

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ПУБЛИКАЦИИ

на

доц. Мария Атанасова Вълканова

за участие в конкурс за заемане на академичната длъжност „Професор“ в област на висшето образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.6. „Право“

За участие в конкурса са представени общо 28 научни публикации, от които: • монографичен (хабилитационен) труд – 1; • пълнотекстови публикации в български и чуждестранни научни списания - 25 • публикации в сборници и други непериодични български и чуждестранни научни издания -1 • пълнотекстови публикации в научни сборници в чужбина - 2

МОНОГРАФИЧЕН ТРУД

1. Вълканова, М.

Професионалният риск и отговорността в медицината – гражданскоправни аспекти. Варна, СТЕНО/ МУ- Варна 2018, ISBN 978-954-449-980-8 ISBN 978-619-221-174-5, 170 с.

Предмет на настоящото изследване са някои гражданскоправни аспекти на професионалният риск в медицината в контекста на гражданската отговорност.

Проблемът за риска има изключително широк диапазон в гражданското право, но най-осезаемото му проявление е в полето на отговорността. Разбирането за риска в гражданското право до-голяма степен е обусловено от разбирането за самата гражданска отговорност.

Настоящото изследване е скромнен опит да се обобщят и изследват някои установени до момента гражданскоправни аспекти на риска в контекста на медицината без да се претендира за изчерпателност на изложението. Това от своя страна ще съдейства за изграждане на единна култура в областта на безопасността на пациентите, по-лесно идентифициране на всички подобни случаи, тяхното деклариране, анализиране и класифициране. По този начин ще се подобри безопасността на пациента и минимизира риска в медицината.

Въпросът за риска в медицината е широко обсъждан. Въпреки наличната литература и практика в различните отрасли на правото, а може би и точно поради тази причина, може да се каже, че не съществува единна теоретична концепция за риска и още повече за т. нар. професионален риск в медицината.

В действащото законодателство не съществува еднозначно определение на понятието "риск". В различните нормативни актове този термин е изпълнен с различно съдържание, обхващащо широк набор от гледища, което затруднява разбирането и обяснението същността на този правен феномен, каквато претенция няма и настоящото изложение.

Глава първа от монографията е посветена на рискът в правото и медицината.

От юридическа гледна точка рискът е правно релевантен в контекста на причинените от него вреди. Поради това в правото той се възприема основно в неговото негативно измерение.

Реализирането на риска може да бъде основание за възникване на юридическа отговорност, което от своя страна влече финансови загуби за лечебните заведения и лекарите под формата на заплащане на глоби и обезщетения.

В тази част изложението е насочено към разглеждане и открояване на особеностите на различните рискове в отделните отрасли на правото. Познаването на ситуациите и хипотезите, заложи в законодателството, които са свързани с реализиране на юридически рискове, ще съдейства за предотвратяване и минимизиране настъпването на неблагоприятни правни последици.

Специално внимание е обърнато на риска в гражданското право. Рискът се счита за основна категория на гражданското право. Той се явява една общо понятие, което е относимо във всяка една сфера на гражданското право.

Съществено място в тази част на изложението е отделено на изследването и анализа на *понятието „риск“ в медицината*.

В медицината юридическият риск има специфично значение и съдържание. Терминологията, която се използва във връзка с медицинския риск е изключително разнородна. Разглеждат се понятия за риска като "медицински", "терапевтичен", „професионален риск“ и т.н. Представят се становища по въпроса, както и съдебна практика.

Като *характерен юридически способ за разпределяне на риска в медицината* се разглежда института на информираното съгласие. С оглед надлежното изпълнение на задължението за информиране и *преразпределянето на риска* се изследват подробно особеностите, които касаят информацията за рисковете, съпътстващи интервенцията.

Глава втора от изложението е посветена на някои гражданскоправни аспекти на риска и отговорността в медицината.

В тази част е обърнато внимание на правната същност на задълженията на лекаря в контекста на риска, свързан с реализиране предимно на гражданска деликтна юридическа отговорност.

В определени случаи реализирането на даден риск може да доведе до неблагоприятни правни последици. Това налага да се разгледа отговорността на лекаря. Така се стига до правната същност на неговото задължение. Разглежда се задължението за грижа на лекаря и лечебното заведение като се обобщава, че при прилагане на принципите на гражданското право *рискът засяга обекта на задължението във всички случаи*, когато задължението е за грижа, тъй като *несигурността по отношение на резултата и риска от неизпълнение съществуват паралелно*.

