

## FACTORS AFFECTING THE ATTITUDE, READINESS AND MOTIVATION OF NURSES TO CREATE INDEPENDENT PRACTICES IN BULGARIA

**Teodora Todorova**

Trakia University, Medical Faculty, Department of Health Care, Stara Zagora, Bulgaria,  
[teodora.todorova@trakia-uni.bg](mailto:teodora.todorova@trakia-uni.bg)

**Silviya Kyuchukova**

Trakia University, Medical Faculty, Department of Health Care, Stara Zagora, Bulgaria,  
[silviya.kyuchukova@trakia-uni.bg](mailto:silviya.kyuchukova@trakia-uni.bg)

**Abstract:** More than three years ago the nurses in Bulgaria definitively received the right to open and practice in outpatient clinics created by them for individual or group health care practice. Thus, they were given the opportunity to perform independently, without medical supervision, a number of activities within their competences and powers, which significantly increased their autonomy. It's no secret that in order to create and establish such a company, a great deal of financial resources are needed. On the other hand, to work effectively and adequately achieve their goals, nurses need access to information regarding the necessary documentation, to have undergone additional training, as well as to have enough free time. The aim of the present study is to establish and analyze the positive and negative factors affecting the attitude, attitudes and motivation of nurses in relation to their opportunities to disclose individual or group private practice. Materials and methods: An individual anonymous survey was conducted, the object of which were 404 nurses from all areas of the country, for the period from September to December 2023. For this purpose, a survey card with open and closed questions was developed and applied. The survey was conducted in an online environment, with forms for data collection, through the Google Forms application. Results and extracts: The survey found that, 88.6% of all surveyed nurses have a positive attitude and would practice the profession in their individual or group private practice. This, in turn, is a positive trend in their future development. The main leading motive for 72.0% of them is the increase of their professional development and income, followed by the desire to help those in need (60.6%). Other positive motivational factors are the opportunities provided to increase their autonomy and the exercise of managerial functions (43.3%). Expanded knowledge, skills and acquired higher competences are a guarantor for the implementation of quality health care. For 39.9%, the increase in knowledge and skills has a motivational nature, and 29.0% are of the opinion and believe that a higher authority would encourage them to get involved in the creation of their nursing practice. Factors with a negative effect for 60.6% of respondents are the lack of funding and the inability of health care practices to conclude contracts with the National Health Insurance Fund (NHIF) at the present time. The financial provision of health care clinics will lead to the opening of a greater number of nursing practices, and, respectively, significantly more patients in need of nursing assistance and care will be covered. A difficulty and challenge for 46.2% of the surveyed nurses is the lack of additional information and special training on how they can disclose their independent private practice. A considerable percentage of all respondents (27.3%) at the time of the survey were working in two, three or more jobs. This, in turn, leads to a lack of free time and for 16.8% of them it is the main obstacle in the new opportunities provided for independent professional development. Uncertainty and a lack of management and leadership skills have 17.6% of respondents, and 9.7% currently lack sufficient experience. Conclusion: Working in an independent nursing office and caring for people in outpatient settings undoubtedly gives nurses the opportunity to take on higher responsibilities and fulfill their important role in the promotion and prevention of various diseases. The high percentage of those who categorically stated their positive attitude and motivation to work in an independent clinic gives us reason to believe that in the near future health care practices will probably find their important place in the system and our health care.

**Keywords:** nursing, independent practice, attitude, motivation, negative factors

## ФАКТОРИ, ВЛИЯЕЩИ ВЪРХУ ОТНОШЕНИЕТО, ГОТОВНОСТТА И МОТИВАЦИЯТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА САМОСТОЯТЕЛНИ ПРАКТИКИ В БЪЛГАРИЯ

**Теодора Тодорова**

„Тракийски Университет, Медицински факултет, катедра „Здравни грижи”, Стара Загора,  
България, [teodora.todorova@trakia-uni.bg](mailto:teodora.todorova@trakia-uni.bg)

**Силвия Кючукова**

„Тракийски Университет, Медицински факултет, катедра „Здравни грижи”, Стара Загора,  
България, [silviya.kyuchukova@trakia-uni.bg](mailto:silviya.kyuchukova@trakia-uni.bg)

