

ЕЛЕКТРОНЕН БЮЛЕТИН

БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ
НА
ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО
ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Здравни грижи®



БРОЙ 9

ГОДИНА 16

2025 г.

БАПЗГ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПУБЛИКУВА
ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА
СТАНДАРТ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

СТАРТИРА НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ
ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ,
СВЪРЗАНИ С МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ
Инициативата ще се проведе от БАПЗГ и
Българската асоциация "Единно здраве"



УДЪЛЖИХА С ЕДИН МЕСЕЦ СРОКА
ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ ЗА СРЕДСТВА
ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА АМБУЛАТОРИИ



- ⇒ ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ
- ⇒ ИНТЕРВЮТА
- ⇒ СЪБИТИЯ
- ⇒ МЕДИИТЕ ЗА НАС
- ⇒ МЛАДА СМЯНА
- ⇒ НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА
- ⇒ ДОБРИ ДЕЛА
- ⇒ НОВИНИ

Здравни грижи®



СЪДЪРЖАНИЕ:

ПРОЕКТ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПУБЛИКУВА
ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА СТАНДАРТ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ОДОБРИ ПРОЕКТА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ
И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ

5 - 6

ИНИЦИАТИВА

СТАРТИРА НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА
ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ

7 - 8

ПРОЦЕДУРА

УДЪЛЖИХА С ЕДИН МЕСЕЦ СРОКА ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ
ЗА СРЕДСТВА ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА АМБУЛАТОРИИ

9

ИНТЕРВЮТА

ВЪПРОСИ КЪМ АННА ТРЕНДАФИЛОВА, ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НПКС
НА МЕДИЦИНСКИТЕ ЛАБОРАНТИ И АКУШЕРКАТА КЪДРИЕ
ГОРАХМЕДОВА

10 - 17

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

ОБУЧЕНИЯ, ОРГАНИЗИРАНИ ОТ РЕГИОНАЛНИТЕ КОЛЕГИИ
НА БАПЗГ В СОФИЯ И СМОЛЯН, БАПЗГ - ЦЕНТРАЛА И АСОЦИАЦИЯ
„ЖЕНИ БЕЗ ОСТЕОПОРОЗА“, РЕГИОНАЛНА КОЛЕГИЯ НА БАПЗГ
В ЛОВЕЧ И ДЕТСКА ЯСЛА „ЩАСТЛИВО ДЕТСТВО“,
ДИСТАНЦИОННИ КУРСОВЕ - БАПЗГ

18 - 28

СЪДЪРЖАНИЕ:

КОНГРЕСИ

СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ
В XIV МЕЖДУНАРОДЕН КОНГРЕС НА ЮЕМФ

ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ
В XVI НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС НА БЪЛГАРСКАТА ОРТОПЕДИЧНА И
ТРАВМАТОЛОГИЧНА АСОЦИАЦИЯ И ВТОРИ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС
ПО СПОРТНА ФИЗИОТЕРАПИЯ

29 - 36

КОНФЕРЕНЦИЯ

30 МЕДИЦИНСКИ ЛАБОРАНТИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В
XVII НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

37 - 40

ФОРУМ

ФОЗ НА МУ - СОФИЯ И КАТЕДРА „КИНЕЗИТЕРАПИЯ“ ПРОВЕДОХА
НАУЧЕН ФОРУМ НА ТЕМА „ТЕРАПИЯ ЧРЕЗ ДВИЖЕНИЕ ПРЕЗ
ПРИЗМАТА НА ОБЩЕСТВЕНОТО ЗДРАВЕ“

41 - 42

МЕДИИТЕ ЗА НАС

ИНТЕРВЮ С ПРОФ. МАЯ ВИЗЕВА,
ДИРЕКТОР НА МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ „ЙОРДАНКА ФИЛАРЕТОВА“

БАПЗГ И БА "ЕДИННО ЗДРАВЕ" ЗАПОЧВАТ
НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ

43 - 49

МЛАДА СМЯНА

НОВИНИ ОТ МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ, МОН, УНИВЕРСИТЕТИ И
УНИВЕРСИТЕТСКИ СТРУКТУРИ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ

50 - 57

СЪДЪРЖАНИЕ:

НАРЕДБА ПО-СТРОГИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДЕТСКИТЕ ЯСЛИ И ДЕТСКИТЕ КУХНИ	58 - 60
НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА НОВОСТИ ОТ УМБАЛ „СВЕТА МАРИНА“ И УМБАЛ - ПЛОВДИВ	61 - 62
ДОБРИ ДЕЛА ДОБРИ НОВИНИ ОТ ПЛОВДИВ, ПАЗАРДЖИК И ПЛЕВЕН	63 - 65
НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ 200 000 СЕМЕЙСТВА У НАС ИМАТ РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ОКОЛО 70 000 ИМАТ НУЖДА ОТ ДОНОРСКИ МАТЕРИАЛ ПРАВИТЕЛСТВОТО ПРИЕ НАЦИОНАЛНИЯ ПЛАН ЗА РАЗВИТИЕ НА ШИРОКООБХВАТЕН ПРЕНАТАЛЕН И НЕОНАТАЛЕН СКРИНИНГ И СКРИНИНГ НА СОЦИАЛНОЗНАЧИМИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ДО 2027 Г. И ДРУГИ НОВИНИ	66 - 77
НОВИНИ ОТ ЕС УСТОЙЧИВАТА НА ЛЕКАРСТВА ГЪБИЧКА CANDIDOZYMA AURIS ПРОДЪЛЖАВА ДА СЕ РАЗПРОСТРАНЯВА БЪРЗО В ЕВРОПЕЙСКИТЕ БОЛНИЦИ И ДРУГИ НОВИНИ	78 - 83
НОВИНИ ОТ СВЕТА СЗО ПРИЗОВА ПРАВИТЕЛСТВОТА СПЕШНО ДА УВЕЛИЧАТ УСИЛИЯТА СИ ЗА ТРАНСФОРМАЦИЯ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ ПО СВЕТА И ДРУГИ НОВИНИ	84 - 85

ПРОЕКТ**МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПУБЛИКУВА
ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ ПРОЕКТА НА СТАНДАРТ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ**

На 5 септември 2025 г. Министерството на здравеопазването публикува за обществено обсъждане проект на Наредба за утвърждаване на Медицински стандарт по „Здравни грижи“. Това е първият у нас цялостен стандарт, който определя минималните изисквания за организацията и качеството на здравните грижи, предоставяни от медицинските сестри, акушерките, медицинските лаборанти, рентгеновите лаборанти лаборанти и рехабилитаторите.

При създаването на стандарта са използвани добри европейски практики, а заложените в него методики са разработени по предложение и с активното участие на Националния съвет по качество на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Това е първата крачка към въвеждането на някакъв ред в болничната помощ, така че да може да се гарантират качествени грижи. С него се определят изисквания за минималния брой медицински сестри, акушерки, рентгенови лаборанти, медицински лаборанти и рехабилитатори в болниците в страната. Така например за структури с педиатрични или неонатологични легла ще бъде нужна една медицинска сестра на 6 легла, а при интензивните грижи - една медицинска сестра на две легла за 24 часа непрекъснати грижи. За структури с терапевтични легла или психиатрични се предвижда една медицинска сестра на 9 легла, а в хирургичните структури - една медицинска сестра на 7 легла и т. н.

За осигуряване присъствието на медицинска сестра при непрекъснат 24-часов режим на работа са необходими най-малко 4 медицински сестри на пълно работно време, осъществяващи дейността си по график.

В извънболничната помощ изискванията са препоръчителни. Така например за всяко джипи на 1 500 пациенти се залага да има поне една медицинска сестра.

Новите изисквания няма да влязат веднага в сила. Лечебните заведения разполагат с 12 месеца, за да си набавят нужния персонал. Ако не успеят, те ще разполагат с 5 години, в които могат да имат по-малко кадри с до 30% от заложените, а в следващите 5 години допустимото отклонение може да бъде 10%.

С приемането на стандарта ще се въведе ясна методика за планиране на необходимия брой специалисти по здравни грижи в лечебните заведения. По този начин ще се осигурят еднакви правила и критерии за качество в цялата страна и ще се гарантира по-добър достъп на пациентите до безопасни и ефективни грижи.

Наредбата е част от ангажиментите на България по Плана за възстановяване и устойчивост и е ключова стъпка за преодоляване на недостига и неравномерното разпределение на медицински сестри и акушерки. Друга цел е гарантиране на по-добро качество и безопасност на здравните грижи, както и по-висока удовлетвореност и защита на правата на пациентите, обясниха от здравното ведомство.

ПРОЕКТ**МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ОДОБРИ ПРОЕКТА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ
НА ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

Министерският съвет одобри проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, съобщиха от правителствената пресслужба.

Предлаганите промени са свързани с изпълнение на изисквания за нормативни промени, заложи в Националния план за възстановяване и устойчивост, и прецизираци и оптимизираци промени на сега действащи разпоредби на ЗЗО, информира Zdrave.net на 10.09.2025 г.

В проекта се предвижда въвеждане както на качествени, така и на количествени индикатори за оценка на лечението на пациентите.

Създава се разпоредба, съгласно която в процеса на преговори относно дейностите, извършвани от професионалисти по здравни грижи, Българският лекарски съюз кани за участие и представител/и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. Според МЗ по този начин ще бъде изпълнено изискването на ПВУ и ще се създаде законова регламентация да бъде чуто мнението на професионалисти по здравни грижи в хода на преговорния процес по националните рамкови договори.

Предвидено е НЗОК да може да осъществява контролната си функция координирано с други компетентни институции. Ангажиментът на Здравната каса е да координира едновременно проверки на изпълнението на индивидуалните договори с изпълнителите на медицинска помощ между различните институции съобразно компетентността им. От Министерството уточняват, че този подход, освен комплексност на проверката, има значение и за съкращаване на ангажираността на проверяваните субекти спрямо контролните органи, които сега осъществяват контролните си правомощия по един и същи повод в последователност, което затормозява работата на лечебните заведения.

По време на проверките от НЗОК/РЗОК да могат да присъстват експерти на Българския фармацевтичен съюз, които не са в договорни отношения с проверявания търговец на дребно с лекарствени продукти (аптека). Това е начинът, според МЗ, да се постигне съответствие и равнопоставеност, аналогични на ролята на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина в проверките. Експертите ще предоставят писмени становища, които са неразделна част от протокола за проверката.

Изрично се разписват контролни правомощия за НЗОК/РЗОК да проверява документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнение на съществуващото в момента законово изискване, основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти в тези лечебни заведения да са не по-малко благоприятни от предвидените в колективния трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“.

Сега има законово изискване за съобразяване на възнагражденията на медицинските специалисти с предвидените в Колективния трудов договор (КТД), но не и дефинирано конкретно контролно правомощие на НЗОК/РЗОК в тази област, става ясно от мотивите към законопроекта.

ИНИЦИАТИВА

СТАРТИРА НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ, СВЪРЗАНИ С МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ

Инициативата ще се проведе от БАПЗГ и Българската асоциация "Единно здраве" сред специалистите по здравни грижи. Целта е подобряване на средата в лечебните заведения в страната

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и Българската асоциация "Единно здраве" стартираха на 24 септември 2025 г. Национална кампания за ограничаване на инфекциите, свързани с медицинското обслужване (ИСМО) в лечебните заведения в страната. Целта на инициативата е да се повиши информираността по темата сред специалистите по здравни грижи и по този начин да се минимизира риска от възникването на този проблем.

ИСМО представляват един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина, с нарастващо влияние върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване. Според данни на Световната здравна организация, над 7% от хоспитализираните пациенти в развитите страни и над 10% в развиващите се държави се сблъскват с усложнения, свързани с инфекции, възникващи в лечебните заведения. Ефективната превенция и контрол на ИСМО изисква мултидисциплинарен подход и обединени усилия на всички медицински специалисти. Липсата на интегрирани стратегии за справяне с проблема застрашава не само здравните заведения, но и самите пациенти, които ежедневно разчитат на адекватни и безопасни грижи. Затова кампанията на БАПЗГ и Българска асоциация "Единно здраве" има за цел да повиши компетентността на специалистите по здравни грижи по темата, именно в качеството им на основна част от медицинските екипи, отчитайки, че те седят най-близо до пациентите по време на терапията, назначена и оказана от лекаря им. Целевата група на инициативата са всички медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, клинични и рентгенови лаборанти.

По време на обучителните форуми ще бъдат засегнати следните теми:

- Актуални данни и тенденции в разпространението на ВБИ;
- Роля на мултидисциплинарните екипи в управлението на инфекциозния риск;
- Антимикробна терапия и резистентност – нови стратегии за рационално антибиотично поведение;
- Микробиологична диагностика – нови технологии и предизвикателства в идентифицирането на патогени;
- Контрол на инфекциите в интензивните отделения – протоколи за превенция и лечение;
- Хирургични интервенции и постоперативни инфекции – оптимални практики за намаляване на риска;
- Ролята на медицинските сестри и персонала в ограничаването на ВБИ;
- Юридически и етични аспекти на ВБИ.

ИНИЦИАТИВА

Лектори по време на кампанията ще бъдат водещи експерти от различни медицински области, които ежедневно се сблъскват с този критичен проблем – инфекционисти, микробиолози, анестезиолози и интензивни медици, хирурзи, педиатри, общопрактикуващи лекари, клинични фармаколози, медицински сестри, специалисти по хигиена и епидемиология, както и юристи, ангажирани с медицинското право. Сред тях са имената на д-р Драгомир Иванов, проф. д-р Емма Кьоляян, проф. д-р Цонко Паунов, доц. Диана Димитрова, д-р Виктория Вичева, инспектор по обществено здраве Спасена Илиева, старша медицинска сестра Искра Колева, акушерка Райна Бояджиева.

Кампанията започва на 30-ти септември 2025 г. в Монтана, където ще се проведе първото обучение под надслов "Превенция и контрол на инфекциите в обществото през призмата на единно здраве". То ще се състои в конферентната зала на хотел "Житомир".

Кампанията ще продължи с обучение в Пловдив, което ще се състои на 2-ри октомври. Последователно ще бъдат обхванати и останалите областни градове в страната. Повече подробности и условията за записване може да видите на сайта: www.onehealth-bg.org.



The poster features a circular image of an audience seated in a conference hall, facing a stage with a screen and a speaker. Above the image, the logos of the "ONE HEALTH" Bulgarian Association and the Bulgarian Association of Professionals in Health Care are displayed. The main title is in bold, uppercase letters, and the slogan "DA СПОДЕЛИМ ЗАЕДНО ИДЕИ, НАПРЕДЪК И СИНЕРГИЯ!" is centered below it. The website address is at the bottom.

**РЕГИОНАЛЕН ЕДНОДНЕВЕН ОБУЧИТЕЛЕН
ФОРУМ, НА ТЕМА „ПРЕВЕНЦИЯ И КОНТРОЛ НА
ИНФЕКЦИИТЕ В ОБЩЕСТВОТО ПРЕЗ ПРИЗМАТА
НА ЕДИННО ЗДРАВЕ / ONE HEALTH“.**

**ДА СПОДЕЛИМ ЗАЕДНО ИДЕИ,
НАПРЕДЪК И СИНЕРГИЯ!**

www.onehealth-bg.org

Очакваните резултати от инициативата са намаляване процента на ИСМО в лечебните заведения в дългосрочен аспект и по този начин подобряване изхода от лечението за пациентите. Това ще стане чрез повишаване знанията за ИСМО сред всички специалисти по здравни грижи, добиване на ключови компетентности за контрола им, запознаване със съответните протоколи за превенция и лечение, изясняване ролята на медицинските сестри и персонала в ограничаването им. В края на кампанията ще бъдат проведени и анонимни анкети сред участниците в нея, за да се измери ефекта от провеждането ѝ.

ПРОЦЕДУРА

УДЪЛЖИХА С ЕДИН МЕСЕЦ СРОКА ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ ЗА СРЕДСТВА ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА АМБУЛАТОРИИ

Срокът за целево финансиране на изграждане на амбулаториите за извънболнична помощ се удължава с един месец заради технически корекции във формуляра за кандидатстване. За времето на извършването им достъпът до черновите на проектните предложения се спира, а след това кандидатите ще трябва да подадат нови чернови. Това стана ясно от съобщение на Министерството на здравеопазването в сайта на ведомството на 23.09.2025 г.



Във връзка с обявената процедура за кандидатстване „Изграждане на съвременна материално-техническа база и осигуряване на медицинска апаратура и обзавеждане за амбулатории за извънболнична помощ и консултативни медико-социални звена от инвестиция „Развитие на амбулаторните грижи“ с краен срок за подаване на проектни предложения 24 септември 2025 г., Министерството на здравеопазването информира потенциалните кандидати, че крайният срок за подаване на проектни предложения по процедурата ще бъде удължен до 24 октомври 2025 г., уточниха от ведомството.

Поради необходимост от извършване на технически редакции във формуляра за кандидатстване по процедурата в ИСУН 2020, както и в придружаващите документи за кандидатстване и информация, Министерството на здравеопазването информира потенциалните кандидати по процедурата, че достъпът до самата процедура и съответно до черновите на проектните предложения, създадени от тях в ИСУН 2020, ще бъде временно преустановен.

„Обръщаме внимание, че след извършване на техническите корекции във формуляра за кандидатстване по процедурата и документите към него, ще бъде необходимо потенциалните кандидати да създадат нова чернова на проектното си предложение. В случай, че вече има създадена такава преди редакциите във формуляра за кандидатстване и документите към него, нанесени на гореописаната дата, тази чернова трябва да бъде изтрита“, информираха още от МЗ.

ИНТЕРВЮ

**Анна Трендафилова,
председател на Националния професионален консултативен съвет
на медицинските лаборанти:**

БЕЗ ДОБРО ЗАПЛАЩАНЕ НЯМА ДА ИМА МЕДИЦИНСКИ ЛАБОРАНТИ

**При липсата им качеството и безопасността на здравната помощ
ще бъдат компрометирани**

- Каква е основната задача на Националния професионален консултативен съвет на медицинските лаборанти (НПКС) на медицинските лаборанти?

- Основната задача на НПКС на медицинските лаборанти е да дава становища, свързани със специфични дейности за упражняването на професията и промени в правното ѝ регламентиране. Това е посочено и в чл. 36 от Устава на БАПЗГ.

- Кои са най-наболените проблеми на медицинските лаборанти?

- Фокусът на НПКС на медицинските лаборанти е насочен основно към два водещи проблема - недостига на медицински лаборанти в страната и недостатъчното заплащане за положения труд в болничната и извънболничната помощ. Тези два проблема са взаимно свързани, тоест ако се повишат възнагражденията подобаващо, това автоматично в средносрочен план би повишило интереса към професията, и като следствие от всичко това в дългосрочен план ще се реши проблема с недостига на медицински лаборанти.



Какви са очакванията Ви за решаването на тези проблеми, ще има ли решения от страна на здравните власти?

Надявам се БАПЗГ - Централата да успее да се пребори да бъдат увеличени подобаващо заплатите за всички специалисти от направление „Здравни грижи“, работещи в болничната и извънболничната помощ. По отношение на заплащането, според мен на национално ниво действат само косвени меха-

ИНТЕРВЮ

низми за формиране на работните заплати на медицинските лаборанти и за всички специалисти по здравни грижи. Косвените механизми се доказаха като слабо ефективни и слабо ефикасни, дори бих казала неработещи, а в повечето лечебни заведения някои от тях не се прилагат. Това налага на национално ниво да се преразгледа законодателството, да се въведат преки механизми за формиране на работната заплата, да се повиши контролът по отношение на разходването на паричните потоци свързани, с фонд „Работна заплата“ за всички специалисти по здравни грижи.

За да подкрепя казаното до тук за недостига на кадри ще споделя и малко статистика за медицинските лаборанти в страната от регистъра на БАПЗГ към 31 декември 2024 година:

- Медицинските лаборанти са 2 843-ма.;
- Пенсионирани лаборанти над 65-годишна възраст са 530 (18,64% от общия брой на медицинските лаборанти);
- Медицинските лаборанти с предстоящо пенсиониране на възраст 55 г. - 64 г. са 742-ма (26,10% от общия брой на медицински лаборанти).
- През 2024 г- за завършили обучението си в медицински колежи 113 медицински лаборанти.

- Ако не се повишат заплатите и не се реши кадровият недостиг с медицинските лаборанти, какви ще бъдат последствията за колегите Ви и за пациентите?

Ако не се повишат заплатите и не се реши кадровият недостиг, ще продължи да намалява интересът на младите към тази професия, а доста работещи медицински лаборанти ще се демотивират да останат в професията. Броят на медицинските лаборанти в страната намалява всяка година. Това е доста притеснително, защото медицинските лаборанти са неразделна част от съвременната здравна система, която трябва да гарантира точност, бързина и ефективност на грижите за пациента. При недостатъчен брой на медицинските лаборанти качеството и безопасността на здравната помощ биха били компрометирани, защото ние лаборантите участваме в много важни процеси:

Диагностика. Лабораториите предоставят възможност за извършване на различни изследвания, които са ключови за диагностициране на заболяванията, установяване на причинителя и оценка на състоянието на пациента. Без лабораторни резултати трудно се поставят точни диагнози навреме, а времето в медицината е много ценно. Доказано е, че около 70 - 75% от лабораторните изследвания са в основата на правилната диагноза, която поставя лекаря.

Мониторинг и проследяване на лечението. Чрез лабораторните изследвания лекарят може да проследи ефекта от лечението и при необходимост да направи корекции.

Превенция. С лабораторните тестове може да се идентифицират рискови фактори и носителство на инфекции, което е ключова дейност за превенцията и контрола на заболяванията.

Епидемиологичен контрол. Лабораторните изследвания са важни за проследяване на разпространението на заразни болести, особено по време на епидемии или пандемии. Тук ще посоча като пример пандемията КОВИД - 19. По време на тази криза всеки от нас осъзна значимостта на всички лабораторни специалисти и тяхната ключова роля за общественото здраве.

От казаното до тук е очевидно, че без медицински лаборанти здравната система не би могла да функционира ефективно, затова са необходими спешни мерки и въвеждане на адекватно заплащане за положения от тях труд.

ИНТЕРВЮ

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

- Законодателно да се въведат преки, ефективни и адекватни механизми за формиране на работните заплати, да се въведат контролни механизми за това и да се въведе методика за остойностяване труда на медицинските лаборанти и всички специалисти от направление здравни грижи.

- Какво бъдеще очаквате за здравеопазването?