На следващо място, изложението е фокусирано върху *задължението за сигурност* в медицината. Тук изследването е посветено на задължението за сигурност при реализиране на рискове, свързани с възникване на вътреболнична инфекция, рискове, възникващи в областта на кръвопреливането и съответно водещи до ангажиране на отговорността на лекаря и лечебното заведение. За тази цел е направен обстоен преглед на чуждата съдебна практика и теория. Разглежда се още и

задължението за сигурност и резултат по отношение на рискове, свързани със здравни продукти, използвани в процеса на оказване на медицинска помощ.

Специално внимание в изложението е отделено на *задължението за сигурност по българското законодателство*. В тази връзка се проследява и българската съдебна практика.

В глава трета на труда вниманието е насочено към юридическите измерения на риска с оглед настъпването на т.нар. нежелани събития в медицината.

В медицината и в правото не съществува еднозначно разбиране и тълкуване на понятия, с които се свързва настъпването на различни по своя характер неблагоприятни последици по повод оказване на медицинска помощ. В тази връзка с оглед постигане на адекватна превенция на т. нар. нежелани събития в медицината, от съществено значение за практикуващите медицинска професия, е да могат да дадат правна оценка на своите действия. Голяма част от т.нар. нежелани събития в медицината могат да доведат и до юридически нежелани последици. В тази връзка в изследването е направен опит да се потърси пресечната точка между понятието за риска, нежелано събитие и някои утвърдени и релевантни за правото понятия и институти.

В тази връзка се представят някои основни теории за възникване на грешките като причинно-следствения модел на "швейцарското сирене" на J. Reason, който модел се проследява и в неговото историческо развитие, както и се посочва модела за корекция на грешки Bow-Tie.

Разбирането и осъзнаването на необходимостта от усъвършенстване на системата, свързана с оказване на медицинска помощ и грижи води до преосмисляне и обновяване на правната уредба, свързана със сигурността на пациента. Това обуслови създаването в редица страни на нормативна опора за гарантиране на тази безопасност.

В тази част на изложението е направен преглед на правната уредба на нежеланите събития в различни страни.

Обобщава се, че в голяма част от страните здравните специалисти и институциите вече имат *ново правно задължение, а именно задължение за съобщаване и анализиране на нежелани събития*. Тези правни задължения са част от общата политика за подобряване на безопасността на пациента, чрез която държавните органи искат да контролират медицинския риск и да ограничат злополуките.

НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ В БЪЛГАРСКИ ПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

1. Вълканова, М.

Задължително лечение на лицата по Закона за здравето и принудителни медицински мерки по Наказателния кодекс – основни положения и разграничение, Варненски медицински форум, т. 7, 2018, брой 1, с. 114-118, ISSN 2367-5519

В действащото законодателство са предвидени законодателни механизми, чрез които се въздейства върху лица, страдащи от определени психични заболявания. Това са институтът на принудителните медицински мерки и задължителното лечение.

В настоящата статия се представя тяхното различно предназначение и функции.

За постигане на тази цел е направено разграничаване на двата института. Това има важно практическо и теоретично значение.

2. *Antoniya Dimova, Maria Valkanova, Organizational, market and juridical consequences of the 2013 reform in voluntary health insurance in Bulgaria, Scripta Scientifica Salutis Publicae, vol. 4, 2018, pp. 53-58*

VHI in Bulgaria was reformed in 2012-2013 following the need to harmonize Bulgarian VHI legislation with the EU requirements. All VHICs had to be relicensed under the terms of the Insurance Code and had to obtain license for sickness insurance or for sickness and accident insurance. The aim of the study is to analyse some major consequences to the organization of the VHI and market development using scientific literature and other official sources, legislative acts, and data bases, performing comparative and structural market and juridical analyses. The reform introduced two important changes. First, the statute of the VHICs has changed from such intended solely for VHI to companies, which can offer other insurance products as well. Second, instead of providing predefined and licensed benefit packages under the regulation of the Health Insurance Act, insurance companies, offering VHI, establish their own insurance products based on a contract for medical insurance. The number of individuals holding a VHI increased from less than 3 % of the population in 2010-2013 to 9.8 % in 2016. VHI expenditure grew by 28.8 % in value in 2015 compared with 2013.

The increased number of the insured individuals is most probably be due to achieved synergetic effect by the general and life insurance companies. It could be expected that their number will continue to rise. The diversity of the VHI services is strongly related to the legislative change due to the new legal requirements and the introduction of the contracts for medical insurance.

3. **Вълканова, М.**

Върху някои специални положения на гражданския процес, касаещи лечебните заведения в качеството им на длъжници, Варненски медицински форум, т. 7 2018, брой , с. 59-62, ISSN 2367-5519

Лечебните заведения като едни от участниците в гражданския оборот са поставени в сложна икономическа среда.