**Резюме:** Преди повече от три години медицинските сестри в България окончателно получиха правото да разкриват и практикуват в създадени от тях амбулатории за индивидуална или групова практика по здравни грижи. Така им бе предоставена възможност да извършват самостоятелно, без лекарско наблюдение редица дейности в рамките на техните компетенции и правомощия, с което автономността им се повиши значително. Не е тайна, че за да бъде създадена и учредена такава са нужни изключително много финансови средства. От друга страна, за да работят ефективно и да постигнат адекватно целите си, медицинските сестри имат нужда от достъп до информация относно необходимата документацията, да са преминали допълнителни обучения, както и да разполагат с достатъчно свободно време. Цел на настоящото проучване е да се установят и анализират позитивните и негативни фактори, влияещи върху отношението, нагласите и мотивацията на медицинските сестри във връзка с възможностите им за разкриване на индивидуална или групова частна практика. Материали и методи: Проведено е индивидуално анонимно анкетно проучване, обект на което бяха 404 медицински сестри от всички области на страната, за периода от м. септември до м. декември 2023 г. За целта е разработена и приложена анкетна карта с въпроси от отворен и затворен тип. Проучването е проведено в онлайн среда, с формуляри за събиране на данни, чрез приложението Google Forms. Резултати и изводи: Проучването установи, че 88.6% от всички анкетираните медицински сестри имат положителна нагласа и биха упражнявали професията в своя индивидуална или групова частна практика. Това от своя страна е положителна тенденция в развитието им напред. Като основен водещ мотив за 72.0% от тях е повишаването на професионалното им развитие и доходи, следван от желанието да помагат на нуждаещите се (60.6%). Други позитивни мотивационни фактори са предоставените възможности за повишаване на автономността им и упражняването на ръководни функции (43.3%). Разширените знания, умения и придобити по-високи компетентности са гарант за прилагане на качествени здравни грижи. За 39.9% повишаването на знанията и уменията имат мотивационен характер, а 29.0% са на мнение и смятат, че по-високият авторитет би ги подтикнал да се включат в създаването на своя сестринска практика. Фактори с негативен ефект за 60.6% от анкетираните са липсата на финансиране и невъзможността на практиките по здравни грижи да сключват договори с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) към настоящият момент. Финансовото обезпечаване на амбулаториите за здравни грижи ще доведе до разкриването на по-голям брой сестрински практики, и респективно ще се обхванат значително повече пациенти, имащи нужда от сестринска помощ и грижи. Трудност и предизвикателство за 46.2% от анкетираните медицински сестри е липсата на допълнителна информация и специално обучение за това как могат да разкрият своя самостоятелна частна практика. Немалък процент от всички респонденти (27.3%) към момента на проучването упражняват професията на две, три и повече работни места. Това от своя страна води до липса на свободно време и за 16.8% от тях то се явява основна пречка в новите им предоставени възможности за самостоятелно професионално развитие. Неувереност и липса на ръководни и лидерски умения имат 17.6% от анкетираните, а на 9.7% липсва достатъчно стаж към момента. Заключение: Работата в самостоятелна сестринска практика и грижата за хората в извънболнични условия, безспорно дава възможност на медицинските сестри да поемат по-високи отговорности и да изпълнят своята важна роля в промоцията и профилактиката на различни заболявания. Високият процент на заявите категорично своето положително отношение и мотивация да работят в самостоятелна амбулатория, ни дава основание да считаме, че в близко бъдеще вероятно практиките по здравни грижи ще намерят своето важно място в системата и на нашето здравеопазване.

**Ключови думи:** медицински сестри, самостоятелна практика, отношение, мотивация, негативни фактори

## 1. ВЪВЕДЕНИЕ

Преди повече от три години медицинските сестри в България окончателно получиха правото да разкриват и практикуват в създадени от тях амбулатории за индивидуална или групова практика по здравни грижи. Така им бе предоставена възможност да работят самостоятелно и без лекарско наблюдение да извършват редица дейности в рамките на техните компетенции и правомощия, с което автономността им се повиши значително.