- Очаквам на база казаното до тук, властимащите временно да забравят за партийната си принадлежност, да се обединят надпартийно около един изключително наболял проблем в сектор здравеопазване, да въведат законодателни мерки, които да са ефективни, ефикасни и работещи с основен акцент повишаване на заплащането на труда, положен от медицинските лаборанти и останалите специалисти от направление „Здравни грижи“. Бих искала да повярвам, че до края на годината ще бъдат предприети адекватни мерки и решения за двата основни проблема, които споменах в началото на разговора. Политиците, ако имат желание, ще намерят и начин проблемите ни да бъдат решени, а знания те имат. Бих добавила, че ние медицинските лаборанти не просто искаме адекватно заплащане за положения труд, но и осъзнаваме нашите лични задължения да повишаваме непрекъснато професионалните си компетенции чрез включване в продължаващото обучение. Една от целите на тези продължаващи обучения е да бъдем в крак с новостите в съответното професионално направление и да повишаваме качеството на предлаганите здравни грижи. С удоволствие ще спомена, че БАПЗГ има много добре разработени механизми и правила за организиране на продължаващо обучение за всички професионалисти по здравни грижи. Знанието е сила и в този ред на мисли, НПКС на медицинските лаборанти организира онлайн курсове за медицински лаборанти. През миналата година в онлайн курсовете, които организирахме съвместно с БАПЗГ - Централна регистрирахме 996 участия на колеги. Курсовете се кредитират по Единната кредитна система на БАПЗГ, т.е. за всеки курс колегите получават определен брой кредитни точки. Предложените теми бяха в три направления – „Клинична лаборатория“, „Микробиология“ и „Обществено здраве“. За проведените онлайн курсовете, бих искала да благодаря на всички лектори, с които работихме.

По отношение на продължаващото обучение ще споделя, че Българското дружество по клинична лаборатория (БДКЛ) ни предоставя възможност да участваме с постер или доклад в конференциите, които организират ежегодно. Благодаря на проф. Бочева и цялото ръководство на БДКЛ.

От тази година НПКС на медицинските лаборанти започнахме партньорство и с Българска асоциация по микробиология (БАМ). Благодаря на проф. Кантарджиев и цялото ръководство на БАМ за предоставената възможност медицински лаборанти да се включат като участници в XXIII конгрес по микробиология и инфекции тази година. Участието на медицинските лаборанти в конгреса ще се кредитира по ЕКС на БАПЗГ.

Правят се и присъствени обучения от Регионалните колегии на БАПЗГ. Медицинските лаборанти повишават непрекъснато професионалните си знания чрез участие в различни форми на продължаващо обучение, организирани от БАПЗГ, а придобитите знания безспорно повишават качеството на предлаганите здравни услуги.

ИНТЕРВЮ

Къдрие Горахмедова, акушерка:

НАЙ-ВАЖЕН ЗА ДОБРИТЕ ЗДРАВНИ ГРИЖИ Е КВАЛИФИЦИРАНИЯТ ЕКИП

**Важни са и качествено снетата анамнеза, добрата апаратура
и не на последно място - отношението към пациентите**



През последните години нашата южна съседка - Турция, се превърна в световен лидер в здравния туризъм. Какво отличава здравните грижи там в сравнение с тези в България, кои са добрите практики и как се постигат, попитахме Къдрие Горахмедова. Тя е завършила специалност "Акушерка" в Турция и е работила 10 години в една от най-големите частни вериги с АГ болници - "Медипол груп". Те притежават JCI акредитация и са клас „А“, както и болница „Приятел на бебето и майката“. През 2023 г. Къдрие се връща в България и започва работа като медицинска сестра в детска градина в Доспат, където е и досега.

Какъв е опитът Ви като акушерка в Турция?

Опитът ми като акушерка мисля, че е огромен бонус който получих в професионален план. Наистина имах късмета да видя много различни неща и да обогатя знанията и уменията си, които несъмнено много ми служат до днес. Много са нещата, които ме впечатлиха там - на първо място се поставяше сигурността и здравето на пациентите или както е при акушерките - на майката и бебето. Дори при минимален риск, той се отстраняваше навреме или опасността от риск, превантивно беше избягвана чрез периодични обучения на персонала.

Трудовата медицина също е много добре устроена и добре интегрирана във всеки отдел на медицинските

дейности. За да се избегнат трудовите злоупотреки, задължително се поставят предупредителни средства които алармират целият персонал и пациенти на здравното заведение. Например, за да няма грешки в медицинската практика, задължително се извършва визуална и регистрационна идентификация на пациента с име, фамилия и дата на раждане, след което се поставя гривна, която дава информация за пациента. Ако той няма алергии, тя е бяла, ако има алергия - червена, ако има риск от падане, се поставят зелена, при заразни заболявания се отбелязва с жълта гривна и др.

ИНТЕРВЮ

За да няма грешки при диагнозите и назначените лечения, когато пациентът се предава към операционната зала също има изисквания като се назовава името на пациента и датата на раждане, лекуващият лекар и индикацията, поради която постъпва в залата. Всички тези неща са ключови за намаляване на риска до минимум. Самият пациент, когато постъпи в стационара, задължително получава информацията относно стаята си, информацията за ориентацията в стационара, къде е тоалетната, как може да повика медицинските специалисти при нужда, къде е бутонът за спешни случаи и при какви състояния може да го ползва. Бутоните за спешни случаи в стаите и в тоалетните са друга важна част.

- Кои са другите положителни практики, на които станяхте свидетел в Истанбул?

- Положителният резултат мисля, че е комплекс от няколко дисциплини, които включват следните фактори:

- *Постоянно обновяване на знанията, било то чрез семинари, уебинари, други социални дейности и добра квалификация. Обучението на персонала можем да наречем положителна практика, защото точно това е ключово положение за добрите резултати във всеки един бранш в медицинските дисциплини. Доказаните професионални познания са причина за високо доверие, а това само по себе си е положителен успех в лечебния процес;*
- *Добрият диалог между пациента и здравния специалист;*
- *Добрият мониторинг на здравословното състояние на всеки пациент в периода на лечение. При бременните се осъществява наблюдение и възможност във всеки един момент пациентката да получи информацията относно запитванията си. Активната дейност на училищата за родители имат голям резултат и успехи;*
- *Контактът „кожа до кожа“ веднага след раждането е ключова политика и е задължително да се спазва;*
- *Добрата пренатална подготовка на бъдещите майки - както психически, така и физически;*
- *Добрата и надеждна апаратура, която е максимум точна в диагностицирането;*
- *Добрата инфраструктура на болничното заведение;*
- *Добрите хигиенни условия, от които зависи да се минимализира рискът от болничните инфекции. Тези хигиенни условия се подсикуват от страна на здравното заведение безкомпромисно;*
- *Друг пример за положителните практики са звуковите сигнали за персонала, което им напомня, че трябва да си измият ръцете, мисля, че на всеки 10 - 15 минути;*
- *Спазване на стриктна документация.*

В медицината не трябва да се допуска вероятността, да възникне риск или пренебрежение, а здравните специалисти винаги трябва да са подготвени за всичко - включително и за кризисните моменти, където е наложително да мислим извънредно бързо, както и мерките за реакция които са изключително важни. Затова здравните специалисти е належащо да умеят да реагират бързо в кризисни моменти по логиката на човешкия пулс. Например при тахикардията, която е ускореното състояние на пулса, би било добре да реагираме с бета-блокери, за да овладеем състоянието, докато при наличие на брадикардия - обратното състояние на пулса - трябва да преценим дали да дадем нужните медикаменти или едно кафен ще свърши работа.

ИНТЕРВЮ

- Какви теми обхващаха обученията?

- Най-често те бяха във връзка с нозокомиалните инфекции и как да се предпазим от тях, сигурността и здравето на пациентите и персонала. Също така как да окажем спешна помощ при сърдечен арест, т.е. КПР и работата с апаратурата и дефбрилатора, спешните случаи и какво съдържа спешна чанта. При трудовата медицина какви са правата и задълженията, както на персонала, така и на работодателя. Сред останалите теми бяха информираното съгласие, професионалните заболявания и как да се предпазим от заразни болести. Тези обучения се провеждаха веднъж на 6 месеца. Преди презентацията се дава тест, свързан с темата, за да се установи средната информираност на специалистите, а след обучението има втори тест. Ако някой не успее да се справи, отново преминава обучението.

- Това е практика, която е въвела една конкретна болница или е модел за болниците в цялата страна?

- Тази практика е въведена в абсолютно всички болници в страната от Министерството на здравеопазването.

- Какви са правомощията на една акушерка в болницата в Турция?

- Акушерката е отговорна за доста неща и има широк спектър от правомощия и задължения. В Турция акушерките имат право да водят неусложнените нормални раждания в държавните болници, както и в индивидуалните си практики, а понякога при нужда и в частните болници. Това е само, когато бременността не е рискова и няма усложнения в самия родов процес. При наличие на усложнения или бременност с риск, тя се води под ръководството на гинеколозите в екип с акушерката.

Според турското списание „Гинекология и Обстетрика“ са определени следните правомощия: подкрепа по време на проследяване на бременността и раждането, активна дейност за наблюдението по време и след раждане на майката и бебето, независимо от начина на раждане. Както споменахме преди това, акушерките имат право да водят раждането, ако не е рискова бременност и няма усложнения в родовия процес. Изцяло отговорността за проследяването на послеродовия период, ранният пуерпериум също е нейно задължение. При нужда тя предприема мерки - медикаментозни, своевременно информира лекуващия лекар за състоянието на майката и в същото време овладява състоянието и подготвя пациента за преглед. За всичко това се изисква опит за бърза организация и координационни действия.

- Вие израждали ли сте бебета?

- Да, може би около 300 за цялото време на професионалния ми опит, като имаме предвид, че не на година, не месечно, а дневно имаме по 30 - 40 раждания и това са само естествените раждания, не включвам тези със секцио. От тези 300 раждания, които водих, 40 бяха още по време на стажа в университета, без този брой не можеш да завършиш своето образование. В държавните болници раждането се извършва изцяло от акушерките, ако няма усложнения.

- А в извънболничната помощ какво могат да правят акушерките и имат ли самостоятелни практики?

ИНТЕРВЮ

- Да, имат самостоятелни практики. В самостоятелните амбулаторни практики предлаганите медицински дейности и услуги се регулират с конституционни закони и права, учредени от Министерството на здравеопазването. Мисля, че е сходна методиката на тази, която е и тук, всички видове дейности и здравни грижи, които са в правата на акушерката могат да се извършват, но, ако не се лъжа малко повече бяха техните правомощия. В периода 2012 – 2016 година познавах колежка, която имаше права да води нормални раждания, а в следродовия период тя провеждаше консултации, подкрепяше ги в грижите за новороденото. В амбулаторните практики също така акушерките учат жените как да кърмят правилно, как да увеличат кърмата си, проследяват жени с нормална бременност, дават насоки за правилното хранене, следят за телесната маса, жизнените фактори, осигуряват ментална и физическа подкрепа. Ако открие задаващ се риск, акушерката предприема превантивни мерки и отговаря на всички онези въпроси, до които много от пациентите тук в родната ми страна България не могат да получат отговори или поне на мен това ми направи впечатление.

Имаше един период и в Турция, в който решиха, да се ограничат правата на акушерките в самостоятелните практики, но сега покачилият се процент на раждане чрез секцио, наложи отново да се установи решение и да се върнат правата на акушерките, както беше преди.

Акушерките имат право да работят с ултразвук, въпреки че няма утвърден стандарт по този въпрос все още, но ако опитът им го позволява, могат да се възползват без да слагат диагноза. Дали това ще стане официално е още в процес на обсъждане. Има курсове и стажуват в практики където те могат да се обучат и получат допълнителни знания, от които се интересуват, разбира се това е извън учебният процес на университетите.

- Кой плаща при амбулаторните посещения?

- Акушерката може да направи пакет, в зависимост от вида на процедурата. Някои от тези услуги се плащат на частно, други са покрити от здравната каса, при налични осигуровки на пациента.

- Как гледат лекарите на акушерките и на тези разширени правомощия, които имат?

- Относително е. В моя опит нямаш негативни наблюдения, но това не значи, че липсват такива. От познати съм чувала и неприветливи неща, но има лекари, които осъзнават какво значи „медицински екип“, знаят, че тези хора от този екип са едно цяло и точно тук е важно да спомена, че те винаги разчитаха на нас, акушерките, в кризисни и трудни моменти. Аз мисля, че така е редно, имаме лекари, които ни поздравяваха за добре свършената работа, което е и стимул и мотивация, когато работата е свършена добре.

Думата „екип“ е нещо важно, свято и ценно - това е пътят на успех в едно цяло. Екипът може да бъде втори дом или семейство дори. Акушерката в болницата винаги става свидетел първа на нещата в отделението и е длъжна да отреагира на ситуацията навреме, а след това вече рапортува.

Има ли проблем с медицинските кадри в Турция?

- Да, в Турция също има липса на здравни кадри - най-вече на акушерки и медицински сестри, но липсата не е толкова силно изразена както е в България. При лекарите недостиг не съм сигурна, че има, но има някакъв процент липса.

ИНТЕРВЮ

- Има ли ясно разписани правила, по които трябва да работи една сестра или акушерка в болничната и извънболничната помощ, и как са оформени тези правила?

- Да, има формуляри, които показват ясно къде и какво трябва да прави лекарят или акушерката. Документалната част също е подробна, мога да кажа и добре организираща лечебните процеси. Но има и тип документация, която е уредена да сигнализира за ранно задаващ се риск, това както улеснява работещите, така има и превантивност от компликации. Такива документи има за всеки отдел и дисциплина, подобни регламентирани документи има и за амбулаторните практики.

- От 2023 г. сте тук, каква е оценката Ви за българската здравна система и какво трябва да се промени, за да може грижата за пациентите да бъде по-добра, а акушерката да се чувства по-удовлетворена?

- Наистина има неща, които е много важно да се променят. Моето мнение е, че оценката е показател, който може да се промени в зависимост от това дали ние искаме да променим статистиките. Аз вярвам, че всеки човек заслужава най-доброто, особено, когато става дума за здравето му. Мисля, че най-важното е да се обърнат услугите към нуждите на пациентите, защото те идват притеснени, с проблеми, имат нужда от внимание, разбиране, имат право да бъдат изслушани. За да се извърши правилната терапия, абсолютно не трябва да им се крепци и да бъдат обиждани. За съжаление няколко пъти съм ставала свидетел на това лошо отношение към пациенти. Ние, медицинските специалисти, трябва да проявяваме емпатия, да почувстваме тревогите на пациентите – те имат нужда от това, за да ни се доверят. В Турция има система за оценка на отношението на персонала към пациента и възможна промяна към по-висока заплата и др. Ние сме си избрали хуманна професия, в която трябва да дадем много от себе си.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

50 МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ ОТ СОФИЯ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА ВЪТРЕБОЛНИЧНИТЕ ИНФЕКЦИИ



На 25 септември 2025 г. в конференционната зала на УМБАЛ „Света Анна“ - София се проведе надграждащо обучение на тема „Вътреболнични инфекции - етиология, превенция и ролята на медицинските лаборатории в диагностицирането им“, организирано от Регионална колегия на БАПЗГ - София град. В обучението участие взеха 50 специалисти по здравни грижи.



Председателят на РК на БАПЗГ - София град Мариана Шиякова представи лектора на курса - д-р Елена Джигосева, началник на Отделение „Микробио-логична лаборатория“ в Университетска болница „Св. Анна“.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Лекторката представи дефиницията на Световната здравна организация за инфекции, свързани с медицинското обслужване и припомни за пионерите в борбата с вътреболничните инфекции. Първи пътят проправя унгарският и австрийски лекар и учен Игнац Земелвайс (1818 – 1865 г.), който доказва, че дезинфекцията на ръцете може да намали с 50% нозокомиалните инфекции в акушерските клиники. По негово време въвеждането на дезинфекция на ръцете на медиците с разтвор на хлорна вар е довела до намаляване на смъртността при родилките от 11% до 1%. Д-р Джигосева представи и приносът на родоначалника на антисептиката – английският хирург Джоузеф Листер (1827 – 1912 г.), който успешно въвежда карболовата киселина на стерилизиране на хирургическите инструменти и за почистване на рани, което от своя страна намалява следоперационните инфекции и прави хирургията по-безопасна за пациентите.



Нова ера в борбата с инфекциите е откриването на сулфонамидите и антибиотиците, както и на пеницилина от шотландския микробиолог Александър Флеминг (1881 – 1955 г.). Големи опасности крият днес резистентните на антибиотици бактерии, в САЩ учени са открили супербактерия, която никакъв антибиотик не може да унищожи, разказа д-р Джигосева. Тя припомни, че на 21 септември 1916 година 193 държави са подписали декларация, която ги задължава да се борят с полирезистентните бактерии.

Д-р Джигосева се спира на източниците на ВБИ. Тя изтъкна, че причините за появата на вътреболнични инфекции (ВБИ) могат да бъдат различни – от пропуски в дезинфекцията на болничните помещения, медицинската апаратура и ръцете на медиците до внасяне на бактерии при хоспитализиране пациенти с полирезистентни бактерии или при посещения на близки на болните, които не спазват изискванията за болнична хигиена.

„Все още лечебни структури у нас прикриват ВБИ, за да не се отрази това негативно на имиджа им, а обявяването на ВБИ дава възможности за анализи, повишаване на болничната дисциплина и дезинфекция, което ще доведе до минимализиране на рисковете за здравето, както за пациентите, така и за медиците“, изтъкна д-р Джигосева. Тя посочи основните причинители на ВБИ, класификацията на ВБИ, възможностите за тяхното изследване и ограничаване. Лабораторните изследвания дават възможност за определяне на точния антибиотик при конкретно бактериално замърсяване. Изследване на центровете за превенция и контрол на заболяванията на САЩ (Centers for Disease Control and Prevention – CDC) показало, че по-старият антибиотик доксициклин се справя по-добре с устойчивите бактерии, тъй като въздейства на тяхното ядро, а не само върху бактериалната стена. Изключително важна за хората/пациентите е имунната защита, която също успява да се справи с инфекциите дори и в случаи, когато бактериите не са унищожени напълно, а е намалено тяхното количество.

Участниците в обучението задаваха въпроси, бяха обсъдени конкретни казуси. Курсистите ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

39 МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ И СТУДЕНТИ ОТ ОБЛАСТ СМОЛЯН ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ, ПОСВЕТЕНО НА СЪРДЕЧНО-СЪДОВИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ



По повод Световния ден на сърцето, който се отбелязва всяка година на 29 септември по целия свят, Регионална колегия на БАПЗГ - Смолян проведе на 25 септември 2025 г. обучение на тема „Сърдечно-съдови заболявания – комплексен подход и предизвикателство в диагностиката и съвременното интервенционално лечение“ с лектор д-р Николай Илиев – инвазивен кардиолог. За това съобщи председателят на РК на БАПЗГ Смолян Силвия Кирова.

В обучението се включиха 39 специалисти по здравни грижи от МБАЛ - Смолян, МБАЛ - Мадан, ДКЦ - Смолян, медицински сестри от община Рудозем, студенти III-ти курс специалност „Медицинска сестра“ и двама лекари - невролог и инвазивен кардиолог.

В началото на презентацията подробно бяха представени анатомо-физиологичните особености на сърдечно-съдовата система. Тъй като сърдечно-съдовите заболявания са социално значими и са водеща причина за смъртност в световен мащаб, д-р Илиев обстойно се спря на основните нозологични единици – сърдечни, съдови и мозъчни заболявания, тяхната етиология, патогенеза, симптоми, рискови фактори, лечение.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

Основният акцент беше върху съвременното интервенционно лечение – коронарографията, която е не само диагностична, но и лечебна процедура. Извършена навреме тя спасява човешки живот и повишава качеството на живот на пациента.

Специално внимание беше отделено на превенцията и профилактиката на сърдечно-съдовите заболявания. В края на обучението д-р Илиев представи интересни случаи от своята практика, подкрепени със снимков материал и отговори изчерпателно на всички поставени въпроси. Участниците в курса ще получат кредитни точки по ЕКС на БАПЗГ за продължаващо обучение.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

109 СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОНЛАЙН ОБУЧЕНИЕ, ПОСВЕТЕНО НА ПРЕВЕНЦИЯТА НА ОСТЕОПОРОЗАТА

Във връзка с предстоящия Световен ден без остеопороза - 20 октомври, БАПЗГ Централна и Асоциация „Жени без остеопороза“ организираха виртуален интерактивен курс на тема „Фрактурите са предотвратими – информационен курс за превенция на остеопорозата“. Обучението се проведе на 26 септември 2025 г. Лектори бяха доц. Радиана Стайнова, д.ф., м.з.м. – магистър-фармацевт, доктор по фармация, магистър по здравен мениджмънт и преподавател към Катедра по организация и икономика на фармацията към Фармацевтичния факултет на Медицински университет –



Пловдив и д-р Емануела Василева – ендокринолог към Медицински център „Епиона“ – Пловдив и асистент в Катедра по пропедевтика на вътрешните болести към Медицинския факултет на Медицински университет – Пловдив.

В обучението се включиха 109 специалисти по здравни грижи от цялата страна.

Д-р Емануела Василева изтъкна необходимостта от повече информация за пациентите, която може да се получи от интерактивна платформа. Съществува специален калкулатор, който позволява при попълване на данни от изследване да „разчете“ каква е костната плътност на изследвания човек.

Доц. Радиана Стайнова представи факторите, които са важни за костната плътност – пълноценно хранене, достатъчен прием на храни, съдържащи калций, прием на протеини (растителни и животински), излагане на слънце за набавяне на достатъчно витамин D, намаляване приема на кафе, без цигари, достатъчно движение. Тя изброи и факторите, които увеличават риска от падане:

- **медицински състояния и заболявания** – деменция, болест на Алцхаймер, инсулт, неврологични заболявания, захарен диабет, хипотония, нарушено зрение, мускулна слабост и др.
- **прием на някои лекарства** – антидепресанти, бензодиазепини, антихипертензивни, прием на много лекарства и др.
- **други фактори** – напреднала възраст, предходни падания, неподходящи обувки и др.

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

При получаване на фрактура се предприема лечение, което цели да се избегнат усложненията и появата на нови фрактури.

Доц. Стайнова изброи 6 стъпки, които предпазват от падане:

1. *осигуряване на безопасна домашна среда;*
2. *редовна физическа активност;*
3. *поддържане на добро зрение;*
4. *избор на подходящи обувки;*
5. *здравословно хранене;*
6. *консултация с медицински специалист.*

Лекторката представи ползите от протекторите за тазобедрена става и възможностите за фармакологична терапия.

Специалистите отговориха на въпросите на участниците в обучението, които ще получат кредитни точки по Единната кредитна система на БАПЗГ за продължаващо обучение.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

35 СПЕЦИАЛИСТИ, РАБОТЕЩИ В ДЕТСКИ ЯСЛИ, ВЗЕХА УЧАСТИЕ В ОБУЧЕНИЕ НА ТЕМА “ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В ДЕТСКИТЕ ЯСЛИ – РЕАЛНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВИ”



На 27 септември 2025 г. в конферентната зала на хотел „Еница“ в град Тетевен се проведе обучение на тема “Здравните грижи в детските ясли - реалности и перспективи”, организирано от Регионална колегия на БАПЗГ- Ловеч и Детска ясла "Щастливо детство". В обучението се включиха 35 медицински специалисти, педагози и детегледачки, работещи в детски ясли и яслени групи към детски градини от град Тетевен, Троян, Етрополе и Ябланица. За това съобщи Мимоза Кирова, председател на РК на БАПЗГ – Ловеч.

