

КООРДИНАЦИЯ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ЕЛЕМЕНТИТЕ ОТ СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ

А. Муртезова

УМБАЛ „Медика“ – Русе

COORDINATION AND INTERACTION OF ELEMENTS OF THE HEALTHCARE SYSTEM IN AN EMERGENCY SITUATION

A. Murtezova

University Multiprofile Hospital for Active Treatment „Medika“ – Ruse

<p>Резюме:</p> <p>Ключови думи:</p> <p>Адрес за кореспонденция:</p>	<p>Настоящата статия анализира координацията на здравната система при извънредни ситуации. Фокусът е върху взаимодействието между болници, спешна помощ, обществено здраве и институции за управление на кризи. Извънредните събития, като природни бедствия, пандемии или технологични аварии, изискват бърза, адекватна и интегрирана реакция. Изследването разглежда нормативната рамка, институционалните структури и принципите на ситуационното управление, които формират междуорганизационната координация (МОК). Основните изводи показват, че ефективният отговор зависи от планиране, оперативна гъвкавост, обучение на персонала и използване на технологии за обмен на информация. Адаптивният подход, съчетаващ формални и неформални механизми на координация, гарантира устойчивост на здравната система. Препоръчва се усъвършенстване на нормативните документи, интеграция на цифрови системи и провеждане на регулярни симулации за подготовка при кризи. Статията подчертава, че здрава и устойчива здравна система се базира на синергия между нормативна сигурност, организационна гъвкавост и ефективна МОК.</p> <p>извънредни ситуации, здравна система, координация, междуорганизационна координация, аварийни служби, управление на кризи</p> <p><i>Алисе Муртезова, e-mail: almurtezova@gmail.com</i></p>
<p>Abstract:</p> <p>Key words:</p> <p>Address for correspondence:</p>	<p>The paper analyzes the coordination of the healthcare system in emergency situations. The focus is put on the interaction between hospitals, emergency medical services, public health, and crisis management institutions. Emergencies such as natural disasters, pandemics, or technological accidents require a rapid, adequate, and integrated response. The study examines the regulatory framework, institutional structures, and principles of situational management that shape interorganizational coordination (IOC). Key findings indicate that an effective response depends on planning, operational flexibility, staff training, and the use of information-sharing technologies. An adaptive approach, combining formal and informal coordination mechanisms, ensures the resilience of the healthcare system. It is recommended to improve regulatory documents, integrate digital systems, and conduct regular simulations for crisis preparedness. The article emphasizes that a strong and resilient healthcare system relies on the synergy of regulatory security, organizational flexibility, and effective IOC.</p> <p>emergencies, healthcare system, coordination, interorganizational coordination, emergency services, crisis management</p> <p><i>Alise Murtezova, e-mail: almurtezova@gmail.com</i></p>

Увод

Здравната система представлява сложна, многокомпонентна структура, включваща множество институции, ресурси и професионални групи, чиято координация е от ключово значение за ефективното управление на извънредни ситуации. В условията на кризи, породени от природни бедствия, пандемии, технологични аварии или други заплахи, адекватното взаимодействие между отделните елементи на системата е решаващо за минимизиране на загубите, защита на общественото здраве и възстановяване на нормалното функциониране на обществото. Основната цел на координацията в здравеопазването при извънредни ситуации е осигуряване на навременна и ефективна медицинска помощ, предотвратяване на вторични рискове и оптимално използване на наличните ресурси. Това изисква синхронизирани действия между различни институции и служби за бързо реагиране, включително спешна медицинска помощ, болнични заведения, структури на общественото здраве, органи на държавната и местната власт, както и други елементи на единната спасителна система. Междуорганизационната координация (МОК) представлява едно от най-сериозните предизвикателства в управлението на извънредни ситуации. Въпреки съществуващите изследвания и разработени модели за координация практическата реализация на ефективен МОК остава сложна задача, обусловена от динамиката на кризисните събития, различията в институционалните култури, нормативните рамки и ресурсните ограничения. Формалните и неформалните механизми за координация често съществуват паралелно и взаимодействат, като тяхната ефективност зависи от конкретния контекст на извънредната ситуация. Състоянието и капацитетът на здравната система във всяка държава са резултат от влиянието на множество икономически, политически, социални и демографски фактори. В същото време здравеопазването оказва съществено въздействие върху всички сфери на обществения живот, особено в условията на кризи. Това налага системен научен анализ на нормативните, организационните и функционалните аспекти на управлението на здравната система при извънредни ситуации, с цел повишаване на нейната устойчивост и готовност за бъдещи предизвикателства.

