



BG051PO001-6.2.02

„ПУЛСС – Практически увод в лечението на спешните състояния”



АНАЛИЗ

НА СЕГАШНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ ОТ ОБУЧЕНИЕ НА ПЕРСОНАЛА В СПЕШНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ



Д-р Златка Иванова Атанасова

**София
2010**

*Изготвил: д-р Златка Атанасова
2010г.*



СЪДЪРЖАНИЕ

1.	Резюме	2
2.	Въведение.....	6
3.	Анализ на сегашното състояние.....	8
	- Персонал и обучение.....	8
	- Правна уредба.....	16
	- Организация. Връзки и взаимодействия в системата.....	20
	- Финансиране	30
4.	Заключение.....	32
5.	Препоръки.....	34
6.	Съкращения.....	36
7.	Библиография.....	37



1

РЕЗЮМЕ

Този анализ на сегашното състояние на потребностите от обучение на персонала в спешната медицинска помощ има за цел бъде подкрепена подготовката на обучителния процес на целия персонал от спешната медицинска помощ.

Той има за задачи да проучи, установи и покаже сегашното състояние на извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ, правната уредба, организацията и финансирането, и на основата на тези данни да направи налагащите се изводи и отпрати необходимите препоръки към административната уредба, организацията, финансирането и законодателството, свързани с извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ.

Анализът на потребностите от обучение включва проучване на всяка категория работещи в ЦСМП – лекари, медицински специалисти (фелдшери, медицински сестри, акушерки), шофьори. Тяхното достигнато образователно ниво, квалификация и минали обучения.

Отчитането на възрастовата, редом с професионалната и квалификационна структура на персонала, е важна с оглед стратифицирано и специфично фокусирано определяне на конкретните потребности и програми за обучение в зависимост, както от квалификацията, така и с оглед възрастовите особености и перспективите на работещите за дълготрайност на прилагане на наученото.

От 1999 г. до 2001 г. се провежда масово обучение на персонала на ЦСМП. След 2001 г. обучението на някого от персонала на ЦСМП е по-скоро изключение, дължащо се на негова самоинициатива или на случайно обстоятелство, отколкото плод на организирана системна планомерност и целенасоченост.

Към момента квалификационното равнище на персонала не е на нужното ниво с оглед на изискванията за една модерна, добре функционираща система на спешна помощ. Съществуват явни и резки диспропорции в



образователното ниво и квалификацията на персонала от различните филиали на ЦСМП.

Извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ е основано на широка и обща нормативна база намираща се в преплетена вертикална и хоризонтална взаимовръзка. Тя включва като законови текстове от различни закони отнасящи се до здравеопазване, образование и обучение, съсловни организации, сдружения, облигационно и търговско право, така и подзаконови актове и регламенти с разнообразни издатели. Същевременно ярко се откроява празнина, относно нормативна база приложима за специфичните потребности на обучението за нуждите на ЦСМП.

Основният общ изходен нормативен фундамент, отнасящ се и до образованието и обучението на медицинския персонал и в центровете за спешна медицинска помощ е Законът за здравето.

Законът за здравето, който е в сила от 01.01.2005 г., регламентира и медицинското образование в Република България в своите членове от 174-ти до 182-ри, както по отношение на принципите при провеждане, така и по отношение на изискванията и организацията на медицинското образование.

Чл. 182 от Закона за здравето, вмениява на съсловните организации и други сдружения имащи отношение към здравето отговорностите по продължаващото медицинско обучение на лекарите и медицинските специалисти.

Отнесено спрямо персонала на центровете за спешна помощ, това означава, че продължаващото обучение на лекарите, медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти (фелдшерите) е вменено от закона на съсловните им организации, като условията и редът се определят в договори с висшите училища, Българския червен кръст и Военномедицинската академия.

Означава и, че продължаващото обучение на лекарите, може да бъде осъществявано и от Съюза на научните медицински дружества в България, Съюза на учените в България и медицинските асоциации по специалности, но само след договор с Българския лекарски съюз в който да се определи и реда за това продължаващо обучение.



Освен продължаващото обучение за лекарите в системата на спешната медицинска помощ съществува и възможност за придобиване на специалност.

Приемането на специализанти се осъществява както на места финансирани от държавата, така и на места срещу заплащане.

Номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, условията и редът за провеждане на обучението и придобиване на специалност в здравеопазването, както и финансирането му, се определят с Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. на министъра на здравеопазването.

Специалност в системата на здравеопазването, включително и специалност „Спешна помощ“, се придобива след изпълнение на учебна програма и успешно положен практически и теоретичен изпит пред държавна изпитна комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.

Регионалните центрове по здравеопазване съвместно с районните колегии на съсловните организации, регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, висшите училища и Военномедицинската академия ежегодно предлагат на министъра на здравеопазването броя на местата за специализанти по обучаващи институции и по специалности.

Министърът на здравеопазването планира и координира дейността по провеждане на обучението за придобиване на специалност и ежегодно определя броя на местата за специализанти.

Финансирането на обучението за придобиване на специалност се извършва въз основа на определени със заповед на министъра на здравеопазването стойности на обучението по специалности.

Висшите училища организират, регистрират, провеждат и контролират обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

Обучението за придобиване на специалност се провежда по учебни програми разработени и приети от висшите училища и националните центрове по проблемите на общественото здраве и утвърдени от министъра на здравеопазването.



Теоретичното обучение на специализанти се провежда от висшите училища, както и от националните центрове по проблемите на общественото здраве.

Практическото обучение се провежда в заведенията извършващи теоретичното обучение, в лечебни заведения, регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, както и в центрoвете за спешна медицинска помощ и здравните заведения, определени от министъра на здравеопазването.

Практическото обучение по специалностите "спешна медицина" и "медицина на бедствените ситуации (на катастрофите)" се провежда без откъсване от работа за лекари, които работят в центрoвете за спешна медицинска помощ или в спешните отделения на лечебни заведения за болнична помощ, а директорите и зам.директорите на ЦСМП, могат да придобият без откъсване и специалностите "социална медицина и здравен мениджмънт" и "икономика на здравеопазването".

Продължаващото медицинско обучение се регистрира и организира от Българският лекарски съюз на основание чл. 182 от Закона за здравето.

Българският червен кръст осъществява професионално обучение. Той има отношение най-вече при обучението на шофьори от персонала на ЦСМП. БЧК разполага с национален учебен център, лицензиран от Национална агенция за професионално образование и обучение на основание на чл. 42, т. 2 от Закона за професионалното образование и обучение.

За подобряване на ситуацията с обучението на персонала на ЦСМП е необходимо, както организиране на масови обучителни курсове за целият персонал на ЦСМП за компенсиране на изоставането, поради липса на планомерност в обучението, така и запълването на нормативната празнина и изработването на отделна и специална нормативна база за обучението в ЦСМП, съобразена със съществуващата държавно организирана и финансирана система на спешна медицинска помощ в Република България.



2

ВЪВЕДЕНИЕ

По време на Френската революция, след като видял скоростта, с която фургоните на френската „летяща“ артилерия маневрират в бойни полета, френският военен хирург Жан-Доминик Лари налага идеята за линейки, или "летящи фургони", за бързото транспортиране на ранени войници на централно място, където медицинската помощ е по-достъпна и ефективна.

Лари организира линейки с екипажи от обучени водачи и носачи, които да транспортират ранените до централизирани полски болници.

За 200 години системата на спешната медицинска помощ се е развила, но основният и принцип на организация и необходимостта от добре подготвен и обучен персонал е останала.

Спешната медицина се развива за лечение на състояния, които представляват заплаха за живота, телесната цялост или има сериозен риск от заболяемост.

Според Международната федерация по спешна медицина :

"Спешна медицина е медицинска специалност - практическа област, основаваща се на знания и умения, необходими за предотвратяването, диагностицирането и лечението на острите и неотложни аспекти на заболяването и вредата, отнасящи се до пациенти от всички възрастови групи и в целия спектър от недиференцирани физически и поведенчески нарушения."