Промените бяха записани и приети окончателно в Закона за лечебните заведения. Като в него е уточнено, че задължително трябва да имат не по-малко от две години професионален стаж и да са регистрирани към Изпълнителната агенция “Медицински надзор”. (Закон за Лечебните заведения [ЗЛЗ], Чл. 17а, 1999)

Дейностите и манипулациите, които медицинските сестри имат право да изпълняват по назначение на лекар или самостоятелно са регламентирани в Наредба №1 от 08 февруари 2011 г. и са свързани със: предоставяне и събиране на информация; промоция на здравето; превенция и профилактика на болестите; предоставяне на медицински и здравни грижи; рехабилитация; осъществяване на манипулации; оказване на спешна медицинска помощ; разработване на проекти; провеждане на обучение и изследвания в областта на здравните грижи. [Наредба № 1, 2011, стр. 5]

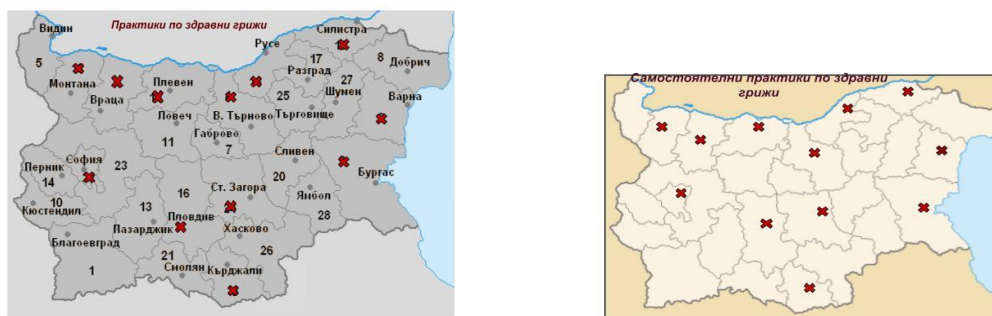
В съвременната медицинска практика оказването на здравни грижи в извънболничната помощ и в дома на пациента има решаващо значение за утвърждаването на позитивни модели на живот, позволяващи максимално запазване на физическото, психическото и социалното благополучие на хората. Работата на медицинската сестра в самостоятелна практика дава възможности за прилагане концепцията за промоция на здравето и профилактика на болестите, чрез създаване на добра емоционална връзка в атмосфера на доверие и сътрудничество. [Методика за дейността на свободно практикуващи медицински сестри, акушерки, рехабилитатори и фелдшери/лекарски асистенти, 2020]

В редица европейски държави първичната здравна помощ се осъществява от медицински сестри и акушерки в самостоятелно създадени от тях практики по здравни грижи. Като те са създадени и утвърдени от една страна заради финансова ефективност и от друга поради потребността на населението от непрекъснати здравни грижи, като основната им цел е достъп на пациентите до качествени такива.

Структурата на нашето здравеопазване е доста по-различна и може да се каже, че до преди 2020 г. България беше единствената страна, в която не съществуваха самостоятелни практики по здравни грижи.

След направената реформа в сестринството, в различни области и градове в страната постепенно се създадоха и разкриха индивидуални и групови сестрински практики (фиг.1), а от 2023 г. съществува Национално сдружение на амбулаториите за здравни грижи, със седалище град Плевен.

**Фиг.1. Области в страната, в които има учредени индивидуални и групови практики по здравни грижи**



С нарастващото разпространение на хроничните заболявания в детска възраст, увеличеният ръст на социално значимите заболявания, застаряването на населението и съпътстващата полиморбидност на възрастните и стари хора, се увеличи и потребността на населението от здравни грижи. Възрастта се явява своеобразен “рисков фактор”, благоприятстващ развитието на хронично-дегенеративната патология. Тук трябва да споменем, че проучванията на българската популация показват средно по 3,4 заболявания на едно лице във възрастта над 65 години, затова те са най-честите ползватели на здравни грижи. Важно предизвикателство за здравеопазването е прилагането на нови подходи в предоставянето на здравни грижи

за справяне с променяния се здравен статус на тази възрастова група. С нарастването на хроничните състояния на възрастните, тяхното здравно обгрижване става по-сложно. [М. Николова, 2022] Като вероятно за в бъдеще този ръст ще продължава да нараства стремглаво, и нуждата на хората да посещават сестрински амбулатории, в които да им бъдат оказвани качествени здравни грижи ще се увеличи още повече.