Цел на настоящото проучване: формулиране на научен отговор на потребността от концептуално, нормативно и структурно решаване на

основни проблеми в областта на управление на кризи и извънредни ситуации.

Задачи:

1. Терминологично уточняване на понятията криза, кризисна ситуация, бедствие.
2. Анализ на правни механизми при извънредно положение, основни наши документи, планове и програми за действие при бедствия / извънредни ситуации.
3. Ситуационно управление: анализ на ситуацията, избор на управленски подход, внедряване на промени и адаптация
4. Основни елементи на здравната система и тяхната роля.

Материал и методика: документален и литературен анализ

ТЕРМИНОЛОГИЯ

- Дефиниции: криза, бедствие, инцидент, авария, спешна медицинска помощ.
- Отличителни белези на природни бедствия, технологични аварии и извънредни ситуации.

Ефективното управление на извънредни ситуации в здравеопазването изисква ясно и прецизно терминологично разграничаване на основните понятия, използвани в теорията и практиката на кризисния мениджмънт.

Кризата може да бъде определена като всяко събитие или процес, който води или се очаква да доведе до нестабилна и опасна ситуация, засягаща отделни лица, групи, общности или цялото общество, при наличие на заплаха за живота, здравето, собствеността и функционирането на системите [1]. Тя се характеризира с висока степен на неопределеност, ограничени ресурси и необходимост от бързо вземане на решения. Според Маринов [2] кризата представлява феномен с духовно, човешко, технологично и природно измерение, при който е налице срив в адаптационните възможности на системата, с възможен фатален или позитивен изход, водещ до трансформация и нов модел на поведение.

Бедствието се дефинира като значително нарушаване на нормалното функциониране на обществото, предизвикано от природни явления и/или човешка дейност, което води до негативни последици за живота и здравето на населението, имуществото, икономиката и околната среда и надхвърля капацитета на системите за реагиране при обичайни условия. В действащата нормативна рамка природните бедствия обхващат явления с геоложки, хидрометеорологичен и биологичен

произход, като земетресения, наводнения, бури, суши, пожари и масови заболявания [3]. Понятието **извънредна ситуация** няма единна нормативна дефиниция, което обуславя неговото тълкуване като ситуация, възникнала в резултат на бедствие, авария, катастрофа или друга заплаха, чието развитие може да доведе до човешки жертви, увреждане на здравето, значителни материални щети и нарушаване на нормалните условия на живот. Характерна особеност на извънредните ситуации е необходимостта от мобилизиране на допълнителни ресурси и координирани действия извън рамките на рутинното управление.

Инцидентът се разглежда като непредвидимо или трудно прогнозируемо събитие, ограничено по време и пространство, с висока интензивност, застрашаващо живота, здравето, имуществото или околната среда. **Аварията** представлява инцидент с по-голям мащаб, често свързан с технологични процеси, транспорт, промишлени обекти или опасни вещества, като промишлената авария се характеризира с внезапна технологична повреда, водеща до сериозен риск за хората и околната среда.

В контекста на здравеопазването ключово значение има понятието **спешно състояние**, дефинирано като остро или внезапно възникнала промяна в здравното състояние, изискваща незабавна медицинска помощ с цел предотвратяване на смърт или тежки и необратими увреждания.

Извънредната медицинска ситуация се характеризира с наличие на значителен брой пострадали, рязко влошаване на условията на живот и необходимост от незабавно реагиране на специализирани медицински екипи, включително мобилизация на ресурси извън засегнатия район.

Управлението при бедствия представлява процес на координиране на усилията на различните структури в рамките на единната спасителна система с цел овладяване на възникналото бедствие, защита на живота и здравето на населението и ограничаване на негативните последици. В този процес се включват планиране, превенция, вземане на решения, прилагане на стандартизирани мерки за реагиране и управление на последициите.

НОРМАТИВНА УРЕДБА И ПРАВНИ МЕХАНИЗМИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА ПРИ ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ

Ефективното функциониране на здравната система при извънредни ситуации е в пряка зависимост от наличието на ясно дефинирана, съ-

гласувана и приложима нормативна рамка [3]. В Република България управлението на риска, реагирането при бедствия и осигуряването на медицинска помощ в кризисни условия се регламентират чрез система от закони, подзаконовни нормативни актове, стратегически документи и планове, които определят правомощията, отговорностите и механизмите за координация между ангажираните институции. Основополагащ нормативен акт в тази област е **Законът за защита при бедствия** [4], който урежда държавната политика за предотвратяване и управление на бедствия, както и функционирането на единната спасителна система. Законът дефинира основните принципи на защита при бедствия, включително превенция, готовност, реагиране и възстановяване, и регламентира взаимодействието между органите на изпълнителната власт, местното самоуправление и специализираните служби. В контекста на здравеопазването този закон определя ролята на медицинските структури като ключов елемент на системата за реагиране, особено при масови инциденти и бедствия с голям брой пострадали.

