

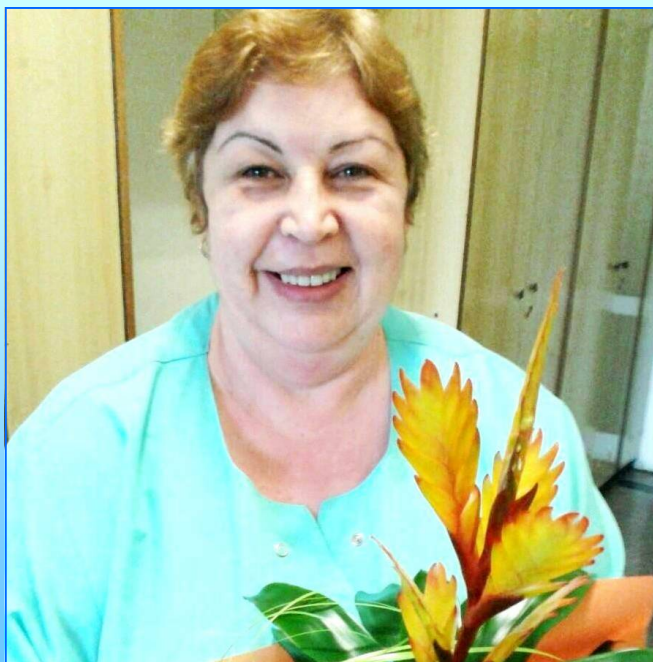
**ИНТЕРВЮ****Анка Димитрова, ст. акушерка в МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ - Сливен:**

## **ПРЕЗ ДЪЛГИЯ СИ ПРОФЕСИОНАЛЕН ПЪТ НИТО ЗА МИГ НЕ СЪМ СЕ СЪМНЯВАЛА, ЧЕ ТОВА Е МОЕТО ПРИЗВАНИЕ**

Анка Димитрова е родена и израснала в гр. Сливен, където завършва средно образование, а след това завършва и Полувисшия медицински институт „Д-р Мара Малеева-Живкова“ гр. Пловдив. Същата година започва работа като акушерка в АГ- отделение - Родилна зала при Окръжна болница гр.Сливен. През 2006 г. придобива образователно-квалификационна степен „Бакалавър“ със специалност „Здравни грижи“ и професионална квалификация „Ръководител на здравните грижи и преподавател по практика в медицински колеж“.

През 2007 г. придобива образователно-квалификационна степен „Магистър“ и специалност „Управление на здравните грижи“, и професионална квалификация „Ръководител на здравните грижи и преподавател по практика“.

От 2007 година до момента работи като старша акушерка в АГ отделение в МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ АД – гр. Сливен.



**- Госпожо Димитрова, как се насочихте към професията на акушерката? Имахте ли някакъв пример, който следвахте или изборът Ви е случаен?**

- Към професията акушерка се насочих случайно. След като не ме приеха медицина, реших че не е необходимо да губя цяла година и подадох документи в ПМИ „Д-р Мара Малеева-Живкова“ - гр. Пловдив. Бях твърдо решена да се занимавам с медицина и при избора на специалност „акушерка“ ми се стори много добра възможност. Трябва да подчертая, че няхах никаква идея какво точно работят акушерките. При това не срещнах много подкрепа в семейството. На родителите ми не им хареса какво бях решила да уча и впоследствие да работя. Въпреки това се записах, завърших и ето вече тридесет и пет години работя като акушерка, което ме прави щастлива.

**- Кое беше първото Ви работно място и как Ви посрещнаха там? Как се разви след това кариерата Ви и какви трудности срещнахте по пътя си?**

- Първото ми работно място беше като акушерка в Профилактичен кабинет. Там придобих много добри умения в гинекологичните прегледи, а също и в провеждане на женска консултация. Колежките ме посрещнаха много добре, можех да разчитам на тяхната помощ и подкрепа при всички затруднения в работата. Много добра подкрепа получих от лекарите, които работеха в Гинекологичния кабинет и Женска консултация. Следващата година работих като акушерка в женска консултация и от 1983 година започнах работа като акушерка в Родилна зала. Тогава разбрах, че моето място е в Родилна зала, там, където започва, а понякога за съжаление и свършва живота. През 2007 г. поради придобиване на

## ИНТЕРВЮ

образователно-квалификационна степен „Бакалавър“ и после - “Магистър”, след конкурс бях назначена за старша акушерка на АГ отделението. Не бих казала, че съм срещала особени затруднения по . Въпреки че случайно попаднах в тази професия, нито за миг не съм се съмнявала през дългия път си професионален път, че това е моето призвание и до днес с удоволствие върша работата си.

*- Имали ли сте условия за кариерно развитие? Достатъчно ли е това, което се прави за квалификацията и непрекъснатото обучение на акушерките?*

- Да, имах условия за кариерно развитие. Разбира се, това стана след промените на 10ноември 1989 г. Преди това, за да имаш кариерно развитие, беше необходимо да бъдеш член на БКП. Тъй като не бях такава, не се надявах на никакво кариерно развитие. След промените се създадоха чудесни условия за повишаване на квалификацията и кариерно развитието. Всеки, който желае, може да повиши образованието и квалификацията си. Непрекъснатото обучение е нещо много добро, но то е за младите хора. За съжаление средната възраст на акушерките, поне в нашия град, е над 50 години и малко са тези, които имат желанието и енергията да посещават курсове за продължаващо обучение няколко години преди пенсиониране.

