



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО



РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

ОДОБРЯВАМ

Министър К. Ананиев

ПРОЕКТ BG05M9OP001-2.028-0001

„ПАТРОНАЖНА ГРИЖА ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА И ЛИЦА С УВРЕЖДАНИЯ – КОМПОНЕНТ 1”

Методика за предоставяне на патронажни грижи по домовете за възрастни хора и хора с увреждания

1. Въведение - качеството на живот и възможностите за социално включване на хората с увреждания и възрастните хора може да бъде значително повишено чрез осигуряване на мрежа от услуги в домашна среда и изграждане на подходящ (материален и кадрови) капацитет за предоставянето им. Необходимо е създаването на действащ модел за патронажни грижи за възрастни хора и лица с увреждания, вкл. с хронични заболявания и трайни увреждания с цел осигуряване на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги в техните домове на територията на цялата страна. Внедряването на този модел е в съответствие с Плана за действие за периода 2018-2021 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа, одобрен с РМС № 28/19.01.2018г. Методиката се създава в рамките на проект BG05M9OP001-2.028-01 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”

2. Същност на услугата

2.1. Определение - индивидуализирана подкрепа за хора с увреждания и възрастни хора чрез предоставяне на интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда от специализиран екип от здравни специалисти и специалисти по социални дейности.

2.2. Цел на услугата – подобряване качеството на живот и възможностите за социално включване на хората с увреждания и възрастните хора

2.3. Обхват на услугата – национален обхват на територията на Република България

2.4. Място в системата от услуги – нов вид интегрирани здравно-социални услуги за дългосрочна грижа в общността

2.5. Принципи в работата по предоставяне на услугата:

- отговорност
- умение за работа в екип и междуинституционално сътрудничество
- конфиденциалност
- непрекъснатост и приемственост
- своевременност
- спазване и зачитане на човешките права и правата на хората с увреждания, съгласно Конвенцията за правата на хората с увреждания
- зачитане на достойнството и личността
- уважение към личната история, религиозна, етническата и културна идентичност на потребителя и семейството му
- зачитане правото на изразяване на мнение и изслушване
- индивидуален подход на предоставяните грижи
- проява на толерантност и разбиране от страна на персонала към различията и многообразните потребности на потребителя

3. Целеви групи и капацитет на услугата

3.1. Целеви групи – лица на възраст над 65 години; лица с валидно експертно решение на трудово-експертна лекарска комисия; лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължително наблюдение и здравни грижи, лица след оперативна интервенция и след хоспитализация, нуждаещи се от краткосрочно наблюдение и здравни грижи и техните семейства;

3.2. Капацитет на услугата – предварително определен индикативен брой потребители в рамките на процедура за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ BG05M9OP001-2.040 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 2“

4. Дейности в обхвата на услугата

4.1. Дейности на медицинските специалисти – основни и допълнителни по вид и честота

4.1.1. Основни дейности, осъществявани от специалиста по здравни грижи:

4.1.1.1. предоставяне и събиране на здравна информация, включваща:

а) запознаване на потребителя със структурата за предоставяне на патронажни грижи, организацията и работния график на специалиста по „Здравни грижи“;

б) запознаване на потребителя с дейностите по промоция, профилактика, превенция или рехабилитация, които се осъществяват от специалиста по „Здравни грижи“ в обхвата на услугата;

в) запознаване на потребителя с неговите права и задължения;

г) информиране на потребителя с цел получаване на информирано съгласие при извършване на изследвания и манипулации;

д) водене на отчетна документация – план за здравни грижи, лист за извършени манипулации и дейности;

е) даване на указания на потребителя при необходимост от вземане на материал за медико-биологични изследвания;

ж) регистриране на лабораторни изследвания, манипулации и здравни грижи.

4.1.1.2. промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите, включващи:

а) промоция, профилактика и консултиране на потребителите за социално-значими заболявания;

б) оказване на грижи за психичното, физическото и социалното здраве на потребителите;

в) извършване на профилактика в областта на хигиената и на индивидуалното здраве:

ва) превенция и профилактика на алкохолизма, тютюнопушенето, насилието и битовите злополуки;

вб) оценка на здравни проблеми и съветване на потребителите с повишен здравен риск;

вв) превенция на злокачествени заболявания;

г) осъществяване на оценка на здравни потребности и рискови фактори за здравето;

д) оказване на психологична помощ на потребителите;

е) предоставяне на съвети за хигиена и хранене;

ж) консултиране за хигиена и предпазване от развитието на декубитуси при рискови за това потребители;

з) разпознаване на белези на насилие или изоставяне и предприемане на действия за уведомяване на съответните компетентни органи.