Приветствие към участниците в обучението отправи г-жа Петя Вълва, главен експерт "Образование" в Община Тетевен.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ



Лектор на курса беше проф. Макрета Драганова, която проведе обучението по ясен и достъпен начин, използвайки както теоретични знания, така и практически примери. Проф. Драганова е заместник-декан по учебната част, качество и акредитация на Факултета по обществено здраве към Медицински университет – Плевен и преподавател в към Катедра "Управление на здравните грижи, медицинска етика и информационни технологии" в Медицински университет - Плевен.

„Основната цел на обучението беше да се повиши квалификацията и да се разширят знанията на учениците за значимостта на детската ясла, факторите влияещи на съвременните здравни грижи, новите модели на взаимодействие и предизвикателствата пред съвременните грижи за децата“, обясни г-жа Мимоза Кирова.



ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

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



От началото на годината 175 специалисти по здравни грижи от цялата страна надградиха своите знания в курсове за дистанционно обучение, които предлага Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. Най-голям интерес предизвикаха следните теми: „Технически помощни средства при различни увреждания“, „Управление на човешките ресурси в здравните грижи“, „Диабетът в детска възраст“ и четирите модула за хранителните добавки.

БАПЗГ предлага курсове за дистанционно обучение от 2015 г. За разлика от онлайн курсовете, които се провеждат в точно определено време с лектор/лектори в реално време, 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 покриват финансови разходи на редовни членове, които искат да се обучават. 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 можете да видите
в сайта на БАПЗГ, раздел „Продължаващо обучение“**

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ НА БАПЗГ



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

ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

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

ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ**КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ
ЗА СПИСАНИЕ “ЗДРАВНИ ГРИЖИ”**

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

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

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

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

IBAN: BG69VPBI81701714026754

BIC: VPBIBGSF

Банка “Юробанк България” АД

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

**ПОЛУЧАВАНЕ НА ПОТРЕБИТЕЛСКО ИМЕ И ПАРОЛА
ЗА ДОСТЪП ДО СЪДЪРЖАНИЕТО.**

Повече информация можете да получите на тел. 0888 615 600

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

Внимание:

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

КОНГРЕС

СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В XIV МЕЖДУНАРОДЕН КОНГРЕС НА ЮЕМФ

XIV Международен конгрес на Югоизточно-Европейския Медицински Форум (ЮЕМФ) се проведе в периода 3 - 7 септември 2025 г. в Конгресния център в Бургас.

В обръщението си към участниците президентът на ЮЕМФ проф. Андрей Кехайов заяви: „Този конгрес е специално събитие за мен, защото посветих последните 20 години от живота си, за да направя нашата организация значима и влиятелна – такава, каквата е днес. Когато отбелязваме такава годишнина си спомням как при създаването не знаехме накъде тръгваме и докъде ще стигнем. Днес с гордост отчитаме обмяна на опит в медицинската наука и практика, много нови познания и незабравими приятелства. Расте броят на участниците в конгресите и конференциите на ЮЕМФ, лекторите са значими личности в медицината и здравеопазването не само в своите страни, но и в различните европейски и световни професионални сдружения, защото нашите научно-практически срещи са мултидисциплинарни. И не на последно място – огромен е интересът към дискусиите за организацията на здравните системи, за правната и институционалната рамка на здравните грижи и етичните аспекти в развитието на медицината, за ролята на съсловните организации. Здравеопазването през XXI век е продължаващо предизвикателство и ние ще продължаваме да надграждаме с принос чрез силата на партньорството и сътрудничеството за едно по-справедливо и ефективно обществено здравеопазване.“

Във форума участие взеха повече от 250 медицински специалисти от 16 близки и далечни държави. Участие взе председателят на УС на БАПЗГ Диана Георгиева и представители на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, които традиционно партнират на ЮЕМФ и активно споделят своите виждания, тревоги и очаквания за развитие и промени на здравеопазвателната система.



КОНГРЕС



Специалистите по здравни грижи представиха следните теми:

- **„Здравеопазване в клиники за извънболнична помощ – предизвикателства и перспективи“** – проф. Петя Стефанова, Бургаски държавен университет “Д-р. Асен Златаров”, Бургас.
- **„Ролята на медицинските сестри в мултидисциплинарния екип при лечението на панкреатит“** – Татяна Славкова, главен секретар на БАПЗГ и асистент във Филиал “Проф. д-р Иван Митев” – Враца при Медицински университет – София;
- **„Професионалната роля на здравните специалисти при хронични бъбречни заболявания и диабет“** – Галя Георгиева, Филиал “Проф. д-р Иван Митев” – Враца при МУ – София;
- **„Психиатричните сестрински грижи за пациенти с коморбидни диагнози - ОКР И Паркинсон“** – Теодора Радева, Втора психиатрична клиника, УМБАЛ “Св. Марина”, Варна;
- **„Ролята на професионалната организация и връзката с регулаторните органи“** – Милка Василева, член на УС на БАПЗГ;
- **„Възможностите за прилагане на скала за зависимост от грижи в българската сестринска практика“** – проф. Макрета Драганова, Медицински университет – Плевен;
- **„Недостигът на медицински сестри – глобален проблем и остра криза в България. Причини, последствия и действия за промяна“** – Димитричка Драгиева, БАПЗГ.

На конгреса не липсваше и силно младежко присъствие от страна на БАПЗГ. В постерната сесия на конгреса участваха:

- ⇒ Тюлин Фахри, студентка трети курс в специалност "Акушерка" във Филиал-Шумен към МУ-Варна. Нейният постер беше на тема **"Мотивационни причини за избор на метода на родоразрешение"**.
- ⇒ Биляна Герчева, студентка четвърти курс в специалност "Медицинска сестра" във Филиал-Шумен към МУ - Варна. Нейният постер беше на тема **"Преддипломният стаж - предпоставка за бъдеща реализация"**.

КОНГРЕС



Сред официалните гости беше д-р Алесандра Спедикато, президент на Европейската федерация на работещите медицински специалисти (FEMS), Италия. Тя откри кръглата маса „Здравеопазването през XXI век“ (Обществено здраве, Киберсигурност, Изкуствен интелект, Роля на държавните и неправителствените институции) с доклад **„Недостиг на работна сила в европейското здравеопазване на базата проучвания на FEMS WHITEBOOK“**. В бялата книга на FEMS са анализирани данни от 19 национални съсловни организации, условията за работа на лекарите, отражението на дежурствата върху здравето на специалистите, структурата на работното време и необходимостта то да стане гъвкаво, независимо от изискванията на графика. FEMS работи усилено и върху изследване за продължителността на живота на спешните медици и на работещите в интензивните отделения. Други фактори, които д-р Спедикато посочи, са феминизацията на професията, липсата на адекватна оценка на допълнителните квалификации и умения на медицинските кадри.

Проф. Пол Де Рейв (Paul De Raeve), генерален секретар на Европейската федерация на асоциациите на медицинските сестри (EFN), изнесе доклад на тема **„Ролята на Европейската федерация в рамките на политиката на ЕС, за приоритети при лобирането, за перспективите и тенденциите в сестринството днес“**. От изложението стана ясно, че във федерацията членуват 3 млн. медицински сестри от 35 страни. „Трябва да се научим да действваме заедно, нужно е да се лобира внимателно, да се работи по директивите, преди те да бъдат приети“, изтъкна проф. Де Рейв. Той формулира и приоритетните задачи – образованието на медицинските сестри, необходимостта от данни кой, къде и какво работи, справянето с агресията, грижата за безопасността на работното място.

За киберсигурността говори проф. Илин Савов от Тракийския университет в Стара Загора.

Сред лекторите имаше изявени специалисти от Сърбия, Грузия, Украйна, Израел, Беларус, Армения, Словения, Казахстан и др.

КОНГРЕС

„Право на достъп до медицински грижи съгласно съдебната практика на Конституционния съд“ – такава бе темата на лекцията на доц. Васил Пандов, преподавател в Юридическия факултет на Софийския университет „Св. Климент Охридски“, депутат, член на Комисията по здравеопазването в Народното събрание. Той разгълкува различни определения за достъпа до медицински и здравни грижи съгласно Европейската конвенция за правата на човека, акцентира върху факторите, които определят достъпността, анализира последни решения на Конституционния съд у нас по темата за лимитите на болниците в светлината на факта, че често правото на достъп до здравеопазване се разглежда като част от сферата на социални и икономически права, което е предпоставка да се приема, че това право може да бъде ограничавано.

Проф. Тодор Черкезов - член на УС на ЮЕМФ, изп. директор на болница „Д-р Атанас Дафовски“ в Кърджали, изнесе лекция на тема **„Управление на човешките ресурси в здравеопазването на база-та на компетентен подход“**.

„Приемане на иновации в цифровото здравеопазване и здравеопазването в страни с ниски и ниско средни доходи“ беше темата на д-р Тигран Оганесян, експерт от Harvard Certified Digital Health, Армения.

Доц. д-р Татсиана Церахович от Републиканския център за медицинска рехабилитация и балнеолечение в Минск, Беларус, представи темата **„ХИВ инфекция в Минск: Характеристики на епидемичния процес“**.

Д-р Айджан Садикова от Медицинската асоциация на Казахстан, произнесе вълнуващо слово за **„Защита на правата на медицинските работници с участието на лекари експерти от други страни“**, като призова за повече единение между медиците от различни държави в сферата на медицинската етика и защитата на професионалните права.

Проф. д-р Атанас Щерев говори за **„Акушерската професия в България: сравнителен анализ, компетенции и перспективи за развитие в рамките на Европейския съюз“**, като се спря на възможността акушерките да работят самостоятелно по определени теми и аспекти както по време на бременността, така и в послеродовия период. Проф. Щерев изтъкна необходимостта от надграждане в образованието, специализация на акушерките и регулиране на възможностите за индивидуална работа, въпреки съпротивата на лекарската общност.

Конгресът завърши с празник, на който бяха връчени награди за принос в медицината, в организацията и реализирането на събитието. Приз „Заслужил лекар на Югоизточна Европа“ получи: проф. Ивона Даскалова (академик на БАН, национален консултант по ендокринология, национален представител в Международна работна група по диабетно стъпало към Международната диабетна федерация, ръководител на Клиника по Ендокринология в Аджибадем Сити Клиник Университетска болница Витоша), доц. д-р Николай Белев (завеждащ Хирургично отделение към УМБАЛ „Еврохоспитал“ - Пловдив), д-р Алесандра Спедикато (президент на FEMS), проф. Тинатин Сипаташвили (Държавен университет в Тбилиси, Грузия, генерален секретар на Грузинската медицинска асоциация, Тбилиси, Грузия.) – за принос в развитието на медицината и здравеопазването, за активно участие в дейността на ЮЕМФ и по повод 20-годишнината на организацията. Специални награди на ЮЕМФ бяха връчени на: проф. Пол Де Рейв, Димитър Николов - кмет на Бургас, БАПЗГ – за партньорство и активна дейност в подкрепа на организацията, както и на екипа на телевизия „Тракия“ – за обективна работа в отразяване дейността на форума на лекарите от Югоизточна Европа.

КОНГРЕС



КОНГРЕС

В рамките на форума се състоя тържествена церемония „20 години БАПЗГ“, на която бяха връчени грамоти и плакети за изключителен принос и заслуги на изявени професионалисти в областта на здравните грижи.



Проф. д-р Пол Де Рейв - генерален секретар на Европейската федерация на асоциациите на медицинските сестри, получи плакет и грамота за принос и подкрепа на съсловието на здравните професионалисти, за дългогодишното и ползотворно сътрудничество с Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Проф. д-р Соня Тончева, д.оз.н. получи плакет и грамота за изключителен, цялостен дългогодишен и всеотдаен принос в утвърждаването и устойчивото развитие на БАПЗГ в България. Проф. Тончева беше два мандата председател на Националния съвет по качество към БАПЗГ и член на Управителния съвет на БАПЗГ.



КОНГРЕС

ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В XVI НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС НА БЪЛГАРСКАТА ОРТОПЕДИЧНА И ТРАВМАТОЛОГИЧНА АСОЦИАЦИЯ И ВТОРИ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО СПОРТНА ФИЗИОТЕРАПИЯ

Професионалисти по здравни грижи (медицински сестри, рехабилитатори и кинезитерапевти) взеха активно участие в сесия „Здравни грижи“ в рамките на XVI Национален конгрес на българската ортопедична и травматологична асоциация и Втори национален конгрес по спортна физиотерапия, организирана от Българската ортопедична и травматологична асоциация (БОТА). Научният форум се проведе в периода 25 - 28 септември 2025 г. в хотел "Интернационал", к.к. Златни пясъци. За сайта на БАПЗГ информира Цветелина Евтимова, старша медицинска сестра на Първо отделение урология в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, организатор на сесия „Здравни грижи“.

Сесията „Здравни грижи“ се осъществи със съдействието на д-р Явор Пукалски, началник на Отделението по детска ортопедия и травматология на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", секретар на БОТА и заместник-председател на "Секция по детска ортопедия и травматология" към БОТА. Приветствени думи изказа Доц. Д-р Калин Михов, председател на БОТА и Проф. Д-р Диян Енчев, д.м., зам.-председател на БОТА и началник на Травматологичния комплекс и Първа клиника по ортопедична травматология в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“.



Цветелина Евтимова - старша медицинска сестра на Първо отделение урология възрастни в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, организатор на сесия „Здравни грижи“ в рамките на XVI Национален конгрес на Българската ортопедична и травматологична асоциация“ и основен модератор.

Старша медицинска сестра Евтимова е работила 30 години във Втора травматологична клиника на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", 5 години е била главна медицинска сестра на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" и две години - главна медицинска сестра в друго лечебно заведение.

КОНГРЕС

Ето темите на докладите:

- **„Предоперативни и следоперативни сестрински грижи за двигателната активност на пациенти след тотална или частична артропластика на колянна става“** (М. Иванова, Д. Александрова, Н. Тивчев - Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Ортопедия);
- **„Инструментация при тотална лакътна става Coonrad – Morrey III“** (А. Бекташ - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“);
- **„Инструментация при обратна раменна става Evolutis“** (А. Бекташ - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“);
- **„Здравни грижи при пациенти с фрактура на глезен“** (С. Петрова, Л. Димитрова, Цв. Евтимова - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“);
- **„Сестрински грижи и поведение при деца с аутизъм и от аутистичния спектър“** (Г. Тодорова, М. Илиева, И. Янева - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“);
- **„Големите пет предизвикателства пред пациентите с хронични рани“** (Г. Славчева – Болница „Здравето“ - София)
- **„Анализ на хранително-диетичните режими по време на бременност за запазване на костната плътност“** (М. Павлова – Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда; И. Чикичева - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, Клиника по оперативна гинекология; Д. Колева, Б. Карамисhev и М. Владимиров – Медицински университет – София, Медицински факултет; М. Георгиева – ПСАГБАЛ „Света София“; М. Петрова – СУ „Св. Климент Охридски“, Медицински факултет; С. Богданова – Национална спортна академия, Катедра „Теория и методика на кинезитерапията“);
- **„Анализ на рисковите фактори и информираността на пациентките относно заболяването остеопороза“** (С. Богданова – Национална спортна академия, Катедра „Теория и методика на кинезитерапията“; Л. Перусанова – СУ „Св. Климент Охридски“, Медицински факултет; В. Карамисheva - СБАЛАГ „Майчин дом“, Втора гинекологична клиника; Л. Колева и И. Чикичева - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, Клиника по оперативна гинекология; В. Яначкова – Медицински комплекс „Щерев“; А. Колев, Д. Колева и Б. Карамисhev - СУ „Св. Климент Охридски“, Медицински факултет);
- **„Исхемичен приапизъм – подходи в лечението“** (Г. Василева, В. Григорова, Р. Колев, Цв. Евтимова, Б. Младенов, Е. Доросиев - УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“);
- **„Приложението на виртуална реалност и изкуствен интелект в медицината - как се променя здравеопазването“** (Г. Славчева, М. Цанкова - Болница „Здравето“ - София);
- **„Организационно поведение в лечебните заведения във времена на промяна“** (Л. Станчева - УМБАЛ „Св. Иван Рилски“; З. Стоянова – Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“).

КОНГРЕС

Специалисти по здравни грижи от УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Ортопедия, УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, Болница „Здравето“, СБАЛАГ „Майчин дом“, ПСАГБАЛ „Света София“, Медицински комплекс „Щерев“ и други лечебни заведения и учебни структури представиха доклади на изключително високо професионално ниво.

Модератори на сесия „Здравни грижи“ бяха Цветелина Евтимова - старша медицинска сестра на Първо отделение урология възрастни към Клиника урология в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, Айша Бекташ - старша медицинска сестра в Травматологичния операционен блок на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" и Лидия Димитрова – медицинска сестра от Първа травматологична клиника в УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов“.

„Искам да изкажа огромна благодарност от името на всички професионалисти по здравни грижи към председателя на БОТА доц. Д-р Калин Михов и цялото ръководство на Асоциацията за подкрепата и предоставената възможност за изява“, изтъкна старша медицинска сестра Цветелина Евтимова.

Сесия „Здравни грижи“ се проведе за осма поредна година благодарение на ръководството на БОТА. Първата сесия се състоя през 2018 г. с подкрепата на проф. Асен Балтов, д.м, по това време председател на БОТА.



Професионалистите по здравни грижи, взели участие в сесия „Здравни грижи“ в рамките на на XVI Национален конгрес на българската ортопедична и травматологична асоциация и Втори национален конгрес по спортна физиотерапия

КОНФЕРЕНЦИЯ

30 МЕДИЦИНСКИ ЛАБОРАНТИ ВЗЕХА УЧАСТИЕ В XVII НАЦИОНАЛНА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ



30 медицински лаборанти взеха участие в XVII Национална конференция по клинична лаборатория. Високият форум, в който участие взеха над 400 лабораторни специалисти от страната и чужбина, се проведе в периода 18 - 20 септември 2025 г. в курортен комплекс Златни пясъци под председателството на проф. Яна Бочева, дългогодишен председател на Българското дружество по клинична лаборатория, която беше избрана за зам.-председател на БДКЛ. Специален гост на тазгодишната конференция беше проф. Томриз Озбен, председател на Международната федерация по клинична химия. За това информира Анна Трендафилова, председател на НПКС на медицинските лаборанти към БАПЗГ.

Научният форум е форма на продължаващо обучение за медицинските лаборанти и се кредитира по Единната кредитна система за продължаващо обучение на БАПЗГ.

При откриване на конференцията от името на БАПЗГ и Националния консултативен съвет на медицинските лаборанти се прочете поздравителен адрес към Българското дружество по клинична лаборатория и всички гости. Важен акцент по време на конференцията беше сесията "От и за медицинския лаборант". За положения труд и прекрасните презентации двама медицински лаборанти получиха грамота за „Най-добър доклад на медицински лаборант“.

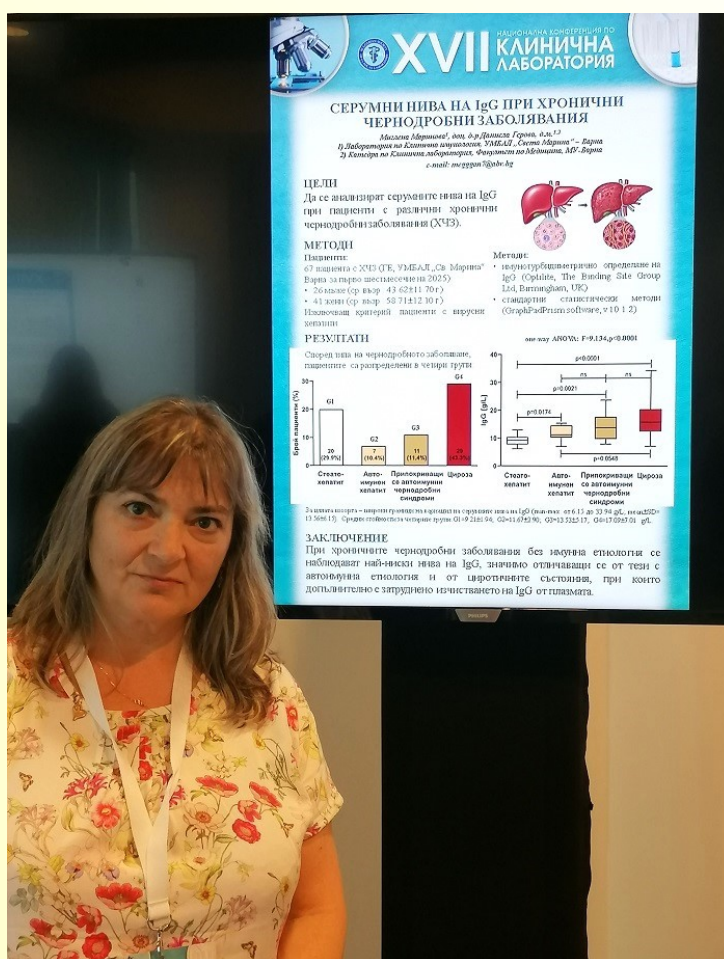
КОНФЕРЕНЦИЯ

Награди получиха:

Старши медицински лаборант Д. Димова. Тя в съавторски колектив от УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна, Централна клинична лаборатория представи доклад на тема “Влияние на липемията върху лабораторните резултати, оценка на интерференцията и ефективността на методите за корекция”.

Старши медицински лаборант Я. Дойчинова. Тя в съавторски колектив от АСК УМБАЛ „Токуда“ ЕАД, клинична лаборатория представи доклад на тема „Иновативно решение за съкращаване на времето за допълнителни анализи чрез организация на съхранението на кръвните проби”.

НПКС на медицинските лаборанти поздравява колегите Д. Димова и Я. Дойчинова за участието им с доклад в XVII Национална конференция по клинична лаборатория и прекрасните презентации. НПКС на медицинските лаборанти поздравява колегата Миглена Маринова, която се включи с интересен постер по време на XVII Национална конференция по клинична лаборатория. Тя в съавторство с доц. д-р Даниела Герова от УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна, лаборатория по клинична имунология участва с постер на тема “Серумни нива на IgG при хронични чернодробни заболявания”.



Миглена Маринова пред постера, който представи на конференцията

КОНФЕРЕНЦИЯ

По време на конференцията медицинските лаборанти обогатиха знанията си, обмениха ценен опит, разгледаха нови апарати в областта на клиничната лабораторна диагностика и създадоха нови приятелства. Надявам се следващата година повече медицински лаборанти да имат желание да се включат в Конференцията.



