



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /В А Н Р Н/**

**Предложения на БАПЗГ за изменение и допълнение на НАРЕДБА за
утвърждаване на медицински стандарт "Акушерство и гинекология"**

§ 1. В Член единствен, ал. (2) да се добави т. 10. с текст: „Изисквания за брой персонал спрямо брой на пациенти в ЛЗ.”

§ 2. В ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА, § 1. , т. 6 да се измени така:

„6. "Водене на раждането" е дейност, извършвана от лекар и/или акушерка, която има за цел оптимален както за майката, така и за потомството резултат от раждането посредством.”

§ 3. В Глава II ПРОФИЛИРАНИ ОБЛАСТИ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" да се добави т. 1.6. с текст: „Сексуално здраве”

§4. В Глава IV ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" към т. 1 да се добави: т. 3. с текст: Допълнителна квалификация за акушерки.

3.1. Акушерките са длъжни да поддържат, повишават и разширяват теоретичните си знания и практическите си умения, необходими за осигуряване на качествени здравни грижи чрез продължаващо медицинско обучение. /съгласно Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти./“

§5. Към ДЯЛ II УСТРОЙСТВЕНА РАМКА НА АКУШЕРО-ГИНЕКОЛОГИЧНАТА ПОМОЩ, Глава V ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ, КЪДЕТО СЕ ОКАЗВА АКУШЕРО-ГИНЕКОЛОГИЧНА ПОМОЩ към т. 2.1. ЛЗ от клас А0 – практики за първична извънболнична помощ; да се добави: «т. 2.1.1. Женски консултации, в които акушерки самостоятелно оказват здравни грижи. (ЗЛЗ, чл. 17а).

§ 6 Да се добави т. 2.1.2. Интегрирани здравно-социални услуги, чрез които медицински специалисти и специалистите в областта на социалните услуги предоставят здравни грижи и медицинско наблюдение и осъществяват социална работа, включително в домашна среда, в подкрепа на деца, бременни жени, хора с увреждания и хронични заболявания и възрастни хора (ЗЗ, чл. 125 б).



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /В А Н Р N/**

§ 7 Към Глава VI УСТРОЙСТВЕНА РАМКА НА АКУШЕРО-ГИНЕКОЛОГИЧНАТА ПОМОЩ В ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ОТ КЛАС "А" т. 1. да се измени така: «Устройствената рамка на лечебни заведения от клас А0 (практики за първична извънболнична помощ) се урежда съгласно:

1.1. Наредба № 41 от 2005 г. За утвърждаване на медицински стандарти по обща медицинска практика (ДВ, бр. 1 от 2006 г.).

1.2. Правилник за вътрешния ред на ЛЗ, в което е разкрита Женска консултация.

1.3. Наредба на МЗ по чл.125б от Закона за здравето.

§ 8. Глава VIII РЕГЛАМЕНТИРАНЕ УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА ЛЕЧЕБНИТЕ 17 ЗАВЕДЕНИЯ, КЪДЕТО СЕ ПРАКТИКУВА АКУШЕРО-ГИНЕКОЛОГИЧНА ДЕЙНОСТ – ВЪТРЕШНИ СТАНДАРТИ, в т.2.2.2. „долекарски грижи в стационара” да се промени на: „акушерски грижи в стационара”

§ 9 Да се добави нова т. 2.7.8. партограма

§ 10. В ДЯЛ III ПРАВОСПОСОБНОСТ НА ЛИЦА, ОСЪЩЕСТВЯВАЩИ ДЕЙНОСТ В ОБЛАСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ", Глава IX ПРАВОСПОСОБНОСТ ЗА ПРАКТИКУВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ ОТ ОБЛАСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ", в т. 1.1. долекарско ниво: думата „някои“ да се замени с „медицински дейности, включени в компетенциите на правоспособни акушерки“ при проследяване на бременност и при раждане през естествените родови пътища (описани в глава XI);

§ 11. В ДЯЛ IV МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" , Глава X СЪЩНОСТ И ОБЕКТ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ", т. 3.1.1. след думите „акушер-гинеколог“ да се постави запетая и да се добави следния текст: „общопрактикуващ лекар (ОПЛ) или правоспособна акушерка“;

§ 12. В Глава XI МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ ПРИ ПЛАНИРАНЕ НА БРЕМЕННОСТ, ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА БРЕМЕННОСТ, РАЖДАНЕ ПРЕЗ ЕСТЕСТВЕНИТЕ РОДОВИ ПЪТИЩА И ПО ВРЕМЕ НА ПУЕРПЕРИУМА, т. 1. след Ниво: долекарско – да се добави: извършва се от правоспособна акушерка;



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /В А Н Р Н/**

§ 13. В т. 1.2. след думите «извършване на необходимите прегледи» да се добави «и изследвания» за проследяване протичането на нормалната бременност;

