



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

НАРОДНО СЪБРАНИЕ	
Вх. №	49-354-06-1432
Дата	10.09.2023г.

09.09
[Signature]

Recoverable Signature

02-01-235/14.09.2023

ДОКУМЕНТ,
РЕГИСТРИРАН ОТ
ed by: ELIZABETA SVETOSLAVOVA RUSEVA

ЧРЕЗ

Г-Н РОСЕН ЖЕЛЯЗКОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА 49-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

На Ваш № 49-354-06-1432/07.09.2023г.

На наш № 02-01-235/07.09.2023г.

ДО

Г-Н ИВАЙЛО МИРЧЕВ

НАРОДЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ ОТ ПГ „ПРОДЪЛЖАВАМЕ ПРОМЯНАТА –

ДЕМОКРАТИЧНА БЪЛГАРИЯ“

ОТГОВОР НА ВЪПРОС

Относно: Липса на медицински сестри

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИРЧЕВ,

В отговор на Вашите въпроси, свързани с липсата на медицински сестри, бих искал да Ви уведомя следното:

Министерството на здравеопазването не поддържа и съответно не разполага с информация относно закрити отделения в лечебните заведения за болнична помощ поради липса на медицински сестри. Министерството обаче отчита, че човешките ресурси са не само най-важният елемент на ресурсите в здравеопазването, но и най-бавно осигуряващият се и най-трудният за регулиране и управление. За разлика от финансовите и материалните ресурси осигуряването и оптималното разпределение на човешките ресурси в здравеопазването е бавен процес – отнема години, а ефектът от мерките, взети сега, може да се види най-рано след 7-10 години. Наличието на пазар на труда в здравеопазването, начинът на финансиране на различните медицински специалисти, възможността за избор къде да започнат работа, различното социално-икономическо развитие на отделните области, икономическата автономност на лечебните заведения, водеща до пряка отговорност за осигуряване и задържане на медицински персонал, автономността на медицинските университети, липсата на правомощия Министерството на здравеопазването да определя размера на възнагражденията на медицинските специалисти и да определя броя на местата за студенти по професиите в здравеопазването, както и други фактори, съществено намаляват ролята на Министерството на здравеопазването в управлението на човешките ресурси. При действащите принципи на функциониране на здравната система, включително механизмите за финансиране на разходи за персонал в лечебните заведения, значително се увеличава ролята на работодателя, като съществено значение има и социално-икономическото състояние на града/областта.

Основният проблем пред човешките ресурси в здравеопазването в България е недостатъчният брой медицински сестри в цялата страна. За последните 30 години броят на медицинските сестри е намалял почти 2 пъти – от 53 810 през 1990г. на 28 827 през 2022г. по данни на Националния център по обществено здраве и анализи и Националния статистически институт (за разлика от лекарите, при които се наблюдава увеличение – от 28 497 през 1990г. до 29 599 през 2022г. при непрекъснато намаляващо население). Намаленият брой представители на професията „медицинска сестра“ се дължи на натрупани проблеми, поради които професията продължава да е непривлекателна за младите хора, а завършилите специалисти започват да напускат професията си или страната. Основните идентифицирани проблеми при професията „медицинска сестра“ са: ниското заплащане; свръхнатоварване на работното място и недобри условия на труд (това води до понижена ефективност, предоставяне на услуги с по-ниско качество и burn out

синдром); недобър работен микроклимат поради липса на ефективно партньорство и равнопоставеност с останалите медицински специалисти в екипната работа; недооценяване и пренебрежително отношение от другите медицински специалисти, медиите и обществото (в основата на което стои наименованието в женски род и оттам феминизирането на професията с всички негативни последици от това); липса на реална перспектива за кариерно развитие и разширяване на компетенциите им.

През последните 20 години е налице трайна практика да се утвърждават повече места за студенти по „медицина“ отколкото за студенти по специалност „медицинска сестра“, съответно след 2000г. всяка година броят на завършващите лекари е по-голям от броя на завършващите медицински сестри. За оптималното функциониране на здравната система обаче е необходимо съотношението медицински сестри/лекари да е поне 2:1, съответно такова би следвало да бъде и съотношението на завършващите студенти. Министерството на здравеопазването, в рамките на своята компетентност, ежегодно предлага на МОН максимално увеличаване броя на местата за студенти по специалност „медицинска сестра“ съобразно капацитета на висшите училища, определен от Национална агенция за оценяване и акредитация. Ежегодният брой на утвърждаваните места за студенти по специалност „медицинска сестра“ е под 1 000 и съответно е крайно недостатъчен за нуждите на системата на здравеопазването.

