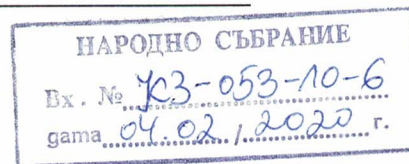




**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

Изх.№20/04.02.2020 г.



**ДО
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

СТ А Н О В И Щ Е

**На Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи
(БАПЗГ)**

Относно: Закон за изменение и допълнение на закона за лечебните заведения, № 002-01-3, внесен от Министерски съвет на 08.01.2020 г.

УВАЖАЕМА Д-Р ДАРИТКОВА,

БАПЗГ приема предложението за изменение и допълнение на закона за лечебните заведения. Законопроектът е навременен и отговаря на нуждите за промяна във функционирането на системата на здравеопазване.

Важна насока е създаването на единен механизъм за регистриране и извършване на нови медицински дейности от лечебните заведения. Механизмът дава гаранции, че изпълняваните дейности са съобразени с идентифицираните потребности на населението в конкретен регион. В този смисъл напълно подкрепяме възможността за използване на специфични индикатори за предоставяне на здравни услуги на определена територия – брой ЛЗ, брой разкрити структури и легла, използваемост на леглата, кадрова и материална обеспеченост. За БАПЗГ кадровата обеспеченост е особено значима, поради застрашително намаляващият брой професионалисти по здравни грижи и невъзможността за оказване на качествени здравни грижи за пациентите. БАПЗГ от години настоява за идентифициране с уникален идентификационен номер (УИН) на работещите в лечебните заведения професионалисти по здравни грижи – медицински сестри, акушерки, фелдшери, рехабилитатори, медицински и рентгенови лаборанти. Това е задължително условие за оказването на медицински и здравни услуги в условията на реално извършвана медицинска помощ в лечебните заведения за болнична и извънболнична помощ.



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

За БАПЗГ е особено важно регламентирането на нов вид лечебно заведение като организационно обособена структура, в която лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки осъществяват самостоятелно или по назначение на лекар здравни грижи, манипулации и дейности от компетенциите на тези специалисти и регламентирани с Наредба № 1 от 8 февруари 2011г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти могат да извършват по назначение или самостоятелно. Разширяването на функциите на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти в лечебните заведения и особено в системата на първична медицинска помощ трябва да се възприеме като част от една по-широка тенденция към интегриране и устойчиво развитие на качеството на здравните грижи за пациентите. Поради възрастовата структура на населението с нарастващо значение е осигуряването на дългосрочни грижи, палиативни грижи, специализирани грижи, грижи в дома и др., здравни услуги. Хората, живеещи в отдалечени и труднодостъпни райони, както и хората от уязвими групи продължават да изпитват сериозни трудности при получаването на здравни грижи. Нарушени са връзките между първичната и извънболнична помощ и болничната помощ, социалните и здравните институции. Нарушени са приемствеността и качеството на оказваните здравни грижи, а по-често такива липсват. Сособен приоритет трябва да се грижим за майките и децата. След като с лека ръка захрихме женските и детските консултации България е сред малкото страни в Европа, в които няма патронажни сестрински и акушерски грижи. Най-оптималния вариант би бил разкриването на здравни центрове в общините, които да имат осигурено общинско финансиране и в които да работят специалисти по здравни грижи, според нуждите на населението в съответната община. Това би довело до ранно откриване на заболяванията и възможности за наблюдение, профилактика и промоция на социално значими заболявания. Доказано е, че домашните посещения и грижата в дома оптимизират и намаляват броя на хоспитализациите и на практика осигуряват здравни грижи на оптимална цена. Патронажното сестринство, т.е. домашните посещения успешно функционират в Сърбия, Македония, Хърватска, Босна и Херцеговина, Румъния. В света такива системи има във Великобритания, Швеция, Дания, САЩ, Канада, и др. Навсякъде те са доказали своите предимства. Великобритания развива тази услуга вече 150 години.

Република България е единствената държава в ЕС, в която няма регламентирани извънболнични структури за здравни грижи, в които медицински сестри, акушерки, фелдшери, рехабилитатори и др. да осигуряват промотивни, профилактични, клинични, рехабилитационни и други здравни грижи на болните и здрави лица, работещи в тясно сътрудничество с ОПЛ, специалистите от извънболничната сфера и с другите лечебни структури. Именно затова БАПЗГ изцяло подкрепя въвеждането на правила за създаването и функционирането на структури, които да предоставят все по-дефицитните и търсени от населението здравни грижи, макар че предложените в този законопроект лечебни заведения могат да предоставят грижи само срещу заплащане от самия пациент или чрез механизмите на доброволното здравно осигуряване. Регламентирането на новия вид лечебно заведение създава и нормативна възможност за пълноценно упражняване на придобитата от медицинските сестри, акушерките и лекарските асистенти професионална квалификация и създава възможност за кариерното им развитие. Практикуването и кариерното развитие на всички професионалисти изисква от тях задължително да повишават професионалната си квалификация чрез продължаващото медицинско обучение., съгласно чл.39, т.5. и да бъдат включени в Квалификационна рамка за професионално развитие, съгласно чл.8, т.8. от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Предлагаме



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

регистриращите индивидуални и групови практики по здравни грижи да имат поне две години трудов стаж след придобиването на базова диплома по професиите „медицинска сестра“, „акушерка“ и „лекарски асистент“ и издаден първи сертификат за професионална квалификация от БАПЗГ, като гаранция за включване в системата за задължителното продължаващо медицинско обучение.

Много положително е предложението за промяна в правомощията на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ за контрол върху начина на формиране на работните заплати в държавните и общинските лечебни заведения и съответствието му с утвърдените финансови стандарти. Масовите недоволства, основно на медицински сестри, през изминалата година бяха провокирани именно от несправедливото разпределение на заплащането за труд на медицинските специалисти, работещи в едно лечебно заведение. Със законопроекта се дава възможност за контрол от агенцията за спазването на утвърдените стандарти за финансова дейност и съответствието с тези стандарти на вътрешните правила относно трудовите възнаграждения на персонала само в държавните и общинските лечебни заведения. Според нас този контрол трябва да се прилага и към частни лечебни заведения, които ползват обществен финансов ресурс – имат сключен договор с НЗОК.

Надяваме се, че законопроектът ще бъде приет на първо четене и ще можем да предложим конкретни текстове по изказаните по-горе съображения на Вашето внимание.

С уважение,
МИЛКА ВАСИЛЕВА
Председател на УС на БАПЗГ

