ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВИ В РАЗВИТИЕТО НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ В БЪЛГАРИЯ

Гергана Петрова

TRENDS AND PROSPECTS OF HEALTH CARE DEVELOPMENT IN BULGARIA

Gergana Petrova

ABSTRACT*:The leading trend of the development of health care in Bulgaria is reorganising and harmonising the existing system for preparation and training of health care professionals as much as possible with the system of the other EU Member States.*

This work aims at outlining the major trends and prospects of health care development in Bulgaria. On the basis of the sociological method for analysis of documents have been traced the origin, training and professionalization of that type of specialists in Bulgaria.

The following accents in the preparation of health care professionals have been outlined: training of health care managers and teachers with Master or Bachelor degree, training of nurses and midwives with Bachelor degree at the Medical Universities, and training of health care professional Bachelors at the medical colleges within the MU.

The whole training is aimed at forming professional competences for work with hospitals and outpatient facilities.

Key words: Health care, nursing, health care management

Въведение

През последните години се наблюдава отлив от професиите в сферата на здравните грижи. Все по – малко млади хора се насочват към хуманитернтие професии в световен мащаб и още по-малко към професиите свързани с обгрижването на болни хора у нас. Реформата и недостатъчното заплащане в здравеопазването, рефлектират върху ниския социален престиж на тези професии, ниския социален статаус на техните изпълнители и незаемането на работни места в тежки сектори свързани с висока интензивност и работа в условия на спешност.

Настоящата разработка има за цел да очертае основните тенденции и перспективи в развитието на здравните грижи в България. Въз основа на социологическия метод анализ на документи са проследени зараждането, обучението и професионализацията на този вид специалисти в нашата страна.

Исторически аспекти в развитието на сестринството и здравните грижи в България

Развитие на здравните грижи в България преди и след освобождението

С развитието на здравните грижи в България преди и след освобождението е свързано името на Райна Попгеоргиева Футекова – Райна Княгиня. Райна Княгиня по професия е акушерка, завършила акушерски курсове в Дръжавния Медицински Институт в Москва [1, с. 194].

В България е определена за акушерка на дипломатическия корпус участва като народен представител в народното събрание [1, с. 194].

Приносът на Райна Княгиня се изразява в следното /по М. Апостолов и П. Атанасова, 1998, 1, с. 195/:

- Обслужва като акушерка най-бедните квартали и води борба с родилните обичай-вредни за родилката и новороденото;
- организира „Школи за здравно възпитание” в Софийските квартали;

- след откриването на Майчин дом, работи като акушерка и едновременно с това води курсове за обучение на млади акушерки;
- полага основите на първата акушерска професионална организация в България.

Райна Княгиня е първата българска дипломирана акушерка, втората е Христина Хранова, завършила акушерски курсове в Киев

В началото на XX-ти Век в България са работили 131 дипломирани акушерки, от които 77 са завършили в чужбина [1, с. 195].

Инициатор на сестринското образование в България е Българското Дружество на Червения Кръст.

Първият курс за милосърдни сестри в България се открива през 1894г. Продължителността на курса е 10м., лекцийте се изнасят в Славянска беседа, а практиката се провежда в Александровска болница. Обучението включва и три месечен стаж [1, с. 199].

Първото училище за милосърдни сестри в България се основава също по идея на БДЧК. Училището се открива през 1900г., от Санкт Петербург са изпратени 2 милосърдни сестри София Висоцкая и Олга Сухонен назначени съответно за наставница и за нейна помощница в Софийското сестринско училище [1, с. 199-200].

Курсът е едногодишен, завършват го 8 милосърдни сестри. Те са назначени в Държавните болници, а 2 остават в училището като наставнички. В края на годината те полагат изпит пред комисия и придобиват званието „Милосърдна сестра". Създава се „Света Троицкото общество на милосърдните сестри". Възнаграждението на всяка дипломирана сестра постъпвало в касата на Света Троицкото общество на милосърдните сестри, половината се давало на сестрата, половината оставало за пенсия.

През 1909г. Царица Елеонора изпраща на специализация две сестри във Виена и четири в Румъния. След завръщането им те полагат изпит и се зачисляват в Света Троицкото общество. От 1910г. обучението става двугодишно [1, с. 200].

През 1912г. се открива сестрински дом-за болни и възрастни медицински сестри, управляван от сестрински съвет [1, с. 200-201].

През 1922г. в София пристигат милосърдните сестри Рахила Торанс и Теодора Льогро, назначени съответно за директорка на училището и за нейна заместничка. Заедно с Българските милосърдни сестри Бояна Христова и К. Падчеджиева те изработват нов правилник на училището и въвеждат нов начин на обучение [1, с. 201].

