



Съфинансирано от
Европейския съюз



БЪЛГАРСКА
СТОПАНСКА
КАМАРА

В ПОДДРЕПА НА БЪЛГАРСКИЯ БИЗНЕС ОТ 1980 г.



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



КРЪГЛА МАСА

СТРЕС И ПРЕГАРЯНЕ ПРИ МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ

Резултати от партньорския преглед на фирмените политики и подходи в управлението на стреса на работното място, сектор Хуманно здравеопазване

Надежда Димитрова

Експерт НЦОК, БСК, Ръководител на секторния екип

Организатор:



БЪЛГАРСКА
СТОПАНСКА
КАМАРА



27 октомври 2026 г.
(вторник)



10:00 – 12:30 ч.



Българска стопанска камара,
гр. София, ул. „Иларики“ № 76,
зала „Слънце и Луна“

Стрес и бърнаут



„Всички неща са отрова и нищо не е без отрова, само дозата прави така, че едно нещо да не бъде отрова“

Парацелз
/швейцарски лекар и баща на токсикологията, 1538г/

Световната здравна организация (СЗО) определя синдрома на бърнаут като **„резултат от хроничен стрес на работното място, който не е бил успешно управляван“**



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Цел и обхват на партньорският преглед

<https://zaedno.bia-bg.com/>

- ✓ Кои са реалните източници на стрес за медиците на работното им място?
- ✓ Какви са последствията от това напрежение според самите служители и мениджъри?
- ✓ Какви политики и конкретни мерки се прилагат на практика в здравните заведения за управление на тези рискове?
- ✓ Партньорски преглед на фирмените политики и подходи в управлението на стреса на работното място “Хуманно здравеопазване”
- ✓ Партньорска програма за минимизиране на психосоциалните рискове на работното място, формиране на работна среда, култура на опазване на психичното здраве и изграждане на устойчивост към стрес, напрежение и несигурност за сектор «Хуманно здравеопазване»
- ✓ Инструмент за измерване нивото на професионално прегаряне (бърнаут)
- ✓ Наръчник за превенция на синдрома на професионалното прегаряне (бърнаут)
- ✓ Корпоративен модел за управление на стреса
- ✓ Примерна корпоративна програма за управление на стреса



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Стресът в сектор „Хуманно здравеопазване“



Ясно изразена тенденция към нарастващо психично и емоционално натоварване в сектора



Висока степен на повторяемост на проблемите



Хроничният стрес в сектора има системен характер

Специфика на медицинската роля

Функциониране на здравната система

Организационни фактори

Външни фактори

Икономическа среда, нормативна рамка

Обществени нагласи



Съфинансирано от
Европейския съюз



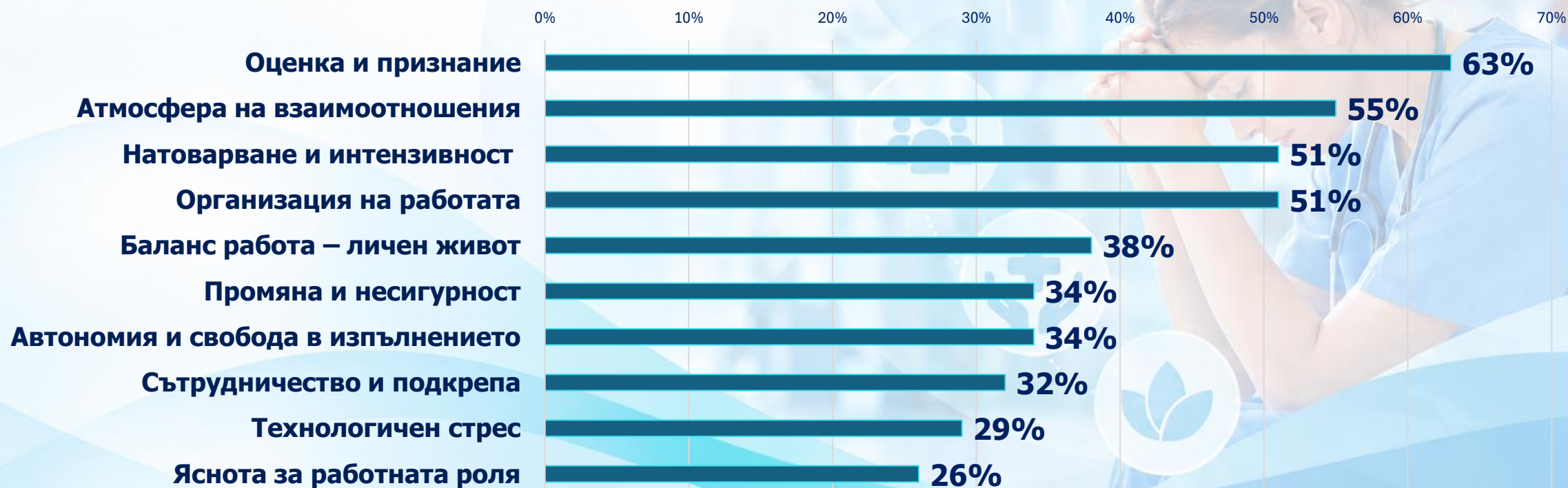
МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Фактори – общрезултат

☀ Стресът в здравеопазването не идва от един фактор.

