



АКТУАЛНО

Милка Василева, Председател на УС на БАПЗГ:

НЕКА ДА ВЯРВАМЕ И ДА НАСТОЯВАМЕ ЗА ПРОМЕНИ В СИСТЕМАТА,
ДА БЪДЕМ АКТИВНИ И САМИТЕ НИЕ ДА СЕ ПРОМЕНЯМЕ

НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ЗАДЪЛЖИ МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ДА ПРЕДПРИЕМЕ НЕОБХОДИМИТЕ ДЕЙСТВИЯ ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА
СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО С МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И АКУШЕРКИ



Димитрина Миликина, асистент в Катедра „Здравни грижи“
при към ФОЗ на Медицински университет – София:

ГАРАНТИРАНЕТО НА УСТОЙЧИВО КАРИЕРНО РАЗВИТИЕ
И ПРИЕМАНЕТО НА МЕТОДИКА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ТРУДОВИТЕ
ДОХОДИ МОЖЕ ДА ПРИВЛЕЧЕ ПОВЕЧЕ МЛАДИ ХОРА
КЪМ ПРОФЕСИИТЕ ОТ НАПРАВЛЕНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“

- ⇒ ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ
- ⇒ МЛАДА СМЯНА
- ⇒ МЕДИЦИНСКА НАУКА
- ⇒ НОВОСТИ ОТ МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА
- ⇒ МЕДИИТЕ ЗА НАС

- ⇒ ДОБРИ ДЕЛА
- ⇒ ХЕПИЕНД
- ⇒ ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ
- ⇒ НОВИНИ
- ⇒ ПРЕДСТОЯЩИ СЪБИТИЯ И КУРСОВЕ

Здравни грижи®



СЪДЪРЖАНИЕ:

АКТУАЛНО

Милка Василева,
Председател на УС на БАПЗГ:

НЕКА ДА ВЯРВАМЕ И ДА НАСТОЯВАМЕ ЗА ПРОМЕНИ В СИСТЕМАТА,
ДА БЪДЕМ АКТИВНИ И САМИТЕ НИЕ ДА СЕ ПРОМЕНЯМЕ

5

РЕШЕНИЕ

НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ЗАДЪЛЖИ МИНИСТЪРА НА
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ДА ПРЕДПРИЕ НЕОБХОДИМИТЕ ДЕЙСТВИЯ
ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
С МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И АКУШЕРКИ

6

ПОЧИТ

ОТБЕЛЯЗВАНЕ НА ДЕНЯ НА СПАСЕНИЕТО В СОФИЯ И
ВЕЛИКО ТЪРНОВО

7 - 12

ИНТЕРВЮ

Димитрина Миликина, асистент в Катедра „Здравни грижи“
при към ФОЗ на Медицински университет – София:
ГАРАНТИРАНЕТО НА УСТОЙЧИВО КАРИЕРНО РАЗВИТИЕ И
ПРИЕМАНЕТО НА МЕТОДИКА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ТРУДОВИТЕ
ДОХОДИ МОЖЕ ДА ПРИВЛЕЧЕ ПОВЕЧЕ МЛАДИ ХОРА КЪМ
ПРОФЕСИИТЕ ОТ НАПРАВЛЕНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“

13 - 19

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

79 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА
ВЗЕХА УЧАСТИЕ В БЕЗПЛАТНИЯ ОНЛАЙН КУРС НА ТЕМА
„ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ИЗКЛЮЧИТЕЛНОТО КЪРМЕНЕ“

267 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ
ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ОТ НАЧАЛОТО НА ГОДИНАТА

20 - 27

СЪДЪРЖАНИЕ:

ПРЕДСТОЯЩИ СЪБИТИЯ ИНТЕРЕСНИ НАУЧНИ ФОРУМИ В ПЛЕВЕН, ШУМЕН И СОФИЯ	28 - 30
МЛАДА СМЯНА МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НАСЪРЧАВА СПЕЦИАЛИЗАНТИ ПО СПЕЦИАЛНОСТИ И В ОБЛАСТИ С НЕДОСТИГ НА СПЕЦИАЛИСТИ СТИПЕНДИИ ЗА СТУДЕНТИ ОТ РОМСКИ ПРОИЗХОД В СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“ И ДРУГИ НОВИНИ	31 - 37
МЕДИИТЕ ЗА НАС ИНТЕРВЮТА В ЕФИРА НА БНР, БНТ И NOVANEWS	38 - 41
ДОБРИ ДЕЛА БЛАГОТВОРИТЕЛНИ ИНИЦИАТИВИ В КАРНОБАТ, БУРГАС И ПАЗАРДЖИК	42 - 44
МЕДИЦИНСКА НАУКА ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ОТ КАНАДА ОЦЕНЯВАТ ЕФЕКТИВНОСТТА НА ВАКСИНА СРЕЩУ ЕДРА ШАРКА КАТО СРЕДСТВО ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗАЩИТА СРЕЩУ МРОХ 2 МЛН. ЛЕВА СА ПРЕДВИДЕНИ ЗА ФУНДАМЕНТАЛНИ НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ	45 - 50
НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА ВТОРА МОДЕРНА ЕНДОСКОПСКА ЗАЛА ВЕЧЕ ФУНКЦИОНИРА В ПЪРВО ВЪТРЕШНО ОТДЕЛЕНИЕ НА МБАЛ - ГОРНА ОРЯХОВИЦА УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ – ПЛОВДИВ РАЗПОЛАГА С 3D БИОПРИНТЕР, КОЙТО ИМА РЕГЕНЕРАТИВНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ПРИ ДЕФЕКТИ ИЛИ РАНИ	51 - 53

СЪДЪРЖАНИЕ:

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

КАК СЕ ПОДАВАТ ДОКУМЕНТИ ЗА ТЕЛК

60 ДНИ Е ВАЛИДНОСТТА НА НАПРАВЛЕНИЯТА
ЗА МАМОГРАФИЯ И ЕХОГРАФИЯ НА МЛЕЧНА ЖЛЕЗА
И ДРУГИ НОВИНИ

53 - 61

ХЕПИЕНД

ТРУДНИ МЕДИЦИНСКИ СЛУЧАИ С ЩАСТЛИВА РАЗВРЪЗКА
В ПЛОВДИВ И СОФИЯ

62 - 66

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

С ПЪЛНО ЕДИНОДУШИЕ ПАРЛАМЕНТЪТ ПРИЕ ДА СЕ СЪЗДАДЕ
СПЕЦИАЛИЗИРАНА ЕЛЕКТРОННА СИСТЕМА ЗА МЕДИЦИ В РИСК
20 БОЛНИЦИ ЩЕ БЪДАТ ВКЛЮЧЕНИ В НАЦИОНАЛНАТА ЦИФРОВА
ПЛАТФОРМА ЗА МЕДИЦИНСКА ДИАГНОСТИКА
И ДРУГИ НОВИНИ

67 - 88

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕМА СТАРТИРА ПИЛОТНА ПРОГРАМА ЗА РАЗРАБОТВАНЕ
И ОЦЕНКАТА НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ СИРАЦИ В ЕС
Д-р Ханс Клуге, директор на СЗО - Европа: ЕВРОПА ЩЕ СЕ СПРАВИ С
МРОХ, АКО ДЕЙСТВА ЕДИННО И СОЛИДАРНО
И ДРУГИ НОВИНИ

89 - 91

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СПОРЕД АКТУАЛИЗИРАНИЯ СПИСЪК НА СЗО
НАД 30 ВИРУСА МОГАТ ДА ПРЕДИЗВИКАТ ПАНДЕМИЯ
СВЕТОВНАТА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ СТАРТИРА ГЛОБАЛЕН
СТРАТЕГИЧЕСКИ ПЛАН ЗА ГОТОВНОСТ И РЕАГИРАНЕ СРЕЩУ
РАЗПРОСТРАНЕНИЕТО НА МРОХ
И ДРУГИ НОВИНИ

92 - 95

ПРЕДСТОЯЩИ ОБУЧЕНИЯ

ЦЕЛОГОДИШНИ КУРСОВЕ ПРЕЗ 2024 Г. ЗА ПРОДЪЛЖАВАЩО
ОБУЧЕНИЕ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ,
КРЕДИТИРАНИ ОТ БАПЗГ
ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

96 - 115

АКТУАЛНО

**Милка Василева,
Председател на УС на БАПЗГ:**

**НЕКА ДА ВЯРВАМЕ И ДА НАСТОЯВАМЕ ЗА ПРОМЕНИ В СИСТЕМАТА,
ДА БЪДЕМ АКТИВНИ И САМИТЕ НИЕ ДА СЕ ПРОМЕНЯМЕ**

Здравейте скъпи приятели,

Отново сме в предверието на златната есен. Август неусетно си замина, а с него и заслужените почивки. Политиците не ни оставиха да скучаем и ни разказаха новия сценарий за избори и новото начало. Обещаха ни да работят за по-добро бъдеще и остава ни да преценим на кого да повярваме и да му дадем доверие на кредит. Надяваме се, че Министерството на здравеопазването ще започне да изпълнява Решението на Народното събрание от 7 август 2024 г. за предприемане на необходимите действия за осигуряване на системата на здравеопазването с медицински сестри и акушерки.

През месеците на летните отпуски БАПЗГ продължи да изпълнява своята основна задача, а именно – да предлага, организира, координира и регистрира различни форми на продължаващото професионално обучение. Изразяваме признателност и уважение към всички колеги, които се включиха в летните курсове. Независимо от трудното професионално ежедневие, искрицата за нови знания и споделяне на опит не угасва, а това означава по-добра работа и по-качествени здравни грижи.



И през лятото международните ни партньорски организации не престанаха да търсят решения за справяне с кадровия дефицит глобално, настоявайки на най-високи форуми правителствата да инвестират в здравните грижи, да запазят и обучат собствен кадрови потенциал.

Скъпи колеги, вероятно всички тези думи ще ви прозвучат като добре познато повторение, което не води до резултати. За съжаление, няма здравеопазване без проблеми в целия свят, особено в последните години на глобален критичен кадрови дефицит. Какво ни остава? Остава ни да вярваме и да настояваме за промени в системата, да бъдем активни и самите ние да се променяме.

Нека си даваме взаимно уважение, подкрепа и съпричастност, за да върви работата в медицинските екипи спокойно и удовлетворително. Нека посрещаме с високи знания и умения, достойнство и отговорност трудностите и предизвикателствата в нашето професионално ежедневие и ще получим благодарност и признание от пациентите. Ние не сме забравили мисията си за хуманност и милосърдие към всички хора, затова ще продължаваме да бъдем там, където имат нужда от нас и ще даваме най-доброто от себе си!

Бъдете здрави и посрещнете първите есенни багри с топлота, хармония и буден дух!

РЕШЕНИЕ**НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ЗАДЪЛЖИ МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ДА ПРЕДПРИЕМЕ НЕОБХОДИМИТЕ ДЕЙСТВИЯ
ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
С МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И АКУШЕРКИ**

Единодушно със 185 гласа „за“ Народното събрание прие решение, с което задължи министъра на здравеопазването да предприеме необходимите действия за осигуряване на системата на здравеопазването с медицински сестри и акушерки. Вносител е Лена Бориславова и народни представители от "Продължаваме промяната - Демократична България" (ПП-ДБ). Това съобщи БТА на 07.08.2024 г.

Според приетото решение в двумесечен срок министърът на здравеопазването се задължава да предложи на Народното събрание стратегия за увеличение на броя на правоспособните медицински сестри и акушерки за периода до 2030 г. с минимум 30%. Във варианта, предложен за обсъждане на заседание на Комисията по здравеопазването в парламента, исканото увеличение на медицинските кадри беше в размер 50 на сто.

Депутатите приеха в залата редакционната поправка, която направи Костадин Ангелов от ГЕРБ-СДС, с цел да се гарантира, че заплатата на медицинските сестри и акушерките не може да бъде по-ниска от 90 на сто от средната работна заплата за страната.

Стратегията предвижда:

- *Подобряване на достъпа до висше образование и местата по държавна поръчка;*
- *Финансиране от страна на държавата на студентските такси, общежития и стипендии за студенти от професионално направление „Здравни грижи“ в специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“;*
- *Организиране от Министерството на здравеопазването и Министерството на образованието на информационни кампании за повишаване на престижа на професиите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, както и на информационни кампании за стимулиране на приема на студенти в тези специалности;*
- *Допълнително и специално насърчаване за придобиване на специални знания и статут на „педиатрична сестра“;*
- *Изменение на действащото законодателство с оглед правото на НЗОК да финансира пряко практики на специалисти по здравни грижи.*

ПОЧИТ

**БАПЗГ ПОДНЕСЕ ВЕНЕЦ В ПАМЕТ НА МЕДИЦИ, СПЕЦИАЛИСТИ И ГРАЖДАНИ,
ЗАГИНАЛИ ПРИ СПАСЯВАНЕТО НА ЧОВЕШКИ ЖИВОТ**

Председателят на Управителния съвет на Българската асоциация на специалистите по здравни грижи г-жа Милка Василева взе участие в официалната церемония по отбелязване Деня на спасението – 15 август 2024 г., която започна точно в 12:00 часа пред Паметника на медицинските чинове, загинали за свободата и обединението на България при Военномедицинска академия в София.

БАПЗГ поднесе венец в памет на лекари, медицински сестри и други специалисти по здравни грижи, полицаи, пожарникари, планински и минни спасители, доброволци и граждани, загинали при спасяването на човешки живот в мирно време.



Председателят на УС на БАПЗГ Милка Василева (вдясно) и Латинка Йорданова – старша медицинска сестра на Клиниката по пластична хирургия във Военномедицинска академия, отдадоха почит към медици и други специалисти, загинали при изпълнение на своя професионален и човешки дълг

ПОЧИТ



Сред официалните гости на церемонията бяха министърът на отбраната Атанас Запрянов, началникът на отбраната адмирал Емил Ефтимов, министърът на здравеопазването д-р Галия Кондева, министърът на вътрешните работи Калин Стоянов, секретарят по сигурност и отбрана на президента на Република България Димитър Стоянов, представители на военни структури, директорът на Главна дирекция „Пожарна безопасност и защита на населението“ главен комисар Александър Джартов, изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ Иванка Динева, зам.-председателят на УС Българския лекарски съюз д-р Николай Брънзалов главният секретар на УС на БЛС д-р Валентин Пеев, председателят на Столичната колегия на БЛС д-р Асен Меджидиев, представители на НЗОК, БЧК, синдикатите, директори на столични болници. Своята почит към загиналите спасители отдадоха още началникът на ВМА генерал-майор проф. д-р Венцислав Мутафчийски, д.м.н., медици от ВМА, граждани и представители на медии.

Денят на спасението се отбелязва от 2005 г. по идея на д-р Тотко Найденов – главен редактор на вестник „Български лекар“. Денят е избран в чест на д-р Стефан Черкезов, който на Голяма Богородица - 15-ти август 1963 г., успява да спаси живота на 47 спътници като ги изнася от горящ автобус вследствие на катастрофа с камион. На следващия ден 26-годишният лекар умира от тежките изгаряния, които е получил.

На 20 декември 2012 г. с решение на Министерския съвет Денят на спасението беше обявен за официален празник. Така България стана първата и засега единствената страна в Европейския съюз, която отбелязва паметта на своите сънародници, загинали при спасяване на хора в мирно време.

ПОЧИТ

Церемонията се проведе за 20-и пореден път, този път без д-р Тотко Найденов, който отсъстваше по здравословни причини. По традиция прозвуча вечната песен на Емил Димитров по стихове на Иля Велчев "Ако си дал":

"Ако си дал на гладния дори трохица хляб от своя хляб.

Ако си дал на скитника дори искрица огън от своя огън.

Ако си дал на милата от своето сърце.

Ако си дал на чуждите живот от себе си.

Ако си дал, ако си дал, ако си дал от себе си,

не си живял, не си живял напразно..."

Участниците запазиха едноминутно мълчание, съпроводено от вой на сирени от линейки. Под звуците на марш, изпълнен от Представителния гвардейски духов оркестър на Българската армия, бяха поднесени венци от държавни институции, съсловни организации, БЧК, НЗОК, болници и др. В края на церемонията прозвуча Химнът на Република България.



ПОЧИТ

МЕДИЦИ ОТ ОБЛАСТНАТА БОЛНИЦА ВЪВ ВЕЛИКО ТЪРНОВО ПОЧЕТОХА ПАМЕТТА НА СВОЯ ПАТРОН Д-Р СТЕФАН ЧЕРКЕЗОВ

Лекари и специалисти по здравни грижи от Областната болница във Велико Търново почетоха паметта на своя патрон д-р Стефан Черкезов с едноминутно мълчание и вой на сирена от линейка, съобщи БТА на 15.08.2024 г.



На 15 август се навършват 61 години от смъртта на младия лекар, който губи живота си на 26 години, спасявайки 47 души от горящ автобус. В знак на преклонение пред неговия подвиг, пред паметника му в двора на лечебното заведение бяха поднесени венци и цветя от медицинските специалисти, областния управител, Общината, организации и граждани.

На събитието присъстваха заместник-кметът на старата столица проф. Георги Камарашев, директорът на Регионалната здравна инспекция д-р Евгения Недева, председателят на Районната лекарска колегия д-р Чавдар Владимиров и други официални лица.

В словото си, изпълнителният директор на Многопрофилната областна болница за активно лечение д-р Даниел Илиев каза, че д-р Черкезов е герой и завинаги остава пример за силата и готовността да пожертваш собствения си живот, за да спасиш друг. Респектиращият му подвиг продължава да живее и днес, давайки пример и вдъхновение за поколенията, избрали да тръгнат по пътя на една от най-благородните професии.

"Герои сте и всички вие, уважаеми колеги, които ежедневно продължавате да горите в своето призвание, да бъдете до своите пациенти и много често да правите лични саможертви в името на професията", каза в словото си Илиев.

ПОЧИТ



Освен пред бюст-паметника на д-р Стефан Черкезов, цветя бяха поднесени и пред паметната плоча на медиците от Великотърновска област, загинали при изпълнение на служебния си дълг. Това са д-р Алекси Христов, д-р Илия Джамбазов, д-р Иван Карамихайлов, д-р Емилия Попова, д-р Васил Цанков, д-р Симеон Симеонов, Йорданка Жиклова, Райна Ганчева, заслужил лекар Цони Цонев и д-р Иван Толеков.



ПОЧИТ



С едноминутно мълчание медици от УМБАЛ „Св. Екатерина“ почетоха паметта на всички лекари, медицински сестри, полицаи, доброволци и граждани, загинали при спасяването на човешки живот.



ИНТЕРВЮ

**Димитрина Миликина, асистент в Катедра „Здравни грижи“ при към ФОЗ
на Медицински университет – София:**

ГАРАНТИРАНЕТО НА УСТОЙЧИВО КАРИЕРНО РАЗВИТИЕ И ПРИЕМАНЕТО НА МЕТОДИКА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ТРУДОВИТЕ ДОХОДИ МОЖЕ ДА ПРИВЛЕЧЕ ПОВЕЧЕ МЛАДИ ХОРА КЪМ ПРОФЕСИИТЕ ОТ НАПРАВЛЕНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“

Асистент Димитрина Миликина от Катедра „Здравни грижи“ при към Факултета по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ на Медицински университет – София е сред първите три докторантки, които защитиха своите дисертации по Докторска програма „Здравни грижи в системата на здравеопазването“. Публичната защита се състоя на 27 юли т. г., на нея присъства и председателят на УС на БАПЗГ Милка Василева.

Ас. Миликина е завършила специалност „Медицинска сестра“ в Полувисшия медицински институт към Медицински университет - София (1995 г.). През годините непрекъснато надгражда образованието си: бакалавър по специалност „Социални дейности“ (2004 г.), бакалавър с професионална квалификация „Ръководител на здравните грижи и преподавател в медицински колеж“ (2009 г.), магистър с професионална квалификация „Управление на здравните грижи“ (2011 г.), специалист по „Обществено здравеопазване“ (2020 г.), магистър по специалност „Логопедия“ (2021 г.).

От 1995 г. до 1999 г. работи в реанимация в Клиниката по спешна хирургия на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“.

От 1999 г. до 2009 г. работи в Отделението по интензивно лечение към КАИЛ на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“, а от 2009 г. до 2017 г. е старша медицинска сестра на отделението.

На 5 октомври 2017 г. започва работа като преподавател в Катедра „Здравни грижи“ към Факултета по обществено здраве на медицински университет - София. През 2020 г. печели конкурс и заема длъжност „Асистент“. Основни научни направления, в които работи са „Мениджмънт на качеството на здравните грижи в интензивните структури“ и „Здравни грижи в интензивните структури“.

Асистент Димитрина Миликина е участвала в над 60 конференции и научни форуми и има публикувани над 10 научни статии в български и международни издания. Притежава два сертификата за професионална квалификация за извършване на качествени здравни грижи. Тя е член на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, както и на Управителния съвет на Регионална колегия на БАПЗГ - София-град. Член е на Научното дружество по медицинско образование и Българското научно дружество по обществено здраве.



ИНТЕРВЮ

- Асистент Миликина, Честита докторска степен по здравни грижи! Бихте ли споделили на каква тема беше Вашата дисертация и какви цели си поставихте с нея?

- Много Ви благодаря за поздравите! Темата на дисертационния труд, който защитих успешно, е свързана с качеството на интензивните грижи. Избрах тази тема, защото имам дългогодишен професионален опит в областта на интензивните грижи и познавам много добре проблемите в тази сфера. Задълбоченото изучаване на проблемите създава възможности за тяхното по-успешно разрешаване и въвеждане на добри практики, чрез които да се подобри качеството на грижите за пациентите. Проведеното проучване сред старшите медицински сестри от интензивни клиники и отделения разкрива основните проблеми върху които трябва да се акцентира, за да се подобри качеството в тези болнични структури. От особено значение е също така въвеждането на стандарти по здравни грижи, за да се гарантират грижи за всеки един пациент, основаващи се на съвременните показатели и норми. Развитието на медицинската наука изисква и съответното развитие на здравните грижи. Интензивните грижи съществено се промениха след навлизането на компютърните технологии и мониторирането на показателите на пациентите. Всичко това обаче налага непрекъснато развитие на професионалните компетенции на медицинските сестри и поддържане на тяхната мотивация за професионална реализация в областта на интензивните грижи.

- През последните години мотивацията на младите хора за специалност „Медицинска сестра“ е много ниска, поради което университетските структури в страната трудно набират заявената бройка по държавна поръчка. Вие защо избрахте да учите за медицинска сестра? Каква беше конкуренцията, когато Вие кандидатствахте в Полувисшия медицински институт към Медицински университет - София?

- Изборът на професията „медицинска сестра“ трябва да бъде действително добре обмислен и мотивиран. Аз определено имах тази мотивация и съм упражнявала професията с напълно осъзната удовлетвореност. За времето, когато аз съм кандидатствала, за да се обучавам за медицинска сестра, имаше значително по-голяма конкуренция и кандидатите се приемаха с много висок бал от проведен конкурсен изпит. Тенденцията, която се наблюдава през последните години показва, че професията на медицинската сестра не е толкова търсена от младите хора, които завършват средно образование. За настъпването на тези процеси навярно има много фактори, но аз бих изтъкнала факта, че тази професия е много отговорна, а младите хора не се чувстват толкова уверени, за да вземат решения свързани с човешкото здраве и живот. Освен това тази професия не е достатъчно уважавана в обществото ни като цяло. Младите хора се насочват към професии, които им гарантират по-голям престиж, по-голямо самочувствие, както и по-високи доходи. Ето защо е необходимо да се търсят начини за повишаване на статута на професията „медицинска сестра“ и тогава тя ще бъде по-атрактивна за желаещите добра професионална реализация.

- Въпросът за кадровата криза в здравеопазването беше поставен отново на 10 юли тази година на среща на главни медицински сестри, организирана от БАПЗГ и УМБАЛ „Света Анна“. След форума беше изпратено Обръщение на БАПЗГ с пет конкретни мерки за решаване на кадровия дефицит в направление „Здравни грижи“ до здравния министър д-р Галя Кондева, финансовия министър Людмила Петкова и председателите на парламентарни групи в 50-о Народно събрание. Като резултат на тези усилия парламентът настоя здравният министър да предприеме спешни мерки за решаване на кадровия дефицит. Вярвате ли, че това може да се случи при съществуващата политическа криза у нас?

ИНТЕРВЮ

- Разбира се, че трябва да има ясна политика и стратегия за развитието на сестринския персонал в страната. Много са факторите, които доведоха до този дефицит на кадри в здравеопазването и трябва да се определи правилният подход за разрешаване на този проблем от управляващите. Ръководителите по здравни грижи и структурите на БАПЗГ познават много добре тези проблеми и трябва да участват при определянето на водещите стратегически решения на политическо ниво. Проведената среща и подготвените документи показват, че цялото съсловие се тревожи от негативните тенденции и се търсят подходящи начини за гарантиране на доброто обслужване на пациентите. Действително има решения, които трябва да бъдат взети на политическо и държавно ниво за да може да се осигури ефективна организация и добри условия на труд за всички медицински сестри.

- Коя е най-важната стъпка според Вас за повдигане на имиджа на професиите от направление „Здравни грижи“ и решаване на кадровата криза?

- Считам, че е напълно подходящо да се започне с гарантиране на устойчиво кариерно развитие и приемане на методика за определяне на трудовите доходи на професиите от направление „Здравни грижи“. През последните години университетите създадоха възможности за обучение на всички професионалисти по здравни грижи и за повишаване на тяхната образователна степен. Това обаче в редица лечебни заведения не се отрази на кариерното развитие на хората, които инвестираха време, усилия и лични финансови средства. Лечебните заведения трябва да имат ясна политика и стратегия по отношение на професионалното и кариерно развитие на професионалистите по здравни грижи за да се запази тяхната мотивация за професионална реализация и развитие. Когато започват работа, младите хора искат да виждат перспективите за своето професионално развитие. По отношение на доходите на професионалистите по здравни грижи отдавна трябваше да се разработи методика, която да отчита натовареността и отговорностите на персонала. Материалното стимулиране на персонала задължително трябва да бъде обвързано с образователно-квалификационната степен и с участието в следдипломното обучение и сертифицирането.



Асистент Димитрина Миликина с колеги и участници в продължаващо обучение за рентгенови лаборанти, което се проведе на 20 април 2024 г. в Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ към Медицински университет – София.

ИНТЕРВЮ

- Професията на медицинската сестра е регулирана професия и изисква непрекъснато учене. През годините Вие не сте преставали да надграждате своите знания, занимавате се и с научна дейност. Какво Ви мотивира да продължавате да покорявате нови върхове в сферата на здравните грижи?

- Мотивацията ми за непрекъснато обучение се основава на бързо развиващите се медицинска наука и медицинска практика. За да бъде пълноценен участник в медицинския екип, медицинската сестра е необходимо да се обучава непрекъснато и да бъде запозната с всички новости в медицинската практика. Въвеждането на нова апаратура, нови медикаменти, нови техники налага развитието на нови умения от професионалистите по здравни грижи, за да могат да извършват качествени здравни грижи. Възможността, която ми се предостави, да се развивам като университетски преподавател, определено изисква да се обучавам и развивам непрекъснато. Практическото обучение на студентите от специалност „Медицинска сестра“ се осъществява в утвърдени университетски болници, което ни дава възможност да поддържаме добри отношения с тези структури и да познаваме отблизо всички промени, които се реализират в сестринската практика. Надявам се, никога да не загубя своята мотивация да се развивам! Студентите са много любознателни и винаги задават много въпроси.

- В продължение на 18 години сте работили в Отделението по интензивно лечение към КАИЛ на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“, от които 8 години сте били старша сестра на отделението. Какво научихте за себе си и за професията през тези години?

- Изключително съм благодарна на възможността да се реализирам в сферата на интензивните грижи. За медицинските сестри това е много натоварваща и много отговорна дейност. Натовареността е както физическа, така и психологическа, защото значителна част от пациентите са в състояние между живота и смъртта. В тази структура аз се научих да контролирам емоциите си, (което ми беше много трудно) и да преценявам много внимателно вербалната и невербалната комуникация с пациента. Научих се също така да приемам смъртта като част от грижите за пациента. Борбата за човешкия живот в отделенията и клиниките по интензивни грижи е непрестанна. Лекарите и медицинските сестри денонощно полагат усилия да върнат към нормален начин на живот тежко болни пациенти. Ето защо считам, че обществото трябва да се научи да уважава и да цени труда на тези специалисти. Като старша медицинска сестра трябваше да се науча да управлявам ресурсите на отделението и то винаги при недостиг, както на финансови, така и на материални средства. Ролята на старшата медицинска сестра е много важна за задържането и за мотивирането на сестринския персонал. В едно отделение трябва да има добър микроклимат, да има добра комуникация и разбиране. Само по този начин могат да бъдат мотивирани младите хора да останат в дадена структура и да се чувстват удовлетворени от направения избор.

- Наскоро публикувахте в списание „Здравни грижи“ статия за приоритетите в организацията и управлението на здравните грижи в интензивните отделения. На базата на резултатите от анкета сред 53-ма ръководители по здравни грижи от интензивни отделения на многопрофилни и университетски болници Вие обръщате сериозно внимание на необходимостта от подобряване на екипната работа в интензивните отделения. Имате ли „рецепта“ за създаването на добър екип ?

- Интензивните грижи се отличават съществено по отношение на организацията и управлението от здравните грижи в останалите болнични структури. Основните управленски функции в интензивните грижи са същите, както и в останалите отделения и клиники, но има и някои специфики, които са породени от критични за живота на пациента състояния, от спешни състояния, от реани-

ИНТЕРВЮ

мационни мероприятия и др. При много от тези дейности е необходимо включването на целия персонал, дори се налага участието и на други специалисти от болницата. Това определено налага развитието на умения за бърза реакция, добра комуникация, спазване на стандартните процедури и вземане на решения в рамките на професионалните отговорности. Интензивните дейности и грижи са успешни, когато се осъществяват от добре работещ екип. Необходимо е при подбора на кадри за интензивните структури да се търсят хора, които имат такива умения и желание да ги развиват. Рецепта за създаването на добър екип не мога да дам, но бих препоръчала на ръководителите на интензивните отделения да изтъкват по-често положителните и силните страни на всеки член от екипа. Ние всички имаме както добри страни и качества, така и не много добри качества, но е важно да се подчертават добрите. Създаването на добър екип е отговорност на старшата медицинска сестра и това трябва да бъде един от приоритетите в управлението на интензивните грижи.

- Какво е най-важното в съвременното обучение на новите специалисти?

- Съвременното обучение е насочено към развиване на професионалните компетенции на медицинските сестри, което включва, както теоретични знания, така също и определен обем от практически умения. В практическото обучение се използват много мулажи, симулатори и казуси от практиката, за да се развива клиничното мислене на студентите. В края на обучението студентите трябва да са способни да вземат решения в рамките на своята професионална компетентност. Според сега действащите нормативни документи, медицинските сестри не са само изпълнители на лекарските назначения, а имат самостоятелни дейности и съответно носят отговорност за взетите от тях решения. Именно в тази насока се развива университетското обучение на медицинските сестри през последните години. Развитието на професионално направление „Здравни грижи” също поставя като изисквания практиката да се основава на научни данни и резултати. Студентите участват в научноизследователски проекти заедно с преподавателите, провеждат изследвания в областта на здравните грижи и подготвят доклади, с които участват в студентски научни конференции. По този начин се формира едно ново поколение професионалисти по здравни грижи, които развиват умения за прилагане на научни методи средства в здравните грижи.



Асистент Димитрина Миликина с колеги от ФОЗ на Медицински университет София и Медицински колеж „Йорданка Филаретова“

ИНТЕРВЮ

- Вие работите със студенти от направление „Здравни грижи“ от края на 2017 г. Какви са личните Ви наблюдения за мотивацията на бъдещите медицински сестри и акушерки – повечето от тях ще се посветят ли на тези трудни професии или просто със следването търсят временен изход при решаване на лични проблеми?

Действително натрупах известен опит в преподавателската дейност през последните години. Участието ми в практическото обучение на студентите по време клинична практика и упражненията ми дава възможност за създаването на по-близки отношения със студентите и мога да кажа, че те споделят с мен своите проблеми и бъдещи планове. Значителна част от студентите са мотивирани и осъзнават отговорността на професията. Има една малка част обаче, които научават за същността на професията, когато се запишат като студенти. Някои от тях още през първия или втория семестър напускат университета по собствено желание. Студентите, които се дипломират в специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ определено са много мотивирани и добре познават отговорностите на бъдещата си професия. През четвъртата година от обучението те преминават преддипломен стаж в определени клиники и отделения и имат възможност да се научат да работят напълно самостоятелно. Ето защо след дипломирането си всички те са напълно способни да се реализират пълноценно.



Ас. Димитрина Миликина като водеща на тържество на Регионална колегия на БАНПЗГ – София –град по случай Международния ден на сестринството – 12-ти май 2024 г. заедно с Милка Василева, председател на УС на БАНПЗГ и Ивайло Милушев, експерт в Националния съвет по качество на БАНПЗГ

ИНТЕРВЮ



Асистент Димитрина Миликина със Свилен Делчев, студент в специалност „Медицинска сестра“ в Медицински университет - София, който за Световния ден на здравето, 7 април 2023 г., получи награда „За проява на доблестна чест и изпълнен дълг при спасяването на човешки живот“ от Регионална колегия на БАПЗГ – София.