Ръководството на училището възприема програмата на международния сестрински съюз, която включва подготвителен период от три месеца. В първи семестър се изучават анатомия, физиология, хигиена, хранене, готвене за болните, етика, етикет и др. По-късно семестрите се увеличават на 6 [1, с. 201].

БДЧК подготвя в специален курс „сестри посетителки", чиято специална задача е да обучат населението на предпазване от болести [1, с. 206].

През 1928г. се подготвят болногледачки-самарянки, жени най-малко с прогимназиално образование, чрез тримесечни курсове на теоретична и пракитческа подготовка.

Развитие на здравните грижи в България след Втората световна война

След Втората световна война се пристъпва към отркриване на училища за акушерки в България. Длъжностната характеристика на милосърдните сестри е далеч по различна от тази в миналото и те вече се наричат медицински сестри. С оглед на повишаване квалификацията на сестрите се създават сестрински колегиуми към болничните заведения. След 1970г. настъпва свръхпроизводство на медицински сестри, част от които се изнасят и в чужбина. До 1989г. подготовката на медицински сестри изостава в сравнение с Европейските стандарти [1, с. 204-206] .

Съвременни аспекти в развитието на здравните грижи

Висше образование за специалисти с образователно-квалификационна степен „бакалавър по здравни грижи" у нас съществува от 1995г., когато се създава факултетът „Сестринско дело". Първият випуск от 125 бакалаври се дипломира през 1998г. [4, 5].

В следващите години обучение на бакалаври по здравните грижи стартира и в останалите държавни медицински университети в страната: ВМИ – Плевен – 1996 г.; ВМИ – Пловдив – 1997 г.; ВМИ – Варна 2003 г.; Тракийски университет – Стара Загора – 2004 г.

Наред с разкриването на специалността са разработени и наредба за професионалните компетенции на медицинските сестри с висше бакалавърско образование и единни държавни изисквания /ЕДИ/ за обучението им, а също и учебни планове и програми за 22 нови

учебни дисциплини. Те са приети с Постановление на МС №163. Обучението се провежда в редовна и задочна форма и е с продължителност 5 семестъра [4, 5].

През 1997г. в съответствие със Закона за висше образование и съвременните европейски тенденции полувисшите медицински институти се реформират в медицински колежи, които се включват в структурата на медицинските университети. Това е решаваща стъпка за приобщаване на професията на здравните специалисти към европейските стантдарти [5].

По настоящем в медицинските колежи се обучават студенти от различни специалности на образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър".

Обучението за придобиване на образователно-квалификационна степен "професионален бакалавър по ..." с професионални квалификации "Медицински лаборант", "Рентгенов лаборант", "Рехабилитатор", "Инспектор по обществено здраве", "Помощник фармацевт", "Зъботехник" и "Масажист (с увредено зрение)" е с продължителност по учебен план 3 години, съответстващи на 6 семестъра, с общ минимален хорариум 3200 академични часа. Обучението се извършва само в редовна форма [6].

През 2001 г. чрез преобразуване на Факултет «Сестринско дело» е създаден Факултет по обществено здраве, като един от четирите факултета в структурата на Медицинския университет – София. Тази инициатива е подкрепена от Пакта за стабилност и в партньорство с водещи институции в страните на Европейския съюз и СЗО.

През 2005г. у нас започват да се обучават медицински сестри и акушерки на образователно-квалификационна степен „бакалавър". Медицинска сестра и акушерка са специалности от регулираните професии в професионално направление здравни грижи. Обучението се провежда в редовна форма, в срок от 4г., съответстващи на 8 семестъра и хорариум от 4600ч. [7].

През 2006 г. с постановление № 215 от 18. 08. 2006 г. се отменя наредбата за ЕДИ, за придобиване на висше образование по специалността „Здравни грижи" и професионална квалификация „Ръководител на здравни грижи и преподавател по практика в медицински колеж", приета с Постановление №163 на Министерския съвет от 1996 г. (ДВ, бр. 60 от 1996 г.). Според наредбата се определят ЕДИ и специалността се преименува в „Управление на здравните грижи" /УЗГ/, за образователно квалификационна степен „бакалавър" и „магистър" от професионално направление „Обществено здраве" и професионална квалификация „ръководител на здравни грижи и преподавател по практика" с шифър 7.4. от област на науката „Здравеопазване и спорт" с шифър 7. Обучението е в рамките на 1320 часа и 250 часа практическо обучение по педагогика и УЗГ [8].

Законът за висшето образование (ДВ, бр 41, от 2007 г.) определя степените в системата на висшето образование в Р. България. Според чл. 42 системата на висшето образование организира обучение след завършено средно образование и се състои от следните степени:

Образователно - квалификационна степен „бакалавър", за която в съответствие с учебния палн се изискват: не по-малко от 180 кредита със срок на обучение не по-малък от 3 години – „професионален бакалавър"; не по-малко от 240 кредита със срок на обучение не по-малък от 3 години – «бакалавър».

