

СПРАВКА

за отразяване на предложенията, получени в рамките на обществените консултации по
проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Урология“

№	Организация/ потребител (вкл. начина на получаване на предложението)	Предложение	Приема се/ Не се приема	Мотиви
1.	Център за защита правата в здравеопазването (вх. № 94-358/ 06.03.2018 г.)	1. В Раздел V „Общи изисквания за осъществяване на дейността“, буква А, т. 3.3 след тирето да се добави „чрез насочване в епикризата“ и т. 3.3 да придобие следното съдържание: „в лечебните заведения за болнична помощ и в комплексните онкологични центрове – чрез насочване в епикризата или чрез разкриване на съответни структури или чрез сключване на договори с други лечебни заведения“.	Не се приема.	Осигуряването на достъпа на пациенти се осъществява в собствени структури на лечебното заведение или чрез насочване към друго лечебно заведение, с което то има сключен договор, като насочването в епикризата не представлява отделна хипотеза за достъп до лечение.
		2. В Раздел V „Общи изисквания за осъществяване на дейността“, буква Б, т. 4 да се заличи изцяло.	Не се приема.	Към настоящия момент не е издадена наредба, с която да се регламентират здравните изисквания към помещенията на лечебните заведения за извънболнична помощ, а освен това с проекта на медицински стандарт се определят специфични изискванията към структурите, в които се извършват дейностите по медицинската специалност „Урология“ с оглед предоставяне на качествени, ефективни и безопасни медицински услуги. Изискванията, установени в стандарта, създават условия за правилно организиране на диагностичната и лечебната дейност, както и дейността по предоставяне на грижи за пациентите в

				лечебните заведения със структури по урология.
		3. В Раздел VI „Изисквания за дейността в ЛЗБП“ т.1.1-1.4, т.2.1-2.6, т.3.1-3.2 да се заличат изцяло.	Не се приема.	Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи определя основните здравни изисквания към помещенията на лечебните заведения за болнична помощ, а с проекта на медицински стандарт се въвеждат специфични изискванията към структурите, в които се извършват дейностите по медицинската специалност „Урология“.
		4. В Раздел VI „Изисквания за дейността в ЛЗБП“ т.2.8.8 да се заличи изцяло.	Прима се по принцип.	Направено е прецизиране на текста на т. 2.8.8.
		5. В раздел VI „Изискванията за дейността в ЛЗБП“ в т.2.9.2.1 числото „три“ да се замени с „две“.	Приема се.	
		6. В Раздел VI „Изисквания за дейността в ЛЗБП“ т.2.8.2.1 да се заличи изцяло.	Не се приема.	При изразяване на информираното съгласие, което пациентите задължително попълват в писмена форма, същите се запознават с изискването за определяне на кръвногруппова принадлежност преди извършване на оперативната интервенция.
		7. В Раздел V „Общи изисквания за осъществяване на дейността“, в буква В, т. 3.9.3. думата „отделение“ да се замени със „структура“ по образна диагностика.	Приема се.	
2.	Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи (вх. № 15-00-53/ 13.03.2018 г.)	1. В раздел II. Обхват на медицинската помощ, оказвана в специалността „Урология“, т. 2. след думите „Медицинската помощ“ да се добави и „здравни грижи“.	Приема се.	
		2. Да се добави нова т. 2.4. чрез извършване на здравни грижи.	Приема се.	
		3. В раздел V. Общи изисквания за осъществяване на	Приема се.	Предложението е отразено в т. 2.5.

		дейността по медицинската специалност „Урология“ в лечебните заведения в Устройствена рамка на урологичната помощ в лечебните заведения за болнична помощ и в комплексните онкологични центрове, да се добави нова т. 2.1.7. с текст: „Здравни грижи, включващи: изготвяне на индивидуален план за грижи; наблюдение и регистриране на соматични показатели, общо състояние и външен вид; провеждане на лекарствена терапия, назначена от лекар; здравно обучение и възпитание на пациентите и техните семейства.“		
		4. Да се добави нова т. 2.5. с текст „За осъществяване на здравните грижи минималната обезпеченост със сестрински персонал се определя по методика на БАПЗГ в зависимост от потребностите от здравни грижи.“	Приема се частично.	Предложението е отразено с корекция в т. 2.8. Безопасността и качеството на здравните грижи за пациентите са пряко свързани с броя и квалификацията на специалистите по здравни грижи. В страните от ЕС се прилагат сравнително сходни методики за изчисляване нуждата от персонал, но всички те са базирани на хронометраж на дейностите на специалистите по 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. За основен критерий се взема времето, необходимо за оказване на здравни грижи. Грижите се разделят на преки и непреки. На базата на хронометраж е осреднено времето за различните манипулации (медицински и

				немедицински дейности при обслужването). Предвид обстоятелството, че предложената методика няма задължителен характер, текстът е редактиран така, че се дава възможност тя да се прилага по желание, като се оставя изискването за минимално съотношение на лекари към медицински сестри да е 1:2, с което се гарантира осигуряването на оптимално ниво на здравните грижи. Медицинските сестри в България са високоспециализирани специалисти и следва трудът им да бъде използван целесъобразно. В този смисъл те могат да осъществяват медицинска комуникация с пациентите и близките, 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, здравни асистенти и медицински секретари.
		5. Към т. 3 след думите „се извършва ДЛД“ да се добави „и здравни грижи“.	Приема се.	
		6. Да се добави нова т. 3.10.3. с текст „Деятностите по здравни грижи се осъществяват при условията на т. 2.5.“	Приема се.	Предложението е отразено в т. 3.10.2 със съответната редакция по съображенията, изложени по-горе.
		7. Към т. 4. след думите „деонтологична дейност“ да се добави „специализирани здравни грижи за пациенти с урологични заболявания – оценка на потребностите, планиране на грижите“.	Приема се.	
		8. Да се добави нова т. 4.4.3. с текст „Деятностите по здравни грижи се осъществяват при условията на т. 2.5. Поне половината от медицинските сестри, назначени в	Приема се.	Предложението е отразено в т. 4.4.2 със съответната редакция по съображенията, изложени по-горе.