Законът за здравето [5] допълва нормативната рамка, като регламентира мерките за опазване на общественото здраве при извънредни ситуации, включително при възникване на епидемии и пандемии. В него са заложени правомощията на министъра на здравеопазването за въвеждане на временни противоепидемични мерки, както и механизмите за контрол и координация между здравните институции. Този закон осигурява правната основа за предприемане на бързи управленски решения, насочени към ограничаване на разпространението на заболявания и защита на населението. Значима роля в осигуряването на медицинската помощ при извънредни ситуации има и **Законът за лечебните заведения** [6], който определя структурата, функциите и задълженията на болничните и извънболничните лечебни заведения. В кризисни условия този нормативен акт създава възможност за реструктуриране на дейността на лечебните заведения, мобилизиране на допълнителни ресурси и въвеждане на специален режим на работа, съобразен с характера и мащаба на възникналата ситуация. Координацията и взаимодействието между различните институции се подпомагат и от **Закона за Министерството на вътрешните работи** [7], който регламентира участието на структурите на МВР в защитата на населението, поддържането на обществения ред и логистичното осигуряване при бедствия и извънредни ситуации. В този кон-

текст взаимодействието между МВР, Министерството на здравеопазването и местните власти е ключов фактор за ефективното функциониране на здравната система в кризисни условия.

Подзаконовите нормативни актове, включително наредби, инструкции и методически указания, конкретизират прилагането на законовите разпоредби и определят оперативните процедури за действие. Сред тях особено значение имат документите, регламентиращи организацията на спешната медицинска помощ, медицинското осигуряване при масови инциденти и реда за взаимодействие между отделните звена на единната спасителна система. Тези актове създават стандартизирани модели за действие, които улесняват междуорганизационната координация и намаляват риска от дублиране или пропуски в управлението [8]. Опитът от пандемията COVID-19 ясно показва значението на нормативната готовност и адаптивността на правната рамка [9]. Въведените извънредни мерки, основани на действащото законодателство, разкриха както силните страни, така и ограниченията на съществуващите механизми за управление на здравната система. Това подчерта необходимостта от периодична актуализация на нормативните документи с цел повишаване на тяхната приложимост в условията на бързо променяща се кризисна среда. В обобщение, нормативната рамка за управление на здравната система при извънредни ситуации в България осигурява правната основа за координирани действия между различните институции и структури [10]. Въпреки това ефективността на тази рамка зависи не само от съдържанието на нормативните актове, но и от степента на тяхната практическа приложимост, институционалната готовност и качеството на междуорганизационната координация.

УПРАВЛЕНИЕ НА КРИЗИ И СИТУАЦИОННО УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВНАТА СИСТЕМА

Управлението на кризи в здравната система представлява целенасочен и структуриран процес, насочен към предотвратяване, овладяване и минимизиране на негативните последици от извънредни ситуации върху здравето на населението и функционирането на здравните институции. Ситуационното управление се основава на принципа на адаптивност, като изисква бърза оценка на динамично променящата се среда и гъвкаво прилагане на управленски решения в зависимост от конкретните условия. В теоретичен и практи-

чески аспект управлението на кризи обхваща последователни етапи, които осигуряват системност и предвидимост на действията [11, 12, 13, 14].

- Фазата на превенция и готовност включва идентифициране и анализ на рисковете, разработване на планове за действие, обучение на персонала и осигуряване на необходимите ресурси. В здравната система този етап има ключово значение за изграждане на капацитет за реагиране при масови инциденти, епидемии и други заплахи за общественото здраве.

- Фазата на реагиране се характеризира с активиране на планираните механизми за действие, мобилизиране на човешки и материални ресурси и координация между различните институции и структури. В този контекст ситуационното управление играе решаваща роля, тъй като позволява адаптиране на решенията в реално време спрямо развитието на кризисната ситуация. Ефективното реагиране в здравеопазването изисква ясна командна структура, надеждни комуникационни канали и добре функционираща междуорганизационна координация.

