



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ**  
**ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“**  
**ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ**

**Лекция № 1**

**КЛЮЧОВИ АСПЕКТИ В СЪВРЕМЕННИТЕ  
ЗДРАВНИ ГРИЖИ**

*За дистанционна самоподготовка по „Иновативни  
подходи в здравните грижи“ за студенти от специалност  
„Управление на здравните грижи“ – ОКС „Бакалавър“*

**Доц. Макрета Драганова, д.м.**

# ЗДРАВЕЙТЕ КОЛЕГИ! КАК СТЕ?



# СЪВРЕМЕННИТЕ ЗДРАВНИ ГРИЖИ – ТРУДНОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

Доц. Макрета Драганова, дмн

Фактори, влияещи на съвременните  
здр. грижи

Характеристики на новите модели  
„субекти“

Предизвикателствата,  
пред съвр. здравни грижи

# АСПЕКТИ ОТ ДЕЙСТВИТЕЛНОСТТА.....

- Неудовлетвореност от страна на ПЗГ от:  
-.....;
- Недостиг на персонал;
- Средна възраст на ПЗГ – 50 години
- Само 4% от ПЗГ са на възраст до 30г.
- Почти 100% от новозавършващите ПЗГ са  
готови да напуснат страната
- За периода 2011 – 2015г. 3781 ПЗГ са  
потърсили професионална реализация извън  
страната;
- Неудовлетвореност от страна на потребителите  
на здравни грижи



## ПРОБЛЕМИТЕ СПОРЕД ИАМО

- Достатъчността на финансовия ресурс
- Липсата на критерии и показатели за оценка и контрол на качеството в здравеопазването
- Вариации в предоставяното качество на медицинското обслужване.
- **Безопасността на медицинското обслужване**



# ФАКТОРИ, ВЛИЯЕЩИ НА СЪВРЕМЕННИТЕ ЗДРАВНИ ГРИЖИ

- Конкуренцията в здравеопазването
- Промяната на пациента от «обект»  
в «субект».

Повишаване  
на  
очакванията и  
изискванията  
на  
пациента/клие  
нта



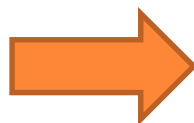
# ВЪПРОС ЗА РАЗМИСЪЛ!



- ОБЕКТ ИЛИ СУБЕКТ???
- ПАЦИЕНТ ИЛИ КЛИЕНТ????



## ПАЦИЕНТ (ОБЕКТ)



## КЛИЕНТ (СУБЕКТ)

- Зависима позиция;
- Некомпетентен
- Не може да участва в лечебния процес;
- Обект на грижите;
- Търпелив;
- Непретенциозен;
- Доминират задълженията, а не правата

- Независима позиция;
- Все по-компетентен;
- Активен участник в лечебния процес;
- Субект на грижите;
- Нетърпелив;
- Претенциозен;
- Доминират правата, а не задълженията





# ЕВРОПЕЙСКА ХАРТА ЗА ПРАВАТА НА ЧОВЕКА

1. **Право на превантивни мерки**
2. **Право на достъп до здравни услуги в съответствие със своите здравни нужди**
- 3. **Право на информация**
4. **Право на съгласие**
5. **Право на свободен избор**
6. **Право на тайна и конфиденциалност**
7. **Право на уважение към времето на пациента**
8. **Право на спазване на стандартите за качество**
9. **Право на безопасност**
10. **Право на иновации**
- 11. **Право на избягване на ненужно страдание и болка**
12. **Право на индивидуално лечение**
13. **Право на жалване**
14. **Право на обезщетение**



# ИЗ ОЦЕНКА НА ПАЦИЕНТСКАТА УДОВЛЕТВОРЕНОСТ... (ИАМО)


Период на проучването-**2015-2016**год-**1027** жалби

- 54 повторни жалби и писма, в които е изразена неудовлетвореност от констатациите от първичните проверки-
- жалбите, свързани с морално-етични проблеми - 82 жалби за 2015 г. и 40 до средата на тази, или общо **122 за година и половина**

**Какво означава това?**-хората вече имат нюх и изработен рефлекс за защита на собствените и на своите близки интереси в областта на медицинското обслужване и медицинското право. Дори и след извършената проверка от нас, те се интересуват от резултатите, от констатациите, от наложените санкции и нерядко – макар и понякога чисто субективно, се обръщат за повторна проверка или за т. нар. реодит.