Медицинските лаборанти разгледаха новостите в лабораторната диагностика



КОНФЕРЕНЦИЯ



Националният професионален консултативен съвет на медицинските лаборанти благодари на проф. Яна Бочева и всички лабораторни лекари и специалисти, работещи в областта на клиничната лабораторна диагностика, за подкрепата към тях по отношение на продължаващото обучение и включването им като участници в най-големия научен форум в България в областта на клиничната лаборатория. „Добрата екипна работа е гаранция за качество и успех. Затова и съвместните обучения на лекари и медицински лаборанти са от важно значение за всички специалисти“, изтъкна председателят на НПКС на медицинските лаборанти към БАПЗГ Анна Трендафилова. Тя припомни, че медицинските лаборанти могат да пишат за въпроси, които ги вълнуват на следния имейл: medlabani@abv.bg



Проф. д-р Яна Бочева (в средата) с медицински лаборанти

ФОРУМ

ФОЗ НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - СОФИЯ И КАТЕДРА „КИНЕЗИТЕРАПИЯ“ ПРОВЕДОХА НАУЧЕН ФОРУМ НА ТЕМА „ТЕРАПИЯ ЧРЕЗ ДВИЖЕНИЕ ПРЕЗ ПРИЗМАТА НА ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕ“

На 29 септември 2025 г. от 14:00 часа в Аулата на УМБАЛ „Света Екатерина“ се проведе Научен форум на тема „Терапия чрез движение през призмата на общественото здраве“, организиран от Факултета по обществен здраве „Проф. д-р Воденичаров, дмн“ към Медицински университет – София по повод 30-годишнината от създаването на факултета и 10-годишнината от създаването на Катедра „Кинезитерапия“. Събитието беше организирано от ФОЗ на Медицински университет – София и Катедра „Кинезитерапия“.

На форума присъства Александър Василев, зам.-председател на УС на БАПЗГ, който поднесе поздравителен адрес към организаторите и участниците от председателя на УС на БАПЗГ г-жа Диана Георгиева. В поздравлението се казваше: *„През изминалите 10 години преподавателите от Катедра „Кинезитерапия“ подготвиха мотивирани, знаещи и можещи млади специалисти, които намериха своето място в здравната ни система и работят активно за подобряване на здравния статус на своите пациенти. Нужни са обаче още стъпки за привличане на млади хора, тъй като кадровият дефицит не подминава и тези професионалисти. Надяваме се МОН да уеднакви учебните програми за професиите „Кинезитерапевт“, „Рехабилитатор“, „Трудотерапевт“, „Ерготерапевт“ така, че тези специалисти да имат еднакви компетенции и да се обединят в една специалност, както е в другите страни от Европейския съюз. Националният професионален консултативен съвет на рехабилитаторите към БАПЗГ работи активно по създаването на Ръководство за добра практика на рехабилитаторите, което ще помогне на колегите да станат още по-добри в работата си.“*

В поздравлението се отбелязваше отличната колаборация между БАПЗГ, ФОЗ и Катедра „Кинезитерапия“ при организирането и провеждането на курсове за продължаващо обучение и се изтъкваше: *„У нас огромният потенциал на специалистите по кинезитерапия и рехабилитация все още не се използва в пълната си палитра. Надяваме се с общите усилия на институциите, БАПЗГ, академичната общност и работодателите да постигнем по-добри условия за обучение, работа и кариерно развитие на специалистите в областта на рехабилитацията както в болниците, така и в извънболничната помощ.“*

ФОРУМ

Лекторите представиха следните теми:

- **„Стойката – отражение на здравето“** – д-р Венцислав Стоев, дм, председател на Българската асоциация по Постурология;
- **„Когато тялото се движи, психиката лекува“** – Мартин Леви, University of Essex, Български институт по Аналитична психотерапия;
- **„Иновации в Адаптираната физическа активност, насърчаване на семейното сътрудничество и социалното общуване“** – Емил Нешев, треньор в Спортен клуб СОП СПОРТ;
- **„Роботизирана Неврорехабилитация“** – проф. д-р Ивет Колева, дмн, Катедра „Кинезитерапия“ към ФОЗ на Медицински университет – София;
- **„Физиологични ефекти от продължителен престой в обитаема орбитална среда и значението на физическата активност: обзор, превантивни подходи и перспективи“** – доц. Давид Кънчев, дн, Катедра „Кинезитерапия“ към ФОЗ на Медицински университет – София;
- **„Китайска медицина и рехабилитация при пациенти с диабет“** – доц. Инна Иванова, доктор по кинезитерапия, Катедра „Кинезитерапия“ към ФОЗ на Медицински университет – София;
- **„Роля на физическата активност и рехабилитацията за здравословно остаряване“** – доц. Ванина Михайлова - Алакиди, дм, Катедра „Кинезитерапия“ към ФОЗ на Медицински университет – София;

В рамките на форума се проведе Студентска постерна сесия. Събитието завърши с коктейл, на който специалистите размениха мнения по различни въпроси.

МЕДИИТЕ ЗА НАС



Проф. Мая Визева,

директор на Медицинския колеж „Йорданка Филаретова“

към Медицински университет – София:

**НЕ САМО ОБУЧАВАМЕ БЪДЕЩИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ,
НО ГИ ВЪЗПИТАВАМЕ И ПОСВЕЩАВАМЕ В ЕТИЧНИТЕ ЦЕННОСТИ
КАТО СЪПРИЧАСТНОСТ, ЕМПАТИЯ И МОРАЛНА ОТГОВОРНОСТ**

Тя е специалист по медицинска педагогика и обществено здравеопазване, автор и съавтор в повече от 150 публикации в наши и международни издания, автор на монография, посветена на здравните грижи при захарен диабет тип 2, отговорен редактор и един от създателите на престижното медицинско списание „Здраве и наука“, издание на Медицинския колеж в столицата. Тя е проф. Мая Визева, директор на Медицинския колеж „Йорданка Филаретова“, част от Медицински университет – София.

Говори с респект и гордост за колежа. Категорична е, че един от сериозните проблеми на света, в който живеем днес, е дехуманизацията, затова не само обучават бъдещите медицински специалисти, но ги възпитават и посвещават в етичните ценности като съпричастност, емпатия и морална отговорност.

Признава, че нуждата от квалифицирани специалисти е огромна и расте непрекъснато, особено от лаборантите – медицински и рентгенови, рехабилитаторите, парамедиците. Това са част от специалностите, по които обучават в Медицинския колеж „Йорданка Филаретова“. Особено внимание отделя на специалността "Масажист" за хора със зрителни увреждания и казва, че създаването ѝ е пример за социално отговорна образователна политика. Определя като най-сериозни в здравеопазването проблемите, свързани с липсата на специалисти, бюрократизацията и особено моралната ерозия в част от системата. Затова е убедена, че задачата на преподавателския екип е не само да създаде специалисти, притежаващи знания и умения, но и носители на ценности.

Интервюто ни с проф. Мая Визева е част от поредицата ни, посветена на медицинското образование у нас във всички негови степени и разновидности, защото сме убедени, че стойностното образование е в основата на доброто здравеопазване, в центъра на което са човекът и грижата за него.



МЕДИИТЕ ЗА НАС

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

- Медицинският колеж „Йорданка Филаретова“ е основно звено на Медицинския университет – София и е едно от най-старите и авторитетни учебни заведения в България, с богата история и дългогодишни традиции в подготовката на медицински специалисти. Колежът носи името на Йорданка Филаретова - изявена личност на Българското възраждане, посветила живота си на благотворителност и грижа за нуждаещите се.

Мисията на учебното заведение е да допринася за развитието на националното здравеопазване чрез подготовка на квалифицирани медицински специалисти в областта на здравните грижи.

Едно от сериозните предизвикателства на съвременното дехуманизацията и отчуждението в обществото. Именно затова в нашия колеж се стремим не просто да обучаваме, а да възпитаваме – да посвещаваме в етични ценности като съпричастност, емпатия и морална отговорност. Неслучайно темата на нашия приеман изпит е свързана с етичното и хуманно отношение към хора в нужда – това е основата, върху която изграждаме професионалната идентичност на нашите студенти.

В същото време обществената здравна система поставя все по-големи изисквания към нас като образователна институция – нуждата от квалифицирани специалисти е крайно належаща и нарастваща, особено по отношение на медицинските лаборанти, рентгеновите лаборанти, рехабилитаторите и други медицински специалисти, които се подготвят в медицинските колежи.

Ние, в Медицинския колеж „Йорданка Филаретова“ към Медицински университет – София, осъзнаваме отговорността си в този процес и вярваме, че предизвикателствата трябва да се посрещат с позитивен, конструктивен подход. Вдъхновяваме се от завета на великата българка Йорданка Филаретова, положила основите на гражданската благотворителност. Следваме този пример, като поставяме акцент върху възпитаването на етично и хуманно отношение чрез активна ангажираност в благотворителни инициативи, в които студентите ни участват с желание, ангажираност и чувство за дълг.

Именно чрез такива дейности – дарителски акции, подкрепа за социално уязвими групи, участие в здравно-образователни кампании стимулираме вътрешна мотивация у студентите, изграждайки у тях усещането за мисия и дълг и по този начин младите хора откриват дълбокия смисъл на професията си. Нашите стратегически приоритети се изразяват в реализирането на горепосочените идеи в контекста на новото обществено здраве.

- Има ли интерес към специалностите „Помощник-фармацевт“, „Лаборант“, „Рехабилитатор“, „Зъботехник“, „Парамедик“, „Масажист с увредено зрение“ ? Как привличате студенти и кое, според Вас, мотивира младите хора да изберат тези професионални реализации?

- Интерес към специалностите има, но той не е достатъчен, за да отговори на нуждите на здравната система. Въпреки това, на фона на новите обществени предизвикателства и конкуренция успяваме да привличаме достойни кандидати чрез активна социална ангажираност – кампании, демонстрации, отворени врати, професионални презентации в училища, както и чрез участие в събития, свързани с хуманни каузи.

Особено внимание отделяме на специалността „Масажист“ създадена за хора със зрителни увреждания. Това е пример за социално отговорна образователна политика.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Много важен аргумент за мотивацията за бъдещата професионална реализация е усещането за значимост и принадлежност към обществена кауза. В този аспект възпитанието в емпатия е неразделна част от професионалната подготовка на нашите студенти.

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

- Изкуственият интелект и технологичните иновации вече се интегрират в учебния процес чрез електронни платформи, симулационни центрове и виртуални лаборатории. Планираме разширяване на дигитализацията чрез въвеждане на адаптивни обучителни системи, анализ на обучителните постижения с помощта на изкуствения интелект и интеграция на тези технологии в учебните програми=

В същото време сме ангажирани с това да не загубим човешкото измерение в професиите от напращането здравни грижи. Технологиите са продукт на човешкия интелект, на търсенето в безкрайността на познанието, но не могат да заместят емпатията, съпричастността и хуманното отношение, на които обучаваме нашите студенти.

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

- Реализирането на стратегията ни с нов смисъл и съдържание, залага на съвременните конкурентни предизвикателства и съчетаването на академична автономност чрез максимална ангажираност на всеки член от колектива за професионално развитие и ценностно съответствие с призива на колежа. При нас работят преподаватели, за които обучението на млади хора не е просто трудова функция, а лична мисия, посвещение. Осигуряваме възможности за допълнителна квалификация, включително участия в международни форуми, научни проекти и др.

Особено важна е приятелската екипна атмосфера при взаимна подкрепа и разбирателство, която е заложена и утвърдена в колежа. Ясните стандарти за преподавателска етика и ангажираност към обучаемите, както и висок просвещенски дух.

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

- Ръководството на Медицински университет – София и Факултетът по обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ активно работят по програми за международен обмен, благодарение на което и в Медицинския колеж осъществяваме множество мобилности.

Чрез програмата „Еразъм+“ нашите студенти и преподаватели обменят опит с водещи институции в Европа. Тези партньорства дават възможност за запознаване с различни здравни системи, културни подходи към грижата за пациента и иновации в професионалната подготовка. Студентите се завръщат удовлетворени с разширен мироглед, по-висока мотивация и засилено усещане за принадлежност към европейската здравна общност.

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

- В обучението на нашите студенти въвеждаме курсове и лекционни модули, които обединяват знания от сферата на медицината с елементи от биоетика, здравен мениджмънт, икономика на здраве-

МЕДИИТЕ ЗА НАС

опазването, бизнес комуникации, здравно законодателство и здравно социална политика. Този интердисциплинарен подход е особено важен в съвременната практика, където здравните професионалисти трябва да умеят да комуникират ефективно, да познават правата и задълженията си, да управляват здравни процеси и да реагират адекватно при критични ситуации.

- Вашите студенти ще бъдат част от системата на здравеопазването след дипломирането си. Как ги подготвяте за нея? Какво е мястото им в здравната система?

- Подготовката на нашите студенти включва не само теоретично и практическо обучение в съответствие със стандартите, но и интегриране в реална здравна среда чрез практики, стажове и доброволчески инициативи.

Мястото на нашите дипломирани студенти в здравната система е изключително важно – те са първата линия на контакт с пациента, често са медиатор между пациента и лекаря и играят ключова роля във всички етапи на превенция и профилактика на заболяванията, диагностиката, лечебния процес, рехабилитацията и др. Затова обучението им е съпроводено и с развитие на емоционална интелигентност, етична осъзнатост и готовност за адекватни реакции в кризисни ситуации.

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

Стремим се да формираме в нашите студенти усещане за мисия и граждански дълг към обществото. Поддържаме връзки с лечебни заведения в страната, организираме срещи с работодатели, кариерни форуми и инициативи, в които младите хора осъзнават, че могат да бъдат полезни именно тук. Повечето от нашите студенти остават в България и се реализират успешно в държавни и частни здравни заведения, зъботехнически лаборатории, рехабилитационни центрове, дерматокосметични кабинети, служби по трудова медицина и др.

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

Комуникативната компетентност е неделима част от учебния процес. Чрез ролеви игри, казуси, наблюдение и анализ на реални ситуации, както и чрез участието в благотворителните кампании възпитаваме в емпатия, съчувствие и толерантност. Смятаме, че без изградени умения за емоционална комуникация не може да има пълноценен здравен професионалист. Това е и ключов акцент в нашата етична стратегия.

- Търсите и получавате ли подкрепа от бизнеса?

- Медицинският колеж поддържа партньорства с лаборатории, здравни заведения, фармацевтични компании, фирми предоставящи медицински технологии и материали. Те осигуряват не само стажове, но и материална и технологична база, както и възможности за реализация на нашите студенти след дипломиране. Тези взаимодействия са изключително полезни и за студентите, и за работодателите, тъй като подготвяме професионалисти, които отговарят на изискванията на съвременните бизнес търсения и реалните нужди на сектора.

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

- Бих определила като най-сериозни проблемите в неспиращата здравна реформа, недостигът на специалисти, бюрократизацията, финансовите дефицити в някои направления, а също така и мо-

МЕДИИТЕ ЗА НАС

ралната ерозия в част от системата. Към това трябва да добавим и необходимостта от съвременна, хуманна и етична култура в общуването с пациента, която често остава на заден план. Нашата роля е именно тук – да изградим млади подготвени специалисти, които не само притежават знания и умения, но и са носители на ценности.

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

- Студентите често споделят, че търсят реализация, сигурност и възможност да бъдат уважавани и полезни. Те искат да работят в среда, която ги цени не само като изпълнители на задължения, но и като личности с идеи и чувство за призвание. Наша задача е да ги подкрепим в това търсене – чрез образование, което ги подготвя за бъдещето не само професионално, но и духовно. Вярвам, че с последователна работа и подкрепа от страна на академичната общност и ръководството на МУ-София, партньорските институции и държавната политика в сферата на медицинското образование, ще успеем да отговорим на съвременните предизвикателства и да подготвим висококвалифицирани, морално отговорни и социално ангажирани здравни специалисти.

Интервю на Гургана Караилева, публикувано на 02.09.2025 г. във Framar.bg



БАПЗГ И БА "ЕДИННО ЗДРАВЕ" ЗАПОЧВАТ НАЦИОНАЛНА КАМПАНИЯ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ИНФЕКЦИИТЕ

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и Българска асоциация "Единно здраве" започват национална кампания за ограничаване на инфекциите, свързани с медицинското обслужване в болниците в страната.

Инициативата е насочена към специалистите по здравни грижи и цели да повиши тяхната информираност и компетентност, за да се намали рискът от възникването на инфекции.

Инфекциите, свързани с медицинското обслужване са един от най-сериозните проблеми на съвременната медицина, като влияят върху заболяемостта, смъртността и разходите за здравеопазване. Според Световната здравна организация над 7% от хоспитализираните пациенти в развитите страни и над 10% в развиващите се държави се сблъскват с усложнения, свързани с инфекции в лечебните заведения. Ефективната превенция и контрол изискват мултидисциплинарен подход и обединени усилия на всички медицински специалисти.

МЕДИИТЕ ЗА НАС

Кампанията има за цел да повиши компетентността на специалистите по здравни грижи, които са основна част от медицинските екипи и стоят най-близо до пациентите по време на терапията, назначена и оказана от лекаря. Целевата група включва медицински сестри, акушерки, рехабилитатори и клинични и рентгенови лаборанти. Те ще участват в обучителни форуми, където ще се обсъждат актуални данни за разпространението на инфекции, ролята на мултидисциплинарените екипи, антимикробната терапия и резистентност, микробиологичната диагностика, контролът на инфекциите в интензивните отделения, хирургичните интервенции и постоперативните инфекции, както и юридическите и етичните аспекти на тези инфекции.

Лектори ще бъдат водещи експерти от различни медицински области, включително инфекционисти, микробиолози, анестезиолози и интензивни медици, хирурзи, педиатри и др. Сред тях са д-р Драгомир Иванов, проф. д-р Емма Кьолеян, проф. д-р Цонко Паунов, доц. Диана Димитрова, д-р Виктория Вичева, инсп. о.з. Спасена Илиева, ст. м.с. Искра Колева и акушерка Райна Бояджиева.

Кампанията стартира на 30 септември в Монтана с първото обучение под надслов "Превенция и контрол на инфекциите в обществото през призмата на единно здраве".

Програмата включва регистрация, приветствие и откриване от председателя на РК – Монтана, Сабинка Мечкова, представяне на значението на холистичния, интердисциплинарен подход от д-р Драгомир Иванов, както и обсъждане на вътреболнични и антибиотик асоциирани инфекции и управление на междуличностни конфликти на работното място от експерти в областта.

След Монтана кампанията ще продължи с обучение в Пловдив на 2 октомври и постепенно ще обхване всички областни градове в страната. Повече информация и условия за записване са достъпни на сайта на асоциацията

Очаква се инициативата да намали процента на инфекциите в лечебните заведения в дългосрочен план. В края на кампанията ще бъдат проведени анонимни анкети сред участниците за оценка на резултатите от инициативата.

Публикувано в Puls.bg на 24.09.2025 г.

МЛАДА СМЯНА**ПРЕДСЕДАТЕЛЯТ НА УС НА БАПЗГ ПОЗДРАВИ РЪКОВОДИТЕЛИТЕ,
ПРЕПОДАВАТЕЛИТЕ И СТУДЕНТИТЕ В НАПРАВЛЕНИЕ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“
ПО ПОВОД ОТКРИВАНЕТО НА НОВАТА АКАДЕМИЧНА ГОДИНА**

По повод началото на новата академична година председателят на Управителния съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи г-жа Диана Георгиева изпрати поздравителен адрес до ръководителите, преподавателите и студентите в университетите, медицинските колежи и филиали, в които се осъществява обучение на специалисти по здравни грижи.

В поздравлението се казва:

„Уважаеми ръководители и преподаватели, скъпи студенти, от името на Управителния съвет на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и лично от мое име Ви поднасям нашите благопожелания за здраве, ползотворна работа и удовлетворение през академичната 2025/2026 година!

На 15 септември традиционно се дава началото на новата учебна година, през която студентите, специалистите и докторантите в направление „Здравни грижи“ ще придобиват нови знания и умения, ще се включват в научно-изследователска дейност, ще участват в научни форуми и благотворителни инициативи.

Уважаеми преподаватели, благодаря Ви за високия професионализъм, новаторство и любов, с които обучавате младата смяна медицински специалисти. Знанията, които те ще придобият, без съмнение ще им помагат в трудния и отговорен път, който са избрали - да служат на хората в името на тяхното здраве. Специална благодарност за традиционното сътрудничество между БАПЗГ и университетските структури при провеждането на курсове за продължаващо обучение за специалисти по здравни грижи, за които те получават кредитни точки от Асоциацията.

Скъпи студенти, бъдете будни, упорити и мотивирани по време на подготовката си, за да придобиете нужните знания и умения. Бъдете целеустремени и следвайте мечтите си с достойнство и отговорност! България има нужда от Вас!

Като съсловна организация БАПЗГ ще продължи да популяризира успехите на преподавателите и студентите в направление „Здравни грижи“ чрез информации в сайта, електронния бюлетин и фейсбук страницата на Асоциацията.

БЪДЕТЕ ЗДРАВИ И БЛАГОСЛОВЕНИ! УСПЕШНА УЧЕБНА ГОДИНА!“

ИМА ЗАСИЛЕН ИНТЕРЕС КЪМ СПЕЦИАЛНОСТИТЕ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА" И „АКУШЕРКА"

Над 1 700 студенти започнаха от днес обучението си в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов" – Варна, от които над 1 300 в българоезичните програми и 400 – в англоезичните по „Медицина" и „Дентална медицина". За това информира Clinica.bg на 15.09.2025 г.

Интересът към специалностите „Медицинска сестра" и „Акушерка" бележи ръст както в МУ- Варна, така и във филиалите. От учебната 2025/2026 година тези специалности са със статут на „защитени", а новоприетите студенти (държавен прием) са освободени от такси за обучение. Утвърдени бяха и допълнителни места за държавен прием за „Медицинска сестра" – с 38 повече от заявените 150. Резултатът- всички 188 места по специалността са запълнени. Изключително висок интерес предизвика и възможността за обучение по „Медицина" по държавна поръчка със сключен договор с лечебно заведение – всички 58 места са запълнени. Засилен е интересът и към обучението срещу заплащане – приети са близо 300 студенти в българоезичните програми и 400 чуждестранни студенти в англоезичните.

Новоприетите чуждестранни студенти са от 54 държави, най-много са от Германия, Великобритания, Индия и Ирландия, а за първи път има представители от Китай, Албания и Грузия. Общият брой студенти в университета вече надхвърля 7 000, от които около 1 900 са чужденци.

За последното десетилетие броят на студентите в Медицински университет - Варна е удвоен, а чуждестранните студенти са нараснали петкратно. Общият брой дипломанти в момента е 1 418 от 20 държави – с 6% повече в сравнение с предходната година.

Учебната година започна и в Медицински университет - София. Най-старият медицински университет у нас тази година прие в различните си специалности общо 1 532 нови студенти – 1 366 по държавна поръчка, 124 - в платена форма на обучение и 42-ма студенти - по постановления на Министерския съвет за прием на българи от чужбина. Двете първокурснички с най-висок успех – Илияна Петрова, студентка в първи курс „Медицина" и Ана Пашова от първи курс „Дентална медицина", получиха своите наградни сертификати от ректора проф. Бойчо Ланджов. Илияна получи стипендията от 1 000 лв. на името на д-р Димитър Гошев, а Ана – специална награда от Студентския съвет. Във Варна по държавна поръчка в специалност „Медицинска сестра" ще се обучават 69 студенти в първи курс, първокурсничките в специалност „Военна сестра" са 10, а в специалност „Акушерка" - 30.

За десета година Филиал Велико Търново на Медицински университет – Варна откри новата учебна година. Приети са 15 студенти в специалност „Акушерка" и 25 студенти в специалност „Медицинска сестра"

Във Филиал Шумен на МУ-Варна са приети 20 първокурсници в специалност „Акушерка" и 40 студенти - в специалност „Медицинска сестра".