4.1.1.3. медицински и здравни грижи и дейности, включващи:

- а) контрол върху извършването на специален тоалет;
- б) контрол върху подпомагане на дишането;
- в) контрол върху подпомагане при хранене и приемане на течности;
- г) контрол върху подпомагане на отделянето;
- д) контрол върху подпомагане на движението;
- е) контрол върху подпомагане при сън и почивка;
- ж) контрол върху подпомагане при обличане и събличане;
- з) контрол върху подпомагане при избягване на опасности;
- и) предоперативни и следоперативни грижи;
- к) измерване, регистрация и оценяване на витални показатели;
- л) разпознаване индикациите на застрашаващи живота състояния и предприемане на съвременни действия;
- м) съставяне план за здравни грижи;
- н) предпазване, възстановяване, поддържане и подобряване здравето на потребителите при съобразяване с психологическите, физическите, социалните, икономическите, културните и етническите им особености;
- о) организиране, провеждане и контрол на дейностите по дезинфекция, когато това е необходимо;
- п) участие в организацията на профилактиката, контрола и епидемиологичния надзор на инфекции, свързани с медицинското обслужване.

4.1.1.4. ресоциализация, реадaptация и рехабилитация, включващи:

- а) извършване на психосоциална рехабилитация на потребители със социалнозначими заболявания;
- б) организиране и провеждане на общоукрепващи, мобилизационни и закалителни процедури;
- в) обучение в ползване на помощни средства, приспособления и съоръжения за придвижване;
- г) подпомагане укрепването и адаптирането на потребителите в семейството и социалната среда;
- д) съдействие за адаптирането на обществото към потребителя;

4.1.1.5. манипулации, включващи:

- а) извършване на инжекции - подкожни, мускулни, венозни, вътрекожни;
- б) извършване на венозна пункция и вземане на кръв;

- в) извършване на венозна инфузия;
- г) контрол върху извършването на очистителна клизма;
- д) поддържане проходимостта на уретрален катетър;
- е) извършване на септични и асептични превръзки;
- ж) контрол върху извършването на тоалет на външни полови органи;
- з) извършване на електрокардиография;

4.1.1.6. оказване на спешни и други дейности, включващи:

- а) участие в дейности при бедствени ситуации;
- б) извършване на дейности за овладяване на състояния на хипо- и хипертермия;
- в) извършване при необходимост на временна имобилизация на крайници и гръбначен стълб, поставяне на шийна яка;
- г) механична хемостаза и/или локално прилагане на хемостатични лекарствени продукти;
- д) осигуряване и поддържане на проходимост на горни дихателни пътища;
- е) извършване на първична реанимация - непряк сърдечен масаж и изкуствена вентилация;

ж) поддържане на жизнените функции на потребителя при състояния, застрашаващи живота по време на транспортиране;

4.1.1.7. провеждане на обучение в областта на здравните грижи:

- а) дава насоки на потребителите и техните близки в областта на хигиената, на индивидуалното и общественото здраве;
- б) обучаване, профилактика и възпитание на потребителя и близките му;

Професионалните дейности по т. 4.1.1.1. до т. 4.1.1.7. могат да се извършват от специалиста по „Здравни грижи“ както самостоятелно, така и по лекарско назначение. Честотата на осъществяването на дейностите се определя от назначението на лекар или по преценка на специалиста по „Здравни грижи“.

4.1.2. Допълнителни дейности, осъществявани от специалиста по „Здравни грижи“. Тези дейности се извършват по писмено лекарско назначение:

- 4.1.2.1. провеждане на назначено от лекар лечение;
- 4.1.2.2. подготвяне и при необходимост подпомагане на потребителя при извършване на медико-диагностични манипулации;
- 4.1.2.3. поставяне и сваляне катетър или перфузионна игла в повърхностна вена;
- 4.1.2.4. наблюдение на поставени от лекар имплантирани системи за съдов достъп;
- 4.1.2.5. разпределяне и даване на потребителя на лекарствени продукти;

4.1.2.6. наблюдение на хранителния режим на потребителя;

4.1.2.7. осъществяване и наблюдение на специфични превръзки;

4.1.2.7. обработване и наблюдение на рани, фистули и стоми;

4.2. Дейности на специалистите в областта на социалните дейности – основни и допълнителни по вид и честота:

4.2.1. Основни дейности на специалистите в областта на социалните дейности.

4.2.1.1. Предоставяне и събиране на информация, включваща:

а) запознаване на потребителя със структурата, организацията и работния график на специалиста;

б) запознаване на потребителя с дейностите, които се осъществяват от специалиста в обхвата на услугата;

в) запознаване на потребителя с неговите права и задължения;

г) информиране на потребителя, с цел получаване на информирано съгласие при извършване на дейностите от специалиста в областта на социалните дейности;

д) поддържане на изискуемата работна документация.

4.2.1.2. Социално-битови дейности, включващи:

а) поддържане на личната хигиена (обличане, събличане, къпане, мнене, бръснене, подмяна на бельо)

б) поддържане на хигиена в помещението, което потребителят обитава;

в) закупуване на хранителни продукти и вещи от първа необходимост;

г) съдействие при приготвяне на храна, съобразно здравословното състояние на лицето;

г) оказване на помощ при хранене;

д) съдействие за закупуване на лекарства;

е) съдействие при настаняване в лечебно заведение за болнична помощ за активно лечение, рехабилитация и при грижи в болница (при необходимост).

