
А Н А Л И З

НА СТЕПЕНТА НА УСВОЯВАНЕ НА ТЕОРЕТИЧНИТЕ ЗНАНИЯ И ПРАКТИЧЕСКИТЕ УМЕНИЯ И АНАЛИЗ НА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПОСТИГНАТИТЕ РЕЗУЛТАТИ ОТ СПЕЦИАЛИЗАНТИТЕ ПО ВРЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕТО ПО ПРОЕКТ BG05M9OP001-1.015-0001 „СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО“

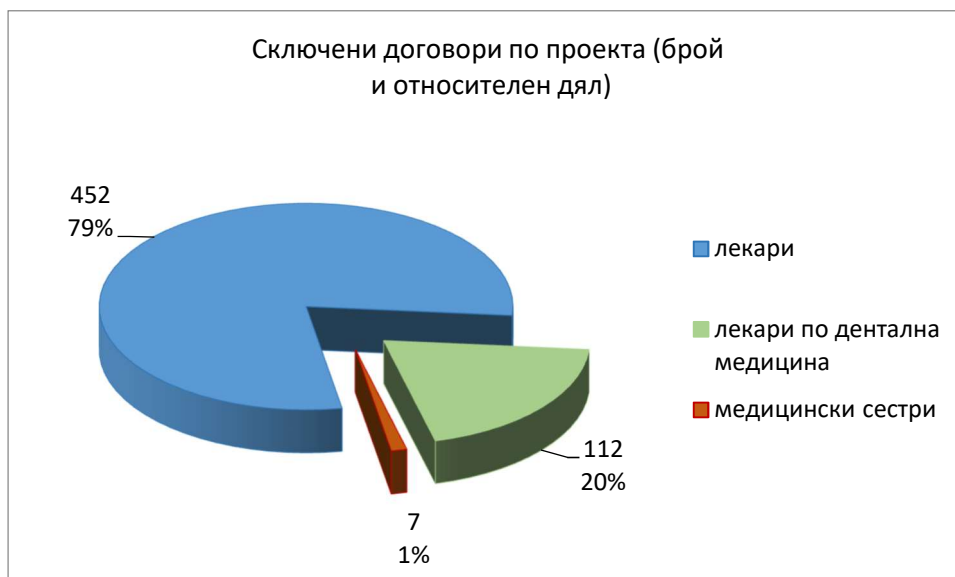
Настоящият анализ е изготвен в изпълнение на проект BG05M9OP001-1.015-0001 „Специализация в здравеопазването“, който се осъществява с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г., съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд.

Анализът е разработен по Дейност 4 от проекта: *„Събиране и анализ на информация за постигнатите резултати от специалистите по време на обучението“*. В рамките на дейността е предвидено да се събере информация и да се направи анализ на степента на усвояване на теоретичните знания и практическите умения на специалистите, участващи в проекта. Целта на анализа е да осигури обобщена информация за постигнатите резултати от специалистите по време на обучението по специалността и да предостави изводи за удовлетвореността от проведеното обучение. Анализът ще бъде използван от експертите в Министерството на здравеопазването за подготовка на препоръки за подобряване на процеса по управление на специализацията в здравеопазването.

С анализа се цели да се установят конкретните резултати, постигнати с реализирането на проекта. Основната цел на проекта е да се подпомогне повишаването на професионалния капацитет на обучаващите се специалисти – лекари, лекари по дентална медицина, медицински сестри и акушерки и осигуряването на по-качествени

здравни услуги. Проектът дава възможност на специалисти, започнали обучението си за придобиване на специалност (лекари, лекари по дентална медицина, медицински сестри и акушерки) да продължат и завършат обучението си. Това ще разшири възможностите за повишаване на знанията и уменията на медицинските специалисти в страната и ще бъде предпоставка за осигуряването на повече висококвалифицирани специалисти в системата на здравеопазването. Периодът на изпълнение на проекта е 22.11.2016г. – 31.12.2023г., през който целевата група беше допълвана няколко пъти и бяха осъществени пет процедури за подбор на специалисти, последната от която със срок на кандидатстване до 31.12.2021г. Проектът допълва мерките за включване в обучение на лица, започнали обучението си за придобиване на специалност, реализирани по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2007-2013 г.

По проект „Специализация в здравеопазването“ са сключени общо 571 договора, от които 452 с лекари - специалисти, 112 – с лекари по дентална медицина - специалисти и 7 – с медицински сестри - специалисти. Съответно по сключените договори са заплащани такси за теоретично и практическо обучение на специалистите и са предоставяни стипендии в размер на две минимални работни заплати на месец на лицата без доходи.



Фигура 1.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Лекарите са специализанти по общо 40 специалности, като най-много броят им е по специалностите Ендокринология и болести на обмяната (51), Кожни и венерически болести (51), Обща медицина (50), Кардиология (43), Очни болести (40), Гастроентерология (25) и Акушерство и гинекология (24). От посочените специалности Обща медицина е специалност, при която се очертава недостиг на специалисти (основно поради застаряващата възрастова структура на наличните специалисти по Обща медицина), а тя е изключително важна за здравната система. Останалите специалности са желани от лекарите и при тях не се отчитат негативни тенденции на национално ниво. Броят на лекарите по специалности е представен на следващата фигура.