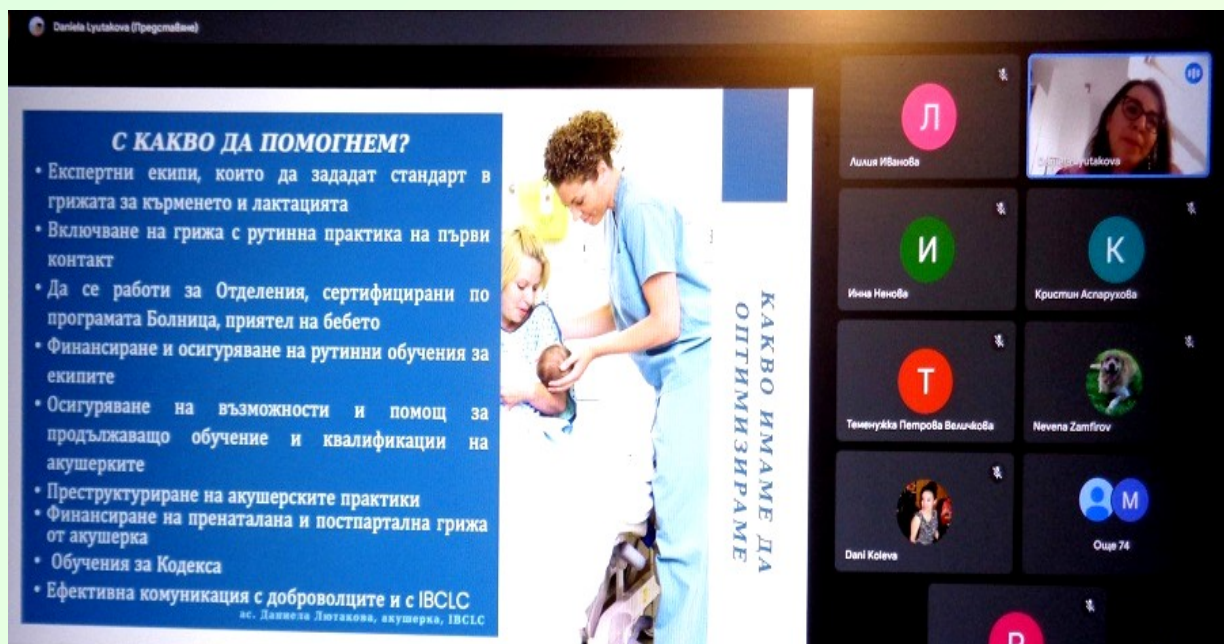
- Наближава откриването на новата академична година – какво ще пожелаете в аванс на първокурсниците и останалите студенти в специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“?

- На новоприетите студенти бих пожелала на първо място да не се стресират от многото изисквания, които ние им поставяме още в началото на учебната година. Медицинските сестри изучават 15 учебни дисциплини по сестрински грижи, а акушерките изучават 9 учебни дисциплини по акушерски грижи. Студентите и от двете специалности започват клинични практика още през първия семестър, макар и малко по-късно, но за всички първокурсници срещата с пациентите и болничната обстановка е доста стресираща. Така че всички трябва да се подготвят психически за ситуации, с които не са се срещали досега в живота, но малко по-малко с помощта на преподаватели и наставници ще натрупат опит и ще се подготвят добре. Важно е също така да запазят своята мотивация и да полагат усилия да развиват уменията си, за да постигнат необходимото професионално ниво на развитие. Пожелавам им здраве и да извършват грижите за здрави и болни хора с любов и всеотдайност!

Интервю на Румяна Милева

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

79 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ЦЯЛАТА СТРАНА ВЗЕХА УЧАСТИЕ В БЕЗПЛАТНИЯ ОНЛАЙН КУРС НА ТЕМА „ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД ИЗКЛЮЧИТЕЛНОТО КЪРМЕНЕ“



79 специалисти по здравни грижи от цялата страна (предимно акушерки и медицински сестри) взеха участие в безплатния онлайн курс на тема „Предизвикателства пред изключителното кърмене“. Обучението беше организирано от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и Националния консултативен съвет на акушерките към БАПЗГ и се проведе на 28 август 2024 г. през онлайн платформата Google Meet.

Модератор на обучението беше Инна Ненова, председател на Националния консултативен съвет на акушерките към БАПЗГ. Тя представи лектора на курса Даниела Лютакова - консултант по лактация (IBCLC), сертифициран от Международния борд на консултантите по лактация (IBCLE) и асистент в Катедрата по здравни грижи към Факултета по обществено здраве и здравни грижи на Русенския университет „Ангел Кънчев“.

Обучението премина в две части. Първата част беше посветена на изключителното кърмене като биологична норма за хранене на кърмачето. По време на втората част бяха представени предизвикателствата пред изключителното кърмене у нас и възможностите акушерските грижи да се оптимизират.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

„Храненето на кърмачето е от изключително важно развитие, както за индивидуалното израстване на детето, така и от гледна точка на общественото здраве като цяло“, изтъкна асистент Лютакова. Тя припомни приетата норма, почиваща на научни доказателства, според която кърмачето трябва да приема само майчина (или донорска) кърма през първите 6 месеца на своя живот. Изключение се допуска само за медикаменти и добавки, назначени от лекар.

Даниела Лютакова се спря на качествата на майчиното мляко, което е перфектната храна за новороденото. *„Съотношението между нутриентите, водното съдържание и останалите съставки в кърмата е в пълно съответствие с конкретните потребности на новороденото“,* изтъкна лекторката. Тя подчерта, че организъмът на майката произвежда най-доброто мляко за нейното бебе като има разлики в съставките и гъстотата на кърмата и зависимост от нуждите на бебето и конкретния период от децата.

Лекторката цитира изследване за съставките на майчиното мляко и кравето мляко. Стана ясно, че всеки от тези видове мляко е предназначен за съответния вид новородено. Телето трябва да расте бързо и да наддава на тегло, поради което кравето мляко е богато на протеини. Човешкото бебе пък трябва да развива своя мозък пред първите месеци след раждането си, затова майчината кърма е богата на мазнини.



Даниела Лютакова представи таблица, на която бяха представени сравнителни данни за човешко, кравето и козето мляко. От тях стана ясно, че човешкото мляко съдържа най-малко общ протеин – 0,9 грама на 100 мл (за сравнение кравето мляко съдържа 3,4 грама общ протеин на 100 мл, а козето мляко – 3,3 грама на 100 мл). В същото време човешкото мляко съдържа 50,5% полиненаситени мастни киселини, докато кравето и козето мляко съдържат съответно 12% и 9,4% полиненаситени мастни киселини.

Значим аспект са алергичните реакции на много от кърмачетата към протеините на кравето мляко, които могат да доведат до различни усложнения, натоварване на бъбреците, кръвозагуба и дори анемия. Лекторката изтъкна и приносът на кърмата за неврологичното и двигателното развитие на естествено хранените бебетата, докато бебетата, хранени с адаптирани млека, показват по-лоши резултати. В този смисъл адаптираните млека трябва да се приемат само при необходимост, а като равностойна заместителна храна на кърмата. Изследванията показват също, че бебетата, кърмени по естествен начин, развиват по-висок интелект в зряла възраст. Асистент Лютакова се позова на резултатите от проучвания, направени през 1885 г., 1999 г., 2003 г., 2011 г. и 2014 г.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Изследване от 2020 г. (Oregon Health and Science University) показва връзката между олигозахаридите в човешкото мляко и създаването на добър микробиом в развиващия се организъм, който има значение за неговото здраве в дългосрочен план.

Лекторката коментира и живата връзка между майката и бебето, която осигурява непрекъснат обмен и подобряването на качеството на кърмата. Всичко това заедно с майчините целувки спомага да се повиши имунитетът на бебето.

В свое изследване от 2003 г. д-р Лорън Сомпайрък от Университета в Колорадо обяснява, че когато майката целува своето бебе, тя взима „проба“ от патогените, които се намират по кожата на лицето на бебето. Тези проби се поемат от вторичните лимфоидни органи на майката (тонзили, специфични В-клетки с памет). В-клетките мигрират към гърдите на майката, където произвеждат точно тези антитела, от които бебето ѝ се нуждае.

„Друго изследване от 2022 г. сочи, че когато бебето засуче, отворите на ареоларните жлези попадат в контакт със слюнката на кърмачето. Това изпраща сигнали до мозъка на майката и спомага нейният организъм да произведе кърма според нуждите на нейното бебе в момента“, обясни асистент Даниела Лютакова. Тя допълни, че процесът на изключително кърмене е свързан с периодичен и продължителен тактилен контакт между майката и нейното бебе. Изследвания са показали пряка връзка между близкия контакт между двамата и изграждането на повече невронни връзки в мозъка на бебето.

ДА ДОКОСВАШ С ЛЮБОВ

Процесът на изключително кърмене е свързан и с много чест и продължителен тактилен контакт между майката и детето. В книгата си, "Why Love Matters", Sue Gerhardt обяснява връзката между любовта, която получава бебето и това в какъв човек се превръща. Като свързва информацията с друго изследване, проведено в UW I-LABS, което установява връзката между докосването и реакцията на мозъка, Gerhardt се съгласява, че това да си физически близо до бебето си помага за изграждането на повече невронни връзки в мозъка му, реализира се в по-голяма степен потенциала по отношение на умствения капацитет и когнитивността. Не може да се отрече, че осигурява силна мотивация и повече възможности за майката да осъществи този контакт, тъй като само тя отговаря за храненето на детето и откликва и на останалите му нужди – лесно задоволими в прегръдките ѝ, на гърда. Така, майката и кърмачето се превръщат в комплексна адаптивна система (Alawadi A.Q.H., 2020).

ас. Даниела Лютакова, акушерка, IBCLC

Лекторката се позова на нови изследвания, според които ензимите в човешкото мляко и определени съединения в слюнката на бебето водят до химична реакция, при която се произвежда водороден пероксид, който потиска бактериалния растеж за поне 24 часа. Това предпазва от стафилококова инфекция, салмонела и други инфекции.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Лекторката изтъкна, че са научно доказани значимите ползи при изключителното кърмене, които идват не само от приема на видово специфична храна, но и от самия механизъм и ритъма на кърмене. „Тези ползи са отвъд простото физическо здраве през текущия кърмачески период. Изключителното кърмене влияе върху развитието на индивида в по-широк план и дългосрочно, в течение на целия му живот“, изтъкна асистент Лютакова. Тя добави, че майките трябва да знаят, че през първите 6 месеца на бебето изключителното кърмене не предполага прием на вода, плодови сокове или други течности. А за да научат всичко това майките е нужна активността на акушерките, които трябва непрекъснато да надграждат знанията си.

През втората част на обучението беше представено ново проучване на Националния център по общественото здраве и анализи, според което 82,8% от новородените у нас са били кърмени през първите дни след раждането. От тях обаче само 10,4% са били кърмени през първия час от живота си. Едва 18,6% от всички бебета са били на изключително кърмене с различна продължителност – до 1 месец след раждането са кърмени 13,9%, до 2 месеца след раждането са кърмени 11,1% и до 6-месечна възраст на изключително кърмене са били едва 6% от бебетата у нас. Данните са публикувани в „Българско списание по общественото здраве“ през 2022 г.

Асистент Лютакова развенча и някои митове около кърменето. Един от тях е, че бебето не трябва да се храни през нощта. В същото време обаче кърмачето трябва да се храни минимум 8 пъти през денонощието при оптимална норма 10-12 пъти на денонощие. Относно използването на помпа стана ясно, че е по-добре майката да се научи да цеди гърдите си като отбелязва на бурканчето по кое време на денонощието е изцедила кърмата. Това е важно защото сутрешната кърма има различни съставки от вечерната и съответно трябва да се приема по време на сутрешно хранене. Друг мит е, че гърдите трябва да се мият винаги преди и след кърмене. Всъщност достатъчен е само ежедневният душ. Освен това майките трябва да се научат да разпознават защо бебето им плаче, тъй като не винаги когато плаче това е сигнал, че е гладно.

Кърмата е храна за мозъка
 ЧОВЕШКОТО МЛЯКО Е ПРИГОДНО ЗА РАННОТО БУРНО РАЗВИТИЕ НА МОЗЪКА ПРИ ЧОВЕКА

Преглед на 20 проучвания на когнитивната функция на естествено хранени деца, в сравнение с деца, хранени с адаптирано мляко, заключава, че хранителните вещества в майчиното мляко могат да имат значителен ефект върху неврологичното развитие на бебетата (Butler, J., Viva!Health, 2014, Anderson et al, 1999). А по-скорошни трудове показват, че в сравнение с адаптираното мляко, нутриентите в кърмата могат да осигурят по-добро когнитивно и двигателно развитие при кърмачета (Butler, J., Viva!Health, 2014, Bernard et al, 2013), което може разгърне влиянието си и по отношение на интелекта на индивида в зряла възраст (Butler, J., Viva!Health, 2014, Mortensen et al, 2003).

ас. Даниела Лютакова, акушерка, IBCLC

Participants: Лилия Иванова, Кристина Аспарухова, Ивора Нанова, Пламена Борадиева, Татяна Петрова Величкова, Даниел Калев, Оузе 67, Р.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Асистент Даниела Лютакова се спря на основните фактори, които пречат на майките у нас да прилагат изключително кърмене. От една страна липсват универсализирани препоръки, от друга – липсва рутинна практика за първи контакт, както и Отделения, сертифицирани по програмата на СЗО и УНИЦЕФ „Болница - приятел на бебето“ (стартира през 1991 г., определя 10 стъпки за успешно кърмене). Сред другите пропуски са липса на регулярни и качествени обучения на медицинските екипи, липса на добре организирана и достъпна пренатална и следродилна акушерска грижа.

В края на обучението се състоя дискусия, по време на която медицинските специалисти потърсиха отговор на интересуващите ги въпроси.

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

Изключителното кърмене като жива връзка в диадата

- Съществуват и разнообразни механизми конкретно при ексклузивното кърмене, които позволяват да се изгради жива, функционираща, обратна връзка между организма на майката и този на детето.
- Изследване на Hendrie & Bower в журнала Medical Hypotheses, представя целуването като биологично поведение, което се е развило еволюционно и помага за повишаване на имунитета и премерено излагане на инфекции, като позволява на майките да контролират времето и нивото на инокулация с болестотворни микроорганизми, които могат да са опасни за нероденото още дете (Hendrie, C.A. & G. Brewer, 2010).

ас. Даниела Лютакова, акушерка, IBCLC

**ЦЕЛУВКА + КЪРМЕНЕ =
ЗДРАВО БЕБЕ**

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

267 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ СЕ ВКЛЮЧИХА В КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ОТ НАЧАЛОТО НА ГОДИНАТА

От началото на годината общо 267 специалисти по здравни грижи надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи,



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

Цената на платените курсове варира от 18 лева до 34 лева. При възможност регионалните колегии на БАПЗГ и първичните дружества обезпечават необходимите финансови средства на желаещи да се обучават специалисти. БАПЗГ предлага и безплатни курсове за дистанционно обучение.

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, 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, 0884 517 007, 0886 196 991.

ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

АБОНАМЕНТНА КАМПАНИЯ ЗА СПИСАНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ"



УВАЖАЕМИ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ,

Годишната абонаментна кампания за 2025 г. ще се извършва, както следва:

Фирма "ДОБИ ПРЕС" ЕООД – целогодишно (за справка – тел. 02 963 30 82).

"БЪЛГАРСКИ ПОЩИ" ЕАД – от първо до 15-то число на текущия месец (краен срок 15 март 2025 г.).

Каталожният номер на списание "Здравни грижи" е 1332.

Има възможност и за абонамент за електронен вариант на списанието.

Таксата за абонамента трябва да се преведе на банковата сметка на БАПЗГ като се посочи основанието за превеждане на сумата (онлайн абонамент за сп. "Здравни грижи"):

IBAN: BG69 BPBI 8170 1714 0267 54

BIC: BPBIBGSF

Банка "Юробанк България" АД

Всеки нов брой на списанието се качва в платформата за дистанционно обучение на сайта на БАПЗГ.

Годишен абонамент за печатния вариант – 18.00 лв.

Годишен абонамент за електронния вариант – 10.00 лв.

Абонаментът за сп. "Здравни грижи" носи 15 кредитни точки.

ВНИМАНИЕ:

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

При необходимост от допълнителна информация свържете се с нас:

02/ 915 69 15, 0886 196 991, 0884 517 007

ПРЕДСТОЯЩИ СЪБИТИЯ

XVIII НАЦИОНАЛЕН ФОРУМ НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ И ПОСТЕРНА СЕКЦИЯ ЗА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ И СТУДЕНТИ “ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ ДНЕС – ПОЛИТИКИ, ОБЩЕСТВЕНИ НАГЛАСИ, ОТГОВОРНОСТ” 25 - 26 ОКТОМВРИ 2024 Г., ГРАД ШУМЕН

Организационен комитет

Председател:
Милка Василева
Зам. Председател:
Веска Райчева
Членове:
Доц. Теодора Евтимова
Мария Симеонова

Научен комитет

Председател:
Проф. Соня Тончева д.м. д.оз.н
Главен Координатор на ЕС по ЗГ
Членове:
Филиал Шумен на МУ Варна

Доц. Тамара Цветкова, д. оз
Гл. ас. Радостина Жечева
Гл. ас. Милена Тодорова
Гл. ас. Христина Генчева
Гл. ас. Мария Добрева
Ас. Теодора Димитрова
Ас. Теодора Йорданова

“МБАЛ Шумен” АД
Ст.м.с. Пенка Божилова
Ст. Специалист Илия Илиев
М.с. Галина Стоянова

Детски ясли
Директор Жанета Василева



Регистрация :
Място: гр. Шумен
Хотел Шумен
Дата: 25.10.2024г.
Час: 12:00ч.
Откриване на Форума
Час: 14:00ч.

За информация:
GSM : 0885817050
E-mail:
rk_bapzg_shumen@abv.bg

Регистрационна карта:
https://docs.google.com/forms/d/1ZuwF0RbrZ7a6ItXtxuVgqnYf8_lb_AnIYde_pMg0sgA/edit



БАПЗГ
Регионална колегия—
Шумен
и
МУ-Варна
Филиал Шумен

Покана

XVIII Национален форум
на специалистите
по здравни грижи
и
постерна секция
за медицински специалисти
и студенти

“Здравните грижи
днес - политики,
обществени нагласи,
отговорност”
25.X.24г.-26.X.24г.
Гр. Шумен

ПРЕДВАРИТЕЛНА ПРОГРАМА

25.X. 24г.

12⁰⁰ - 14⁰⁰ ч. - Регистрация
14⁰⁰ - 15⁰⁰ ч. - Откриване на Форума
15⁰⁰ - 16⁰⁰ ч. - Пленарен доклад
16⁰⁰ - 16³⁰ ч. - Кафе пауза
16³⁰ - 17³⁰ ч. - Постерна секция

19ч. - Тържествена вечеря

26.X.24г.

8³⁰ - 10⁰⁰ ч. - Работа по секции
10⁰⁰ - 10³⁰ ч. - Кафе пауза
10³⁰ - 13⁰⁰ ч. - Работа по секции

13⁰⁰ ч. - Закриване на форума

При невнесена такса в посочения срок или в случай на анулиране на Вашето участие, регистрационната такса не се възстановява.

При превод за повече от един участник, на платежния документ се изписват имената на лицата за които е приведена такса участие.

ОСНОВНИ СЕКЦИИ

- Общи и Специализирани здравни грижи
- Училищно и детско здравеопазване
- Постерна секция за студенти и мед. специалисти
- Вария

ДОКЛАД

- представяне-8 минути
- дискусия-2 минути
- файлов формат *.ppt , изготвена на Microsoft Office 2003 или по-ниска версия.
- Докладите се представят в периода 15.09.24г. - 30.09.24г.
- Ще Ви бъде предоставена мултимедия по Ваша предварителна заявка.

ПОСТЕР

- височина 100 см.
- ширина 80 см.
- Ще Ви бъде осигурено място за лично монтиране на постера !

Кредитните точки за доклад и постер важат до третия съавтор!

ВАЖНО!

15.09.24г. -30.09.24г.

Пълен текст на докладите и постерите ще бъдат публикувани в електронен Сборник доклади от Издателството на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ Варна, ако отговорят на изискванията и са получени в периода от 15.09.24г. - 30.09.24г.

до 15.09.2024г.

Молим, изпратете ни заглавията на темите и авторите на докладите и постерите, с които ще участвате заедно с регистрационните карти на посочения електронен адрес :
E-mail: rk_bapzg_shumen@abv.bg

ТАКСА УЧАСТИЕ

За професионалисти - 80лв.
За студенти: 30лв.

ТЪРЖЕСТВЕНА ВЕЧЕРЯ - 60 лева
(Ако желаете да присъствате !)

Сумите трябва да бъдат преведени по банков път до 15.09.2024г
по сметка: РК на БАПЗГ-Шумен

Банка “Юробанк България” АД
IBAN : BG81BPB181701740008667
BIG:BPBIBGSF

Фактура може да бъде издадена само за такса участие!

Моля, изпратете необходимите данни заедно с регистрационните си карти и копие на платежното нареждане

ПРЕДСТОЯЩИ СЪБИТИЯ

ЮБИЛЕЙНА НАУЧНА СЕСИЯ „ТРАДИЦИИ И ИНОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ“, ОРГАНИЗИРАНА ОТ ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН, 1 - 3 НОЕМВРИ 2024 Г.

УКАЗАНИЯ ЗА ПОДГОТОВКА НА РЕЗЮМЕТА:

1. Предпочитание: устна презентация или постер
2. Научно направление:
3. Резюмето: представят се на български и английски език за всички български автори и само на английски за участниците от чужбина.
4. Текст: неформатиран, междуредие 1.5 (single), шрифт Times New Roman, размер (size) 12 pt
5. Обем - до 200 думи.
6. Структура на резюмето:
 - Заглавие – с главни букви, да се избягва използване на съкращения в заглавието;
 - Автори – цяло собствено и фамилно име и инициали на презимето (без научни степени и звания), подчертан представящ автор. Посочва се телефон и електронен адрес на представящия автор за кореспонденция;
 - Институтция – катедра (звено), институция, град, страна; автори от различни институции се означават със *
 - Въведение, Цел, Материал и методи, Резултати, Обсъждане, Заключение и до 5 ключови думи
 - Резюмето не трябва да съдържа графики и фигури.

ФОРМА ЗА УЧАСТИЕ И ПРОДЪЛЖИТЕЛНОСТ:

- Пленарен доклад – до 20 мин
- Доклад – до 10 мин.
- Електронен постер – до 5 минути
- Слушател

УКАЗАНИЯ ЗА ПЪЛНОТЕКСТОВИ ПУБЛИКАЦИИ И ЕЛЕКТРОННИТЕ ПОСТЕРИ:

<https://www.mu-pleven.bg/index.php/bg/information>

Заявката за участие се изтегля от сайта на МУ-Плевен и заедно с резюмето се изпраща

на e-mail: conference_50@mu-pleven.bg

Важни срокове: за регистрация и изпращане на резюмета – 31 май 2024 г.

- обратна информация за приетите резюмета и изисквания към докладите/постерите – 15 юни 2024 г.

Регистрационна такса:

Ранна регистрация до 30 юни 2024 - 120 лв.

Късна регистрация до 30 септември 2024 – 150 лв.

Регистрационната такса включва: достъп до научните сесии; материали от конференцията; участие в празничната вечеря, коктейл и кафе-паузи; електронен сертификат за участие.

При заплащане на регистрационна такса, всеки желаещ може да присъства на научните сесии; да получи конферентен пакет и сертификат за участие; да се включи в празничната вечеря, коктейл и кафе-паузи, след потвърждение на Регистрационна форма за участие.

Таксите се внасят по банков път по сметка:

ОББ – АД – Плевен BIC: UBBSBGSF

Банкова сметка в лев: BG98 UBBS 8888 311 830 72 00

Информация за хотели в гр. Плевен:

Хотел Балкан ****

Хотел Ростов **

Floral Boutique Hotel ***

Хотел Splendid ***

Хотел Театър **

Парк-хотел Капитъла ****

Резервация на хотел се извършва от участниците

АДРЕСИ ЗА КОНТАКТ:

Плевен 5800, ул. "Св. Климент Охридски", № 1

МУ, Факултет "Обществено здраве",

За Юбилейната научна сесия на ФОЗ

Елеонора Минева - 064/884/278

Атанас Анов тел. 064/884 226

e-mail: atanas.anov@mu-pleven.bg

eleonora.mineva-dimitrova@mu-pleven.bg

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ "ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ"



**НАУЧНА СЕСИЯ
ПОКАНА**

ЮБИЛЕЙНА НАУЧНА СЕСИЯ

«ТРАДИЦИИ И ИНОВАЦИИ В ОБЩЕСТВЕННОТО
ЗДРАВЕ»

Посветена на
50-годишнината на Медицински университет и
20-годишнината на Факултет "Обществено здраве"
при МУ – Плевен

1 – 3 НОЕМВРИ 2024 г.
гр. ПЛЕВЕН

ПРЕДСТОЯЩИ СЪБИТИЯ

ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ КАНИ СТУДЕНТИ ДА УЧАСТВАТ В КОНКУРС ЗА СВЕТОВНИЯ ДЕН ПО БИОЕТИКА 2024

Българската секция към Международната мрежа по биоетика в сътрудничество със Световната Медицинска Асоциация при Факултета по общественото здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ на Медицински университет – София кани всички студенти да вземат участие в честването на Световния Ден на Биоетиката 2024 на тема: „Без дискриминация и стигма“, което ще се проведе на 18 октомври 2024 г. За това съобщиха от Медицински университет – София на 14.08.2024 г.



Световният ден на Биоетиката е глобално честване на Всеобщата Декларация по Биоетика и Права на Човека, приета на 19 октомври 2005 г. от Генералната Асамблея на ЮНЕСКО.

Студентите от всички специалности на Университета могат да участват с есе, артистичен постер (плакат, научен постер), плакат, снимка или кратко видео в конкурса. Крайният срок за изпращане на материалите е 27 септември 2024 г.

Победителите в различните категории на конкурса ще бъдат определени от комисия от преподаватели и членове на Българската секция по биоетика при Факултета по общественото здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ и ще бъдат отличени с парични награди и сертификати, а всички участници ще получат сертификат за активно участие.

Наградите и сертификатите, ще бъдат връчени на 18.10.2024 г.

Есета, артистичен постер/плакат, научен постер/плакат, снимка или кратко видео трябва да се изпратят на следния адрес: bioethicsday@foz.mu-sofia.bg

МЛАДА СМЯНА**МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НАСЪРЧАВА СПЕЦИАЛИЗАНТИ
ПО СПЕЦИАЛНОСТИ И В ОБЛАСТИ С НЕДОСТИГ НА СПЕЦИАЛИСТИ**

Започна първата процедура за подбор на специализанти по проект BG05SFPR002-1.014-0001 „Насърчаване на специализацията по специалности и в области с недостиг на специалисти“, финансиран по Програма „Развитие на човешките ресурси“ 2021-2027 г. и изпълняван от Министерство на здравеопазването на Република България. За това информираха от Медицински университет – София на 07.08. 2024 г.

Основните дейности по проекта са свързани с предоставяне на финансова подкрепа за обучението на специализанти по определени специалности (40 специализанти) и в такива области от страната, където е идентифициран най-голям недостиг от кадри (130 специализанти).

Първоначално ще бъдат финансирани следните специалности с най-голям недостиг на кадри на национално ниво: Детска гастроентерология, Детска ендокринология и болести на обмяната, Детска кардиология, Детска клинична хематология и онкология, Детска неврология, Детска нефрология и хемодиализа, Детска пневмология и фтизиатрия, Детска психиатрия, Детска ревматология, Педиатрични здравни грижи, Епидемиология на инфекциозните болести, Лицево-челюстна хирургия, Съдебна психиатрия.

Подкрепата ще бъде под формата на месечен финансов стимул в рамките на 2,5 минимални работни заплати до края на специализацията на класираните кандидати (лекар, лекар по дентална медицина, медицинска сестра, акушерка).

Класирането ще става на 30-то число всеки месец за кандидатите, подали заявление през предходния месец, т.е. на 30 септември 2024 г. ще се извърши класиране на подадите заявления през август 2024 г.

Крайният срок за подаване на заявления е до 31 декември 2024 г. или до запълване на всички места за специализанти. С класираните специализанти ще се сключи договор за предоставяне на финансов стимул, като страни по договора са специализантът, работодателят му и Министерство на здравеопазването.

**При въпроси относно кандидатстването, желаещите могат да се обръщат
към екипа за управление на проекта на адрес: SASSproject@mh.government.bg**

МЛАДА СМЯНА

СТИПЕНДИИ ЗА СТУДЕНТИ ОТ РОМСКИ ПРОИЗХОД В СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ И „АКУШЕРКА“



Фондация "Тръст за социална алтернатива" обяви начало на конкурс за отпускане на стипендии за академичната 2024/2025 г. на студенти от ромски произход във втори, трети или четвърти курс, изучаващи специалностите „Акушерка“ или „Медицинска сестра“.

Конкурсът се организира в рамките на "Стипендиантска програма за ромски медицински сестри и акушерки", която е част от програмата „Първите 1 000 дни“ на Тръст за социална алтернатива (ТСА). Програмата се финансира от фондация „Америка за България“. Одобрените кандидати ще получат финансова подкрепа под формата на годишна стипендия, наставничество от ментор, възможност за участие в годишни срещи на стипендиантите от Програмата и реализация на тематични здравни кампании в общностите на които са представители кандидатите.

За настоящата академична година ще бъдат отпуснати три стипендии. Максималната стойност на една стипендия за една академична година е 5 000 (пет хиляди) лева.

Целта на стипендиантската програма е да създаде вдъхновяващи ролеви модели за младите хора от ромската общност, да допринесе за развитието на патронажната грижа и за разрешаването на проблема с недостига на медицински сестри в България. Крайният срок за подаване на електронната форма за кандидатстване с всички задължителни документите е 30 септември 2024 г.

МЛАДА СМЯНА**ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ОТ ВИЕНСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ ПО ПРОЕКТ RESONATE
ГОСТУВАХА В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ**

Изследователи от Виенския университет – координатор на проект RESONATE („Изграждане на индивидуална и общностна устойчивост чрез терапевтични подходи, основани на контакт с природата“), гостуваха в Медицински университет - Пловдив. За това съобщиха от учебното заведение на 01.08.2024 г.

Проектът е финансиран от рамкова програма за изследвания и иновации „Хоризонт Европа“ на Европейския съюз (No: 101081420) и чрез асоциирано финансиране от Агенцията за изследвания и иновации на Обединеното кралство (No. 10063874). Австрийските учени се запознаха с напредъка на местния екип при провеждането на едно от ключовите проучвания в рамките на проекта, както и с инфраструктурата на Медицински университет - Пловдив и локациите в града, на които се провежда изследването.

Сред гостите бяха д-р Матю Уайт – координатор на RESONATE и старши изследовател от Центъра за когнитивна наука на Виенския университет; д-р Юлия Еггер – мениджър на проекта; и проф. Сабина Пахл – член на екипа и ръководител на групата за психология на средата във Виенския университет.

МЛАДА СМЯНА

Изследователският екип от страна на Медицински университет - Пловдив, който представи пред гостите направените проучвания и анализи, е оглавяван от доц. д-р Ангел Джамбов, дмн – ръководител на екипа на МУ-Пловдив и на направление „Околна среда и здраве“ в Научноизследователския институт на МУ, от проф. Донка Димитрова, дм, проф. д-р Мариана Мурджева, дм, гл. ас. д-р арх. Ангел Буров, гл. ас. д-р Йордан Калчев, дм и гл. ас. д-р Деляна Давчева, дм.

Д-р Матю Уайт представи същността и обхвата на проект RESONATE, който цели да изследва връзките между контакта с природата, терапевтичните ползи от него и биопсихосоциалната устойчивост на хората и общностите към стресори в различни центрове в Европа. Д-р Уайт подчерта значимостта на провежданото от МУ-Пловдив проучване, което е едно от най-мощните и иновативни изследвания в тази област.



Доц. Джамбов презентира етапния напредък на екипа на МУ-Пловдив – вече е завършена първата фаза на кохортното проучване в Пловдив, като е събрана представителна извадка от над 1500 души. В рамките на 12 месеца ще бъдат оценени показатели за експозицията им на различни природни среди, психично благополучие, психологическа устойчивост спрямо стресори, както и набор от имунологични и клинично-лабораторни биомаркери. Доц. Джамбов запозна присъстващите и с извършената работа от екипа на Медицински университет - Пловдив в останалите работни пакети.

Партньорите по проекта разгледаха кампуса на МУ-Пловдив, посетиха лабораториите на Катедрата по медицинска микробиология и имунология „Проф. д-р Елисей Янев“ и Катедрата по клинична лаборатория, където се запознаха с апаратурата и процедурите, които ще се използват при вземането и анализа на биопробите от участниците в проучването. Бяха обсъдени и възможности за колаборация между лабораторните звена на МУ-Пловдив и други партньорски институции в проекта, които анализират сходни биомаркери.

Работилница за изграждане на концептуални модели и планиране на предстоящите анализи и колаборации в рамките на проекта се проведе в кабинета на направление „Околна среда и здраве“ на Научноизследователския институт.

Изследователите, заедно с доц. Джамбов, проф. Димитрова и д-р Буров, проведоха серия от теренни обследвания и оценки на различни локации в Пловдив, на които екипът на МУ-Пловдив провежда измервания на факторите на градската среда и набира представителна извадка от населението.

Гостуващите учени споделиха, че са впечатлени от напредъка на екипа на МУ-Пловдив по проекта, от инфраструктурата на университета, от експертизата и отношението на екипа, както и от подбора на посетените локации в града.

