

ЗДРАВНИТЕ МЕДИАТОРИ – ВРЪЗКА МЕЖДУ УЯЗВИМИТЕ ОБЩНОСТИ И ЗДРАВНИТЕ И СОЦИАЛНИТЕ СЛУЖБИ

Д-р Марияна Анастасова
Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас

HEALTH MEDIATORS – LINK BETWEEN VULNERABLE COMMUNITIES AND HEALTH AND SOCIAL SERVICES

Dr. Mariana Anastasova
University, Prof. Dr. Asen Zlatarov „- Burgas

Резюме: Настоящият доклад има за цел да направи преглед на законодателството, основните стратегически документи и финансирането на здравните медиатори в пряката им работа с уязвими лица в сферата на здравеопазването.

Ключови думи: *законодателство, здравни медиатори, уязвими лица, здравеопазване, работа*

Abstract: This report aims to review the legislation, key strategic documents and funding of health mediators in their direct work with vulnerable people in the field of healthcare.

Key words: *legislation, health mediators, vulnerable people, healthcare, work*

DOI: <https://doi.org/10.36997/MDPS2022.10>

Въведение

Ролята на медиатора, в качеството му на трето лице, което подпомага спорещите страни да постигнат споразумение и извънсъдебно да разрешат споровете помежду си, е доказана и все по-налагаща се в съвременното ни процедура. По своята същност тя е доброволна и поверителна.¹ Медиацията придобива все по-голяма популярност в различни сфери: образование, съдебна система, публичен сектор,

¹ Закон за медиацията (обн. ДВ, бр. 110 от 17 декември 2004).

здравеопазване и др.

Опазването на здравето на гражданите чрез осигуряване на здравословна жизнена среда, обучение за здравословен начин на живот и здравна профилактика е един от приоритетите на държавната политика. Държавните и общинските органи и институции провеждат тази политика в областта на здравната и социалната сфера, подпомагани от юридически лица с нестопанска цел с доказан опит в съответната област и от здравни медиатори. Изискванията за дейността на здравните медиатори са регламентирани в Наредба №1 от 19.08.2020г. за изискванията за дейността на здравните медиатори.² В наредбата са посочени правомощията на здравните медиатори и принципите при осъществяване на дейностите им сред уязвимите групи.

Изложение

Концепцията за здравно медиаторство у нас е въведена за първи път от Фондация „Здравни проблеми на малцинствата“ през 2001 г.³ Позицията се утвърждава при реализирането на проекти по програма ФАР компоненти „Здравеопазване“. По това време тази практика успешно се е доказала в Испания, Франция, Финландия и др. В Румъния длъжността на медиатора е призната като отделна професия.

През 2005 година за пръв път се дава определение за здравен медиатор в Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства (2005-2015) като „координираща фигура, мост между лицата от малцинствените общности и групи и здравните и социалните служби“, която „подпомага преодоляването на културните бариери в общуването и поддържа диалог с институциите, участва в оптимизирането на профилактичните програми и здравно-информационните кампании сред ромските общности, придружава неграмотни роми до здравните и социалните заведения, защитава правата на пациентите“. Стратегията е насочена към решаването на проблеми, свързани със здравния статус, здравното образование и информираност, здравна грижа и дискриминация на представители на ромската общност. За реализирането на предвиде-

² Наредба №1 от 19.08.2020г. за изискванията за дейността на здравните медиатори (обн. ДВ, бр.75 от 25 август 2020).

³ <http://www.zdravenmediator.net>.

ните мерки не е осигурено финансиране. Един от индикаторите за изпълнението на стратегията е броят назначени здравни медиатори по места да гарантира достъп до здравната система на изключени лица от нея.⁴

През 2007 година петдесет и седем здравни медиатори, работещи до тогава по различни проекти в няколко общини, са назначени на работа като делегирана от държавата дейност. Действията на държавните институции и неправителствените организации утвърждават дейността им като национална политика.

През същата година в рамките на проект „Подготовка за въвеждане професията на Здравния медиатор. Повишаване квалификацията и изграждане на мрежа на здравните медиатори в България” с подкрепата на програма MATRA CAP на Външното министерство на Кралство Нидерландия е учредена Националната мрежа на здравните медиатори. Учредители на мрежата са над деветдесет души – здравни медиатори, лекари, медицински сестри, експерти и специалисти в областта на общественото здравеопазване, които подкрепят участието на здравния медиатор в системата на общественото здравеопазване.⁵

Важна стъпка за утвърждаването на позицията „здравен медиатор” е включването ѝ като самостоятелна длъжност в Националната класификация на професиите и длъжностите през 2011 година в единична група „Здравни работници в общности“ с код: 3253 3001.