Във Филиал Сливен на МУ – Варна първокурсниците в специалност „Акушерка" са 18, а в специалност „Медицинска сестра" - 44.

Филиал Враца към Медицинския университет - София прие 145 нови студенти в специалностите „Медицинска сестра", „Акушерка" и „Лекарски асистент".

МЛАДА СМЯНА

УВЕЛИЧАВАТ СЕ СТИПЕНДИИТЕ ЗА СТУДЕНТИ И ДОКТОРАНТИ

Увеличават се стипендиите за студентите. Минималната стипендия се вдига от 120 на 150 лева, а максималната - от 200 на 250 лева. Също така се повишава и докторантската стипендия. Тя става 1 562 лв., което е с 335 лв. или с 27.3% повече. Решенията бяха взети на днешното заседание на Министерския съвет, информира Clinica.bg на 17.09.2025 г.

Увеличените суми са регламентирани с изменения в условията и реда за предоставяне на стипендии за студенти, докторанти и специализанти.

Общо 4 079 докторанти ще се възползват от повишените стипендии. От тях 3 802 се обучават във висши училища, а 277 - в научни организации.

За изпълнение на решението са необходими 8 468 000 лева, които вече са заложили в централния бюджет за настоящата календарна година. Мярката ще влезе в сила от 1 октомври 2025 г., а тази за студентските стипендии - веднага след обнародването на проекта.

Привеждането на размера на стипендията за докторанти е в съответствие с измененията на минималната работна заплата. Размерът ѝ не може да е по-малък от 150% от минималната работна заплата за страната за последните 12 месеца. Това решение оказва стимулиращ ефект върху докторантите, което им осигурява финансова подкрепа и възможност за по-спокоен старт в научната и академичната кариера.

Кабинетът гласува над 1.6 млн. лева за погасяване на студентски кредити. Допълнителните средства са необходими заради растящия размер на кредитите, които се изискват предсрочно поради непогасяване от получателите или поради настъпване на определени обстоятелства - смърт на кредитополучателя, трайна неработоспособност, раждане/осиновяване на второ или следващо дете в рамките на 5 години от изтичането на гратисния период. Право на студентски заем имат учещите в редовна форма на обучение както в държавните, така и в частните висши училища - общо 138 170 студенти и 2 489 докторанти.

СТАРТИРА ПРОЕКТЪТ „ОТ ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ КЪМ ЗАЕТОСТ“

Стартира проектът „От висше образование към заетост“ на МОН, познат като „Студентски практики“. Това съобщи от Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, които са сред партньорите, заедно с още 43 български висши учебни заведения, информира Clinica.bg на 18.09.2025 г.

Проектът е за практическо обучение в реална работна среда и за него могат да кандидатстват всички действащи студенти от висшите училища - партньори по проекта. Сред тях са и четирите медицински университета в София, Пловдив, Варна и Плевен. Студентската практика включва 240 астрономически часа, разпределени за период не по-дълъг от шест месеца. В рамките на проекта е допустимо провеждането единствено на допълнително практическо обучение на студенти, което не дублира или замества задължителното по учебен план практическо обучение, ако такова е предвидено.

Студентската практика следва да започне не по-късно от датата на последния държавен изпит или защита на дипломна работа на съответния студент. Всички започнали практически обучения по проекта трябва да приключат най-късно до 75 дни преди края на проекта.

МЛАДА СМЯНА

БЪДЕЩИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ОТ ВРАЦА ИЗМЕРВАХА КРЪВНО НАЛЯГАНЕ В ДЕНЯ НА СЪРЦЕТО

В Световния ден на сърцето – 29 септември 2025 г., над 30 души измериха кръвното си налягане при третокурсниците от Филиал Враца „Проф. д-р Иван Митев“ на Медицински университет - София. Студентите, специалност "Медицинска сестра" и техните преподаватели, организираха кампания за повишаване здравната култура на врачани. В отворена шатра пред търговския център СУМИ в града те измерваха кръвното налягане и раздаваха информационни брошури.



МЛАДА СМЯНА

ОСЕМ СТУДЕНТИ ОТ ПЪРВИ КУРС В СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ ЗАПОЧНАХА ПРАКТИКА В МБАЛ – СМОЛЯН



Осем студенти от първи курс в специалност „Медицинска сестра“ започнаха практика в МБАЛ – Смолян, съобщи Диана Сурова – главна медицинска сестра на МБАЛ „Д-р Братан Шукеров“, цитирана от пресцентъра на лечебното заведение. Практиката се провежда в Хирургично отделение. Паралелно с това бъдещите медицински сестри всеки ден имат лекции, като за тази цел им е осигурена зала. След приключване на практиката в Хирургично отделение, те ще се прехвърлят във Вътрешно отделение.

Вече пета година в МБАЛ – Смолян е база на Тракийския университет в град Стара Загора. В момента се обучават три випуска студенти по специалност „Медицинска сестра“ по договор с университета. Студентите във втори курс са осем, а в четвърти – 20, на които стажът в болницата вече започна.

Лечебното заведение е одобрено да извършва дейности и за клинично обучение на студенти по медицина, както и клинично обучение на студенти от професионално направление „Здравни грижи“ по специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Лекарски асистент“.

МЛАДА СМЯНА

ФИЛИАЛ ШУМЕН НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ -ВАРНА ОТБЕЛЯЗА СВОЯ 10-ГОДИШЕН ЮБИЛЕЙ



С тържествено събитие и фолклорна програма Филиал Шумен на Медицински университет - Варна отбеляза 10-годишнината от основаването си. До настоящия момент учебното заведение е посрещнало общо 603 студенти – 360 по специалност „Медицинска сестра“ и 243 по специалност „Акушерка“. Тази година предстои дипломирането на абсолвентите от 7-мия випуск на филиала.

В присъствието на Ректора и академичното ръководство на Медицински университет - Варна, честващата бяха уважени от представители на държавната и местната власт, директори на здравни и лечебни заведения, медицински центрове и клиники, социални домове и центрове за обществена подкрепа, съсловни и неправителствени организации, партньори и приятели на Филиал Шумен, ректори, заместник-ректори и декани на МУ - Варна през годините, досегашни и настоящи преподаватели и служители.

В своето приветствие ректорът проф. д-р Димитър Райков изтъкна, че с откриването на Филиала е направена голяма крачка за подобряването на здравните услуги в Шумен и областта. „Щастлив съм, че след положените усилия за подобряване на материалната база, за техническото и кадровото обезпечаване на Филиал Шумен, днес градът е център за подготовка на здравни специалисти и предоставя на младите хора от областта възможност за образование по специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, а на болниците – отлично подготвени здравни кадри“, каза ректорът.

Филиал Шумен към МУ - Варна е разкрит с решение на Народното събрание от 21 юли 2015 г. Във Филиала се осъществява обучение по специалности от регулираните професии „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ с образователно-квалификационна степен „бакалавър“. Обучението се провежда в редовна форма с продължителност четири години, като последната година е преддипломен стаж.

МЛАДА СМЯНА

Проф. Райков припомни, че зад идеята в Шумен да се върне образованието за здравни специалисти, стоят визионерският подход на лидерите на университета, ангажираността на държавни и обществени институции, местна администрация, лечебни заведения. Ректорът благодари на всички личности, лидери, организации и партньори, които имат заслуги за създаването и развитието на Филиал Шумен.



За осъществено партньорство и значима подкрепа проф. Райков отличи с плакети и грамоти кмета на Община Шумен проф. Христо Христов, г-н Любомир Христов – народен представител и кмет на Община Шумен (2015 - 2023), д-р Найденов – зам.- кмет на Община Шумен (2015 - 2023), д-р Свилен Арнаудов – управител на Комплексен онкологичен център – Шумен, д-р Димитър Костов, изпълнителен директор на Многопрофилна болница за активно лечение Шумен и д-р Мартин Стойнев – изпълнителен директор на Специализирана болница за активно лечение по кардиология „Мадара“.

БАПЗГ награди Филиал Шумен на МУ - Варна "Проф. Параскев Стоянов" с грамота за изключителния принос в обучението на медицински сестри и акушерки, и за развитието на здравните грижи в страната. Тя беше връчена на тържествената церемония по случай 10 години от създаването на филиала

МЛАДА СМЯНА



В знак на признание за развитието на здравното образование в региона, кметът на Шумен проф. Христов също връчи награди. С отличия бяха удостоени проф. д-р Красимир Иванов - председател на Общото събрание на МУ-Варна и ректор в периода 2012 - 2020 г., проф. д-р Димитър Райков - настоящ ректор на МУ-Варна, доц. Емануела Мутафова - декан на ФОЗ към МУ-Варна (2012 - 2018), проф. Тодорка Костадинова - зам.-ректор на МУ - Варна (2012 - 2020) и по настоящем Директор на Дирекция „Акредитация, качество и проектна дейност“, проф. д-р Соня Тончева - директор на Филиал Шумен (2015 - 2023) и в момента негов зам.-директор, проф. Д-р Явор Корновски - ръководител на Катедра „Здравни грижи“ към Филиал Шумен (2015 - 2023). С почетен знак беше удостоена доц. Теодора Евтимова - настоящ директор на Филиал Шумен.



В празничната програма участваха певци и танцьори от Ансамбъл за народни песни и танци - Шумен и студентски танцов състав „Диана“ от Медицински университет - Варна.

НАРЕДБА

ПО-СТРОГИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДЕТСКИТЕ ЯСЛИ И ДЕТСКИТЕ КУХНИ

Наредба за изменение и допълнение на Наредба №26 от 2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях беше обнародвана в "Държавен вестник" от 02.09.2025 г. Промените засягат различни аспекти от устройството и дейността им. Ето най-важните от тях:

- Медицинските специалисти ежедневно трябва да проверяват за наличие на симптоми на заразно заболяване при приема на децата. При наличие на симптоми на заразно заболяване детето не трябва да се допуска в яслената група. По изключение се допуска прием на дете с клинични симптоми, когато с медицинска бележка, издадена въз основа на медицински преглед от общопрактикуващия лекар или друг лекар, е удостоверено, че детето не е заразно болно и не представлява риск за здравето на останалите деца в групата.



- Медицинските специалисти следят за изпълнението на имунизационния календар и вписват имунизационното състояние на децата в здравнопрофилактичната карта въз основа на данни от общопрактикуващия лекар или от друг лекар, извършил съответната задължителна имунизация и реимунизация, предоставени от родител. В здравнопрофилактичната карта се вписват и данни за проведени от лекар препоръчителни имунизации на децата, когато такива са предоставени от родител.
- Медицинските специалисти подпомагат процеса на наблюдение и лечение на децата с хронични заболявания, назначено от лекар от лечебно заведение, което осъществява дисциплинирано наблюдение на съответното хронично заболяване.

НАРЕДБА

- Медицинските специалисти осъществяват дейности по промоция и превенция на здравето на децата.
- В детските ясли се обособява място с условия за съхранение на медицинска документация, лекарствени продукти и медицински изделия за оказване на първа помощ при необходимост.
- За приемане в детската ясла родителите трябва да представят заключение от общопрактикуващия лекар или от друг лекар, че на детето са извършени всички задължителни имунизации и реимунизации за възрастта, съгласно Наредба №15 от 2005 г. за имунизациите в Република България и данни за поставените задължителни и препоръчителни имунизации и реимунизации по дата на поставяне, поредност на приема и търговското наименование на приложената ваксина.
- Децата, които посещават детска ясла, трябва да са с приложени за възрастта задължителни имунизации и реимунизации, съгласно Наредба №15 от 2005 г. за имунизациите в Република България.
- Деца, на които не са извършени задължителните имунизации и реимунизации за възрастта, могат да се приемат в детска ясла, когато са налице медицински противопоказания за имунизирането им и са отложени от имунизация и/или реимунизация с решение от областна специализирана комисия по чл. 20, ал. 3 от Наредба №15 от 2005 г. за имунизациите в Република България с посочен срок за отлагане. Децата следва да са имунизирани с всички допустими имунизации и реимунизации в съответствие с посочените в решението на съответната областна комисия.



- При отсъствие на дете от детската ясла за повече от един месец се представя еднократен отрицателен резултат от изследване за патогенни чревни бактерии, ако са налице епидемични показания за това, а при отсъствие повече от два месеца се изисква еднократен отрицателен резултат за чревни паразити съгласно Наредба №5 от 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози.
- При приема на деца, които ще се отглеждат при полудневен или почасов режим, на родителите се предоставя информация за организацията на съответния режим на отглеждане и се посочва конкретния часови интервал, в който детето може да посещава детската ясла.

НАРЕДБА

- В детски ясли, в които се отглеждат едновременно деца при целодневен, полудневен и почасов режим, се осигуряват самостоятелни легла за всички деца с целодневен режим на отглеждане, както и за децата, отглеждани при полудневен или почасов режим - в случаите, при които престоят през деня обхваща часовете за сън.
- Разпространението на заразни заболявания в детската ясла се предотвратява чрез:
 1. Поддържане на хигиенния режим в помещенията;
 2. Минимум двукратно дневно проветряване на помещенията в отсъствие на децата;
 3. Изтупване и при възможност изнасяне на слънце: ежедневно на спалното бельо; ежеседмично на завивките и килимите; ежемесечно на дюшеците (матраците);
 4. Обработване на спалното бельо при спазване изискванията на Наредба № 12 от 2018 г. за здравните изисквания към обществените перални;
 5. Ежедневна дезинфекция на подовете, измиване с вода и сапун на играчките, масите, столовете, леглата, стените и други предмети, с които децата са в контакт;
 6. Крайна дезинфекция на подове и повърхности в изолационното помещение след временна изолация на дете със съмнение за заразно заболяване;
 7. неколkokратно ежедневно измиване и дезинфекция на тоалетните;
 8. осигуряване на индивидуални гърнета за децата, които след всяка употреба се измиват и обработват с дезинфекционен разтвор или се обработват термично; за целта детегледачките поставят специална престилка с отличителен знак, като след обслужване на всяко дете задължително измиват и дезинфекцират ръцете си;
 9. създаване на условия за измиване на ръцете преди хранене и след използване на тоалетната;
 10. дезинфекция на приборите съдовете за приготвяне и съхранение на храна, трапезната посуда и индивидуалните чаши за вода след всяка употреба;
 11. дезинфекция и стерилизация чрез сух стерилизатор при температура 160 °C за 2 часа на приборите и съдовете за приготвяне и съхранение на храна, трапезната посуда и индивидуалните чаши за вода след всяка употреба;
 12. дезинфекцията се извършва с биоциди, разрешени за предоставяне на пазара по реда на Регламент (ЕС) № 528/2012 на Европейския парламент и на Съвета от 22 май 2012 г. относно предоставянето на пазара и употребата на биоциди (ОВ, L 167, 27.06.2012 г.) или на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси, при спазване на условията на издаденото разрешение и на изискванията, посочени на етикета.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

„ИЗКУСТВЕН ПАНКРЕАС“ ПОМАГА НА ПАЦИЕНТИ С ДИАБЕТ В УМБАЛ „СВЕТА МАРИНА“ - ВАРНА



От месец юли 2025 година в УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна беше въведен последният регистриран в България иновативен метод за лечение на деца и възрастни с диабет – хибридни затворени инсулинови инфузионни системи „изкуствен панкреас“. Това в световен мащаб е най-съвременният и високотехнологичен метод за употреба в детска възраст, като първата автоматизирана хибридна система (Automated Hybrid Closed-Loop system) е регистрирана през 2017 г. За това информира Zdrave.net на 16.09.2025 г.

„Към момента вече са поставени 10 такива системи при деца на територията на ЦИТАТ-Д“, обяснява проф. д-р Виолета Йотова, началник на направление Педиатрия към УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна.

„Това е най-съвременната технология за лечение на захарен диабет, която комбинира: инсулинова помпа, глюкозен сензор и алгоритъм, който автоматично регулира базалното подаване на инсулин, въз основа на данните от сензора. Нарича се „хибридна“, защото системата сама постоянно коригира базалния инсулин според нивата на глюкозата, а пациентът сам въвежда въглехидратното съдържание на храната и контролира болусните дози инсулин за хранене. Тази технология приближава максимално лечението до „изкуствен панкреас“ и осигурява по-добър контрол на гликемията, по-малък риск от хипогликемии и хипергликемии, по-добро качество на живот и удовлетворение сред пациентите и техните семейства. На практика метаболитните и психологичните последици от диабета изчезват“, пояснява д-р Юлия Баздарска, основен специалист в Центъра за иновативни технологии за диабет.

Лечението с автоматизирани хибридни системи се реимбурсира от НЗОК при деца и възрастни. При пациентите над 18-годишна възраст системите се поставят в Клиниката по ендокринология към УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна.

НОВОСТИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

С ПОСЛЕДНО ПОКОЛЕНИЕ АПАРАТ ЗА РОБОТИЗИРАНА ХИРУРГИЯ ЩЕ ОПЕРИРАТ В УРОЛОГИЧНАТА КЛИНИКА НА УМБАЛ – ПЛОВДИВ

С последно поколение апарат за роботизирана хирургия ще оперират в Урологичната клиника на УМБАЛ – Пловдив. Това съобщи нейният началник проф. Димитър Шишков, информира Zdrave.net на 25.09.2025 г.

„Този апарат е с доказани качества и работи успешно и в САЩ. Вече е монтиран в операционната зала и всички колеги могат да работят на него. Казва се „Томай“. Апаратът е китайски, на базата на американската платформа на робота „Да Винчи“, с някои по-добри параметри от него, които се отчитат от уролозите в тази страна“, обясни проф. Шишков.



Очаква се „Томай“ да получи сертификати от големи медицински центрове, за да позволи Здравната каса да заработи. Това ще стане до два месеца. През следващата седмица два екипа от УМБАЛ – Пловдив заминават за болница „Аджибадем“ в Истанбул, за да получат необходимите сертификати за работа с новата модерна апаратура. След това необходимите документи ще бъдат подадени в НЗОК, за да се получи от нея разрешение за работа. След като това стане, ще може веднага да се извършват операции на частно, а след това и по Здравна каса, след като се сключи за това договор с нея.

„Очакваме в скоро време и най-новия апарат за така наречената фюжън биопсия. Той е най-големият и най-скъпият, на стойност 400 000 лева. С него прецизно ще се взима точкова биопсия от всеки съмнителен участък от простатната жлеза, когато се съмняваме за рак на простатата“, каза още проф. Шишков. Той добави, че с новата техника Урологията в УМБАЛ – Пловдив става сериозен център на международно ниво.

„Смятаме, че така ще увеличим броя на пациентите, които ще се лекуват при нас, като и ще привличаме такива не само от нашата страна, а и от чужбина“, каза още известният специалист. Той беше категоричен, че така българите вместо да ходят и да се лекуват в Турция и други държави, ще правят това в Урологията на УМБАЛ – Пловдив, разполагаща с модерна техника и отлично подготвени медици.

ДОБРИ ДЕЛА

ОТКРИХА ПУНКТ ЗА КРЪВОДАРИЯВАНЕ В ДРАМАТИЧНИЯ ТЕАТЪР В ПЛОВДИВ



В Пловдив втори ден се провежда кръводарителска акция със социална кауза в Драматичния театър в града, информира Zdrave.net на 04.09.2025 г. като се позова на съобщение в ефира на БНТ. Всеки, дарил кръв в рамките на кампанията, ще получи два билета за спектакъла "Без кръв", който ще се играе на 10 септември. Кръводарителски пункт е разположен във фойето на театъра.

"Идеята се роди от директора на театъра и "Сцена на кръстопът". И искахме тази година фестивала "Сцена на кръстопът" да го открием една идея малко по-различно, с кауза. Реално така се роди самата идея. Искаме да бъдем социални, искаме да бъдем за хората. И първо се роди идеята за даряването за кръв и след това се роди другата идея, защото не всеки може да дари кръв. Затова всеки, който иска, може да закупи билет и всички средства ще отидат за доизграждането на детската клиника към УМБАЛ „Свети Георги“, каза маркетинг директорът на театъра Никола Боев.

На 3 септември се отзоваха 21 кръводарители. "Много добра бройка е това, защото все пак излизаме от труден период, летния, в който постъпленията на кръв са по-малки. Имахме известни затруднения, специално за август месец. Това е една глътка въздух за нас и много добре като постъпление", каза директорът на Районния център по трансфузионна хематология - Пловдив д-р Янко Янков. По думите му лятото е труден период, затова от центъра са благодарни за инициативата на театъра.

ДОБРИ ДЕЛА

РАДЕТЕЛ НА КАМПАНИЯТА СРЕЩУ ВРЕДНИТЕ ВЕЩЕСТВА Е СРЕД ФИНАЛИСТИТЕ ЗА „БУДИТЕЛ НА ГОДИНАТА 2025“

Д-р Димитър Бакалов от Спешно отделение на МБАЛ - Пазарджик, който реализира кампанията срещу вредните вещества, е сред финалистите за „Будител на годината 2025“. За това информира Clinica.bg на 11.09.2025 г.

Кампанията „Будител на годината“ е на Българското национално радио. След стотици номинации, журито избра 10 достойни финалисти, сред които е и д-р Димитър Бакалов.

Д-р Бакалов започна масштабна кампания срещу вейповете, райския газ, алкохола и други вредни вещества, които младежите употребяват. Той е включен и сред лекарите в специалните информационни клипове на социалното министерство, които ще се разпространяват в училищата. Д-р Бакалов е първият граждански активист, който публично пред медиите се обяви срещу вейп устройствата и предложи законодателни промени, приети впоследствие от Народното събрание.



Резултатите вече са видими – приемът на деца в Спешното отделение след употреба на вредни вещества започва да намалява, обявиха от МБАЛ-Пазарджик. Също така през юли тази година по време на работно посещение той оказа незабавна медицинска помощ на двама души плажа в Поморие. Той е инициатор и на кампанията „Здраве близо до теб“, в рамките на която заедно със свои колеги извършва безплатни прегледи по селата.

Победителят в кампанията "Будител на годината" ще бъде определен чрез онлайн гласуване, което ще продължи до 15 октомври. Всеки може да даде своя вот онлайн.

ДОБРИ ДЕЛА

БЛАГОТВОРИТЕЛНО БЯГАНЕ ОСИГУРИ СРЕДСТВА ЗА МОДЕРНА АПАРАТУРА ЗА ПРЕМАХВАНЕ НА ЧУЖДИ ТЕЛА ОТ ДИХАТЕЛНИТЕ ПЪТИЩА В УМБАЛ „Д-Р ГЕОРГИ СТРАНКИ“

Благотворителната кампания „Дари времето си на 5kmrun 2025“ в подкрепа на УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ успешно постигна своята цел. Събраните средства позволиха закупуването на цялостна видео-оптична медицинска апаратура за премахване на чужди тела от дихателните пътища, която беше доставена в УНГ клиниката на болницата. Апаратурата ще бъде особено полезна за малките пациенти и за подрастващите, тъй като разполага с фин инструментариум, приложим за екстракция на чужди тела (ядки, монети и др.) от горни и долни дихателни пътища. За това съобщиха от болницата на 09.09.2025 г.