МЛАДА СМЯНА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ – ВАРНА ДАВА НОВА ВЪЗМОЖНОСТ ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ ЗА НЯКОИ СПЕЦИАЛНОСТИ

Във връзка с увеличеният брой приемани студенти за учебната 2024/2025 г. на места за обучение, на които се осигуряват средства за трансфери от държавния бюджет (държавна поръчка), както и за обучение срещу заплащане, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна дава възможност на кандидат-студентите да заявят своите желания за незаетите места по следните специалности:

- ⇒ „Инспектор по общественото здраве“ в Медицински колеж – Варна – за обучение, субсидирано от държавата (държавна поръчка) и за обучение срещу заплащане в редовна форма;
- ⇒ „Биомедицинска техника и технологии“ в Медицински университет – Варна – за обучение, субсидирано от държавата (държавна поръчка) в задочна форма и за обучение срещу заплащане в редовна или задочна форма;
- ⇒ „Медицински лаборант“, „Рентгенов лаборант“, „Рехабилитатор“ и „Медицински оптик“ в Медицински колеж – Варна – за обучение срещу заплащане в редовна форма;
- ⇒ „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ за гр. Варна или филиалите на университета в градовете Сливен, Шумен и Велико Търново, „Логопедия“ и „Кинезитерапия“ – за обучение срещу заплащане в редовна форма;
- ⇒ За следните магистърски програми към Факултет „Обществено здравеопазване“ – „Здравен мениджмънт“, „Клинична логопедия“, „Кинезитерапия“, „Електронни и информационни технологии в здравеопазването“, „Здравен мениджмънт и медико-социални грижи“, „Опазване и контрол на общественото здраве“, „Рехабилитация, морелечение, уелнес и спа“ и „Фармацевтичен мениджмънт и грижи“.

Срокът за подаване на документи и желания е до 5 септември 2024 г. (четвъртък) включително.

Заявяването на желанията за кандидатстване става онлайн

чрез подаване на сканирано/снимано заявление на имейл & ksk@mu-varna.bg.

За контакти и получаване на информация относно Кандидатстудентската кампания:

тел. 052/ 67 70 60 и 052/ 67 70 59.

МЛАДА СМЯНА

НАЦИОНАЛНАТА СПОРТНА АКАДЕМИЯ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“ ОБЯВИ ДОПЪЛНИТЕЛЕН ПРИЕМ ПО ДЪРЖАВНА ПОРЪЧКА ЗА СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“

Във връзка с интереса към специалността „Медицинска сестра“ и многобройните запитвания от кандидати, които не са получили дипломите си за средно образование през месец юни т.г., Национална спортна академия (НСА) „Васил Левски“ обяви допълнителен прием по държавна поръчка. За това информира Zdrave.net на 07.08.2024 г. като се позова на съобщение от висшето училище.

Националната спортна академия, която има успешен опит в обучението на здравни специалисти по кинези-терапия/физиотерапия, разкри специалността „Медицинска сестра“ през миналата учебната година.

Студентите на НСА имат възможността да практикуват във водещи лечебни заведения, което им дава шанс да натрупат опит и да изградят контакти за успешна професионална кариера. На базата на споразумение с НСА няколко от най-авторитетните болници финансират таксата за обучение на приетите с най-висок бал първокурсници и отпускат ежемесечни стипендии, за да стимулират интереса към специалността, която е сред най-търсените на пазара на труда.

Заявлението за кандидатстване е публикувано в сайта на висшето училище, а подаването на документи ще бъде в периода от 26 август до 5 септември 2024 г. Класирането ще бъде обявено на 9 септември, а записването на приетите студенти ще стане от 10 до 13 септември.2024 г.

СПЕЦИАЛНОСТ/ПРОФЕСИОНАЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКА СЕСТРА

- **Обучение**
4 години
- **Форма**
Редовна
- **Ние ви предлагаме**
Съвременна оборудвана
учебна база
- **Нашето предимство**
Успешна реализация

ВИЖ ПОВЕЧЕ НА
www.nsa.bg



ИНФОРМАЦИЯ:
0889 47 91 89 

МЛАДА СМЯНА

РУСЕНСКИЯТ УНИВЕРСИТЕТ „АНГЕЛ КЪНЧЕВ“ Е С НАЙ-ГОЛЯМО ФИНАНСИРАНЕ СРЕД ВИСШИТЕ УЧИЛИЩА В БЪЛГАРИЯ ПО ПРОГРАМА ЕРАЗЪМ +



Русенският университет „Ангел Кънчев“ спечели най-голямата сума за осъществяване на мобилности до университети в страни извън Европейския съюз по линия на програма Еразъм+. Това показват резултатите от селекцията, публикувани на сайта на Центъра за развитие на човешките ресурси (ЦРЧР) на 1 юли 2024 г. Всички подадени предложения от Русенския университет за обмен са финансирани и са оценени с високи оценки над 88 точки (от 100 възможни). За това съобщиха от учебното заведение

Русенският университет е на първо място не само по размера на отпуснатата субсидия, но и по брой одобрени държави (24 държави извън Европейския съюз). За първи път университетът ще осъществява обмен с нови университети от 9 държави - Бразилия, Египет, Ирак, Камбоджа, Лаос, Мароко, Тунис, Туркменистан и Черна гора. За следващата учебна година университетът ще изпраща и приема студенти, докторанти, преподаватели и служители от партниращи университети в 24 държави извън ЕС с финансиране по програма Еразъм+: Албания, Босна и Херцеговина, Черна Гора, Армения, Азербайджан, Грузия, Молдова, Алжир, Египет, Йордания, Мароко, Тунис, Камбоджа, Китай, Лаос, Малайзия, Тайланд, Виетнам, Киргизстан, Туркменистан, Узбекистан, Ирак, Бразилия и Канада.

Русенският университет е награждаван нееднократно за отлично изпълнени проекти за мобилност по програма Еразъм+.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Петя Недкова,

председател на Националния съвет по качество на БАПЗГ:



АКО МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ НЕ РАБОТЯТ НА ДВЕ ИЛИ ТРИ МЕСТА, СИСТЕМАТА НЯМА КАК ДА ФУНКЦИОНИРА



„Ако на една медицинска сестра в една вечер ѝ се налага да обслужва две отделения, всяко едно от по 30 души, как ще има възможността да извърши качествено услугата? А заради ниското заплащане медицинските сестри работят на няколко места, работодателите с радост ги назначават и никой не си дава сметка за това, че една медицинска сестра буквално си живее в лечебните заведения. Но ако те не работят на две или три места, системата няма как да функционира – това е още по-страшната статистика“. Това каза Петя Недкова, председател на Националния съвет по качеството при БАПЗГ, в подкаста на БНР „В центъра на системата“, излъчен на 06.08.2024 г.

„Професията не е атрактивна за младите и заради отношението на обществото, и заради отношенията между съсловията в лечебните заведения“, допълни Недкова. Тя беше категорична, че вече дори заплащането не е на първа линия, а натоварването и изпепеляването в тази трудна и отговорна работа. По думите ѝ ситуацията с недостига на медицински сестри е критична и необратима не само в болничната, но и в доболничната помощ, а държавна политика за преодоляването на недостига на сестри няма.

„Мечтаем си от години да имаме дългосрочна стратегия за нашите кадри. Няма да има кой да работи в новите болници, независимо че в разрез с разпоредите вече на места за медицински сестри се назначават други специалисти по здравни грижи, на места за болногледачи се назначават студенти, те подпомагат дейността на медицинските сестри, но това е лошо, когато извършват сестрински дейности, без да имат квалификацията за това“, каза още Петя Недкова.

„Недоволни пациенти, изнервен персонал, влошено качество на здравните грижи – това е „кратката характеристика“ на задълбочаващия се проблем с недостига на медицински сестри у нас. Разделителната линия между „вчера“ и „днес“ с разстояние от едни 40 години е направила някога предпочитаната, благородна и уважавана професия на медицинската сестра днес нежелана, безперспективна, натоварваща до краен предел,

МЕДИИТЕ ЗА НАС

до изпепеляване, без стимули за кариерно израстване. По тази причина не е приоритетна за младите хора“, продължи темата Марияна Колева, главна медицинска сестра и директор „Здравни грижи“ в УМБАЛ „Света Анна“ – София с над 35 години стаж като медицинска сестра. Тя е категорична, че за днешното състояние на професията значение има и нарастващият брой на болнични заведения, агресивното търсене от страна на ръководствата на болниците на липсващия медицински персонал.

От друга страна стои големият проблем с ниското заплащане на медицинските сестри в продължение на дълги години и това, че не е добре оценен трудът им, казва Марияна Колева. За нея друг притеснителен факт е това, че продължаващото образование не се случва на практика, защото сестрите не са мотивирани.

„Те са преуморени от работа на два-три договора, те не желаят да се обучават. По тази причина ние в болница „Света Анна“ съвместно с БАПЗГ за 5-годишен период ще организираме на място в болницата специализирани и профилирани програми за обучение на медицинските сестри“, отбеляза главната сестра на УМБАЛ „Св. Анна“.



„Няма чувателност, защото ако направим анализ, ще се види, че един куп лечебни заведения не трябва да съществуват, защото нямат достатъчния брой професионалисти по здравни грижи. Това е политически проблем“, категорична беше Милка Василева, председател на УС на БАПЗГ. По думите ѝ сестрите искат на първо място да бъдат чути от обществото, политиците, медицинската общност.

„Искаме да ни уважават, за да се развиваме в професията, да работим спокойни и да оказваме качествена медицинска помощ. Настояваме за приемане най-сетне на нашия стандарт по здравни грижи, за по-активно продължаващо обучение, специализации и квалификации на медицинските сестри. Това не е толкова трудно“, заключи Милка Василева.

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Милка Василева, председател на УС на БАПЗГ:
ТРЯБВА ДА БЪДАТ ВЗЕТИ СПЕШНИ МЕРКИ
ЗА РЕШАВАНЕ НА КАДРОВИЯ ДЕФИЦИТ



Решението на парламента, с което се възлага на министъра на здравеопазването да изработи стратегия за решаване на проблема с недостига с медицинските сестри и акушерки, е едно добро начало за политически дебат. Това каза председателят на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) Милка Василева пред БНТ на 12.08.2024 г.

През миналата седмица депутатите в Народното събрание единодушно приеха трудовото възнаграждение на медицинските сестри и акушерките да е в размер на 90% от средната работна заплата за страната или според договореното в Колективния трудов договор, в зависимост от това кое е по-благоприятно, а министърът да изработи стратегия за увеличение броя на медицинските сестри и

акушерките с минимум 30% на броя на правоспособните медицински сестри и акушерки за периода до 2030 г.

В отговор на въпрос дали решението на Народното събрание все пак е добро, тя заяви, че министър, особено служебен, не може да изработи такава стратегия. „Трябва да бъдат взети спешни мерки, но не е възможно за два месеца да бъде изработена стратегия без нужните анализи и без визия какво да се случи напред“, каза Василева. „Опитват се да направят сравнение с решаването на проблема при учителите. Няма да толерираме равно заплащане при всички. Заплащането трябва да е в зависимост от това кой къде работи и каква квалификация има. Решението е добро за политически дебат, който ние ще следим много изкъсо и сме предложили и експертна помощ“, допълни тя.

Милка Василева подчерта, че в българското здравеопазване има недостиг не само на медицински сестри, но на всички специалисти и това е резултат от липсата на адекватни политически решения.

„Всяка трета медицинска сестра и всяка четвърта акушерка в момента са в пенсионна възраст. Ако утре тези колеги напуснат системата, тя ще колабира. Това го обясняваме на политиците повече от 10 години“, каза още Василева и допълни, че няма достатъчно желаещи да учат. По думите ѝ се очаква местата за обучение на професионалистите по здравни грижи да са 1 000, но въпреки че тези места са малко, те не могат да бъдат запълнени.

„Причината професията на медицинската сестра да е непривлекателна се дължи на това, че заплатите бяха ниски, че няма възможност за професионално и кариерно израстване, че обществото не ни уважава, защото не сме видими и едва в болницата пациентите осъзнават, че медицинските сестри ги няма. А в стари времена медицинските сестри и акушерките бяха в извънболничната помощ, хората ги познаваха и знаеха какво могат да очакват от тях“, каза Василева.

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Аркади Шарков, здравен икономист:

**НЕОБХОДИМО Е ДА СЕ ПОТЪРСЯТ СТИМУЛИ
МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ДА РАЗКРИВАТ САМОСТОЯТЕЛНИ
ПРАКТИКИ В ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА ПОМОЩ**

Темата със заплатите на медицинските сестри и на специалистите по здравни грижи – акушерки, фелдшери, стои от много години, тя е набелязана и присъства активно в обществената дебат от 2013 г. насам, а решението да бъде изготвена стратегия, което се прие тези дни, само по себе си е добро, но има само пожелателен характер. Важни са обаче стъпките, по които стратегията ще бъде реализирана. Това мнение изрази пред телевизия NovaNews здравният икономист Аркади Шарков, информира Zdrave.net на 08.08.2024 г.

По думите на Шарков заложената мярка сестрите да получават 90% от средната работна заплата, която е около 2 123 лв., т.е. да получават 1 950 лв., може да бъде изгълнена, ако лечебните заведения имат наличните финанси и могат да си позволят такова заплащане, както и ако имат сключен отраслов Колективен трудов договор (КТД).



Икономистът припомни, че България е твърде далеч от европейския стандарт на съотношение на броя лекари към броя медицински сестри, според който качествено медицинско обслужване може да се гарантира при съотношение 2 сестри на 1 лекар, докато реално то сега у нас е 0,9 сестри на 1 лекар. Аркади Шарков подчерта обаче, че не само заплащането е фактор, който може да доведе до положителна промяна и преодоляване на недостига на сестри в системата. Той беше категоричен, че добрата инфраструктура също има огромно значение за привличането на кадри и тяхното стимулиране за работа в нашите лечебни заведения. „Инфраструктурата е ключов фактор в това отношение“, подчерта икономистът. Той призова общините да поемат своя дял от отговорността и местната власт в лицето на кметовете и общинските съвети е редно да осигурят в лечебните заведения, на които а принципал, най-добрите условия за реализация и устойчиво развитие на кадрите.

Според Аркади Шарков е възможно да се мисли и децентрализиран подход, той като различните общини имат различна степен на икономическо развитие, съответно различни финансови възможности, което предполага и различни заплати в различните области на страната. Той отхвърли като неуместна идеята заради дефицита на сестри да бъде намален срокът на обучението им от 4 на 3 години. В същото време Шарков отбеляза, че сега, след като решението е вече факт, трябва да се върви към анализ и обсъждане за възможните стимули, които биха мотивирали медицинските сестри да търсят реализация у нас.

ДОБРИ ДЕЛА

НАД 240 000 ЛЕВА Е СТРУВАЛО ОБНОВЯВАНЕТО НА ПЕДИАТРИЧНОТО ОТДЕЛЕНИЕ НА МБАЛ-КАРНОБАТ



Над 240 000 лева е струвало обновяването на Педиатричното отделение на МБАЛ-Карнобат, събщи за БТА Надежда Рангелова, председател на фондация „За доброто“. Организацията е движещ фактор в развитието на проекта.

Средствата включват финансово подпомагане от над десет корпоративни и индивидуални дарители, дарения в натура и доброволчески труд. По думите на Рангелова в промяната на отделението са вложени 170 000 лв., а даренията в натура се равняват на 24 000 лв. За дейностите Община Карнобат е предоставила финансова помощ в размер от 34 000 лв.

Рангелова посочи, че Педиатричното отделение на карнобатската болница е деветото отделение, на което помага проект „Светулка“. Обновени са всички 22 помещения на отделението. С нов външен вид и мебелировка са преобразени всички 14 пациентски стаи – 12 самостоятелни и две споделени. Създадено е удобството във всяка една стая да има по едно легло и за родителя, който придружава своето дете. Поставени са 12 кухненски бокса с уреди, за да могат родителите да посрещнат нуждите на своите деца. Изградена е и втора баня в детското отделение, а първата е напълно подновена, уточни председателят на фондация „За доброто“.

Обособени са чакалня и детски кът за игра. Напълно обновени са две манипулационни и един приеман кабинет. На територията на Педиатричното отделение е създадена и стая за отдых за лекарите, посочи Рангелова.

Обновяването на детското отделение в МБАЛ-Карнобат се реализира по проект „Светулка“ на фондация „За доброто“ с финансовата подкрепа на телекомуникационната компания А1. Дейностите по реализиране на проекта започнаха на 29 януари 2024 г. и приключиха в края на юли т.г.

ДОБРИ ДЕЛА

ЦСМП - БУРГАС ПОЛУЧИ ОБОРУДВАНЕ ЗА ЛЕСНО ВДИГАНЕ И ПРЕНАСЯНЕ НА ПАЦИЕНТИ



Центърът за спешна медицинска помощ (ЦСМП) Бургас получи оборудване за лесно вдигане и пренасяне на пациенти. То е предоставено от Ротари клуб Бургас и ще облекчи екипите при справянето с чест проблем – пренасяне на тежки и неподвижни пациенти. Модерни решения позволяват това да се случва лесно и по щадящ за медиците начин, без използване на сериозна физическа сила, включително и при липса на асансьор. За това информира Zdrave.net на 07.08.2024 г.

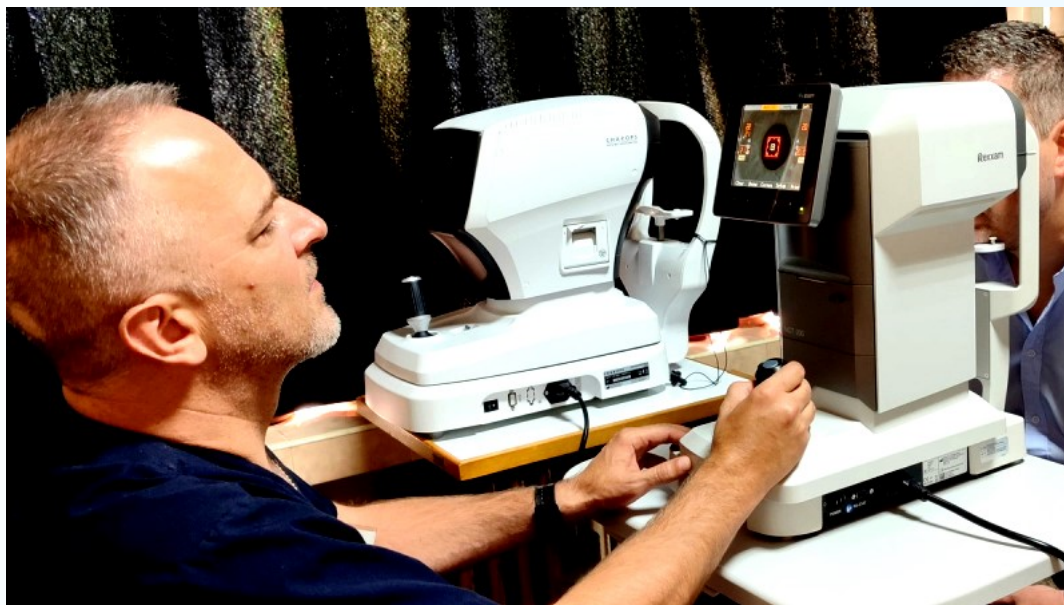
В края на миналата година Съюзът на парамедиците в България призова здравните власти да оборудват с подобни комплекти поне по една линейка във всеки областен център, припомнят от там. Причина беше поредният спор кой е отговорен за носенето на пациента от дома му до лечебното заведение. Съгласно Медицинския стандарт по спешна медицина преместването на спешен пациент е определено като основна професионална компетентност в списъка по дейности за всички мобилни спешни екипи. В реалността обаче екипите на Спешна помощ често са съставени от жени, или от възрастни медици, които нямат нужния физически капацитет да вдигат много тежки пациенти. Търси се помощта на близки, дори на случайни минувачи и се губи ценно време.

Реакция от властите така и не последва, но със Съюза се свързаха представители на Ротари клуб Бургас, разказват парамедиците. Ротарианците изразиха желание да подпомогнат дейността на тези животоспасяващи звена, като осигурят такова оборудване за ЦСМП Бургас, и това вече е факт. Съвместно с ЦСМП Бургас беше избрано най-необходимо за тях оборудване, което включва три евакуационни стола за слизане по стълби, три транспортни носилки, три мултифункционални носилки и три вакуум матрака. Оборудването е полезно и при други екстремни условия – например при пострадали в планини или на непроходими за автомобил места. Стойността на самото оборудване е 10 800 лв.



ДОБРИ ДЕЛА

МОДЕРНА АПАРАТУРА ЗА ИЗМЕРВАНЕ НА ВЪТРЕШНООЧНОТО НАЛЯГАНЕ ПОЛУЧИ МЕДИЦИНСКИЯТ ЦЕНТЪР КЪМ МБАЛ-ПАЗАРДЖИК



Модерна апаратура за измерване на вътреочноочното налягане получи Медицинският център към МБАЛ-Пазарджик. Тя е подарък за лечебното заведение от Лайън клуб по повод своята 25-та годишнина, информира Clinica.bg на 20.08.2024 г.

Предоставеният апарат представлява безконтактен тонометър. Средствата за закупуването му са събрани по време на благотворителен бал на Лайън клуб. Управителят на медицинския център д-р Димитър Димитров благодари за предоставената медицинска техника. Главната медицинска сестра Ваня Методиева поясни, че през 2023 г. в Очния кабинет на центъра са прегледани 782 пациенти, които са диспансеризирани с диагнозата глаукома (повишено вътреочно налягане). Тя припомни, че тези, които са с вече установено заболяване, трябва да преминават прегледи 4 пъти в годината. „Като се има предвид това, а и тези, които са извън тяхната група, става ясно, колко голяма е ползата от новата апаратура“, каза още Методиева. Безконтактният въздушен тонометър вече е част от специализираното оборудване и лекарите провеждат прегледите с него.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ОТ САЩ ОТКРИХА ДЕСЕТКИ ПОТЕНЦИАЛНИ НОВИ АНТИБИОТИЦИ В ЧОВЕШКИЯ ЧРЕВЕН МИКРОБИОМ

Изследователи проучиха чревните микробиоми на близо 2 000 души, и откриха десетки потенциални нови антибиотици. Водещият кандидат - превотелин-2, демонстрира антиинфекциозни способности, сравними с тези на полимиксин В, одобрен антибиотик от Агенцията за контрол на храните и лекарствата на САЩ (FDA) антибиотик. За това информира Clinica.bg на 21.08.2024 г.

Статия по темата е публикувана в Cell, а нейни автори са учени от Училището по инженерни и приложни науки към Университета на Пенсилвания, Училището по медицина "Перелман" и Станфордския университет.

Учените са се фокусирали върху пептидите - къси вериги от аминокиселини, които преди са били обещаващи като нови антибиотици. След като са открили няколко кандидати за антибиотици, изследователите са избрали 78, които да тестват срещу реални бактерии. След като синтезирали тези пептиди, учените са изложили бактериалните култури на въздействието на всеки пептид и са изчакали 20 часа, за да видят кои пептиди успешно потискат бактериалния растеж. Повече от половината от тестваните пептиди са действали - т.е. потискали са бактериалния растеж на приятелски или патогенни бактерии. Водещият кандидат, превотелин-2, е показал антиинфекциозни способности, равни на тези на полимиксин В - одобрен от FDA антибиотик, използван днес за лечение на мултирезистентни инфекции. Това предполага, че човешкият чревен микробиом може да съдържа антибиотици, които един ден ще намерят клинично приложение.

2 МЛН. ЛЕВА СА ПРЕДВИДЕНИ ЗА ФУНДАМЕНТАЛНИ НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ В МЕДИЦИНАТА

2 млн. лева са предвидени за фундаментални научни изследвания в медицината в текущия конкурс на фонда за наука. Срокът за кандидатстване от страна на университетите и научните организации е до 11 септември 2024 г., информира Clinica.bg на 22.08.2024 г.

Научните области, в които ще бъдат финансирани изследвания, определени с решение на Изпълнителния съвет на Фонд „научни изследвания“ са: биологически науки; математически науки и информатика; медицински науки; науки за земята; обществени науки; селскостопански науки; технически науки; физически науки; химически науки; хуманитарни науки.

Прогнозният общ бюджет на конкурса за финансиране на фундаментални научни изследвания – 2024 г. е 27 млн. лв., от които 17 млн. лв. от бюджета за 2024 г. От тези средства 7 млн. лева се определят за дълготрайни материални и нематериални активи, а останалите средства е предвидено да се разпределят по научни области. За медицински науки са предвидени 2 млн. лв., за биологически – 2.5 млн. лв., за химически – 1.62 млн. лв. и др.

В конкурса ще се финансират 2 типа проекти – с максимален бюджет до 180 000 лв. и до 300 000 лв. Допълнително могат да бъдат заявени и средства за дълготрайни материални и нематериални активи, съответно до 75 000 лв. за първия вид проекти и до 125 000 лв. - за втория. Минималната сума за всеки отделен проект е 60 000 лв. Крайният срок за подаване на проектни предложения е до 11 септември година, а срокът за оценка и класиране е 30 ноември т. г.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

ПРОУЧВАНЕ ХВЪРЛИ СВЕТЛИНА ВЪРХУ ВРЪЗКАТА МЕЖДУ СТРУКТУРИТЕ НА МОЗЪЧНИТЕ КЛЕТКИ И ЕФЕКТИВНОСТТА НА ПАМЕТТА ПРИ ВЪЗРАСТНИ ХОРА

Неотдавнашно проучване, публикувано в Science Advances, хвърли светлина върху връзката между структурите на мозъчните клетки и ефективността на паметта при възрастни хора. За това съобщи Zdrave.net на 13.08.2024 г. като се позова на БГНЕС.

Изследването, проведено от екип от учени, се фокусира върху ролята на дендритните шипове – малки изпъкналости на невроните, които са от решаващо значение за паметта и ученето. По-конкретно, проучването изследва дали размерът на главите на дендритните шипове в темпоралната кора е по-добър предиктор за ефективността на епизодичната памет, отколкото броят на синапсите.

Проучването установява, че по-големият диаметър на главите на дендритните гръбначни стълбове в темпоралната кора (по-конкретно в зона 37 на Бродман) е силно свързан с по-доброто представяне на епизодичната памет. За разлика от тях плътността на тези шипове не оказва значително влияние върху паметта и не корелира с мозъчните промени, свързани с болестта на Алцхаймер.

Изследването сравнява резултатите от две области на мозъка: темпоралната кора (ВА37) и премоторната кора (ВА6). Въпреки че диаметърът на главата на гръбначния стълб в темпоралната кора е най-силно предсказващият фактор за ефективността на паметта, характеристиките на гръбначния стълб в премоторната кора са по-слабо свързани с паметта, което предполага, че темпоралната кора играе по-решаваща роля за запазването на паметта.

Резултатите от проучването показват, че синаптичната сила, отразена чрез размера на главите на дендритните гръбначни стълбове, може да е по-важна за поддържането на паметта при стареене и ранна болест на Алцхаймер, отколкото самият брой синапси. Това разбиране може да насочи бъдещи терапевтични стратегии, насочени към запазване на паметта чрез въздействие върху синаптичните структури.

В проучването са използвани постмортални мозъчни проби от 128 възрастни хора, участвали в проучването на религиозните ордени и проекта „Памет и стареене“ на Ръш (ROSMAP). Тези участници, които са били подложени на когнитивна оценка през целия си живот, са предоставили мозъците си за изследване след смъртта. Използвайки съвременни техники за визуализация, изследователите са анализирали над 55 000 индивидуални дендритни шипове, като са се фокусирали върху тяхната морфология и корелация с когнитивното представяне.

Изследването подчертава значението на структурата на дендритните гръбначни стълбове за запазването на паметта, особено в темпоралния кортекс. Констатациите подчертават, че подобряването или запазването на качеството на синапсите, а не на тяхното количество, може да бъде от ключово значение за борбата със загубата на памет при стареене и невродегенеративни заболявания като болестта на Алцхаймер.

Проучването предлага нова перспектива за това как структурите на мозъчните клетки влияят върху паметта, проправяйки пътя за потенциални нови лечения, насочени към смекчаване на влошаването на паметта при възрастни хора.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ОТ КАНАДА ОЦЕНЯВАТ ЕФЕКТИВНОСТТА НА ВАКСИНА СРЕЩУ ЕДРА ШАРКА КАТО СРЕДСТВО ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗАЩИТА СРЕЩУ МРОХ

Изследователи от Университета МакМастър, Хамилтън, Канада, получиха 6,7 млн. долара от Коалицията за иновации в подготовката за епидемии (CEPI) и Канадските институти за здравни изследвания, за да оценят ефективността на ваксина срещу едра шарка като средство за осигуряване на защита срещу мрох (т. нар. маймунска шарка) след постекспозиция. За това информира Zdrave.net на 16.08.2024 г. като се позова на [Pharmatimes.com](https://pharmatimes.com).

Работата на екипа ще се осъществява в рамките на клъстерно рандомизирано контролирано изпитване (SMART) и ще оцени ефективността на ваксината на Bavarian Nordic срещу едра шарка MVA-BN, при повече от 1 500 участници в домакинства с лабораторно потвърдена инфекция с мрох в Демократична република Конго (ДРК), Уганда и Нигерия.

Известно е, че мрох е заболяване, причинено от инфекция с вирус, който е част от същото семейство като вируса, причиняващ едра шарка. Симптомите включват треска и главоболие, както и болезнени лезии. В някои случаи заболяването може да доведе до бронхопневмония, сепсис, енцефалит, загуба на зрение и дори смърт. В ДРК между юни 2023 г. и 2024 г. са докладвани над 7 000 заподозрени и потвърдени случая на мрох и повече от 300 смъртни случая, като по-голямата част са при деца.

Актуалният щам на мрох, известен като Clade I, се оценява като фатален в до 12% от случаите. Настоящият ваксината MVA-BN се прилага на лица, които са с висок риск от излагане на мрох, като например медицински работници, за да се осигури защита. Въпреки това, в райони с оскъдни ресурси, ваксинацията срещу мрох след излагане на зараза може потенциално да я неутрализира и да помогне на хората да се възстановят по-бързо.

На избраните участници ще бъде направена имунизация след експозиция с ваксината срещу едра шарка MVA-BN или контролна ваксина, а след 4 седмици учените ще сравнят броя на участниците, заразени се с мрох във всяка група, и ще проследят пациентите, които се разболяват, за да измерят тежестта на техните симптоми. Изследователите са убедени, че доказателствата, получени от изпитването, могат да помогнат за изграждането на стратегии за ваксиниране срещу мрох, което ще допринесе за справянето с огнищата на мрох в ДРК и съседните страни.

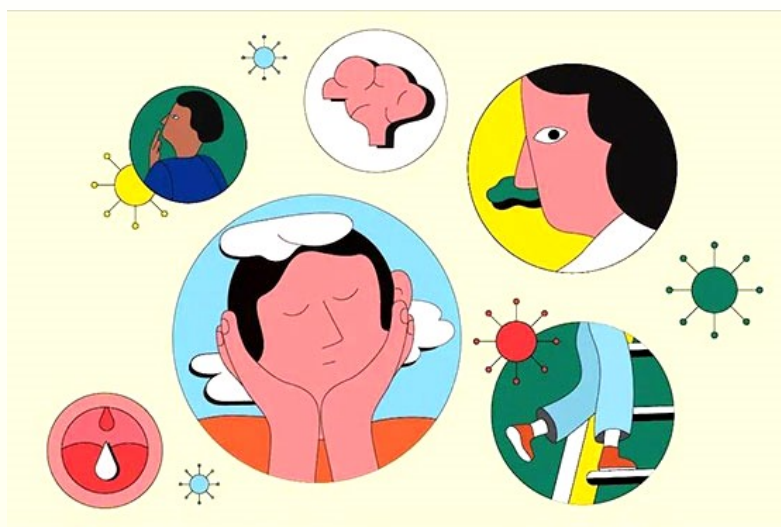
В същото време Световната здравна организация потвърди, че в Швеция е открит първият случай на заразяване с маймунска шарка извън Африка, информира Zdrave.net като се позова на БНТ. Порано представители на шведските здравни власти съобщиха, че става въпрос за човек, който се е заразил по време на престоя си на африканския континент. Според експерти един заразен вероятно означава десетки неоткрити случаи в Европа.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

УЧЕНИЦИ, ПРЕКАРАЛИ ДЪЛЪГ COVID, СЕ ОПЛАКВАТ ОТ ГЛAVOBOЛИЕ, БОЛКИ В СТОМАХА, ПРОБЛЕМИ С ПАМЕТТА, СЪСРЕДОТОЧАВАНЕТО И СЪНЯ

Ново проучване разкри, че дългият COVID влияе на юношите на възраст от 12 до 17 години по различен начин, в сравнение с по-малките деца на възраст от 6 до 11 години. За това информира Zdrave.net на 22.08.2024 г. като се позова на БТА и агенция „Синхуа“.

Според проучването, подкрепено от Националните институти по здравеопазване на САЩ (National Institutes of Health - NIH) и публикувано в JAMA в сряда, юношите най-често изпитват отпадналост или умора, докато децата най-често съобщават за главоболие.



В проучването са включени 3 860 деца и юноши с история на инфекция със SARS-CoV-2 в повече от 60 места в Съединените щати между март 2022 г. и декември 2023 г.

Изследователите са идентифицирали 18 продължителни симптома, които са били по-често срещани при децата в училищна възраст, включително главоболие, последвано от проблеми с паметта или съсредоточаването; проблеми със съня; болки в стомаха.

При юношите 17 симптома са били по-често срещани, включително дневна умора, сънливост или отпадналост; болки в тялото, мускулите или ставите; главоболие; проблеми с паметта или фокусирането.