Здравните грижи и услуги, осъществявани в дома на пациента са до известна степен по-изгодни и рентабилни, и в много европейски държави са се превърнали в алтернативни решения на болничните грижи. Това е така, защото пациентите остават в своята обичайна и комфортна среда, в същото време здравословното им състояние се наблюдава от медицински специалист, който в случай на необходимост може да окаже спешна помощ и да осъществи координация с лекар от извънболничната или болничната медицинска помощ. Въвеждането на телемедицината ще позволи повишаване на качеството на здравните грижи полагани в дома на пациента чрез осъществяване на незабвна връзка с личния лекар на пациента, център за спешна медицинска помощ или други специалисти. [Todorova D. G. & Andonova A. N. , 2020, p. 7] В световен мащаб съществува фокус върху реорганизацията на здравните и социални услуги в контекста на домашните грижи, поради нарастващите нужди на застаряващото население и нарастващото търсене на дългосрочни грижи. [Brenne, V.A., Hedlund, M. & Ingstad, K., 2022]

В нашата страна въпреки изминалите вече над три години след направената реформа в сестринството, няма много проучвания, които пряко да разглеждат отношението, готовността и мотивацията на медицинските сестри относно възможностите им за разкриване на индивидуална или групова частна практика.

Не е тайна, че за да бъде създадена и учредена такава са нужни изключително много финансови средства. В същото време, за да работят ефективно и да постигнат адекватно целите си, медицинските сестри имат нужда от достъп до информация относно необходимата документацията, да са преминали допълнителни обучения, както и да разполагат с достатъчно свободно време.

В множество европейски държави финансирането на самостоятелните сестрински практики става от здравната каса или от осигурителни фондове. Липсата на такова финансиране в България, вероятно ще изправи медицинските сестри пред редица нови предизвикателства. От друга страна е напълно възможно този вид здравни грижи да са икономически неефективни за голяма част от пациентите.

## **2. ЦЕЛ**

Цел на настоящото проучване е да се установят и анализират отношението, нагласите и мотивите на медицинските сестри във връзка с възможностите им за разкриване на индивидуална или групова частна практика. Също така да се идентифицират факторите и причините, които ги поставят пред ново предизвикателство и биха оказали негативен ефект върху мотивацията им за професионално развитие в своя частна практика.

## **3. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ**

Използван е Документален метод, чрез преглед и анализ на български и чуждестранни литературни източници, имащи връзка с настоящото изследване. Социологичен метод: Проведено е индивидуално анонимно анкетно проучване, обект на което бяха 404 медицински сестри от всички области на страната- от Югоизточна България (38.8%), Югозападна (19.1%), Южна България (18.3%), Североизточна (13.0%), Северозападна (7.9%) и Северна България (2.9%). Периода на изследването от м. септември до м. декември 2023 г. За целта е разработена и приложена анкетна карта с въпроси от отворен и затворен тип. Проучването е проведено в онлайн среда, с формуляри за събиране на данни, чрез приложението Google Forms. Условието за анонимността на участниците и използването на резултатите само в обобщен вид, бе посочено на първата страница на анкетната карта. Обработката на резултатите е извършена графически и математически с MS Excel 2010.

## **4. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ**

Проучването установи, че 88.6% от всички анкетиранни медицински сестри са с положителна нагласа и отношение, и категорично са заявили своя интерес към възможностите за разкриване на индивидуални или групови частни практики. Като според тях създаването на ясни правила, определени стандарти по здравни грижи, както и регламентираната защита от закона, са от изключително важно значение. Една малка част от респондентите 7.9% не изразяват мнение, само 3.5% имат по-скоро отрицателно отношение и не биха се включили.