Образователно – квалификационна степен «магистър» за придобиването на която се изискват: не по-малко от 300 кредита, съгласно учебния план със срок на обучение не по-малко от 5 години; не по-малко от 120 кредита след придобита образователно-квалификационна степен „бакалавър" по т. 1 буква А; не по-малко от 60 кредита след придобита образователно-квалификационна степен „бакалавър" по т. 1 буква Б [3].

Голяма част от бакалаврите продължават образованието си в магистърска степен по «Управление на здравните грижи».

В професионалната компетентност на магистъра по Управление на здравните грижи се включват две основни групи знания и умения (Ц. Воденичаров, 2008г.):

1. Фундаментални управленски – педагогически, психологически, медико-социални, икономически и етични.

2. Специални управленски – методология и технология на управление на човешките ресурси, на качеството на здравните грижи, на информационния поток на здравната профилактика.

Цялостното обучение на бакалаврите по здравни грижи има за цел да формира мениджърски умения у старши и главни ръководители. В съвременното здравеопазване, според Ц. Воденичаров, са необходими ръководители на здравните грижи, които са способни да

вникнат в комплексните ситуации и проблеми, да осъществят професионален и задълбочен анализ, да вземат управленски решения и организират здравните екипи за тяхното изпълнение [2].

Мениджърските функции на главната медицинска сестра, според К. Чамов, могат да бъдат обобщени като: ръководни, експертни, консултативни, информационни и комуникативни. Тази категория сестрински персонал трябва да притежава определен набор от организационни и мениджърски знания и умения, личностни качества, както и допълнителни права, които да им позволяват адекватно и ефективно да се справят с управленската си роля в ежедневната им дейност [9].

Заключение

Прави впечатление, че в исторически план зараждането на здравните професии следва Европейския опит, но се отличава и с определена специфика, продиктувана от социално икономическата и политическата обстановка в страната ни.

Съвременният етап в развитието на здравните грижи следва Европейските тенденции за единно образователно простарнство, регламентирано от Европейската кредитна трансферна система и регулирането на професиите в класификатора на специалностите. Обучението се извършва в акредитирани факултети или колежи в структурата на медицинските университети. Срокът на обучение и учебните дисциплини са по Единни държавни изисквания. Разкриването не само на бакалавърски, но и на магистърски програми създава възможност за нарастване на професионалната удовлетвореност и утвърждаване престижа на съсловието.

От друга страна, магистърската степен създава нови възможности за зачисляване в докторски програми, разработване на дисертационен труд и получаване на образователна и научна степен „доктор", което от своя страна разкрива нови възможности и перспективи в развитието на здравните грижи в България, базирани вече и на научна основа. Цялостното обучение формира професионални компетенции у обучаваните за работа в извънболничните и болнични структури.

Литература

1. Апостолов, М., П. Иванова. 1998, *История на медицината и сестринството*.София. „ГорексПрес".
2. Воденичаров, Ц., 2003, *Предговор към Управление на здравните грижи, Г. Чанева, И. Стамболова*, София, „Филвест".
3. Закон за висшето образование, ДВ, от 22. 05. 2007г. бр. 41.
4. Кръстева, Н. 1999. *Обучението на медицински сестри в България – ретроспекция и перспективи* /Дисертация/. Пловдви, ВМИ – Пловдив МК.
5. Кръстева, Н., П. Карамитрева. 1997. *Сравнителни данни за формираните структури на парамедицинското обучение в медицински колежи и надграждащите ги степени и нива в някои Европейски страни и България.* Сестринско дело ; № 5-6 с. 3-13.
6. ПМС № 238 от 26.09.2008 г. обн., ДВ, бр. 87 от 7.10.2008 г., в сила от учебната 2008 - 2009 г. *Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите от професионално направление "Здравни грижи" за образователно-квалификационна степен "професионален бакалавър по ..."*
7. ПМС № 248 от 22.11.2005. *Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицинска сестра" и "Акушерка" на образователно квалификационна степен „бакалавър"*, Обн. ДВ. бр.95 от 29 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.82 от 10 Октомври 2006г., изм. ДВ. бр.88 от 9 Ноември 2010г.
8. Постановление № 215, 18. 08. 2006. за приемане Наредба за *Единни държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността "Управление на здравните грижи" за образователно квалификационна степен „магистър" и „бакалавър" от професионално направление „Обществено здраве*", 5-8, ДВ бр. 70, 2006.
9. Чамов, К. 2002. *Роля и място на медицинската сестра в условията на съвременния мениджмънт*, сп. "Социална медицина", № 1, с. 18-22.

Доц. Гергана Петрова, дм
МУ – Пловдив, Факултет обществено здраве,
кат. „Управление на здравните грижи",
e-mail: gkpg21@yahoo.com