„Повечето изследвания, характеризиращи симптомите на дълъг COVID, са фокусирани върху възрастни, което може да доведе до погрешното схващане, че дългите форми на заболяването при децата са рядкост или че техните симптоми са като тези на възрастните“, казва Дейвид Гоф, директор на Отдела за сърдечносъдови науки в Националния институт за сърцето, белия дроб и кръвта към NIH.

„Тъй като симптомите при непълнолетните варират или се проявяват по различен начин, все още е трудно да се разбере как да се оптимизират грижите за засегнатите деца и юноши“, отбелязва той.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

Обзор на изследователи в Индонезия сочи: СПАЗВАНЕТО НА СРЕДИЗЕМНОМОРСКА ДИЕТА МОЖЕ ДА НАМАЛИ РИСКА ОТ ЗАБОЛЯВАНЕ ОТ COVID-19



Спазването на Средиземноморска диета може да намали риска от заболяване от COVID-19. Това става ясно от обзор на изследователи в Индонезия, публикуван в сряда в списание PLOS One, предаде CNN. За това информира Clinica.bg на 22.08.2024 г.

Здравословното хранене отдавна е обявено от някои експерти за един от потенциално важните фактори, влияещи върху риска от COVID-19 или върху това колко тежък е случаят. Екип от изследователи в Индонезия обаче проучи как специфичният начин на живот е възможно да повлияе на тези шансове - и установи, че спазването на средиземноморска диета може да намали риска от заболяване от COVID-19, според обзор, публикуван в сряда в списание PLOS One.

„Има многобройни научни проучвания, които силно свързват COVID-19 с възпаленията в организма, докато Средиземноморската диета е отдавна известна със своите противовъзпалителни свойства“, казва старшият автор на обзора Андре Сиахаан. „Чрез нашето проучване ние съобщихме за връзка, която допълнително засили връзката между тези две неща, в съответствие с нашата хипотеза“, добави той.

МЕДИЦИНСКА НАУКА

За да проучи дали рискът от заразяване и тежестта на заболяването могат да бъдат облекчени от Средиземноморската диета, екипът преглежда шест проучвания с общо над 55 400 участници в пет държави, като изследванията са публикувани между 2020 г. и 2023 г. Участниците са съобщили за придържането си към Средиземноморската диета с помощта на въпросници. В три проучвания е установена "значителна" връзка между Средиземноморската диета и намаления риск от коронавирусна инфекция, докато в други две резултатите не са значими. Във всички тези проучвания участниците, спазващи Средиземноморска диета, са имали по-нисък риск от инфекция. Но дали диетата може също така да намали броя на симптомите или тежестта на заболяването, не е толкова ясно, казват авторите, които оценяват доказателствата по тези аспекти като "ниска степен на сигурност".

Сред категориите храни, измерени в някои проучвания, по-високата консумация на зехтин, плодове и ядки; по-ниската консумация на зърнени храни и червено месо; и умерената консумация на алкохол са свързани с по-нисък риск от коронавирусна инфекция. Консумацията на повече зеленчуци, плодове, бобови растения, ядки, риба и пълнозърнести храни е свързана с по-малък шанс за тежка форма на коронавирусна инфекция. Установено е също, че Средиземноморската диета е полезна за намаляване на риска или тежестта при сърдечно-съдови заболявания, инсулт, деменция, рак на гърдата, висок холестерол, загуба на паметта, депресия и др.



Независимо от това доколко Средиземноморската диета може да предпазва от заразяване с COVID-19 или от развитие на тежки симптоми, тя е "здравословен и вкусен избор на начин на живот", обясни от своя страна и Лиза Дрейър, диетолог, автор и сътрудник на CNN в областта на здравето и храненето.

„Средиземноморската диета включва плодове, зеленчуци, пълнозърнести храни, бобови растения, ядки, риба и зехтин, като същевременно се намаляват червеното месо и преработените храни“, обясни д-р Сара Зайделман, асистент по клинична медицина в Колумбийския колеж за лекари и хирурзи. "Тези храни са богати на антиоксиданти, фибри и микроелементи, които подобряват имунната функция и могат да помогнат за стимулиране на естествения ни микробиом и намаляване на възпаленията“, допълни тя.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

ВТОРА МОДЕРНА ЕНДОСКОПСКА ЗАЛА ВЕЧЕ ФУНКЦИОНИРА В ПЪРВО ВЪТРЕШНО ОТДЕЛЕНИЕ НА МБАЛ - ГОРНА ОРЯХОВИЦА

Втора модерна ендоскопска зала вече функционира в Първо вътрешно отделение на МБАЛ - Горна Оряховица, информира Zdrave.net на 01.08.2024 г. като се позова на съобщение на регионални медии.

Звеното е разкрито заради увеличени брой пациенти с гастроентерологични заболявания и болести на панкреаса. Новата зала позволява на екипа да извършва по-голям брой процедури, които се налагат при тези болни.



„Новата зала поема извършването на всички процедури под ехографски контрол, които изискват едnodневен престой на пациентите в отделението. Тя е оборудвана със съвременна апаратура, последен модел на японската марка „Еталон“, един от лидерите в ендоскопиите. С нея се извършват изследвания на хранопровод, стомах, черво, черен дроб и панкреас“, обясни д-р Илко Костурков, началник на Първо вътрешно отделение. Той уточни, че всички процедури под рентгенов контрол продължават да се извършват преобладаващо в първа ендоскопска зала, като това разпределение позволява на екипа да работи в още по-тясно сътрудничество с всички клиники и болнични отделения в страната.

С наличието на две оборудвани зали времето за изчакване на пациентите е съкратено. Отделението в момента е единственото в лечебните заведения от Централна Северна България, което е с две ендоскопски и две ехографски зали.

„С откриването на новата зала отделението осигурява затворен цикъл от навременна, специализирана и достъпна медицинска помощ в областта на гастроентерологията, хепатологията и болестите на панкреаса. Това е уникална възможност за пациентите от региона да получават високоспециализирана диагностика на локално ниво и адекватното им насочване към центрове за последващо лечение при необходимост“, обобща д-р Костурков. Само преди месец той и медицинската сестра Елена Атанасова взеха участие в обучение по гастроентерологична ендоскопия във ВМА, проведено от водещите специалисти в тази област у нас.

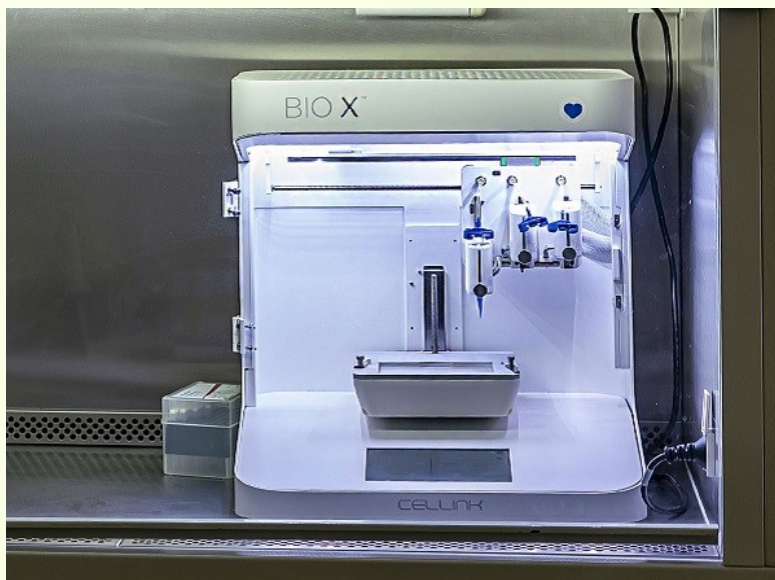
НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ – ПЛОВДИВ РАЗПОЛАГА С 3D БИОПРИНТЕР, КОЙТО ИМА РЕГЕНЕРАТИВНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ПРИ ДЕФЕКТИ ИЛИ РАНИ

Ново поколение апарат – 3D биопринтер, който има регенеративно въздействие при дефекти или рани, вече използва Клиниката по пластично-възстановителна и естетична хирургия към УМБАЛ „Свети Георги“ – Пловдив. За това информира Zdrave.net на 28.08.2024 г. като се позова на съобщение от лечебното заведение.

Биопринтерната система е нов клон от медицината за работа в хирургична среда, която дава възможност за генериране на 3D био-печатни вложки за третиране и реконструкция на рани и спасяване на инвалидизирани болни. С напредване на технологията, биопринтирането вече се прилага и като създаване на клетъчни скелети за подпомагане на възстановяване на увредени тъкани.

„Техниката е с европейски сертификат като България е сред първите 4 държави, а ние сме първата клиника към УМБАЛ „Свети Георги“ в страната съвместно с Медицински университет - Пловдив, в която вече се използва апаратурата в пластичната хирургия. Цялата технология има голямо бъдеще в замяната на тъкани, които са унищожени по някакъв начин“, обясни началникът на Клиника по пластично-възстановителна и естетична хирургия доц. Елеан Зънзов.



Апаратът помага при хора с тежки диабетни язви, изгаряния, декубитални язви, тъканни дефекти след онкологични операции, следоперативни рани, съчетани травми и други видове тъканни нарушения, както и при дълго лекувани рани.

Системата интегрира в своя процес новите технологии и ползите от собствената мастна тъкан на пациента по начин, който предлага решение за по-бързо заздравяване на тежките тъканни нарушения, постигане на по-добри естетически резултати и избягване на други по-тежки интервенции, като например ампутация.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

КАК СЕ ПОДАВАТ ДОКУМЕНТИ ЗА ТЕЛК

Столичната регионална здравна инспекция (СРЗИ) поясни кой има право на ТЕЛК – решения, какъв е пътът, откъде да се започне и какви документи са необходими. За това информира Zdrave.net на 20.08.2024 г. Ето и указанията на СРЗИ:

Подготовка

Най-напред трябва да обсъдите желанието да бъдете освидетелствани или преосвидетелствани от ТЕЛК, във връзка със заболяванията, които имате, с Вашия личен лекар, а ако нямате такъв – с Вашия лекуващ лекар. За всяко заболяване, което ще бъде оценявано от комисията трябва да разполагате с медицински документи, издадени през последните 12 месеца преди експертизата на ТЕЛК.

Ако нямате необходимите изследвания и консултации Вашият личен/лекуващ лекар ще Ви насочи с направления, за да ги направите. Дейността на лечебните заведения, свързана с уточняването на здравословното състояние на здравноосигурените лица и с подготовката им за освидетелстване и преосвидетелстване от ТЕЛК, се осигурява от Националната здравноосигурителна каса. Тези, които не са здравноосигурени заплащат консултациите и изследванията, свързани с експертизата. Важно е да обсъдите с Вашия лекар дали някое от заболяванията, които имате, обуславя пожизнен срок съгласно Наредбата за медицинската експертиза, защото имате право да изберете да бъдете освидетелствани само за него и да получите пожизнен срок на експертното решение. Личният/лекуващият лекар ще Ви насочи към ТЕЛК като издаде направление за комисията. То се създава в електронна система и автоматично отива в регионалната картотека за медицинска експертиза, където ще подадете електронно заявлението - декларация. По Ваше желание той може да отпечата на хартия регистрираното в електронната система направление за ТЕЛК, да го подпише и подпечата и да Ви го връчи. Ако здравословното Ви състояние е тежко или имате затруднения да се справите сами, можете да ползвате съдействие от Ваш роднина или близък като го упълномощите.

Подаване на документите

За да бъдете освидетелствани или преосвидетелствани от ТЕЛК, Вие (или упълномощено от Вас лице) трябва да подадете заявление - декларация по образец в Регионалната картотека за медицинска експертиза към Регионалната здравна инспекция по Вашия постоянен адрес или по настоящ адрес, ако сте регистриран на него поне 3 месеца преди подаване на заявлението-декларация. Ако Ви предстои преосвидетелстване, важно условие, за да не се прекъснат правата Ви въз основа на последното експертно решение, е да подадете заявление - декларация за преосвидетелстване поне 3 месеца преди изтичане срока на последното експертно решение.

Заявлението-декларация може да се подаде по няколко начина:

- на място в картотеката, като там ще Ви съдействат за попълването;
- по пощата;
- по електронен път, като за целта трябва да имате квалифициран електронен подпис и да влезете в Информационната система за контрол на медицинската експертиза на електронен адрес - <https://ibd.mh.government.bg/Account/Login>

Важно е да бъдете точни при писането и да попълните заявлението - декларация правилно, защото всяка информация в него е важна за ТЕЛК и за ползваните от Вас права след експертизата. Адресът за кореспонденция е важен, тъй като на него обичайно получавате информацията, свързана с експертизата. Към отбелязването на това дали получавате пенсия също трябва да се подходи с внимание, защото на хората, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68 от Кодекса за социално осигуряване, срокът на експертното решение е пожизнен. Ако сте пенсионер и не отбележите това в заявлението, може да Ви определят срок на експертното решение до 3 години, което Ви ощетява.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

Трябва да посочите начина, по който искате да получите експертното решение на ТЕЛК. Възможностите са да отидете на място в ТЕЛК или по електронен път чрез Системата за сигурно електронно връчване. За втория вариант трябва да имате електронен подпис и регистрация в тази електронна система. Можете да заявите, че искате да Ви го изпратят по пощата с известие за доставяне. Ако нещо не Ви е ясно, при попълване на заявлението - декларация се консултирайте със служител от картотеката. Към заявлението-декларация трябва да приложите всички медицински документи, които доказват Вашите заболявания и които са направени през последните 12 месеца преди датата на експертиза от ТЕЛК. Не трябва да разчитате, че тези документи ще Ви бъдат поискани по-късно от ТЕЛК, защото това ще забави експертизата и Вие можете да бъдете оцетени от това забавяне. В някои случаи ТЕЛК дори се произнасят направо с нисък процент защото няма на база на какви документи да направят оценката, от което Вие сте потърпевши.

Ако имате няколко заболявания, за едно от които се полага пожизнен срок на експертното решение (това следва да сте уточнили с вашия личен лекар), а за останалите – не, имате право да подадете медицински документи само за заболяването с пожизнен срок и тогава ще бъде оценено само то. За целта трябва да подадете към заявлението - декларация и допълнителна декларация, че искате да бъдете освидетелствани/преосвидетелствани само за заболяването, което е пожизнено. В обратния случай, ще бъдете освидетелствани за всички заболявания, част от които не са с пожизнен срок и тогава ще бъде определен срок на експертното решение до 3 години.

Ако работите, в заявлението - декларация трябва да посочите Вашия работодател, а ако имате повече от един работодател, трябва да посочите всичките работодатели и трябва да подадете производствена характеристика, изготвена от всеки отделен работодател към заявлението - декларация.

Кога ТЕЛК прави клиничен преглед

Обикновено членовете на комисията се произнасят само въз основа на представените документи, без да викат лицата на преглед. В някои случаи се извършва клиничен преглед. Така се практикува, когато:

- когато хората поради медицински показания не са в състояние да се снабдят с необходимата медицинска документация - тогава те се освидетелстват/преосвидетелстват въз основа на преглед на място (в дома, в болнично или в друго заведение), като се представят всички налични медицински документи, независимо кога са издадени; необходимостта от домашно посещение на ТЕЛК се отразява при подаване на направлението за ТЕЛК от личния лекар в електронната система и в този случай експертизата се извършва от комисията на територията на областта или най-близката по местоживее на лицето;
- явяване на ТЕЛК се извършва и когато експертизата трябва да потвърди или отхвърли професионален характер на заболяването.

Как става уведомяването

Уведомяването за експертизата става, след като подадете заявление - декларация за освидетелстване/преосвидетелстване. Информационната система за контрол на медицинската експертиза ще го насочи автоматично към някоя ТЕЛК в страната, в зависимост от най-близка свободна дата в графика на някоя комисия. Тази, която ще я извърши, е на територията на страната и може да е отдалечена териториално от Вашето местоживее.

Възможно е ТЕЛК да промени първоначално определената дата за експертизата, като Министерство на здравеопазването е указало на комисията това да става в два случая – когато в интерес на лицето е тя да бъде отложена и да стане възможно най-близко до датата на изтичане срока на предходното експертно решение и когато поради влошено състояние се налага да се случи на по-ранна дата. Тези промени са възможни, когато графикът на работа на ТЕЛК позволява това. Задължение да Ви уведоми за насрочената дата за освидетелстване/преосвидетелстване има председателят на комисията, към която е разпределено Вашето заявление - декларация. Вие ще улесните ТЕЛК, ако посочите електронен адрес, на който да уведомят Вас или упълномощения от Вас човек.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

В случай, че не сте получили уведомяването от председателя на ТЕЛК за датата на експертизата, информация за насрочената дата и комисия, която ще извърши експертизата, можете да получите и от картотеката, в която сте подали заявлението - декларация. Ако търсите информация по телефон е възможно да Ви откажат да я дадат, защото няма да бъдат сигурни дали това сте Вие или се обаждат друго лице.

За необходимостта да представите резултати от допълнителни изследвания и консултации, ще Ви уведоми комисията, към която е насочено вашето заявление - декларация. Допълнително поисканите от нея консултации и изследвания трябва да направите и предоставите по възможно най-бързия начин, за да избегнете голямо забавяне на експертизата. Оптималният срок за това е около един месец и само в редки случаи, когато изследването е по-специфично – желателно е то да стане до два месеца.

Допълнително поисканите консултации и изследвания можете да представите в картотеката, където преди това сте подали заявлението за ТЕЛК или да ги изпратите директно по пощата. Предвид последните промени в организацията на експертизата не разчитайте, както до сега, че можете да отлагате представянето на допълнително поискани документи в срок по Ваша преценка, защото можете да пропуснете определената от електронната система дата и така освидетелстването Ви да бъде отложено с месеци.

Ако по Ваша инициатива искате да подадете допълнителни документи, например междувременно Ви е открито ново заболяване или състоянието Ви се е влошило преди да имате издадено експертно решение, те се подават в картотеката, където преди това сте подали заявлението - декларация за ТЕЛК.

Когато експертното решение вече е издадено и състоянието Ви се влоши или подобри преди изтичане срока на експертното решение, във връзка с което искате да бъдете преосвидетелствани отново, трябва да подадете ново заявление - декларация в картотеката за нова експертиза от ТЕЛК.

Получаване на решението

Това става по начина, по който сте посочили в заявлението - декларация, затова е много важно да внимавате кой начин избирате. Важно е и да знаете, че експертното решение е електронен документ и ако Ви е изпратен на хартия, това е копие на оригиналния документ, върху което няма да има подписи и печати. Институциите вече са уведомени, че експертните решения са електронни документи и когато искат от Вас да представите експертно решение на хартия, то няма да бъде заверено, подписано и подпечатано. Ако Ви е необходимо хартиено копие и нямате възможност да си го отпечатате, можете да го поискате от картотеката, където се съхранява досието Ви от експертизата.

В срок до 14 дни от получаване на експертното решение на ТЕЛК, независимо по какъв начин сте го получили, имате право да го обжалвате, ако не сте съгласни с цялото решение или с част от него. Това се прави пред Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), като жалбата се подава чрез картотеката, в която е Вашето медицинско експертно досие. Подаването ѝ до Министерство на здравеопазването или други институции само забавя процедурата. Тя представлява свободен текст и в нея трябва да посочите номера и датата на експертното решение, което обжалвате, от какво не сте доволни в експертното решение на ТЕЛК и какво очаквате да постанови НЕЛК в своето решение. Жалбата трябва да бъде подписана саморъчно, ако я подавате на хартия или да е с електронен подпис, ако е чрез Системата за сигурно електронно връчване. Ако я подава упълномощено от Вас лице, е необходимо към жалбата да се приложи и пълномощното.

Вашето експертно решение може да се обжалва и от други органи, които са посочени в Закона за здравето - осигурителите, Националният осигурителен институт, Агенцията за социално подпомагане и Агенцията за хората с увреждания и органите на медицинската експертиза на работоспособността. Когато няма обжалване и изтече 14-дневен срок, то влиза в сила, като това се отбелязва върху него автоматично от електронната система – написано е в горния ляв ъгъл на решението. След като НЕЛК издаде експертното решение във връзка с обжалване на решението на ТЕЛК, то ще Ви бъде изпратено.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

Трябва да посочите начина, по който искате да получите експертното решение на ТЕЛК. Възможностите са да отидете на място в ТЕЛК или по електронен път чрез Системата за сигурно електронно връчване. За втория вариант трябва да имате електронен подпис и регистрация в тази електронна система. Можете да заявите, че искате да Ви го изпратят по пощата с известие за доставяне. Ако нещо не Ви е ясно, при попълване на заявлението - декларация се консултирайте със служител от картотеката. Към заявлението-декларация трябва да приложите всички медицински документи, които доказват Вашите заболявания и които са направени през последните 12 месеца преди датата на експертиза от ТЕЛК. Не трябва да разчитате, че тези документи ще Ви бъдат поискани по-късно от ТЕЛК, защото това ще забави експертизата и Вие можете да бъдете ошетени от това забавяне. В някои случаи ТЕЛК дори се произнасят направо с нисък процент защото няма на база на какви документи да направят оценката, от което Вие сте потърпевши.

Ако имате няколко заболявания, за едно от които се полага пожизнен срок на експертното решение (това следва да сте уточнили с вашия личен лекар), а за останалите – не, имате право да подадете медицински документи само за заболяването с пожизнен срок и тогава ще бъде оценено само то. За целта трябва да подадете към заявлението - декларация и допълнителна декларация, че искате да бъдете освидетелствани/преосвидетелствани само за заболяването, което е пожизнено. В обратния случай, ще бъдете освидетелствани за всички заболявания, част от които не са с пожизнен срок и тогава ще бъде определен срок на експертното решение до 3 години.

Ако работите, в заявлението - декларация трябва да посочите Вашия работодател, а ако имате повече от един работодател, трябва да посочите всичките работодатели и трябва да подадете производствена характеристика, изготвена от всеки отделен работодател към заявлението - декларация.

Кога ТЕЛК прави клиничен преглед

Обикновено членовете на комисията се произнасят само въз основа на представените документи, без да викат лицата на преглед. В някои случаи се извършва клиничен преглед. Така се практикува, когато:

- когато хората поради медицински показания не са в състояние да се снабдят с необходимата медицинска документация - тогава те се освидетелстват/преосвидетелстват въз основа на преглед на място (в дома, в болнично или в друго заведение), като се представят всички налични медицински документи, независимо кога са издадени; необходимостта от домашно посещение на ТЕЛК се отразява при подаване на направлението за ТЕЛК от личния лекар в електронната система и в този случай експертизата се извършва от комисията на територията на областта или най-близката по местоживее на лицето;
- явяване на ТЕЛК се извършва и когато експертизата трябва да потвърди или отхвърли професионален характер на заболяването.

Как става уведомяването

Уведомяването за експертизата става, след като подадете заявление - декларация за освидетелстване/преосвидетелстване. Информационната система за контрол на медицинската експертиза ще го насочи автоматично към някоя ТЕЛК в страната, в зависимост от най-близка свободна дата в графика на някоя комисия. Тази, която ще я извърши, е на територията на страната и може да е отдалечена териториално от Вашето местоживее.

Възможно е ТЕЛК да промени първоначално определената дата за експертизата, като Министерство на здравеопазването е указало на комисиите това да става в два случая – когато в интерес на лицето е тя да бъде отложена и да стане възможно най-близо до датата на изтичане срока на предходното експертно решение и когато поради влошено състояние се налага да се случи на по-ранна дата. Тези промени са възможни, когато графикът на работа на ТЕЛК позволява това. Задължение да Ви уведоми за насрочената дата за освидетелстване/преосвидетелстване има председателят на комисията, към която е разпределено Вашето заявление - декларация. Вие ще улесните ТЕЛК, ако посочите електронен адрес, на който да уведомят Вас или упълномощения от Вас човек.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

Обжалване и права

Ако не сте съгласни с експертното решение на НЕЛК имате възможност отново в 14-дневен срок от получаването му да го обжалвате пред административния съд в чийто район се намира Вашият постоянен или настоящ адрес. Обжалването на експертните решения за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане на органите на медицинската експертиза не спира изпълнението им.

Ако обаче НЕЛК се произнесе като отмени и върне решението на ТЕЛК за нова експертиза, поради допуснати грешки и пропуски, правата се спират до влизане в сила на ново решение. По време на периода на обжалване на експертното решение за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане ползвате произтичащите права от обжалваното експертно решение, като при намаляване на вида и степента на увреждане, водещи до намаляване или отпадане на отпускната подкрепа, не възстановявате получената в повече сума. Когато експертното решение влезе в сила, трябва да се обърнете към съответните институции, които подпомагат лицата с увреждания, за да Ви пояснят какви права имате предвид оценката в експертното решение и как можете да ги получите. На въпроси свързани с пенсиите, предоставяне на чужда помощ, безплатни винетки, карти за градски транспорт с намаление и други права, които Ви се полагат извън системата на здравеопазване, Министерство на здравеопазването не може да Ви даде отговор.

60 ДНИ Е ВАЛИДНОСТТА НА НАПРАВЛЕНИЯТА ЗА МАМОГРАФИЯ И ЕХОГРАФИЯ НА МЛЕЧНА ЖЛЕЗА

Във връзка с постъпили множество запитвания относно срока за изпълнение на направленията за високоспециализираните медико-диагностични изследвания (ВСМДИ) „Мамография на двете млечни жлези“ и „Ехография на млечна жлеза“ по повод профилактичен преглед на здравноосигурени лица над 18 години, Националната здравноосигурителна каса напомни, че считано от 1 юли 2024 г. валидността им е удължена до 60 календарни дни и се издават само от личен лекар. За това съобщава Zdrave.net на 15.08.2024 г.

След получени сигнали от граждани и извършена проверка от НЗОК и „Информационно обслужване“ АД е установено, че една от софтуерните компании, обслужваща част от ДКЦ-ове и медицинските центрове не е актуализирала своя софтуер, което е довело до затруднения при обработването на направления, които са издадени преди повече от 30 дни, информираха още от фонда.

Към настоящия момент НЗОК има уверението на конкретната софтуерна компания, че софтуерът е актуализиран и проблемът е отстранен.

НЗОК напомня на всички медицински и здравни специалисти да следят за актуализации в локалните си софтуери и при констатирани проблеми да се свържат с екипите за поддръжка или да използват централните телефони, обслужващи системите на Министерството на здравеопазването и НЗОК: 0 700 14 220 и имейл: support@his.bg.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

НЗОК ПОСОЧИ ОЩЕ ЕЛЕКТРОННИ УСЛУГИ, КОИТО МОЖЕМ ДА ПОЛЗВАМЕ КАТО ЗДРАВНООСИГУРЕНИ

Националната здравноосигурителна каса посочи още електронни услуги, които можем да ползваме като здравноосигурени, в зависимост от информацията, която предоставят: за това информира Zdrave.net на 19.08.2024 г.

1. Услуги със свободен достъп. Те са достъпни за всички здравноосигурени лица, независимо от здравноосигурителния им статус:

- справка за статус на е-протокол за назначаване на лекарствени продукти, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели за домашно лечение на ЗОЛ;
- справка за движението по заявления по реда на Наредба №2 от 27.03.2019г.;
- справка за лицата, регистрирани в системата на НЗОК, по правилата за координация на системите за социална сигурност (без България)
- проверка на личен лекар;
- търсене на договорни партньори и дейности;
- търсене на лекарства, заплащани от НЗОК;
- анулирани здравноосигурителни книжки.

2. Услуги с електронен подпис или код за достъп. Достъпът до тези услуги не зависи от здравноосигурителния статус на лицата, които ги използват:

- преглед на досие от здравноосигурените лица;
- онлайн избор на личен лекар;
- отпускане и ремонт на помощни средства;
- отчитане на изпълнители на медицинска и дентална помощ
- отчитане на аптеки;
- ежедневно подаване на приети/изписани пациенти;
- регистрационна система на събития по хоспитализация и дехоспитализация;
- проверка на валидна здравноосигурителна книжка.

Услуга „Проверка на здравноосигурителен статус“ насочва към сайта на НАП. Услугата извежда информация от информационната система на НАП за здравноосигурителния статус на здравноосигурените лица – непрекъснати здравно-осигурителни права или прекъснат здравноосигурителен статус.

Кой може да ги ползва?

Гражданите и договорните партньори на НЗОК

Къде точно се намират?

На началната страница на портала на НЗОК www.nhif.bg, рубрика „Е- услуги на НЗОК“

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ**ОТ 2 СЕПТЕМВРИ 2024 Г. НЗОК СТАРТИРА СМС И ВАЙБЪР ИЗВЕЩАВАНЕ
ЗА СТАТУСА НА ПРОТОКОЛИТЕ, С КОИТО СЕ ИЗПИСВАТ МЕДИКАМЕНТИТЕ,
ЗАПЛАЩАНИ ОТ ЗДРАВНАТА КАСА**

От 2 септември 2024 г. НЗОК стартира СМС и Вайбър известяване за статуса на протоколите, с които се изписват медикаментите, заплащани от Здравната каса. По същия начин ще бъдат уведомявани и хората с увреждания за издадените ЛКК протоколи и заявления за отпускане на помощни средства и ремонти. За това информира Zdrave.net на 28.08.2024 г.

„Съобщенията ще бъдат кратки, ясни и ще съдържат одобрен протокол, номера на протокола и валидността. Те ще бъдат изпращани при регистриране на нов протокол, при одобрение, при отказ, при нужда от нови документи и при изтичане. Няма да има прикачени файлове, нито ще бъде изисквано някакво заплащане. Идентични със съобщенията за протоколите са и съобщенията за помощни средства“, каза на пресконференция и. д. управителят на Здравната каса проф. Момчил Мавров. По думите му СМС и Вайбър известяването са нов подход към пациента. „Това може да се случи, благодарение на интеграцията на системата на НЗОК и НЗИС. Известяването ще бъде напълно автоматизирано, а 98% от заявителите на тези услуги са посочили телефон за обратна връзка. Ползите от този начин на комуникация са възможност за контрол от страна на пациента, възможност за планиране на преглед при специалист при изтичане на протокола, контрол от страна на Касата при заплащането. Когато човек установи, че съобщението не е предназначено за него или съдържанието му е непознато, защото не е извършвал предходните задължителни действия, има денонощни телефони и е-мейли, на които може да сигнализира Касата“, уточни проф. Момчил Мавров.

В резултат от дигитализацията на протоколите на скъпоструващи лекарства, 85% от всички протоколи се одобряват в рамките на 1 работен ден, каза представителят на „Информационно обслужване“ Ивайло Стойчев. Той допълни, че за останалите 15% от протоколите периодът е по-дълъг, тъй като е необходима допълнителна експертиза. От март 2023 г. до юли 2024 г. са издадени 560 000 електронни протокола за над 630 000 лекарства.

Подобно е и съотношението по отношение на заявяване и отпускане на помощни средства. Ако преди електронизацията на системата разглеждането на заявленията е отнемало средно 40 дни, сега се случва за 2 дни. От юли 2022 г. до юли 2024 г. 367 000 са отпуснатите помощни средства при 156 000 заявления на обща стойност почти 80 млн. лв., отчете още Стойчев.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

УМБАЛ „ЦАРИЦА ЙОАННА – ИСУЛ“ СЪЗДАДЕ СПЕЦИАЛЕН ПОРТАЛ С ПОЛЕЗНИ СЪВЕТИ ЗА ЗДРАВНА ПРЕВЕНЦИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО

УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ създаде специален портал с полезни съвети как да се предпазим от някои от най-честите заболявания и проблеми през лятото. Той се казва „Безопасно лято с УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ и е позициониран на основната страница на болницата.

В портала се предлага проверено медицинско съдържание, поднесено на достъпен език, което е подготвено изцяло от лекари от УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“.

Порталът обединява съвети от типа на:

- *Какво да направим при ужилване от насекоми;*
- *Как да се предпазим от уринарни инфекции;*
- *Как да процедираме при кръвотечение от носа;*
- *Първа помощ при травма на окото;*
- *Как да се предпазим от топлинен/слънчев удар и как да разпознаем симптомите;*
- *Как да се предпазим от вредното влияние на слънцето.*

Съвети за първа помощ при ухапвания от насекоми дава Д-р Нина Шишленкова, която завежда Алергологичния кабинет към УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ и МЦ „ИСУЛ – Царица Йоанна“. Специалистката с над 40-годишен трудов стаж обяснява първите действия, които трябва да направим, ако наблизко няма здравен пункт:

- *Приемат се едновременно 3-4 таблетки антихистамин, и някакъв кортикостероид;*
- *Поставя се инжекция с адреналин;*
- *От първия магазин се купуват два литра кока-кола със захар, които трябва да бъдат изпити веднага. И, разбира се, незабавно трябва да се потърси най-близкия здравен пункт, където пациентът да получи по-нататъшна медицинска помощ.*

Съвети за първа помощ при кръвотечение от носа дава д-р Кирил Пеев, специалист по УНГ болести в Клиниката по ушно-носно-гърлени болести на УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“. Той обяснява, че при такъв инцидент първото действие от наша страна е да стиснем носа над ноздрите с два пръста за 10на минути. Друг вариант е да се сложат памучни тампони (също стават дамски такива) плътно в носа, по възможност напоени с адреналин или вит. С. При неповлияване и персистиране на кървенето се посещава най-близкото спешно звено или Бърза медицинска помощ.