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО



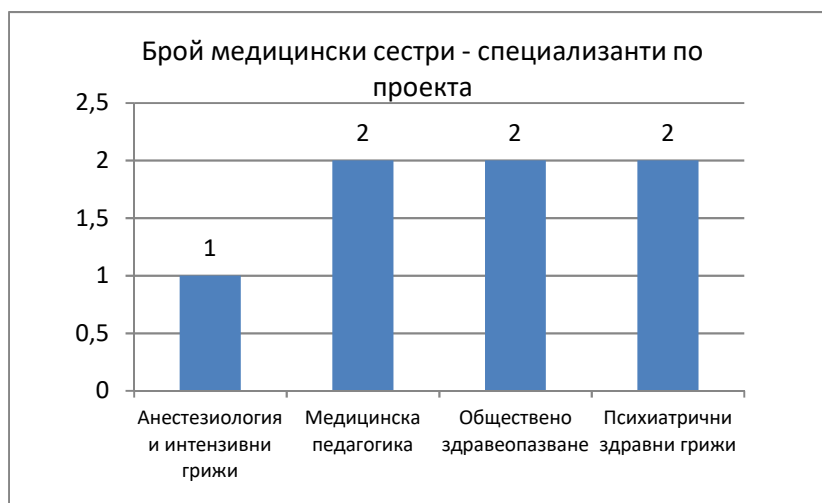
Фигура 2.

Лекарите по дентална медицина са специалисти по общо 10 специалности, като най-много броят им е по специалност Орална хирургия (44).



Фигура 3.

Най-малък е броят на медицинските сестри – специалисти, участници в проекта, които са разпределени по 4 специалности.



Фигура 4.

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

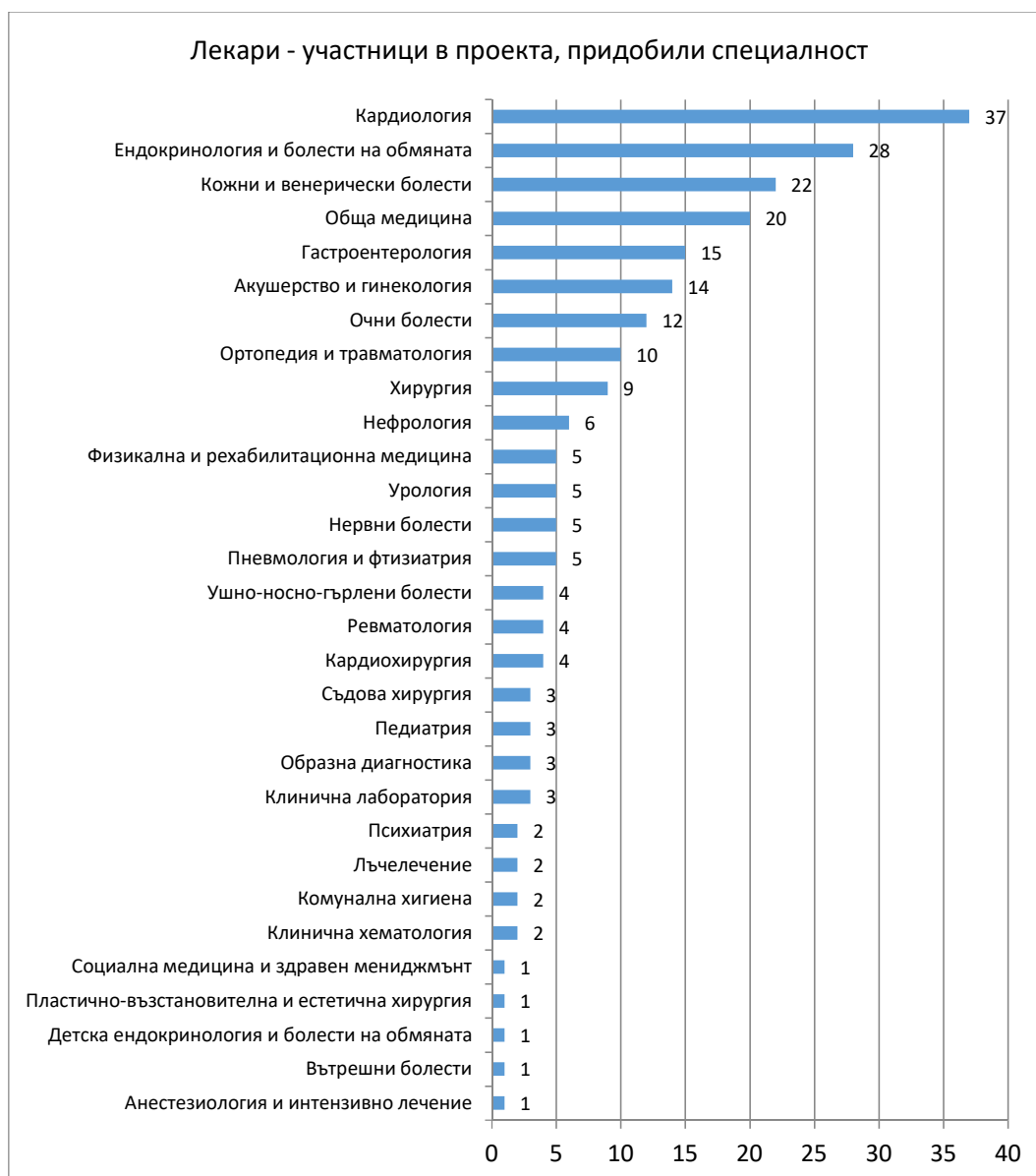
След приключване на теоретичното и практическо обучение на всеки специализант, както и при прекъсване на обучението за придобиване на специалност, ръководителят на специализанта следва да изготви атестат по проекта, с който се оценяват придобитите теоретични и практически знания и умения, степента на усвояването им и постигнатите резултати по време на обучението и се дава заключение относно изпълнението на целта и задачите на обучението и усвояването на теоретични и практически знания и умения. Общо 360 участници в проекта са представили атестати. Това включва 278 участници, които са придобили специалност в системата на здравеопазването в рамките на проекта; специализантите, приключили своето обучение и допуснати до държавен изпит за специалност (59 души) и специализанти, прекъснали или прекратили обучението си (24 души). Представените атестати са обработени от двамата експерти „Специализанти“ в екипа за управление на проекта.