Сестринската професия е с важно значение за ефективното функциониране на всяка една здравна система и нейната значимост, свързана с поддържане на оптимално здраве и качество на живот на хората и техните

семейства, не подлежи на съмнение. В секторите за първична извънболнична помощ и в редица малки населени места в страната, медицинските сестри са първата, най-постоянната и последна допирна точка на пациентите със здравната система. Работата в самостоятелни практики по здравни грижи им дава нова визия и самочувствие, с което те получават реалната възможност да поемат различни и по-високи отговорности не само в амбулаторни условия, но и в дома на пациентите.

Предоставяне на здравни грижите за възрастните хора в дома е утвърдена практика на медицинските сестри в много европейски държави, като се поставя акцент и върху превенция, профилактика, обучение и лична ангажираност на пациента. [Silviya Kyuchukova et al, 2021, p. 78]

**Фиг. 2. Отношение на медицинските сестри във връзка с възможностите им за разкриване на индивидуална или групова частна практика**



Част от целите за създаването на индивидуални или групови практики по здравни грижи са свързани със самостоятелното израстване и професионално развитие на медицинските сестри, както и извеждането до известна степен на този вид здравни услуги от сивия сектор. Друга част и очаквани резултати се изразяват в привличането на все повече млади хора към професията, тъй като тенденциите показват драстично намаляване на кандидатите за обучение по специалността.

Според С. Борисова ниското заплащане, липсата на обществен и социален престиж на професията води до отлив в желанието за практикуване на професията и поставя обществото в кризисна ситуация по отношение на качеството на здравните услуги. [С. Борисова, 2020, стр. 293]

Очакванията на голям процент от анкетираните медицински сестри са свързани с по-голяма автономност и развитие, увеличаване качеството на сестринските грижи и удовлетвореността и доверието на пациентите от работата и трудът им. В резултат, авторитетът и престижът на професията според тях би се увеличил значително (29.0%).

Част от тези очаквания стоят в основата на мотивите, които влияят положително върху желанието им за създаване на самостоятелна сестринска практика. На фиг.3 са представени най-важните и основни фактори заради, които анкетираните медицински сестри биха се включили или създали своя частна практика. Както се вижда на нея, основният и водещ мотив за 72.0% от тях е вероятно по-високият потенциал за печалба и повишаването на професионалното им развитие, следван от желанието да помагат на нуждаещите се (60.6%).

**Фиг. 3. Най-важните мотивационни фактори, заради които медицинските сестри биха създали своя независима практика**



Други позитивни мотивационни фактори са предоставените възможности за повишаване на автономността им и способността да упражняват ръководни функции (43.3%). Това им дава правото да действат независимо и самостоятелно в своята практика. Като несъмнено гъвкавото работно време, по-високата оценка на работа и разширяване на уменията и квалификацията са част от описаните предимства за тях.

Самостоятелното предоставяне на здравни грижи е съществен елемент от реализацията на автономността на професията и е доста положителна еволюция в сестринството, която дава много нови възможности за избор в професионално развитие. От друга страна пациентите имат достъп до качествени здравни грижи, право на избор и значително се подобрява сътрудничеството между болничната и извънболничната помощ. [С. Салъохлева и Т. Тодорова, 2022, стр. 36]

Изводите от направено чуждестранно проучване по темата показват, че сестринската практика в домашни условия се описва в следните категории: “Да бъдеш бдителен”, “Да бъдеш универсален” и “Да действаш с професионална независимост”. [Brenne, V.A., Hedlund, M. & Ingstad, K., 2022]

Не малък е процентът на медицинските сестри (39.9%) , за които повишаването на знанията и уменията имат мотивиращ характер. Безспорно продължаващото и непрекъснато обучение има огромно значение за практикуването на професията. Разширените знания, умения и придобити по-високи компетентности са гарант за прилагане на качествени здравни грижи. Най-малък процент от анкетираните 29.0% са на мнение и смятат, че по-високият авторитет би ги подтикнал да се включат в създаването на своя сестринска практика. По специално впечатление правят получените резултати, свързани с негативно влияещите фактори. Респондентите имаха възможност да посочат повече от един отговор. На таблица 1 са представени основните причини, които според тях са в основата на трудностите и предизвикателствата, оказващи негативен ефект върху мотивацията им за самостоятелно професионално развитие в сестринска амбулатория.