Причините за кървенето от носа могат да бъдат: високо артериално налягане; страничен ефект от антикоагуланти или антиагреганти (предозиране); комбинация от двете синергира възможността за спонтанно кръвотечение от носа; горещо и сухо време; алергия, възпаление на ГДП, септална девиация (крива носна преграда; макар и изключително рядко - при едностранно и без ясна причина кървене - признак на някакъв неопластичен процес в носа или носните кухини. като превантивни мерки се посочват чести промивки на носа, омазняващ мехлем, избягване на горещи душовете и прегряване.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

Отделено е и място за новия и много обещаващ метод за третиране на кървенето от носа, който се прилага д-р Кирил Пеев. При него се използва богатата на тромбоцити автоложна плазма, която се приготвя от кръвта на пациента. Тя се центрофугира и се извлича само кървната плазма, богата на тромбоцити. Интервенцията помага за скъсяване на процеса на оздравяване на тъканите и има още куп полезни свойства. Едно от предимствата ѝ е, че тя е собствен продукт на пациента, т.е. нямаме момента на отхвърляне и на алергична реакция към продукта. Методът е много подходящ при пациенти, които са с предно кървене от носа (т.е. кръвта тече от ноздрите, а не се стича назад към гърлото), нямат хипертония или други придружаващи заболявания, не приемат никаква антикоагулантна терапия, но имат често кървене от носа.

От ключово значение през лятото е да можем да разпознаем симптомите на прегряване и топлинен удар, изтъкват специалистите от УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“. Те посочват характерните симптоми при това състояние: топла, суха кожа без изпотяване; силен и ускорен пулс; объркване и/или загуба на съзнание; висока температура над 39 градуса; пулсиращо главоболие; гадене и повръщане или и двете.

Амбицията на болницата е информацията в портала за първа помощ да бъде допълвана непрекъснато.

КАК СЕ ПОЛУЧАВАТ ЛЕКАРСТВА ПО ПРОТОКОЛ ИЛИ ПОМОЩНИ СРЕДСТВА ОТ НЗОК?

Как може да получите лекарства по протокол или помощни средства от НЗОК? Това е въпросът на седмичната в рубриката на Националната здравноосигурителна каса за пациенти „НЗОК за теб“, информира Zdrave.net на 29.08.2024 г.

Ето и полезната информация:

Най-скъпите лекарства за тежки хронични заболявания, които заплаща НЗОК частично или напълно, се отпускат по специален ред – с протоколи. Само лицата, които имат непрекъснати здравноосигурителни права, могат да получат протокол. От 2023 г. подаването на всички видове протоколи (IA/IB/IC, с или без експертиза) е изцяло електронно, като изготвянето на тази функционалност на институцията отново поставя интереса на пациентите на първо място и улеснява всички участници в процесите при издаване/одобрение на лечение по протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК. След одобряване на протокола за лекарствени продукти за хронични заболявания, лекарствени продукти от групи IA, IB и IC, те могат да се получат във всяка аптека, сключила договор с РЗОК без териториално ограничение.

Всички хора с увреждания имат право да получат помощни средства и ремонти дейности, независимо дали са здравноосигурени или не. Заявленията за помощни средства се подават електронно, на база издаден протокол от ЛКК, а заявления за ремонти се подават на хартия в РЗОК по избор на лицето с увреждане. След издаване на одобрение за отпускане на помощно средство или ремонт, хората с увреждания могат да ги получат във всеки търговски обект, сключил договор с РЗОК без териториално ограничение.

ХЕПИЕНД

В ОТДЕЛЕНИЕТО ПО НЕОНАТОЛОГИЯ В „УМБАЛ-ПЛОВДИВ“ ИЗЛЕКУВАХА УСПЕШНО НОВОРОДЕНО, РОДЕНО С ПНЕВМОНИЯ



В Отделението по Неонатология в „УМБАЛ-Пловдив“ успешно излекуваха новородено, родено с пневмония. За това информира Zdrave.net на 07.08.2024 г. като се позова на съобщение от болницата.

„Момченцето беше преведено от друго лечебно заведение в Пловдив на 50-я час от раждането в тежко състояние с изразена дихателна недостатъчност“, обясни началникът на отделението д-р Славей Неделчева. „След 10 дни лечение с антибиотици, сега вече е добре, но ще го задържим още малко за наблюдение“, допълни тя.

Малкият е роден на 24 юли 2024 г. с тегло 4 080 грама и ръст 52 см. В началото обясняват на майката, че детето трудно се адаптира. На втория ден обаче започват да му подават кислород. Малко след това правят рентгенова снимка, след което диагнозата „Пневмония“ излиза и новороденото е изпратено за лечение в „УМБАЛ-Пловдив“.

За 30-годишната майка Ива проблемите започват седмица преди раждането на второто ѝ дете, когато получава абсцес в областта на опашната кост. И въпреки че веднага е направен дренаж и е проведено лечение, бебето е заражено по кръвен път.

ХЕПИЕНД

ДВАМА МЪЖЕ ПОЛУЧИХА ШАНС ЗА ПО-ПЪЛНОЦЕНЕН ЖИВОТ СЛЕД ТРАНСПЛАНТАЦИЯ НА БЪБРЕЦИ В УМБАЛ „АЛЕКСАНДРОВСКА“



Двама мъже получиха шанс за по-пълноценен живот след трансплантация на бъбреци в УМБАЛ „Александровска“, информира Zdrave.net на 08.08. 2024 г. като се позова на съобщение от лечебното заведение.

Донорът е мъж на 27 години от Благоевград, изпаднал в мозъчна смърт вследствие на мозъчна аневризма.

За донорската ситуация съобщи вчера директорът на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ Иванка Динева. От думите ѝ стана ясно, че бъбреците и черният дроб ще бъдат трансплантирани на реципиенти у нас, а белият дроб и сърцето „заминават“ за чужбина.

От Военномедицинска академия съобщиха за успешно извършена трансплантация на черния дроб, като уточниха, че това се е случило със сложна деветчасова операция.

Бъбреците са трансплантирани на двама мъже с хронична бъбречна недостатъчност в „Александровска“ болница, избрани с най-голям процент органна съвместимост с донора от общо 10 поканени за оценка от листата на чакащи, уточняват от болницата. Единият реципиент е на 55 години от гр. Хасково, а другият пациент е на 62 години от гр. София. След интервенцията трансплантираните се възстановяват в Клиниката по анестезиология и интензивно лечение на болницата. Състоянието им е стабилно, с много добри жизнени показатели и диуреза, казват от болницата.

Екипът на УМБАЛ „Александровска“ изказа съболезнования на близките на починалия мъж и адмирава тяхното хуманно решение да дарят органите му за спасяването на други човешки животи в най-трудния за тях момент.

ЛЕКАРИ ОТ ДВЕ БОЛНИЦИ СПАСИХА РОДИЛКА С РЯДКО СЪРДЕЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ

Лекарите от СБАЛАГ „Майчин дом“ и УМБАЛ „Света Екатерина“ спасиха 33-годишна родилка с дилатативна кардиомиопатия, съобщиха от АГ-болницата, информира Zdrave.net на 09.08.2024 г.

Заболяването е свързано с разширение на четирите сърдечни кухини – камери и предсърдия, съответно и с намалена способност на сърцето да се съкращава. Слабата мускулатура на миокарда и затрудненото изпомпване на кръвта може да доведат до остра сърдечна недостатъчност и сърдечен арест. Тежкото сърдечно заболяване при младата жена е открито непосредствено след първото ѝ раждане преди 9 години. В хода на втората бременност състоянието на жената се усложнило и било съпроводено от задух, високо артериално налягане и гестационен диабет.

Бременната е наблюдавана едновременно от акушер-гинеколога д-р Ибрям Ибрям от СБАЛАГ „Майчин дом“ и от кардиолога доц. д-р Пенчо Кратунков, дм, от УМБАЛ „Света Екатерина“. След като е приета в „Майчин дом“ са ѝ направени серия от изследвания. Бъдещата родилка е преведена в УМБАЛ „Света Екатерина“ поради повишения риск от влошаване на състоянието по време на и след раждането. Родоразрешаването е извършено в специализирания сърдечносъдов център планоно в 34 г. с. от екип акушер-гинеколози от СБАЛАГ „Майчин дом“, воден от проф. д-р Иван Костов, дмн, с участието на кардиолози и реаниматори.

„Рядкото сърдечно заболяване, високорисково, по медицински данни се наблюдава при 1 на 4 000 пациенти, като при 1/3 от бременните кардиомиопатията е наследствена. Изисква прецизно наблюдение едновременно от акушер-гинеколог и кардиолог. Щастливият завършек в нашия случай е резултат от навременното планоно родоразрешаване и от отличната съвместна работа на акушер-гинеколозите и кардиолозите от двете специализирани болници“, обясни д-р Мариана Цанкова, част от екипа на „Майчин дом“, извършил цезаровото сечение. Тя уточни, че такива тежки случаи по време на бременност изискват добра кардиологична реанимация и намеса от мултидисциплинарен екип от акушер-гинеколози, кардиолози и неонатолози.

Роденото момиченце е с тегло 2 400 грама и добри жизнени показатели, за него се грижат неонатолозите и акушерките от Клиниката по неонатология в „Майчин дом“. Състоянието на майката е стабилно, предстои тя и бебето да бъдат изписани от болницата.

МЕДИЦИ ОТ УМБАЛ „ЛОЗЕНЕЦ“ СПАСИХА ЧОВЕК С РЯДКА АНЕВРИЗМА



Медицински специалисти от УМБАЛ „Лозенец“ спасиха човек с рядка аневризма, информира Zdrave.net на 20.08.2024 г. като се позова на съобщение от болницата.

Пациентът е постъпил в УМБАЛ „Лозенец“ със силни коремни болки, продължаващи няколко седмици. След извършено образно изследване е установено, че той страда от рядка висцерална аневризма на мезентериалната артерия – състояние, което засяга между 0,1% и 2% от населението. Този вид аневризми са с висок риск от руптура, която води до 90% смъртност.

Според световните медицински препоръки всяка мезентериална аневризма подлежи на лечение, независимо от размера ѝ. Златният стандарт в лечението на такива аневризми е ендоваскуларният подход, който включва използването на покрити стентове и транскатетърна емболизация. В случая с този пациент екипът на Клиниката по съдова хирургия към УМБАЛ „Лозенец“ прилага уникална комбинация от две комплексни техники – модифицирана от лекаря ендопротеза (PMEG) и “Chimney” техника.

Сложната операция продължила 3 часа и била ръководена от началника на клиниката д-р Асен Тодоров с подкрепата на неговия екип. Анестезиологичният екип, воден от д-р Николай Увалиев (началник на клиниката по анестезиология и реанимация) и д-р Лилия Петрова, също има ключова роля в успешното провеждане на хирургичната интервенция. Пациентът е раздвижен и изведен от реанимация още на първия ден след операцията, в добро общо състояние и без коремни болки.

ХЕПИЕНД

ЕКИП НА УМБАЛ „СВЕТА ЕКАТЕРИНА“ СПАСИ РЪКАТА НА МЪЖ СЛЕД ТЕЖЪК БИТОВ ИНЦИДЕНТ



Тежък битов инцидент едва не остави без ръка 48-годишен мъж от Благоевград. Екип на УМБАЛ „Света Екатерина“ извърши спасяваща операция, информира Zdrave.net на 26.08.2024 г.

По невнимание мъжът паднал в дома си върху огледало и прерязал почти цялата си ръка като прекъснал съдово-нервния магистрален сноп на крайника. били прерязани целият мускул на дясна мишница с брахиалната артерия, нерва, вената. Единственото, което задържа крайника, е костта. Пострадалият мъж бил откаран с линейка към благоевградската болница в хеморагичен шок. Лекарите действали изключително адекватно като клампиралш брахиалната артерия и насочили пациента към лечебно заведение в София. След отказ за хоспитализация в две лечебни заведения в столицата, мъжът пристигнал по спешност в УМБАЛ „Света Екатерина“, където го поел екипът на Клиниката по съдова и ендоваскуларна хирургия в тежко увредено общо състояние, информираха от болницата.

При приемането на пациента в отделението той бил с голяма кръвозагуба и пряк риск от загуба на десен горен крайник, поради исхемията на ръката, настъпила от прекъсването на магистралния кръвоносен съд. В рамките на 30 минути се сформирал екип, който превел пострадалия в операционната зала. Било доставено необходимото количество кръв и кръвни продукти, за да се пристъпи към животоспасяваща и крайник-съхраняваща оперативна интервенция. Екипът на д-р Елица Димитрова извършил цялостна реконструкция на крайника – в това число автовенозен байпас на прекъснатата артерия, поради ретракция на същата от травмата, реконструкция на дълбоката вена, както и възстановяване целостта на мускулните групи.

Още на следващия ден мъжът започнал рехабилитация за раздвижване на ръката и възстановява движението ѝ в пълен обем в рамките на 5 дни.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

454 МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ СА НЕОБХОДИМИ ЗА НАЦИОНАЛНАТА ДЕТСКА БОЛНИЦА

404 да са болничните легла, от които 344 са конвенционални, а 25 – за нуждите на неонатологията е предвидено в доклада на Европейската инвестиционна банка за структурата на Националната детска болница. Това каза служебният министър на здравеопазването д-р Галя Кондева по време на заседанието на парламентарната Комисия по здравеопазването, на което тя представи доклада. За това информира Zdrave.net на 01.08. 2024 г.

Предвидени са и 35 стаи за интензивно лечение.

Необходимият брой лекари за бъдещата детска болница е 309, медицинските сестри трябва да са 454, а още 260 души да са помощен персонал. От ЕИБ предлагат въвеждане на дневен стационар, телемедицина, палиативни грижи и „изтегляне“ на хоспитализациите в амбулаторна помощ.

По думите на министър Кондева трябва да се намери най-удачния модел на финансиране на болницата, тъй като сегашният чрез клинични пътеки няма да бъде адекватен за тази структура. Според народните представители би могло да се мисли в посока Националната детска болница да бъде ведомствено лечебно заведение като например ВМА.

С ПЪЛНО ЕДИНОДУШИЕ ПАРЛАМЕНТЪТ ПРИЕ ДА СЕ СЪЗДАДЕ СПЕЦИАЛИЗИРАНА ЕЛЕКТРОННА СИСТЕМА ЗА МЕДИЦИ В РИСК

С пълно единодушие парламентът прие решение за предприемане на необходимите мерки и действия за предотвратяване и противодействие на насилието над медицинските специалисти. За това информира Zdrave.net на 01.08. 2024 г.

Решението предвижда създаване на специализирана електронна система, чрез която медицинските специалисти да могат да съобщават за възникнали случаи на насилие спрямо тях. Въз основа на събраните данни да се идентифицират високорисковите райони, за да бъдат въведени и допълнителни мерки за защита на медицинските специалисти, включително чрез осигуряването на специални устройства тип „паник бутон“ или сходни устройства, с които медицинският специалист да може веднага да сигнализира органите на Министерството на вътрешните работи и да сподели своето местоположение при настъпил случай на насилие срещу него.

След приемането на решението министърът на здравеопазването има срок от два месеца, в който да организира обучение на медиците и болничните директори за методи за разпознаване на агресивните пациенти и близките им и подходи за справяне с тях, четири месеца за организиране на създаването на електронната система и 6 месеца за въвеждане на паник-бутоните.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ФЕДЕРАЦИЯТА НА СИНДИКАТИТЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО КЪМ КНСБ НАСТОЯВА ДА СЕ ИЗГОТВИ НОВ КОЛЕКТИВЕН ТРУДОВ ДОГОВОР В ОТРАСЪЛ „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“

След поредица от провалени опити да се подпише нов Колективен трудов договор (КТД), темата беше поставена на пауза. През юни синдикати и работодатели бяха на обща среща при здравния министър д-р Галя Кондева, но и тогава не беше постигнат консенсус. Д-р Кондева пое ангажимент да изготви график за преговори за КТД. Днес темата беше поставена отново на дневен ред от Федерацията на синдикатите в здравеопазването при КНСБ с отворено писмо до властите, информира Clinica.bg на 20.08. 2024 г.

В писмото на Изпълнителния комитет на ФСЗ към КНСБ се казва:

„Уважаеми д-р Симидчиев, Уважаеми г-н Главчев, Уважаема д-р Кондева, Уважаеми колеги, с изключителна тревога и загриженост ИК на ФСЗ следи развитието на ситуацията, при която се създават изкуствени пречки за подписването на Колективен трудов договор (КТД) за отрасъл „Здравеопазване“ и нежеланието на работодателите в отрасъла да участват в конструктивен.

За първи път от 2000 г. насам, когато беше сключен първият КТД от д-р Иван Кокалов, председател на ФСЗ при КНСБ, д-р Теодора Вълчева, председател на Медицинската федерация при КТ „Подкрепа“ и министъра на здравеопазването д-р Илко Семерджиев, сме свидетели на безпрецедентен отказ на работодателите да сключат КТД, като действието на последния изтече през месец април тази година. След 2000 г. ФСЗ през две години сключва Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“ като към настоящия момент липсва такъв договор. С промяна в ЗЗО (ДВ, бр. 13 от 2023 г., в сила от 07.02.2023 г., чл.55, т.3б) законодателят вмени задължението за БЛС и НЗОК подписаните Национални рамкови договори да съдържат и изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в изпълнение на договори с НЗОК. ФСЗ винаги е реализирала дейностите си в контекста на социалния диалог на принципите на социално партньорство, обществена дискусия, защита на социалните и граждански права на работещите и изграждане на обществено приемлива и устойчива здравеопазна система, предоставяща услуги с високо качество. ФСЗ винаги е изграждала и поддържала режим на доверие с работодателите и равнопоставени партньорски отношения. Въпреки нашите многобройни усилия в рамките на Отрасловия съвет за тристранно сътрудничество представителите на работодателите показваха негативно отношение към преговорите и заявиха неколкостранно липсата на желание да участват в заседанията на съвета, като стигнаха дотам, че започнаха да отсъстват постоянно в насрочените заседания. На последното заседание през м. май т.г., на заседанието на Отрасловия съвет се получи няколко писма от представители на работодателите: г-н Кирил Домусчиев, председател на КРИБ, проф. д-р Красимир Иванов, който като председател на Асоциацията на университетските болници заедно с д-р Неделчо Тотев, председател на сдружението на общинските болници в страната, от името на Българска стопанска камара, изразяват негативно отношение към преговорите и категоричното им нежелание да участват в заседанията на съвета, като предложиха нелегитимни и дори явно противоречащи на актуалното законодателство предложения. Основното им такова „предложение“ е това за създаването на работни групи, които да извършват анализ на състоянието на всяко отделно здравно заведение и пр., което се явява по същество си явна злоупотреба с правото и е извън контекста на общите правни принципи, регулиращи не само трудовото законодателство но и организацията на здравеопазването в страната. Тези принципи са императивно дефинирани и в чл.52 от Кодекса на труда (КТ), и в чл.55, ал.2, т.3б от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Друго предложение беше синдикатите да направят анализи и да представят данни за общите приходи на лечебните заведения – дейност, която не влиза в правомощията на синдикалните организации. Нещо повече – съгласно чл.52 от Кодекса на труда работодателите предоставят „своевременна, достоверна и разбираема информация за икономическото и финансовото си състояние, която е от значение за сключването на колективния трудов договор. Вместо такава информация представителите на синдикатите получиха обяснения с общи фрази и оплаквания, че приходите най-вече на общинските болници са малко и това не позволявало работните заплати да нарастват. ИК на ФСЗ е категорично несъгласен с изразеното намерение и „призива“ от страна на ротационния председател на АОБР, от името на браншовите организации в отрасъл „Здравеопазване“, за някаква „незабавна инициатива“, с която да се отмени чл.55, ал.2б от ЗЗО и за сключване на Националния рамков договор за 2023-2025 година. Считаме тази претенция за абсолютен правен нонсенс, защото ако това предложение бъде осъществено, то ще разреши НЗОК, която е институцията управляваща разходването на обществените средства в здравеопазването, да не може да се позовава на общите законови критерии в частност и КТД и по същество се отваря още един път за корупция в здравната система. Липсата на Отраслов КТД води не само до

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

замразяване на доходите на работещите в някои лечебни заведения, но и до невъзможност да се получават социални придобивки, които бяха регламентирани в този договор – допълнителни дни платен отпуск, други допълнителни трудови възнаграждения, застраховки и др. Налице е оцеляване на работещите и накърняване на техните права от анти-социалната политика, водена от работодателите.

ИК на ФСЗ твърди, че държавата също negliжира своята роля и задължения, вменени в чл.2а от Кодекса на труда, а именно да „настърчава социалния диалог и двустранното сътрудничество между синдикалните организации и организациите на работодателите“. Към настоящия момент държавата е само пасивен наблюдател на случващото се. ИК на ФСЗ напомня, че Европейския комитет на регионите с Резолюция относно инициативата за укрепване на социалния диалог (2023/С 188/02), препоръчва на държавите – членки да полагат повече усилия за укрепването на социалния диалог, тъй като ЕК има за цел да постави социалния диалог в центъра на процеса на вземане на решения на европейско и национално равнище. В Резолюцията се разглежда необходимостта от силен социален диалог на всички равнища и се представят насоки относно най-добрите начини за укрепване на социалния диалог и колективното договаряне. Инициативата на Комисията е и мярка за прилагане на принцип 8 от Европейския статут на социалните права (ЕССП), съгласно който трябва да се провеждат консултации със социалните партньори относно разработването и изпълнението на икономическите политики, политиките по заетостта и социалните политики. ИК на ФСЗ заявява, че ще уведоми всички европейски и международни синдикални организации, в които членува самостоятелно или чрез КНСБ - Международната организация на труда (МОТ), Европейската федерация на работещите в сферата на обслужването (EPSU) и Интернационала на публичните услуги (PSI), както и Европейската комисия, а също и Комитета за социален диалог – SDC и други за недемократичната и антисоциална политика на работодателите и пасивната роля на държавата. ИК на ФСЗ напомня отново за своята категорична позиция, а именно, че в случай, че не се изготви и склочи актуален отговор КТД и държавата в лицето на МЗ продължи пасивната си политика, от името на ФСЗ, ние ще организираме конкретни ефективни протестни действия на национално ниво, защото въпросът е от жизнена важност не само за работещите в здравната система, но и за цялото българско общество.“

СЪЗДАВАТ ФИЛИАЛ НА БУРГАСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ“ В ДОБРИЧ ЗА ПОДГОТОВКА НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ

Създаване на филиал за подготовка на медицински сестри се планира в Добрич. Той ще бъде към Бургаския университет „Проф. д-р Асен Златаров“, информира Clinica.bg на 21.08.2024 г. като се позова на съобщение от вуза.

За целта местният парламент вече е предоставил сграда на висшето училище. В последните години активно се обсъждаше създаването на подобен филиал към Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, а сега местният парламент даде зелена светлина такова звено да се разкрие към Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“.

Общинският съвет в Добрич единодушно взе решение да предостави сградата на бившето ОУ „Никола Й. Вапцаров“ на Бургаския държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ за създаването на филиал за подготовка на медицински сестри в Добрич. Предложението е получило подкрепата на Постоянните комисии „Наука и образование“ и „Управление и разпореждане с общинската собственост“. В докладната записка се посочва, че с писмо от 15 април 2024 г. Община Добрич е отправила предложение до Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас за разкриване на филиал в града за обучение по специалността „Медицинска сестра“. Университетът е отговорил положително, като Академичният съвет е подкрепил идеята за разкриване на филиал, който ще предлага обучение за бакалавърска степен в професионално направление здравни грижи за регулираната професия „Медицинска сестра“.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НОВИ ИЗПИТНИ КОМИСИИ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СФЕРАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ЩЕ БЪДАТ СФОРМИРАНИ ПРЕЗ ТАЗИ ГОДИНА

Нови изпитни комисии за придобиване на специалност в сферата на здравеопазването ще бъдат сформирани през тази година, информира Clinica.bg на 02.08. 2024 г. Причината за това са промени в Наредба 1 на Министерството на здравеопазването, която регламентира условията за придобиване на специалност. Актуализираната наредба е обнародвана в "Държавен вестник" днес. Според нея занапред изпитните комисии за специалност ще имат нов състав. Те ще се състоят от максимум 10 души, като в тях ще се включва председател и не повече от двама членове със същата специалност, за която е и съответната комисия. Също така тези членове в комисията трябва през последните 5 години да са работили по тази специалност и да заемат и академична длъжност „доцент" или „професор" или да притежават научна степен „доктор на науките“.

Изисквания за хабилитация има за поне четирима от членовете в комисията, но се допуска изключение, ако не могат да се намерят специалисти с академични титли. Тогава обаче членовете на комисията ще трябва да имат същата специалност, за която е изпитът и да са я практикували през последните 5 години. За да докажат стажа си, медиците ще трябва да прилагат документи като препис-извлечение от трудова книжка, служебна бележка или др. При комисии за специалности в сферата на здравните грижи или за специалностите с висше немедицинско образование занапред ще трябва да се включват и лекари, зъболекари или магистър-фармацевти с придобита съответна специалност в системата на здравеопазването. Новите изисквания влизат в сила и до 10 септември 2024 г. всички висши училища, национални центрове по проблемите на общественото здраве и ВМА трябва да представят в Министерството на здравеопазването своите предложения за състава на изпитните комисии. Съответно министърът на здравеопазването трябва да утвърди със заповед състава на изпитните комисии за държавен изпит за специалност до 15 октомври 2024 г. Целта на промените на здравните власти е да се създадат по-адекватни изпитни комисии, в които има достатъчно членове, които практикуват въпросната специалност и са наясно с проблематиката ѝ.

ИНСТИТУТЪТ ЗА ПАЗАРНА ИКОНОМИКА ИЗЛЕЗЕ С ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РЕШАВАНЕТО НА КАДРОВИЯ ДЕФИЦИТ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ

От Института за пазарна икономика предлагат решения за решаване на дефицита на медицински сестри, съобщиха от институцията на 03.08. 2024 г. . От там посочват като добър пример, който може да се следва учителската професия. След голямата учителска стачка през 2007 г. бяха извършени няколко промени, на които им трябваше време да се разгърнат и проявят, но вече може да се твърди, че ситуацията е чувствително подобрена, поне що се отнася до работещите в средното образование.

Накратко:

- Направи се план за вдигане на заплатите, който се прилагаше от всички последващи правителства; (повишаването на заплатите в образованието за първите две години от реформата е с 46%); в момента учителите са сред хората с най-високо заплащане в редица малки общини, а в по-големите – със средно ниво на заплащане;
- Закриха се 111 малки училища през 2007 г., 340 през 2008 г. и 44 през 2009 г.;
- Ремонтираха се практически всички училища по европейски проекти, обнови се материалната база; в много общини единствено училището е ремонтирано и докато броят на учениците намалява, то броят на нуждаещите се от медицински грижи ще расте – причината е една и съща – ниска раждаемост, застаряване и увеличение на продължителността на живота;
- Местните общности бяха по-активно въввлечени чрез училищните настоятелства;
- Започна, макар и много бавно, някакъв разговор за качество на услугата образование и повишаване на резултатите на учениците;
- Организираха се инициативи за привличане на млади хора към професията, включително и чрез създаване на професионални общности за обмяна и дискусии.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ



„Ако замените училище с болница, а учител с медицинска сестра, то вече ще имате план, който доказано работи“, изтъкват от ИПИ. От там обаче посочват някои особености, с които трябва да се съобразят реформаторите. Едната особеност е, че заплащането на медицинските сестри е несъразмерно спрямо натоварването. Затова е необходимо да се повиши заплащането спрямо натоварването. Според експертите на ИПИ подобна мярка би дала положителни резултати в рамките на 2 години.

Друг акцент е върху базовото обучение, което отнема 4 години и след което медицинските сестри получават диплома, която се признава в страните от ЕС. В същото време от ЕС изискват 3 години за да признаят дипломата. Затова от ИПИ предлагат обучението на медицинските сестри да се съкрати с една година. Според експертите подобно решение ще даде положителен резултат в рамките на 2 години.

Друг нерешен проблем, посочен от ИПИ, са недобрите условия на труд, особено в общинските болници. Според експертите на института общинските болници трябва да се закрият и на тяхно място да се разкрият медицински центрове, които предоставят основни медицински услуги при по-добри условия. Тяхната прогноза е, че в рамките на 2 години подобна мярка ще даде резултат.

Според експертите на ИПИ не е необходимо във всяка яслена група да има медицинска сестра. Според тях „нормативното „освобождаване“ на много медицински сестри от структури, за които няма съпоставима необходимост, както в болничната помощ, ще даде положителен резултат до 1 година.

От ИПИ изтъкват и друга слабост на българската здравна система – самостоятелните практики на медицинските сестри и акушерките не получават финансиране от Националната здравноосигурителна каса. Предложението на експертите е дейностите в тези практики да се финансират от НЗОК. Според тях това ще даде положителен резултат в рамките на една година. Положителен резултат до 3-4 години те прогнозируют и при приемането на първокурсници, които осъзнато са избрали професията на медицинската сестра и няма да се откажат от следването по време на обучението, осъзнавайки че тази професия не е за тях. До 3-4 години ще има подобрение в кадровата картина и при по-добри възможности за продължаващо обучение и кариерно развитие. Друга мярка, която предлагат от ИПИ, е по-улеснена процедура за признаването на дипломите на медицински сестри от други страни.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

184 МЛН. ЛВ. ОТПУСКА МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ЗА ВЪЗНАГРАЖДЕНИЯ ВЪВ ВИСШИТЕ УЧИЛИЩА И НАУЧНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

184 млн. лв. отпуска Министерският съвет за възнаграждения във висшите училища и научните организации. Това съобщи служебният премиер Димитър Главчев на брифинг в Министерския съвет днес. За това информира Clinica.bg на 05.08.2024 г.

Новите заплати ще влязат в сила със задна дата от 1 април. Допълнителните 184 млн. лв. са осигурени чрез реструктуриране на държавния бюджет, обясни финансовият министър Людмила Петкова. С тях ще се увеличат възнагражденията на академичния състав съгласно промените в Закона за висшето образование. С тези средства заплатите на асистентите ще нараснат до 2 516 лв., каза образователният министър проф. Галин Цоков. Той обърна внимание, че така за годината техните възнаграждения ще се увеличат с 1 000 лева.

Според Закона за висшето образование средната заплата на университетски преподавател трябва да е поне 180% от средното брутно възнаграждение за страната. Средствата за достигане на този праг обаче няма да се дават на брой преподаватели, а ще бъдат разпределени съобразно два основни коефициента. На първо място ще има значително увеличаване на най-ниско финансираните направления, а разпределението на парите по университети ще е съобразно оценката за качество, обясни още образователният министър.

С ПЪЛНО ЕДИНОДУШИЕ ПАРЛАМЕНТЪТ ПРИЕ ДА СЕ СЪЗДАДЕ СПЕЦИАЛИЗИРАНА ЕЛЕКТРОННА СИСТЕМА ЗА МЕДИЦИ В РИСК

С пълно единодушие парламентът прие решение за предприемане на необходимите мерки и действия за предотвратяване и противодействие на насилието над медицинските специалисти. За това информира Zdrave.net на 01.08. 2024 г.



Решението предвижда създаване на специализирана електронна система, чрез която медицинските специалисти да могат да съобщават за възникнали случаи на насилие спрямо тях. Въз основа на събраните данни да се идентифицират високорисковите райони, за да бъдат въведени и допълнителни мерки за защита на медицинските специалисти, включително чрез осигуряването на специални устройства тип „паник бутони“ или сходни устройства, с които медицинският специалист да може веднага да сигнализира органите на Министерството на вътрешните работи и да сподели своето местоположение при настъпил случай на насилие срещу него.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО СТАРТИРА ЧЕТВЪРТЯ ЕТАП ОТ НАЦИОНАЛНАТА АНТИСПИН КАМПАНИЯ

Министерство на здравеопазването за поредна година стартира четвъртия етап от Националната АНТИСПИН кампания, който традиционно се провежда през месец август. Тази година кампанията стартира от днес, а дейностите ще продължат до 12 август, когато отбелязваме Международния ден на младежта. За това съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването на 05.08.2024 г.

Посланието, което МЗ отправя в разгара на лятото е „БезОпасна ваканция“. С това напомня, че използването на презерватив предпазва от сексуално предавани заболявания, включително ХИВ/СПИН.

Тази година зад инициативата застава известният влогър, интернет водещ и писател Емил Конрад. Официални партньори са Българския червен кръст (БЧК) и Националният център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА).

Целта на кампанията е повишаване на информираността на младите хора и хората в риск относно начините на предаване и предпазване от ХИВ и други сексуално разпространявани инфекции.

Всеки, който желае може безплатно да се изследва и консултира в специализираните кабинети за това. Допълнително регионалните здравни инспекции за създали възможност в периода на лятната АНТИСПИН кампанията изследвания да се извършват и на други места, информация за които са налични на интернет страниците на РЗИ.

От септември, мрежата на кабинетите за анонимно и безплатно консултиране и изследване за ХИВ/СПИН (КАБКИС) се разширява с включването на нови 7 кабинета в следните областни градове – Ловеч, Кюстендил, Кърджали, Силистра, Сливен, Смолян и Ямбол.

По данни на Световната здравна организация (СЗО) през 2023 г. приблизително 40 млн. души в света живеят с ХИВ, от които 1,4 млн. са деца, като броят на новоинфектираните е приблизително 1,3 млн. души, а броят на починалите от ХИВ-свързани заболявания е около 630 хил. души.

В световен мащаб през 2023 г. близо 77% от инфектираните с ХИВ лица получават антиретровирусна терапия.

За периода 1986-2023 г. (откакто в страната се води официална статистика) са регистрирани 4 301 носители на ХИВ в България. От началото на 2024 г. приблизително 190 000 лица у нас са изследвали своя ХИВ-статус, от които новооткритите заразени са 158. От тях: 89% посочват, че заразяването вероятно е осъществено при сексуален контакт, а 11% - при инжекционна употреба на наркотици; 3,7 пъти повече са мъжете с установена ХИВ инфекция спрямо заразените жени; най-много са новозаразените лица във възрастовата група 30-39 г. – 51 (32% от всички), следвана от възрастовата група 40-49 г. – 38 лица (24%) и възрастовата група 20-29 г. – 36 лица (23%).