ж) заплащане на битови сметки (със средства на потребителя);

з) съдействие за осъществяване на дребни ремонти и грижа за дома;

и) административна помощ — съдействие за изготвяне на необходимите документи за явяване на ТЕЛК, при настаняване и/или изписване от болница; попълване и подаване на необходимите формуляри като данъчни декларации, попълване и подаване на заявления за отпускане на помощи и ползване на социални услуги до дирекции „Социално подпомагане“ или до други институции; съдействие за получаване на помощни средства по ЗХУ;

- к) оказване на помощ при придвижване в дома;
- л) оказване на помощ при прием на медикаменти и при извършване на домашна рехабилитация;
- м) оказване на помощ и съпровождане извън дома;
- н) оказване на съдействие за организиране на свободното време на потребителя и насърчаване на комуникацията и поддържането на социални контакти.

4.2.1.3. Подпомагане на специалистта по „Здравни грижи“ при извършване на дейности, свързани с удовлетворяване на основните жизненни потребности на потребителя:

- а) дишане;
- б) хранене и прием на течности;
- в) придвижване;
- г) обличане и събличане;
- д) извършване на тоалет;
- е) сън и почивка;
- ж) избягване на опасности.

4.2.1.4. Дейностите по т. 4.2.1.1., т. 4.2.1.2. и т. 4.2.1.3. се извършват в съответствие с Плана за социални дейности, изготвен от специалистите в областта на социалните дейности.

4.2.2. Допълнителни дейности, в които специалистите в областта на социалните дейности участват при необходимост:

- 4.2.2.1. мероприятия по дезинсекция и дератизация;
- 4.2.2.2. превенция на разпространението на инфекции;
- 4.2.2.3. овладяване на аварийни ситуации;
- 4.2.2.4. придружаване до лечебно или здравно заведение за извършване на медицински прегледи и/или манипулации;
- 4.2.2.5. подкрепа при комуникация с институции и служби.

4.3. Координация и взаимодействие в екипа за предоставяне на услугата – Екипът за управление на проекта за предоставяне на патронажната грижа във всяка община разработва и приема правила за координация и взаимодействие в Екипа за предоставяне на патронажна грижа.

5. Човешки ресурси – в екипа за предоставяне на патронажни грижи се включва минимум една медицинска сестра/фелдшер и двама специалисти в областта на социалните дейности.

За целите на предоставянето на патронажната грижа се допуска там, където не може да се осигури медицинска сестра или фелдшер основните и допълнителните дейности на специалиста по „Здравни грижи“ да се извършват от лице с придобита професионална квалификация „акушерка“ след преминато задължително обучение по програмата за предоставяне на патронажна грижа.

6. Материална база – за координиране и обезпечаване здравните изисквания по предоставяне на патронажна грижа по домовете на потребителите е необходимо да се осигурят подходящи помещения, обзаведени и оборудвани с необходимите офис мебели, компютърни конфигурации с инсталиран общоупотребим софтуер, включително и печатащо устройство, осигурена телефонна връзка. В помещението трябва да е обособена площ, в която да се съхраняват необходимите при предоставянето на патронажната грижа лекарствени продукти и медицински изделия. Осигурява се подходяща мобилна апаратура и оборудване, които да обезпечават основните и допълнителни дейности на специалистите по „Здравни грижи“ – портативен електрокардиограф (при необходимост), апарат за измерване на артериално налягане, глюкомер с тест-ленти, експресни моно и/или поли тестове за изследване на кръв и урина, превързочни материали, инструменти, еднократни спринцовки, игли, периферни венозни канюли (абокати) – различни размери, фиксиращи лепенки, еднократни ръкавици и други материали за еднократна употреба, необходими за осъществяване на дейността.

7. Достъп до услугата – достъп до услугата имат всички лица, които попадат в целевите групи по т. 3.1.

7.1. Насочване към услугата – Насочване към услугата се осъществява от компетентно лице или орган – общопрактикуващ лекар, специалисти от извънболничната и болнична медицинска помощ, общински служби или самонасочване.

7.2. Условия и ред за ползване на услугата – при предоставяне на услугата се спазват правилата по т. 9.2.

8. Предоставяне на услугата – предоставянето на услугата започва с оценка на индивидуалните потребности от здравни грижи и социални дейности, разработване на план за здравни грижи и план за социални дейности за всеки потребител на патронажната грижа, срокове за изпълнение на дейностите и за актуализиране на плановете.

9. Управление на услугата

9.1. План за развитие на услугата – развитието на услугата, предоставяна на всеки потребител следва планът за здравни грижи и планът за социални дейности.

9.2. Организация на работа – работното време, вътрешният ред, координацията и взаимодействието в Екипа за предоставяне на патронажната грижа, координацията и взаимодействието с други институции и организации се определят във вътрешни правила за организация и ред за предоставяне на патронажната грижа, изготвени и утвърдени от всяка община.

Задължителната документация, която се води за патронажната грижа е съгласно Приложение № 1 (Декларация за информирано съгласие), Приложение № 2 (План за здравни грижи, предоставяни в обхвата на проект „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания“), Приложение № 3 (Лист за извършени манипулации и дейности по предоставяне на патронажната грижа), Приложение № 4 (Отчет за вложени лекарствени продукти и медицински изделия по предоставяне на патронажната грижа), Приложение № 5 (План за социални дейности, предоставяни в обхвата на проект „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания“), Приложение № 6 (Лист за извършени социални дейности по предоставяне на патронажна грижа), Приложение № 7 (Анкета за проучване удовлетвореността на потребителите на патронажни грижи, получени по проект „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания“).