В качеството им на длъжници спрямо тях се прилагат механизмите на гражданския процес, според който обезпечаването, осъществяването и удовлетворяването на признатите със съдебно решение граждански субективни права става чрез правилата на обезпечителното и изпълнително производство.

Настоящата статия се посочват някои основни моменти, свързани с прилагането на правилата на ГПК, като се акцентира на спецификите и новите моменти, касаещи лечебните заведения.

4. Параскева Манчева, Вълканова, М.

Новите положения в Наредбата за медицинската експертиза и тяхното отражение върху положението на хората с увреждания, Здравна икономика и мениджмънт, година 18, 2018 г., брой 2 (68), с. 17-19, ISSN 1311-9729

Положението на хората с увреждания е от особена значимост за социалната справедливост и за осигуряването на политическата стабилност.

Новите положения в наредбата за медицинската експертиза се явяват палиативен опит за коригиране на съществуващите проблеми.

Търсенето на работещи модели от практиките на държавите-членки и възможността за адаптирано прилагане в български условия е една идея, която би могла да спомогне за подобряване на положението на хората с увреждания у нас.

5. Параскева Манчева, Вълканова, М.

Корупционни практики или несъвършенствата във функционирането на системата на медицинската експертиза и нейното нормативно осигуряване Здравна икономика и мениджмънт, година 18, 2018 г., брой 1 (67), с.19-22, ISSN 1311-9729

Корупционните практики са феномен с дълбоки корени и имат своето обяснение, но с оглед социалната справедливост е по-важно да се открият причините, които ги поражда, за да могат да бъдат превенцирани. В случая с експертните решения, издавани от териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), проблемът е от особена значимост, тъй като социалната интеграция на хората с увреждания е в пряка връзка с липсата на съмнения в обществото относно тяхната прозрачност.

На пръв поглед законодателството гарантира тяхната истинност и обективност в оценката. В действителност обаче явлението „корупция“ не е чуждо на дейността на медицинска експертиза на работоспособността, макар и нейната нормативна рамка да е съобразена с Кодекса за професионална етика, Правилата на професионалната етика, Хипократовата клетва и добрата медицинска практика,

6. Вълканова, М., Манчева, П.

По въпроса за необходимостта от сертифициране на експертите в системата на медицинската експертиза Здравна икономика и мениджмънт, година 18, 2018 г., брой 1 (67), с. 23-25, ISSN 1311-9729

Експертните решения на органите на експертизата имат двойствен характер – от една страна, те са индивидуални административни актове, а от друга страна – са експертни медицински заключения.

В качеството си на индивидуални административни актове те могат да бъдат обжалвани от заинтересуваните страни и оценката да остане същата, да бъде намалена или увеличена.

Когато тази оценка бъде намалена, това води до реализиране на юридическа отговорност за съответните експерти.

Така се стига до въпроса за усъвършенстване на квалификацията на тези експерти с оглед минимизиране на риска от възникване за тях на подобни неблагоприятни правни последици.

7. М. Вълканова, Т. Димитрова

По въпроса за задължителните имунизации в Р България и правото на информирано съгласие, сп. Практическа педиатрия, бр.4, май, 2018, с. 28-30, ISSN 1311-0756.

Общият нормативен акт, който урежда обществените отношения в сферата на здравеопазването в Р България, е Законът за здравето (ЗЗ).

В тази връзка се прави разграничение между въвеждането на задължителност на ваксинирането като превантивна мярка за опазване на здравето на населението и принудителното поставяне на ваксина .

В светлината на разглежданата проблематика в обществото се поставя и въпросът за прилагане на т. нар. ин формирано съгласие при имунизирането. В статията се разглежда въпросът за относимостта на съгласието в медицината като правен институт по отношение на имунопрофилактиката.

8. М. Вълканова, Т. Димитрова

По някои въпроси относно задължителните имунизации в Р България, сп. Практическа педиатрия, бр.5, юни 2018, година XX, с. 30-31., ISSN 1311-0756.

Опазването на здравето на гражданите съгласно разпоредбата на чл. 2 от Закона за здравето е национален приоритет и се гарантира от държавата. Според Закона за здравето имунизациите в Р България са задължителни.

Статията е посветена на един от въпросите, който често пъти е бил предмет на правен спор в българската съдебна практика, а именно - твърдението, че ваксинирането представлява медицински опит по смисъла на чл. 29, ал. 2, от Конституцията.

След проучване на съдебната практика се обобщава, че целите на имунопрофилактиката и клиничните изпитвания са съвсем различни. Подкрепя се тезата, че позоваването на посочената разпоредба от Конституцията, както и на Конвенцията за правата на човека и биомедицината е неуместно, защото имунизирането и реимунизирането не представляват провеждане на научно изследване или медицински опит.