§ 14. В т. 1.2.5. кардиотокографски запис: извършване; да се добави и интерпретиране на резултатите след придобита допълнителна квалификация;

§ 15. В т. 1.26. след „вземане“ да се добави „и назначаване“ на кръв за изследване;

§16. Да се добави нова т. 1.2.8. с текст: „Вземане на материал за цитологично изследване от маточна шийка“;

§17. Да се добави нова т. 1.2.9. с текст: „Тълкуване на резултатите от проведените изследвания и назначаване на преглед или консултация с лекар при установени отклонения от нормата за съответния период на бременността“;

§ 18. т. 1.2.8. осигуряване на венозен път да стане 1.2.10.,

§ 19. т. 1.2.9 да стане 1.2.11.

§ 20. т. 1.2.10 да стане 1.2.12.

§ 21. Да се добави нова т. 1.2.13. с текст: „Провеждане на пренатална подготовка в женски консултации и в училища за бъдещи родители и бременни жени.

§22. Да се добави нова т. 1.4.6. с текст: Прилагане на немедикаментозни методи за обезболяване на раждането.

§ 23. Към т. 1.5. акуширане при нормално раждане, в периода на изгонването при главично флексионно предлежание, да се добави: „ - първи, втори, трети период“ , включително:

§24. Да се добави нова т. 1.5.1. с текст: «Наблюдение и извършване на вагинални прегледи при нормално протичащо раждане.»

§ 25. Т. 1.5.1 да стане 1.5.2.

§ 26. Да се добави нова т. 1.5.3 с текст: «перинеотомия»



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

§ 27. Да се добави нова т. 1.5.4 с текст: «измерване на pO₂ и газов анализ при осигурен денонощно лекарски екип за рискова бременност и раждане в същото лечебно заведение.

§ 28. Т. 1.5.2. да стане 1.5.5. и да се промени последващата номерация.

§ 29. В т. 1.8. след думите «полагане на грижи за родилката, наблюдение на майката по време на пуерпериума» да се добави: „домашен патронаж „ и даване на всякакви полезни съвети за отглеждане на новороденото при най-добри условия;

§30. Да се добави нова т. 1.9.1 с текст: « Извършване на асистирана вътрематочна инсеминация по назначение на лекар АГ специалист по асистирани репродуктивни технологии и след необходимата допълнителна квалификация»

§31. Към Глава XVI СПЕЦИФИЧНИ КОЛИЧЕСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" текстът на т. 3.1.2. да се замени с текст: « При изпълнени количествени показатели на т. 3.1.1. – назначена най-малко една акушерка на пълен щат, и/или наличие на договор със структура за самостоятелни акушерски грижи.»

§32. Към Глава XVI СПЕЦИФИЧНИ КОЛИЧЕСТВЕНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ В СПЕЦИАЛНОСТТА "АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" да се добави т.3.2.4.4. с текст: “ Броят на акушерките се определя от обема и натовареността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката по методика, предложена от БАПЗГ.“



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

МОТИВИ

към Предложения на Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи /БАПЗГ/ за изменения и допълнения към проект на Медицински стандарт "Акушерство и гинекология"

Предложенията на БАПЗГ касаят основно допълване на текстове, свързани с дейностите на акушерките в болничната и извънболничната помощ. Една част от предложените текстове целят да се запълни частично неясната законова регламентация на акушерската практика извън болниците, която води до невъзможност да се осигурят продължителни акушерски грижи през бременността, раждането и следродилният период на жените, техните деца и семейства. Формалното съществуване на женските консултации доведе до нуждата жените да търсят алтернативни и съмнителни източници за информация. Наблюдава се необясним парадокс - не се регистрират акушерски кабинети, защото няма законово основание за това, но държавата ни не контролира училищата за бременни. Липсата на критерии кой и до каква степен може да коментира въпроси, свързани с бременността и раждането в курс за бременни, обърква жените и често те попадат на некомпетентни по темата съветници. От няколко години в нашата страна и по-специално в големите градове се наблюдава безразборно и хаотично създаване на Училища за бременни и родители от лица без медицинско образование. В тях се провежда пренатална подготовка с лекции за периодите на раждането, медицинските интервенции, отглеждане на бебето и малкото дете. Жените се насърчават да вземат решения, опасни за тяхното здраве. Появиха се „професии“ като дула и инструктори по раждане, сертифицирани от организации, за които няма яснота доколко са признати от българските институции, такива професии не съществуват в регистъра на професиите в Република България. Кърменето се консултира от лица без медицинско образование, които нямат нужното клинично мислене и не познават акушерската практика базирана на доказателства. Жените се насърчават да раждат по домовете, а последствията от това често са усложнения, касаещи здравето на майката и бебето, а понякога дори и живота!