Позицията на неудовлетвореност свързана с морално-етични проблеми – било от отношението на медицинския персонал, или от чисто човешки елементи при общуването, доказва стара истина: болният човек е лесно раним, той винаги иска да бъде поставен в центъра на вниманието, да повярва, че за него се полагат специални грижи и отново се подчертава необходимостта комуникация и комуникативни умения **пациент – лекар/медицински персонал**





Кои са предизвикателствата  
пред професионалистите по  
здравни грижи?

## ВЪПРОСИ ЗА ДИСКУСИЯ?

- Какво представлява  
АВТОНОМНОСТТА?
- Кой са основните характеристики  
на автономната професия?
- Как си представяте автономната  
професия?



# ЗДРАВНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ЗА „АВТОНОМНОСТТА НА ПРОФЕСИЯТА“

- Автономност –лицето взима самостоятелни решения и носи отговорност за тях. В нашата професия здравните грижи, развитието им и подобряването им зависи именно от разбирането на този термин.
- Автономност – зрялост на съсловието и готовност за самостоятелна работа и поемане на отговорност
- Обучение на съсловието по Здравни грижи и точно изпълнение на задълженията по обгрижване на болните и здравите.
- Възможност за самостоятелна работа
- Зачитане на професионалното мнение
- Възможност и отговорност на мед.сестра да упражнява професията си в рамките на нормативно определените компетенции



## ЗДРАВНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ЗА „АВТОНОМНОСТТА НА ПРОФЕСИЯТА

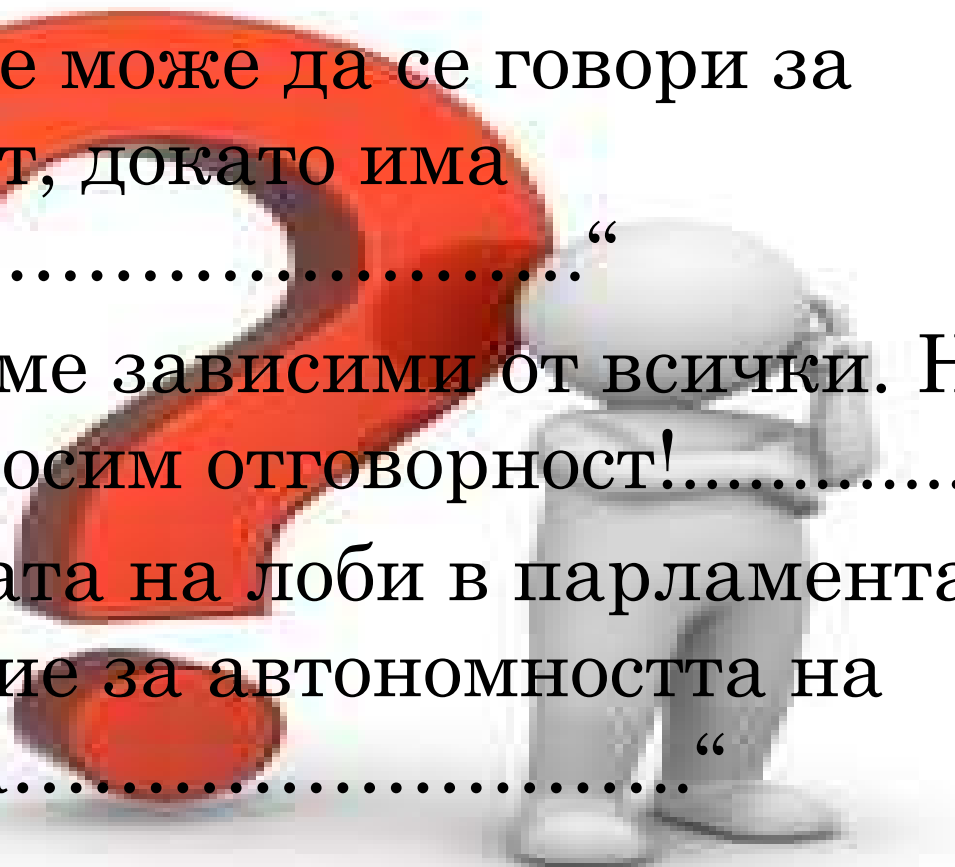
- Възможност за поставяне на **сестринска диагноза** и използване на **адекватна сестринска документация** и въз основа на това качествено **остойностяване на труда** на медицинската сестра.
- Строго регламентиране на длъжностната характеристика, практически и теоретични задължения
- Професионализъм с доказани резултати
- Решаване на проблем, вземане на решение



## ЗДРАВНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ЗА „АВТОНОМНОСТТА НА ПРОФЕСИЯТА“

### ○ Моля коментирайте!!!

- „ все още не може да се говори за автономност, докато има йерархия.....“
- „.....ние сме зависими от всички. Не можем да носим отговорност!.....“
- „.....липсата на лоби в парламента е от значение за автономността на професията.....“



# ЗДРАВНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ ЗА „АВТОНОМНОСТТА НА ПРОФЕСИЯТА“

○ Моля коментирайте!!!