Важно е да се има предвид, че в обхвата на отговорностите на административното ръководство на дадено лечебно заведение за болнична помощ и на неговата оперативна самостоятелност е вземането на решения за осигуряване на справедлива финансова политика по отношение на трудовите възнаграждения на персонала и създаване на условия за нормално функциониране на лечебното заведение при непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно издаденото разрешение за осъществяване на лечебна дейност. По отношение справяне с кадровия дефицит съществуват регламентирани възможности, ръководството на лечебното заведение да предприеме съответни административни действия за справяне в рамките на лечебното заведение чрез реорганизация и временно реструктуриране на наличните ресурси и/или чрез договаряне за предоставяне на медицински специалисти от други лечебни заведения при съответния диалог и сътрудничество и при спазване на действащото законодателство. Дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, следва да се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната

медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. В тази връзка провеждането на ефективни мерки и последователна политика за кадрово обезпечаване в дългосрочен план е задача с постоянен характер при управлението на лечебните заведения за болнична помощ.

Усилията на Министерството на здравеопазването са насочени към преодоляване на негативните фактори върху задържането на човешки ресурс в по-слабо населените и по-слабо развитите райони на страната, към по-балансирано разпределение на човешките ресурси чрез стимулиране и допълнително финансиране на лечебните заведения в такива райони. За постигане на целта да са налице медицински специалисти, които да работят в райони с ограничен достъп до здравеопазване, са извършени нормативни промени в чл. 55, ал. 2, т. 3в от Закона за здравното осигуряване, в сила от 7.02.2023г. С посочената разпоредба е уредено, че националните рамкови договори съдържат методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от същия закон, а именно приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ, които осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, включително за осигуряване на трудови възнаграждения на персонала, със средства от бюджета на Министерството на здравеопазването за медицински дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване (по реда на Наредба № 3 от 5 април 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения).

По реда на Наредбата за условията и реда за осигуряване на заплащането на разходите за обучение на студенти със сключени договори с работодател държавата заплаща разходите за обучение на студенти, които са сключили договори с работодател, като имат задължение след завършване на обучението си да работят поне 5 години при същия работодател. В рамките на своите правомощия Министерството на здравеопазването ежегодно предлага на Министерството на образованието и науката броя места за студенти по регулирани медицински професии, включително „медицинска сестра“, по реда на посочената наредба.

Следва да се отбележи, че повишаването на трудовите възнаграждения на медицинските сестри е най-важната, но не единствена, стъпка за повишаване привлекателността на професията. Привличане и задържане на хора към професията „медицинска сестра“ може да се осъществи само при повишаване привлекателността на професията чрез полагане на систематични усилия за справяне с идентифицирани проблеми, повишаване имиджа и популяризиране на професията „медицинска сестра“. Без осигуряване на атрактивно възнаграждение обаче останалите усилия (подобряване на работния микроклимат чрез систематично утвърждаване ролята на медицинските сестри в екипната работа, оптимизиране дейността на персонала в лечебните заведения с цел намаляване свръхнатоварването на медицинските сестри, осигуряване на професионално развитие и т.н.) не биха дали достатъчен резултат.

В допълнение са налице различни възможности за общините за провеждане на активна политика за привличане на медицински специалисти за работа в лечебни заведения на територията на общината.

В заключение следва да се отбележи, че осигуряването на достатъчен брой медицински специалисти (включително медицински сестри) и оптималното им разпределение в страната е комплексен надинституционален проблем, който изисква целенасочени усилия на различни институции – работодателите (чиято роля е най-съществена в този процес), общините (с важна подпомагаща роля при привличане и задържане на медицински специалисти), съсловните организации (особено тези, които договарят условията на Националния рамков договор), Министерството на здравеопазването, Министерството на образованието и науката, висшите училища и др.

С уважение,

 Recoverable Signature

X

Signed by: Hristo Ruskov Hinkov

ПРОФ. ХРИСТО ХИНКОВ

Министър на здравеопазването