С Решение №26/2011 на Министерския съвет е определено финансирането на делегираните от държавата дейности, част от които се явяват дейностите по здравеопазване, включващи и здравните медиатори. По този начин длъжността добива белезите на трудовото правоотношение – работодател в лицето на кмета на съответната община, както и трудово възнаграждение, определяно ежегодно на базата на делегирания от Министерския съвет бюджет.

С решение №589/2011 на Министерския съвет е приет „План за действие за периода 2011 – 2015 г.“ към „Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етническите малцинства“.

В Плана за пръв път се разписват дейностите и задълженията на здравния медиатор:

⁴ Национална здравна стратегия (2014-2020).

⁵ <http://www.zdravenmediator.net>.

- активно съдействие от страна на медиаторите в усилията на личния лекар за обхващане на бременните до четвъртия месец на бременността с регистрация,

- провеждане на беседи с подрастващи и млади хора и с техните родители за начините за предпазване от нежелана и ранна бременност,

- провеждане на дородова диагностика на бременни жени в риск,

- провеждане беседи и разговори с младите майки и др.

Ролята на здравния медиатор е да бъде връзката между представителите на уязвимите групи и съответните специалисти и звена в областта на здравеопазването.

Длъжностната характеристика на здравния медиатор, финансиран по този ред като форма на подкрепа, включва:

- Лицето да е завършило средно образование;
- Да принадлежи към съответната малцинствена група/общност;
- Да познава добре проблемите на общността и да бъде съпричастен;
- Да владее ромски/турски език;
- Да притежава организационни и комуникативни умения.

През 2012 година е приета „Национална стратегия за ромско включване 2012-2020 г.“, в която здравните медиатори имат ключова роля за изпълнението ѝ в частта „Здравеопазване“:

1. Подготвяне на студентите в медицинските университети и колежи и на действащите медицински специалисти за работа в ромска общност и в мултиетнична среда; включване на модул за работа с етнически общности и в мултикултурна среда в медицинските университети и колежи. Целево подготвяне на медицински специалисти от ромски произход.

2. Включване на представители на ромската общност – здравно-социални сътрудници за работа на терен и здравни медиатори в предоставянето на услуги чрез засилено участие на неправителствените организации.

3. Укрепване и разширяване на мрежата от здравни медиатори и провеждане на периодични обучения за поддържане на квалификацията им, както и осигуряване на обучение за нови здравни медиатори в региони, в които има нужда; осигуряване на реализацията на

здравните медиатори.

4. Популяризиране на ролята на здравните медиатори чрез широки масирани кампании за представяне на професията на здравния медиатор като част от политиката на Министерството на здравеопазването за подобряване на достъпа до здравни услуги.⁶

По отношение на здравния медиатор може да се направи извод, че макар и да не е изрично и подробно нормативно регламентирана длъжността се утвърждава като успешна концепция за работа с уязвими малцинствени групи, благодарение на добрите практики и пилотното изпълнение на проекти:

- работят на терен, което ги прави ефективни в работата им с уязвими и т.нар. затворени общности;
- владеят езика и са съпричастни към проблемите на общността, което е гаранция за успешни форми на заетост на представители на уязвимите групи;
- изискването към лицата, работещи като здравни медиатори, да са представители на малцинствената общност и да познават проблемите ѝ, както и да имат завършено средно образование предполага, че са реализирани на пазара на труда и са пример за останалите.

От 2012 г. във „Факултета по обществено здраве“ на МУ – София се провеждат обучения за придобиване на квалификация „Здравен медиатор“. В рамките на обучителната програма здравните медиатори имат възможността да се запознаят с нормативната база и системата на здравни услуги в България, правата и задълженията на пациентите, както и да получат информация относно основни заболявания (превенция, профилактика и лечение). Фокус в обучението е поставен още върху ваксинапредотвратимите заболявания, майчиното и детското здраве, семейното планиране, работата на терен. След преминаване на обучението здравните медиатори работят по различни здравни програми и проекти за ограничаване и профилактика на инфекциозните и полово предаваните болести, намаляване нивата на детската смъртност, с основен фокус – уязвимите групи от ромски произход. Те подпомагат работата на регионалните здравни инспекции, общопрактикуващите лекари и общините в провежданите от тях кампании в сферата на здравеопазването.

През 2016 г. Министерството на здравеопазването утвърждава

⁶ <http://www.nccedi.government.bg>.