Спешната медицина е медицинска специалност, в която един лекар получава практическо обучение за полагане на грижи за пациенти с остри заболявания или травми, които изискват незабавна медицинска помощ. Лекарите в спешна медицина имат нужда да могат да осъществяват точно диагностициране на различни заболявания и да предприемат остри интервенции за стабилизиране на пациента.

Спешните лекари се нуждаят от широко поле на знания и напреднали процедурни умения, често включително хирургични процедури, травма



реанимация, напреднало сърдечно поддържане на живот и напреднало управление на дихателните пътища.

Анализът на потребностите от обучение е процес на събиране и обработка на информация, която позволява да се определи и сравни актуалното с желаното качествено ниво на изпълнение на функциите с оглед професионалните изисквания, знания, умения, мотивация.

Необходимо състояние се откроява, както чрез съпоставяне та текущото равнище спрямо заложените цели на развитие и постижения (стратегически подход), така и по повод конкретни празнини в знанията, уменията или мотивацията, проявили се в ежедневната работа (реактивен подход).

Двата подхода са взаимодопълващи се и са неотделими един от друг при очертаване на търсената картина, извеждаща потребностите от обучение на персонала в ЦСМП.

Анализът на нуждите от обучение служи, за да се идентифицира недостигът на знания и умения на служителите в изпълнението на техните текущи задачи, както и при нови, непредвидени нужди и проблеми в производствените процеси и при промени в професионалните изисквания.

Анализът на потребностите от обучение включва проучване на всяка категория работещи в ЦСМП – лекари, медицински специалисти (фелдшери, медицински сестри, акушерки), шофьори. Тяхното достигнато образователно ниво, квалификация и минали обучения.

Това е опорна точка в стратегическият подход при анализа за съпоставката със заложените присъщи цели на една образцова система за спешна медицинска помощ, способна да отговори на обществените изисквания за оказване на навременна, качествена и квалифицирана спешна помощ на гражданите и гостите на страната.

Чрез анкетиране на преките ръководители, проучване на техните устни и писмени предложения, бе изведена допълващата аналитична компонента на реактивния подход, за открояване на проблеми свързани с обучението на персонала, анализ на работата и оценка на изпълнението.

Бе използвана и изходна база от данни за персонала работещ в Центровете за спешна медицинска помощ в страната (ЦСМП), който съдържа – трите



имена на служителя, центъра в който работи, филиала, годините работени в центъра, придобита специалност и квалификация, както и преминати курсове.

Базата данни е изготвена въз основа на информация предоставена от 28 те ЦСМП в страната. Информацията е систематизирана на база предварително зададени параметри и отразява реалното състояние към момента по отношение осигуреността с персонал, притежаващ определена образователна степен и допълнителна квалификация, което позволява да се направи оценка на потребностите от обучение.

Този анализ на сегашното състояние на потребностите от обучение на персонала в спешната медицинска помощ има за цел да подкрепи подготовката на обучителния процес на целия персонал от спешната медицинска помощ.

Той има за задачи да анализира сегашното състояние на извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ, правната уредба, организацията и финансирането, както и да отправи необходимите препоръки към административната уредба, организацията, финансирането и законодателството, свързани с извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ.



3 АНАЛИЗ НА СЕГАШНОТО СЪСТОЯНИЕ

Персонал и обучение

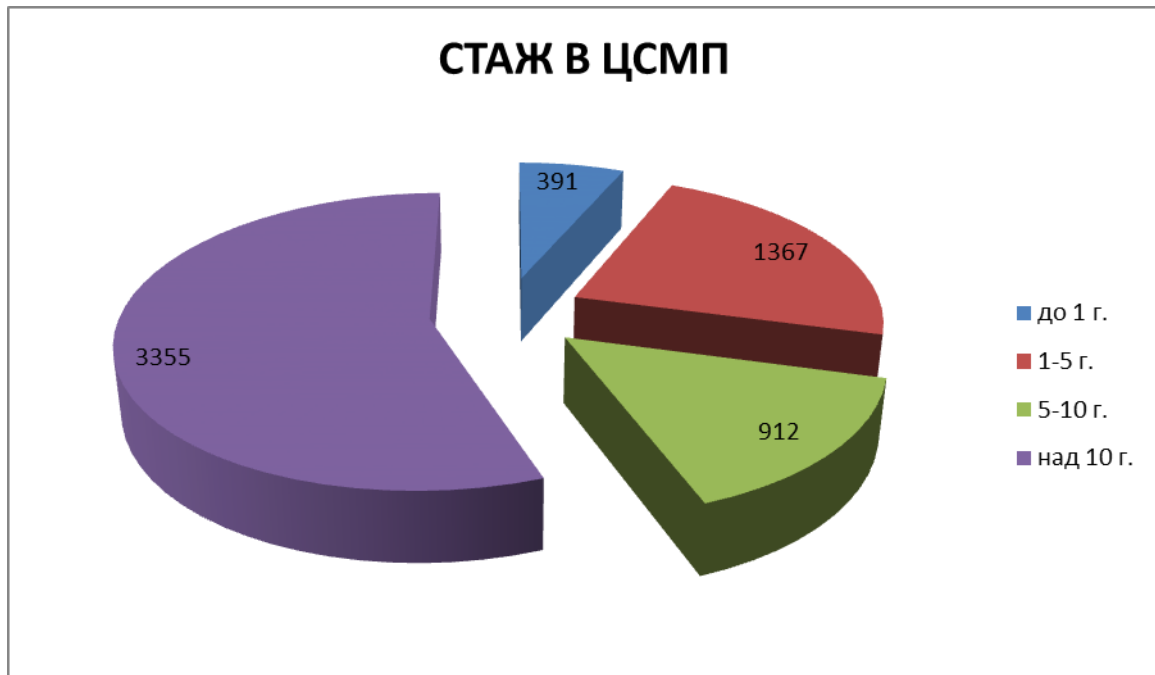
Спешната медицинска помощ е елемент от цялостната система на здравеопазване и по специално на доболничната помощ.

Системата на спешна медицинска помощ в Република България се състои от 28 отделни Центъра за спешна медицинска помощ.

В центровете за спешна медицинска помощ работят 6025 души, от които 1146 лекари, 1508 фелдшери, 1073 медицински сестри, 27 акушерки, 2 лаборанти, 1 фармацевт. Незаетите работни места в ЦСМП в страната към 1 Юли 2010 г. са 317 души, което е 5,26% от общият щат отговорен за оказване на спешна медицинска помощ.



Работещите по-малко от година в ЦСМП са 391 човека. Тези със стаж между 1 до 5 години са 1367, от 5 до 10 години са 912, а над 10 години са 3355 човека.



Лекарите със специалност са 568, а без придобита специалност 578. 11 от лекарите без придобита специалност са зачислени да специализират.



По критерия възраст персоналтът до 35 години е 537 човека, от 35 до 55 години - 3555, от 55 до 65 години - 1434 човека, а над 65 години - 118 човека.