Данните от атестатите показват висока степен на усвояване на теоретичните знания и практическите умения на специализантите, участващи в проекта. При оценяването на придобитите теоретични и практически знания и умения при всички специализанти се отчита усвояване на предвидените в учебната програма теоретични знания и практически умения. Отразените в атестатите постигнати резултати по време на обучението включват не само много добро или отлично ниво на овладяване на необходимите професионални знания и умения, но също така и висока степен на активност от страна на специализантите, отговорност и добро отношение към пациентите и медицинския екип. Всички специализанти са се справили успешно с изпълнението на целта и задачите на обучението и усвояването на теоретични и практически знания и умения.

Доказателство за обективността на положителното оценяване в атестатите на специализантите е фактът, че повече от 96% от всички 288 допуснати до държавен изпит специализанти до майска сесия 2023г. включително, са положили успешно държавния изпит за специалност (само 11 не са успели, от които един е прекратил обучението си). Трима други специализанти също са прекратили своето обучение за придобиване на специалност. Други 48 специализанти са допуснати до декемврийска сесия на 2023г.

Пълната информация за резултатите от нея обаче ще бъде подадена от висшите училища след срока за изготвяне на настоящия анализ.

Лекарите-специализанти, придобили специалност в рамките на проекта са общо 230 и са разпределени по 30 специалности както следва:



Фигура 5.

Лекарите по дентална медицина, придобили специалност в рамките на проекта са общо 42 и са разпределени по 8 специалности както следва:



Фигура 6.

Медицинските сестри – специализанти, участници в проекта, придобили специалност са общо 5. От тях 2 са придобили специалност Психиатрични здравни грижи, 2 – специалност Обществено здравеопазване и 1 – специалност Анестезиология и интензивни грижи.

За проучване удовлетвореността на специализантите от проект „Специализация в здравеопазването“, осъществен с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г., съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд, беше изготвена анкетна карта, приета от Екипа за управление на проекта. Специализантите, които желаят, попълват анкетната карта в края на обучението си за придобиване на специалност или при прекъсване на специализацията. Анкетни карти попълниха 293 специализанти, което представлява около 87% от специализантите, предоставили атестати.

Въпросите в анкетата са структурирани в три части:

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

- обща информация;
- организация и провеждане на обучението за придобиване на специалност;
- предложения, коментари и препоръки.

С въпросите от част *Обща информация* се цели проучване на публичността на проекта, мотивацията на специализантите за участие в него, както и събиране на информация за специалността, поредността ѝ за специализанта и вида на лечебното заведение, в което се е провело практическото обучение.

В частта *Организация и провеждане на обучението за придобиване на специалност* се събира информация за обхванатия от проекта период на обучение, изпълнението на индивидуалния учебен план, текущия контрол, наличието на достатъчно клинични случаи, необходими за изпълнение на учебната програма, качеството на обучението според специализанта. Друга част от въпросите касаят организацията и отчитането на дейностите по проекта, връзката с екипа за управление на проекта и ползата за специализанта от участието му в проект „Специализация в здравеопазването“.

В част *Предложения, коментари и препоръки* се изследва мнението на целевата група по проекта за идентифицирани от тях слабости и/или проблеми и възможности за подобрене на ефективността на проекта.

Участниците в проект „Специализация в здравеопазването“, предоставили анкетни карти, са 244 лекари, 46 лекари по дентална медицина и 3 медицински сестри. Процентното им съотношение е представено на следващата диаграма.



Фигура 7.

Във връзка с анализа на резултатите от анкетното проучване е важно да се отбележи, че част от предоставилите анкета участници в проект „Специализация в здравеопазването“ са дали повече от един отговор на някои от въпросите, а на други въпроси не са отговорили. Това е причината в някои случаи резултатите да са над 100% от отговорилите или под него.