„.....Винаги ще бъдем подценявани от  
обществото като съсловие.....“

„..... възможност за обучение и изграждане  
като добри специалисти.....“

„.....Разширяване на правомощията  
според опита и квалификацията.....“





## ЩО Е ТО АВТОНОМНОСТ?

- Автономност – Самоуправление;  
независимост, самостоятелност
- Автономен - самостоятелен,  
самостоеен, независим, свободен,  
самоуправителен



## ЩО Е АВТОНОМНА ПРОФЕСИЯ?

- Професия - Основна трудова дейност при човека, за която се *подготвя, квалифицира* и с която се прехранва. Напр. «По професия е учител».
- Автономна професия – самостоятелна трудова дейност



○ Кой са документите,  
регламентиращи  
възможностите за  
автономност на професията?



ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА  
МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И  
АСОЦИИРАНТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

- Глава втора.
- УСЛОВИЯ ЗА УПРАЖНЯВАНЕ НА ПРОФЕСИЯТА ОТ МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И АСОЦИИРАНТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ
- **Чл. 5. (1)** (Изм. - ДВ, бр. 85 от 2005 г., в сила от 25.10.2005 г.) (\*) Упражняването на професиите "медицинска сестра" и "акушерка" се осъществява от лица, които са завършили висши медицински училища и притежават съответната професионална квалификация, удостоверена с диплома за придобито висше образование на образователно-квалификационна степен "бакалавър" и са вписани в регистъра на съсловната организация по чл. 2, ал. 1.



**НАРЕДБА № 1 ОТ 8.02.2011 Г. ЗА ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ ДЕЙНОСТИ, КОИТО МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ, АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ И ЗДРАВНИТЕ АСИСТЕНТИ МОГАТ ДА ИЗВЪРШВАТ ПО НАЗНАЧЕНИЕ ИЛИ САМОСТОЯТЕЛНО**

- **Чл. 2. (1)** Медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти могат да извършват самостоятелно и по назначение от лекар дейности по:
  - 1. предоставяне и събиране на здравна информация;
  - 2. промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите;
  - 3. предоставяне на медицински и здравни грижи;
  - 4. рехабилитация;
  - 5. осъществяване на манипулации;
  - 6. оказване на спешна медицинска помощ;
  - 7. разработване на проекти, провеждане на обучение и изследвания в областта на здравните грижи



НАРЕДБА № 1 ОТ 8.02.2011 Г. ЗА ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ ДЕЙНОСТИ, КОИТО МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ, АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ И ЗДРАВНИТЕ АСИСТЕНТИ МОГАТ ДА ИЗВЪРШВАТ ПО НАЗНАЧЕНИЕ ИЛИ САМОСТОЯТЕЛНО

**Чл. 3. (1) Професионалните дейности, които медицинската сестра може да извършва самостоятелно, са:**

3. медицински и здравни грижи и дейности, включващи:
- а) извършване на общ и специален тоалет;
  - б) подпомагане на дишането;
  - в) подпомагане при хранене и приемане на течности;
  - г) подпомагане на отделянето;
  - д) подпомагане на движението;
  - е) подпомагане при сън и почивка;
  - ж) подпомагане при обличане и събличане;
  - з) участие при поддържане на оптимална температура;
  - и) подпомагане при избягване на опасности;
  - .....



# СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В Р БЪЛГАРИЯ 2012-2020

## ○ Основни цели:

- **1. Преустановяване на задълбочаващите се негативни тенденции в демографската ситуация и здравното състояние на населението в Р България и включване на специалистите по Здравни грижи в общата отговорност на държавата за превантивните дейности в сферата на общественото здраве. Това ще издигне престижа на професионалистите по здравни грижи и ще подобри ефективното им използване като квалифицирани кадри в системата на здравеопазването.**
- **2. Подобряване на общественото здраве чрез създаване на адекватно законодателство за оказване на качествени здравни грижи на населението на страната.**



ПРОЕКТ

## СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В Р БЪЛГАРИЯ 2012-2020

### ○ Основни цели:

- 3. **Постигане на по-добро здраве и бъдеще на нацията чрез превантивни и профилактични грижи за майките и децата както и за всички обществени групи, които имат повишена необходимост от професионална помощ и грижи.**
- 4. **Осигуряване на по-добра национална здравна сигурност**





ПРОЕКТ

## СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В Р БЪЛГАРИЯ 2012-2020-ДЕЙСТВИЯ

- По отношение на качеството на здравните грижи
- - Приемане на национални стандарти по здравни грижи;
- - Изискване за задължително минимално съотношение на професионалистите по здравни грижи спрямо броя и тежестта на пациентите;
- - Приемане и утвърждаване от Министъра на здравеопазването на Правила за добра здравна грижи и контрол по спазването им.