**Таблица 1. Причини с негативен ефект, влияещи върху мотивацията на медицинските сестри**

Отговор	п/брой	%
Липса на финансиране	245	60.6%
Липса на достатъчно информация	187	46.2%
Неувереност и липса на ръководни и лидерски умения	71	17.6%
Липса на достатъчно свободно време	68	16.8%
Липса на достатъчно стаж към момента	39	9.7%

За 60.6% от анкетираните медицински сестри начинът на финансиране е най-същественният въпрос, който трябва да бъде разгледан по-задълбочено. Към настоящият момент практиките по здравни грижи не могат да сключват договори с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). Липсата на финансови средства, както и липсата на оценяването на сестринският труд оказват отрицателен ефект съответно и върху получените доходи. Така очакванията на по-голямата част от медицинските сестри вероятно ще останат незадоволени.

По-скоро на преден план стои въпросът приемат ли се тези нови практики добре от пациентите и обществото като цяло, и ще може ли една медицинска сестра да разчита на това, като основен доход, за да не и се налага да работи на няколко места.

В свое изследване през 2021г., Р. Лалева и съавтори разглеждат същият проблем в патронажна грижа, но сред 94 анкетиранни акушерки в Североизточна България. Като основни препятствия за 78.7% от тях се оказват също липсата на финансиране, следвани от липсата на регламент за извършване на тази дейност, и не на последно място липсата на достатъчно акушерки. [Р. Лалева, В Димитрова и Т. Боева, 2021, стр. 413,414]

И. Стамболова и Хр. Братанова проучват мнение на работещи медицински сестри и от анализа на получените резултати правят извода, че е необходимо смесено финансиране- от здравно осигуряване и такса за посещение/консултация. Изцяло заплащани с лични средства услуги биха оставили без грижи съществени групи пациенти, нуждаещи се от тях, и би обезмислило разкриването им. [И. Стамболова и Хр. Братанова, 2020, стр. 9]

Очаквайки изцяло платени услуги от пациентите си, така създадените амбулатории вероятно няма да могат да се издържат, защото само тези със средни към високи доходи ще могат да се възползват от този вид

здравни услуги, респективно самотните и социално слаби хора със здравословни проблеми няма да могат да си позволят платени услуги, колкото и да имат нужда. На следващо място, тревожен факт е, че за българският пациент здравето не е приоритет и най-голяма висша ценност, за което да влага средства.

Въпреки, че имат висока образователно-квалификационна степен, нужните високи компетенции, знания и умения, почти половината от анкетираните медицински сестри (46.2%) считат, че имат нужда от допълнителна информация и специално обучение за създаването на своя частна практика.

Отново в свое изследване по темата И. Стамболова подчертава, че след като се регламентират законово тези самостоятелни практики ще срещнат най-вероятно един сериозен проблем- подготовката на медицинските сестри и акушерките за разкриването им. Според нея макар притежаващи знания по икономика на здравеопазването и здравно законодателство, ще възникне необходимостта от юридически консултации и обучение. [И. Стамболова и Хр. Братанова, 2020, стр. 12]

Немалък процент от всички респонденти, 27.3%, към момента на проучването упражняват професията на две, три и повече работни места, грижейки се за огромен брой пациенти. Това несъмнено води до натрупване на умора и професионално “прегаряне”. За 16.8% от тях липсата на свободно време е основна пречка в предоставеното им ново професионално развитие и възможности.

Неувереност и ниска самооценка за ръководни и лидерски умения имат 17.6% от анкетираните, а на 9.7% липсва достатъчно стаж и опит към момента.

## 5. ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ

От проведеното изследване се направиха следните изводи:

-По-голямата част от анкетираните медицински сестри имат желание да упражняват професията в своя индивидуална или груповата частна практика по здравни грижи. Установените от проучването мотивационни фактори разкриват положителна тенденция в развитието на частните сестринските практики напред.

-Негативен ефект оказват липсата на финансиране и невъзможността на практиките по здравни грижи да сключват договори с НЗОК към настоящият момент. Финансовото обезпечаване на амбулаториите за здравни грижи ще доведе до разкриването на по-голям брой сестрински практики, и респективно ще се обхванат значително повече пациенти, имащи нужда от сестринска помощ и грижи. Добре е съответните органи на управление да насочат своето внимание най-вече към уязвимите потребители на здравни грижи.