Анализ на резултатите от анкетното проучване

На въпроса относно източника на информация за проекта част от анкетираните са дали повече от един отговор. Отговорилите 293 специализанти са дали общо 317 отговора. Най-много специализанти са посочили, че са получили информация за проекта от колегите си – 52,56% (154 души). На следващо място се нарежда институцията, в която се провежда практическото обучение за придобиване на специалност (базата за обучение) – 17,41% (51 души). Почти толкова специализанти – 15,36% (45 души) са се информирали от сайта на Министерството на здравеопазването. Следващи се нареждат висшите училища, в които са регистрирани специализантите – 13,31% (39 души). Най-малък дял в информирането на специализантите за възможностите на проекта се пада на медиите и интернет – 7,51% (22 души) и други източници – около 2% (6 души). На

следващата диаграма е представен броят на предоставените отговори на въпроса откъде специалистите са се информирали за проекта.



Фигура 8.

Прави впечатление, че в сравнение с проведената анкета за източника на информация на приключилия проект „Нови възможности за лекарите в България“ (НВЛБ), при настоящия проект „Специализация в здравеопазването“ съществено се е увеличил дялът на базите за обучение и на висшите училища (за сметка на намаляване дела на медиите и интернет) в процеса по информиране на кандидатите. По проект НВЛБ висшите училища и лечебните заведения (базите за обучение) са били с най-малък дял в информирането на специалистите за възможностите на проекта (съответно 4% и 9,5%). Това показва нарастване на ангажираността на обучаващите институции, което се отчита като положителна тенденция.

На въпроса относно мотивите за кандидатстване по проекта специалистите са дали общо 362 отговора, т.е. над 1/5 от тях са дали повече от един отговор. Почти 75% (219 души) са посочили като свой мотив за участие в проекта покриването на разходите за таксите за обучение, което ги облекчава от финансова гледна точка. Над 21% (62 души) посочват, че не са получавали възнаграждение за извършваната лечебно-

диагностична дейност и това ги е мотивирало за участие в проекта. За 17,75% (52 души) мотив е получаването на стипендия по проекта. 27 души (9,22% от анкетираните) са посочили като мотив покриване на таксите за обучение, които иначе нямат възможност да заплащат. На следващата диаграма е представен броят на дадените отговори.



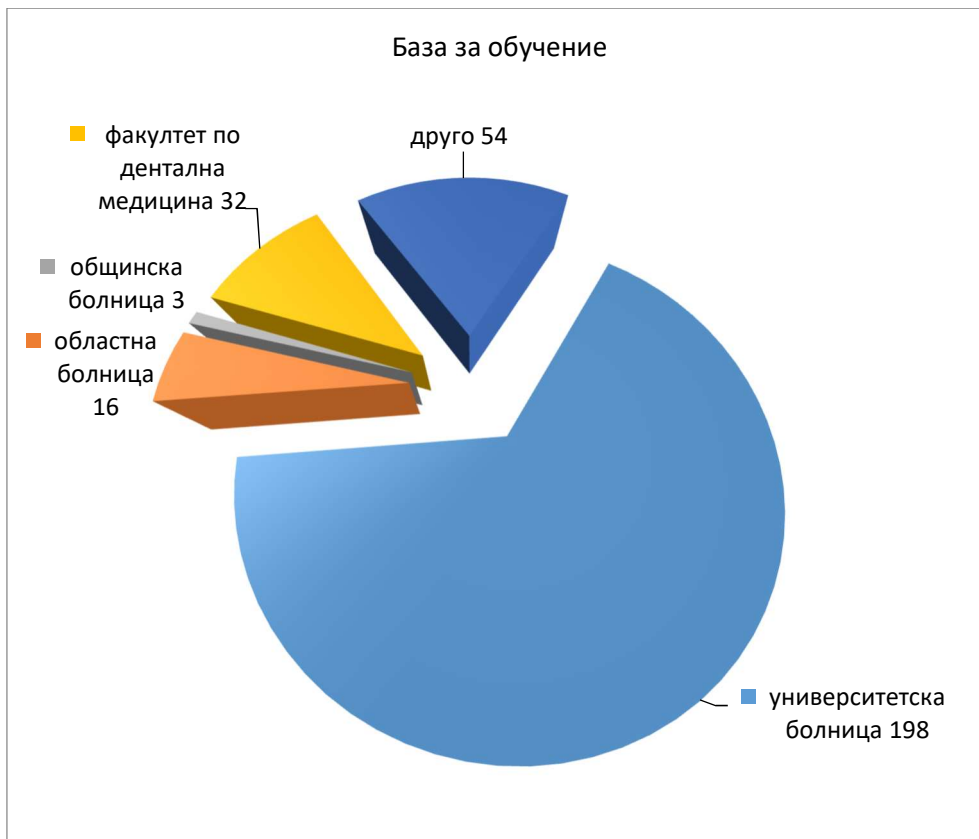
Фигура 9.

Финансовото мотивиране на специализантите за участие в проект „Специализация в здравеопазването“ може да послужи за основа за последващо разработване на финансови стимули, които да поощрят лекарите и другите медицински специалисти да избират специалности, които не са толкова атрактивни и да специализират в области с ниска осигуреност от съответния вид специалисти. Това би допринесло за преодоляване на небалансираното териториално разпределение на медицинските специалисти и за обучението на необходимия брой специалисти за страната.