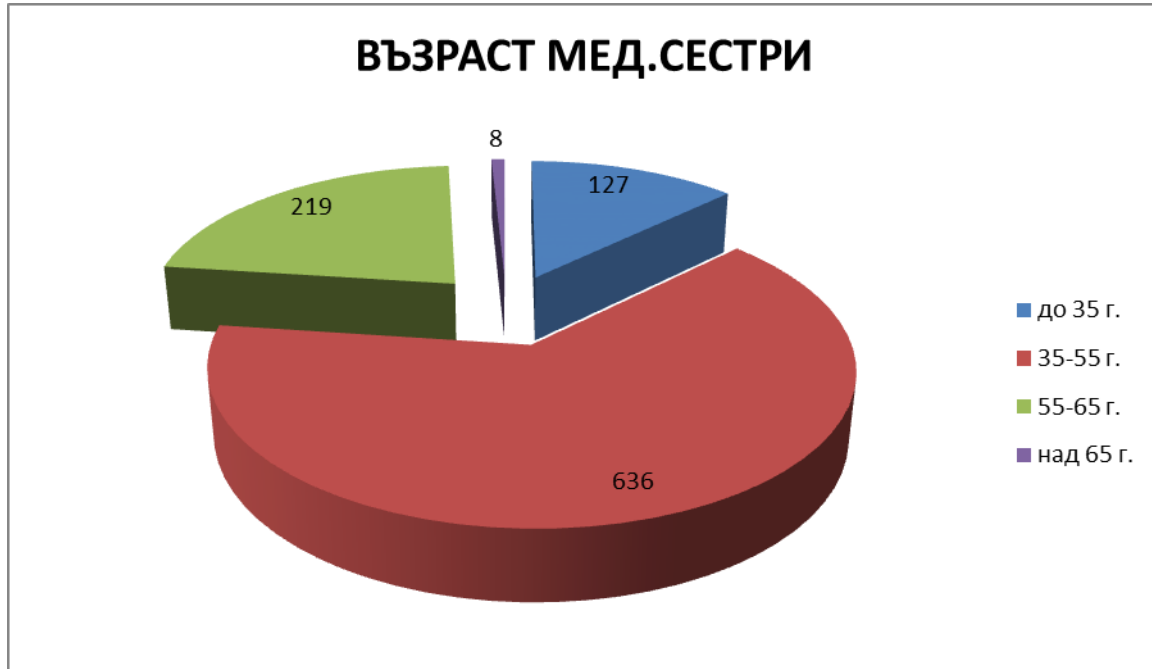
По категория персонал лекари на възраст до 35 години са 169 човека, от 35 до 55 години са 719, от 55 до 65 години – 172 човека, а над 65 годишна възраст са 47 човека.



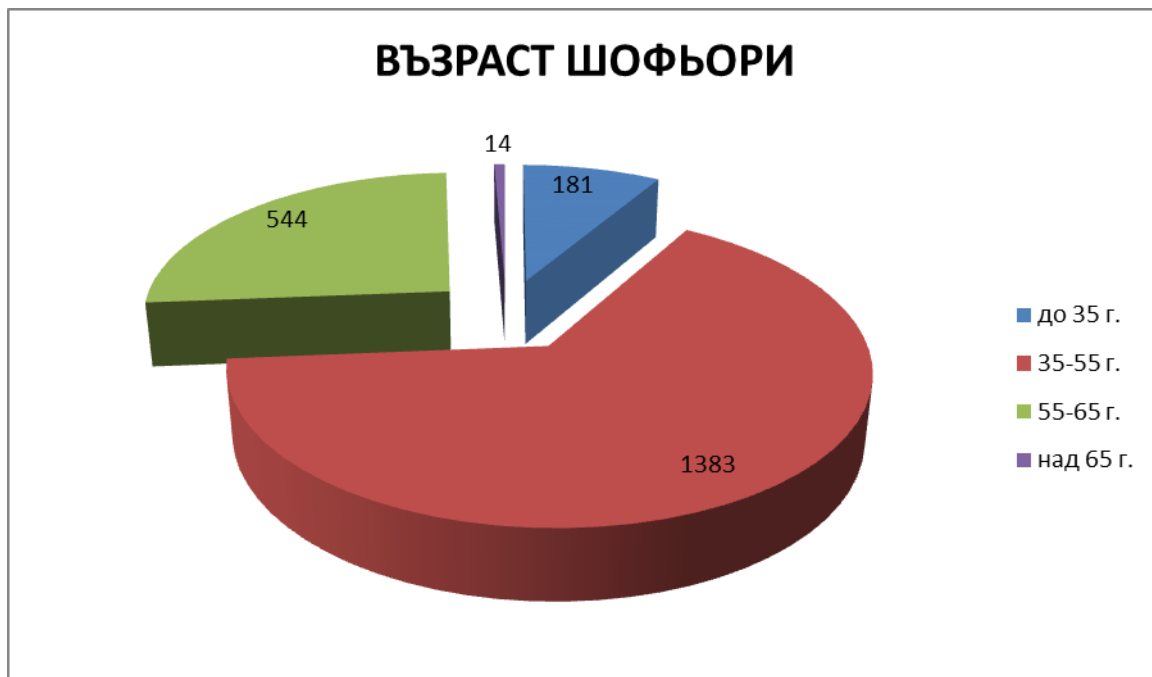
Фелдшерите работещи в спешна медицинска помощ до 35 години са 64, тези от 35 до 55 са 803, от 55 до 65 са 490, а над 65 годишна възраст са 49 човека.



Медицинските сестри до 35 години са 127, от 35 до 55 са 636, от 55 до 65 са 219, а над 65 са 8.



Шофьорите до 35 годишна възраст работещи в ЦСМП са 181, от 35 до 55 годишни са 1383, от 55 до 65 са 544, а над 65 са 14 човека.



Отчитането на възрастовата, професионална и квалификационна структура на персонала е важна, както с оглед стратифицирано и специфично фокусирано определяне на конкретните потребности и програми за обучение, така и с оглед перспективите на работещите за дълготрайност на прилагане на наученото.

Центърът е самостоятелно лечебно заведение – юридическо лице, със седалище в административния център на съответната област, в което медицински специалисти с помощта на друг персонал оказват спешна медицинска помощ на болели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация на Територията на съответната област.

Центровете за спешна медицинска помощ са създадени на основание ПМС № 37/1994 г.; № 211/1994 г., № 195/1995 г., № 299/06.12.1996 г. и преобразувани като лечебни заведения по изискванията на чл.5 от ЗЛЗ с ПМС № 20/20.02.2000 г.

Дейността на ЦСМП се регламентира от нормативна база, включваща следните закони и подзаконовни нормативни актове:

- Закон за здравето;
- Закон за лечебните заведения;
- Наредба № 25/04.11.1999 г., изм и доп. ДВ бр.69/2001;



- Правилник за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ, ДВ бр.98/04.11.1999 г.;
- Наредба № 26/06.12.1996 г. за организацията на консултативната медицинска помощ и взаимодействието между здравните заведения при лечението на хоспитализирани болни.

В спешната помощ съществуват три вида екипи – реанимационни, лекарски и долекарски.

Реанимационните включват – лекар, медицински специалист (фелдшер, медицинска сестра, акушерка) и шофьор.

Лекарският екип включва - лекар и шофьор.

Долекарският екип се състои от фелдшер и шофьор.

Повикванията се приемат на телефони 150 и 112.

От септември 1999 г. до 30 юни 2000 г. е провеждано обучение на висшия и среден медицински персонал от ЦСМП по спешна медицина. То е организирано в петте университетски града - София, Варна, Пловдив, Плевен и Ст.Загора. Финансирането е осигурено по заемното споразумение със Световната банка.

От средата на 2000 г. продължавайки и през първото полугодие на 2001 г. обучението по спешна медицина на среден медицински персонал и шофьори се провежда в база в Банкя от преподаватели работещи в СБАЛСМ “Пирогов”, а обучението на висшия медицински персонал ползва за практическо обучение базата и преподаватели, също работещи в СБАЛСМ “Пирогов”.

Обучението по спешна медицинска помощ на висшия и среден медицински персонал, както и на водачите на санитарни автомобили по график е приключило. Броя на обучените е общо 4548 човека, от които висш медицински персонал 1330, среден медицински персонал 2099, шофьори 1085. За целта са усвоени 940 209,33 лв.

За обучение по договор в ЦСМП – София-област са отпуснати 309 308 лв., като след приключване на курсовете за всички видове персонал и отчитане на изразходените средства са останали неусвоени 73 792 лв.