-Нуждата от допълнителна информация е пречка в учредяването на самостоятелна практика за немалка част от анкетираните медицински сестри. Тази трудност би могла да се предотврати чрез своевременното организиране и създаване на възможности за следдипломно обучение, както и провеждането на консултации с различни специалисти в областта на икономиката, законодателството и други сфери.

-Немалък процент от всички респонденти към момента на проучването упражняват професията на две, три и повече работни места. Това от своя страна води до липса на свободно време, което се явява основна пречка в новите им предоставени възможности за самостоятелно професионално развитие.

## 6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работата в самостоятелна сестринска практика и грижата за хората в извънболнични условия, безспорно дава възможност на медицинските сестри да поемат по-високи отговорности и да изпълнят своята важна роля в промоцията и профилактиката на различни заболявания. Високият процент на заявите категорично своето положително отношение и мотивация да работят в самостоятелна амбулатория, ни дава основание да считаме, че в близко бъдеще вероятно практиките по здравни грижи ще намерят своето важно място в системата и на нашето здравеопазване.

## REFERENCES

- Борисова С., (2020). Здравните грижи, оказвани от медицинската сестра в извънболничната медицинска помощ и значението им в условията на съвременното здравеопазване. Сборник доклади от Юбилейна научна конференция с международно участие, Издателски център на МУ-Плевен, ISBN- 978-954-756-254-7, 289-294
- Лалева Р., Димитрова В., Боева Т., (2021). Нагласите на акушерките от Североизточна България за откриване на самостоятелни акушерски практики. Варненски Медицински форум, Том 10, Прил.1, 5-13
- Николова, М. (2022). Мотивационни елементи в обучението на студентите за реализиране в областта на медицинската геронтология, Стара Загора, ISBN:978-954-338-185-2.
- Салъхлева С., Тодорова Т., (2022). Медицинската сестра- поглед в миналото, анализ на настоящето и предизвикателства в бъдещето. Здравни грижи, Година XX, Брой 4, ISSN 1312-2592, 32-38

- Стамболова И., Братанова Хр., (2020). Резултати от проучване за въвеждане на самостоятелни сестрински и акушерски практики, и патронажни грижи в България. Здравни грижи, Брой 2, ISSN 1312-2592, 5-13
- Стамболова И., Стамболов С., (2020). Центрове за здравни грижи в България-необходимост и предизвикателства. KNOWLEDGE-International Journal, Vol. 38.4, 889-894
- Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. (2017). Nursing practice in home care: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm*, Jan-Feb; 70(1):210-219. Portuguese, English. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0214. PMID: 28226061
- Brenne, B.A., Hedlund, M. & Ingstad, K. (2022). Exploring home-based care nurses' mindset for nursing practices: a phenomenological study. *BMC Nurs* 21, 291 <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01068-w>
- Кучукова С., Андонова А, Николова М, Пенкова-Радичева М. (2021). Commitment of the Elderly People in Bulgaria to their Own Health. *Open Access Maced J Med Sci.*, Feb 14; 9(E):76-79. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5645>
- Todorova, D. G. & A. N., Andonova (2020). Telemedicine as an opportunity for improving the professional activity of medical specialists working in the Emergency medical centers and Emergency Medical Affiliate. 2020 J. Phys.: Conf. Ser. 1661 012197 <https://doi:10.1088/1742-6596/1661/1/012197>
- Закон за Лечебните заведения., наличен на [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2018/10/25/zlz.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2018/10/25/zlz.pdf)
- Методика за дейността на свободно практикуващи медицински сестри , акушерки, рехабилитатори и фелдшери/лекарски асистенти. (2020),наличен на [https://nursing-bg.com/docs/nb/pnds/Methodology\\_Nursing\\_Practices\\_Ver3.2.pdf](https://nursing-bg.com/docs/nb/pnds/Methodology_Nursing_Practices_Ver3.2.pdf)
- Наредба № 1 от 8 февруари 2011 г. За професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравни асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно., наличен на <https://www.lex.bg/laws/ldoc/2135718392>