На въпроса относно вида на лечебното заведение, в което се провежда практическото обучение за придобиване на специалност (т.е. базата за обучение) специализантите са дали общо 303 отговора, тъй като някои от тях са провеждали модули от програмата за обучение и в друго лечебно заведение, а някои са променили базата си

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

за обучение. Най-много участници в проекта са провеждали практическо обучение за придобиване на специалност в университетски болници – 67,58% (198 души). Следва да се отбележи обаче, че през 2019г. беше въведена нормативна промяна относно университетските болници, като се въведоха критерии, на които трябва да отговарят болниците, за да могат да бъдат определени за университетски (определянето става с Постановление на Министерския съвет). Съответно след 2020г. болниците, които искат да продължат да бъдат университетски, трябва да отговарят на въведените критерии. Специализантите по проект „Специализация в здравеопазването“ обаче в голямата си част са провели своето обучение в университетски болници, когато те са били определяни без да е било необходимо да покриват критерии, различни от тези да бъдат база за обучение. В допълнение някои болници са въвели в наименованието си думата „университетска“ (това обаче не означава, че на болницата е определен статут на университетска с Постановление на Министерския съвет). В този смисъл от резултатите от анкетата не може да се направи извод, че е налице концентрация на специализанти в университетските болници. В областни болници са провели своето обучение 16 души (5,46%), а в общински – само трима. Във Факултети по дентална медицина са се обучавали 32 специализанти, а в други бази за обучение – 54 специализанти. От другите видове лечебни заведения най-много са частните болници (в които са се обучавали 24 специализанти), амбулаториите за първична медицинска помощ (10 специализанти) и денталните центрове (10 специализанти). Останалите бази за обучение са висши училища (5), МИ на МВР (2), ВМА (2) и СБАЛЛЧХ (1).



Фигура 10.

Анкетата е попълнена от общо 244 лекари по 29 специалности, 46 лекари по дентална медицина по 8 специалности и 3 медицински сестри по 2 специалности. Най-много са специализантите по Кардиология (35 души), следвани от специализантите по Ендокринология и болести на обмяната (34 души), Обща медицина (29 души) и Кожни и венерически болести (23 души). Най-малък (по 1 лекар) е броят на специализантите по Вътрешни болести, Детска ендокринология и болести на обмяната, Лицево-челюстна хирургия, Комунална хигиена и Социална медицина и здравен мениджмънт. Броят на лекарите – специализанти, участвали в анкетното проучване е представен на следващата диаграма.



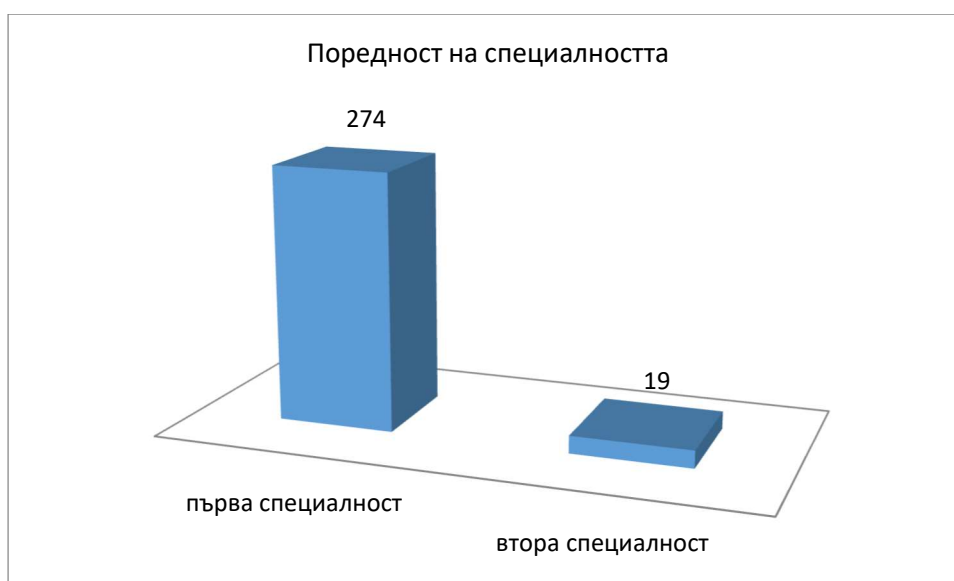
Фигура 11.

Най-много са лекарите по дентална медицина – специализанти по Орална хирургия – 16 души, следвани от специалистите по Детска дентална медицина (8 души) и Дентална имплантология, Оперативно зъболечение и ендодонтия, Ортодонтия и Протетична дентална медицина (по 5 души). Разпределението на лекарите по дентална медицина – специализанти, предоставили анкетни карти е представено на следната диаграма.