разработена от Мрежата на медиаторите дължностна характеристика и отчетна форма на здравния медиатор. Документите са изпратени от МЗ на Националното сдружение на общините в Република България (НСОРБ). От своя страна НСОРБ предоставя отчетната форма на целевите общини, които получават средства от централния бюджет за делегираната от държавата дейност. По този начин се гарантира не само прозрачност в дейността на здравните медиатори, но се създават условия за активизиране ролята на общините в процеса на възлагане, контрол и отчетност на работата им на местно ниво.

Независимо че позицията на здравния медиатор е залегнала не само в горе цитираните стратегически документи, а и в редица други, като Националната програма за закрила на детето и Националната стратегия за демографско развитие, Тригодишния план за действие за изпълнението на Националната програма за развитие: България 2020, Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България за периода 2017 – 2020, Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2017 – 2020, липсва ясен регламент в законодателството, уреждащ функциите и дейността на длъжността. Съгласно приетите документи те са свързани с провеждането на беседи за повишаване на здравната култура, включително семейно планиране, съдействие на общопрактикуващите лекари за повишаване на имунизационния обхват, извършване на патронаж на млади майки, бременни, хора с хронични заболявания и др. Дейността им е важна за постигане на целите, заложили в стратегическите документи за интеграция на ромите, за осигуряване на достъп до навременна и качествена медицинска помощ и профилактика, повишаване на здравната култура и включването на повече хора от уязвими общности в здравноосигурителната система. Ключова е ролята им и в имунизационните кампании сред уязвимите групи. Пример за това е успешното справяне с епидемията от морбили през 2010 г. Това налага дейността на здравния медиатор да бъде нормативно регулирана. С предложения за изменения и допълнения в Закона за здравето длъжността „Здравен медиатор“ е включена в чл. 29 (обн. Държавен вестник, бр. 58 от 23.07.2019 г.).⁷ Указано е, че дейността на общините по провеждане на политика в областта на здравната профилактика

⁷ Закон за здравето (обн. ДВ, бр.70 от 10 август 2004).

сред населението и на лекарите при и по предоставянето на медицинска помощ може да се подпомага от здравни медиатори.

Разписано е, че министърът на здравеопазването издава наредба, с която да се определят изискванията за дейността на здравните медиатори и критерии за избор на юридически лица с нестопанска цел, които подпомагат дейността на общините в областта на здравната профилактика.

Законодателните промени дават устойчивост на развитието на професията на здравния медиатор, нормативно регламентиране на необходимите за професията професионални компетентности, знания и умения, които здравните медиатори трябва да притежават, както и механизми за проследяване и оценка на ефективността от подкрепата, която те оказват. Нормативното регламентиране на дейността им допринася за утвърждаване на модела за здравните медиатори на национално и местно ниво за изпълнението на политиките, свързани с промоция на здравето и профилактиката на болестите сред уязвимите групи от населението.

На основание чл. 29, ал. 3 от Закона за здравето е приета Наредба №1 от 19.08.2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори (обнародвана в Държавен вестник, бр. 75 от 25.08.2020г.).⁸ Съгласно цитираната разпоредба министърът на здравеопазването определя с наредба условията, реда и критериите, при които дейността на общините по провеждане на политики в областта на здравната профилактика сред населението и на лекарите при и по повод на предоставяната медицинска помощ може да се подпомага от здравни медиатори. С тази наредба се определят и редът и критериите за подпомагане дейността на общините в областта на здравната профилактика от юридически лица с нестопанска цел съгласно чл. 29, ал. 4 от Закона за здравето.

В Наредбата са разписани в детайли отделните аспекти на дейността на здравните медиатори, в това число и взаимоотношенията им с личните, дентални лекари и регионалните здравни инспекции.

При необходимост те подпомагат достъпа до медицинска помощ на лица от уязвими групи, осъществяват дейности по промоция на здравето сред уязвими групи, като ги информират по въпроси, свър-

⁸ Наредба №1 от 19.08.2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори (обн. ДВ, бр.75 от 25 август 2020).

зани със семейното планиране, сексуалното и репродуктивното здраве и др.

Разписани са изрично изискванията, на които трябва да отговорят лицата, желаещи да заемат длъжността „Здравен медиатор“. Необходимо е да притежават диплома за средно образование, да имат компютърни умения, да познават нормативната уредба в системата на здравеопазването и закрилата на детето, да владеят майчиния език, културата и проблемите на уязвимата група, в която ще работят.