За всеки потребител се съставя досие за патронажна грижа, в което се съхраняват екземплярите от приложенията към настоящата методика и друга документация. Досието за патронажна грижа се съхранява пет години от общинския център за патронажни грижи.

Документацията се съставя в два екземпляра – един екземпляр се предава срещу подпис на потребителя след всяка извършена дейност и един екземпляр се съхранява в потребителско досие от Екипа за управление на проекта. В края на всяко посещение специалистът по „Здравни грижи“ и специалистът по социални дейности запознават потребителя с отчетните форми и изискват неговото потвърждение чрез полагане на подпис.

9.3. Управление на човешките ресурси – набиране, обучение (въвеждащо и надграждащо), мониториране на процеса на обучение, план за развитие

Патронажните грижи могат да се осъществяват от лица с придобита професионална квалификация „медицинска сестра“, „фелдшер“ или „акушерка“, които за целите на проекта се означават със събирателното наименование „специалисти по „Здравни грижи““. Подборът на специалистите в областта на социалните дейности, които ще осъществяват социалните дейности в контекста на патронажната грижа, се извършва в съответствие с изискванията на българското трудово и антидискриминационно законодателство и осигурява защита на потребителите. Избраният персонал следва да премине обучение (въвеждащо и надграждащо). Обученията се извършват по предварително изготвена и предоставена на общините програма за обучение на специалистите в областта на социалните дейности, предоставящи патронажната грижа. Въвеждащото обучение е теоретично (дистанционно) и практическо, с продължителност не по-голяма от 5 дни. Само лица преминали задължително въвеждащо обучение могат да извършват патронажна грижа. Надграждащото обучение е с продължителност не повече от 2 дни.

9.4. Финансово управление – в първите 12 месеца патронажната грижа се финансира със средства от Европейски социален фонд, чрез Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси 2014-2020“, операция BG05M9OP001-2.040 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 2“

9.5. Защита от злоупотреба, насилие и дискриминация – Акт на злоупотреба, насилие или дискриминация е абсолютно недопустим по отношение на потребителите, на специалистите по „Здравни грижи“ и по отношение на специалистите в областта на социалните дейности. Доказани актове на злоупотреба, насилие и дискриминация се наказват по действащото законодателство.

9.6. Вътрешна система за наблюдение и контрол и повишаване на качеството на услугата – методи за проучване удовлетвореността на потребителите, обобщаване и анализ на информацията, предприемане на коригиращи мерки. Качеството на патронажните грижи се оценява по стандартите за качество на патронажните грижи.

10. Прекратяване предоставянето на услугата – Предоставянето на услугата се прекратява при: изтичане срока на проекта, отказ на потребителя, системно (повече от три пъти) неизпълнение указанията на специалистите по „Здравни грижи“ и по социални дейности, умишлено причиняване на вреди, проявена агресия към специалистите по „Здравни грижи“ и по социални дейности, със смъртта на потребителя. Всеки отказ от дейност в обхвата на патронажните грижи, причинена вреда или проява на агресия срещу специалиста по „Здравни грижи“ или специалиста в областта на социалните дейности се

документира в отчетната документация и се докладва незабавно на общинския екип за управление на услугата.

11. Супервизия на предоставянето на услугата – С цел ефективно използване на ресурсите, ще се извършва мониторинг на процеса на обучение и супервизия на предоставянето на патронажната услуга един път месечно във всяка община.

11.1. Органи, които ще извършват супервизията на предоставянето на патронажната услуга са регионалните здравни инспекции (РЗИ). За целта, експертите, които ще извършват мониторинга и супервизията ще бъдат предварително обучени. Мониторингът и супервизията за изпълнение на услугата ще бъдат финансирани в рамките на проект BG05M9OP001-2.028-01 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”

11.2. Отчетност при предоставяне на услугата – дейността по предоставяне на патронажна грижа се документира и отчита във формата и по начина, определен в т. 9.2. и т. 10.

11.3. Анализ на резултатите от мониторинг и супервизията за изпълнение на услугата - експертите, които ще извършват мониторинга и супервизията от РЗИ са задължени да изпращат ежемесечна обобщена информация в Министерство на здравеопазването, където ще се извършва анализ на резултатите.

Стандарти за качество на патронажните грижи

1. Оценка на статистически показатели за патронажната дейност, свързани с броя на обслужваните лица, продължителността на патронажните грижи и връзката им със заболяемостта и смъртността и др. сред потребителите на услугата.

2. Оценка от потребители чрез анкетни карти, честота на писмени оплаквания.

3. Сигурност и безопасност на патронажните грижи - спазване на Методика за предоставяне на патронажни грижи по домовете за възрастни хора и хора с увреждания; възникване на усложнения поради неспазване на правилата за добра медицинска практика по здравни грижи; възникване на фатални или нефатални усложнения поради неспазване правила на хигиенно-диетичния режим.