9. **Вълканова М.А.**, Георгиева А.П., Вълков В.Д., Стамова К.С.,
Проблеми, касаещи саблюдениа автономии пациента в процесете принятия решения, Научное знание современности, 2018; 4(16):66-71. ISSN 2541-7827

Цель настоящего исследования изучить проблемы, связанных с саблюдением автономии пациентов в процесете принятия решений.

Результаты исследования доказывает чтохотя принцип систематического поискасогласия общепризнан, его эффективному осъществлениюмогут угрожать разные обстоятелства, в зависимости от разных практик, концепции и контекстов.

10. **Вълканова, М.**

Новият регламент (ес) 2016/679 на европейския парламент и на съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица, с. 147-151, 2017, ISSN 2367-5519

Правото на защита на личните данни, в т.ч. и на медицинските данни, е проявна форма на правото на зачитане на личния живот.

Гарантирането на това право в сферата на медицината е от първостепенно значение.

То обуславя задължението на работещите в здравеопазването да познават и саблюдават правилата, свързани със сигурността и защитата на данните, отнасящи се до здравословното състояние на пациента.

Неправомерното разкриване на тази информация е свързано с възникване на неблагоприятни правни последици и реализиране на юридическа отговорност. В тази връзка опазването на данните, свързани със здравето на физическите лица, и гарантирането на сигурността на пациента при оказване на медицинска помощ е съществена част от политиката на Европейския съюз.

В статията се разглежда новия Регламент относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни, който утвърждава установени вече принципи, но въвежда и нови понятия и положения, които завишават защитата на личните данни.

11. **Вълканова, М.**

По някои въпроси относно понятието „нежелано събитие“ в медицината и неговото съотношение спрямо съществуващи юридически понятия, Варненски медицински форум, т. 6, 2017, брой 1, с. 196-200, ISSN 2367-5519

Рискът е неизменна част от медицинската дейност. Поради това световен приоритет е подобряването сигурността на пациента. Разбирането за качество на медицинските грижи все повече корелира с обезпечаване на сигурността на пациентите и редуциране на рисковете, съпътстващи медицинската дейност.

Рискът е една потенциална опасност, чието настъпване води до неблагоприятни последици. В тази връзка особено значение придоби понятието „нежелано събитие“ в

медицината. В статията понятието нежелано събитие се разглежда от юридическа гледна точка. Това ще съдейства на практиката в процеса на анализиране и класифициране на т.нар. нежелани събития в медицината.

12. Вълканова, М.

Нежеланото събитие в медицината в контекста на генералния деликт като основание на гражданската отговорност на лекаря, Варненски медицински форум, т. 6, бр. 2, 2017, с. 131-135, ISSN 2367-5519

Медицинската професия е една от най-сложните форми на човешка дейност. Тя предполага специални знания, опит и отговорност. Рискът от възникване на неблагоприятни последици в сферата на пациента обаче съпътства нейното упражняване.

С оглед преодоляване и минимизиране на т.нар. нежелани събития, които водят до вреди за пациента, от съществено значение е тяхното изследване, разбиране и класифициране както от медицинска, така и от юридическа гледна точка.

В статията се разглежда нежеланото събитие в медицината и неговото съотношение спрямо гражданския деликт.

13. Georgieva A., M. Valkanova,

The need to obtain written informed consent for invasive nursing procedures with a view of Bulgarian legislation, The First Conference with International Participation, Health Care-Contribution to the Quality of Life, 29- 30 September 2016, Varna, Scripta Scientifica Salutis Publicae, Medical University of Varna, 2016; vol. 2, suppl. 1, pp. 146-150. ISSN 2367-7333

The study on the need to obtain written informed consent for invasive nursing procedures has important scientific and practical importance to meet the patients' rights and achieving professional nursing security.

To examine the need to obtain written informed consent for invasive nursing manipulation with a view to the current Bulgarian legislation. The legal regulation of public relations was analyzed and was linked to the nurse's participation in the process of obtaining informed consent from the patient and in particular the need to obtain written informed consent for invasive nursing procedures. The study is part of a complex, targeted and thorough study of the possibilities to optimize the participation of nurses in the process of obtaining informed consent of patients, conducted in the period January 2008 – September 2015.

As result of the legal analysis of the primary and secondary legislation of the Republic of Bulgaria on the research problem, it found that an essential part of the medical activities performed by the nurses belong to the so-called invasive methods. At the same time the law requires informing and obtaining consent for the aforementioned medical activities to be carried out in writing. Moreover, it is a condition regarding the reality and validity of the consent. In this case, performed is a detailed analysis on issues concerning the individual that

is obliged to provide the consent when performing the invasive procedures that are written above. Based on thorough analysis of the primary and secondary legislation of the Republic of Bulgaria and also the analysis of the available scientific literature on the issue, the conclusion is that not the doctor, but the nurse is the one to inform and to take written consent from the patient before performing the invasive procedures for which the nurse is responsible.