Подборът на кандидатите за здравен медиатор се извършва от комисия, назначена от кмета на съответната община, в състава на която се включват представители: на общината, на РЗИ, на Съвета за сътрудничество по етническите и интеграционните въпроси към съответната областна администрация, на местната уязвима общност, на юридическо лице с нестопанска цел, имащо отношение към дейността на здравните медиатори на национално ниво, както и представител на Дирекция „Социално подпомагане“ или на лечебно заведение, което функционира на територията на съответната община.

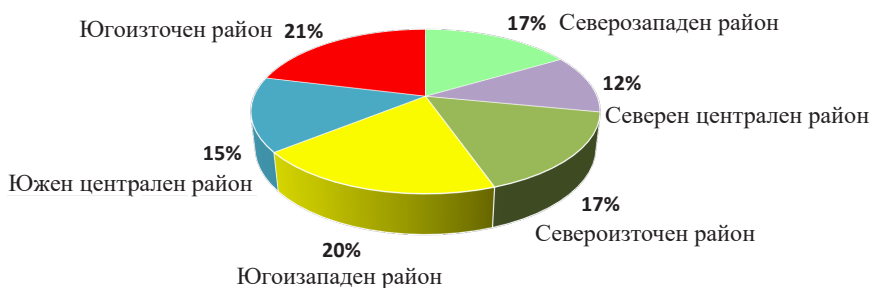
Регламентирано е постъпването на работа, както и преминаването през задължително обучение и не по-малко от две допълнителни обучения за професионално развитие годишно, едното от които е в специализираната администрация на съответната регионална здравна инспекция. С Наредбата се вменява на кмета на общината да осигури на здравния медиатор работно място, оборудвано с бюро и компютър с достъп до интернет, както и определя пряк ръководител на здравния медиатор. В наредбата са разписани и условията, редът и критериите за включване на юридически лица с нестопанска цел в подпомагането на дейността на общините в областта на здравната профилактика. Тяхната работа ще се осъществява на базата на споразумение за сътрудничество, сключено по реда на Закона за местното самоуправление и местната администрация.

През годините професията от развиваща се само от неправителствена дейност се развива до държавна политика. От 2007 г. здравните медиатори се назначават от общините със средства, отпуснати от държавния бюджет, като делегирана от държавата дейност. В единния разходен стандарт са включени само средства за възнаграждения.

През 2022 година са определени 307 бройки за здравни медиатори като делегирана от държавата дейност. През годините техният брой нараства, като от 195 броя през 2016 година достигат до 260

през 2021 година. До 15 юли на предходната година общините могат да кандидатстват само за планираните нови бройки за следващата година. За да получат одобрение, се подава заявление до Националната мрежа на здравните медиатори. Условието за разпределяне на броя им е населеното място, в което ще работи здравният медиатор и ориентировъчната бройка на населението, принадлежащо към уязвими групи, с което се очаква да работи. На база на постъпилите заявки Мрежата подготвя предложение към Министерството на финансите и Министерството на здравеопазването за списък с общини, които да получат бройки за здравни медиатори по делегиран бюджет за следващата година.

През 2021 година по райони за планиране, от общия брой 260 здравни медиатори, 21%, или 55 броя, са на територията на Югоизточен район. 51 бройки са разпределени в Югозападен район, което представлява 20% от общия брой. По 43 бройки, или по 17%, са отпуснати на Северозападен и Североизточен район. 15% най-малък е броят в Северен централен район – 30, което е 12% от общия им брой. 38 броя са здравните медиатори в Южен централен район. Разпределението на здравните медиатори за 2021 година е на фигура 1.⁹



Фигура 1. Дял на здравните медиатори по райони за планиране

Данните за получените средства и броя на здравните медиатори от 2016 г. до 2020 г. са обобщени в Таблица 1.

Таблица 1

Функция	Средства					Натурални показатели				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
"Здравеопазване"										
Здравни медиатори	1 361 100	1 599 600	1 811 020	2 252 285	2 803 320	195	215	230	245	260

⁹ <http://www.zdravenmediator.net>.

Средно с 20% отбелязват ръст получените средства по единен разходен стандарт, като през 2019 и 2020 година спрямо предходните увеличения е с по 24%. Увеличението на средствата е пряко свързано с нарастването на броя на здравните медиатори, като през 2019 спрямо предходната година броят им нараства със 7%, а през 2020 с 6%. Средствата за издръжка на един здравен медиатор за един месец през 2020 г. са в размер на 898,50 лв. Сумата за възнаграждението е обвързана с минималната работна заплата независимо от многообразието на дейности, които извършват.¹⁰

През последните години интересът на общините към привличането на здравни медиатори значително се повишава, включително и от такива, в които има назначени вече здравни медиатори. През последните две години с работата си сред уязвимите групи по време на обявената извънредна обстановка дейността им се затвърди като необходима.