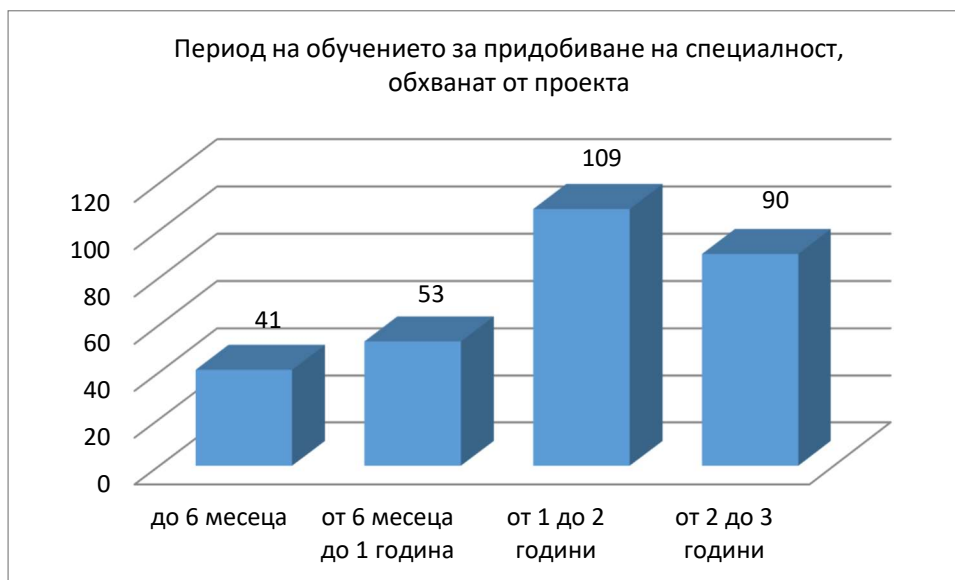
Фигура 12.

За придобиване на първа специалност се обучават малко над 93,5% (274 души) от участниците в анкетата, а за втора специалност – почти 6,5% (19 души). Няма обучаващи се за трета или следваща специалност.



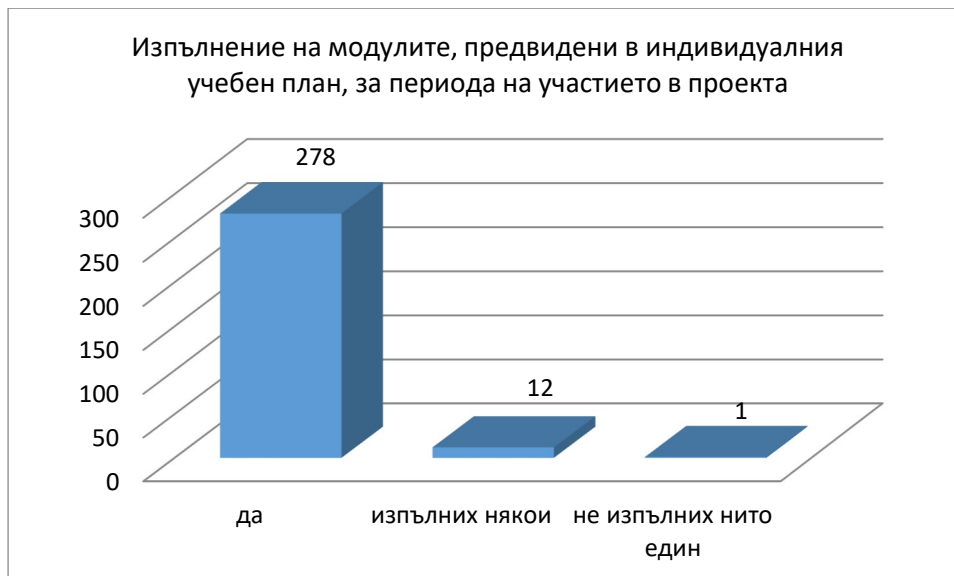
Фигура 13.

Участието в проект „Специализация в здравеопазването“ е обхванало период от една до две години за най-голям процент от отговорилите на анкетата – малко над 37% (109 души). За малко над 30% от отговорилите специализанти (90 души) проектът е обхванал от две до три години. За други 53 специализанти (малко над 18%) проектът е обхванал от шест месеца до една година от обучението им. Най-малък относителен дял имат специализантите с обучение до шест месеца – около 14% (41 души).



Фигура 14.

Всички модули, предвидени в индивидуалния учебен план, изготвен за периода на участието им в проекта са изпълнили почти 95% от отговорилите на анкетата (278 души). Малко над 4% са изпълнили някои модули (12 души), а 1 човек не е изпълнил нито един модул. Двама от анкетираните не са отговорили на този въпрос. Като причина за неизпълнение на част от модулите специализантите са посочили прекъсване на обучението им, а специализантът, който не е изпълнил нито един, е посочил, че вече те са били изпълнени.