ПРОЕКТ

## СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В Р БЪЛГАРИЯ 2012-2020-ДЕЙСТВИЯ

- По отношение на човешкия ресурс:
- - Регламентиране на отговорности в длъжностните характеристики в зависимост от квалификацията на кадрите;
- - Промяна в ЗЛЗ относно статута на ръководителите по здравни грижи, възлагане на правомощия и отговорности за автономно управление на здравните грижи;
- Създаване на Отдел по Здравни грижи към Министерството на здравеопазването;
- Въвеждане на Досие за здравни грижи и актуализиране на документите, водени от професионалистите по здравни грижи



# ЗАКОН ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

- **Чл. 17а.** (Нов - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.)  
(1) (Изм. и доп. - ДВ, бр. 72 от 2015 г.) В медицинския, медико-денталния и диагностично-консултативния център могат да се разкриват звена, в които лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки **самостоятелно оказват здравни грижи.**
- (2) Видовете дейности, които се извършват в звената по ал. 1, се определят в съответствие с наредбата по чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.
- (3) (Изм. - ДВ, бр. 72 от 2015 г.) Звената по ал. 1 се ръководят от лица с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалностите "лекарски асистент", "медицинска сестра" или "акушерка" и с професионален стаж не по-малко от две години.
- (4) Редът за извършване на дейностите в звената по ал. 1 се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното лечебно заведение.



- От казаното дотук, кои са основните аспекти, даващи очертанятията, базата за автономност на професията „медицинска сестра“???



- Сестрински процес
- Сестринска диагноза
- Сестринска документация



## АСПЕКТИ НА ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА...

- **Задълбочаване на недостига на персонал**

До 2020 ЕС очаква недостиг на 2 000 000 здравни професионалисти;

- **Работа в условия на риск от страна на пациентите**

Резултат: посегателствата върху медици са криминализирани;

### **Работа в условия на конкуренция**



## АСПЕКТИ НА ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА..

- Новите възможности за реализация на ПЗГ

- **Перфузионист ????**

- медицинска сестра, специално обучена за апаратно поддържане на извънтелесно кръвообращение

- **Обучителна сестра ???**

.....



# ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА.....





## ОТ ТУК СЛЕДВА.....

- Нарастване на недоверието между членовете на екипите;
- Създаване на предпоставки за:
  - - **агресивно поведение на работното място;**
  - - **професионално лицемерие;**
  - - **нелоялна конкуренция;**
  - - **влошена „ХИГИЕНА“ на междуличностни комуникации;**
  - - **физическо и психическо изтощение на професионалистите по здравни грижи;**
  - .....



# АКУШЕРКАТА ЕМИЛИЯ КОВАЧЕВА Е ОСЪДЕНА НА 18 ГОДИНИ ЗАТВОР



# ПРЕДПОСТАВКИ ЗА ЛИЦЕМЕРНО ПОВЕДЕНИЕ НА РАБОТНОТО МЯСТО



ВСИЧКО ТОВА ВОДИ ДО:

**ТРУДНОСТИ ПРИ  
ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА  
ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ  
ЗАДЪЛЖЕНИЯ!!!**

Какво можем да направим?



## ВЪЗМОЖНОСТИ.....

- Да потърсим причините
- Да изучим и приложим подходи и средства на предоставяне на грижи
- Да търсим начини за защита на професионалното си поведение
  - Да си знаем правата
  - .....



## НЕКА СИ ПРИПОМНИМ:

Е – по- **Е**мпатични  
Т – по- **Т**олерантни  
И – по- **И**нтелегентни  
К – по- **К**онфиденциални  
А – по- **А**втономни



Богдана Карадочева - Дано (Ако до всяко добро същество).mp3

- Ако до всяко добро същество застане поне още едно, тогава предвиждам подобър живот, че само си викам "Дано".



***БЛАГОДАРЯ ЗА  
ВНИМАНИЕТО!***