	отделението по урология е необходимо да имат второ квалификационно ниво – първи сертификат, при въведена квалификационна рамка за професионално развитие на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, състояща се от квалификационни нива.“		
	9. В раздел VI. Изисквания за осъществяване на дейността по урология в лечебни заведения за болнична помощ и в комплексни онкологични центрове, 1. Клиника/отделение по урология от първо ниво на компетентност, към т. 1.5.3. след думите „За качествени медицински грижи за пациентите се препоръчва“ текстът да се измени така: „сестринският персонал да се определя от обема и натовареността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката по методика за изчисление на персонала, или съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри. Допълнителното повишаване на квалификацията в специализирани курсове чрез системата на продължаващо медицинско обучение и друго непрекъснато следдипломно обучение е задължително.	Приема се.	Предложението е отразено в т. 1.5.3 със съответната редакция по съображенията, изложени по-горе.
	10. В т. 1.6.1. след думите „лекар“ да се добави и „медицинска сестра“.	Приема се.	
	11. Текстът на т. 1.6.3. да се измени така: „За спешно или планово постъпващите пациенти се планират хигиенни грижи и допълнителна санитарна обработка.“	Не се приема.	Предложеният текст по същество не променя смисъла на т. 1.6.3 от проекта на медицинския стандарт, като считаме, че в сегашната редакция текстът е по прецизен и ясен.
	12. Текстът на т. 1.7.7. да се измени така: „операционната медицинска сестра е медицинска сестра с професионален опит и допълнителна квалификация или придобита специалност по операционна и превързочна техника“.	Не се приема.	В проекта на медицинския стандарт няма т. 1.7.7.
	13. В т. 2 Клиника/отделение по урология от второ ниво на компетентност, текстът на т. 2.9.2.3.9 да се замени с текста:	Приема се.	

		„операционната медицинска сестра е с професионален опит и допълнителна квалификация или придобита специалност по операционна и превързочна техника: познава хода на хирургическите интервенции, участва и асистира в подготовката и извършването на оперативната дейност; познава и изпълнява дейностите по протоколите за оперативна дейност и здравни грижи; подготвя и осигурява необходимите инструменти, консумативи и лекарствени продукти, като контролира техния брой до края на операцията, следи за стерилността на оперативното поле и инструментариума, спазва и контролира програмата за дезинфекция на ЛЗ в операционната зала, работи в екип с останалите медицински специалисти. Освен инструментираща тя може да бъде и асистираща операционна медицинска сестра.“		
		14. В т. 3 Клиника/отделение по урология от трето ниво на компетентност т. 3.3.2.1 да се измени така: „Старшата медицинска сестра е лице с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравни грижи“, която организира, ръководи и контролира здравните грижи в отделението/клиниката; обучението и развитието на персонала, осъществяващ здравни грижи според квалификационната рамка за професионално развитие. Осъществява подбор и назначаване на персонал, съвместно с началника на отделението/клиниката; изработва и актуализира управленската документация – длъжностни характеристики, технически фишове и протоколи за здравни грижи. Участва при разработването на документи, свързани с основната дейност на отделението/клиниката – изписва, получава и контролира изразходването на всички материали и медикаменти; раздава и следи разхода на скъпоструващи медикаменти и консумативи; изработва и	Приема се частично.	В проекта на медицински стандарт не са включени предложенията, които регламентират правомощия на други лица, а не на старшата медицинска сестра. Такива са: осъществяване на подбор и назначаване на персонал и изработване и актуализиране на управленската документация – длъжностни характеристики. Също така считаме, че не следва да се включва и задължение на старшата медицинска сестра да „следи за добрите и етични взаимоотношения между персонала и между персонал и болни“, тъй като същото няма отношение към осигуряването на качествени здравни грижи за пациентите.

		следи за спазването на работния график на медицинските сестри и санитарите. Съставя програма за дезинфекция, стерилизация и управление на болничните отпадъци и контролира изпълнението ѝ. Следи за добрите и етични взаимоотношения между персонала и между персонал и болни.		
		15. В т. 3.3.2.2. Текстът да се измени така: „С оглед оказване на качествени медицински грижи за пациентите се препоръчва сестринския персонал да се определя от обема и натовареността на здравните грижи, които се извършват в отделението или клиниката по методика за изчисление на персонала, или съотношение 1:2 между лекари и медицински сестри. Допълнителното повишаване на квалификацията в специализирани курсове чрез системата на продължаващото медицинско обучение и друго непрекъснато следдипломно обучение е задължително“.	Приема се.	Предложението е отразено в т. 3.3.2.2 със съответната редакция по съображенията, изложени по-горе.

ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ГИГОВ

Главен секретар