- Фазата на възстановяване включва дейности, насочени към нормализиране на функционирането на здравната система, възстановяване на ресурсите и анализ на предприетите действия. Този етап създава възможност за извличане на поуки и усъвършенстване на плановете и процедурите за бъдещи извънредни ситуации, като по този начин допринася за повишаване на устойчивостта на системата.

Ситуационното управление в здравната система се реализира чрез прилагане на принципи като единство на ръководството, ясно разпределение на отговорностите, ефективна комуникация и координация между участващите организации. Особено значение има взаимодействието между лечебните заведения, спешната медицинска помощ, структурите на общественото здраве и органите на държавната и местната власт. Липсата на синхрон между тези елементи може да доведе до забавяне на реакцията, неефективно използване на ресурсите и влошаване на здравните резултати. В условията на съвременните кризи, характеризирани се с висока степен на комплексност и неопределеност, ситуационното управление изисква интегриран подход, основан на своевременна информация, междуорганизационно сътрудничество и гъвкави управленски механизми [15]. Това подчертава необходимостта от непрекъснато развитие на управленския капацитет в здравната система и

адаптиране на съществуващите модели за управление към новите рискове и предизвикателства.

ОСНОВНИ ЕЛЕМЕНТИ НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА ПРИ ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ

Здравната система в условията на извънредни ситуации функционира като интегрирана мрежа от взаимосвързани елементи, чиято ефективност зависи от ясното разпределение на функциите, ресурсната обезпеченост и междуорганизационната координация [5]. Основните структурни компоненти включват лечебните заведения, спешната медицинска помощ, структурите на общественото здраве и управленските органи на национално и регионално ниво. Лечебните заведения представляват ключов елемент в осигуряването на медицинска помощ при масови инциденти и бедствия. В кризисни условия болниците изпълняват функции по прием, триаж, диагностика и лечение на пострадали, като при необходимост се въвежда специален режим на работа, включващ реструктуриране на отделения, разкриване на допълнителни легла и мобилизиране на медицински персонал. Ефективността на болничната помощ зависи от готовността за бързо адаптиране към увеличаване на потока пациенти и от координацията със спешната медицинска помощ и другите лечебни структури.

Спешната медицинска помощ (СМП) играе водеща роля в първоначалното реагиране при извънредни ситуации, осигурявайки медицинска помощ на място и транспорт на пострадалите към лечебни заведения. В условията на криза СМП функционира като свързващо звено между инцидентното място и болничната система, което налага висока степен на оперативна готовност, ефективна комуникация и координация с останалите участници в единната спасителна система.

Структурите на общественото здраве имат съществена роля в превенцията, наблюдението и контрола на здравните рискове при извънредни ситуации. Те осъществяват епидемиологичен надзор, анализ на здравните заплахи, информационно осигуряване и прилагане на противоепидемични мерки. В условията на пандемии и други биологични рискове взаимодействието между общественото здраве, лечебните заведения и управленските органи е от решаващо значение за ограничаване на разпространението на заболявания и защита на населението.

Управленските и координационните структури на национално, областно и общинско ниво

осигуряват стратегическото ръководство и координацията на действията в здравната система при извънредни ситуации. Те отговарят за вземането на решения, разпределението на ресурсите и взаимодействието между различните институции и организации. Ефективното функциониране на тези структури изисква ясна нормативна рамка, утвърдени комуникационни канали и механизми за междуорганизационно сътрудничество. Взаимодействието между отделните елементи на здравната система се реализира чрез формални и неформални механизми за координация, които имат за цел синхронизиране на действията и оптимално използване на ресурсите. Липсата на ефективна координация може да доведе до забавяне на реакцията, дублиране на дейности и намаляване на качеството на медицинската помощ. Поради това междуорганизационната координация следва да се разглежда като ключов фактор за устойчивостта и ефективността на здравната система при извънредни ситуации.