4. Ефективност на патронажните грижи - процент на хоспитализирани потребители, на които е оказвана патронажна грижа (спрямо общия брой потребители на патронажна грижа), осъществени консултации с ОПЛ и специалисти в извънболничната медицинска помощ); разработване и актуализиране при необходимост на план за грижите;

5. Равнопоставеност при предоставянето на патронажните грижи;

6. Здравен и социален статус на потребителя в края на периода на предоставяне на патронажните грижи;

7. Професионална квалификация на специалистите по „Здравни грижи“ и по социални дейности, предоставящи патронажни грижи.

Програма за специфично обучение на медицинските специалисти, които ще предоставят патронажни грижи

1. Цел на програмата

1.1. Специфичното обучение на специалистите по „Здравни грижи“ има за цел да формира системна представа за патронажните грижи, които за предмет на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1“, както и за критериите за качество на изпълняваните здравни грижи в обхвата на патронажните грижи.

2. Задачи на програмата

2.1. За постигане на основната цел на специфичното обучение на специалистите по „Здравни грижи“ е необходимо осъществяването на следните задачи:

2.1.1. Запознаване с: правната рамка на професионалните дейности, които специалистите по „Здравни грижи“ предоставят в обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1“; задълженията на специалиста по „Здравни грижи“ осъществяващ дейност в мултидисциплинарен екип.

2.1.2. Формиране на разбиране за потребността, предоставянето и качеството на патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания;

2.1.3. Изграждане и възстановяване на професионални умения за: комуникация с възрастни хора и хора с увреждания; манипулации и техники за осъществяване на професионални дейности в обхвата на патронажните грижи; водене и съхранение на специфична отчетна документация; координация с лечебни и здравни заведения.

3. Обем и обхват на учебното съдържание на програмата – обхватът на учебното съдържание в учебната програма трябва да съответства на обхвата на Методиката за предоставяне на патронажни грижи:

3.1. Продължителността на обучението на специалистите по „Здравни грижи“ е пет работни дни по десет академични часа, съответстващи на 50 академични часа. Практическото обучение е 56 на сто от общия хорариум. При потребност на обучаваните от овладяване на повече практически умения се допуска практическото обучение да бъде до 70 на сто от общия хорариум.

3.2. Учебното съдържание на специфичното обучение на специалистите по „Здравни грижи“ е структурирано в 8 модула. За всеки модул са посочени наименованието и броят учебни часове. Преподавателят конкретизира всяка тема в съответствие с посочените в методиката дейности.

№	Наименование на модулите	Часове по теория	Часове по практика	Общ брой часове
1.	Правна рамка на патронажните грижи обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”. Отчетна документация	1	1	2
2.	Комуникация с потребителя и неговите близки. Начини на предоставяне и събиране на здравна информация	2	2	4
3.	Промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите	1	1	2
4.	Провеждане на обучение на потребителя в областта на здравните грижи	1	1	2
5.	Медицински и здравни грижи и дейности	4	6	10
6.	Ресоциализация, реадaptация и рехабилитация	1	1	2
7.	Манипулации	8	12	20
8.	Оказване на спешни и други дейности	4	4	8
Общо часове:		22	28	50

4. Форми и методи на обучението – теоретично, практическо, в реална среда, самостоятелна работа, работа с научна литература, информационно осигуряване, ако е приложимо и интерактивни методи на обучение. Обучението може да се провежда и дистанционно, като при тази форма следва да се спазят изискванията за информационно-

технологична осигуреност на учебния процес, да се осигурят учебни материали и литература.

5. **Заклучителен контрол на обучението** – Заклучителният контрол се състои в решаване на практическа задача по предварително обявени критерии за оценка.

6. **Преподавателски състав** – Съгласно чл. 178, ал. 1 от Закона за здравето следдипломното обучение се провежда за лица с образователно-квалификационна степен „доктор“, „магистър“ и „бакалавър“, които работят в националната система за здравеопазване. Следдипломното обучение включва обучение за придобиване на специалност в здравеопазването и продължаващо медицинско обучение. Съсловните организации на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти организират, координират, провеждат, регистрират и контролират продължаващото медицинско обучение на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия (чл. 182, ал. 1 от Закона за здравето). Това означава, че субектите, които ще провеждат това обучение за специалистите по „Здравни грижи“ следва да го проведат с кредитиране от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, тъй като по същността си е продължаващо обучение.

7. **Материално-техническа осигуреност на обучението** – подходяща материално-техническа база, учебни материали, материали необходими за овладяване на техники за осъществяване на манипулации и здравни грижи.

8. **Документиране и съхранение на резултатите от заключителния контрол** – документацията, свързана с организацията и провеждането на обучението на специалистите по „Здравни грижи“ се съхранява 20 години от структурата, която е провела обучението и заключителния контрол.

9. **Верифициране на обучението** – след изпълнение на учебната програма и положителен заключителен контрол на специалистите по „Здравни грижи“ Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи съвместно с провела обучение издава удостоверение за преминато обучение, в което се посочва наименованието на обучението, неговата продължителност и броя на кредитните точки, които са му определени.