На символичното връчване присъстваха изпълнителният директор на УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ доц. Александър Вълков, зам.-директорът доц. Людмил Терзиев, председателят на борда на директорите Дилян Свраков, екипът от специалисти на клиниката по УНГ болести, представители на сдружението 5kmrun – Плевен, представители на фирма Edenred Bulgaria, която активно се включи в кампанията, както и представители на фирмата доставчик на апаратурата KARL STORZ Endoskopiya Bulgaria.

Кампанията „Дари времето си на 5kmrun 2025“ е инициатива на сдружение с нестопанска цел „5kmrun“ и тази година беше насочена към подкрепа на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен. В рамките на кампанията, веднъж годишно, желаещите участници бягат благотворително, за да съберат средства за майки и деца.

През юли множество хора участваха в благотворителното бягане в парк „Кайлъка“ в Плевен, като същевременно подобни събития се проведоха в София (Южен и Западен парк), Морските градини на Варна и Бургас, както и на Гребния канал в Пловдив. Общата сума от даренията достигна 55 000 лв., необходими за закупуването на апаратурата за малките пациенти на УМБАЛ „Георги Странски“.

В кампанията взеха участие лекари, служители и част от ръководството на болницата. Изразяваме дълбока благодарност за направеното дарение, което ще облекчи работата на лекарите при диагностиката и лечението на пациентите.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ЛИЧНИТЕ ЗДРАВНО-ПРОФИЛАКТИЧНИ КАРТИ НА ДЕЦАТА ВЕЧЕ МОГАТ ДА СЕ ИЗДАВАТ ЕЛЕКТРОННО

Личните здравно-профилактични карти на децата вече могат да се издават електронно. Това беше обсъдено на 1 септември 2025 г. на съвместна среща с министъра на здравеопазването доц. д-р Силви Кирилов, д.м., министъра на електронното управление Валентин Мундров, „Информационно обслужване“ АД, представители на Българския лекарски съюз и Националното сдружение на общопрактикуващите лекари, съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването.

По време на срещата беше направена демонстрация на системата, която ще се достъпва от медицинските специалисти в здравните кабинети в учебните заведения. В нея вече е налична информацията от проведените медицински прегледи към момента. Освен електронизация на здравните карти, с новите текстове в Наредба №3 за здравните изисквания към детските градини, отпада и необходимостта от представяне на контактни бележки.

„В момента сме в процес на преливане на исторически данни за имунизациите на децата от системата на Националната здравноосигурителна каса към НЗИС, като се стремим до 15 септември да сме готови“, заяви Борис Костадинов, директор на дирекция „Софтуерна интеграция“ в Информационно обслужване.

На 2 септември по план стартираха обученията на медицинските специалисти от детските градини и училищата в страната.

1 801 здравни кабинета функционират към училищата, като тази година те ще бъдат с 31 повече от миналата, информира Zdrave.net. В детските градини пък функционират 1 629 здравни кабинета, които се увеличават с 52 в сравнение с миналата година. Това отчете на брифинг след заседанието на Министерския съвет образователният министър Красимир Вълчев във връзка с включването в Националната здравно-информационна система (НЗИС) на електронни здравни профилактични карти за децата от училищата и детските градини, които ще бъдат достъпни за медицинските специалисти от образователната система.

ЗАБРАНИХА КОЗМЕТИЧНИ ПРОДУКТИ, КОИТО СЪДЪРЖАТ ТРИМЕТИЛБЕНЗОИЛ ДИФЕНИЛФОСФИН ОКСИД (ТРО)

От септември 2025 г., се забраняват вносът, продажбата и използването на козметични продукти, съдържащи триметилбензоил дифенилфосфин оксид (ТРО), информира Zdrave.net на 01.09.2025 г. като се позова на съобщение от Столичната регионална здравна инспекция (СРЗИ).

Веществото дифенил (2,4,6-триметилбензоил) фосфиноксид; INCI: Trimethylbenzoyl Diphenylphosphine Oxide (ТРО) попада в обхвата на европейската регулация и забраната се налага съгласно публикувания в Официален вестник на ЕС Регламент 2025/877 на ЕК от 12 май 2025 г. за изменение на Регламент № 1223/2009 на Европейския парламент и на Съвета по отношение на употребата в козметични продукти на някои вещества, класифицирани като канцерогенни, мутагенни и токсични за репродукцията.

От СРЗИ припомниха, че регламентът е задължителен за прилагане на територията на България, поради което от днес забраната ще обхване пускането на пазара, продажбата и употребата на налични количества гел лакове, съдържащи ТРО, в търговска мрежа, козметични салони и студиа.

При неспазване на забраната на всеки нарушител ще бъдат налагани предвидените в Закона за здравето административнонаказателни разпоредби, посочват още от инспекцията.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

НЗОК ЩЕ РЕИМБУРСИРА ОЩЕ ДВА АНТИБИОТИКА И ЕДИН ПРОТИВОВИРУСЕН ПРЕПАРАТ ЗА ДЕЦА ДО 7-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ

Още два антибиотика и един противовирусен препарат ще реимбурсира НЗОК за деца до 7-годишна възраст. Това съобщи пред журналисти управителят на Националната здравноосигурителна каса доц. д-р Петко Стефановски, информира Zdrave.net на 02.09. 2025 г

Медикаментите са с международно непатетно наименование ципрофуксацин, цефуроксим (второ поколение цефалоспорици) и сироп инозин. Доц. Стефановски уточни, че процедурата е задействана тази седмица и предстои Националният център за цени и реимбурсиране да ги включи в Позитивния лекарствен списък. Очаква в ПЛС да бъдат включени и две форми на противовирусния препарат озелтамивир.

В процес на разглеждане от страна на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти са други четири лекарства, сред които антибактериални и противовирусни, а за още един се очаква решение за приемане, информира Clinica.bg. Като се позова на Министерството на здравеопазването. МЗ и и Съветът полагат целенасочени усилия процесът по оценка и включване на нови лекарствени продукти в Позитивния лекарствен списък да се осъществява приоритетно и в кратки срокове. Целта е да се гарантира, че децата ще имат своевременен достъп до необходимата терапия, която се заплаща от НЗОК, увериха от там.

Антибиотици за 26 най-често срещани заболявания при малките деца станаха безплатни от 1 юли. Първоначално имаше слаб интерес от страна на фирмите – доставчици, но впоследствие този проблем беше преодолян, припомни Clinica.bg.

ОБЩИНА ВЪЛЧИ ДОЛ СЪЗДАДЕ СПЕЦИАЛНИ ГРИВНИ С QR КОД ЗА ХОРА С ДЕМЕНЦИЯ И ЕПИЛЕПСИЯ

Община Вълчи дол създаде специални гривни, служещи за подкрепа на хората със симптоматика на деменция и епилепсия и техните близки, съобщиха от общинската администрация. Гривните са водоустойчиви, с обезопасено закопчаване, което не позволява самостоятелното им сваляне от носещия, зелени на цвят с вграден QR код.

Текстът на зелената гривна, който ще се генерира от кода, е следния: "Аз съм (името на човека). Страдам от деменция или епилепсия. Понякога съм дезориентирана. Моля, в случай, че ме видите в това състояние да повъните на близките ми на тел.0897123456".

Зелената гривна сигнализира, че човекът, който я носи, може да има когнитивни затруднения и в случай, че човек с деменция или епилепсия се изгуби, обърка или прояви дезориентация, околните по-лесно могат да реагират адекватно и с разбиране. Гривната помага и за подобряване реакцията на институции (полиция, болници, социални служби) при извънредни ситуации.

„Гривната е ненапратлива и носи емблематично послание – тя показва, че човекът не е просто "разсеян" или "странен", а има реален здравословен проблем“, допълват от общината.

Право на гривна имат възрастни хора и лица с увреждания, а услугата е безплатна. Включването в социалната услуга става чрез попълване на заявление за участие и декларация за обработка на лични данни, които може да се подадат в административната сграда на Община Вълчи дол и на имейла на общината.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ДЪРЖАВНАТА ПСИХИАТРИЧНА БОЛНИЦА „СВ. ИВАН РИЛСКИ“ В НОВИ ИСКЪР ЩЕ БЪДЕ ПРЕМЕСТЕНА В СОФИЯ

Ремонтът на сградата на бившата Транспортна болница до Централната ЖП гара на София трябва да приключи до 16 април 2026 г. и Държавната психиатрична болница „Св. Иван Рилски“ в Нови Искър (Курило) да бъде преместена. Това каза на 04.09.2025 г. за Zdrave.net директорката на лечебното заведение д-р Цветеслава Гълъбова. Тя уточни, че е в постоянен контакт с министъра на здравеопазването доц. Силви Кирилов и той следи процеса, а работата по обновяването на старата сграда тече усилено.

Преместването на Психиатричната болница от Курило в София има дълга предистория, която приключи с решение на Столичния общински съвет (СОС) за предоставянето на сградата в столицата, която беше в лошо състояние и се нуждае от сериозен ремонт и функционално преустройство, за да може да бъде превърната в пълноценно работещо медицинско заведение за стационарна психиатрична помощ.

За обновяване на новата сграда са осигурени над 4 млн. лв. по Плана за възстановяване и устойчивост на Европейския съюз, като работата по реализацията на проекта започна на 16 юли т.г. и трябва до продължи до 16 април следващата година.

ЗАБАВЕНИТЕ ТЕЛК РЕШЕНИЯ КЪМ 1 СЕПТЕМВРИ СА 4 736

Забавените ТЕЛК решения към 1 септември са 4 736, като най-много са те в област Кърджали (3 870). Това стана ясно от отговор на здравния министър доц. Силви Кирилов по повод парламентарно питане. По думите му този проблем е заради двойното гражданство на много от хората. Заявленията им са били подадени преди въвеждането на електронната система за случайно разпределение. По тази причина се е наложило да бъдат разглеждани по стария регламент, т.е. районирано. За някои от подадените заявления се е наложило да бъдат поискани още документи от гражданите, което също е причина за просрочването. За това информира Clinica.bg на 05.09.2025 г.

Общо 25 000 са забавените производства от началото на 2025 година. По думите на доц. Кирилов до края на годината проблемът ще бъде изчистен. Той съобщи, че от 9 септември се предвижда да заработят и нови комисии в общинските болници в Кърджали, Крумовград и Ардино.

По време на парламентарните питання министър Кирилов отговаря и на въпроси за ранното диагностициране и грижите на деца с разстройства от аутистичния спектър. „1 200 лекари са обучени за ранно различаване и откриване на аутизма. Провеждат се обучения и на работещите в центровете за деца с увреждания. Самата диагностиката на деца с разстройства от аутистичния спектър се извършва според световните стандарти от мултидисциплинарен екип, като средната възраст за диагностициране е 36 месеца на детето, а диагностиката продължава средно 21 дни и е безплатна“, каза министър Кирилов. Като проблем обаче той посочи малкият брой на детски психиатри у нас.

„Това не е само български патент, но и световен“, отбеляза той. По думите му в цялата страна те са 32, като по специалността от тях работят 22-ма. От работещите най-много са концентрирани в София и Варна, където има и детски психиатрични клиники. „По проект за подпомагане и насърчаване на специалистите в дефицитни специалности Министерството на здравеопазването осигурява месечно 2 600 лв. на специалист, като досега трима специалисти по детска психиатрия получават финансов стимул“, допълни министър Кирилов.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

СЪЗДАДОХА РАБОТНА ГРУПА ЗА ЗАПЛАТИТЕ НА МЕДИЦИТЕ КЪМ КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Работна група, която ще бъде към парламентарната Комисия по здравеопазването, беше гласувана днес по време на заседание на комисията, съобщи БТА на 11.09.2025 г. В нея ще се включат по един народен представител от всяка парламентарна група, както и представители на Министерството на здравеопазването, на НЗОК, на съсловните организации, на синдикатите, на работодателски организации, на заинтересовани страни, включително Инициативен комитет „Бъдеще в България“. Работната група ще има един председател и трима заместник-председатели.

В работната група участват Красимир Събев, Васил Пандов, Маргарита Махаева, Цветан Енчев, от Десислав Тасков, Хасан Адемов, Андрей Чорбанов, Александър Тодоров. Председател на работната група ще бъде Десислав Тасков, а негови заместници ще бъдат Васил Пандов, Красимир Събев и Маргарита Махаева.

За определяне на представителите от институции ще бъдат изпратени писма, обясни председателят на Комисията по здравеопазването проф. Костадин Ангелов. Срокът за прецизиране на предложенията ще бъде 14 дни, като той може да бъде удължаван, каза още той.

Богдан Кирилов, изпълнителен директор на ИАЛ:

ГРАЖДАНИТЕ ДА БЪДАТ БДИТЕЛНИ, КОГАТО КУПУВАТ ЛЕКАРСТВА ОНЛАЙН

„Фалшивите медикаменти за намаляване на телесното тегло идват предимно от страни извън ЕС, В голяма част от случаите IP адресите са на териториите на други държави, най-често извън ЕС, а основният начин за доставка към пациентите е чрез куриерски компании“. Това каза пред БНТ изпълнителният директор на ИАЛ Богдан Кирилов. По думите му, за да се стигне до истинските организатори на тези действия, е необходим доста сериозен ресурс, като ИАЛ полага необходимите усилия и работи активно с ГДБОП и Дирекция „Киберсигурност“, информира Zdrave.net на 11.09.2025 г.

„През последните 2 - 3 седмици зачестиха сигналите за такъв тип дейност от хора, които са видели обява за такъв тип лекарствени продукти, или са закупили такива, но купуването на такива лекарства крие много сериозен риск“, подчерта Кирилов и подчерта, че в кратката характеристика на продукта на някои лекарства за диабет не е включена такава индикация - лечение на затлъстяване и това прави самолечението особено опасно. Той припомни, че миналата седмица ЕМА призова гражданите да бъдат много бдителни, когато искат да купят лекарски продукт, продавано онлайн.

„Действащата нормативна уредба у нас позволява търговия на лекарства онлайн само на лекарства без рецепта. Наблюдава се разпространение на лекарствени продукти, които са по лекарско предписание за сериозни хронични заболявания и именно това създава доста сериозен риск. Това, което се установява и в държавите от ЕС, включително и в България, е, че в предлаганите продукти много често не се съдържа обявената на опаковката активна съставка, не се знае точно какво е съдържанието. Така че дали се касае за липса на ефект или потенциален риск от вещество, което не е известно, това категорично води до много сериозен риск върху здравето на пациентите“, поясни Богдан Кирилов. По думите му, ИАЛ извършва регулярен мониторинг в координация с МВР, предстои и надграждане на системата за мониторинг, както и законодателни промени за системата СЕСПА.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ФИНАЛИЗИРА ПРОЦЕДУРАТА ЗА ДОСТАВКА НА ЖИЗНЕНОВАЖНИ ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ

Министерството на здравеопазването финализира процедурата за доставка на жизненоважни лекарствени продукти, които се използват в болничната помощ и се заплащат изцяло от НЗОК, съобщи от здравното ведомство на 12.09.2025 г.

В централизирания търг са участвали 16 търговци на едро с лекарства, които са подали 55 оферти за 236 лекарствени групи по международно непатентно наименование. Процедурата, чиято прогнозна стойност е 2,555 млрд. лв. без ДДС, беше открита през септември 2024 г. по Закона за обществените поръчки, но се забави поради обжалване пред Комисията за защита на конкуренцията и Върховния административен съд. След обявяване на класирането, изчакване на законовите срокове за обжалване на решението, както и подготовката на всички необходими документи, рамковото споразумение вече е факт. То е подписано от 16 търговци на едро с лекарствени продукти.

Чрез провеждането на централизиран електронен търг болниците ще разполагат с дългосрочна предвидимост, а лечението на пациентите ще бъде обезпечено. Освен това здравната каса ще реализира значителна оптимизация на разходите чрез постигане на по-ниски цени в резултат на обединените обеми и създадената конкурентна среда за доставчиците.

Постига се и намаляване на административната тежест чрез ускоряване на процеса по възлагане на конкретни поръчки в рамките на вече договорените условия, като се елиминира нуждата от повтарящи се тръжни процедури. Също така се осигурява прозрачност и ефективност на доставките на този тип лекарствени продукти, като се предотвратяват възможностите за нелоялни практики.

Основната полза от успешното приключване на процедурата и сключването на рамковите споразумения е пряко свързана с подобряването на здравните грижи за пациентите с онкологични и онкохематологични заболявания в България, изтъкнаха от МЗ.

ОБЩО 2 057 ДУШИ СА ОДОБРЕНИ ЗА ВИСОКОТЕХНОЛОГИЧНИ СРЕДСТВА, ФИНАНСИРАНИ ОТ ДЪРЖАВАТА

Общо 2 057 души са одобрени за високотехнологични средства, финансирани от държавата. Процесът по предоставяне им е стартиран и вече 73 души имат такива, обяви социалният министър Борислав Гуцанов по време на парламентарния контрол в петък, информира Clinica.bg на 12.09.2025 г.

„Подобна стъпка се прави за първи път у нас. До момента тези средства не са били достъпни”, обясни министър Гуцанов. Министерският съвет прие Постановление за определяне на условията и реда за предоставяне и финансиране на високотехнологичните помощни средства в рамките на инвестицията. Чрез него се регламентира начинът на предоставянето им да следва ваучерна система.

Към момента има 124 чакащи ползватели. *„Ще направим всичко възможно за осигуряване на допълнителни средства за чакащите хора”,* каза министърът. Към момента в Министерството на труда и социалната политика са постъпили 1 221 пакета с документи, от които са подписани 708 тристранни споразумения. Разполагаемият финансов ресурс по проект „Предоставяне на помощни средства на лица с трайни увреждания” е в размер на 23 078 940 лв. и е осигурен по Националния план за възстановяване и устойчивост.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПРОДЪЛЖАВА КАМПАНИЯТА СИ ЗА ПОПУЛЯРИЗИРАНЕ НА ПРИЛОЖЕНИЕТО "ЕЛЕКТРОННО ЗДРАВЕ"

През летните месеци Министерството на здравеопазването организира кампания за популяризиране на приложението eЗдраве. Мобилни пунктове с екипи на РЗИ в страната са обиколили множество малки общини и населени места. Кампанията ще продължи до края на месец септември.

"С лятната кампания на Министерство на здравеопазването за популяризиране на приложението целим нещо много важно - да достигнем до повече хора в малките градове и села в страната и да покажем колко лесно и полезно е да имаш достъп до своето електронно здравно досие", коментира в ефира на БНР Николай Райчев - директор на дирекция "Връзки с обществеността" към Министерство на здравеопазването.

Първият етап на тазгодишната лятна кампания беше още през юли и тогава на терен излязоха мобилните екипи на РЗИ. Тогава са посетени над 200 различни локации - кметства, читалища, паркове. В София - град мобилните пунктове са били разположени на Централната автогара, както и в няколко столични парка. В Софийска област мобилни екипи са посетили вече Своге, Етрополе, Костинброд, Ихтиман, Пирдоп и Самоков.

Кампанията продължава активно и през месец септември. Мобилните екипи ще продължат да обикалят страната, включително и по-малките градове и села.

"Всяка събота Министерство на здравеопазването, на сайта си, както и във Фейсбук, публикува локациите, които ще бъдат посетени от мобилните пунктове през седмицата, така че всеки може да провери къде и кога ще бъде разположен следващият мобилен пункт", допълни Райчев. Той обясни още, че приложението представлява лична здравна папка, чиито достъп е през телефона. На едно място могат да бъдат видени всички регистрирани направления, рецепти, болнични листове и протоколи. Това е официална информация която се издава от общопрактикуващите или лекуващите лекари

СПОРЕД НОВА НАРЕДБА ВЪВ ВСЯКО УЧИЛИЩЕ И ДЕТСКА ГРАДИНА ТРЯБВА ДА ИМА ЗДРАВЕН КАБИНЕТ

Във всяко училище и детска градина трябва да има здравен кабинет. Това предвижда вече обнародваната Наредба за устройството и дейността на здравните кабинети в детските градини и училищата и здравните изисквания към тях, информира Clinica.bg на 16.09.2025 г.

В мотивите на наредбата пише, че в страната трябва да има 3 760 здравни кабинети в училища и детски градини, а сега функционират 3 656. В тях ще работят лекари и медицински специалисти като медицински сестри, акушерки, лекарски, асистенти или фелдшери. Промените предвиждат и задължителни ежегодни обучения за медицинските специалисти. С наредбата се определят и изискванията към кабинетите като оборудване, лекарства, документация, както и минимален брой деца за откриването им.

Обнародван е и Медицинският стандарт по „Диализно лечение". Новият документ регламентира двойно повече диализни процедури от медиците. От лекарите ще се изискват 4 000 вместо досегашните 2 000 диализни процедури, а от медицинските сестри - 1 500 диализни процедури вместо 700.

Стандартът дава и възможност и на лекарите със специалност по детска нефрология и хемодиализа да участват като специалисти в диализното лечение. Завишават се отработените часове на диализните апарати, след които те подлежат на подмяна - от 30 на 40 хил. часа.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ПРАВИТЕЛСТВОТО ПРИЕ НАЦИОНАЛНИЯ ПЛАН ЗА РАЗВИТИЕ НА ШИРОКООБХВАТЕН ПРЕНАТАЛЕН И НЕОНАТАЛЕН СКРИНИНГ И СКРИНИНГ НА СОЦИАЛНОЗНАЧИМИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ДО 2027 Г.

Правителството прие Националния план за развитие на широкообхватен пренатален и неонатален скрининг и скрининг на социалнозначими заболявания до 2027 година. За това информира Zdrave.net на 17.09.2025 г. като се позова на съобщение от пресслужбата на Министерски съвет.

Стратегическият документ е заложен в изпълнението на Реформа 5 „Подкрепа за по-доброто осигуряване на профилактични скринингови дейности“, включена в Националния план за възстановяване и устойчивост на Република България (НПВУ), в Компонент 12 „Здравеопазване“, в съответствие Регламент (ЕС) 2021/241 и критерий 2.2 от приложение V към него, който изисква НПВУ да включва широк набор от взаимно-подсилващи се реформи и инвестиции.

Планът има за задача създаването на визия за организирането и бъдещото развитие на скрининга в Република България, с цел по-добро качество на живот, предотвратявайки болести, инвалидност и смърт.

С приетото решение ще се осъществи осъвременяване и разширяване обхвата на скрининговите програми, както и създаването на Национален интердисциплинарен център за широкообхватен скрининг.

Резултатите, които ще се постигнат, са свързани с идентифицирането на хора в една привидно здрава популация, които са изложени на по-висок риск от здравословен проблем или състояние, така че да може да се предложи ранна диагностика, лечение или интервенция. Това от своя страна ще доведе до постигането на по-добро здраве за населението на страната.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПРИЕ НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА ГЕРИАТРИЧНА ГРИЖА И ОСТАРЯВАНЕ В ДОБРО ЗДРАВЕ 2030 Г. И ПЛАН ЗА НЕЙНОТО ИЗПЪЛНЕНИЕ

Министерският съвет прие Национална стратегия за гериатрична грижа и остаряване в добро здраве 2030 г. и план за нейното изпълнение за периода 2025 - 2026 г. За това информира Zdrave.net на 17.09.2025 г. като се позова на съобщение от правителствената пресслужба.