Предложените текстове, свързани с продължаващото обучение отразяват регламента в Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и



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

асоциираните медицински специалисти. Съгласно Наредбата за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността "Акушерка" за образователно-квалификационна степен "бакалавър" новозавършилите 4-годишен курс на обучение и придобили образователно-квалификационна степен "Бакалавър" акушерки покриват напълно изискванията, утвърдени в директива 2005/36/ЕС за автоматично признаване на квалификацията на акушерките в страните членки на Европейския съюз. Продължаващото обучение след завършване е задължително, съгласно Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти. То води до придобиване на допълнителни квалификации, гарантира извършването на качествени здравни грижи и позволява на акушерките кариерно развитие с разширени компетенции и с повече възложени отговорности.

Със задължително продължаващо обучение и разширени правомощия на акушерките може да се оптимизира и работата в извънболничните структури и в болничните отделения. Предложенията за допълване на текстовете относно работата на акушерките в отделение касаят именно разширяване на правомощията след допълнително обучение и придобиване на съответните квалификации.

Заедно със задължителното изискване за брой лекари в стандарта се предлага да има и задължително минимално изискване за брой акушерки, поради запазващата се тенденция за намаляване на техния брой и увеличаване на възрастта им. В същото време поради скъпото болнично лечение се намалява средния престой на жените в отделенията, което води до повече преминали пациенти. Заедно с това се увеличават онкологичните заболявания, респективно и необходимостта от повече и по-интензивни грижи.

В европейски и световен мащаб от десетилетия броят на специалистите по здравни грижи се определя от вида, сложността, спецификата и интензивността на полагащите грижи и тежестта на заболяването на пациентите, което определя обема на необходимите здравни грижи. Необходимостта от прилагане на методика за изчисляване на нуждите от персонал е препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри /ICN/, като е изчислено, че една медицинска сестра трябва да се грижи средно за пет болни в рамките на работното си време в стационар. Считаме, че предложената методика в пълна степен се отнася и за акушерките, работещи в отделения. Методиката не е приложима за интензивни отделения и родилни зали. За основен критерий се взема времето, необходимо за оказване на здравни грижи.



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

В страните от ЕС се прилагат сравнително сходни методики за изчисляване нуждата от персонал, като всичките са базирани на хронометраж на дейностите на специалистите по здравни грижи.

За окрупненото измерване на дейността е използвано приетото разделение на грижите на преки/директни/ и непреки /индиректни/.

Към преките грижи се отнасят всички грижи, които се извършват в пряк контакт на медицинската сестра/акушерката с пациента /напр. хранене, тоалет, превръзка, инжекция и др./. Такива са: манипулации - инжекции, вливания, превръзки и сваляне на конци; измервания и изследвания - измерване на жизнени показатели, вземане на материали за изследвания, съвети за хранителен и двигателен режим, консултации; комуникация с пациента и неговите близки

Непреките грижи също са насочени към пациента, но няма директен контакт между пациента и медицинската сестра/акушерка. Непреки грижи са: работа с медицинска документация - попълване на документацията на пациента, на формуляри за отчет на медицински консумативи и материали, архивиране и работа с архив и др.; работа с външни звена - планиране на изследвания, предоставяне на резултати от рентгенови изследвания, лабораторни резултати; посещения на външни звена, свързани с грижите за пациента и работната среда; други дейности - дезинфекция и стерилизация, почивки и др. прекъсвания.

Акушерките в България притежават образователно квалификационна степен „Бакалавър“, което предполага високо ниво на академична подготовка. Следователно трудът на тези специалисти е висококвалифициран и трябва да бъде съответно заплатен. Това налага целесъобразното му, ефективно и ефикасно използване. В този смисъл те могат да осъществяват комуникация с жените и техните близки, специализирани и високо технологични дейности в медицинското обслужване, а за предоставяне на базовите здравни грижи (до 30%), където това е възможно може да бъдат назначени болногледачи и здравни асистенти. При ясно очертани граници на компетентността им и след обучение за придобиване на професионална квалификация по професии „Здравен асистент“ или „Болногледач“ могат да осъществяват общи грижи – хигиенни грижи, хранене, придружаване на пациента за различни изследвания, получаване на резултати, получаване на консумативи и др., както и работа с документация.



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

Очакваните резултати от предложенията за регламентиране на дейностите на специалистите по здравни грижи са гарантиране на високо качество на оказваните здравни грижи и намаляване на разходите от усложнения, възникнали в резултат от недостатъчни здравни грижи.

Предложенията са изготвени съвместно с Алианс на българските акушерки.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА УС НА БАПЗГ
МИЛКА ВАСИЛЕВА**

02.03.2018 г.