През 2001 г. са проведени и 4 курса отнасящи се до поведение при сърдечно съдови заболявания, един свързан със спешните състояния в детската възраст, 4 курса са на тема “Термична травма” и 9 курса са за поведение на медицински екип при черепно-мозъчни травми.

През 2002 г. завеждащите отделенията и завеждащите филиалите са преминали курс на обучение по някои от най-често срещаните спешни състояния.

Тогава са проведени общо 12 курса, от които 2 с тема –“Поведение при черепно-мозъчни травми”.

През 2003 г. са проведени 9 курса с лекари от ЦСМП, отнасящи се до случаи със сърдечно съдови заболявания, 7 за състояние и поведения при спешни състояния в детската възраст, 2 курса относно термична травма и 6 с други теми.

За периода 2004-2010 г. са преминали обучение 36 лекари от ЦСМП, 65 фелдшера, 55 медицински сестри и акушерки, и нито един шофьор.

През 2009 г. във връзка с въвеждане на новата комуникационно-информационна система на ЦСМП и единния номер 112 са проведени и обучителни курсове за работа със специализирания софтуер на НССПЕЕН и взаимодействие между „ЦЕНТЪР 112“ и службите за спешно реагиране.

Прави впечатления, че след 2001 г. обученията се спорадични и по-скоро изключение, отколкото системна дейност.

Ежедневното и непрекъснато обучение на работното място е основата на квалификацията по спешна медицина, както за медицинския така и за шофьорския състав.

За съжаление до този момент с малки изключения това не се прави или обучението е епизодично, без да има изградена системна организация.

Във връзка с ефективността от обучението е нужно да се отбележи, че до момента няма изграден механизъм за наблюдение и анализ на практическата ползност от курсовете за обучение.

Няма система на оценка за придобитите умения от курсистите и особено за прилагането им в практиката. Необходимо да се изгради система от показатели и механизъм за събирането им, с помощта на които да се



осъществява обратна връзка с цел оценка и повишаване ефективността на обучението.

Правна уредба

Извършването на обучение на персонала в спешната медицинска помощ е основано на широка нормативна база намираща се в преплетена вертикална и хоризонтална взаимовръзка. Тя включва като законови текстове от различни закони отнасящи се до здравеопазване, образование и обучение, съсловни организации, сдружения, облигационно и търговско право, така и подзаконовни актове и регламенти с разнообразни издатели.

Отношението на различните нормативни актове към обучението на персонала в спешната медицинска помощ, може да се дефинира, както по отношение на изисквания към обучението, така и на общите изисквания към обучаемите и обучаващите, условията и начините на държавно финансиране, взаимоотношенията между обучаеми и обучаващи, съсловни и обучителни организации и институти, така и спрямо делението произтичащо от категориите персонал в спешните центрове, образователното им равнище и от там възможностите за видове обучение.

Безспорно основният общ изходен нормативен фундамент, отнасящ се и до образованието и обучението на медицинският персонал в централните за спешна медицинска помощ е Законът за здравето.

Законът за здравето, който е в сила от 01.01.2005 г., регламентира и медицинското образование в Република България в своите членове от 174-ти до 182-ри, както по отношение на принципите при провеждане, така и по отношение на изискванията и организацията на медицинското образование.

Съгласно Закона за здравето медицинското образование трябва да осигурява и гарантира обема и качеството на подготовка на медицинските специалисти, както и на немедицинските специалисти, работещи в националната система за здравеопазване.

В него се определят и основните принципи при провеждане на медицинското образование - продължителност и високо качество на преподаването с усвояване на гарантиран обем теоретични знания и практически умения, етапност и непрекъсваемост на обучението, право на избор на специалност.



Там се определя и, че подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "магистър" по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Обществено здраве" се организира и провежда във факултетите на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование, а подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "бакалавър" по чл. 42, ал. 1, т. 1, буква "б" от Закона за висшето образование по специалностите от професионално направление "Обществено здраве" и по специалностите "медицинска сестра" и "акушерка" от професионално направление "Здравни грижи" се организира и провежда във факултети и/или филиали на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование.

Единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите по регулираните професии от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация", "Обществено здраве" и "Здравни грижи" се приемат от Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването.

Следдипломното обучение е право на всички лица с образователно-квалификационна степен "доктор", "магистър" и "бакалавър", които работят в националната система за здравеопазване. То включва, както обучение за придобиване на специалност в здравеопазването, така и продължаващо медицинско обучение.

Министърът на здравеопазването ежегодно определя броя на местата за следдипломно обучение по специалности, субсидирани от държавата в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия. Той планира и координира дейностите по провеждане на следдипломно обучение за придобиване на специалност от медицинските специалисти, както и на немедицинските специалисти с немедицинско образование, работещи в националната система за здравеопазване.

Теоретичното обучение за придобиване на специалност в здравеопазването се провежда от висшите училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование, във Военномедицинската академия и националните центрове по проблемите на общественото здраве, получили акредитация по съответната специалност по реда на Закона за висшето образование, а практическото и в лечебните заведения, получили положителна акредитационна оценка за обучение на студенти и специализанти.



Специалност се придобива след изпълнение на учебни програми и успешно положен практически и теоретичен изпит пред държавна изпитна комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.

Особено важен за организацията на обучението на персонала в спешните центрове е **Чл. 182 от Закона за здравето**.

В неговата ал.1, той вменява на съсловните организации на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти да организират, координират, провеждат и регистрират продължаващото медицинско обучение на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия.

В ал.2 се вменява на Висшите училища, Военномедицинската академия, медицинските колежи, Българският Червен кръст и други сдружения на работещите в здравеопазването, да провеждат продължаващото медицинско обучение на специалистите в системата на здравеопазването, с изключение на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, което е възложено на съсловните организации с ал.1, при условия и по ред, определени в договори с базите за следдипломно обучение.

В алинея 3 на същият Чл. 182 вече не в императивната форма на възлагане, а като възможност, законът определя Съюзът на научните медицински дружества в България, Съюзът на учените в България и медицинските асоциации по специалности като можещи да участват в провеждането на продължаващото медицинско обучение на лекари, лекари по дентална медицина и магистър-фармацевти при условия и по ред, определени в договори с Българския лекарски съюз, с Българския зъболекарски съюз и с Българския фармацевтичен съюз.

Отнесено спрямо персонала на центрoвете за спешна помощ, това означава, че продължаващото обучение на лекарите, медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти (фелдшерите) е вменено от закона на съсловните им организации, като условията и редът



се определят в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия.

Означава и, че продължаващото обучение на лекарите, може да бъде осъществявано и от Съюза на научните медицински дружества в България, Съюза на учените в България и медицинските асоциации по специалности, но само след договор с Българския лекарски съюз в който да се определи и реда за това продължаващо обучение.

Освен продължаващото обучение за лекарите в системата на спешната медицинска помощ съществува и възможност за придобиване на специалност.

Съгласно **Чл. 181, ал 1 от Закона за здравето** номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, условията и редът за провеждане на обучението и придобиване на специалност в здравеопазването, както и финансирането му, се определят с **наредба на министъра на здравеопазването**, съгласувана с министъра на образованието, младежта и науката и с министъра на финансите, а финансирането на обучението за придобиване на специалност в здравеопазването се определя в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия.

Тази визирана в закона наредба е издадена от Министерството на здравеопазването и обнародвана в „Държавен вестник“ бр.7 от 23 Януари 2007 г., изм. ДВ. бр.89 от 6 Ноември 2007 г., изм. ДВ. бр.55 от 17 Юни 2008 г., изм. ДВ. бр.12 от 12 Февруари 2010 г.

Това е **Наредба № 34** от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването,

В тази наредба се определя номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването и се уреждат и условията и реда за провеждане и финансиране на обучението за придобиване на специалност в здравеопазването.

Специалност в системата на здравеопазването, включително и специалност „Спешна помощ“, се придобива след изпълнение на учебна програма и успешно положен практически и теоретичен изпит пред държавна изпитна комисия, определена със заповед на министъра на здравеопазването.