Стратегическите документи са заложили в изпълнението на Реформа № 1 „Актуализиране на стратегическата рамка на сектор „Здравеопазване“, включена в Националния план за възстановяване и устойчивост на Република България (НПВУ).

Стратегията и разработеният към нея план са фокусирани върху изключително важното значение на социално-медицинската свързаност и единство в съвременното здравеопазване, както и възможностите за адекватно поведение и адаптация на възрастните хора към промените не само в тялото, но и в семейната среда. Основната ѝ цел е повишаване качеството на живот на възрастните хора.

Документът е в синхрон и надгражда политиките и целите, залегнали в редица други международни и национални стратегически документи - Националната програма за развитие България 2030, Националната здравна стратегия 2030, както и програми и планове за действие, които служат за тяхното реализиране.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

В ХОД СА БЕЗПЛАТНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ЗА ТУБЕРКУЛОЗА В СТРАНАТА

В ход са безплатните консултации за туберкулоза в страната. От понеделник до петък се провежда третата за тази година инициатива „Седмица на отворените врати“ в лечебните заведения за диагностика и лечение на туберкулозата във всички областни градове. За това съобщиха от пресцентъра на Министерството на здравеопазването на 17.09.2025 г.

В рамките на "Седмица на отворените врати" се провежда скрининг за риска от туберкулоза, като желаещите преминават през анкета и консултации. На лица, които са в риск, се провеждат допълнителни прегледи и изследвания. При откриването на случаи на туберкулоза, своевременно се предприемат мерки за хоспитализация и лечение, в резултат на което се прекъсва веригата за предаване на инфекцията.

По време на двете проведени до сега кампании, през месеците март и юни 2025 г., общо анкетирани за туберкулоза са 3 466 лица, на 2 705 в риск от туберкулоза са извършени медицински прегледи и допълнителни изследвания. Открити са 32 лица с туберкулоза и 71 лица с латентна туберкулозна инфекция, на които е започнато лечение.

ЗАПОЧВА ЦЕЛЕВА ИМУНИЗАЦИЯ НА БРЕМЕННО ЖЕНИ СРЕЩУ КОКЛЮШ

По предложение на Националния експертен съвет по имунизации в страната започва по желание имунизация срещу коклюш за бременни жени с документиран период на бременността между 27-а и 36-а гестационна седмица включително. Това съобщиха от специализираната платформа на Министерството на здравеопазването за имунизациите „Плюс мен“, информира Zdrave.net на 23.09.2025 г.

Ваксината е безплатна и се прилага само при желание, а проведените имунизации ще се вписват в Националната здравноинформационна система. Със заповед на министъра на здравеопазването са определени лечебните заведения и имунизационните кабинети на регионалните здравни инспекции, в които ще се извършват имунизациите. Карта с локациите ще откриете Специализираната платформа на Министерството на здравеопазването „Плюс мен“.

Ваксината срещу коклюш се прилага като част от комбинирана ваксина срещу дифтерия, тетанус и коклюш (ацелуларна компонента) с намалено антигенно съдържание.

Имунизацията по време на бременност предпазва новороденото през първите седмици от живота му, когато протичането на заболяването е особено тежко и рискът от смъртен изход е най-голям.

От началото на 2025 г. в страната са регистрирани 74 случая на коклюш, като най-много са в София, Пловдив и Търговище. Анализите показват, че 80% от случаите са сред деца, а най-засегнати са кърмачетата под 1 година – 32 заболели на 100 000 души.

Миналата година в България беше обявена епидемия от коклюш, довела до смъртта на три кърмачета, които не са били имунизирани поради недостигната възраст. Общият брой заболели тогава беше 2 721 души, като най-засегнати отново бяха децата под 1 година.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

С ОЩЕ ДВА МЕСЕЦА СЕ УДЪЛЖАВА ЗАБРАНАТА ЗА ИЗНОС НА АНТИДИАБЕТНИ ЛЕКАРСТВА

Нова заповед за забрана за износ на лекарства издаде министърът на здравеопазването. Този път забраната е с двумесечен срок, а освен обичайните антидиабетни медикаменти, забранени за износ са и лекарство за лечение на респираторно-синцитиален вирус (PCV), имуносупресор и антибиотици за деца. За това информира Zdrave.net на 24.09.2025 г.

Забраната ще важи за антидиабетни препарати от три групи: A10A „Инсулини и аналози“, A10BK „Инхибитори на натриево-глюкозния ко-транспортър 2“ и A10B – „Понижаващи кръвната захар лекарства с изключение на инсулини“.

Причините за подновяването на забраната също не са новост: затруднение в снабдяването както на аптеките, така и на пациентите, нерегулярно снабдяване, откази от складовете, забавяне на доставките, доставки на по-малки от нужните количества.

Забраната за износ на имуносупресора Sandimmun Neoral пък се налага поради уведомление от страна на притежателя на разрешението за употреба към МЗ за забавяне в производството на медикамента.

В заповедта е включен и медикаментът Synagis Solution, използван за лечение на PCV. Причината за това е очакваното повишаване на потреблението през есенно-зимния сезон, става ясно от мотивите в заповедта.

ОТПУСКАТ СЕ 4 МЛН. ЛВ. ЗА ОБУЧЕНИЯ НА СЛУЖИТЕЛИ ОТ РЕГИОНАЛНИТЕ ЗДРАВНИ ИНСПЕКЦИИ

Отпускат се 4 млн. лв. за обучения на служители от регионалните здравни инспекции. Те са по мярка по Програмата „Развитие на човешките ресурси“, информира Clinica.bg.

Мярката се нарича „Повишаване ефективността на държавния здравен контрол чрез провеждане на обучения на служители от РЗИ“. Допустим кандидат е Министерството на здравеопазването с партньори Национален център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА), Национален център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ), Национален център по радиобиология и радиационна защита (НЦРПЗ) и Регионалните здравни инспекции (РЗИ).

По процедурата ще се финансират разработки на програми за първоначални, периодични и тематични обучения за служителите на РЗИ. Ще бъдат изготвени учебителни и методически материали, тестове и инструменти за мониторинг на постигнатите знания. Предвижда се обособяване на три учебни отдела към съществуващите центрове (НЦОЗА, НЦЗПБ, НЦРПЗ) за провеждане на присъствени и онлайн обучения. Ще се модернизират зали и лаборатории в Министерството на здравеопазването и в партньорските центрове, както и ще се разработи и поддържа онлайн платформа за организиране на обучения, споделяне на материали и провеждане на дистанционни курсове. Ще бъде осигурена методическа подкрепа за непрекъснатото обучение на работното място. С изпълнението на процедурата се очаква повишаване ефективността на провеждания държавен здравен контрол и укрепване на експертизата в системата на общественото здраве чрез устойчиво обучение и квалификация на служителите от РЗИ.

Крайният срок за подаване на проектни предложения е до 17:00 ч. на 31 декември 2025 г.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

200 000 СЕМЕЙСТВА У НАС ИМАТ РЕПРОДУКТИВНИ ПРОБЛЕМИ, ОКОЛО 70 000 ИМАТ НУЖДА ОТ ДОНОРСКИ МАТЕРИАЛ

Общо ембрионите, които се съхраняват в инвитро клиники у нас, са 39 542 - най-старият в момента е от 2009 г., т.е. от 16 години. От 2023 г. в България е разрешено даряването на ембриони и за този период са дарени 202 ембриона, разказа bTV на 24.09.2025 г.

Поводът е вълнуващата история на бебето Тедиъс от САЩ, която обиколи света тези дни. Той е бил замразен като ембрион в продължение на 30 години – над 11 000 дни при температура минус 196 градуса преди да се роди, и днес е здраво дете, което радва родителите си.

У нас често при инвитро оплождане се оплождат повече яйцеклетки от необходимото и се получават по-голям брой ембриони. Тези ембриони може да се замразят и семейството след години да опита да реализира следваща бременност. Често обаче планове на семейството са изпълнени или настъпва промяна в обстоятелствата. В такъв случай остават излишни ембриони. У нас регламентът е такъв, че може да се съхраняват толкова дълго, колкото семейството пожелае, срещу заплащане, информира Zdrave.net.

Семействата с репродуктивни проблеми у нас са около 200 000, а тези с нужда от донорски материал са около 70 000. От 2023 г. е разрешено даряването на ембриони. Другите опции са ембрионите да бъдат унищожени или предадени за научни изследвания. Религиозните организации обаче повдигат етичния въпрос на асистирана репродукция. Защото според православната църква например, ембрионите са човешки същества и унищожението им е недопустимо. Светият синод подкрепя инвитро оплождането, но само когато двойката има сключен брак, не се ползва донорски материал и не се допусне унищожаването на нито един ембрион.

От Фондацията „Майки за донорството“ казват, че интересът към даряването на ембриони става все по-голям. По техни наблюдения успехът на донорството е по-голям в държавите, в които то е анонимно. „Хора, които са се борили да имат дете, знаят каква е борбата. Човек, за да има ембриони, значи се е борил. И би предпочел тези толкова ценни ембриони вместо да ги унищожи, да ги даде на някой друг да има шанс“, казва Виктория Димитрова, фондацията „Майки за донорството“

Няма краен срок за съхранение на ембрионите, но Министерството на здравеопазването препоръчва той да не надхвърля 5 години.

Най-старият ембрион на съхранение в една от клиниките е на 10 години. Заради все по-късната репродуктивна възраст на жената и намаления добив на яйцеклетки до замразяване на ембриони достигат едва около 30% от пациентите.

Даряването на ембриони е възможно от 2023 година. То е анонимно. Двойката може да дари еднократно ембрионите си. Специалистите обясняват, че така се осигурява допълнителен ресурс на двойките, защото по правило се замразяват ембриони с потенциал за успешна бременност.

„По-голям шанс за бременност от една инвитро процедура има, ако се оплодят по-голям брой яйцеклетки. Защото ние следим развитието на ембрионите между 3 и 5 дни и селектираме по морфологични характеристики най-добрият ембрион, който да трансферираме“, казва доц. Мария Юнакова, репродуктивен специалист в МЦ „Д-р Щерев“.

Успехите в асистираната репродукция в началото на века води до повишен брой многоплодни бременности и в резултат – голям брой недоносени бебета. През последните десетина години специалистите преосмислят подхода си и се стремят към постигане на бременност с един единствен ембрион. Това е една от причините за увеличаване брой ембриони на съхранение в световен мащаб. И все повече се повдига въпросът за генериране на голяма база с генетичен материал и етичните въпроси какво да правим с него – да го съхраняваме или да бъде унищожен. В днешно време в България регулацията е, че решението е на двойката, обясни доц. Мария Юнакова.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ЗАВИШАВА ИЗИСКВАНИЯТА ЗА КАДРОВА ОБЕЗПЕЧЕНОСТ В ПСИХИАТРИЧНИТЕ ОТДЕЛЕНИЯ В СТРАНАТА

Министерството на здравеопазването завишава изискванията за кадрова обезпеченост в психиатричните отделения в страната. Това става ясно от проекта за нов стандарт по Психиатрия, който беше публикуван за обществено обсъждане, събщи Clinica.bg на 25.09.2025 г.

Целта на промените е да се осигури по-качествена грижа за пациентите. Изискванията за наличие на лекари в структурите от първо ниво на компетентност се запазват непроменени - двама души, от които поне единият е със специалност Психиатрия. Занапред обаче се въвежда изисквания за наличие на не по-малко от две медицински сестри и двама санитарни на смяна, досега изискване за медицинските сестри нямаше. В клиниките от второ и трето ниво на компетентност ще работят минимум трима лекари, от които най-малко един и съответно двама с призната специалност по Психиатрия. Досега подобни изисквания нямаше. Броят на медицинските сестри и санитарите ще се определя от леглата и обема на дейностите, но не трябва да има по-малко от две медицински сестри и двама санитарни на смяна. Досега подобни изисквания нямаше. Също така се въвеждат и допълнителни изисквания за оборудването. Във всички клиники без оглед на нивото, освен наличието на поне две легла за изолация, занапред ще трябва да има и система за постоянен мониторинг, защитени прозорци, защитени врати, една стая с тапицерия против самонараняване, средства за временно физическо ограничаване, сигнална уредба (стационарна или мобилна) за бързо търсене на външна помощ, директен телефон. По изчисления на МЗ за това оборудване ще бъдат нужни не повече от 5 хил. лв. Занапред обаче се премахват изискванията за минимален обем дейност на клиника или отделение, досега те варираха от 100 до 120 пациенти на всеки 10 легла на година в зависимост от нивото на компетентност.

Срокът за обществено обсъждане на стандарта приключва на 27 октомври, след което той ще бъде обнародван.

САМО В 14 ОБЛАСТИ В СТРАНАТА ИМАТ ДЕНОНОЩНА АПТЕКА, РАБОТЕЩА С ДОГОВОР С НЗОК

Все още само 14 области в страната имат денонощна аптека, работеща с договор със Здравната каса, като осем от тях са единствени денонощни аптеки на територията на съответната област. Това каза пред журналисти главният секретар на Българския фармацевтичен съюз (БФС) Светослав Крумов, цитиран от БТА на 25.09.2025 г.

Към 1 януари тази година в България наситеността с фармацевти е 9,9 на 10 хиляди души население, което е с 26% над стойностите в ЕС, допълни Крумов. Тревожно е, че от подадените заявления за разкриване на аптеки в населени места с над 10 хиляди души население са 72%, а в малките населени места са едва 28%, добави той и припомни, че от организацията неведнъж са призовавали за мораториум върху разкриване на нови аптеки в големите градове, както и за съобразяване с Националната аптекна карта. По думите на Крумов в аптекната карта, която е от 2023 година, данните са от 2022 г. и тя отдавна е „остаряла“.

В България има 3 233 аптеки, от които 209 са болнични. По брой аптеки на глава от населението страната ни е на четвърто място след Кипър, Гърция и Испания. Аптеките ни обаче са неравномерно разположени на територията на страната, каза още Крумов.

НОВИНИ ОТ БЪЛГАРИЯ

ЗАПОЧНА ВТОРИЯТ ЕТАП НА ПРОГРАМАТА "ТВОЕТО СЪРЦЕ Е НАША ГРИЖА!" ЗА БЕЗПЛАТНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ НА СЪРДЕЧНО-СЪДОВАТА СИСТЕМА В СТОЛИЧНА ОБЩИНА

На Световния ден на сърцето започна вторият етап на Програмата "Твоето сърце е наша грижа!" за безплатни изследвания на сърдечно-съдовата система в Столична община, съобщи БТА на 29.09.2025 г.

Авторите на програмата общинските съветници Ваня Тагарева и д-р Антон Койчев, председателят на Съюза на артистите в България Христо Мутафчиев, посланик на кампанията и директорът на Университетската Първа МБАЛ София "Св. Йоан Кръстител" д-р Цветомир Димитров дадоха старт на втория етап на кампанията.

В първия етап бяха направени 2 183 прегледа от 85 кардиолози в 26 общински лечебни заведения, припомни пред журналисти Ваня Тагарева. Общата стойност на проведените изследвания е 112 378,32 лв., при планиран общ бюджет на програмата от 250 000 лева. Анализът на резултатите показва, че при 52,8% от прегледаните са диагностицирани сърдечно-съдови проблеми. Особено притеснителна е тенденцията, че все повече млади хора между 20 и 40 години попадат в рисковата група, като при 90% от тях се наблюдава наднормено тегло, информира Ваня Тагарева. Тя подчерта, че програмата досега е преминала изключително успешно и е бил спасен животът на млад мъж. Вторият етап започва днес и ще продължи до 15 октомври, като изследванията включват базисен преглед с електрокардиограма и ако се видят отклонения в нея, ще се направи по-специфично изследване - ехокардиография.

Д-р Антон Койчев заяви, че профилактиката е от изключително значение за предотвратяване на развитието на сърдечно-съдови заболявания. В България малко късно осъзнахме този факт, само го декларирахме, но без да го изпълним със съдържание, посочи общинският съветник. Той подчерта, че финансирането на програмата е от средства на хората за хората.

СТОЛИЧНА ОБЩИНА, СЪВМЕСТНО С ЛАЙЪНС КЛУБОВЕ, ЗАПОЧВА ПРОГРАМА ЗА РАННА ПРОФИЛАКТИКА НА ГРЪБНАЧНИ ИЗКРИВЯВАНИЯ И НАДНОРМЕНО ТЕГЛО СРЕД УЧЕНИЦИТЕ

Столична община, съвместно с Лайънс клубове „Св. Архангел Михаил“ и „Св. Иван Рилски“ – София, започва програма за ранна профилактика на гръбначни изкривявания и наднормено тегло сред учениците „Да пораснем изправени“, съобщи от Столична община на 29.09. 2025 г.

Програмата е насочена към деца от V и VI клас и ще обхване повече от 24 000 ученици от столичните училища. Основната ѝ цел е да открива проблемите навреме и да подпомага изграждането на здравословни навици, които да осигурят на децата по-здравео и активно всекидневие.

„Нито една програма не може да замени вниманието и грижата у дома. Но вярвам, че ако действаме заедно – родители, училища и институции – можем да изградим среда, в която децата ни да растат здрави, усмихнати и свободни да развиват талантите си“, заяви кметът на София Васил Терзиев.

„Да пораснем изправени“ се реализира с участието на лекари от СБАЛ по ортопедия „Проф. Бойчо Бойчев“, Асоциацията на физиотерапевтите в България, както и с активната подкрепа на Лайънс клубове „Св. Архангел Михаил“ и „Св. Иван Рилски“ – София.

Кметът Терзиев призова и родителите да бъдат активни, за да има успех програмата: „Сега имаме нужда вие да повярвате заедно с нас в силата на скрининга! Отнема минути, а може да подобри живота на вашето дете завинаги. Попитайте във вашето училище, включете се“, призова Терзиев.

НОВИНИ ОТ ЕС

Доклад на Европейската сметна палата: ЖИТЕЛИТЕ НА ЕС СА ИЗЛОЖЕНИ НА РИСК ОТ НЕДОСТИГ НА ЛЕКАРСТВА, ВКЛЮЧИТЕЛНО АНТИБИОТИЦИ И ЖИЗНЕНОВАЖНИ МЕДИКАМЕНТИ



Жителите на ЕС са изложени на риск от недостиг на лекарства, включително антибиотици и жизненоважни медикаменти. За това съобщи Clinica.bg на 18.09.2025 г. като се позова на агенция „Ройтерс“, която е представила акценти от доклад на Европейската сметна палата.

Според одиторите Европейската комисия е определила като ключови причини крехките вериги за доставки и силната зависимост от азиатските производители, особено за основни лекарства като антимикробичните средства и болкоуспокояващите. През юли ръководителят на европейските кризисни ситуации Хаджа Лахбиб заяви, че ЕС има за цел да складира критично важно медицинско оборудване и ваксини в случай на бъдещи здравни кризи и да създаде мрежа за подобряване на координацията между държавите членки. От Европейската сметна палата обаче предупреждават, че запасяването може да влоши недостига в други части на блока. Той достигна своя връх през 2023 и 2024 г., когато страните от Европейския съюз изпитваха критичен недостиг от 136 лекарства между януари 2022 г. и октомври 2024 г., се казва в доклада. Одиторите заявяват още, че той е „хронично главоболие за ЕС“, като блокът все още няма „добре смазана система“ за справяне с проблема. Те са установили още, че системата за предотвратяване на дефицита на медикаменти не е разполагала със солидна правна рамка и навременна информация, тъй като Европейската агенция по лекарствата е с ограничени правомощия.

„Недостигът на лекарства може да има тежки последици за пациентите, да компрометира общественото здраве и да се стигне до висока цена за медикаментите, аптеките и държавите“, каза Клаус Хайнер Лене, който е ръководил одита. Същевременно комисията е предложила правни промени, които целят да намалят зависимостта от страни като Китай и Индия и, след като бъдат приети, биха могли значително да подобрят системата, се казва още в доклада.

ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА И РЪКОВОДИТЕЛИТЕ НА НАЦИОНАЛНИТЕ АГЕНЦИИ ПО ЛЕКАРСТВАТА ПРЕДУПРЕЖДАВАТ ЗА НАРАСТВАЩА ЗАПЛАХА ОТ НЕЗАКОННИ ЛЕКАРСТВА, РЕКЛАМИРАНИ И ПРОДАВАНИ ОНЛАЙН В ЕС

Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) и ръководителите на националните агенции по лекарствата предупреждават за нарастваща заплаха от незаконни лекарства, рекламирани и продавани онлайн в целия Европейски съюз (ЕС). За това информира Zdrave.net на 04.09.2025 г. като се позова на съобщение от пресслужбата на лекарствения регулатор.

През последните месеци се наблюдава рязко увеличение на броя на незаконните лекарства, предлагани на пазара като агонисти на GLP-1 рецептора - семаглутид, лираглутид и тирзепатид, назначавани за лечение на затлъстяване и диабет. Тези продукти, често продавани чрез измамни уебсайтове и рекламирани в социалните медии, не са разрешени и не отговарят на необходимите стандарти за качество, безопасност и ефикасност, отбелязват от агенцията.

Такива незаконни продукти представляват сериозен риск за общественото здраве. Те може изобщо да не съдържат заявеното активно вещество и може да съдържат вредни нива на други вещества, допълват от там.

Хората, които използват тези продукти, са изложени на много висок риск от неуспех на лечението, неочаквани и сериозни здравословни проблеми и опасни взаимодействия с други лекарства, предупреждават от регулатора.

Властите са идентифицирали стотици фалшиви профили във Facebook, реклами и обяви за електронна търговия, много от които се хостват извън ЕС.

Някои измамни уебсайтове и реклами в социалните медии злоупотребяват с официални логотипи и използват фалшиви препоръки, за да подвеждат потребителите.

Незаконните доставчици се наблюдават активно от националните компетентни органи.

Действията по прилагане на закона включват разпореждане за изтегляне на продукти, блокиране на уебсайтове и трансгранично сътрудничество с правоприлагащи органи и други международни партньори, уточняват от ЕМА.

Агонистите на GLP-1 рецептора са лекарства с рецепта за сериозни здравословни състояния като диабет и затлъстяване. Те трябва да се приемат под наблюдението на медицински специалист. Пациентите, които смятат, че биха могли да се възползват от лечение с агонисти на GLP-1 рецептора, трябва да се консултират с лекар и не трябва да ги купуват без рецепта или от източници, различни от легитимни търговци на дребно.

Онлайн продажбата на лекарства, отпускани само с рецепта, не е разрешена във всички държави членки, припомнят от агенцията.

За да помогне на обществеността да идентифицира легитимни онлайн търговци на лекарства, ЕС въведе общо лого, което се появява на уебсайтовете на всички регистрирани онлайн аптеки и търговци на дребно. Щракването върху логото отвежда купувачите до национален регистър на оторизирани търговци на дребно. Ако даден уебсайт няма това лого или не е вписан в национален регистър, уебсайтът е измамен и функционира незаконно, предупреждават още от регулатора.