Към 30 юни 2024 г. общо 2 438 лица с ХИВ се проследяват в структурите за лечение на пациенти с ХИВ/СПИН, а 2 412 (98,9%) от тях получават съвременна антиретровирусна терапия.

България остава страна с ниско разпространение на ХИВ сред общото население – честотата на новорегистрираните случаи с ХИВ инфекция на 100 000 души население у нас през 2022 г. е 4,8, а средният показател за страните от ЕС през 2022 г. е 5,1. За 2023 г. честотата на новорегистрираните случаи с ХИВ инфекция на 100 000 души население у нас е 3,9.

Министерството на здравеопазването осигурява безплатно съвременно изследване и лечение с антиретровирусни лекарства на всички нуждаещи се лица с ХИВ/СПИН, независимо от техния здравноосигурителен статус.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАЛИЧИЕТО НА COVID В ОТПАДНИТЕ ВОДИ В СТРАНАТА СЕ УВЕЛИЧАВА

Наличието на COVID в отпадните води в страната се увеличава. Това съобщи за Clinica.bg на 06.08.2024 г. д-р Сергей Иванов, ръководител на научния екип, който извършва мониторинга им. Той се реализира по европейския проект Summit.

Целта на изследването е да се извърши наблюдение на човешките патогени в природата и по-конкретно в отпадните води. Пробите се вземат от пречиствателните станции на съответните градове, които се наблюдават.

Новите резултати са от 29 юли т. г. от отпадните води в София. В столицата се наблюдава нарастване в броя на заразените със SARS-CoV-2 в сравнение с предходните резултати от 10 и 14 юли, уточни д-р Иванов. Освен това наличие на вируса за първи път е открито и в Пловдив.

Официалната статистика на Националния център по заразни и паразитни болести също документира лек ръст на случаите на COVID. През 31-та седмица на 2024 г. са регистрирани 257 случая, като те са повече от предходната седмица със 114 случая.

От началото на годината в страната са регистрирани 6 286 случая на коронавирусна инфекция, а за същия период през миналата година те са били 17 627.

Българската психиатрична асоциация в свое становище: ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ НА БЪЛГАРИТЕ Е ОСТАВЕНО НА ЗАДЕН ПЛАН

„Психичното здраве на българите със сигурност е оставено на заден план, но това се дължи и на цялостната политика на държавата през изминалите години, от която зависи финансиране, обезпечаване с болничен персонал, приемане на актуализирани стандарти и регламентиране на добри клинични практики“. Това заяви в становище от Българската психиатрична асоциация (БПА) по повод инцидента по време на пожар в Клиниката по психиатрия на УМБАЛ „Света Марина“ – Варна, при който загина пациент.

От асоциацията подчертаха, че по отношение на психиатричната грижа липсва цялостен подход на изпълнителната власт у нас, въпреки постоянното алармиране от страна на съсловие то към проблемите в сектора. *„Системата за полагане на психични грижи е много трудно балансируема и резки промени в нея биха могли да доведат до непредсказуеми и опасни последици“,* изтъкнаха от БПА и допълниха, че *“за жалост, вниманието към психиатричното обгрижване се привлича както от страна на властимащите, така и на медиите и правозащитниците, единствено и само по време на тежки инциденти.“*

От БПА изказаха съболезнования за трагичния инцидент в университетската психиатрична клиника във Варна, който стана повод да припомним за *„липсата на цялостен и последователен подход на изпълнителната власт у нас въпреки постоянното алармиране от страна на съсловието към проблемите на психиатричното обслужване“.*

„Въвеждането на клинични пътеки в психиатрията не би променило медицинския стандарт по психиатрия и добрата клинична практика по отношение на агресивни и автоагресивни пациенти, както и грижата за тях. Те са архаичен инструмент, който унифицира до крайност, а не персонализира грижата за психиатричния пациент“, изтъкват от БПА.

От БПА припомниха, че *„адресат на всички доклади на Комитета за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото и унижително отношение и наказание към Съвета на Европа по тези въпроси от последните около 30 години е правителството на Република България, а не българските психиатри“.*

„Без радикална промяна в инвестирането в психично здравното обслужване у нас и увеличаване на персонала в пъти рискът от лоши практики и инциденти ще остава актуален. Както и сатанизирането на психиатрията и псевдоагривеността за правата на психиатричните пациенти“, изтъкнаха още от Българската психиатрична асоциация.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ „МЕДИЦИНСКИ НАДЗОР“ ЩЕ ПЛАЩА ТАКСИТЕ, ПЪТУВАНЕТО И НОЩУВКИТЕ НА ЛЕКАРИ, УЧАСТВАЩИ В ОБУЧЕНИЯ ЗА ДОНОРСТВО

В момента сме в процес на нова донорска ситуация. Донорът е много млад мъж, изпаднал в мозъчна смърт. Във ВМА са предприети действия по трансплантация на черния дроб, в УМБАЛ „Александровска“ – на бъбреците. По линия на международния обмен сутринта дойде екип от Берлин, който взима сърцето, и от Мюнхен – белия дроб. Това каза пред журналисти изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ Иванка Динева след експертната среща, свързана с дейностите по донорство и трансплантация, която се проведе днес. За това съобщи Zdrave.net на 07.08.2024 г.

„Тази тема е колкото хубава, толкова и тъжна. Ситуацията започна снощи, когато с въздушен транспорт беше докарано в УМБАЛ „Св. Анна“ – София момче в мозъчна смърт. Благодаря на близките му, че се съгласиха да дарят органите му“, каза Динева. Тя представи и програмата на агенцията за следващия петгодишен период. „Ние обявяваме само положителните донорски ситуации, но има и такива, които не се реализират. Затова в настоящия ни план сме заложили по-висок бюджет за привличане на общественото внимание. Заложен е и бюджет за обучение в размер на 630 000 лв. Освен популяризирането на темата за донорски ситуации, трябва да отделим и достатъчно средства за квалификация на лекарите специалисти. Искам да призова болничните директори и лекарите да търсят обучения и курсове, защото в рамките на тези бюджети можем да им поемем такса „участие“, пътни и нощувки“, каза Динева. По думите ѝ в бюджета е предвидено следващите 5 години координаторите по донорство да получават по 2 000 лв. чисто, вместо досегашните 1 500 лв. За сметка на ИАМН ще бъдат и техните осигуровки и данъци. Предвидени са средства и за ситуациите, в които координаторите са установили мозъчна смърт, кондиционирали са пациента донор, но не са получили съгласието на близките да се ползват органите му.

СТАРТИРА НОВ ИНФОРМАЦИОНЕН САЙТ ЗА ЧОВЕШКИЯ ПАПИЛОМА ВИРУС И СВЪРЗАНИТЕ С НЕГО РАКОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

От юли е достъпен напълно нов информационен сайт stophpv.bg, създаден с цел да предостави надеждна информация за човешкия папилома вирус (HPV), HPV-свързаните ракови и други заболявания. За това информира Zdrave.net на 07.08.2024 г.

Основната мисия на stophpv.bg е да повиши обществената осведоменост относно човешкия папилома вирус и да насърчи хората да предприемат активни стъпки за своето здраве. Сайтът предлага:

- Обширна информация за HPV и свързаните с него заболявания;
- Отговори на често задавани въпроси;
- Леснодостъпни ресурси за широката общественост – както за хора, които искат да предпазят себе си, така и за родители, които се интересуват как да предпазят своето дете.

HPV инфекцията е често срещана сексуално предавана болест. По данни на СЗО в световен мащаб се смята, че през 2019 г. 620 000 нови случая на рак при жените и 70 000 нови случая на рак при мъжете са причинени от HPV. През 2022 г. ракът на маточната шийка е четвъртата водеща причина за рак и смърт от рак при жените, с около 660 000 нови случая и около 350 000 смъртни случая в световен мащаб. Ракът на маточната шийка представлява над 90% от свързаните с HPV ракови заболявания при жените.

Центърът за контрол и превенция на заболяванията (CDC) подчертават значението на редовните прегледи и скринингови тестове за ранно откриване на предракови състояния и рак, което значително подобрява прогнозата и лечението, както и ваксинацията срещу HPV като ефективен метод за предпазване от най-опасните щамове на вируса.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

20 БОЛНИЦИ ЩЕ БЪДАТ ВКЛЮЧЕНИ В НАЦИОНАЛНАТА ЦИФРОВА ПЛАТФОРМА ЗА МЕДИЦИНСКА ДИАГНОСТИКА

„Националната цифрова платформа за медицинска диагностика по същността си е информационна система, която не би могла да съществува без специално конструирана за целта хардуерна част“. Това казва служебният министър на здравеопазването д-р Галя Кондева в отговор на въпрос на депутатите от ПП-ДБ д-р Александър Симидчиев и Божидар Божанов относно техническото задание към обществена поръчка на Министерството на здравеопазването за разработване и внедряване на Национална цифрова платформа за медицинска диагностика. За това съобщил Zdrave.net на 08.08.2024 г.

Проектът е част от Националния план за възстановяване и устойчивост и има за цел да обхване цифровата образна диагностика във всички медицински специалности и да създаде възможност за генериране на база данни цифрови изображения и нейната вторична обработка посредством валидирани алгоритми за машинно самообучение, невронни мрежи и др. Идеята е платформата да бъде интегрирана с Националната здравноинформационна система (НЗИС) и електронното пациентско досие. Националната дигитална платформа за медицинска диагностика ще бъде предназначена за всички здравни направления с акцент върху онкологията, диагностичната радиология, патологията и дерматологията.

„Според принципите на Системната архитектура, създаването на информационна система от този тип следва да бъде реализирано като един цялостен паралелен проект, за да могат архитектурите на софтуерната и хардуерната част да имат 100-процентова съвместимост и минимален риск от срещане на необратими проблеми след последваща интеграция. Избраният подход на цялостно решение не само минимизира общия риск, но и намалява значително сложността на управление на проекта, както и разходите за реализация, тъй като ще изисква обективно по-малко човешки ресурси, по-малко последващи корекции на архитектурата, което е най-скъпо струващата част от софтуерната имплементация, както и по-малко повторения на интеграционни тестове, а в следствие на това и значително по-кратко време за изпълнение. Съгласно Техническото задание проектът изисква реализация в рамките на 20 месеца и всяка възможна оптимизация при изпълнението е единствено в полза за качествено и срочно изграждане на системата“, казва министър Кондева.

В отговор на въпроса как е изчислено прогнозното място за съхранение на данните, което от една страна изглежда крайно недостатъчно за реалните нужди, а от друга — представлява сериозно намаление спрямо идейния проект, без обаче това да се отразява в прогнозната стойност, д-р Кондева казва, че МЗ планира да бъдат избрани и свързани към системата 20 големи лечебни заведения.

„Ще бъдат включени по пет болници от четирите медицински направления (онкология, диагностична радиология, дерматология и патология), включени в обхвата на проекта, за да се постигне максимално припокриване с други национални приоритети в областта на здравеопазването, включително и Националния план за борба с рака 2021-2027. Масивът за съхранение на диагностични изображения е оразмерен на база на оценка, съгласно която големите лечебни заведения в страната произвеждат средно годишно около 50 хиляди изследвания (DICOM studies) с общ размер на съхранените изображения до 25TB. При тази средна оценка за двадесетте избрани лечебни заведения за срока от 3 години на проекта ще се формира масив от $(20 \times 25TB) \times 3 = 1.5 PB$. Освен място за съхранение на диагностични изображения от двадесетте лечебни заведения, върху дисковите масиви е предвидено пространство за съхранение на масиви от данни за машинно обучение и анонимизирани изображения за целите на обучението, за което са предвидени 500TB“, уточнява д-р Кондева. Тя допълва, че се планира масивът за съхранение на данни поетапно да бъде надграждан и да се създаде възможност за поетапното включване на всички участници в здравната система, създаващи и обработващи медицински диагностични изображения.

За съхранение на данните ще бъде закупен нов хибриден частен облак, тъй като системата трябва да е напълно интегрирана с НЗИС. Това предполага управление на електронни направления за извършване на съответните медицински изследвания, предоставяне на експертизи от лекари специалисти въз основа на получените медицински изображения, интеграция с електронните здравни записи на гражданите.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МБАЛ „СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ“ В РАЗГРАД ПРЕДЛАГА СТИПЕНДИИ ЗА БЪДЕЩИ ЛЕКАРИ И СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

МБАЛ „Свети Иван Рилски“ в Разград предлага стипендии за студенти по пет специалности, обявиха от болницата. Това са: медицина, медицинска сестра, акушерка, рентгенов лаборант и медицински лаборант, информира Zdrave.net на 09.08.2024 г.

Стипендията е в размер на 500 лева месечно за срока на обучение, плюс заплащане на семестриалните такси, уточняват от лечебното заведение.

Информация за условията за получаване на стипендията можете да получите на телефон 084 624554 или на място в лечебното заведение – при медицински консултант и главната медицинска сестра.

ОТКРИХА ХЕЛИКОПТЕРНОТО ЛЕТИЩЕ НА УМБАЛ "СВЕТИ ГЕОРГИ" - ПЛОВДИВ

„Пловдив става важна част от системата за спешна медицинска по въздух. Днес откриваме 10-то болнично вертолетно летище в страната“. Това заяви министърът на транспорта и съобщенията Георги Гвоздейков по време на откриването на хеликоптерното летище в УМБАЛ "Свети Георги" - Пловдив. Той посочи, че в града ще бъде изградена и една от шестте оперативни бази, която ще покрива голяма част от Южна България. За това информира Zdrave.net на 09.08.2024 г.

„Всичко това показва, че постепенно системата HEMS започва да постига своята ефективност. По-добрите медицински услуги, които ще се предлагат с откриването на болничното летище ще повлияе положително върху качеството на живот и инвестициите в региона“, отбеляза министър Георги Гвоздейков. Той подчерта, че след като медицинският хеликоптер влезе в експлоатация са извършени множество мисии, които са помогнали за спасяването на човешки животи.

В събитието участваха и заместник-министърът на здравеопазването доц. д-р Петко Стефановски, кметът на гр. Пловдив Костадин Димитров, областният управител на област Пловдив проф. Христина Янчева, главният директор на ГД „Гражданска въздухоплавателна администрация“ Анелия Маринова, ръководството на „България Хели Мед Сървиз“ ЕАД и др.

След поздравителни думи от официалните гости министър Гвоздейков връчи документите за регистрация на председателя на Съвета на директорите на УМБАЛ "Свети Георги" ЕАД доц. д-р Иван Соколов. След водосвет, извършен от Негово Всеблагоевейнство отец Георги Аврамов, официалните гости прерязаха лентата на вертолетното летище на фона на кацналият медицински хеликоптер на HEMS. Обектът „Болнично вертолетно летище“ е изграден с предоставената от

Министерството на здравеопазването целева субсидия в размер на 157 661 лв. Проектът е съобразен с всички изисквания на "България Хели Мед Сървиз" ЕАД и е технически взаимстван от действащи площадки за хеликоптери по света. Той е в унисон с Националната здравна стратегия и със Здравната стратегия на Европейския съюз.

В изпълнение е друг инвестиционен проект за изграждане на многоетажен паркинг с хеликоптерна площадка с вход към Спешно отделение, с който болничните вертолетни летища на територията на УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив, ще станат две. Втората площадка в строеж ще бъде с разгърната площ 20 402 кв. м. и ще включва 603 паркоместа, от които 61 за хора с увреждания. Инвестиционният проект се очаква да бъде завършен през 2025 г.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ПРЕДСТАВИХА МОДУЛА „ДЪЛГОСРОЧНА ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТА“

Модулът „Дългосрочна грижа за пациента“, който е част от електронното здравно досие (еЗдраве) в НЗИС беше представен на пресконференция в Министерството на здравеопазването в присъствието на зам.-министъра на здравеопазването доц. Петко Стефановски, и. д. управителя на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК) проф. Момчил Мавров и представители на „Информационно обслужване“ АД. За това информираха от пресцентъра на здравното ведомство ва 12.08.2024 г.

Целта на новия модул е да подпомогне предоставянето на персонална грижа и проактивна помощ за потребителите на здравни услуги, така че те да имат възможност за дълъг и пълноценен живот. Приложението е напълно персонализирано и ще напомня на своите потребители чрез нотификация, в зависимост от техните индивидуални характеристики (пол, възраст), какво им се полага в рамките на профилактичните прегледи, покрити от НЗОК. По този начин ще се повиши здравният статус на пациента и неговата лична отговорност към здравето. Персонализираният план обхваща както възрастните лица, така и новородените от момента на тяхната регистрация в модул „Болничен престой“ на системата. Новите функционалности ще бъдат напълно активни от началото на месец септември.

Заедно с надграждането на платформата ще стартира и новият начин за сдвояване на електронното пациентско досие с мобилно устройство.

До този момент достъп до мобилното приложение еЗдраве бе възможно само чрез Квалифициран електронен подпис (КЕП). От началото на септември всеки гражданин, който иска да има достъп и контрол над здравното си досие, ще има възможността да извърши т.нар. сдвояване като еднократно посети най-близкия за него офис на ИО, Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) или Регионалната здравна инспекция (РЗИ) по постоянен или настоящ адрес. Необходимо е да носи валиден личен документ. Процесът ще отнема много малко време и ще бъде напълно безплатен.

СМУТИТО ВЛИЗА В МЕНЮТО НА ДЕЦАТА НА ВЪЗРАСТ НАД 1 ГОДИНКА

Смутито влиза в менюто на децата на възраст над 1 годинка. Това предвижда проект за промени в Наредбата за хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни. В нея са актуализирани и норми свързани с приема на сол, белтък и съвременните изисквания за здравословно хранене. За да се осигури оптимално количество витамини и минерали, в съответствие с промяната във физиологичните норми, в приема на течности за деца се добавя и смутито, става ясно от мотивите на Министерството на здравеопазването. За това информира Clinica.bg на 13.08.2024 г.

Децата могат да приемат смутито отделно или в смес с кисело мляко. За децата до 1 г. не се допуска предлагане на мед, конфитюр и мармалад, а за тези над годинка може да се предлагат единствено „мармалад от плодове“ и „конфитюр екстра качество“.

Леко изменение има при изискванията за сол в сиренето и кашкавала. Сега те са съответно до 3.5% и до 2%, а според измененията за сиренето стават до 3,5% ± 5% и за кашкавал - до 3%. По-подробно е описано, че не се допуска предлагане на прясно, кисело мляко и млечни продукти с изкуствени подсладители, оцветители, консерванти и ароматизанти, и имитиращи продукти, съдържащи в състава си мляко. За пресните кокоши яйца е упоменато, че трябва да са „клас А“ съгласно европейския регламент, посочен в проекта.

Изменени са и препоръчителните стойности за среднодневен прием на енергия, общ белтък, мазнини и въглехидрати.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПРИЕ ПОСТАНОВЛЕНИЕ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ НА НАРЕДБАТА ЗА КРИТЕРИИТЕ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА УНИВЕРСИТЕТСКИ БОЛНИЦИ

Министерският съвет прие Постановление за изменение на Наредбата за критериите за определяне на университетски болници. За това информира Zdrave.net на 14.08.2024 г. като се позова на съобщение от правителствената пресслужба.

С постановлението се предвижда промяна в един от критериите на Наредбата, а именно най-малко 20 на сто от студентите, обучаващи се във висшето училище (чийто ректор е подал мотивирано искане по реда на Закона за лечебните заведения) по специалностите от регулираните професии от професионални направления „Медицина“ и/или „Дентална медицина“, и/или „Фармация“ и „Здравни грижи“ през последните две години да са провеждали практическата си подготовка в болницата, клиниката или отделението.

Досега се отчиташе общият брой на студентите по специалностите от регулираните професии от всички четири посочени професионални направления.

Промяната няма да засегне същността на критерия, тъй като той ще продължава да отчита ангажирането в по-голяма степен в процеса на обучение на студенти на лечебните заведения, определени за университетски болници спрямо останалите лечебни заведения, получили одобрение от министъра на здравеопазването за обучение на студенти и специализанти, уверяват от Министерския съвет.

С промяната се предоставя възможност на по-широк кръг лечебни заведения с традиции в обучението на студенти по медицина и по специалности от регулираните професии от професионално направление „Здравни грижи“, чието практическо обучение основно се провежда в лечебно заведение, да получат статут на университетски болници (клиники/отделения), отбелязват още от там.

УВЕЛИЧИХА СТИПЕНДИЯТА НА ДОКТОРАНТИТЕ С 227 ЛЕВА, СЧИТАНО ОТ 1 АПРИЛ 2024 Г.

Стипендията на докторантите в става 1 227 лева от 1 април тази година. Това реши правителството на днешното си заседание, информира Clinica.bg на 14.08.2024 г.

Повишението е с 227 лева. и гарантира заложения в Закона за висшето образование размер, който да е не по-малък от 150 на сто от минималната работна заплата за страната за последните 12 месеца.

Промяната ще засегне 3 405 докторанти, обучаващи се в редовна форма в държавните висши училища и 223-ма докторанти в научните организации. За повишаването на техните стипендии през тази година правителството отпуска допълнителни 7.5 млн. лева.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

В 10 БОЛНИЦИ ЩЕ СЕ ИЗВЪРШВА СПЕЦИАЛИЗИРАНА ЕКСПЕРТНА ОЦЕНКА НА ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ И ПОТРЕБНОСТИТЕ НА ДЕЦА С ТРАЙНИ УВРЕЖДЕНИЯ

10 лечебни заведения за болнична помощ ще извършват специализирана експертна оценка на здравословното състояние и потребностите на децата с трайни увреждания. Това определи служебният министър на здравеопазването д-р Галя Кондева. Въз основа на направената оценка ще се извършва насочване за ползване на интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с потребност от постоянни медицински грижи, информира Zdrave.net на 15.08.2024 г.



Болниците са МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ - Габрово; МБАЛ - Търговище; УМБАЛ „Канев“ - Русе; МБАЛ „Д-р Стамен Илиев“ - Монтана; „УМБАЛ - Пловдив“; МБАЛ „Рахила Ангелова“ - Перник; СБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София; УМБАЛ "Проф. Д-р Стоян Киркович" - Стара Загора; МБАЛ "Д-р Атанас Дафовски" - Кърджали; МБАЛ - Хасково.

Лечебните заведения ще подпомагат и консултират доставчиците на интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа при извършването на индивидуалната оценка на потребностите, разработването на индивидуалния план за подкрепа и при предоставянето на услугата.

С друга заповед министърът е утвърдила и Методика за осигуряване на постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа за деца с трайни увреждания, които се предоставят чрез интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с потребност от постоянни медицински грижи. В нея е записано, че грижите за детето се осъществяват в изпълнение на плана за здравни грижи, част от индивидуалния план за подкрепа, в разработването и актуализирането на който участие вземат специалисти от лечебно заведение за болнична помощ от определените със заповедта на министъра на здравеопазването, специалисти от центровете и родителите/близките на детето.

Здравословното състояние на детето се оценява периодично, но не по-малко от веднъж седмично от лечебно заведение, като предписанията на съответните лекари – специалисти от лечебното заведение, се отразяват в личната амбулаторна карта на детето. Постоянното медицинско наблюдение и медицинската грижа се предоставят на детето по начин, който в максимална степен се вписва в нормалния домашен ритъм на живот и не доминира в общите грижи за него. Спазването на предписанията, протоколите и техническите фишове в центровете се наблюдава от медицински специалисти от лечебното заведение. Обслужването на децата се извършва от медицинска сестра в рамките на непрекъснат 24-часов график, а медицинската сестра се подпомага от детегледачка.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ОБНАРОДВАХА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА КИСЛОРОДОТЕРАПИЯ В ДОМАШНИ УСЛОВИЯ

Амбулаторната процедура, по която българските пациенти с дихателни проблеми ще имат достъп до кислородни апарати за домашно лечение, отпускани от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), е обнародвана днес в Държавен вестник в Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. За това информира Zdrave.net на 16.08.2024 г.

Процедурата включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Пневмология и фтизиатрия“, осъществявана в структура (като дейност) най-малко на второ ниво на компетентност съгласно решението за лечебна дейност на съответното лечебно заведение и по нея ще се извършва подготовката за осигуряване на оборудване за дома за дълготрайно домашно кислородолечение – кислороден концентратор, кислородна бутилка, консумативи, небулизатори, интерфейси. В процедурата са включени още контрол на заболяването за следващ период на наблюдение, продължаване на диагностиката и лечението в болнични условия при усложнения от лечението, влошаване на състоянието и рехабилитация.

С промяна в Наредба 9 са регламентирани и дейностите по здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти за новородени, които ще могат да бъдат извършвани и от индивидуална или групово практика за здравни грижи чрез договор с амбулатория за първична медицинска помощ.

ВЪЗОБНОВЯВАТ РАЖДАНИЯТА В МБАЛ „ПРОФ. ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“ - ЛОВЕЧ



От 1 септември тази година ще бъдат възобновени ражданията в МБАЛ „Проф. Параскев Стоянов“ - Ловеч. Това съобщи на 19.08. 2024 г. за Clinica.bg директорът на болницата Виктор Таслаков. Освен това лечебното заведение разширява и дейността на хирургичното отделение. Родилното отделение реално работи и сега, но само в частта на гинекологията. От 1 септември ще бъдат възобновени ражданията, като това ще стане възможно с нови попълнения в екипа на отделението от двама лекари и една акушерка.

"Направили сме ремонт на операционната, сменени са апаратурите", обясни Виктор Таслаков.

Ражданията в болницата в Ловеч бяха преустановени поради липса на кадри и родилките бяха пренасочвани в Троян и Плевен. Очаква се скоро да отвори и ортопедичното звено на болницата. Ново попълнение има и в екипа на Хирургичното отделение. Назначен е д-р Николай Кътев, който е работил дълги години в УМБАЛ „Александровска“. Той ще се заеме с лапароскопски процедури на жлъчка, на надбъбречни жлези, с които се разширява дейността на отделението. *„Там ще се опитаме да защитим трето ниво на компетентност“*, каза още Виктор Таслаков.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЪР КОНДЕВА НАЛОЖИ НОВА ЗАБРАНА ЗА ИЗНОС НА ИНСУЛИНИ И АНТИИНФЕКЦИОЗНИ ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ

Новата забрана за износ на инсулини, наложена от служебния здравен министър д-р Галя Кондева, влиза в сила от днес и ще важи до 19 септември тази година, информира Zdrave.net на 19.08. 2024 г.

Забраната засяга всички лекарствени продукти от групата „Инсулини и аналози“, лекарствен продукт в инжекционна лекарствена форма, понижаващ кръвната захар и всички лекарствени продукти от групата „Антиинфекциозни лекарствени продукти за системна употреба в лекарствени форми „powder for oral suspension“ и „granules for oral suspension“.

Решението е взето на базата на информация от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) относно наличните количества от лекарствени продукти от фармакологичните групи, обект на забраната за износ в търговци на едро и аптеки, от РЗИ относно извършване на проверки в аптеки от „открит тип“ относно наличността от лекарствени продукти, като бъдат обхванати големи и по-малки населени места и от интернет страницата на НЗОК относно потреблението на лекарствените продукти и броя на здравноосигурените лица. Анализът на постъпилата информация показва нерегулярни доставки/забавяне или отказ от складовете на търговците на едро на забранените за износ лекарствени продукти.

ГРЕШКИ НА РАЙОННИТЕ ЗДРАВНИ КАСИ СА СЪЗДАЛИ ВИРТУАЛНА БОЛНИЦА СЪС 631 ЛЕГЛА

671 болнични легла са записани допълнително в системата на НЗОК в резултат на грешки, извършени в районните здравноосигурителни каси, става ясно от стенограмата от заседанието на Надзорния съвет, проведено на 13 август. За това информира Zdrave.net на 20.08. 2024 г.

„Одит за установяване на съответствието при въвеждането на данни в Интегрираната информационна система на НЗОК от служителите на районните здравноосигурителни каси с данните от сключените индивидуални договори на изпълнителите установи сериозно разминаване в броя на леглата в някои каси. Одитът ще продължи, но към момента са установени 671 броя легла повече, които са въведени в Информационната система на НЗОК и които не са намерени в представените заверени копия от сключените договори, т.е. договорени легла. Установено е също така, че разминаванията се дължат, първо, на неправилно въведени брой болнични легла или поради небрежност, или неспазване на дадените указания от Централно управление на НЗОК, и второ – установено е регистриране на анестезиологични легла за изпълнители на болнична медицинска помощ, които обаче не изпълняват интензивни процедури клинични процедури 3 и 4. Издал съм заповед да се извърши корекцията на леглата и същите да бъдат заключени“, казва и. д. управителят на НЗОК проф. Момчил Мавров. Той допълва, че са изискани обяснения от всички директори на РЗОК, при които е установено разминаване във въведените в информационната система легла с договорените, както са изискани и заповедите или разпорежданията, с които са определяни длъжностни лица, които да въвеждат тези данни в системата.

„Това е една виртуална болница, съдейки по броя на леглата“, коментира председателят на Надзора доц. Петко Стефановски.

В отговор на въпрос дали има умисъл при тези действия, проф. Мавров казва, че не е изключено, но няма как Касата да установява субективната страна на деянието, защото не е правоохранителен орган. „Наша работа е да спрем, ако има, теч, да върнем положението такова, каквото трябва да бъде, незабавно. Да видим дали има хора, които не са си свършили работата и съответно да им поискаме обяснения, и да преценим дали има основание да им бъде търсена отговорност на тези служители. А дали се касае за умисъл или небрежност, мисля, че е много рано да се каже“, казва той. Проф. Мавров уточнява, че някои от директорите на РЗОК се оправдават с указания от 2019 г. или 2021 г., но има и такива, които казват „сгрешили сме“.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ПЛОЩАДКА ЗА ХЕЛИКОПТЕРИ ИЗГРАЖДАТ В УМБАЛ "МЕДИКА" В РУСЕ

Площадка за хеликоптери изграждат в УМБАЛ "Медика" в Русе, информира БТА на 20.08. 2024 г. като се позова на съобщение от управителя на лечебното заведение доктор Ивелин Йоцов. Той уточни, че строително-монтажните работи на 140-тонната площадка се извършват с помощта на два крана на 25 метра височина на покрива на новото крило на болницата. На тази площадка ще могат да кацат както четиритонните български хеликоптери, така и петтонните румънски. Те ще имат възможност да превозват при спешни случаи пациенти, органи и кръвни продукти, каза административният директор на болницата Алисе Муртезова. Тя добави, че проектирането и всички съответни съгласувателни процедури са отнели повече от година, като целта е това съоръжение да е част и от системата за спешна медицинска помощ по въздуха. Подадени са съответните документи до Министерството на транспорта и съобщенията и Министерството на здравеопазването.

"Такъв тип площадка се строи за първи път в България. Проектирането ѝ е истинско инженерно предизвикателство. Тя ще е 26 метра широка, а сградата е 18 метра. Това наложи монтирането на конструкция от 14 стоманени, петтонни, 13-метрови греди. Те са от този тип, върху които се строят автомагистралите с виадуктите върху тях. Върху тази конструкция ще "легнат" носещите бетони на самата площадка", обясни още д-р Йоцов. Той добави, че сградата също е допълнително подсилена, за да издържи и на земетресение до девета степен по Рихтер. Ще бъде изграден и специален асансьор само за площадката със съответните подходи и рампи към него.

Инвестицията, която е само със средства на лечебното заведение, надхвърля 1,5 млн. лв., уточни д-р Йоцов. Той изрази надежда, че въвеждането в експлоатация на площадката ще бъде преди края на тази година.

АКТУАЛИЗИРАХА ФАРМАКО-ТЕРАПЕВТИЧНОТО РЪКОВОДСТВО ПО РЕВМАТОЛОГИЯ

Нови лекарствени продукти са включени в актуализирани терапевтични схеми в осъвремененото Фармако-терапевтично ръководство по ревматология. Проект на наредба за приемането му е публикуван в Портала за обществени консултации Strategy.bg, информира Zdrave.net на 20.08. 2024 г.

Причините за разработване на проекта на наредба са свързани с допълване на лекарствената терапия с биологични и таргет-синтетични болест-модифициращи антиревматични лекарства (БМАРЛ) с нови терапевтични показания при редица възпалително-ставни заболявания, ювенилен идиопатичен и псориаатричен артрит, се посочва в мотивите на вносителите.

С проекта наредба се цели да се създаде правна регламентация на терапевтичния подход при лекарствената терапия в областта на ревматологията, както и на критериите за оценка на ефективността на прилаганата терапия, става ясно още от мотивите.

Терапевтичните схеми са допълнени с биологични продукти като Secukinumab и Bimekizumab при пациенти с анкилозиращ спондилоартрит и псориаатричен артрит, прецизирани са и терапевтичните подходи, включващи приложението на таргет-синтетичните БМАРЛ Upadacitinib и Tofacitinib.

Срокът за общественото обсъждане изтича на 19 септември т.г.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ВЛЕЗЕ В СИЛА ПРОМЯНАТА В НАРЕДБАТА ЗА КРИТЕРИИТЕ ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА УНИВЕРСИТЕТСКИ БОЛНИЦИ

Промяната в Наредбата за критериите за определяне на университетски болници, която бе приета от Министерския съвет преди дни, вече е в сила. Това става с обнародването ѝ днес в „Държавен вестник“, информира Zdrave.net на 20.08.2024 г.

С приетата промяна се изменя един от критериите на Наредбата, а именно най-малко 20 на сто от студентите, обучаващи се във висшето училище (чийто ректор е подал мотивирано искане по реда на Закона за лечебните заведения) по специалностите от регулираните професии от професионални направления „Медицина“ и/или „Дентална медицина“, и/или „Фармация“ и „Здравни грижи“ през последните две години да са провеждали практическата си подготовка в болницата, клиниката или отделението.