По същият ред се придобива и професионална квалификация за извършване на високоспециализирани или специфични дейности в определена област на здравеопазването, без признаване на специалност.

Организация. Връзки и взаимодействия в системата.

Министърът на здравеопазването планира и координира дейността по провеждане на обучението за придобиване на специалност от медицинските и от немедицинските специалисти, работещи в системата на здравеопазването, и ежегодно определя броя на местата за специализанти.

Съгласно Наредба 34, към министъра на здравеопазването се създават консултативни съвети за специализация по професионалните направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи" и за немедицинските специалисти.

В състава на съветите се включват представители на Министерствата на здравеопазването, на образованието, младежта и науката, обучаващите институции провеждащи теоретичното и практическо обучение.

Консултативните съвети за специализация правят предложения до министъра на здравеопазването за решаването на проблеми и усъвършенстване на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

Те дават становища по постъпилите от регионалните центрове по здравеопазване, от регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, от районните колегии на съсловните организации, от висшите училища и от Военномедицинската академия предложения за потребностите от специалисти и броя на местата по специалности, по учебните програми за обучение, утвърждавани от министъра на здравеопазването.

Изразяват становища за определяне на стойността на обучението по специалности, както и по постъпили предложения за промяна в номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването.

Министърът на здравеопазването утвърждава правилата за работата на консултативните съвети за специализация.



Висшите училища организират, регистрират, провеждат и контролират обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, а Военномедицинската академия - обучението по военномедицинските специалности.

В Министерството на здравеопазването се водят регистър на специализантите и регистър на придобилите специалност в системата на здравеопазването.

Теоретичното обучение на специализанти се провежда от висшите училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование.

Теоретично обучение се провежда още и от Военномедицинската академия и от националните центрове по проблемите на общественото здраве, получили акредитация по съответната специалност по реда на Закона за висшето образование.

Практическото обучение се провежда във заведенията извършващи теоретичното обучение, в лечебни заведения, получили положителна акредитационна оценка за обучение на студенти и специализанти по чл. 90, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения, които имат възможност за изпълнение на учебната програма за специалността или на съответните раздели или модули от нея.

Практическо обучение се провежда и в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, както и в центрoвете за спешна медицинска помощ и здравните заведения, определени от министъра на здравеопазването.

Обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването се състои в усвояване на теоретични знания и практически умения по специалност, която обхваща обособен раздел на медицинската наука и практика.

Специалност могат да придобиват правоспособни медицински специалисти с висше образование по специалностите от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи".



Специалност по реда на тази наредба могат да придобиват и немедицински специалисти с висше образование, ако има определена специалност за тях и работят по тази специалност в системата на здравеопазването.

Приемането на специализанти се осъществява на места, финансирани от държавата, както и на места срещу заплащане.

Записването се извършва във висшите училища или във Военномедицинската академия.

Едновременно обучение за придобиване на повече от една специалност не може да се извършва.

Лице, прието на място, финансирано от държавата, се задължава след придобиването на специалност да постъпи на работа в лечебно или здравно заведение, определено от министъра на здравеопазването, за срок, равен на продължителността на обучението му, а Министерството на здравеопазването се задължава да предложи на лицето лечебно или здравно заведение на територията на страната, където може да започне работа на длъжност, съответстваща на придобитата от него специалност.

В случаите, когато лицето е сключило и представи в Министерството на здравеопазването договор с лечебно или здравно заведение, в който е уговорено задължение за специализанта да работи в него след завършването на обучението за придобиване на специалност за срок, не по-малък от продължителността му, Министерството на здравеопазването определя на лицето същото лечебно или здравно заведение за постъпване на работа.

В случай, че лицето не постъпи на работа в лечебното или здравното заведение, определено от Министерството на здравеопазването, то дължи обезщетение на Министерството на здравеопазването в размер на заплатените средства за теоретично и практическо обучение за периода на проведеното обучение, а ако напусне осигурената му работа преди изтичане на срока, дължи обезщетение в размер пропорционален на времето, през което не е работил.

Обучението за придобиване на специалност се провежда по учебни програми съгласно номенклатурата на специалностите.



Висшите училища, Военномедицинската академия и националните центрове по проблемите на общественото здраве разработват, приемат и предлагат на министъра на здравеопазването за утвърждаване единна учебна програма по всяка специалност, както и за придобиване на професионална квалификация.

В учебните програми се включва задължителното теоретично и практическо обучение и тяхната продължителност съгласно срока, определен в приложение № 1 на Наредбата (за специалността „Спешна медицина“, този срок е 5 години), разпределението по области или модули от медицинската наука и практика и тяхната продължителност.

Теоретичното обучение се провежда в редовна форма, а ако е предвидено в учебната програма може да се провежда и дистанционно.

Практическото обучение е с пълна ежедневна продължителност, съобразно характера на дейностите по съответната специалност.

Обучението се извършва с личното участие на специализанта, който носи отговорност за извършваната от него дейност и съответно получава възнаграждение за нея в договорен размер в диапазона между 1,5 и 3 минимални работни заплати.

Срокът на обучението може да бъде удължаван за период не по-дълъг от два пъти от определения срок за обучение по специалността.

Колоквиумите, предвидени в учебната програма, се провеждат пред комисия, съставена от не по-малко от двама членове, назначена със заповед на ръководителя на институцията, провеждаща теоретичното обучение.

Практическото обучение по специалностите "спешна медицина" и "медицина на бедствените ситуации (на катастрофите)" се провежда без откъсване от работа за лекари, които работят в централите за спешна медицинска помощ или в спешните отделения на лечебни заведения за болнична помощ, а директорите и зам.директорите на ЦСМП, могат да придобият без откъсване и специалностите "социална медицина и здравен мениджмънт" и "икономика на здравеопазването".

Ръководителите на лечебни и здравни заведения, ежегодно до 20 януари правят предложение до директорите на регионалните центрове по



здравеопазване за броя на местата за специализанти през следващата календарна година и за начина на финансиране.

Регионалните центрове по здравеопазване съвместно с районните колегии на съсловните организации проучват потребностите в областта от съответните специалисти и въз основа на предложенията предлагат на министъра на здравеопазването ежегодно до 20 февруари броя на местата за специализанти по обучаващи институции и по специалности за съответната област. В предложенията се посочва и начинът на финансиране.

Предложения за броя на местата за специализанти до министъра на здравеопазването правят и регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, висшите училища и Военномедицинската академия.

Въз основа на предложенията и след получаване на становище от консултативните съвети ежегодно до 31 май министърът на здравеопазването със заповед утвърждава броя на местата за специализанти, разпределени по обучаващи институции и по специалности.

Висшите училища и Военномедицинската академия обявяват в централен и местен всекидневник конкурси за местата за специализанти и в тридневен срок писмено уведомяват за това Министерството на здравеопазването и регионалния център по здравеопазване. Срокът за подаване на документите за участие в конкурсите не може да бъде по-малък от 30 дни преди провеждането им.

За участие в конкурс кандидатите подават до съответното висше училище или до Военномедицинската академия молба, придружена от изброен в чл.19, ал.2 на Наредба 34 набор документи.

Кандидатите имат право да се явят на конкурс по различни специалности и за места в различни обучаващи институции.

Прием на специализанти с конкурс по документи по ред, определен от висшите училища, може да се извърши на асистенти, научни сътрудници, редовни докторанти и лица с образователна и научна степен "доктор" в научната област, в която са асистенти, научни сътрудници, докторанти или доктори, като в тези случаи те изпълняват учебните програми за



съответната специалност, управители или директори на лечебни или здравни заведения по специалността "социална медицина и здравен мениджмънт" или "икономика на здравеопазването", работещите в Министерството на здравеопазването, регионалните центрове по здравеопазване, националната и районните здравноосигурителни каси, висшите училища и Военномедицинската академия по специалностите "социална медицина и здравен мениджмънт", "медицинска информатика и здравен мениджмънт", "икономика на здравеопазването", "медицина на бедствените ситуации (на катастрофите)" и "правно регулиране в здравеопазването;

Прием на специализанти с конкурс по документи може да бъде извършен и за работещите в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве по специалностите, по които регионалните инспекции провеждат практическо обучение, членове на научно-преподавателския състав и преподаватели по практика във висшите училища по специалността "Медицинска педагогика".