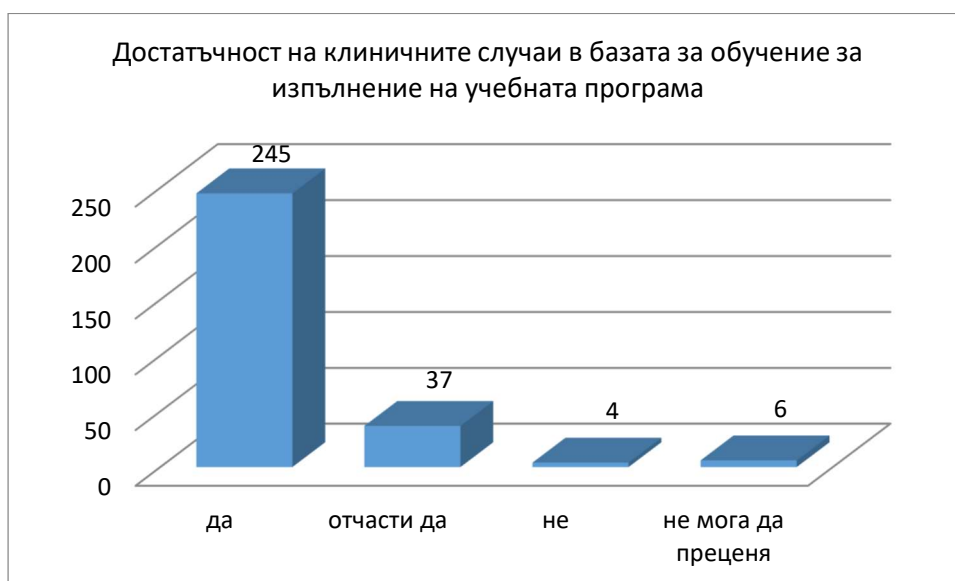


Фигура 15.

Общо 288 специализанти са отговорили на въпроса дали са положили колоквиуми по време на обучението им за придобиване на специалност по проекта. От тях 266 са отговорили положително, като броят на положилите колоквиуми варира от 1 до 20. Чрез полагането на колоквиум се оценяват придобитите по време на съответния модул теоретични знания и практически умения. 22 специализанти не са полагали колоквиуми през времето на обучението им по проекта. Това е така, тъй като периодът на участието им в проекта обхваща само част от обучението им за придобиване на специалност.

Следващите три въпроса в анкетата целят да съберат информация относно преценката на специализантите за качеството на тяхното обучение за придобиване на специалност. Първият въпрос в тази връзка е дали в институцията, провеждаща практическото им обучение (т.е. в базата за обучение) е имало достатъчно клинични случаи, за да изпълнят учебната програма. 292 специализанти са отговорили на този въпрос, като 245 от тях (над 83%) са посочили, че клиничните случаи в базата за обучение са били достатъчно за изпълнение на учебната програма. Други 37 души (12,63%) посочват, че случаите са били отчасти достатъчно, а 6 души (около 2%) посочват, че не могат да преценят. Само 4 души (под 1,5%) отбелязват, че в базата за обучение не е имало

достатъчно случаи за изпълнение на учебната програма. Два от тези случаи касаят обучение по Ендокринология и болести на обмяната в МБАЛ Русе АД, един – Обща медицина в ГППМП МКЦ „Моят лекар“ – София и един – Ушно-носно-гърлени болести в МБАЛ Пловдив АД.

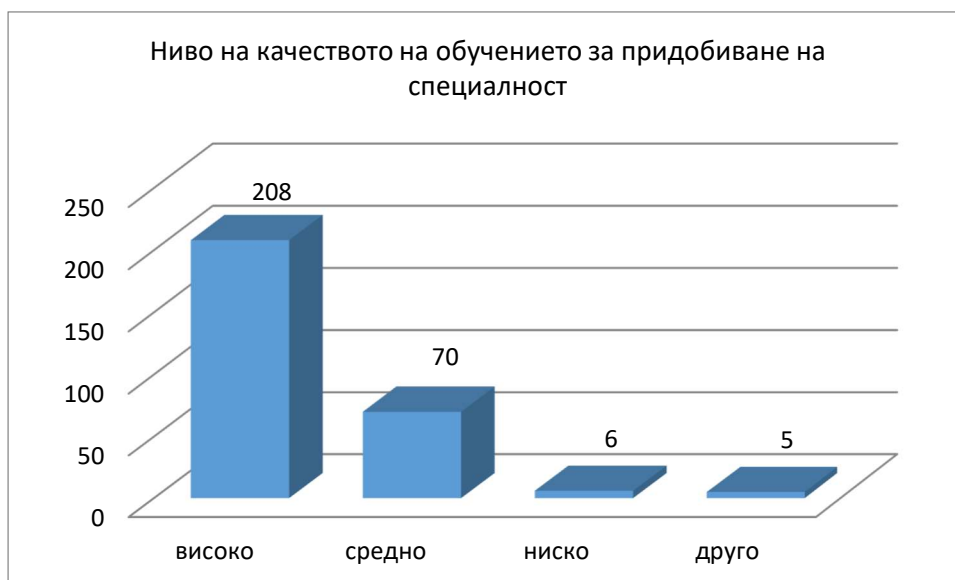


Фигура 16.

Качественото обучение за придобиване на специалност от една страна е предпоставка за предоставяне впоследствие на качествени медицински услуги, които биха гарантирали сигурността и безопасността на пациентите. От друга страна това е фактор, който способства за задържане на медицинските специалисти в страната, тъй като възможността за качествено професионално развитие е силен фактор за привличане на младите лекари и другите медицински специалисти. Като основна страна в процеса на обучението, мнението на специализантите е ценен източник на информация.