Източници на напрежение и стрес в работната среда



(% от изследваните лица с отговор „често“ и „много често“).



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



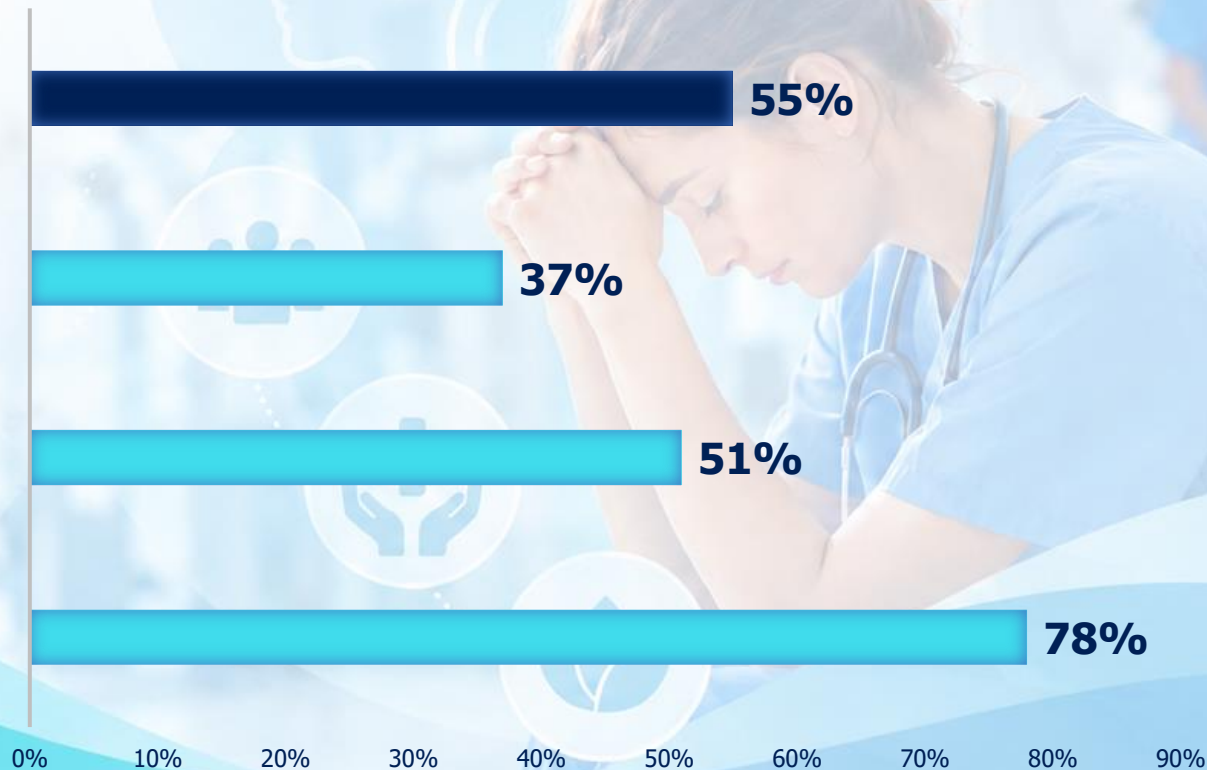
АТМОСФЕРА НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ

СРЕДНО ЗА ОБЛАСТТА (Атмосфера на взаимоотношения)

Въздържам се да изразя различно мнение или несъгласие, защото ще има неблагоприятни последствия за мен.

Чувствам, че работя в тягостна атмосфера на напрежение, конфликти, слухове и интриги.