14. **Вълканова, М.**

По някои въпроси относно обстоятелствата, изключващи наказателната и административно-наказателната отговорност на лекаря, сп. Социална медицина, том 1, бр. 3, 2015, с.41-44, ISSN 1310 – 1757

По смисъла на действащото в Република България наказателно законодателство е допустимо обществено оправдано засягане на интереси.

Въпросът за обстоятелствата, изключващи обществената опасност на деянието в сферата на медицината, е недостатъчно разработен в българската правна теория и законодателство. Той обаче има съществено значение за отговорността на лекаря. За да може да се предпази от юридическа отговорност, е особено важно лекарят да познава основните правила на медицинското право, както и някои изходни правни положения на наказателното право.

В статията се представят и анализират съществуващите законови механизми в Република България за изключване на отговорността на лекаря при предприемане на професионален риск и по този начин да се потърсят недостатъците и пропуските в действащата правна уредба в тази насока

15. **Georgieva A., Valkanova M.**

Study of legal framework of involvement of nurses in the process of patient's informed consent in the Republic of Bulgaria and other countries. Scripta Scientifica Salutis Publicae. 2015; 1 (2): 47–51. ISSN: 2367–7333.

Essential in providing medical assistance to patients is achieving clarity and legal certainty in the work of medical professionals. To this end, a clear and uniform approach in regulation of involvement of nurses in the process of patient's informed consent, which is currently lacking in the legislation of the Republic of Bulgaria, is to be adopted. To examine the legal framework of the involvement of nurses in the process of patients' informed consent in the Republic of Bulgaria and other countries.

A comparative legal analysis of the legislation on the involvement of nurses in the process of patients' informed consent in the Republic of Bulgaria and other countries within the period January 2014 – May 2015 has been made. Based on the comparative legal analysis of the legislation of the Republic of Bulgaria and the countries studied, it was found that there is no single approach to the regulations of the involvement of nurses in the process of patients' informed consent in the country unlike the laws of other countries where it is clearly and systematically arranged. In the laws that have been reviewed the liability to inform

patients lies on all health professionals. According to the analyzed legal definitions in the legal sources compared, a nurse is a health professional and as such, she has certain obligations in the process of informed consent of patients.

It is necessary the current Bulgarian legislation on the involvement of nurses in the process of patients' informed consent to be further developed and refined taking into account the experience of other countries.

16. Георгиева А., Вълканова М.

Необходимост от допълнително обучение на медицинските сестри по въпросите свързани с правната уредба на правото на пациента на информация и информирано съгласие. Юбилейна научна конференция „Обществено здравеопазване – традиции и перспективи“, 30–31 май 2014 г., гр. Варна, Варненски медицински форум. 2014; 3 (2): 181–185. ISSN 2367–5519.

Професията на медицинската сестра покрива голям периметър от общата медицинска дейност в системата на оказване на медицинска помощ. От своя страна, това води до нарастваща отговорност при вземане на професионални решения, изисква повишаване на стандартите на професионалното поведение и добро познаване и спазване на правната уредба на правото на пациентите на информация и информирано съгласие. Поради това проучването на необходимостта от допълнително обучение на медицинските сестри по въпросите свързани с правната уредба на правото на пациентите на информация и информирано съгласие има важно научно и практическо значение. Проучването е проведено в периода 2012- 2013 г. Установява се, че две трети от медицинските сестри потвърждават, че винаги, преди да извършат манипулация на даден пациент, искат неговото съгласие (68,8%), а една четвърт-понякога (26,3%). Повечето от анкетираните твърдят, че познават всички нормативни документи, свързани с информираното съгласие(65%), а една четвърт са запознати „отчасти“. Същевременно значителна част от респондентите изразяват положителни нагласи за обучение по проблема (90%).

Резултатите от проведеното анкетно проучване обосновават необходимостта от допълнително обучение, даващо възможност на медицинските сестри да актуализират и допълват знанията си по отношение на правното регулиране на правото на информирано съгласие, като неразделна част от правата на пациентите.

17. Параскева М., Вълканова, М.

Insurance rights transfer within the European Union, Варненски медицински форум, т. 3, 2014, приложение 2, с.225-228, ISSN 2367-5519

След присъединяването на Р България към Европейския съюз (ЕС), европейските правила от всички сфери станаха реалност и за българските граждани. Осигуряването на високо равнище на социална защита е ключовата и най-важна цел на социалните политики на страните-членки на Европейския съюз.

