



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 УВРЕЖДАНЯ – 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.