Програма за специфично обучение на специалистите в областта на социалните дейности, които ще предоставят патронажна грижа

1. Цел на програмата – придобиване на знания и умения за удовлетворяване потребностите на потребителите на патронажната грижа.

1.1. Специфичното обучение на специалистите в областта на социалните дейности има за цел да формира системна представа за патронажните грижи, които за предмет на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”, както и за критериите за качество на изпълняваните здравни грижи и социални дейности в обхвата на патронажните грижи.

2. Задачи на програмата:

2.1. За постигане на основната цел на специфичното обучение на специалистите в областта на социалните дейности, е необходимо осъществяването на следните задачи:

2.1.1. Запознаване с правната рамка на професионалните дейности, които специалистите по социални дейности предоставят в обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”;

2.1.2. Формиране на разбиране за потребността, предоставянето и качеството на патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания;

2.1.3. Определяне на задълженията, свързани с осъществяване на професионалните дейности от специалиста по социални дейности, като част от екипа за предоставяне на патронажна грижа;

2.1.4. Придобиване на знания, свързани с осъществяване на задължителните професионални дейности в обхвата на патронажните грижи;

2.1.4. Придобиване, усъвършенстване и разширяване на практическите умения за предоставяне на качествена патронажна грижа и подкрепа на лица на възраст над 65 години; лица с валидно Експертно решение на Трудово-експертна лекарска комисия; лица с хронични заболявания, нуждаещи се от продължително наблюдение и здравни грижи, лица след оперативна интервенция и след хоспитализация, нуждаещи се от краткосрочно наблюдение и здравни грижи;

2.1.5. Изграждане и възстановяване на професионални умения за комуникация с възрастни хора и хора с увреждания;

2.1.6. Изграждане на професионални умения за водене и съхранение на специфична отчетна документация; координация между социални и здравни институции.

3. Обем и обхват на учебното съдържание на програмата – обхватът на учебното съдържание на учебната програма трябва да е в съответствие с обхвата на Методиката за предоставяне на патронажни грижи.

4. Продължителност на въвеждащото (теоретично и практическо) и надграждащото обучение.

4.1. Продължителността на въвеждащото обучение (теоретично и практическо) на специалистите по социални дейности е пет работни дни по десет учебни часа, съответстващи на 50 учебни часа, от които 20 часа са предвидени за практическо обучение.

4.2. Учебното съдържание на въвеждащото обучение на специалистите по социални дейности е структурирано в 8 модула. За всеки модул са посочени наименованието и броят учебни часове по теория и практика. Преподавателят конкретизира всяка тема в съответствие с посочените в методиката дейности.

№	Наименование на модулите	Часове по теория	Часове по практика	Общ брой часове
1.	Общи познания за патронажната грижа. Правна рамка на патронажните грижи обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1”.	3	1	4
2.	Начини на предоставяне и събиране на информация, свързана с изпълнението на професионалните задължения	3	1	4
3.	Същност на социално-битовите дейности, като част от патронажната грижа	5	4	9
4.	Специфика на грижите за възрастни хора и хора с увреждания, етични стандарти	5	4	9

5.	Дейности, свързани със задоволяване на основните жизненни потребности	3	2	5
6.	Комуникация с потребителя и неговите близки.	3	2	5
7.	Знания и умения за водене на задължителна документация	4	3	7
8.	Разпознаване на рискове, сигнализиране и справяне в кризисни ситуации, безопасни условия на труд	4	3	7
Общо часове:		30	20	50

5. Теми на въвеждащото и надграждащото обучение.

5.1. Въвеждащо обучение:

5.1.1. Общи познания за патронажната грижа, правна рамка на патронажните грижи обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент I”;

5.1.2. Знания и умения за предоставяне на патронажна грижа:

- начини за предоставяне и събиране на информация, свързана с изпълнението на професионалните задължения на специалиста по социални дейности;
- основни права и задължения;
- социално-битови дейности, като част от патронажната грижа;
- дейности, свързани със задоволяване на основните жизненни потребности;
- специфика на грижите за стари хора, за лица с увреждания, за терминално болни;
- комуникация с потребителя и неговите близки;
- разпознаване и навременно сигнализиране на рискове и опасности за потребителя (влошаване на здравословното състояние, инциденти, дискриминация, различни форми на експлоатация, насилие, други рискове), както и за нововъзникнали потребности;
- умения за предоставяне на подкрепа, изискваща физически контакт;
- умения за разпознаване на рискове и справяне с кризисни ситуации (оказване на първа помощ и начини на действие в спешни случаи, рискове при физически контакт, др.);

- знания и умения за водене на отчетна документация по проект „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1“;

5.1.3. Етични стандарти в работата на специалиста по социални дейности (принципи и ценности на социалната работа, поверителност, антидискриминационно поведение, др.);

5.1.4. Здравословни и безопасни условия при предоставяне на патронажната грижа (основни изисквания към подготовката и съхраняването на храна, основни правила за поддържане на лична хигиена и контролиране на рисковете от заразяване; ползване на подходящо облекло и обувки, ползване предпазни средства, действия и поведение при случаи на насилие и предизвикателно поведение, при случаи на сексуален и/или расов/етнически тормоз; действия и поведение при потребители, пристрастени към вредни за здравето субстанции; опасности, произтичащи от битовите условия на живот на потребителя, напр. неизправна електрическа инсталация, повредени домакински уреди, др.).