Водеща роля в изпълнението на тази цел на национално ниво имат системите за социална сигурност и в частност пенсионните системи. Разрастващото се

сътрудничество дава възможност все повече българи да търсят професионална реализация в други държави-членки на ЕС.

Осигурителните системи на страните-членки на ЕС са изправени пред предизвикателства, поставящи под въпрос потенциала им успешно да изпълняват своята обществена функция. С цел запазване на устойчивостта на осигурителните системи ЕС насърчава държавите-членки да пристъпят към тяхното реформиране в насоки, даващи възможност за осигуряване на социално-осигурителните права на гражданите.

18. Вълканова, М. Георгиева, А.,

Необходимост от правна регламентация на участието на медицинската сестра в процеса на информиране и получаване на информирано съгласие от пациентите, Здравна икономика & мениджмънт, год.VIII, 2013, бр.4(50), с.3-7. ISSN1311-9729

През последните десетилетия значително се промени визията относно участието и компетентността на медицинските сестри в процеса на лечение на пациентите. Съвременните медицинските сестри се възприемат не само като изпълнители на лекарски предписания, а като пълноправни партньори в здравния екип, със свои автономни функции и отговорности.

В статията се изследва мнението на медицинските сестри, лекарите и пациентите относно необходимостта от правна регламентация на ролята и участието на медицинската сестра в процеса на информиране и получаване на информирано съгласие от пациентите.

Установява се, че медицинските сестри, лекарите и пациентите се обединяват около необходимостта от нормативно уреждане на ролята и компетентността на медицинската сестра при информиране и получаване на информирано съгласие от пациентите. Правното регулиране на това участие е важна предпоставка за ефективен екипен подход при задоволяване здравните потребности и повишаване на удовлетвореността на пациентите.

19. Георгиева., Вълканова М.

Роля на медицинската сестра в процеса на информиране на пациентите с оглед на медицинските стандарти в Република България. Юбилейна научна конференция с международно участие „Здравният мениджмънт – наука, практика, изкуство“, 11–12 ноември 2013 г., Варна, Здравна икономика & мениджмънт. 2013; 4 (50): 7–12. ISSN 1311 9729.

Медицинската сестра заема съществена роля в процеса на медицинското обслужване на пациентите.

С оглед на това, в настоящото проучване се изследва нейната роля в процеса на информиране на пациентите, тъй като това има важно научно и практическо значение.

В изследването е направен е сравнително-правен анализ на двадесет подзаконови нормативни актове - Наредби, утвърждаващи медицински стандарти по различни медицински специалности относно ролята на медицинската сестра в процеса на информиране на пациентите. Проучването е проведено в периода февруари-март 2013 година.

В резултат на анализа се установи, че липсва единна позиция при нормативното регулиране на ролята на медицинската сестра в процеса на информиране на пациентите в Наредбите, утвърждаващи медицински стандарти по различните клинични дисциплини.

За постигане на яснота и правна сигурност в работата на медицинските специалисти и спазване правата на пациентите е необходимо възприемането в Медицинските стандарти на ясен и единен регламент на ролята на медицинската сестра при информиране на пациентите, тъй като правото на информация е фундаментално за медицинската практика.

НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ В БЪЛГАРСКИ НЕПЕРИОДИЧНИ ИЗДАНИЯ

20. Атанасова, Е., М. Вълканова, М. Рохова.

Национална здравна карта – правно регулиране и реалност. Сборник с резюмета и доклади от Първа национална конференция „Обществено здраве – глобален приоритет в науката и практиката“, Медицински университет – Варна, 2017, с.135-143. ISBN 978- 619-221-087-8

Съгласно Закона за лечебните заведения планирането и разпределението на лечебните заведения се извършва чрез Национална здравна карта и областни здравни карти.

Националната здравна карта има характер на инструмент за стратегическо планиране, чието адекватно прилагане трябва да гарантира достъпност на здравните услуги при ефективно използване на ресурсите.

Настоящото проучване изследва и проследява развитието на правната уредба, регулираща Национална здравна карта, като същевременно се анализират и диспропорциите между практикуващите здравни професионалисти и потребността от тях в шестте региона за планиране на територията на страната.

През годините са правени различни опити за обновяване на Националната здравна карта. През 2015 г. е утвърдена нова Методика за изработване на областна здравна карта, която е публикувана на интернет страницата на Министерство на здравеопазването. Анализът на областните здравни карти показва, че най-голям недостиг на общопрактикуващи лекари има в източната част на страната (Югоизточния и Североизточния регион). По отношение на специалистите като цяло не се наблюдава дефицит в отделните региони. Практикуващите медицински сестри във всички региони са значително под потребностите определени с новата методика.