С промяната се предоставя възможност на по-широк кръг лечебни заведения с традиции в обучението на студенти по медицина и по специалности от регулираните професии от професионално направление „Здравни грижи“, чието практическо обучение основно се провежда в лечебно заведение, да получат статут на университетски болници, клиники или отделения.

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО СТАРТИРА ЦЕНТРАЛИЗИРАНИЯ ТЪРГ ЗА ЗАКУПУВАНЕ НА ЛЕКАРСТВА ЗА ОНКОБОЛНИ, КОИТО СЕ ЛЕКУВАТ В БОЛНИЦИ

В рамките на този месец предстои да бъдат стартирани процедурите за сключване на рамкови споразумения за закупуване на лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания за нуждите на лечебните заведения от страна на Министерството на здравеопазването. Това става ясно от отговор на служебния здравен министър д-р Галя Кондева на въпрос на независимия депутат Георги Куков, съобщи Zdrave.net на 20.08.2024 г.

Министърът информира, че вече са отпаднали всички нормативни пречки за провеждането на търга, а лечебните заведения са събрали заявки за нов двугодишен период.

Министър Кондева припомня, че последните рамкови споразумения за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения са изтекли на 31 декември 2021 г.

„В периода април - юни 2021 г. бяха събрани заявки от лечебните заведения в страната за нужните им количества лекарствени продукти за периода от 1 януари 2022 г. до 31 декември 2023 г. През септември 2021 г., беше обявена процедура за сключване на рамкови споразумения чрез Електронната система за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения, но тя беше обжалвана и в следствие отменена с окончателно решение на ВАС. В резултат на прекратяването в периода май - юни 2022 г. бяха събрани нови актуализирани заявки от лечебните заведения в страната за нужните им количества лекарствени продукти до 31.12.2024 г. През месец юли 2022 г., беше обявена нова процедура, но тя също беше обжалвана и отменена от ВАС“, казва здравният министър.

„От изложеното се вижда, че министърът на здравеопазването, в изпълнение на функциите си на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ през последните три години, полага постоянни усилия за провеждане на процедура за сключване на рамкови споразумения за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения в страната, в това число и на лекарствените продукти, прилагани в болничната медицинска помощ, които се заплащат от НЗОК извън стойността на оказваните медицински услуги. Липсата на действащи рамкови споразумения към настоящия момент е основно поради забавяне на процедурите в резултат на обжалвания, както и забавянето на приемане на измененията на Закона за обществените поръчки, които позволяват на Централния орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ да провежда обществени поръчки в Електронната система, разработена за тази цел“, казва още д-р Кондева.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ДОСТАВЯТ БЛИЗО 85 000 ДОЗИ ВАРИАНТНИ ВАКСИНИ СРЕЩУ COVID-19

През първата седмица на септември в страната ще бъдат доставени 84 960 дози нови вариантни ваксини срещу подвариант JN.1 на SARS-CoV-2, причинителят на COVID-19. Това съобщават от специализирания сайт за имунизациите у нас „Плюс мен“, информира Zdrave.net на 23.08.2024 г.

Ваксините ще са показани за активна имунизация при лица от 6-месечна възраст. Очакват се и препоръките на Националния експертен съвет по имунизации за ваксинацията срещу коронавирусна инфекция през есенно-зимния сезон 2024/2025 г.

Новият подвариант на коронавируса - JN.1 принадлежи към семейството на BA.2.86 на вариант Омикрон, но се различава от подвариант ХВВ и от циркулиращите преди това варианти. SARS-CoV-2, както всеки РНК вирус, който заразява хората, е склонен към бърза еволюция поради натрупване на мутации в генома му по време на репликация в човешкия организъм. Освен това нови варианти може да възникнат и чрез рекомбинация между едновременно циркулиращи на няколко вирусни щамове.

JN.1 съставлява над 94% от генетичните последователности на SARS-CoV-2, които са били изпратени в публични бази данни по целия свят и се различава с повече от 30 мутации в спайк/шиповия протеин в сравнение с Omicron ХВВ.1.5., доминирал през есенно-зимния сезон 2023/2024 г.

Адаптирането на ваксините към подварианта на Омикрон JN.1 ще осигури кръстосана реактивност срещу настоящите доминиращи (KP.2, KP.3 и LB.1) и нововъзникващи щамове. Ваксинацията остава най-сигурният начин за предпазване от тежко заболяване и смърт.

СТАРТИРА ПРОЕКТ ЗА РАННА ДИАГНОСТИКА НА ДИАБЕТ ТИП 1 ПРИ ДЕЦАТА

В България 99% от децата биват диагностицирани чак в трети, инсулинозависим стадий. Затова лекари от Клиниката по детска ендокринология и болести на обмяната на СБАЛ по детски болести "Проф. Иван Митев", съвместно с екип от УМБАЛ "Св. Иван Рилски" - София, започват работа по проект за ранна диагностика на диабет тип 1 при децата. Скринингът ще бъде направен на деца от различна възраст – от новородени до юноши до 18 години, които имат роднина по първа линия с това заболяване. За това информира Zdrave.net на 27.08.2024 г.

„Рискът от развитие на заболяването при деца, които имат родител, брат или сестра с диабет тип 1, е 15 пъти по-висок спрямо общата популация. Именно те ще бъдат подложени на изследване“, поясни д-р Нашата Янева от СБАЛ по детски болести.

Скринингът ще започне на 1 октомври 2024 г. и ще приключи в началото на 2026 г. Първите междинни резултати ще бъдат оповестени през май 2025 г. Проектът е озаглавен „Скрининг за ранна диагноза на тип 1 захарен диабет при деца с първа степен родственик с тип 1 захарен диабет“ и е част от програмата „Вътрешни проекти за научни изследвания с потенциал за иновации или трансфер на знания – 2024“ на Медицински университет - София.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАЦИОНАЛНИЯТ ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ ПУБЛИКУВА ИНСТРУКЦИЯ ЗА ЛЕКАРИТЕ ЗА МАЙМУНСКА ШАРКА

Националният център по заразни и паразитни болести публикува на електронната си страница инструкция за лекарите, как да действат в случай, че имат пациент с подозрение за маймунска шарка (mрox). За това информира Clinica.bg на 27.08.2024 г.

Инструкцията е изготвена заради обявената от Световната здравна организация извънредна ситуация поради разпространението на инфекцията в Африканския регион, поясниха от центъра. В нея е описано подробно как да се вземат проби от поне две лезии на различни места от тялото, как да ги съхраняват и транспортират от НЦЗПБ. Посочено е още, че когато клиничната картина е между първи и четвърти ден е може да се изследва и назо-орофарингеален секрет. Изрично в инструкцията е посочен начинът, по който това става, за да не се замърси материалът, от една страна, а от друга – лекарят да не се инфектира. Температурата, при която пробите следва да се съхраняват, трябва да бъде между 4 - 8 градуса. Описано е и какви задължителни данни трябва да бъдат записани към документа към тях за пациентите и медиците.

АКТУАЛИЗИРАТ СПИСЪКА НА РЕГУЛИРАНИТЕ ПРОФЕСИИ У НАС

Заради уведомления от държавите членки на ЕС за изменение на техните закони, подзаконови и административни разпоредби относно издаването на удостоверения за професиите „медицинска сестра с общ профил“, „лекар по дентална медицина“ и „фармацевт“ е актуализирано приложение V към Директива 2005/36/ЕО, което налага актуализирането и на Списъка на регулираните професии у нас. Това става ясно от публикувания проект на решение на Министерския съвет за изменение и допълнение на Решение № 619 от 2009 г. за приемане на Списъка на регулираните професии в Република България, информира Zdrave.net на 30.08.2024 г.

В проекта са публикувани списъци на удостоверенията за професионални квалификации и наименованията на курсовете на обучение на лекари, медицински сестри с общ профил, лекари по дентална медицина, ветеринарни лекари, акушерки и фармацевти от държавите в ЕС.

Срокът за представяне на становища по проекта е 27 септември.

ЕЛЕКТРОННИТЕ РЕЦЕПТИ ЗА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ПО НЗОК ЩЕ МОГАТ ДА СЕ ИЗПЪЛНЯВАТ И ЧАСТИЧНО ОТ СЕПТЕМВРИ 2024 Г.

Електронните рецепти за лекарствени продукти, които се реимбурсират от НЗОК, ще могат да бъдат изпълнявани и частично от месец септември, съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването на 30.08.2024 г.

Промените са разписани в Наредба №4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, която беше обнародвана в средата на месец август. Основната им цел е да улесни достъпа на пациентите до предписаната терапия.

До момента тези предписания се изпълняваха само напълно, което създаваше трудности при липсата на определен лекарствен продукт в дадена аптека. Сега, когато електронната рецепта е частично изпълнена, останалата част от предписанието може да бъде изпълнено по-късно в същата или в друга аптека, сключила договор с НЗОК.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НАЦИОНАЛНИЯТ ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ ИЗДАДЕ ИНСТРУКЦИЯ ЗА ДИАГНОСТИКА НА МРОХ

Националният център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) издаде инструкция за вземане, съхранение и транспорт на клинични материали за лабораторна диагностика на маймунска вариола (mrox) до Националната референтна лаборатория „Морбили, паротит, рубеола“ в Отдел „Вирусология“ на центъра. За това информира Zdrave.net на 28.08.2024 г.

В инструкцията се посочва, че при съмнение за случай на маймунска вариола при човек задължителният материал за етиологично доказване на причинителя е материал от кожни лезии. В допълнение в първите дни на клиничната манифестация на болестта (1-4 ден) може да се изследва и назо-/орофарингеален секрет, поясняват от НЦЗПБ.

Препоръчително е да се обработят поне две подобни по тип лезии от две различни локации по тялото. Материалът от тях се поставя в един контейнер. Когато лезиите са различни по тип, материалът от тях не се смесва и се поставя в отделни контейнери, допълват от там.

В инструкцията са подробно описани подходите за вземане на клиничния материал, изискванията за съхранение и подготовка за транспортиране до лабораторията.

ЕКИПИ НА РАЙОННИТЕ ЗДРАВНИ ИНСПЕКЦИИ ОТКРИХА ТЪРГОВСКИ ОБЕКТИ, КОИТО ПРОДАВАТ „ЕНЕРГИЕН ПРАХ“ В 9 ОБЛАСТИ

Министърът на здравеопазването д-р Галя Кондева разпорежи спешни проверки във физически обекти, за които е налична информация, че е възможно да продават т.нар. „енергиен прах“ или „енергиен сниф“. В резултат на това в рамките на деня екипи на Районните здравни инспекции са проверили над 150 търговски обекта в цялата страна. В проверките по места участие са взели експерти от Комисията за защита на потребителите, както и органите на МВР. За това съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването.

Посочените продукти са открити в обекти в 9 от проверените 28 области: София, Бургас, Варна, Благоевград, Стара Загора, Пловдив, Монтана, Хасково и Сливен. Те са били налични в различни количества между 2 и 10 бройки опаковки. Продуктите са етикетирани на български език, с обявена продажна цена, партиден номер и срок на годност.

С предписания временно е спряна продажбата на наличните количества. Същите са оставени под възбрана до решение относно тяхната безопасност за употреба. Междувременно експерти на Министерството на здравеопазването са извършили мониторинг на места за продажба от разстояние, като е изготвен списък, по който също ще бъдат извършени проверки. Информацията ще бъде предоставена и на останалите компетентни органи. След установяване на произхода на продуктите, веригата на доставки, както и вложените суровини и съставки, ще бъде изготвена преценка за безопасността на предлаганите продукти чрез назална употреба, както и необходимостта от предприемане на мерки, целящи евентуално ограничаване или забрана.

Софийска районна прокуратура се самосезира за енергийния сниф, който се предлагаше в Интернет и се рекламираше от поп изпълнителката Диона. Това съобщи за Clinica.bg нейният говорител прокурор Николай Николаев. От там са възложили Главна дирекция „Национална полиция“ да извърши проверка. Тя трябва да установи всички обстоятелства по случая, какъв е видът на веществото, къде е било разпространявано и каква е правната му регламентация. След това държавното обвинение ще прецени дали има данни за престъпление срещу здравето. „Ако такива бъдат установени, финансовата санкция тръгва от 350 000 лева нагоре“, коментира прокурор Николаев.

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА СТАРТИРА ПИЛОТНА ПРОГРАМА ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА РАЗРАБОТВАНЕТО И ОЦЕНКАТА НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ СИРАЦИ В ЕС

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) стартира пилотна програма за подпомагане на разработването и оценката на медицински изделия сираци в ЕС. Понастоящем е предвидено тя да продължи до края на 2025 г., но целта е да се установи дългосрочен процес за подпомагане на тези продукти. За това информира Clinica.bg на 08.08. 2024 г.

Медицинските изделия сираци са предназначени за лечение на заболявания и състояния, които засягат малък брой от хора всяка година (не повече от 12 000 души в ЕС годишно). Често те се използват за лечение или диагностициране на редки заболявания или състояния, за които не съществуват алтернативни диагностични или терапевтични възможности или те са недостатъчни. Пилотната програма предлага безплатни консултации от експертни групи на избрани производители и органи относно статута на изделията сираци и данните, необходими за тяхната клинична оценка.

Производителите могат да се консултират с експертите на различни етапи от разработването на клиничната стратегия за своето изделие, а нотифицираните органи могат да поискат съвет в определени моменти от текущата оценка на съответствието на изделието.

Като част от пилотната програма ЕМА ще даде приоритет на определени видове медицински изделия сираци, като например изделия за лечение на медицинско състояние, което е животозастрашаващо или което може да доведе до трайно увреждане на телесна функция, изделия, предназначени за деца, и нови изделия с потенциална голяма клинична полза.

През юни 2024 г. ЕК обяви нови насоки за клиничната оценка на медицинските изделия сираци, издадени от Координационната група за медицински изделия, която се състои от представители на всички държави членки на ЕС.

РУМЪНИЯ ПРОДЪЛЖАВА ДА БЪДЕ НА ПЪРВО МЯСТО В ЕС ПО БРОЙ НА ЗАБОЛЕЛИТЕ ОТ МОРБИЛИ

466 нови случая на морбили са регистрирани в Румъния през последната седмица, съобщи Националният институт по общественото здраве (INSP) на северната ни съседка. По данни на INSP от началото на отчетния период, 1 януари 2024 г., до този момент починалите от инфекцията вече са 21. За това информира Zdrave.net на 07.08. 2024 г.

През юни 2024 г. по данни на Европейския център за контрол на заболяванията в ЕС (ECDC) са докладвани общо 1 891 случая на морбили от 16 страни. Също така 11 страни са докладвали нула случая.

Като цяло броят на случаите е намалял в сравнение с предходния месец, но това може да се дължи на закъснения в отчитането и броят на случаите за отчетния месец може да се промени в бъдеще, посочват още от ECDC. Румъния продължава да бъде на първо място в ЕС по брой на заболялите, като за юни те са 1 282. Следват Белгия с 201 случая, Италия със 150 случая и Испания – с 69 случая, допълват от там.

НОВИНИ ОТ ЕС

ГРЪЦКАТА НАЦИОНАЛНА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ ИЗДАДЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗА ОПАСНО РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ВИРУСА ЗАПАДЕН НИЛ

Гръцката национална организация за обществено здравеопазване (EODY) издаде предупреждение за опасно разпространение на вируса Западен Нил (WNV) и посъветва гражданите да бъдат внимателни. За това информира Zdrave.net на 08.08. 2024 г. като се позова на eKathimerini.com.

Според EODY броят на регистрираните случаи е по-висок в сравнение със същия период през предходните 5 години, а вирусът вече е доказан в цялата страна. „Очакват се нови случаи на заразата в страната през следващия период, както и в други европейски страни“, подчертават от EODY.

Здравните власти препоръчват на гражданите да спазват предпазни мерки срещу комари – да използват репеленти против насекоми, мрежи против комари и други подобни, както и да избягват престой около застояли водоеми.

Особено предупреждение се отправя към възрастните, както и към хора със съпътстващи заболявания, на които се препоръчва да бъдат особено внимателни и да спазват необходимите превантивни мерки.

По данни на Европейския център за контрол на заболяванията (ECDC) от началото на 2024 г. до 31 юли 2024 г. случаи на инфекция с вируса Западен Нил (WNV) са докладвани в Европейската система за наблюдение (TESSy) от 7 държави от Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИП) – Австрия, Франция, Гърция, Унгария, Италия, Румъния и Испания, както и от Сърбия.

Д-р Ханс Клуге, директор на СЗО - Европа:

ЕВРОПА ЩЕ СЕ СПРАВИ С МРОХ, АКО ДЕЙСТВА ЕДИННО И СОЛИДАРНО

Мрох не е „новият COVID“, посочи в изявление директорът на СЗО – Европа д-р Ханс Клуге. В него той анализира глобалната ситуация с инфекцията и изразява увереност, че Европа ще се справи с предизвикателството, ако действа единно и солидарно. За това информира Zdrave.net на 20.08.2024 г.

„Ние знаем как да контролираме трох в Европейския регион и стъпките, необходими за пълно премахване на предаването му. Преди две години контролирахме трох в Европа благодарение на прякото ангажиране с най-засегнатите общности от мъже, които правят секс с мъже (МСМ)“, припомни д-р Ханс Клуге. По думите му успехът през 2022 г. е бил резултат от стабилно наблюдение и проучване на контактите на новите случаи, последвани от разумни съвети за обществено здраве. „Промяната в поведението, недискриминационните действия в областта на общественото здраве и ваксинацията срещу трох допринесоха за контролиране на епидемията“, подчерта директорът на СЗО – Европа. Той призова правителствата и здравните власти да поддържат тези мерки, за да помогнат за елиминирането на трох от Европа.

„Днес имаме около 100 нови случая на щама *clade II* в Европейския регион всеки месец. Докато глобалната тревога основно е насочена към щам *clade I*, който се разпространява в Африка, Европа има възможност да се съсредоточи отново върху *clade II*“, подчерта д-р Клуге. Той беше категоричен, че за да се засили наблюдението и диагностиката на трох, е важно да се предоставят компетентни съвети, в това число и на пътуващи до засегнати региони, но съвети, основани на науката, а не на страх, без да се насаждат стигма и дискриминация. Въз основа на стратегически оценки на риска трябва да се осигурят ваксини и антивирусни лекарства за тези, които може да се нуждаят от тях, смята още директорът на СЗО – Европа. „Накратко, дори когато засилваме бдителността срещу трох *clade I*, можем и трябва да се стремим да елиминираме *clade II* в Европа веднъж завинаги“, подчерта той.

Д-р Клуге изрази мнение, че нуждата от координиран отговор сега е най-голяма в Африканския регион и Африканските центрове за контрол и превенция на заболяванията са реагирали адекватно, като са обявили континентална извънредна ситуация с трох малко преди Глобалната декларация на СЗО. „Европа трябва да избере да действа солидарно“, заключи директорът на СЗО – Европа.

НОВИНИ ОТ ЕС

УВЕЛИЧАВАТ СЕ СЛУЧАИТЕ НА ЗАПАДНОНИЛСКА ТРЕСКА В ГЪРЦИЯ, НАД 2/3 ОТ ЗАРАЗЕНИТЕ СА С ТЕЖКА НЕВРОЛОГИЧНА СИМПТОМАТИКА

До 21 август 2024 г. в Гърция са документирани 100 случая на Западнонилска треска, 12 от които са завършили летално. За това информира Zdrave.net на 28.08.2024 г. като се позова на eKathimerini.com и официални данни на гръцките здравни власти.

Над две трети от заразените – 76 от всички 100, са развили симптоми от страна на централната нервна система (енцефалит, менингит и/или остра вяла парализа). Само за последната седмица са регистрирани 24 нови случая и два смъртни случая, отчита статистиката.

Заболените са регистрирани в 9 региона на страната, а средната възраст на починалите е 60 години. Здравните власти предупреждават, че вирусът представлява значителна заплаха, като експертите призовават обществеността да вземе необходимите предпазни мерки.

„Сравнявайки тазгодишните случаи с тези от предходните години през същия период от време, ние оценяваме, че се движим в най-високите нива, и се притесняваме, че крайният резултат ще прилича много на този от 2018 г.“, коментира д-р Димитрис Параскевис, професор по епидемиология и превантивна медицина в Атинския университет и член на Борда на директорите на Националната организация за обществено здраве (EODY).

През 2018 г. разпространението на вируса Западен Нил достигна рекорд – 316 случая, от които 47 летални.

„Отчитаме инкубационния период на вируса и предстоящите още дълги летни седмици“, добави проф. Параскевис, който не крие тревогата си.

Въз основа на епидемиологично проучване от 2010 г., за всеки един случай на вируса на Западен Нил, който се манифестира със засягане на централната нервна система, се падат още около 140 заразени хора с леки симптоми или напълно асимптоматични. Освен това специалистите са категорични, че климатичната криза е довела до постоянно присъствие и активност на комарите през всички месеци на годината, което води до появата на вируса на Западен Нил дори през зимата, според ново проучване на Фитопатологичния институт Бенаки и Департамента по обществено здраве на Университета на Западна Атика, което е извършило лабораторни анализи на комари, събрани през зимните месеци (от декември до март) през периода 2021 г. - 2023 г. в Атика.

ГРЪЦКИТЕ ЗДРАВНИ ВЛАСТИ ОБЯВИХА СЪЗДАВАНЕТО НА НОВИ ЦЕНТРОВЕ ЗА ВАКСИНАЦИЯ СРЕЩУ ВИРУСА МРОХ НА ХОРА ОТ ВИСОКОРИСКОВИ ГРУПИ

Гръцките здравни власти са в повишена готовност за ефективна превенция и ранно откриване на случаи на вируса мрех, като обявиха създаването на нови центрове за ваксинация за високорискови групи, информира Zdrave.net на 19.08.2024 г. като се позова на eKathimerini.com.

Мерките се вземат, независимо че според оценката на Организацията за обществено здраве (EODY) в момента рискът от предаване на инфекцията в страната е нисък.

Здравният министър Адонис Георгиадис в изявление за медиите припомни, че най-уязвимите групи за инфекцията са мъжете, които правят секс с мъже (МСМ), мъжете, които правят секс с мъже и жени (бисексуални) и транссексуалните, особено ако някои от лицата от горепосочените групи има множество партньори.

Всяко лице от горепосочените групи, което желае да се ваксинира, трябва да знае, че не е необходимо да декларира принадлежността си към някоя от групите, когато се регистрира за ваксинация, обяви министърът.

НОВИНИ ОТ ЕС

Масщабно изследване на СЗО – Европа установи:

СПАД В УПОТРЕБАТА НА ПРЕЗЕРВАТИВИ, ВИСОКИ НИВА НА НЕЗАЩИТЕН СЕКС И ЯСНО ИЗРАЗЕНИ СОЦИАЛНО-ИКОНОМИЧЕСКИ РАЗЛИЧИЯ ПО ОТНОШЕНИЕ ПРИЛАГАНЕТО НА КОНТРАЦЕПЦИЯТА СРЕД УЧЕНИЦИТЕ

Спад в употребата на презервативи, високи нива на незащитен секс, ясно изразени социално-икономически различия по отношение прилагането на контрацепцията. Тези обезпокоителни тенденции отчитат от СЗО – Европа в мащабно проучване, като основният извод в него е, че младите хора са изложени на значителен риск от полово предавани инфекции и непланирана бременност. Новите данни са публикувани като част от многостранното проучване за здравното поведение при деца в училищна възраст (HBSC), в рамките на което са анкетирани 242 000 15-годишни тийнейджъри в 42 страни и региони в периода 2014-2022 г. За това информира Zdrave.net на 29.08.2024 г.

Делът на сексуално активните юноши, които са използвали презерватив при последния полов акт, е намалял от 70% на 61% сред момчетата и от 63% на 57% сред момичетата между 2014 г. и 2022 г., сочи изследването на СЗО – Европа.

Почти една трета от подрастващите (30%) съобщават, че не са използвали нито презерватив, нито противозачатъчно хапче при последния полов акт – показател, който почти не се е променил от 2018 г.

Подрастващите от семейства с нисък стандарт на живот и благосъстояние по-често съобщават, че не са използвали презерватив или противозачатъчна таблетка при последния полов акт, отколкото техните връстници от по-заможни семейства (33% срещу 25%).

Докладът показва, че употребата на противозачатъчни хапчета по време на последния полов акт е останала относително стабилна между 2014 г. и 2022 г., като 26% от 15-годишните съобщават, че те или техните партньори са използвали противозачатъчни хапчета при последния си полов акт.

Според СЗО – Европа данните от доклада сочат, че има спешна необходимост от целенасочени интервенции за справяне с тези тревожни тенденции и насърчаване на по-безопасни сексуални практики сред младите хора, което, интерпретирано в по-широк контекст, трябва да се възприема като основа за оптимално здраве и благополучие.

„Въпреки че констатациите в доклада са обезпокоителни, те не са изненадващи“, коментира д-р Ханс Клуге, регионален директор на СЗО – Европа.

„Съответстващото на възрастта всеобхватно сексуално образование остава пренебрегнато в много страни. Там, където е налично, през последните години става все по-често атакувано под фалшивия претекст, че насърчава сексуалното поведение. А истината е, че предоставянето на младите хора на правилното знание в точния момент води до оптимални здравни резултати, свързани с отговорно поведение и избор.

Ние берем горчивите плодове от тези реакционни усилия, като ни предстоят още по-лоши неща, ако правилствата, здравните власти, образователният сектор и другите заинтересовани страни наистина не признават първопричините за ситуацията днес и не предприемат стъпки за нейното коригиране. Нуждаем се от незабавни и устойчиви действия, подкрепени от данни и доказателства, за да се спре тази каскада от отрицателни резултати, включително вероятността от по-високи нива на полово предавани инфекции, увеличени разходи за здравеопазване и – не на последно място – нарушено образование и кариерно развитие за млади хора, които не получават навременна информация и подкрепа, от която се нуждаят“, допълва д-р Клуге.

Докладът призовава за устойчиви инвестиции в подходящо за възрастта цялостно сексуално образование, услуги за сексуално и репродуктивно здраве, подходящи за младите хора, и благоприятни политики и среда, които подкрепят здравето и правата на подрастващите.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СПОРЕД АКТУАЛИЗИРАНИЯ СПИСЪК НА СЗО НАД 30 ВИРУСА МОГАТ ДА ПРЕДИЗВИКАТ ПАНДЕМИЯ

Патогените, които биха могли да доведат до следваща пандемия са повече от 30. Сред тях вече са вирусите на денга и грип А. Това става ясно от актуализирания списък на Световната здравна организация (СЗО), информира Clinica.bg на 05.08. 2024 г.

В списъка на СЗО фигурират маймунската едра шарка и групата коронавируси, известна като Sarbecovirus. Тя включва вируса SARS-CoV-2, причинил пандемията от COVID-19, и групата Merbecovirus, която включва вируса, причиняващ Близкоизточния респираторен синдром (MERS).

Изследователите твърдят, че новият списък ще помогне на организациите да решат къде да насочат усилията си за разработване на лечения, ваксини и диагностика.

Имунологът Неелика Малавиж от университета "Шри Джайеварденепура" в Коломбо, Шри Ланка го определи като много изчерпателен. Включените като възможни причините на пандемия приоритетни патогени са силно трансмисивни и вирулентни, достъпът до ваксини и терапии е ограничен.

В предишните два списъка на СЗО през 2017 г. и 2018 г. бяха идентифицирани около дузина приоритетни патогени.

АФРИКАНСКИЯТ ЦЕНТЪР ЗА КОНТРОЛ И ПРЕВЕНЦИЯ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА ОБЯВИ ИЗВЪНРЕДНО ПОЛОЖЕНИЕ ЗАРАДИ ИЗБУХВАНЕ НА ЕПИДЕМИЯ ОТ МАЙМУНСКА ШАРКА

Африканският център за контрол и превенция на заболяванията обяви вчера извънредно положение в сферата на общественото здравеопазване, предаде агенция „Ройтерс“, като уточни, че причината е избухване на епидемия от маймунска шарка. Заразата е плъзнала от Демократична република Конго към съседните държави, допълни агенцията, цитирана от БТА на 14.08.2024 г.

От висшия здравен орган на Африка предупредиха още миналата седмица за обезпокоителната скорост на разпространение на вирусната инфекция, която се предава чрез близък контакт и се отличава с грипоподобни симптоми и гнойни обривания по кожата. При много от болните заболяването прочита с лека симптоматика, но има и случаи, които могат да доведат до смърт. „Днес обявяваме тази извънредна здравна ситуация за континенталната безопасност, за да мобилизираме нашите институции, нашата колективна воля и ресурсите ни с цел своевременни действия“, заяви генералният директор на африканския здравен център Жан Касея на брифинг, който беше предаван на живо в платформата Zoom.

Епидемията в ДР Конго тръгна с разпространението на ендемичния щам, известен като „клад на Басейна на Конго“. Този вариант на вируса впоследствие беше прекръстен от Световната здравна организация (СЗО) на Клад I (Clade I), посочи „Ройтерс“. Сега обаче става въпрос за новия вариант - Клад Ib, който се разпространява по-лесно чрез обичаен близък контакт, особено сред децата.

Касея заяви на брифинга, че континентът се нуждае от над десет милиона дози от ваксината за маймунска шарка, но едва двеста хиляди от тях са налични. Той обеща, че центърът му ще работи за бързо увеличаване на доставките. "Имаме ясен план за осигуряването на над десет милиона дози за Африка, като ще започнем с три милиона през тази година", заяви генералният директор на континенталния център.

От висшия здравен орган на континента обявиха, че от началото на годината досега в Африка са регистрирани 461 смъртни случая, причинени от вируса. Това е със 160% повече от същия период миналата година. За случаи на смърт от маймунска шарка са съобщили 18 африкански държави.

Маймунската шарка е открита при хора за първи път в ДР Конго през 1970 г., припомни агенция „Ройтерс“. По-лека версия на инфекцията се разпространи в над сто държави през 2022 г., главно по полов път.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЗО ОБЯВИ ИЗВЪНРЕДНА СИТУАЦИЯ ЗА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ С МЕЖДУНАРОДНА ЗНАЧИМОСТ ЗА БОЛЕСТТА МАЙМУНСКА ШАРКА

Световната здравна организация (СЗО) обяви за втори път в рамките на две години извънредна ситуация за общественото здраве с международна значимост за болестта маймунска шарка. За това информира БТА на 14.08.2024 г. като се позова на агенция „Ройтерс“.

Решението следва установяване на огнище на заболяването в ДР Конго, което се разпространи и в съседни държави с 90 регистрирани случая.

Повече от 14 000 случая на нов щам на маймунската шарка са регистрирани тази година в Африка, заяви генералният директор на СЗО Тедрос Аданом Гебрейесус в началото на срещата, провеждана чрез видеоконферентна връзка. При сегашната епидемия са починали най-малко 500 души, каза още Гебрейесус.

Маймунската шарка е вирусно заболяване, което причинява обрив с мехури. Разпространява се чрез физически контакт със заразени хора или животни, както и чрез контакт със заразени материали. Въпреки че повечето пациенти се възстановяват напълно, заболяването може да бъде опасно за деца, бременни жени и хора със слаба имунна система.

СЗО допълни, че вече има случаи на маймунска шарка в 13 африкански държави, а в момента се разпространява нова форма на заболяването.

СВЕТОВНАТА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ СТАРТИРА ГЛОБАЛЕН СТРАТЕГИЧЕСКИ ПЛАН ЗА ГОТОВНОСТ И РЕАГИРАНЕ СРЕЩУ РАЗПРОСТРАНЕНИЕТО НА МРОХ

Световната здравна организация (СЗО) стартира глобален стратегически План за готовност и реагиране, за да спре огнищата на предаване на мрех от човек на човек чрез координирани глобални, регионални и национални усилия. За това информира Zdrave.net като се позова на пресслужбата на СЗО.

Планът обхваща шестмесечния период от септември 2024 г. до февруари 2025 г., като предвижда необходимост от финансиране от 135 млн. щатски долара за отговор на ситуацията от страна на СЗО, държави членки, партньори, включително Африканските центрове за контрол и превенция на заболяванията (Africa CDC), общности и изследователи.

Планът се основава на временните препоръки и постоянните препоръки, издадени от генералния директор на СЗО, и се фокусира върху прилагането на всеобхватни стратегии за наблюдение, превенция, готовност и реакция; напредък в научните изследвания и справедлив достъп до медицински противодействия като диагностични тестове и ваксини; минимизиране на предаването от животно на човек и овластяване на общностите да участват активно в предотвратяването и контрола на епидемии.

Стратегическите усилия за ваксиниране ще се съсредоточат върху лицата с най-висок риск, включително близки контакти на скорошни случаи и медицински работници, за да се прекъснат веригите на предаване.

На глобално ниво акцентът е върху стратегическото лидерство, навременните насоки, базирани на доказателства, и достъпа до медицински противодействия за най-рисковите групи в засегнатите страни.

Планът за научноизследователска и развойна дейност на СЗО, заедно със CDC за Африка, Коалицията за иновации в готовността за епидемии (CEPI) и Националния институт по алергии и инфекциозни болести, ще бъде предмет на виртуална научна конференция на 29 и 30 август т.г., за да приведе изследванията на мрех в съответствие с целите за контрол на епидемията.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

АМЕРИКАНСКИТЕ ЦЕНТРОВЕ ЗА КОНТРОЛ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА АЛАРМИРАХА ЗА РЪСТ НА ЗАРАЗЕНИТЕ С ПАРВОВИРУС В19

Американските центрове за контрол на заболяванията (CDC) алармираха за ръст на заразените с парвовирус В19, информира Zdrave.net на 15.08.2024 г.