МЕЖДУОРГАНИЗАЦИОННА КООРДИНАЦИЯ В УПРАВЛЕНИЕТО НА ИЗВЪНРЕДНИ СИТУАЦИИ В ЗДРАВНАТА СИСТЕМА

Междуорганизационната координация (МОК) представлява ключов управленски механизъм за ефективно функциониране на здравната система при извънредни ситуации [16]. Тя може да бъде определена като процес на целенасочено взаимодействие между различни организации и институции, насочен към постигане на общи цели чрез съгласуване на действията, ресурсите и управленските решения в условията на динамична и рискова среда. В контекста на извънредните ситуации в здравеопазването МОК обхваща взаимодействието между лечебните заведения, спешната медицинска помощ, структурите на общественото здраве, органите на държавната и местната власт, както и други участници в единната спасителна система. Ефективността на това взаимодействие зависи от ясното разпределение на отговорностите, наличието на утвърдени комуникационни канали и споделено разбиране за целите и приоритетите на реагирането. Основните характеристики на ефективната междуорганизационна координация включват наличие на обща нормативна и организационна рамка, ясно дефинирана командна структура, обмен на информация в реално време и гъвкавост при вземането на решения. Формалните механизми за координация, заложи в нормативните документи и планове за действие,

създават основата за взаимодействие, докато неформалните връзки между организациите допринасят за бързина и адаптивност в условията на криза [16]. Предизвикателствата пред МОК в здравната система често произтичат от институционални различия, ограничени ресурси и несъвършенства в нормативната уредба. Липсата на яснота по отношение на ролите и отговорностите, както и недостатъчната интеграция между отделните звена, могат да доведат до забавяне на реакцията и намаляване на ефективността на предприетите мерки. Това налага системен подход към планирането и развитието на координационните механизми. В условията на съвременни кризи, характеризиращи се с висока степен на сложност и неопределеност, междуорганизационната координация се утвърждава като ключов фактор за устойчивостта на здравната система. Подобряването на МОК изисква не само усъвършенстване на нормативната рамка, но и развитие на организационната култура, обучение на персонала и натрупване на практически опит чрез учения и реални ситуации. По този начин МОК се превръща в стратегически ресурс за ефективно управление на извънредни ситуации и защита

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Координацията и взаимодействието между елементите на здравната система са съществени за успешната реакция при извънредни ситуации. Анализът на нормативните документи, плановете за действие и институционалните структури показва, че съществува стабилна правна рамка, която осигурява основата за междуорганизационна координация и ефективно управление на кризи. Въпреки това динамиката и сложността на съвременните извънредни ситуации изискват непрекъснато усъвършенстване на процедурите, комуникацията и интеграцията между различните участници. Прилагането на принципите на ситуационно управление, комбинирано с гъвкавост и адаптивност на координационните механизми, позволява здравната система да реагира свое-

временно и ефективно, минимизирайки рисковете за живота и здравето на населението. Междуорганизационната координация, подкрепена от формални и неформални механизми, се явява стратегически ресурс, който увеличава устойчивостта на здравната система и подобрява капацитета ѝ да посреща бъдещи предизвикателства. Интегрирането на нови технологии, постоянните обучения и симулации, както и усъвършенстването на нормативната база, са от ключово значение за изграждането на здравна система, способна да реагира ефективно при кризи. В заключение, устойчивостта и готовността на здравната система зависят от баланса между нормативно определени рамки, организационна култура, междуорганизационна координация и адаптивни управленски практики.

Библиография

1. Зафирова Цв. Стратегически аспекти в управлението на организационни кризи. Варна: Наука и икономика, 2014.
2. Маринов Р. Комуникационни стратегии, НБУ, 2004, 159 с.
3. Закон за защита при бедствия, <https://www.lex.bg/bg/laws/ldoc/2135540282>;
4. Бяла книга по Гражданска защита на Р. България. 2004, екип на ЦИНСО-БАН
5. Закон за здравето. <https://www.lex.bg/laws/ldoc/2135489147>;
6. Закон за лечебните заведения, ДВ бр. 11/2021.
7. Закон за Министерството на вътрешните работи. www.lex.bg/
8. Закон за мерките и действията по време на извънредното положение, обнародван в „Държавен вестник“, бр. 28 от 2020 г. на 24 март 2020 г.
9. Национален оперативен план за COVID-19, mh.government.bg, 2020 г.
10. Конституция на Република България, чл. 57, ал. 3.
11. Taylor K et al. Crisis management of interdependent systems, 2023.
12. Kapucu N, Ozerdem A, Sadiq A. Managing emergencies and crises, 2022.
13. <https://www.amazon.com/management-control-process-Robert-Mockler/dp/0390644404>
14. Цветкова, М. Комуникационен мениджмънт. София: Габеров, 2000, с. 133.
15. Методики на ГДПБЗН-МВР, заповед рег. № 8121з1702 от 09.12.2022 г.
16. Тодоров И. Управление на здравната система в условия на кризи. София: Икономика и здраве, 2021.

Постъпил за печат на 29 януари 2026 г.