Установява се, че Националната здравна карта определя единствено какво да бъде разпределението на лекарите и лечебните заведения по области, но не осигурява механизмите, по които те да бъдат обезпечени. С Решение на ВАС от 12.05.2017 г. е оспорена действителността на Националната здравна карта като нормативен административен акт и прогласена нейната нищожност. Това поставя нови въпроси, чиито отговори тепърва предстоят.

ПЪЛНОТЕКСТОВИ ПУБЛИКАЦИИ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ В ЧУЖБИНА

21. Вълканова М.А., Георгиева А.П., Вълков В.Д., Стамова К.С.,

Сравнително - правовый анализ законодательства России, Люксембурга и Квебека об участии медицинской сестрой в информировании и получения информированного согласия пациентов, Science Time, 2018; 4 (52): 82-87. ISSN 2310-7006

Целью настоящего исследования является сравнительно - правовой анализ законодательства России, Люксембурга и Квебека об участии медицинской сестрой в информировании и получения информированного согласия пациентов, с целью применения зарубежного опыта в нормативное урегулирование данной проблемы в законодательстве Республики Болгарии. Исследование проводилось документальным методом (сравнительно - правовой анализ).

В результате сравнительно-правового анализа законодательства России, Люксембурга и Квебека о регулировании участия медсестер в процессе информированного согласия могут быть сделаны следующие выводы: Во-первых, участие медсестры в процессе информированного согласия пациентов четко и систематически организованы законодательным органом России, Люксембурга и Квебека. Во-вторых, общим среди них является единый подход к решению рассматриваемой проблемы. Обязанность информировать и получать согласие пациента касается всех медицинских работников. В-третьих, в соответствии с легальными дефинициями сравниваемых правовых источников медицинская сестра является медицинским работником, и как таковой она имеет определенные обязательства в процессе информированного согласия пациентов.

22. Вълканова М.А., Георгиева А.П., Вълков В.Д., Стамова К.С.,

Участие родственников пациентов в процессе информированного согласия в соответствии с болгарским законодательством, Science Time, 2018; 4 (52): 88-91. ISSN 2310-7006

Целью настоящего исследования - представить вопрос об участии родственников пациента в процессе информированного согласия в соответствии с болгарским законодательством, а также изучить отношение к этому участию.

На практике медицинские специалисты часто не принимают во внимание юридические различия между родственниками пациента и теми, кто действительно

имеет право давать согласие вместо его. Из социологического опроса, проведенного 290 студентами медсестрами, обучающимися в Медицинском университете - Варна и Медицинском университете - Плевен, 320 медицинских сестер и 280 врачей, работающих в многопрофильных больницах для активного лечения в городах Варна, Добрич, Русе, Силистра и Шумен, а также 360 пациентов, лечившихся в упомянутых медицинских учреждениях, установлено, что большинство всех групп респондентов подтверждают необходимости включения родственников пациента в процессе информированного согласия.

23. Вълканова М.А., Вълков В.Д., Георгиева А.П., Стамова К.С.,

Мнение врачей, медицинских сестер и пациентов о необходимости правового регулирования участия медицинских сестер в процессе получения информированного согласия пациента, Научное знание современности, 2018; 4(16):60-65. ISSN 2541-7827

Целью настоящего исследования является изучение мнения врачей, медицинских сестер и пациентов о необходимости правового регулирования участия медицинских сестер в процессе получения информированного согласия пациента. Исследование проводилось методом анализа научной литературы, документальным методом и методом социологического опроса. В опросе приняли участие 290 студентов – медицинские сестры, выпускники Медицинского университета города Варны и Медицинского университета города Плевена, 320 медицинских сестер и 280 врачей, работающих в Многопрофильных больницах для активного лечения, города Варны, Добрича, Русе, Силистры и Шумена, а также в 360 пациентов лечились в указанных медицинских учреждениях.

Результаты исследования доказывают, что факторы, влияющие на мнение пациентов по основным аспектам исследованной проблемы, это возраст и последовательность госпитализации, а мнение врачей повлиянно их специальностью. Основным фактором, влияющим на видение медицинских сестер по основным аспектам исследованного вопроса, является профиль отделения, в котором они работают. В заключение можно сделать вывод, что независимо от влияния различных факторов на мнение участников исследования и четыре группы респондентов подтверждают необходимость введения правового регулирования участия медсестры в процессе информированного согласия пациента.

24. Вълканова М.А., Георгиева А.П., Вълков В.Д., Стамова К.С.,

Проблемы, касающиеся соблюдению автономии пациента в процессе принятия решения, Научное знание современности, 2018; 4(16):66-71. ISSN 2541-7827

Цель настоящего исследования - изучить проблемы, связанных с соблюдением автономии пациентов в процессе принятия решений.