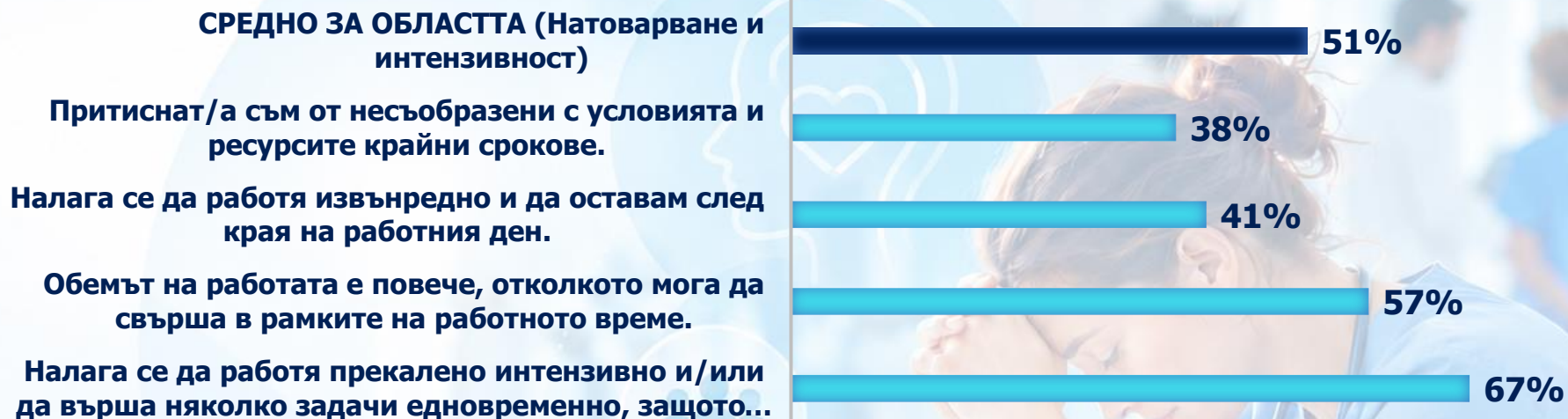
Налага се да сдържам емоциите си и да бъда винаги любезен/а и отзивчив/а.



(% от изследваните лица с отговор „често“ и „много често“).

НАТОВАРВАНЕ И ИНТЕНЗИВНОСТ НА РАБОТАТА

Когато медицинският специалист няма време да бъде медицински специалист



ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТА



Автономия и свобода в изпълнението

Технологичен стрес

Яснота за работната роля

0% 5% 10% 15% 20% 25% 30% 35% 40%

34%

29%

26%

(% от изследваните лица с отговор „често“ и „много често“).



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Фактори – други

- ✓ **дефицит на кадри**, застаряването на персонала, работа „на ръба на възможностите“; разкриване на нови болници и преразпределение на наличния персонал
- ✓ Стигмата за стреса и приемането му за **нормална част от професията**. Медикът трябва да бъде „сврхчовек“, който **не може да показва слабост**.
- ✓ **променящите се очаквания** на пациентите, силният медиен натиск и ниското обществено доверие към здравната система, нежелание на част от лекарите да поемат тежки и високорискови случаи поради **страх от обвинения и обществен натиск** - „лекарят няма право на грешка“
- ✓ работа „по правила и лимити“, глоби които нямат пряко отношение към лечението на пациента
- ✓ кризисните ситуации и високата степен на **непредсказуемост** в сектора **при липса на алгоритми на лечение**.
- ✓ **липсата на система за продължаваща квалификация и професионално развитие** на лекарите и сестрите
- ✓ **Липсата на звена за продължително лечение**, което е в основата на конфликти с пациенти и близки

РЕЗУЛТАТ: Високи нива на професионално напрежение, породени от комбинация от множество фактори



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА





Недооценен съм



Трябва да подтикам емоциите си



Претоварен съм



Губя време в административна работа



Трудно се възстановявам



Искам промяна в начина, по който е организирана работата



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Последствия

Хроничен стрес

Изтощение, трудна
концентрация, демотивация

Конфликти и
раздразнителност

Отсъствия, напускане,
незаети позиции

Още по – голямо
натоварване

Риск за устойчивостта на
системата

В България разходите за болнични поради стрес и бърнаут достигат 200 млн. евро годишно и непрекъснато се увеличават.

Стресът не е ограничен единствено до клиничната дейност, а обхваща цялостната организация на здравната система.

- ☀ **46%** — загуба на контрол и неудовлетвореност от развитието на работните процеси
- ☀ **43%** — умора и трудно възстановяване след работа
- ☀ **42%** — невъзможност да „изключат“ мислите за работата



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Нагласи към мерките за превенция на стреса



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Практика в здравните заведения в България

Степен на зрялост - разминаване между осъзнаването на проблема и реалните управленски механизми за неговото ограничаване

Изследване и мониторинг на нивата на стрес - не се използват систематично стандартизирани инструменти за оценка на психосоциалните рискове и не оценяват регулярно нивата на стрес и професионално прегаряне

Социално партньорство - не е достатъчно развито

Политики, подходи, мерки - липсва цялостен и последователен подход, психосоциалните рискове формално присъстват в оценките на риска

Култура на психичното здраве - ниска култура на търсене на психологическа помощ и ограничено внимание в грижата на психичното здраве



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



ИЗВОДИ

Сектор „Хуманно здравеопазване“ изпълнява **ключова обществена функция**, свързана с опазването на живота и здравето на населението. Секторът е изправен пред редица **предизвикателства**, свързани с недостига на персонал, нарастващото натоварване на здравната система и повишените очаквания към качеството на медицинската помощ.

Проблемът не е индивидуален! >> Системни мерки на всички нива.

Превенцията трябва да започне преди прегарянето.

Психичното благополучие на работещите в здравеопазването е част от устойчивостта на самата система.



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА



Благодаря за вниманието!

Надежда Димитрова
n.dimitrova@bia-bg.com



Съфинансирано от
Европейския съюз



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА
И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА

