

Регулирани професии в здравеопазването - професионална компетентност

Мария Радева

Regulated professions in health system - professional competence: There are 16 regulated professions in healthcare system. This article focuses on the professional competence of the nurses and the midwives.

Key words: Regulated profession, Professional competence, Nurse, Midwife

ВЪВЕДЕНИЕ

Понятието "регулирана професия" е въведена в българското законодателство през 2005 с изменения в Закона за професионалното образование и обучение (ЗПОО) [1]. Съгласно § 1, т.11 от ДР на ЗПОО регулираната професия се определя като дейност или съвкупност от дейности, включена в Списъка на регулираните професии в РБ, която е от обществена значимост и/или е от съществено значение за живота и здравето на хората, и правото за упражняване на която е определено чрез нормативни разпоредби, за притежаването на специфична професионална квалификация, правоспособност или членство в професионална организация, която е получила специфично признаване от държавата.

С ПМС № 86 от 18.04.2006 е приета Наредба за условията и реда за поддържане на Списъка на регулираните професии в РБ. Списъкът на регулираните професии е приет с Решение на МС № 619 от 20.07.2009 и към настоящия момент в него са включени 80 професии от различни сектори на икономиката. В сектора професии в областта на здравеопазването са включени 16 регулирани професии: Лекар, Лекар по дентална медицина, Фармацевт, Медицинска сестра, Акушерка, Медицински лаборант, Рентгенов лаборант, Рехабилитатор, Инспектор по обществено здраве, Фелдшер, Ортопедичен техник, Масажист, Зъботехник, Помощник-фармацевт, Преподавател по практика по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“, Кинезитерапевт.

Акцентът на настоящата статия е професионалната компетентност на лицата, с регулирани професии, спрямо които е приложена Наредба № 1 от 8.02.2011 за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно[2]. С оглед обучението във Факултета по обществено здраве и здравни грижи на РУ, подробно е разгледана професионалната компетентност на медицинските сестри и акушерките. Останалите регулирани професии, както и други важни аспекти от дейността им – ред и условия за упражняване на професията и реализиране на юридическа отговорност, не са предмет на настоящото изложение.

ПРОФЕСИОНАЛНА КОМПЕТЕНТНОСТ

1. Наредба № 1 от 8.02.2011 за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно¹

Едно от законовите изисквания към лицата, упражняващи регулирана професия е членство в професионална организация. Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи е институционализирана в края на 2005 със Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти (ЗСОМСАМС) [3]. Законът урежда както устройството, организацията и дейността на съсловната организация, така и

¹ По-нататък в текста за краткост ще бъде цитирана като Наредба 1/2011

условията за упражняване на съответните регулирани професии. Съгласно чл. 7, ал.1 от ЗСОМСАМС професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти могат да извършват, се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването, след съгласуване с БАПЗГ.

С обнародването на Наредба 1/2011 професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти могат да извършват получават своята нормативна уредба. **Основна характеристика на уредените професионални дейности е, че те могат да бъдат извършват както по назначение, така и самостоятелно.** Конкретните видове професионални дейности, които извършват представителите на отделните регулирани професии са изчерпателно изброени в съответните текстове на наредбата.

2. Професионални дейности, извършвани по лекарско назначение

Професионалните дейности, които медицинската сестра, съответно акушерката извършва по лекарско назначение, са идентични. Разликите са незначителни и са обусловени от групите пациенти, за които полагат грижи съответните лица – пациенти, бременни, родилки, новородени. Въпреки казаното, в задължение на медицинската сестра, след съответното лекарско назначение, е вменено осъществяването на грижи за новородени в куввюз, както и наблюдение на хранителния режим на кърмаче.

Основна характеристика на визираните професионални дейности е, че преди да бъдат извършени от медицинската сестра или акушерката те трябва да бъдат назначени от лекар. По отношение на тези дейности медицинската сестра или акушерката нямат възможност за вземане на самостоятелни решения.

Професионалните дейности, които медицинската сестра, съответно акушерката извършва по лекарско назначение, са дефинирани в шестнадесет отделни позиции. Единствено по лекарско назначение медицинските сестри и акушерките провеждат вече назначено от лекар лечение, извършват преливане на кръв или на други продукти с биологичен произход, разпределят и дават лекарствени продукти на пациентите, извършват и наблюдение на проби за чувствителност. След съответното лекарско назначение медицинската сестра или акушерката може да постави назогастрална сонда, да постави и свали катетър или перфузионна игла в повърхностна вена, да отстрани конци, дренаже и сонди, да обработва и наблюдава рани, фистули и стоми, както и да осъществява специфични превръзки.

Медицинската сестра и акушерката могат да наблюдават поставени от лекар централни венозни катетри и имплантирани системи за съдов достъп. Могат да осъществяват грижи и наблюдение на интубиран или трахеостомиран пациент, като първата смяна на канюлата на трахеостомата се извършва задължително от лекар.

3. Професионални дейности, извършвани самостоятелно

Особено внимание следва да се обърне на професионалните дейности, които медицинските сестри и акушерките могат да извършват самостоятелно. **Възможността за самостоятелно вземане на професионални решения е определяща за дефиниране на служебните им права и задължения, както и на въпросите за юридическата отговорност на медицинските сестри и акушерките.**

Професионалните дейности, които медицинските сестри и акушерките могат да извършват самостоятелно са обособени в седем отделни (идентични и за двете професии) категории, включващи както общи, така и специфични професионални задачи.

Сходни са професионалните дейности, извършвани от медицинските сестри и акушерките, свързани с **предоставянето и събирането на здравна информация.**

Представителите на тези регулирани професии самостоятелно проследяват и регистрират лабораторни изследвания, манипулации и здравни грижи, водят медицинска документация, изготвят доклади и анализи, свързани с дейността им. Самостоятелно запознават пациента с неговите права и задължения, както и със структурата и организацията на лечебното заведение. Описаните компетентности, налагат на медицинските сестри и акушерките притежаването на съответните административни и нормативни познания. На акушерките е предоставена и възможността самостоятелно да предоставят подходяща информация и да консултират по въпросите на семейното планиране.

На по-задълбочен анализ следва да бъде подложено задължението за информиране на пациента с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания и манипулации. Нормативните изисквания относно информираното съгласие са уредени в чл. 87 – 89 от Закона за здравето [4] и са насочени предимно към правоотношението лекар – пациент. Участието на медицинските сестри и акушерките в този процес следва да е съобразено с разпоредбите на Закона за здравето.

Професионалните дейности, свързани с **промоцията на здравето, превенция и профилактика на болестите** са дефинирани сравнително идентично за двете професии. Медицинските сестри и акушерките самостоятелно извършват профилактика в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве, вкл. превенция и профилактика на сексуално предавани инфекции, ХИВ и СПИН, токсикоманиите, алкохолизма, тютюнопушенето, насилието, трудовите и битовите злоупотреби. Това предполага наличие на специфични знания за оценка на рискови за здравето фактори. Специфични за акушерките професионални дейности са даване на съвети за хигиена и хранене на бременни, жени в пuerпералния период и гинекологично болни, както и изготвяне на програма за подготовка на бъдещи родители. Както акушерките, така и медицинските сестри самостоятелно консултират по въпросите на сексуалното и репродуктивното здраве, за отглеждането на новородено, промотират кърменето и обучават жени за самоизследване на млечните жлези.

В правомощие, респ. задължение на медицинската сестра е вменено разпознаването на белези на насилие или изоставяне и предприемане на действия за уведомяване на съответните компетентни власти. Формално акушерките нямат указано подобно задължение, което не означава, че нямат съответните професионални отговорности към децата в риск, вменени им от закона.

Общовалидното за всички медицински специалисти задължение за уведомяване е уредено в чл. 125а от Закона за здравето. Съгласно първата алинея всеки медицински специалист е длъжен да уведоми дирекция "Социално подпомагане" за всяко дете, родено в лечебното заведение, за което е налице риск от изоставяне, включително при липса на документ за самоличност на майката при раждането на детето, при самотна майка, при многодетна майка, при майка със сериозни или множество заболявания. Втората алинея е приложима за всички лечебни заведения (за болнична и за извънболнична помощ) и здравните кабинети. Медицинските специалисти, са длъжни да уведомяват органите на МВР и дирекция "Социално подпомагане" за всяко дете, постъпило в лечебното заведение или посетило здравния кабинет, което е жертва на насилие. За неизпълнение на визираните задължения е предвидена административна санкция.

Професионалните дейности, свързани със самостоятелното извършване на **медицински и здравни грижи и дейности** са дефинирани с оглед спецификите на двете професии.

Медицинската сестра самостоятелно извършва общ и специален тоалет, подпомага дишането, храненето и приемане на течности, движението на пациентите. Самостоятелно полага предоперативни и следоперативни грижи за

пациенти, измерва, регистрира и оценява витални показатели, разпознава индикациите на застрашаващи живота състояния и предприема своевременно действия. В нейна професионална компетентност са вменени и някои специфични административни задачи - съставяне план за сестрински грижи; изпълняване в лекарствен лист на предписаните от лекар лекарствени продукти и санитарно-хигиенни материали; организиране и съблюдаване на транспортирането, съхраняването и срока на годност на лекарствените продукти и материали, извършване на дейности по дезинфекция и стерилизация.

Акушерката самостоятелно може да диагностицира и проследи нормална бременност, в определен обем от медицински дейности (извършване на антропометрия; аускултация на детски сърдечни тонове с акушерска слушалка или ултразвуков апарат; акушерска мензурация, включително външна пелвиметрия; външно акушерско изследване; извършване на кардиотокографски запис). Проследява общото състояние на бременна жена, включително регистриране на пулс, дишане и артериално кръвно налягане, както и интерпретация на резултатите, включително от клинично-лабораторни изследвания при нормална бременност при наблюдение в извънболничната помощ. Полага грижи за майката и детето до 45-ия ден след раждането, извършва тоалет на новороденото; провежда пробно кърмене, обработва пъпния остатък.

Специфичното професионално обучение на акушерката ѝ дава компетентност за извършване на наблюдение и манипулации на родилката в периода на разширение на маточната шийка и водене на нормално раждане при главично предлежание на плода, включително и извършване на епизиотомия в присъствието на лекар. Акушерката самостоятелно може да полага грижи за жената в предоперативния и следоперативния период, както и да отстрани чуждо тяло от влагалище в извънболничната помощ.

Някои от посочените като самостоятелно извършвани дейности, следва да бъдат прецизирани с оглед реципрочната професионална компетентност на лекаря. В този смисъл биха могли да се обсъдят възможностите на акушерката самостоятелно да назначава прегледи за ранна диагноза на рисковата бременност и при новородени с проблем в извънболничната помощ.

Съгласно Наредба 1/2011 акушерката самостоятелно насочва за експертиза на временна неработоспособност. Цитираната норма не би била повод за обсъждане ако същата се тълкува стеснително и визира единствено дейностите, свързани с техническото изготвяне на съответните медицински документи по указание на лекар. С други правомощия, акушерката не би могла да разполага с оглед нормативната уредба на временната неработоспособност. Съгласно Наредбата за медицинската експертиза [5], експертизата на временната неработоспособност се извършва от лекуващия лекар/лекар по дентална медицина, от ЛКК, от ТЕЛК и НЕЛК. Друг орган, извън посочените, не може да насочва пациенти за оценка на неработоспособността.

С подчертано внимание, с оглед настъпване на евентуални негативни последици, следва да бъдат обсъдени **манипулациите** и **оказването на спешни, хуманитарни и други дейности**, които медицинските сестри и акушерките могат да извършват самостоятелно.

В обема на самостоятелно извършваните манипулации се включват дейности като осигуряване на продължителен венозен достъп, извършване на венозна пункция и вземане на кръв, поддържане проходимостта и смяна на уретрален катетър, извършване на септични и асептични превръзки, отстраняване на шина, извършване на влагалищна и стомашна промивка и др. Медицинските сестри и акушерките самостоятелно поставят инжекции - подкожни, мускулни, венозни, (вътрекожни - само за медицинските сестри) и извършват парентерално въвеждане на лекарствени продукти и инфузионни разтвори. Така описаните компетентности включват единствено фактическото действие по извършване на съответната

манипулация. Поставените в тялото на пациента лекарствени продукти се назначават единствено от лекар, който носи отговорност за предписаната терапевтична схема (вид, количество, честота на лекарствените вещества и т.н).

Съгласно Закона за здравето, медицинската помощ при спешни състояния е насочена към предотвратяване на смърт, тежки или необратими морфологични и функционални увреждания на жизнено значими органи и системи и усложнения при родилки, застрашаващи здравето и живота на майката или плода. Медицинските сестри и акушерките самостоятелно оказват спешни дейности свързани със запазване на човешкия живот в критични състояния. Тези дейности включват извършване на първична реанимация - непряк сърдечен масаж и изкуствена вентилация, осигуряване и поддържане на проходимост на горни дихателни пътища. Медицинските сестри и акушерките самостоятелно следва да могат да извършват дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия, както и да извършват временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб, поставяне на шийна яка. За акушерките е предвидено специфичното задължение за предприемане в спешни случаи и в отсъствие на лекар на мерки за изваждане на плацентата, последвана от мануална ревизия на матката.

Медицинските сестри и акушерките самостоятелно извършват професионални дейности свързани с **ресоциализация, реадаптация и рехабилитация на пациентите**, както и с провеждането на **обучение и изследвания в областта на здравните грижи**.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нормативно уреденият обем на професионалната компетентност определя конкретните професионални дейности, които лицата с регулирана професия могат да извършват в лечебните заведения. Дефинираната професионална компетентност въвежда и реципрочното задължение на работодателите да съобразяват длъжностните характеристики и възлагането на служебни задачи на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти с изискванията на нормативните актове.

Предоставената професионална компетентност, в зависимост от това как се извършват съответните дейности – самостоятелно или по лекарско назначение – е предпоставка за разглеждане на въпросите за реализирането на отделните видове юридическа отговорност (наказателна, гражданска, административна, дисциплинарна) относно лицата с регулирани професии в сферата на здравеопазването.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] ДВ 68/1999, последни изменения ДВ 97/2010
- [2] ДВ 15/2011, изм. и доп. ДВ 50/2011
- [3] ДВ 46/2005, последни изменения ДВ 101/2010
- [4] ДВ 70/2004, последни изменения ДВ 40/2012
- [5] ДВ 36/2010, последни изменения ДВ 41/2011

За контакти:

Мария Радева, Докторант по Административно право и административен процес, Пловдивски Университет "Паисий Хилендарски", тел. 0887 299 552, e-mail: radeva_m@yahoo.com, www.MariaRadeva.com

Докладът е рецензиран.