Применяется анализ литературных источников и документальный метод. Результаты исследования доказывают, что, хотя принцип систематического поиска согласия общепризнан, его эффективному осуществлению могут угрожать разные обстоятельства, в зависимости от различных практик, концепций и контекстов.

25. **Вълканова М.А.**, Стамова К.С., Вълков В.Д., Георгиева А.П.,

Юридические требования и стандарты на персонале в диализных структурах, Вестник Науки и Творчества, Вестник науки и творчества. 2018; 4(28):28-33. ISSN 2413-6395.

Принимая во внимание возрастающие требования современного пациента к уровню сестринского ухода и трудности в оказании медицинской помощи, в этой статье делается попытка рассмотреть правовые требования для лиц, работающих в структуре гемодиализа, как фактор качества оказываемой ими помощи. Кроме того, для установления нормативных требований по повышению квалификации работающих в структурах гемодиализа медицинских сестер было проведено исследование о необходимости продолжительного обучения для них.

Исследование проводилось методом анализа научной литературы, документальном методом и методом социологического опроса. В опросе приняли участие 119 медицински сестры, работещи в диализни структури в 8 града (Варна, Русе, Добрич, Бургас, Шумен, Разград, Търговище и Силистра) в България. Проучването е проведено в периода август 2014 година – септември 2017 година. Результаты нашего исследования подтверждают необходимость предварительной подготовки персонала, ориентированного на конкретную область - лечение гемодиализом. Почти все обследованные медсестры оценивают необходимость овладения конкретными навыками и необходимостью непрерывного диализного обучения. Высокая профессиональная подготовка соответствующих специалистов неизбежно коррелирует более высокому качеству их ухода и качеству жизни пациентов с гемодиализом.

26. Peneva S.P., **Valkanova M.A.**, Valkov V.D., Georgieva A.P., Dimitrova M.N.

Critical thinking - necessary part in medical education, Научный медицинский журнал Авиценна. 2018; 19:29-33. ISSN 2500-378X.

Modern students educated in medical universities acquire solid knowledge on the treatment of and care for patients. The knowledge is based on modern theory and practice. Nowadays, the question is posed of how to study, by using optimal educational methods leading to high motivation for studying, but also to the enhancement of students' professional adaptation. Different educational approaches are aimed at teaching future specialists to cope with routine and non-routine problems. That is achieved by the development of critical thinking in clinical situations. It is a specific type of thinking based on the ability and readiness for objective reassessment, based on evidence. The process of critical thinking is stimulated by means of integrating main knowledge, experience and clinical reasoning supporting professional practice.

27. Георгиева А.П. **Вълканова М.А.** Пенева С.П.

Возможности высшего профессионального образования медсестер обеспечить профессиональной компетентностью выпускников для оказания качественного долгосрочного ухода за пожилыми людьми и инвалидами. Збірник тез наукових робіт Міжнародної науково-практичної конференції „Психологія і педагогіка: актуальні питання” 7-8 квітня 2017. м.Харків. Східноукраїнська організація „Центр педагогічних досліджень”. Харків; Україна: 31-36. УДК 159.9+37.01(063) ББК 88.0+74.0Я43П86

Цель исследования является анализ возможностей высшего профессионального образования обеспечить получения профессиональной компетентности выпускников медсестер, для оказания долгосрочного ухода за пожилыми людьми и инвалидами. Методом анализа научной литературы и документальном методом доказалось, что Единые государственные требования для получения высшего образования по специальности «Медсестра», образовательный ценз степени «бакалавр» и связанный с них компетентностный подход в профессиональном обучении медсестер в Республики Болгарии обеспечивает профессиональную компетентностью выпускников для оказания качественного долгосрочного ухода за пожилыми людьми и инвалидами.

28. Peneva S.P., Georgieva A.P., Dimitrova M.N., **Valkanova M.A.**,

Development of professional training and education of nurses. Збірник тез наукових робіт Міжнародної науково-практичної конференції „Психологія і педагогіка: актуальні питання” 7-8 квітня 2017. м.Харків. Східноукраїнська організація „Центр педагогічних досліджень”. Харків; Україна: 64-68. УДК 159.9+37.01(063) ББК 88.0+74.0Я43П86

Nursing is an important part of the health care system, an independent profession based on theoretical knowledge, practical experience and scientific research. The profession of nurses in Bulgaria has over centennial history. Currently the training of nurses is implemented in faculties with medical universities, according to an education plan and curricula complying with the Unified State Requirements and with European and world standards.

Special attention is paid to the practical skills of students which are acquired during practical training lessons, after which they are developed and improved in educational practice and pre-diploma training carried out in a real work environment under the monitoring of a lecturer.