Според здравната агенцията делът на хората, които са дали положителен тест за антитела – показател за скоршна инфекция, се е увеличил във всички възрастови групи. От по-малко от 3% за периода от 2022 г. до първите месеци на 2024 г. той се е повишил до 10% през юни.

Най-големият ръст е сред децата на възраст между 5 и 9 години. При донорите на плазма пробите показват, че разпространението на ДНК на вируса е скочило от 1,5% през декември 2023 г. до 19,9% през юни 2024 г.

CDC отбелязва още, че нараства броят на съобщенията за усложнения при бременни жени и хора със сърповидно-клетъчна болест. От агенцията припомнят, че в много страни в Европа също се наблюдава необичайно висок брой случаи на заразни с парвовирус В19 през първото тримесечие на 2024 г.

Парвовирус В19 е силно заразен. Половината от хората, изложени в едно домакинство, могат да се заразят, предупреждават от CDC. Подобно ниво на засягане се наблюдава в училищата сред учениците и персонала по време на огнища.

При повечето засегнати инфекцията е лека. Симптомите включват треска, главоболие, кашлица и болки в гърлото, допълват експертите. Най-често картината може да включва още грипоподобни симптоми, последвани от червеникав обрив по бузите при деца няколко дни по-късно. При възрастни може да се разгърне ставна симптоматика – болезнени и подути стави, които се задържат в това състояние от една до три седмици.

Парвовирус В19 може да причини сериозни спадове в кръвната картина или анемия при хора с кръвни заболявания или отслабена имунна система. Групите, изложени на по-голям риск включват хора с левкемия или други видове рак, реципиенти на трансплантирани органи, хора с ХИВ и кръвни заболявания като сърповидно-клетъчна и таласемия. Тежките усложнения са редки. Те включват миокардит, енцефалит и хепатит.

При бременни жени вирусът може да се предаде и на бебетата, а в редки случаи това може да стане причина за спонтанен аборт.

АМЕРИКАНСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА И ХРАНИТЕ РАЗРЕШИ СОФТУЕР, КОЙТО АВТОМАТИЧНО НАСТРОЙВА ИНСУЛИНА ЗА ПАЦИЕНТИ С ДИАБЕТ ТИП 2

Американската агенция по лекарствата и храните (FDA) разреши софтуер, който автоматично настройва инсулина за пациенти с диабет тип 2. Досега това беше възможно само хората с тип 1 на заболяването. За това информира Clinica.bg на 29.08.2024 г.

FDA разшири индикациите на Insulet SmartAdjust технологията, която представлява автоматична система за контрол нивата на захарта и отпускането на инсулин в организма на човек. Досега това можеше да бъде напълно автоматизиран процес само за пациентите с диабет тип 1, а останалите пациенти трябваше да дозират сами инсулина си без значение дали го вкарват със спринцовка, химикалка или помпа. Занапред обаче и те ще могат да разчитат на преценката на софтуера за нужното им количество.

Решението на агенцията е на базата на клинично проучване между 289 пациенти над 18 години с диабет тип 2, като показателите им са се подобрили след прилагане на автоматичното устройство за контрол на захарта. Нежеланите реакции са били слаби до умерени, като са включвали хиперглицемия и хипоглицемия. Според FDA разширението на ползването на софтуера ще помогне да се подобри контролът над диабета за милиони американци.

Според официалната статистика над 11% от американците са с диабет и организъмът им не може да произвежда или да ползва по правилен начин инсулина, който регулира кръвната захар.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

Според изследване на американски учени:

СЛЕД ТРАНСПЛАНТАЦИЯТА МНОГО МАЛЪК Е РИСКЪТ ОТ СМЪРТ ПРИ ХОРАТА, КОИТО ДОБРОВОЛНО ДАРЯВАТ БЪБРЕК

Рискът от смърт при хората, които доброволно даряват бъбрек, след трансплантацията е много по-малък, отколкото се считаше досега. Това сочи научно изследване на американски учени, информира Zdrave.net на 29.08. 2024 г. като се позовава на БТА и „Асошиейтед прес“.

Проучването проследява 30-годишния период на живо донорство на бъбрек и установява, че до 2022 г. по-малко от 1 от всеки 10 000 донори е починал в рамките на три месеца след операцията. До сега центровете за трансплантация използват по-стари данни, които посочват риск от 3 смъртни случая на 10 000 живи донори.

„През последното десетилетие операционната зала стана много по-безопасна за живите донори“, каза д-р Дори Сегев, хирург по трансплантации към медицинския център „Лангон Хелт“ в Нюйоркския университет (NYU Langone Health). Той е съавтор на проучването, публикувано в изданието на Американската медицинска асоциация (JAMA).

„По-новите хирургични техники са основната причина за този успех“, допълни д-р Сегев и призова за по-добро осведомяване и безопасност. Хирургът също така се надява, че тази информация може би ще увеличи интереса към донорството. Той смята, че реципиентите на трансплантации са по-притеснени, отколкото самите донори.

Хиляди хора умират всяка година в очакване на трансплантация на органи. Възможно е живите донори да дарят един от двата си бъбрека или част от черния дроб. Това е единственият орган, който се възстановява.

Екипът на Нюйоркския университет анализира данните за повече от 164 000 живи донори на бъбреци в САЩ от 1993 до 2022 г. и откри 36 смъртни случая след операция. Най-застрашени са били донорите мъже и тези с анамнеза за високо кръвно налягане.

Само пет от тези смъртни случаи са настъпили от 2013 г. насам. Този период съвпада с преминаването на центровете за трансплантации в САЩ към минимално инвазивно отстраняване на бъбреци, както и с приемането на по-добър начин за спиране на кръвенето от бъбречната артерия.

„С течение на времето това е нерискова операция, която е станала още по-безопасна, което е важно да се знае от бъдещите донори“, каза д-р Амит Тевар от Медицинския център на университета в Питсбърг. Той подчерта, че има и дългосрочни рискове, които трябва да се вземат предвид. Например дали се очаква останалият бъбрек на донора да издържи до края на живота му.

Рискът донорът по-късно да получи бъбречна недостатъчност също е малък и зависи от фактори като затлъстяване, високо кръвно налягане, тютюнопушене и фамилна обремененост с бъбречни заболявания.

Някога лекарите са смятали, че младите хора са идеалният жив донор. Но д-р Сегев обясни, че се наблюдава тенденция към увеличаване на броя на по-възрастните живи донори.

Ако жив донор по-късно получи бъбречна недостатъчност, в САЩ той получава предимство за трансплантация, отбелязва „Асошиейтед прес“.

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

ЦЕЛОГОДИШНИ КУРСОВЕ ПРЕЗ 2024 Г. ЗА ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ, КРЕДИТИРАНИ ОТ БАПЗГ

УМБАЛ „Александровска“

„КОЖНИ ПРОБИ ПРИ ВЪЗРАСТНИ“ - курс за медицински специалисти с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по клинична алергология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ИНХАЛАТОРНО ЛЕЧЕНИЕ - ВИДОВЕ, УСТРОЙСТВА, ТЕХНИКА НА ИЗПОЛЗВАНЕ“ - курс за медицински специалисти с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по клинична алергология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ДИШАНЕТО ПРИ ВЪЗРАСТНИ“ - курс за медицински специалисти с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по клинична алергология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СПЕЦИФИЧНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ, ПОДГОТВЯНИ ЗА БЪБРЕЧНА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ И ПРИ ТРАНСПЛАНТИРАНИ С ИНФЕКЦИИ“ - курс за медицински сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нефрология и трансплантация
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СПЕЦИФИЧНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА ПЛАЗМООБМЕН“ - курс за медицински сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нефрология и трансплантация
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С НЕФРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“ - курс за медицински сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нефрология и трансплантация
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СПЕЦИФИЧНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ ПРИ ПРЕДДИАЛИЗЕН СТАДИЙ“ - курс за медицински сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нефрология и трансплантация
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„КОНВЕНЦИОНАЛНИ И ХИБРИДНИ НУКЛЕАРНОМЕДИЦИНСКИ МЕТОДИ – SPECT, PET И КОМБИНАЦИЯТА ИМ С СТ“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, индивидуално обучение за 2-ма курсисти
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нуклеарна медицина
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„НОВИ НУКЛЕАРНОМЕДИЦИНСКИ МЕТОДИ, ТЕХНИКИ И РАДИОФАРМАЦЕВТИЦИ GA-PEPTIDES“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, индивидуално обучение за 2-ма курсисти
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по нуклеарна медицина
- **12 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„КОМПЮТЪР-ТОМОГРАФСКА ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- **60 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНА ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 15 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, индивидуално обучение за 2-ма курсисти
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- **90 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЛАЗЕР И УЛТРАЗВУК В УРОЛОГИЯТА“ – курс за операционни сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по урология
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ТРАНСУРЕТРАЛНА ХИРУРГИЯ“ – курс за операционни сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по урология
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„БИОПСИЯ ПОД ЕХОГРАФСКИ И ЕНДОСКОПСКИ КОНТРОЛ В УРОЛОГИЯТА“ – курс за операционни сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по урология
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ЛАПАРОСКОПСКИ ОПЕРАЦИИ В УРОЛОГИЯТА“ – курс за операционни сестри с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по урология
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„КУРС ЗА ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ СЕСТРИ - Организация на работата в операционен блок; Асептика и антисептика; Хирургичен инструментариум и хирургични консумативи“ – курс с продължителност 20 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор УМБАЛ „Александровска“ - София
- База за обучение: Клиника по хирургия
- **120 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов"

„ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ В УРОРЕНТГЕНОЛОГИЯТА“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- Ръководител на курса: ст. рентг. лаборант Юлиана Янева
- **40 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ДЕНТАЛНИ ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ“ - курс за операционни медицински сестри с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 4-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- Ръководител на курса: стари рентг. лаборант Юлияна Янева
- **24 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ГРЪДНА ТРАВМА И НЕОТЛОЖНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ОРГАНИТЕ НА ГРЪДНИЯ КОШ“ - курс за операционни медицински сестри с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Втора клиника по хирургия
- Ръководител на курса: доц. д-р Ст. Сопотенски
- **24 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 10 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- Ръководител на курса: ст. рентг. лаборант Юлияна Янева
- **80 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ОБРАЗНО ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 10 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- **80 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ДЕНТАЛНИ ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ“ - курс за рентгенови лаборанти с продължителност 3 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Клиника по образна диагностика
- **24 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В КОРЕМНО-ГРЪДНАТА ХИРУРГИЯ - Организация на работата в операционен блок; Асептика и антисептика; Хирургичен инструментариум и хирургични консумативи“ - курс с продължителност 20 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 10 курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Операционен блок
- **125 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ СЕСТРИ В КОРЕМНО-ГРЪДНА ЛАПАРОСКОПСКА ХИРУРГИЯ“ - курс с продължителност 10 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Операционен блок
- **65 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ДИАЛИЗНО ЛЕЧЕНИЕ – АПАРАТУРА И ЗДРАВНИ ГРИЖИ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Операционен блок
- **35 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„РАБОТА В УЛТРАЗВУКОВИ ЛАБОРАТОРИИ ПО ИТЕРВЕНЦИОНАЛНА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ. Работа на медицинските специалисти по време на итервенционалните процедури под ултразвуков контрол“ - курс с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по желание на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: Отделение по гастроентерология
- Ръководител на курса: проф. д-р Никола Григоров, дм
- **20 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОВЛАДЯВАНЕ НА СПЕШНИ СЪСТОЯНИЯ “ - курс за медицински сестри с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по желание на курсистите, 10-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“
- База за обучение: МСО
- Ръководител на курса: мед. сестра Славка Маркова
- **62 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

Военномедицинска академия (ВМА)

„ПРЕКВАЛИФИКАЦИЯ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В ОПЕРАЦИОННИ“ - курс с продължителност 20 учебни дни

- Начало: първо число на всеки месец (без юни, юли и август), максимум 2-ма курсисти
- Организатор: Военномедицинска академия (ВМА)
- База за обучение: Операционен център
- Ръководител на обучението: доц. д-р Хр. Лозанов, дм
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ВОЕННОМЕДИЦИНСКА ПОДГОТОВКА ЗА МЕДИЦИНСКИ ЕКИПИ, УЧАСТВАЩИ В МНОГОНАЦИОНАЛНИ ОПЕРАЦИИ“ - курс за подготовка на кадрови и приети на служба в постоянния резерв лекари, медицински сестри и санитарни инструктори/бойни санитарни, определени за участие в медицински екипи за медицинско осигуряване на военнослужещи от формирования на съюзнически армии при операции на НАТО и ЕС зад граница. Продължителност на курса - 5 учебни дни, 30 академични часа

- Начало: 20 дни преди ротацията, максимум 6-ма курсисти
- Организатор: Военномедицинска академия (ВМА)
- База за обучение: Център за професионално обучение
- Ръководител на обучението: кап. ас. д-р М. Иванова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОПРЕСНИТЕЛЕН КУРС ПО ВОЕННОМЕДИЦИНСКО ОСИГУРЯВАНЕ ЗА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ“
курс за медицински сестри от Въоръжените сили на Република България с продължителност 5 учебни дни, 40 академични часа

- Начало: по заявка на курсистите, 10 курсисти
- Организатор: Военномедицинска академия (ВМА)
- База за обучение: Център за професионално обучение
- Ръководител на обучението: кап. ас. д-р М. Иванова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

Аджибадем Сити Клиник Болница Токуда – София

„ПРЕВЪРЗОЧНА ТЕХНИКА С ПРАКТИЧЕСКИ УПРАЖНЕНИЯ“ - курс за медицински сестри, работещи в хирургични отделения и кабинети, с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: проф. д-р К. Драганов, дмн
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПО ОБЩА И ЕНДОСКОПСКА ХИРУРГИЯ“ - курс за медицински сестри, работещи в болнични структури, с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма – 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: проф. д-р К. Драганов, дмн
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ВИДЕО - АСИСТИРАНА МЕДИАСТИНОСКОПИЯ. ВИДЕОАСИСТИРАНА ТОРАКОСКОПИЯ“ - курс за медицински сестри, работещи в операционна зала, с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: доц. д-р Цв. Минчев, дм
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ИЗИСКВАНИЯ ЗА ВЗЕМАНЕ, ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ЕТИКЕТИРАНЕ НА КРЪВНИ ПРОБИ ЗА ИМУНОХЕМАТОЛОГИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ. ВОДЕНЕ НА ДОКУМЕНТАЦИЯ“ – тематичен курс за лекари, медицински лаборанти и медицински сестри с продължителност 1 учебен ден

- Начало: по избор на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р Е. Алова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ ЗА РАБОТА С IN-500 BIO RAD - ШВЕЙЦАРИЯ (АВТОМАТИЗИРАНА СИСТЕМА ЗА ИМУНОХЕМАТОЛОГИЧНА ДИАГНОСТИКА)“ – курс с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, един – 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р Ем. Алова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„АСИСТЕНЦИЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ С РОБОТИЗИРАНА СИСТЕМА „ДА ВИНЧИ“ – курс за операционни медицински сестри и акушерки с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р Л. Танчев
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„УРОЛОГИЧНА ЛАПАРОСКОПИЯ“ – курс с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р А. Попов
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„РОБОТ – АСИСТИРАНА УРОЛОГИЯ“ – курс с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р А. Попов
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПЕРКУТАННА ХИРУРГИЯ ПРИ НЕФРОЛИТИАЗА“ – курс с продължителност 2 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: Аджибадем Сити Клиник Болница „Токуда“ - София
- База за обучение: структура на лечебното заведение
- Лектор: д-р А. Попов
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УСБАЛ по акушерство и гинекология „Майчин дом“ – София

- **„ДИАБЕТ И БРЕМЕННОСТ“** – курс за акушерки и медицински сестри с продължителност 5 учебни дни
- Начало: по избор на курсистите, 10 курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Клиника по патология на бременността
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ИНТЕНЗИВНИ ГРИЖИ И ЛЕЧЕНИЕ НА НЕДОНОСЕНИ И УВРЕДЕНИ ДЕЦА“ – курс за акушерки и медицински сестри с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 10 курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Клиника по неонатология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОБУЧЕНИЕ ЗА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧНИ АКУШЕРКИ - СЪВРЕМЕННИ АНЕСТЕТИЧНИ ТЕХНИКИ И МЕДИКАЦИЯ, ВИДОВЕ АНЕСТЕТИЦИ“ - курс с продължителност 20 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 20 курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Операционен блок
- **120 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ ЗА ОПЕРАЦИОННИ АКУШЕРКИ - Организация на работата в Операционен блок; Асептика и антисептика; Хирургичен инструментариум и хирургични консумативи“ - курс с продължителност 20 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 20 курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Операционен блок
- **120 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ АКУШЕРКИ ПО ЕНДОСКОПСКА ТЕХНИКА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 3-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Операционен блок
- **35 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПОВЕДЕНИЕ НА АКУШЕРКАТА ПРИ РАЖДАЩИ ПАЦИЕНТКИ С ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Родилна зала
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„УСЛОЖНЕНИЯ В ПОСЛЕРОДОВИЯ ПЕРИОД“ - курс с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Родилно отделение
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПРОБЛЕМИ НА ОБЕЗБОЛЯВАНЕТО В АКУШЕРСТВОТО И ГИНЕКОЛОГИЯТА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: КАИЛ
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОБУЧЕНИЕ НА АКУШЕРКИ ЗА РАБОТА В ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН БЛОК“ - курс с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: ДКБ
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА АКУШЕРКИТЕ В ПОДПОМАГАНЕ НА РОДИЛКИТЕ В ПРОЦЕСА НА КЪРМЕНЕ“ - курс с продължителност 3 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 2-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УСБАЛАГ „Майчин дом“ - София
- База за обучение: Родилно отделение
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УМБАЛ „Свети Иван Рилски“ – София

„ОБУЧЕНИЕ ЗА РАБОТА В БРОНХОЛОГИЧНО ОТДЕЛЕНИЕ. ОСНОВНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ИНТЕРВЕНЦИОНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ В БРОНХОЛОГИЯТА“ - курс с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти, индивидуално обучение
- Организатор: УМБАЛ „Св. Иван Рилски“
- **60 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УМБАЛ ПО НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ „СВЕТИ НАУМ“

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В ПРОВЕЖДАНЕ НА ЕМГ ПРИ НЕВРОЛОГИЧНО БОЛНИ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, 1 курсист
- Организатор УМБАЛ по неврология и психиатрия „Св. Наум“ - София
- База за обучение: УМБАЛНП „Св. Наум“
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В ПРОВЕЖДАНЕ НА ЕВОКИРАНИ ПОТЕНЦИАЛИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С МНОЖЕСТВЕНА СКЛЕРОЗА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсиста, 1 курсист
- Организатор УМБАЛ по неврология и психиатрия „Св. Наум“ - София
- База за обучение: УМБАЛНП „Св. Наум“
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УСБАЛ по ортопедия „Проф. Б. Бойчев“

„ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ НА ТАЗОБЕДРЕНА И КОЛЯННА СТАВА“ - курс за операционни сестри с продължителност 15 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор УМБАЛ по ортопедия „Проф. Б. Бойчев“ - София
- База за обучение: Операционен блок
- **90 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ПЕРИОПЕРАТИВНИ ГРИЖИ И ПОВЕДЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ПАЦИЕНТИ В КРИТИЧНО СЪСТОЯНИЕ“ – курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 10 курсисти
- Организатор УМБАЛ по ортопедия „Проф. Б. Бойчев“ - София
- База за обучение: КАИЛ
- **47 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА ПАЦИЕНТИ С ОРТОПЕДИЧНИ ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ“ – курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор УМБАЛ по ортопедия „Проф. Б. Бойчев“ - София
- База за обучение: КДО ХГК
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УМБАЛ „Света Анна“ – София

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В УРОЛОГИЧНА ЕНДОСКОПСКА ОПЕРАЦИОННА С РИГИДНИ И ФЛЕКСИБИЛНИ ИНСТРУМЕНТИ“ - курс с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Св. Анна“ - София
- База за обучение: структура на болницата
- **60 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА ОПЕРАЦИОННИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПО ЕНДОСКОПСКА ХИРУРГИЯ“ - курс с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, 10 курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Св. Анна“ - София
- База за обучение: структура на болницата
- **60 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ЗА РАБОТА В ХИРУРГИЧЕСКО ОТДЕЛЕНИЕ“ - курс с продължителност 10 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите през април и октомври, 10 курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Св. Анна“ - София
- База за обучение: структура на болницата
- **60 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УМБАЛ „Света Екатерина“ – София

„АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ“ - курс за медицински сестри, които работят в КАИЛ, в 2 модула по 5 дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Клиника по анестезиология и интензивно лечение
- Лектор: доц. Ф. Абединов, дм
- Ръководител на курса: ст. мед. сестра Иванка Ангелова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОПЕРАТИВНИ ТЕХНИКИ В СЪРДЕЧНО - СЪДОВАТА ХИРУРГИЯ“ - курс за операционни медицински сестри с продължителност 10 учебни дни

- Начало: по избор на курсистите, един – 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Операционен блок към Клиниката по кардиохирургия.
- Лектор: д-р Б. Колев
- Ръководител на курса: мед. сестра Виолета Бориславова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПРИ ИНВАЗИВНИ ПРОЦЕДУРИ“ - курс за медицински сестри с продължителност 10 дни

- Начало: по желание на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Ангиографски кабинет към Клиниката по кардиология.
- Лектор: проф. Трендафилова, д.м.н.
- Ръководител на курса: ст. мед. сестра Вангелина Вангелова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПРИ ПОСТАВЯНЕ НА ЕЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛАТОР“ - курс за медицински сестри с продължителност 10 дни

- Начало: по избор на курсистите, един – 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: структура на болницата
- Лектор: проф. С. Йовев, д.м.н
- Ръководител на курса: ст. мед. сестра Цана Симеонова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧНИ СЕСТРИ В СЪРДЕЧНОСЪДОВАТА ХИРУРГИЯ“ - курс за медицински сестри с продължителност 10 дни

- Начало: по избор на курсистите, един – 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Клиника по анестезиология, Операционен блок
- Лектор: Д-р Б. Тенев
- Ръководител на курса: ст. мед. сестра Диана Кръстева
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОБУЧЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ЗА РАБОТА В КАРДИОЛОГИЧНО ОТДЕЛЕНИЕ“ - курс за медицински сестри с продължителност 10 дни

- Начало: по избор на курсистите, един – 2-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Клиника по кардиология
- Лектор: проф. Трендафилова, д.м.н.
- Ръководител на курса: ст. мед. сестра Иванка Желева
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„КАРДИОПУЛМОНАЛНА РЕСУСЦИТАЦИЯ“ - курс за медицински сестри в два модула по 3 дни

- Начало: по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УМБАЛ „Света Екатерина“
- База за обучение: Клиника по анестезиология и интензивно лечение
- Лектор: доц. Абединов, д.м.
- Ръководител на курса: главна мед. сестра Ирен Миленкова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ – София

„ИНТЕНЗИВНА ТЕРАПИЯ В НЕОНАТОЛОГИЯТА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсиста, 1 курсист
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Клиника по неонатология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„НОЗОКОМИАЛНИ ИНФЕКЦИИ В НЕОНАТОЛОГИЯТА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсиста, 1 курсист
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Клиника по неонатология
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„АНЕСТЕЗИОЛОГИЧНА ДЕЙНОСТ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ДЕЦА I НИВО“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Интензивно отделение
- **32 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„АНЕСТЕЗИОЛОГИЧНА ДЕЙНОСТ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ДЕЦА II НИВО“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Интензивно отделение
- **32 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„АНЕСТЕЗИОЛОГИЧНА ДЕЙНОСТ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ДЕЦА III НИВО“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Интензивно отделение
- **32 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА БЕГ ИЗСЛЕДВАНЕ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: ЕЕГ кабинет
- **30 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„БЕЛОДРОБНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Клиника по пулмология
- **32 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ТРИАЖ В ПЕДИАТРИЧНАТА ПРАКТИКА“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 2-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Структура на болницата
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПРИЛОЖЕНИЕ НА ПОРТ-СИСТЕМИ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ“ - курс с продължителност 3 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Структура на болницата
- **18 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ТОНАЛНА ПРАГОВА АУДИОМЕТРИЯ“ - курс с продължителност 5 учебни дни

- Начало: дата по избор на курсистите, 3-ма курсисти
- Организатор: УСБАЛ по детски болести „Проф. Иван Митев“ - София
- База за обучение: Клиника по УНГ
- **32 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

Русенски университет „Ангел Кънчев“

„ПРОБЛЕМИ НА РАННОТО ДЕТСКО РАЗВИТИЕ, ПРОФИЛАКТИКАТА, ПРОМОЦИЯТА НА ЗДРАВЕТО И ПЪРВА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ - ПРОГРАМА ЗА ПЕРИОДИЧНО ОБУЧЕНИЕ“ - курс с продължителност 120 учебни часа за медицински сестри, акушерки, лекарски асистенти и фелдшери работещи в детски ясли

- Начало: дата по избор на курсистите
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА ПРЕД МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ УЧИЛИЩНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“ - курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Д. Константинова, д. оз
- **17 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПАЛИАТИВНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ“ - курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Гр. Колева, д. оз.
- **16 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ЕСТЕТИЧНА ДЕРМАТОЛОГИЯ“ - курс за медицински сестри и акушерки с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-6 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. д-р Д. Грозева
- **18 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПРИЛОЖНА ВЕНЕРОЛОГИЯ“ - курс за медицински сестри и акушерки с продължителност 1 ден, 8 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-6 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. д-р Д. Грозева
- **10 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПСИХО-СОЦИАЛНА КОМУНИКАЦИЯ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА“ - курс за медицински сестри и акушерки с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Д. Георгиева, дп
- **18 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„МЯСТО НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ ЗА ДЕЦА И ВЪЗРАСТНИ“ - курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Д. Константинова, д. оз.
- **15 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ВЪЗРАСТНИ И СТАРИ ХОРА“ - курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Д. Георгиева, дп
- **18 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„SKIN TO SKIN“ – МЕТОД НА КАЧЕСТВЕНА АКУШЕРСКА И СЕСТРИНСКА ГРИЖА - курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: проф. Ив. Сербезова, дп
- **18 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ПРАВА НА ПАЦИЕНТА“ - курс с продължителност 3 дни, 25 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: ЦПЗ
- Лектор: доц. д-р Н. Ангелова, дм
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОПАСНО ПОВЕДЕНИЕ НА БОЛЕДУВАНЕ“ - курс с продължителност 3 дни, 25 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: ЦПЗ
- Лектор: доц. д-р Н. Ангелова, дм
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЪВРЕМЕННИ ПОДХОДИ В КОНТРАЦЕПЦИЯТА – НОВИ МЕТОДИ И ТЕХНОЛОГИИ“ - курс – за медицински сестри и акушерки, педагози, психолози и педагогически съветници с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: гл. ас. К. Велчева
- **16 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЕСТРИНСКИ ДЕЙНОСТИ И ГРИЖИ В ИНВАЗИВНАТА КАРДИОЛОГИЯ“ – курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Ир. Христова, д.оз.
- **21 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„СЕСТРИНСКИ ДЕЙНОСТИ И ГРИЖИ В ИНВАЗИВНАТА КАРДИОЛОГИЯ“ – курс с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: доц. Ир. Христова, д.оз.
- **21 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ОПЕРАЦИОННА ТЕХНИКА – ДЕЙНОСТИ И ИЗИСКВАНИЯ В РАЗЛИЧНИТЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ХИРУРГИЯТА“ – индивидуален курс за медицински сестри и акушерки с продължителност 12 дни, 96 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 8-10 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“, УМБАЛ „Канев“
- Лектори: доц. Гр. Колева, старша мед. сестра Кр. Герова
- **103 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЪВРЕМЕННИ СРЕДСТВА ЗА ХИГИЕННА ГРИЖА – „КЪПАНЕ БЕЗ ВОДА“ – курс – за медицински сестри и акушерки, здравни асистенти и болногледачи с продължителност 2 дни, 16 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 6-8 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектори: доц. Д. Георгиева, дп; доц. Ир. Христова, д.оз.; доц. Гр. Колева, д. оз.
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ИНДИВИДУАЛНИ КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ В ОБУЧЕНИЕТО НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И АКУШЕРКИ“ – курс с продължителност 1 ден, 8 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 6-8 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектори: доц. Цв. Христова, дп
- **8 Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЪВРЕМЕННИ ПРАКТИКИ ПРИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА С ХРАНОСМИЛАТЕЛНИ РАЗСТРОЙСТВА“ – курс с продължителност 1 ден, 8 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 6-8 курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- Лектор: гл. ас. Й. Луканова, дп
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„ПРИНЦИПИ НА УЛТРАЗВУКОВАТА ДИАГНОСТИКА В АКУШЕРСТВОТО И ГИНЕКОЛОГИЯТА“ - курс с продължителност 5 дни, 32 учебни часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 5-ма курсисти
- Организатор: Русенски университет „Ангел Кънчев“
- База за обучение: САГБАЛ „Д-р Щерев“ гр. София
- Лектор: проф. д-р Таня Тимева
- **39 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ – Враца

„ХРАНЕНОТО ПРИ ДЕЦА ОТ ЯСЛЕНА И ПРЕДУЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ. ИЗГОТВЯНЕ НА ДНЕВЕН И СЕДМИЧЕН ХРАНИТЕЛЕН РЕЖИМ ЗА ХРАНЕНЕ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ВЪТРЕБОЛНИЧНИ ИНФЕКЦИИ. ПРОФИЛАКТИКА НА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ДОМАШНИ ГРИЖИ. ФОРМИ НА ДОМАШНИТЕ ГРИЖИ. ПАТРОНАЖНА ГРИЖА.ОРГАНИЗАЦИЯ НА ДОМАШНАТА ГРИЖА. ДОКУМЕНТАЦИЯ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 2 учебни дни, 16 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЕСТРИНСКИ ПРОЦЕС – СЕСТРИНСКА АНАМНЕЗА, ДИАГНОЗА И ПЛАН ЗА ГРИЖИ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„КОМУНИКАЦИИ. ИЗГРАЖДАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНИ УМЕНИЯ. КОМУНИКАЦИИ В ПАЛИАТИВНИТЕ ГРИЖИ. РАЗГОВОР ЗА СЪОБЩАВАНЕ НА ЛОШАТА НОВИНА“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: доц. Анна Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„КОНФЛИКТИ. КОНФЛИКТИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ЗАГУБА. ВИДОВЕ ЗАГУБА. ПРИВЪРЗАНОСТ И ЗАГУБА. ЗАГУБАТА В ЖИВОТА. РЕАКЦИИ КЪМ ЗАГУБАТА“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ЕТИЧНИ ПРОБЛЕМИ В ПАЛИАТИВНИТЕ ГРИЖИ И ДОМАШНИТЕ ГРИЖИ. КОНСУЛТАЦИЯ ПО ЕТИЧЕН ПРОБЛЕМ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 2 учебни дни, 16 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„БОЛКА. ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛКАТА. ФИЗИЧЕСКИ ПРОБЛЕМИ В ПАЛИАТИВНАТА ФАЗА“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: доц. Николай Йорданов
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ

„БЪРНАУТ СИНДРОМ. ФАКТОРИ ЗА ПОЯВАТА МУ. ТЕСТ ЗА ОЦЕНКА. ПРОФИЛАКТИКА“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ГРИЖИ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА. КОМПЛЕКСНИ ГРИЖИ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 2 учебни дни, 16 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„ГРИЖИ ЗА БОЛНИ С ДИАБЕТ. ПРОФИЛАКТИКА НА УСЛОЖНЕНИЯТА. ГРИЖИ ЗА ДИАБЕТНО СЪПЪЛО“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 1 учебен ден, 8 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

„СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПСИХИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“ - курс за професионалисти по здравни грижи с продължителност 2 учебни дни, 16 академични часа

- Начало: дата по избор на курсистите, 10-15 курсисти
- Организатор: Център за професионално обучение към Сдружение „Агенция Здраве и грижи“ - Враца
- Лектор: проф. Пенка Маринова
- **Кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение**

ПРЕДСТОЯЩИ КУРСОВЕ



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Курсове, кредитирани от БАПЗГ



Информация за курсовете с фиксирана дата и дата по избор, организирани от лечебни заведения и университети, както и организирани от БАПЗГ, Регионалните колегии на БАПЗГ и Националните професионални консултативни съвети към БАПЗГ онлайн и присъствени курсове можете да видите в сайта на БАПЗГ:

- Слайдер (начална страница);
- Раздел „Продължаващо обучение“;
- Раздел „Дистанционно обучение“;
- Раздел „Актуално от БАПЗГ“.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

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

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

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи предлага 20 курса за дистанционно продължаващо обучение.

Темите можете да видите на сайта на Асоциацията (www.nursing-bg.com) в раздел "Обучение". Там има и указания как става записването за предпочетен от Вас курс.

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

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

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ ЗА СПИСАНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ"

*Уважаеми професионалисти
по здравни грижи,*

Абонаментът се осъществява от:

Фирма "ДОБИ ПРЕС" ЕООД
(тел. 02 963 30 82)

и

"БЪЛГАРСКИ ПОЩИ" ЕАД
Каталожният номер на списание
"Здравни грижи" е 1332

**Годишен абонамент:
за книжния вариант - 18.00 лв.
за електронния вариант - 10.00 лв.
15 кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ**

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 29156927
Факс: +359 29549753
GSM: +359 882 447 230



www.nursing-bg.com