*- Какви са най-сериозните трудности, с които се срещат хората, посветили се на тази професия? Защо много от младите акушерки предпочитат да работят в чужбина?*

- Най-сериозните трудности, с които се срещат акушерките, са безумното писане при изпълнение на задълженията им. Вместо да са до своите пациентки, те пишат и пишат... Добре е, че има изработени медицински стандарти, но никъде в стандарта по акушерство и гинекология няма определено съотношение брой лекари и брой акушерки. Това позволява да се работи с малко персонал на ръба на възможности те за оказване на професионални акушерски грижи.

Пренебрежителното отношение на лекарите също е трудно за преодоляване, особено по отношение на акушерки с дългогодишен стаж и много опит. С удоволствие наблюдавам високото самочувствие на младите акушерки, които не позволяват с тях да се държат пренебрежително. От моя опит мога да кажа, че има две най-сериозни причини младите акушерки да предпочитат да работят в чужбина. На първо място е ниското заплащане, а на второ - подценяването на нашата професия и не особено високия ѝ престиж. Нашата професия е с относително по-голяма самостоятелност от тази на медицинските сестри, има много компетенции, които можем да извършваме без лекар и може би това е причината лекарите акушер-гинеколози да се отнасят с акушерките с известно пренебрежение - като към евентуална конкуренция.

Акушерките не могат да открият свои самостоятелни практики, на нормално протичаща бременност“. Въпреки, че им е призната компетенцията „водене на женска консултация всъщност могат, но без това да се заплаща от НЗОК. Същото важи и за клиничните пътеки, които на 100% изискват участие на лекар. Има подписани от Министъра на здравеопазването компетенции, които биха могли да се впишат в Клинична пътека за акушерски грижи - например, следродови грижи за майки и бебета. От три години работя в Център за майчини и детски грижи - гр.Сливен, разкрит по проект на УНИЦЕФ. Този център извършва дейност, която извършваха преди време участъковите акушерки и детски сестри, тъй като този проект обхваща бременни, родилки и деца до 3-годишна възраст. Защо трябва чрез УНИЦЕФ да се възроди тази чудесна практика?!? Това може да се промени, ако се разкрият такива центрове във всички градове, с фокус върху бременните, родилките и бебета до 2-месечна възраст и дейността им да се заплаща от НЗОК като извънболнична медицинска помощ. Убедена съм, че тези промени биха довели до по-добро заплащане на акушерките и по-висок престиж на професията.

## ИНТЕРВЮ

*- Какво бихте променили в здравеопазването, ако зависеше от Вас? Какво конкретно трябва да се промени, за да стане привлекателна за младите професията на акушерките?*

- Ако зависеше от мен първо бих отменила безумията, с които са натоварени персонал и пациенти при постъпване в болница, а именно: постъпване чрез лична карта и пръстов отпечатък. Бих искала да попитам господин министъра как една бременна жена с родова дейност ще бъде разведена да постави пръстения си отпечатък - дейност която отнема около 10 минути. След раждането, независимо как е протекло то, тя отново трябва да положи пръстов отпечатък за своето бебе... Бих премахнала веднага клиничните пътеки и бих въвела диагностично-свързаните групи, но тъй като в българското здравеопазване винаги не достигат парите, това няма да се случи в обозримо бъдеще. Мисля, че за да е привлекателна и плащат такси, акушерките започват работа със заплати от 400-450 лв., с които не могат да живеят и да изплащат студентските си заеми. Една възможност акушерката да работи за себе си, без да се налага да работи в болница или ДКЦ, е да може да открива самостоятелна акушерска практика, чиято дейност да се заплаща от Здравната каса. За да стане привлекателна професията на акушерката е необходимо да се

намали на първо място таксата за обучение. След като четири години учат и плащат такси, акушерките започват работа със заплати от 400-450 лв., с които не могат да живеят и да изплащат студентските си заеми. Една възможност акушерката да работи за себе си, без да се налага да работи в болница или ДКЦ, е да може да открива самостоятелна акушерска практика, чиято дейност да се заплаща от Здравната каса, макар и на по-ниска цена от тази на лекаря. Това би направило професията безкрайно по-привлекателна за младите хора, би издигнало престижа на професията в обществото.

*- Остава ли Ви време за хоби? Какво обичате да правите в свободното си време?*

- Време за хоби не остава. Обичам да ходя на кино, на театър, да чета книги. Това обаче не съм правила вече няколко години, по-точно от момента, когато станах старша акушерка. Недостигът на кадри се усеща много по-силно в по-малките градове. При този недостиг, за да се направи график, съответен на отделението, се налага да работя и нощни дежурства, което не само допълнително ме натоварва, но и определено затруднява работата ми на старша акушерка.

*Публикувано в Електронния бюлетин на БАПЗГ, бр. 9/2016 г.*