5.2. Надграждащо обучение на специалистите по социални дейности е два работни дни по десет учебни часа, съответстващи на 20 учебни часа. Темите на надграждащото обучение се определят от обратната връзка, дадена от специалистите по социални дейности по време на въвеждащото обучение, както и от актуалните потребности на потребителите на патронажната грижа.

6. Преподавателски състав – въвеждащото (теория и практика) и надграждащото обучения на специалистите по социални дейности се осъществяват от лица с образователно-квалификационна степен „магистър“ или „бакалавър“ по специалности от професионално направление „Социални дейности“ от област на висше образование „Социални, стопански и правни науки“.

7. Форми и методи на обучението – теоретично, практическо, в реална среда, самостоятелна работа, литература, информационно осигуряване и интерактивни методи на обучение. Обучението може да се провежда и дистанционно, като при тази форма следва да се спазят изискванията за информационно-технологична осигуреност на учебния процес, да се осигурят учебни материали и литература.

8. Материално-техническа осигуреност на обучението – подходяща материално-техническа база, учебни материали.

9. Заключителен контрол на обучението – Заключителният контрол се състои в решаване на практическа задача по предварително обявени критерии за оценка.

10. Документиране и съхранение на резултатите от заключителния контрол – документацията, свързана с организацията и провеждането на обучението на специалистите по социални дейности се съхранява 20 години от структурата, която е провела обучението и заключителния контрол.

11. Верифициране на обучението – след изпълнение на учебната програма и положителен заключителен контрол на специалистите по социални дейности обучителната организация издава Удостоверение за премнатото обучение, в което се посочва наименованието на обучението, неговата продължителност и броя на кредитните точки, които са му определени.

Декларация за информирано съгласие

Екипът за управление на проект за предоставяне на безвъзмездна финансова помощ BG05M9OP001-2.040 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 2” в община _____ Ви уведомява за следното:

1. Настоящата декларация цели да гарантира спазването на Вашите права и защита на Вашите лични данни.

2. Предоставянето на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги за нуждаещи се лица с увреждания и възрастни хора е безплатно за Вас и Вашето семейство.

3. Патронажната грижа се осъществява от специалист по „Здравни грижи“ – медицинска сестра, фелдшер или акушерка и специалист по социални дейности. Честотата на неговите посещения ще се определи на база извършена оценка на Вашето здравословно състояние и на потребностите от социални дейности. Точният брой посещения, всяко от които с продължителност не повече от два часа дневно ще Ви бъде съобщен при първото посещение и при необходимост може да бъде променен.

4. Вие трябва да предоставите на медицинската сестра/фелдшера/акушерката и на специалиста по социални дейности данни за контакт с Вашия личен лекар и с Вашите близки.

5. Информираме Ви, че всеки системен отказ от дейност (до три пъти), причинена вреда или проява на агресия или дискриминация срещу специалиста по „Здравни грижи“ или специалиста в областта на социалните услуги е основание за изключването Ви от услугата.

6. С подписа си Вие приемате условията за предоставяне на патронажни грижи за периода на проекта в община _____ .

Информацията, която предоставяте, ще се счита за строго конфиденциална.

Долуподписаният/ата

(име, презиме, фамилия на декларатора)

изразявам съгласнето си да участвам в проект _____ и след като се запознах с условията, посочени по-горе ги приемам.

Предоставям следната информация:

1. Личният ми лекар е:

Телефонен номер за връзка:

Лечебно заведение, в което работи личният лекар:

2. Близки за контакт:

(посочват се имената на близките и телефонни номера за връзка)

дата: _____

град/село: _____

подпис: _____

В случай на необходимост може да се свържете с екипа за управление на проекта на следния телефонен номер: _____

План за здравни грижи,

предоставяни в обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания –

Компонент 1“

на _____, възраст _____.

живуш в гр./с. _____, област _____

Планът за здравни грижи е _____, дата на съставяне _____

първоначален¹/актуализиран²

I. Обективно състояние на потребителя при първото посещение³:

II. Цели на плана за здравни грижи⁴:

-
- ¹ Планът за здравни грижи е първоначален когато специалистът по здравни грижи посещава потребителя на патронажни грижи за първи път
 - ² Планът за здравни грижи е актуализиран когато здравословни, социални или други причини налагат промяна на дейностите, определенни в първоначалния план за здравни грижи
 - ³ В обективното състояние на потребителя при първото посещение се отразяват стойностите на артериалното кръвно налягане, пулсова честота, телесна температура, наличие на декубитални или други нарушения на кожата, субективни оплаквания на потребителя, последно посещение при лекар – общопрактикуващ и специалист и лечебно заведение за болнична помощ и др.
 - ⁴ Формулираните цели на плана за здравни грижи трябва да са в съответствие с обективното състояние на пациента, да са достижими и да се определи срок за реализацията им.