Приетите специализанти с конкурс по документи се включват в определения общ брой места.

Конкурсът е писмен и се провежда анонимно.

При подаване на документите кандидатите получават конспект и/или примерни тестове за съответния изпит, както и списък с литература.

Ръководителите на висшите училища и на Военномедицинската академия със заповед определят съставите на изпитните и техническите комисии, мястото и датата на провеждането на конкурса за всяка специалност.

Председателите на изпитните комисии са хабилитирани лица по съответната специалност, а членовете са преподаватели от обучаващите институции.

Кандидатите се уведомяват писмено най-късно един месец преди провеждане на конкурсния изпит за мястото, датата и часа на провеждането му.

До класиране се допускат кандидатите, получили оценка на конкурсния изпит най-малко "много добър (4,50)", която се получава като средноаритметична оценка от оценките на членовете на изпитната



комисия. Оценяването се извършва с точност до 25 стотни. Оценките от изпита са окончателни и се вписват от всеки член на комисията в отделен изпитен протокол срещу номера на кандидатите. При разлика в оценките на двама от членовете на изпитната комисия, по-голяма от 0,50, конкурсната работа се преразглежда от председателя на комисията, чиято оценка е окончателна. При провеждане на тестове резултатите се преизчисляват от изпитната комисия по шестобалната система.

Председателите на изпитните комисии в 5-дневен срок от датата на провеждането на конкурса представят на техническата комисия протоколите с оценките на кандидатите и писмените работи, а при провеждане на тестове - не по-късно от 3 дни от датата на провеждане на конкурса.

Техническата комисия обобщава данните от изпитните протоколи, обявява резултатите от конкурсния изпит и извършва класирането в низходящ ред по получената оценка и съобразно посочените от кандидата вид и място на провеждане на обучението. При еднакви оценки класирането се извършва по сбора на оценките от държавния изпит и от средния успех от следването в дипломата за висше образование.

Оценките от конкурса се обявяват в срок до 10 дни от датата на провеждането на конкурса. Класирането на кандидатите се извършва в срок до 10 дни от обявяването на оценките.

Възражения по процедурата за провеждане на конкурсите се подават до ръководителя на висшето училище или на Военномедицинска академия в 7-дневен срок от датата на обявяване на оценките. Не се допуска преразглеждане на писмените работи и тяхната преоценка.

Председателите на техническите комисии в двудневен срок от обявяване на оценките предават във висшето училище или във Военномедицинската академия изпитните протоколи с оценките от конкурса, писмените работи и документите на кандидатите.

При спечелен конкурс се сключва договор за обучение за придобиване на специалност между спечелилия конкурса и висшето училище или Военномедицинската академия.

Страна по договора е и лечебното заведение или регионалната инспекция по опазване и контрол на общественото здраве, когато съгласно учебната



програма те провеждат практическо обучение, както и здравното заведение, когато провежда теоретично или практическо обучение.

В договора се посочват мястото и продължителността на провеждане на обучението за придобиване на специалност съобразно учебната програма, която е неразделна част от договора, размерът на получаваното възнаграждение на лицата, които са спечелили конкурс на място, финансирано от държавата, стойността на обучението по съответната специалност на лицата, които са спечелили конкурс на място срещу заплащане, и размера на получаваното възнаграждение за извършена лечебно-диагностична дейност и/или медицински и здравни грижи, условията за полагане на дежурства от специализанта в лечебното заведение под ръководството на лекар с придобита специалност, условията за прекъсването и прекратяването на обучението, срокът на договора, който не може да е по-голям от не по-дълъг от два пъти от определения за обучение.

С договора се определят и условията и реда за финансиране на практическото обучение на места, финансирани от държавата, както и на местата срещу заплащане.

Специализантите, сключват договор с висшето училище или Военномедицинската академия. В договора се посочва и размерът на получаваното възнаграждение за извършена лечебно-диагностична дейност и/или медицински и здравни грижи, когато специализантът не получава възнаграждение по трудово или служебно правоотношение. Обучението за придобиване на специалност започва от датата, посочена в договора.

Ръководителят на лечебното или здравното заведение или на регионалната инспекция по опазване и контрол на общественото здраве определя за ръководител на специализанта лице с призната специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 3 години. Ръководителят може да бъде определен и по искане на специализанта.

Ръководителят на специализанта изработва индивидуален учебен план за обучение в срок до един месец, който се утвърждава от ръководителя на лечебното или здравното заведение или на регионалната инспекция по опазване и контрол на общественото здраве и се изпраща във висшето училище или Военномедицинската академия, където е записан специализантът.



Той участва в провеждането на колоквиумите, контролира и съдейства за изпълнението на изискваните по учебната програма практически дейности (изследвания, операции, манипулации и др.), изготвя атестат за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план.

Така се определя и ръководител на обучаващия се за придобиване на професионална квалификация, който е с призната специалност и не по-малко от 5 години професионален опит в областта на съответната високоспециализирана или специфична дейност.

До държавен изпит за специалност се допускат специализантите, които са изпълнили съответната учебна програма и индивидуален учебен план.

Министърът на здравеопазването ежегодно до 15 февруари със заповед утвърждава състава на изпитните комисии за държавен изпит за специалност. Предложение за състава на изпитните комисии се прави не по-късно от 20 декември на предходната година от ръководителите на обучаващите институции.

Съставът на всяка изпитна комисия включва председател и не по-малко от двама членове, които са хабилитирани лица или доктори на медицинските науки, като броят им се определя в зависимост от специалността.

Държавните изпити за специалност се организират ежегодно и се провеждат в две изпитни сесии: от 1 до 31 май и от 1 до 31 декември. Специализантите имат право на едно явяване на държавен изпит за специалност в рамките на една изпитна сесия.

Държавният изпит за специалност се провежда чрез полагане на практически и теоретичен изпит в два последователни дни. Комисията допуска до теоретичен изпит само лицата, които са издържали практическия изпит. Теоретичният изпит може да се проведе и чрез полагане на тест.

За допускане до държавен изпит за придобиване на професионална квалификация завършилите обучението специалисти подават молба до ръководителя на висшето училище или на Военномедицинската академия, към които са записани за обучение.



Професионална квалификация се придобива от лица с образователно-квалификационна степен "магистър" по "медицина" или по "дентална медицина" и с придобита специалност, в чиято област попада високоспециализираната или специфична дейност. То е минимална продължителност 12 месеца и се провежда срещу заплащане на такса от обучавания, определена от висшите училища или Военномедицинската академия.

Броят на местата за провеждане на обучение за придобиване на професионална квалификация се определя ежегодно от висшите училища или Военномедицинската академия в съответствие с капацитета им, както и в съответствие с капацитета на провеждащото практическото обучение лечебно заведение.

Продължаващото медицинско обучение се регистрира и организира от Българският лекарски съюз на основание чл. 182 от Закона за здравето.

Продължителната квалификация на лекарите в системата за следдипломно обучение разширява, поддържа и актуализира знанията, придобити по време на следването и специализацията.

Лекарите се квалифицират по собствено желание и доказват квалификацията си с удостоверения издадени от Българския лекарски съюз.

Съществуват различни форми на продължителна квалификация: курс, индивидуално обучение, семинар, конференция, конгрес, презентация, симпозиум, дистанционно обучение, седяща визитация, абонамент за специализирани медицински издания (книги, списания). При избора на отделните форми на обучение трябва да се има предвид специфичността на всяка специалност и интердисциплинарните теми.