В практиката, освен изредените дейности според длъжностните им характеристики, здравните медиатори оказват помощ по всякакви други въпроси. Често това е свързано с разпознаването им като единствените, които имат познания и капацитет да съветват и насочват по всякакви здравни, социални и юридически въпроси. Повечето от казусите на здравните медиатори са здравно-социални. Това включва работа с хронично болни, неосвидетелствани от ТЕЛК, хора с увреждания без осигурени консумативи и помощни средства, нарушени права на хора с увреждания, нарушени права при хоспитализация и неползване на възможността за лечение по Постановление №17, възстановяване на здравноосигурителни права.

Здравният медиатор консултира лицата за реда на отпускане на различните видове социални помощи, разяснява процедури, в т.ч. за настаняване или извеждане на хора от институции. Той попълва и подготвя документи за ползване на различни видове социални услуги, част от които изискват медицинска експертиза – прегледи, консултации, хоспитализиране, изследвания. Тези документи нямат право да бъдат попълвани или подготвяни от социалния работник.

В медийното пространство здравните медиатори сами се определят като мост между уязвимите общности и различните институции. Макар нормативно дейността им да е свързана само с функции

¹⁰ <https://www.minfin.bg/>.

в сферата на здравеопазването, липсата на други подобни лица на терен принуждава здравните медиатори да посредничат при достигането на услуги и в други области – преди всичко свързани със социалната сфера.

Практиката към момента показва, че дейността на здравните медиатори (в сравнение с другите медиаторски фигури), не само заради увеличаващия им се брой през годините, е ефективна и полезна. Към момента действащите здравни медиатори се оказват единствените, които имат достъп до социално изключени хора. В тези случаи единствено се разчита на здравните медиатори, което е крайно недостатъчно. Необходимо е да бъде изградена сериозна мрежа от подкрепа, за да се постигнат реални и устойчиви резултати. Препоръчително е да се постави акцент върху работата на терен с уязвимите малцинства и да бъдат обвързани с други услуги и мерки за подкрепа. С приемането на Наредба №1 от 19.08.2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори са регламентирани специфичните дейности, които извършват, както и ежегодното преминаване на две обучения, но не са осигурени целеви средства в единния разходен стандарт за тях, както и няма указания от Министерството на здравеопазването, относно финансовото обезпечаване за участие в тях. С приемането на Националната стратегия на Република България за приобщаване и участие на ромите 2021-2030 здравните медиатори трябва да намерят своето място в нея чрез различни мерки за развитие на капацитета им, а чрез подходящи програми да развиват дейността си в общността.

Наложителна е и промяна в Наредба №1 от 19.08.2020 г., която да регламентира и социалните услуги, които се изпълняват от здравните медиатори, тъй като са присъщи в ежедневната им работа.

Заклучение

С приетите законодателни промени и нормативното регламентиране на дейността на здравните медиатори е постигната устойчивост на професията и е осигурен достъпът до здравеопазване на лица от уязвими групи. Дейността им е унифицирана и ясно разписана, което гарантира качеството при работата им на терен с лицата и с институциите. Постиганата прозрачност и публичност при подбора на кандидати за здравен медиатор се гарантира чрез участие в коми-

сията за подбор на представители от различни институции. За пръв път нормативно е регламентирано участието в състава на комисията на представители на неправителствени организации, които имат изграден опит и утвърдени практики в областта на медиаторството, познават добре спецификите на професията, както и практиката на местно ниво – в голяма част от общините.

Здравните медиатори гарантират изпълнението на ефективна превенция, подкрепа и помощ на най-уязвимите лица чрез достъп до здравни услуги, което е едно от основните конституционни права на българските граждани.

Използвана литература:

1. Закон за здравето. // ДВ, №70, 2004.
Zakon za zdraveto. // DV, №70, 2004.
2. Закон за медиацията. // ДВ, №110, 2004.
Zakon za mediatsiyata // DV, №110, 2004.
3. Наредба №1/19.08.2020г. за изискванията за дейността на здравните медиатори. // ДВ, №75, 2020.
Naredba №1/19.08.2020 g. za iziskvaniyata za deynostta na zdravnite mediatori. // DV, №75, 2020.
4. Национална здравна стратегия (2014-2020).
Natsionalna zdravna strategia (2014-2020)
5. <http://www.zdravenmediator.net>.
6. <http://www.nccedi.government.bg>.
7. <https://www.minfin.bg>.

За контакти:

Д-р Марияна Анастасова
Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – гр.Бургас
E-mail: mar.anastasova@abv.bg