№	Цел на здравната грижа	Мерки за постигане на целта на здравната грижа	Срок за изпълнение на целта на здравната грижа	Име и подпис на специалист по „Здравни грижи“

III. Изпълнение на целите на здравните грижи:

№	Дата на предоставяне на здравната грижа	Планирана здравна грижа	Име и подпис на специалиста по „Здравни грижи“	Име и подпис на потребителя

Забележка:

План за социални дейности, предоставяни в обхвата на проект по процедура BG05M9OP001-2.028

„Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент 1“

на _____, възраст _____,

живущ в гр./с. _____, област _____

Планът за социални дейности е _____, дата на съставяне/актуализиране _____

първоначален ¹⁰/актуализиран ¹¹

1. Оценка на индивидуалните потребности на лицето, включваща: ¹²

1. Общо физическо и психическо състояние: лична хигиена и самообслужване, хранене и прием на течности. прием на медикаменти. възможности за комуникация. способност за придвижване в дома и извън него, необходимост от помощни средства, рехабилитационни потребности.

¹⁰ Планът за социални дейности е първоначален и се изготвя заедно с потребителя на патронажни грижи при първото посещение на специалиста по социални дейности в дома му.

¹¹ Планът за социални дейности се актуализира на шест месеца или при необходимост, когато здравословни, социални или други причини налагат промяна на дейностите, определени в първоначалния план за социални дейности.

¹² Описват се индивидуалните потребности на лицето, които специалистът по социални дейности ще удовлетворява при предоставяне на патронажната грижа.

2. Способност за справяне с ежедневни дейности и домашни задачи: пазаруване, поддържане на хигиена в дома, дребни ремонти и грижа за дома, изготвяне на документи, контакт с институции, заплащане на битови сметки.

3. Социална активност: самостоятелно организиране на свободното време, интереси, взаимоотношения със семейството, комуникация и социални контакти:

II. План за социални дейности:

1	2	3	4	5
Планирана социална дейност на база, установена от оценката потребност	Честота (ежедневно, 3 пъти седмично, 2 пъти седмично, 1 път седмично)	Дата на изпълнение на социалната дейност	Име и подпис на специалиста по социални дейности	Име и подпис на потребителя

Забелжка: Колони 1 и 2 се попълват от специалиста по социални дейности, на база извършена оценка на потребностите. Колони 3, 4 и 5 се попълват от специалиста по социални дейности и потребителя след изпълнение на дейността.

Анкета

за проучване удовлетвореността на потребителите на патронажни грижи, получени
по
Проект по процедура BG05M9OP001-2.028 „Патронажна грижа за възрастни хора и
лица с увреждания – Компонент I”

Тази анкета има за цел да проучи удовлетвореността Ви и ползата за Вас от проект
„Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания – Компонент I”.

Анкетата е част от стандартите за качество на патронажните грижи.

Благодаря за отделеното време. Мнението Ви е важно за нас.

Моля анкетата да бъде предадена на специалиста по „Здравни грижи“ или на
специалиста по социални дейности при последното му посещение в дома Ви.

Вашият отговор отбелязвайте със знак: X или O.

I. Обща информация

1. Откъде научихте за проекта?

- а) от общината/от кмета;
- б) от социален работник/медицински специалист;
- в) от съсед;
- г) от радио, телевизия; интернет.

2. Какви бяха мотивите Ви за кандидатстване за предоставяне на услугата?

- а) защото имам финансови затруднения да стигна до личния лекар;
- б) защото трудно се придвижвам;
- в) защото екип ще ме посещава в дома ми;
- г) друго _____

(моля посочете)

3. Каква е Вашата възраст?

- а) 65-75г.;
- б) 76-80г.;
- в) над 80г.;
- г) друго _____

(посочват се пълните години)

II. Организация и предоставяне на патронажната грижа

1. Колко време Ви беше предоставяна патронажна грижа?

- а) 12 месеца;
- б) между 6 и 12 месеца;
- в) между 1 и 6 месеца;
- г) друго _____

(моля посочете)

2. Получавахте ли необходимите грижи?

- а) да;
- б) не;
- в) понякога;
- г) не желая да отговоря.

3. Доволен ли сте от медицинската сестра/фелдшера, която/който Ви посещаваше?

- а) да;
- б) донякъде;
- в) не;
- г) не желая да отговоря.

4. Доволен ли сте от специалиста по социални дейности, който Ви посещаваше?

- а) да;
- б) донякъде;
- в) не;
- г) не желая да отговоря.

5. Имало ли е случай, в който да се почувствате пренебрегнат, обиден или спрямо Вас да е упражнено насилие?

- а) да; _____

(посочете)

- б) не;
- в) не си спомням;
- г) не желая да отговоря.

6. Медицинската сестра/фелдшерът или специалистът по социални дейности искали ли са Ви пари, за да извършат някоя от техните дейности.

- а) да;
- б) не;
- в) не си спомням;
- г) не желая да отговоря.

7. Полезна ли беше патронажната грижа за Вас?

- а) да;
- б) не;
- в) не мога да преценя;
- г) не желая да отговоря.

8. Считате ли, че патронажната грижа трябва да продължи да се предоставя?

- а) да;
- б) не;
- в) не мога да преценя;
- г) не желая да отговоря.

III. Коментари, препоръки и предложения