БЛС организира провеждането на продължителната квалификация, чрез договори сключени с ВМУ, ВМА, СНМД, научни организации, асоциации, фармацевтични фирми и др. В договорите са посочени реда и условията за провеждане на формата на продължителна квалификация, както и финансовите взаимоотношения.

Сключилите договори с БЛС, регистрират формата на продължителна квалификация в Районната Колегия и УС на БЛС. На всеки участник във форма на продължителна квалификация, провелия обучението издава



удостоверение по образец. Удостоверенията за всяко учебно мероприятие се представят в съответната РК на БЛС.

Проведени форми на продължителна квалификация, при неключен договор с БЛС, не се кредитират

След приключване на тригодишния срок и събран брой 150 кредитни точки, се издава удостоверение от съответната РК на БЛС.

Продължаващо медицинско обучение се признава след сключване на договор с Българският лекарски съюз за кредитиране форми на продължителна квалификация.

За сключване на договор БЛС изисква молба до председателя на БЛС с копие до отдел СДО на БЛС, програма на мероприятиято по дати, академични часове и посочени лектори, документи, удостоверяващи, че лекторите, участващи в мероприятиято са университетски преподаватели или работят в лечебни заведения, акредитирани за обучение, копие от съдебна регистрация на юридическото лице

Договорите се подписват най-късно 10 дни преди провеждане на мероприятиято.

Удостоверенията за кредитна оценка се издават на регистрираните участници – лично, след приключване на формата на продължителна квалификация.

Българският Червен кръст осъществява **професионално обучение**. Той има отношение към обучението в ЦСМП, най-вече при обучението на шофьори от персонала. БЧК разполага с Национален учебен център е лицензиран от Национална агенция за професионално образование и обучение под N 200512306 на основание на чл. 42, т. 2 от Закона за професионалното образование и обучение.

Финансиране

Финансирането на обучението за придобиване на специалност се извършва въз основа на определени със заповед на министъра на здравеопазването стойности на обучението по специалности, след получаване на становище



от консултативните съвети за специализация в системата на здравеопазването.

Средствата от държавния бюджет за финансиране на обучението на места, финансирани от държавата по определените се планират по бюджета на Министерството на здравеопазването въз основа на заявка за броя на местата.

Министерството на здравеопазването сключва договори с висшите училища и Военномедицинската академия за предоставяне на средствата въз основа на представена справка за приетите специализанти и сключените договори.

Заплащането на обучението от специализантите, които са приети на места срещу заплащане, се извършва по определените стойности.

Средствата за практическото обучение се предоставят от Министерството на здравеопазването на регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве или на лечебните или здравните заведения, които са второстепенни разпоредители с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването, заедно с ежемесечната субсидия от държавния бюджет.

Средствата за теоретичното обучение, се предоставят от Министерството на здравеопазването и на националните центрове по проблемите на общественото здраве заедно с ежемесечната субсидия от държавния бюджет.

Условията и редът за провеждане и финансиране на обучението за придобиване на професионална квалификация се определят с договор между висшето училище, провеждащото практическото обучение лечебно заведение и обучаващия се.



4

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на събраните при проучването емпирични данни за структурата и състава на персонала на ЦСМП, за степента му на квалификация, за честотата на организиранияте и проведените курсове за обучение води до следните изводи:

1. Квалификационното равнище на персонала не е на нужното ниво с оглед на изискванията за една модерна, добре функционираща система на спешна помощ, която да в състояние да окаже възможно най-адекватната и навременна медицинска помощ на всеки пациент, независимо от това къде в страната се намира.
2. Съществуват явни и резки диспропорции в образователното ниво и квалификацията на персонала от различните филиали на ЦСМП. Броят на лекарите е недостатъчен, като половината от тях са без придобита специалност. В цели региони на страната се разчита предимно на медицински специалисти за оказване на спешна медицинска помощ на населението.
3. Реално след приключване на проекта реализиран по заемното споразумение със Световната банка за реструктурирането на спешната помощ през 2001 г. масови обучения не са провеждани, а единствено спорадични, единични и с неясен ефект.

Извършеният пълен преглед и анализ на законовата и подзаконова нормативна уредба в България, отнасяща се до обучението и на организацията му води до следните изводи:

1. Съществува огромна празнота в законовото и подзаконово уреждане на организацията и обучението на цели категории персонал работещи в ЦСМП и имащи своите специфични функции в процеса на осигуряване оказването на спешна медицинска помощ, а от там и изисквания към обучението. Нормативно сравнително ясно са уредени единствено въпросите около придобиването на специалност от лекарите. Липсват отделни регламенти за другите категории



персонал относно тяхното обучение съобразно мястото им и изискванията на участието им в системата на спешната помощ.

2. Съществуващата обща нормативна уредба относно обучението не е съобразена със съществуващата държавно организирана и финансирана система на спешна медицинска помощ в Република България. Обучението е оставено по-скоро, като хаотична самоинициатива на отделни лица и недържавни организации в общият контекст на интересите и дейността им, отколкото да бъде съобразено с необходимостта от осигуряване на планомерно обучение на персонала, като елемент от непрекъснато подобряване на качеството на дейността на ЦСМП и развитие на кадрите в системата за спешна помощ в България с оглед и по доброто здравно обслужване на населението.

Финансирането на обучението на персонала на ЦСМП се осъществява от три източника – държавният бюджет, частно финансиране и средства от европейските фондове, като до момента най-много се разчита на финансиране от европейските фондове по обучителни проекти.



5

ПРЕПОРЪКИ

Базови препоръки:

1. Нужно е организиране на масови обучителни курсове за целият персонал на ЦСМП за компенсиране на изоставането, поради липса на планомерност в обучението.
2. Нужно е запълването на нормативната празнина и изработването на отделна и специална нормативна база за обучението в ЦСМП, съобразена със съществуващата държавно организирана и финансирана система на спешна медицинска помощ в Република България.
3. Нужно е да се създаде организация на обучението, която да бъде съобразена с необходимостта от осигуряване на планомерно обучение на персонала, като елемент от непрекъснато подобряване на качеството на дейността на ЦСМП и развитие на кадрите в системата за спешна помощ в България с оглед и подобряване качеството на предоставяната спешна медицинска помощ.

Допълнителни препоръки:

С оглед отстраняване на констатирани при подготовката на анализа текущи слабости може да се препоръча и следното:

Ясно възлагане на отговорност на директора на ЦСМП ежегодно да изготвя планове за обучение на персонала и да следи за изпълнението им, както и за резултатите от обучението при практическата дейност на персонала.

Въвеждане на първоначално обучение на новоназначени членове на персонала, позволяващо им по-ефективна адаптация към практиката и особеностите на работата в ЦСМП.



Редовно провеждане на обучения, осигуряващи надграждащи знания и умения на целия медицински персонал в сферата на спешната медицинска помощ.

Обучение на персонала по протоколи за клинично поведение в спешната помощ.

Редовен тренинг за поддържане и повишаване на нивото на квалификация и умения в областта на спешната медицина, чрез споделяне и разглеждане на отделни случаи от практиката, семинари, онлайн комуникационни и обучителни ресурси и тестове.

Разширяване на възможностите на лекарите от ЦСМП да специализират и други специалности, освен „Спешна медицина“.

Нормативно изясняване на статута и правомощията на медицинските специалисти в системата на спешната помощ.

Предприемане на стъпки за обучение на медицински специалисти специално за нуждите на спешната помощ, поради тенденцията на силно намаляващият брой лекари в страната.

Организиране, включително и на място на обучение на специалистите по основни медицински техники – интубации, апаратна вентилация в условия на транспорт, канюлиране на централни венозни пътища, евентуално трахеостомии и др.

Уточняване на алгоритми за медицинско поведение на медицински специалисти.