НОВИНИ ОТ ЕС

ECDC алармира:

УСТОЙЧИВАТА НА ЛЕКАРСТВА ГЪБИЧКА CANDIDOZYMA AURIS ПРОДЪЛЖАВА ДА СЕ РАЗПРОСТРАНЯВА БЪРЗО В ЕВРОПЕЙСКИТЕ БОЛНИЦИ

Устойчивата на лекарства гъбичка *Candidozyma auris* продължава да се разпространява бързо в европейските болници. Това показват данни от анкета на Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC), информира Clinica.bg на 15.09.2025 г.

От ECDC призовават за спешни мерки. Броят на случаите и епидемиите се разрастват, а няколко държави съобщават за продължаващо местно разпространение. Това разпространение представлява сериозна заплаха за пациентите и системите за здравеопазване. *Candidozyma auris* (*C. auris*) е гъбичка, която обикновено се разпространява в здравните заведения, често е резистентна към противогъбични лекарства и може да причини тежки инфекции при тежко болни пациенти. Между 2013 и 2023 г. страните от ЕС/ЕИП са докладвали над 4 000 случая, като само през 2023 г. е отбелязан значителен скок до 1 346 случая, докладвани от 18 страни. Пет страни — Испания, Гърция, Италия, Румъния и Германия — са отчетели по-голямата част от случаите през десетилетието.

„C. auris се е разпространил само за няколко години – от изолирани случаи до широко разпространение в някои страни. Това показва колко бързо може да се установи в болниците. Но това не е неизбежно. Ранното откриване и бързият, координиран контрол на инфекциите все още могат да предотвратят по-нататъшното разпространение“, каза д-р Диамантис Плачурас от ECDC.

Наскоро са докладвани огнища в Кипър, Франция и Германия, докато Гърция, Италия, Румъния и Испания и са посочили, че вече не могат да разграничат конкретни огнища поради широко разпространение в регионален или национален мащаб. Макар, че някои страни са постигнали положителни резултати в ограничаването на епидемиите от *C. auris*, много от тях се сблъскват с ключови пропуски. Въпреки нарастващия брой случаи, само 17 от 36-те участващи страни разполагат с национална система за наблюдение на *C. auris*. Само 15 страни са разработили специфични национални насоки за превенция и контрол на инфекциите. Капацитетът на лабораториите е сравнително по-силен, като 29 страни съобщават, че имат достъп до референтна или експертна лаборатория по микология, а 23 предлагат референтни тестове за болниците.

Прогноза на IQVIA Institute for Human Data Science:

ГЛОБАЛНАТА УПОТРЕБА НА ЛЕКАРСТВА В СВЕТА ЩЕ НАРАСТВА СРЕДНО С 2,3% ГОДИШНО

Глобалната употреба на лекарства в света се очаква да расте средно с 2,3% годишно до 2028 г. За това информира Zdrave.net на 26.09.2025 г. като се позова на прогноза на IQVIA Institute for Human Data Science.

Държавите ще отделят все по-голям финансов ресурс за лекарства, като очакванията са глобалният лекарствен пазар за достигне около 2,3 трилиона долара, посочват авторите на доклада. Увеличението ще бъде различно за различните региони, но тенденцията е устойчива и анализите на експертите показват, че след COVID пандемията разходите за лекарства навсякъде по света нарастват значително. Според доклада богатите страни в Западна Европа, Япония и Северна Америка имат по-високи нива на употреба на глава от населението и се очаква да растат по-бавно до 2028 г. Региони с повече страни със средни и ниски доходи ще възстановят историческите тенденции на растеж, като достъпът до лекарства ще допринесе за обеми над ръста на населението. Източна Европа има над три пъти по-висока употреба на лекарства на глава от населението спрямо Китай, което отразява значителни различия между регионите, а Африка и Близкият изток остават най-назад, става ясно от доклада. Анализаторите отбелязват, че с обявяването от СЗО на 5 май 2023 г. край на извънредната ситуация в общественото здраве, свързана с COVID-19, вниманието се измести към превенцията и лечението на други заразни болести, както и незаразни заболявания, и към ключовия принос на лекарствата в глобален план.

Пробивните терапии, пуснати през последното десетилетие за множество заболявания, променят грижата за пациентите в много области. Перспективите за употребата на лекарства и свързаните с тях разходи до 2028 г., са по-високи от предишните прогнози, тъй като на пазара излизат повече нови лекарства, въпреки значителната ревизия надолу в прогнозите за ваксините и терапиите срещу COVID-19.

НОВИНИ ОТ ЕС

В доклад на СЗО-Европа:

СТРАНИ В ИЗТОЧНА И ЮЖНА ЕВРОПА ГУБЯТ ГОЛЯМ БРОЙ ЛЕКАРИ И МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ В ПОЛЗА НА СЪСЕДНИ СТРАНИ

Между 2014 г. и 2023 г. броят на лекарите, обучени в чужбина, които работят Европейския регион на СЗО, е нараснал с 58%, а на медицинските сестри, обучени в чужбина - с 67%. За това информира Zdrave.net на 17.09.2025 г. като се позова на съобщение от Европейския офис на организацията. От там уточняват, че през същия период годишният приток на медици – т.е. новите навлизания на пазара на медицинския труд, бележи значителен ръст – при лекарите той почти се е утроил, а притокът на медицински сестри се е увеличил цели пет пъти. Впечатляващо е, че повечето от тези здравни специалисти са обучени извън Европа: 60% от лекарите и 72% от медицинските сестри, пристигнали през 2023 г., са обучени извън региона, отбелязват от СЗО/Европа. Тези данни са представени в доклад на СЗО/Европа, посветен на миграцията и мобилността на медицинските работници в Европа на базата на анализ на моделите в 9 държави в региона.

„Не става въпрос само за числа. Зад всеки мигриращ лекар или медицинска сестра стои история за амбиция и възможности, но често и за напрежение върху семействата и върху националните здравни системи, които са оставили след себе си“, коментира д-р Наташа Ацопарди-Мускат, директор на Отдела за здравни политики и системи. *„Миграцията на здравни работници е реалност на взаимосвързания европейски пазар на труда и трябва да се управлява по-справедливо и устойчиво“,* категорична е тя.

Този бърз растеж на мобилността създава нови предизвикателства. Някои страни, особено в Източна и Южна Европа, губят голям брой лекари и медицински сестри в полза на съседни страни, което изостря съществуващия недостиг и подкопава устойчивостта на работната сила, отбелязват от световната организация. В същото време много западно- и северноевропейски страни стават силно зависими от специалисти, обучени в чужбина. В Ирландия например повече от половината от всички медицински сестри и 43% от лекарите са обучени в чужбина, допълват от там.

С прогнозиран недостиг от 950 000 здравни работници в региона до 2030 г., страните трябва да въведат силни политики за задържане на персонала и по-добро планиране на работната сила. Тези мерки са от решаващо значение за осигуряване на устойчива здравна работна сила както в страните, където работниците се обучават - изпращащите страни, така и в тези, където те в крайна сметка работят - приемащите страни, се посочва в доклада.

Докато миграцията някога се възприемаше като еднопосочен поток от юг на север, днес картината е далеч по-сложна и динамична става ясно от доклада. В него са открити и друга интересна тенденция относно факторите и спецификите на този процес. Разнообразни модели на мобилност съществуват в рамките на подрегионите, сред страните с високи доходи и между съседни страни. Езикът, географията и споделените системи за обучение също оформят мобилността; например Германия е водещият източник на лекари, обучени в чужбина - в Австрия, Швейцария и България, докато лекарите, обучени в Молдова, формират най-голямата чуждестранна група, работеща в Румъния.

Докладът включва 9 казуса на държави – Албания, Армения, Грузия, Ирландия, Малта, Норвегия, Република Молдова, Румъния и Таджикистан – които демонстрират разнообразието от миграционни пътища, специфичните предизвикателства, пред които е изправена всяка държава, и конкретните предизвикателства и възможности, свързани с миграцията на здравни работници. Казусите също така предоставят информация за важни пропуски в данните, които трябва да бъдат отстранени, за да се гарантират информирани подходи към разработването и прилагането на политиките.

Например, Румъния – дълго време основен източник на лекари и медицински сестри за други държави – успява да намали миграцията на лекари през последните 10 години, от 1 500 лекари, мигрирали през 2012 г., до само 461 през 2021 г. Това се дължи главно на по-доброто заплащане, обучение и условия на труд в Румъния. В Молдова се наблюдава спад в заявките от лекари, желаещи да се преместят в чужбина. Ирландия, една от страните, които най-много разчитат на чуждестранен персонал, е увеличила местата за медицинско обучение за местни студенти в опит да изгради самостоятелност.

НОВИНИ ОТ ЕС

ЕВРОПЕЙСКАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА ПРЕПОРЪЧА 14 ЛЕКАРСТВА ЗА ОДОБРЕНИЕ ОТ ЕВРОПЕЙСКАТА КОМИСИЯ

Комитетът по лекарствата за употреба в хуманната медицина (CHMP) на Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) препоръча 14 лекарства за одобрение от Европейската комисия (ЕК). За това информира Zdrave.net на 20.09.2025 г. като се позова на пресслужбата на лекарствения регулатор.

Комитетът препоръча издаване на разрешение за употреба на Enflonsia (клесровимаб), лекарство, показано за профилактика на респираторно-синцитиален вирус (RSV) при новородени и кърмачета.

CHMP препоръча издаване на разрешение за употреба на Imaavy (нипокалимаб) за лечение на генерализирана миастения гравис. Прието е положително становище за Kyinsu (инсулин икодек/семаглутид) за лечение на възрастни с диабет тип 2, когато заболяването е недостатъчно добре контролирано с базален инсулин или агонисти на рецептора на глюкагоноподобен пептид 1 (GLP-1). Lynkuet (елинзанетант) получи положително становище от CHMP за лечение на умерени до тежки вазомоторни симптоми, наричани още горещи вълни или нощно изпотяване, свързани с менопаузата.

Комитетът прие положителни становища за девет биоподобни лекарства: за лечение на остеопороза и костна загуба; за предотвратяване на скелетни събития при възрастни и лечение на възрастни и скелетно зрели юноши с гигантоклетъчен тумор на костите; за лечение на ревматоиден артрит, ювенилен идиопатичен артрит, псориазис, аксиален спондилоартрит и улцерозен колит; за лечение на болестта на Crohn, плакетен псориазис и плакетен псориазис в детска възраст, псориазисен артрит и улцерозен колит.

Генеричното лекарство Rivaroxaban Koanaa (ривароксабан) получи положително становище за профилактика на венозна тромбоемболия, лечение и профилактика на дълбока венозна тромбоза и белодробна емболия, за профилактика на инсулт и системна емболия при възрастни с различни рискови фактори за такива събития, както и за лечение и профилактика на венозна тромбоемболия при деца и юноши.

CHMP одобри и препоръки за разширяване на терапевтичните показания за шест лекарства. Комисията препоръча още пет разширения на показанията за лекарства, които вече са разрешени в ЕС: Bimervax, Dupixent, Keytruda, Koselugo и Tezspire.

CHMP даде положително становище за актуализиране на състава на ваксината Bimervax, насочена към новия вариант SARS-CoV-2 LP.8.1 на вируса, който причинява COVID. Преразглеждането на състава на тази ваксина е в съответствие с препоръката, издадена от спешната работна група на ЕМА, за актуализиране на ваксините срещу COVID, насочени към варианта SARS-CoV-2 LP.8.1 за ваксинационната кампания 2025/2026, уточниха от агенцията.

Комитетът прие нов път на приложение за Lunsumio - лекарство против рак, използвано за лечение на възрастни с фоликуларен лимфом, рефракторен към лечение или рецидивирал след поне две предишни терапии.

CHMP финализира оценката си на заявление за разширяване на употребата на Lutathera* (лутетий (177Lu) оксодотреотид), лекарство против рак за лечение на тумори в червата, при юноши на 12 и повече години с неоперабилни или метастатични, гастроентеропанкреатични невроендокринни тумори, позитивни за соматостатинови рецептори.

Комитетът прие промяна в съществуващите показания и противопоказания на Norvir (ритонавир), лекарство за лечение на пациенти, заразени с вируса на човешката имунна недостатъчност тип 1 (HIV 1), вирус, който причинява синдром на придобита имунна недостатъчност (СПИН).

НОВИНИ ОТ ЕС

Европейската агенция по лекарствата:
НЯМА НАУЧНИ ДОКАЗАТЕЛСТВА, ЧЕ ПРИЕМЪТ НА ПАРАЦЕТАМОЛ ОТ БРЕМЕНИИ
ПРИЧИНЯВА АУТИЗЪМ ПРИ ДЕЦАТА



„Парацетамолът остава важна опция за лечение на болка или треска при бременни жени. Нашите съвети се основават на строга оценка на наличните научни данни и не сме открили доказателства, че приемът на парацетамол по време на бременност причинява аутизъм при деца“. Това заяви главният медицински директор на Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) Шефан Тирструп, цитиран от пресслужбата на агенцията. За това информира Zdrave.net на 24.09.2025 г.

От ЕМА са категорични, че както е посочено в продуктовата информация за лекарството в ЕС, използването на парацетамол по време на бременност не води до риск от малформации при развиващия се плод или при новороденото. Това е доказано в голямо количество натрупани данни от наблюденията на бременни жени. През 2019 г. ЕМА прегледа наличните проучвания, които изследват неврологичното развитие на деца, изложени на парацетамол in utero, и установи, че резултатите са неубедителни и че не може да се установи връзка с неврологични нарушения.

Когато е необходимо, парацетамолът може да се използва по време на бременност. Както при всяко лекарство за лечение на остри състояния, то трябва да се използва в най-ниската ефективна доза, за възможно най-кратко време и възможно най-рядко.

Бременните жени трябва да се консултират със своя медицински специалист, ако имат въпроси относно някое от лекарствата по време на бременност, препоръчват от регулатора.

ЕМА и националните компетентни органи в ЕС ще продължат да наблюдават безопасността на медикаментите, съдържащи парацетамол, и своевременно ще оценяват всички нови данни, когато се появят, а при необходимост ще бъдат предприети регулаторни действия за защита на общественото здраве, подчертават от агенцията.

Становището на главния медицински директор на агенцията бе предизвикано от изявлението на американския президент Доналд Тръмп на пресконференция на 22 септември, на която той посвеща бременните жени и родителите на малки деца да не използват обезболяващи и температуропонижаващи средства, които съдържат тайленол – американският еквивалент на парацетамола, защото той причинявал аутизъм. Тръмп също така препоръча да не се поставят ваксини рано в живота на детето по същата причина.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

СЗО ПРИЗОВА ПРАВИТЕЛСТВАТА СПЕШНО ДА УВЕЛИЧАТ УСИЛИЯТА СИ ЗА ТРАНСФОРМАЦИЯ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ ПО СВЕТА

Над един милиард души по света живеят с психични разстройства, те представляват и втората най-голяма причина за дългосрочна инвалидност в света. За това алармира Световната здравна организация (СЗО), която тези дни публикува два нови доклада за състоянието на психичното здраве, информира Zdrave.net на 04.09.2025 г.

От СЗО подчертават, че психичните разстройства причиняват огромно страдание за засегнатите хора, но също така водят до сериозни икономически загуби.

Психични разстройства като депресията и тревожността са широко разпространени във всички държави и засягат хора от всички възрасти и с различни нива на доход, сочат анализите на експертите. Според тях жените са по-засегнати от мъжете, но тревожното и депресивните разстройства са най-честите видове ментални болести и за двата пола.

Самоубийствата продължават да са сериозен проблем по света, като само през 2021 г. загиналите по тази причина са 727 000. Самоубийството е и една от водещите причини за смъртност при младите хора във всички страни, независимо от социалния и икономически контекст, се казва още в докладите.

Освен сериозни здравни разноси, менталните разстройства водят и до непреки разходи като загуба на продуктивност. Според анализите само депресията и тревожността струват на глобалната икономика 1 трилион долара годишно.

„Инвестирането в психично здраве означава инвестиране в хора, общности и икономики – това е инвестиция, която нито една държава не може да си позволи да пренебрегне“, подчерта генералният директор на СЗО д-р Тедрос Гебрейесус.

СЗО призовава правителствата спешно да увеличат усилията си за трансформация на системите за психично здраве по света. Това означава да има справедливо финансиране на услугите за психично здраве, реформа на правната рамка и политиките с цел да бъдат защитени човешките права, инвестиции в специалисти по психично здраве, както и разширяване на грижите, които са ориентирани към пациента.

55% ОТ ЗДРАВНИТЕ РАБОТНИЦИ В САЩ АКТИВНО ТЪРСЯТ НАЧИНИ ДА НАПУСНАТ НАСТОЯЩИТЕ СИ РАБОТНИ МЕСТА

55% от здравните работници в САЩ активно търсят начини да напуснат настоящите си работни места, показва проучване, цитирано от агенция „Ройтерс“. Това подчертава нарастващия натиск върху и без това напрегнатата система. Проучването на Harris Poll, поръчано от компанията за образователни услуги Strategic Education е обхванало 1 504 служители от първа линия в здравеопазването и 304 работодатели между 26 юни и 21 юли тази година. То установило широко разпространено изчерпване, неудовлетвореност и висок риск от напускане, информира Clinica.bg на 17.09.2025 г.

55% от здравните работници имат намерение да търсят, да се явяват на интервюта или да сменят работата си през 2026 г., а 84% казват, че се чувстват недооценени от настоящия си работодател. Само един на всеки пет вярва, че работодателят му инвестира в дългосрочното му кариерно развитие.

Според Агенцията за здравни ресурси и услуги в САЩ до 2037 г. се очаква недостиг от близо 700 000 лекари, дипломирани медицински сестри и лицензирани практикуващи медицински сестри. Експертите заявиха, че макар изчерпването и недостигът на персонал да не са нещо ново, мащабът на настоящата криза е безпрецедентен. Задържането на персонала може да зависи от образованието и кариерното развитие, както и от подкрепата за обучение. Над 60% от анкетираните работници заявиха, че биха били по-склонни да останат, ако им бъде предложена помощ за обучение.

НОВИНИ ОТ СВЕТА

Според учени от Университета в Колорадо:

ИНФЕКЦИИТЕ МОГАТ ДА СЪБУДЯТ РАКОВИТЕ КЛЕТКИ, КОИТО ДРЕМЯТ В ТЯЛОТО НИ

Инфекциите могат да събудят раковите клетки, които дремят в тялото ни без да са активни. Това може да направят дори грипът или Ковид, показва изследване на учени основно от Университета в Колорадо в САЩ (University of Colorado Anschutz Medical Campus, Aurora, CO USA). То е публикувано в списание Nature през месец септември 2025 г., информира Clinica.bg.

За да докажат тезата си, учените са се спрели на рака на гърдата. Причината е, че това е втората най-честа диагноза в света, при която хората загиват след метастази, често възникващи дълго след клинична латентност. Изследванията, които са провели, са били върху мишки. Идеята им хрумва покрай първите две години на пандемията, когато смъртността сред хората с онкологични заболявания се повишава значително. Този факт, смятат те, няма как да бъде обяснен напълно с отлагането на скрининговите програми, диагнозата и лечението. Това ги навежда на мисълта, че белодробните вирусни инфекции повишават смъртта от онкологични заболявания, предизвиквайки развитие на метастази от латентни ракови клетки. След което учените започват да проверяват хипотезата си чрез два начина. Първо виждат какъв е ефектът от грип и Ковид върху латентни клетки на рак на гърдата при мишки, а след това сравняват резултатите от SARS-CoV-2 инфекцията сред хора, преживели диагнозата, които са получили метастази и съответно със смъртността от онкологични заболявания.

Изследваният показват, че грипът и инфекциите от SARS-CoV-2 водят до загуба на пролатентния фенотип в латентните клетки на рака на гърдата, които са се разположили в белия дроб. Само за няколко дни те се размножават и масивно разширяват в метастатични лезии в рамките на две седмици. Тези промени са зависими от интерлевкин-6. Сравнението с резултатите на пациентите с рак на гърдата по време на пандемията, които вземат две бази с данни, показват, че SARS-CoV-2 инфекцията повишава риска от смърт при онкологичните пациенти и развитието на метастази. Тези резултати са важни за поредната крачка в разбирането на канцерогенезата.

АЛКОХОЛНОТО ЛОБИ СЕ ИЗПРАВЯ СРЕЩУ СЗО В БИТКА ЗА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА АЛКОХОЛА ВЪРХУ ЗДРАВЕТО

Алкохолното лоби се изправя срещу Световната здравна организация (СЗО) в битка за въздействието на алкохола върху здравето, информира Clinica.bg на 25.09.2025 г. като се позова на съобщение от агенция „Ройтерс“.

Индустрията се противопоставя на все по-твърдата позиция на здравната агенция, че няма безопасно ниво на консумация на алкохол. Белгийската пивоварна индустрия, мексиканските производители на текила и Heineken (HEIN.AS), всички лобират пред правителствата това лято, за да се противопоставят на натиска от здравната агенция на ООН за въвеждане на по-строги правила, насочени към алкохола, показват писма и мейли, разгледани от „Ройтерс“. Тези досега неотчетени усилия отразяват как глобалната индустрия за напитки, която е на стойност 1 трилион долара, се противопоставя на СЗО заради нейната все по-твърда позиция, че няма безопасно ниво на консумация на алкохол. Това становище се оспорва от индустрията. И тъй като потребителите, които са с ограничени финансови възможности и все по-загрижени за здравето си, намаляват консумацията на алкохол, което нанася удар върху печалбите на компаниите. Тази патова ситуация разкрива как секторът увеличава усилията си, за да предотврати по-нататъшни загуби.

СЗО и други здравни органи твърдят, че консумацията на алкохол, понякога дори в малки количества, е свързана с висок риск от някои видове рак и други заболявания. Даг Рекве, технически сътрудник по политиките на СЗО, заяви пред „Ройтерс“, че на ниво население тези вреди за здравето са „последователни и добре документирани“. Но производителите на алкохол твърдят, че науката е по-сложна и показва, че умереното пиене крие нисък риск за здравето. Джулиан Брейтуейт, главен изпълнителен директор на Международния алианс за отговорно пиене (IARD), заяви пред „Ройтерс“, че индустрията има за цел да „поеме отново контрола над дебата за алкохола“. За тази цел членовете на IARD, сред които са водещи производители на бира и спиртни напитки, са увеличили финансирането на организацията, за да може тя да играе по-активна роля в научните дебати, свързани с алкохола, и да противодейства на посланията, идващи от здравните органи. Настоящият фокус в тази битка е ново споразумение, подкрепено от ООН, което трябва да бъде прието от страните на 25 септември тази година и което определя цели за борба с незаразните болести, някои от които са свързани с алкохола.

ПОЛЕЗНА ИНФОРМАЦИЯ

ПРОДЪЛЖАВАЩО ОБУЧЕНИЕ

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

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

КУРСОВЕ ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

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

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

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

КАК ДА СЕ АБОНИРАТЕ ЗА СПИСАНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ"



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

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

Внимание:

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

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

Редакционен екип:

Проф. д-р Станка Маркова -
главен редактор

Румяна Милева - редактор

За контакти:

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

GSM: +359 882 447 230



www.nursing-bg.com