За тези, които работят с комуникационни системи да се изисква предварително сертификат за компютърна грамотност или да полагат практически изпит, доказващ компютърна грамотност при кандидатстването за работа в ЦСМП.

Да се осигури езиково обучение на целия персонал, поради затруднение с комуникацията с чужди граждани.

Да се организира обучение на шофьорите на специализирани санитарни автомобили, с оглед по-пълноценното им участие в общия процес на транспорт и техническо осигуряване на спешната помощ.



6

СЪКРАЩЕНИЯ

ЦСМП – Център за спешна медицинска помощ;

СМП - спешна медицинска помощ.

СДО – следдипломно обучение.

БЛС – Български лекарски съюз.

ВМУ – висши медицински училища.

ВМА – Военномедицинска академия

СНМД - Съюз на научните и медицински дружества.

НССПЕЕН – Национална система за спешни повиквания.

БЧК – Български червен кръст.



7

БИБЛИОГРАФИЯ

[1] International Federation for Emergency Medicine "Home" .
<http://www.ifem.cc>

[2] The College of Emergency Medicine A trainee's guide to Specialty Training in Emergency Medicine CEM Training Standards Committee July 2009
<http://www.collemergencymed.ac.uk>

[3] Анализ на състоянието и дейността на системата за спешна медицинска помощ в България 2000-2003 г.

[4] Закон за здравето, Обн. ДВ. бр.70 от 10 Август 2004г., изм. ДВ. бр.46 от 3 Юни 2005г., изм. ДВ. бр.76 от 20 Септември 2005г., изм. ДВ. бр.85 от 25 Октомври 2005г., изм. ДВ. бр.88 от 4 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.94 от 25 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.103 от 23 Декември 2005г., изм. ДВ. бр.18 от 28 Февруари 2006г., изм. ДВ. бр.30 от 11 Април 2006г., изм. ДВ. бр.34 от 25 Април 2006г., изм. ДВ. бр.59 от 21 Юли 2006г., изм. ДВ. бр.71 от 1 Септември 2006г., изм. ДВ. бр.75 от 12 Септември 2006г., изм. ДВ. бр.81 от 6 Октомври 2006г., изм. ДВ. бр.95 от 24 Ноември 2006г., изм. ДВ. бр.102 от 19 Декември 2006г., изм. ДВ. бр.31 от 13 Април 2007г., изм. ДВ. бр.41 от 22 Май 2007г., изм. ДВ. бр.46 от 12 Юни 2007г., изм. ДВ. бр.59 от 20 Юли 2007г., изм. ДВ. бр.82 от 12 Октомври 2007г., изм. ДВ. бр.95 от 20 Ноември 2007г., изм. ДВ. бр.13 от 8 Февруари 2008г., изм. ДВ. бр.102 от 28 Ноември 2008г., изм. ДВ. бр.110 от 30 Декември 2008г., изм. ДВ. бр.36 от 15 Май 2009г., изм. ДВ. бр.41 от 2 Юни 2009г., изм. ДВ. бр.74 от 15 Септември 2009г., изм. ДВ. бр.82 от 16 Октомври 2009г., изм. ДВ. бр.93 от 24 Ноември 2009г., изм. ДВ. бр.99 от 15 Декември 2009г., изм. ДВ. бр.101 от 18 Декември 2009г., изм. ДВ. бр.41 от 1 Юни 2010г., изм. ДВ. бр.42 от 4 Юни 2010г., изм. ДВ. бр.50 от 2 Юли 2010г., регламентира и медицинското образование в Република България в своите членове от 174-ти до 182-ри, както по отношение на принципите при провеждане, така и по изискванията и организацията на медицинското образование.

[5] Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, издадена от Министерството на



здравеопазването и обнародвана в „Държавен вестник“ бр.7 от 23 Януари 2007г., изм. ДВ. бр.89 от 6 Ноември 2007г., изм. ДВ. бр.55 от 17 Юни 2008г., изм. ДВ. бр.12 от 12 Февруари 2010 г..

[6] Закон за професионалното образование и обучение

Обн., ДВ, бр. 68 от 30.07.1999 г., изм., бр. 1 от 4.01.2000 г., бр. 108 от 29.12.2000 г., бр. 111 от 28.12.2001 г., изм. и доп., бр. 103 от 5.11.2002 г., изм., бр. 120 от 29.12.2002 г., доп., бр. 29 от 31.03.2003 г., изм., бр. 28 от 1.04.2005 г., в сила от 1.04.2005 г., изм. И доп., бр. 77 от 27.09.2005 г., в сила от 27.09.2005 г., изм., бр. 94 от 25.11.2005 г., в сила от 25.11.2005 г., бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г., изм. и доп., бр. 62 от 1.08.2006 г., в сила от датата на влизане в сила на Договора за присъединяване на Република България към Европейския съюз - 1.01.2007 г., попр., бр. 63 от 4.08.2006 г., изм. и доп., бр. 13 от 8.02.2008 г., в сила от 8.02.2008 г., изм., бр. 26 от 7.03.2008 г., изм. и доп., бр. 36 от 15.05.2009 г..

[7] Закон за Българския червен кръст

Обнародван, ДВ, бр. 87 от 29 септември 1995 г., изм. доп. ДВ бр. 44 от 1999 г..

[8] Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите

по дентална медицина, (Загл. изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.), Обн. - ДВ, бр. 83 от 21.07.1998 г.; изм. и доп., бр. 70 от 10.08.2004 г.; в сила от 01.01.2005 г.; изм., бр. 76 от 20.09.2005 г.; в сила от 01.01.2007 г.; бр. 85 от 25.10.2005 г.; в сила от 25.10.2005 г.; бр. 30 от 11.04.2006 г.; в сила от 12.07.2006 г.; доп., бр. 59 от 21.07.2006 г.; в сила от 01.01.2007 г.; изм. бр. 75 от 12.09.2006 г.; изм. и доп., бр.105 от 22.12.2006 г., в сила от 01.01. 2007 г.; изм. и доп., бр. 13 от 08.02.2008 г., в сила от 08.02.2008 г..

[8] Закон за висшето образование, Обн. ДВ. бр.112 от 27 Декември 1995г., изм. ДВ. бр.28 от 2 Април 1996г., изм. ДВ. бр.56 от 15 Юли 1997г., попр. ДВ. бр.57 от 18 Юли 1997г., изм. ДВ. бр.58 от 21 Юли 1997г., изм. ДВ. бр.60 от 2 Юли 1999г., попр. ДВ. бр.66 от 23 Юли 1999г., изм. ДВ. бр.111 от 21 Декември 1999г., изм. ДВ. бр.113 от 28 Декември 1999г., изм. ДВ. бр.54 от 4 Юли 2000г., изм. ДВ. бр.22 от 9 Март 2001г., изм. ДВ. бр.40 от 19 Април 2002г., изм. ДВ. бр.53 от 28 Май 2002г., изм. ДВ. бр.48 от 4 Юни 2004г., изм. ДВ. бр.70 от 10 Август 2004г., изм. ДВ. бр.77 от 27 Септември 2005г., изм. ДВ. бр.83 от 18 Октомври 2005г., изм. ДВ. бр.103 от 23 Декември 2005г., изм. ДВ. бр.30 от 11 Април 2006г., изм. ДВ. бр.36 от 2 Май 2006г., изм. ДВ. бр.62 от 1 Август 2006г., изм. ДВ. бр.108 от 29



Декември 2006г., изм. ДВ. бр.41 от 22 Май 2007г., изм. ДВ. бр.13 от 8
Февруари 2008г., изм. ДВ. бр.43 от 29 Април 2008г., изм. ДВ. бр.69 от 5
Август 2008г., изм. ДВ. бр.42 от 5 Юни 2009г., изм. ДВ. бр.74 от 15
Септември 2009г., изм. ДВ. бр.99 от 15 Декември 2009г., изм. ДВ. бр.38 от
21 Май 2010г., изм. ДВ. бр.50 от 2 Юли 2010 г..