На въпроса относно нивото на качество на обучението за придобиване на специалност са отговорили 289 специализанти. Почти 71% от тях (208 души) са определили качеството на обучение като високо, а близо 24% (70 души) – като средно. Тук се отчита ясно изразена положителна тенденция спрямо отговорите на този въпрос по проект НВЛБ, когато 51% от отговорилите на анкетата (115 души) са считали, че

качеството на обучението за придобиване на специалност е на средно ниво, а само около 42% (94 души) са го намирали за високо. Като ниско са отчели качеството на обучение само 6 специализанти по проект „Специализация в здравеопазването“ (около 2%), като тук също се наблюдава положителна тенденция спрямо проект НВЛБ, когато 14 души (над 6%) са дали този отговор. Петима специализанти са посочили „друго“, като един е уточнил, че качеството е „удовлетворяващо“, един – „добро“, един – „нормално“, един – „задоволително“ и един – „добро от клинична гледна точка, но незадоволително по отношение на инструменталните и по-специализирани методи за диагностика“.



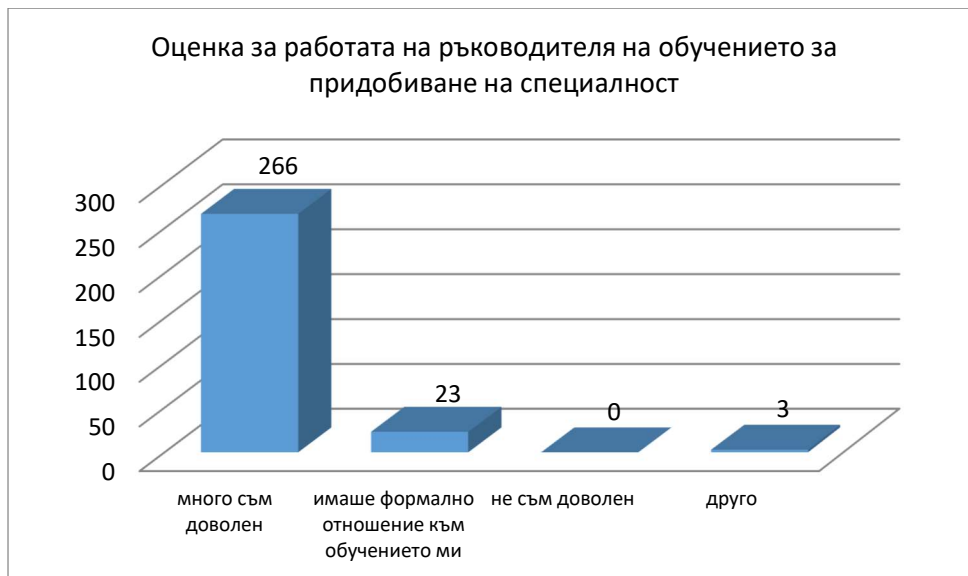
Фигура 17.

Ролята на ръководителя на специализанта в процеса на обучение за придобиване на специалност е от важно значение както за усвояването на практическите умения, така и за създаването на сигурност и увереност за специализанта, че неговото развитие и напредък се следи от опитен специалист, който е ангажиран с процеса на обучението му. Това е наложило в нормативната уредба да се регламентират изискванията към него. Ръководител на специализант може да е лице с призната съответна специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години. Задълженията на ръководителя са: да изработва индивидуален учебен план; да участва в провеждането на колоквиумите; да контролира и съдейства за изпълнението на изискваните по учебната програма практически дейности

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

(изследвания, операции, манипулации и други); да оценява напредъка на специализанта в края на всяка година от обучението му и да отчита задължителните умения и компетентности, които специализантът е овладял на всеки етап от обучението; да изготвя атестат за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план; при възможност да присъства на държавния изпит на специализанта. С цел осигуряване на качество и създаване на възможност за индивидуален подход към всеки специализант е въведено ограничението един ръководител да може да обучава не повече от трима специализанти.

На въпроса „Как определяте работата на ръководителя на обучението Ви?“ са отговорили 292 специализанти. Над 90% от тях (266 души) посочват, че са много доволни от ръководителите си. Само около 8 % (23 души) отбелязват, че ръководителите им са имали формално отношение към обучението им. Нито един специализант не е посочил, че не е доволен от ръководителя си. Трима специализанти са отбелязали „друго“ – двама са уточнили, че са доволни, като един е допълнил, че смята, че обсъждане със специализантите веднъж седмично на клиничните случаи от седмицата би било от полза както за разширяване на теоретичните им знания, така и за подобряване на практическите умения; един специализант е уточнил, че е много доволен с изключение на факта, че много от външните за клиниката курсове са били пренебрегвани за сметка на работа в отделението. Спрямо проект НВЛБ и тук се отчитат положителни тенденции, тъй като резултатите от анкетата по проект НВЛБ отчитат 80,26% (183 души), които са много доволни от ръководителите си и 18,85% (43 души), които посочват формално отношение на ръководителите им (а двама души дори са изразили недоволство от работата на ръководителя си).



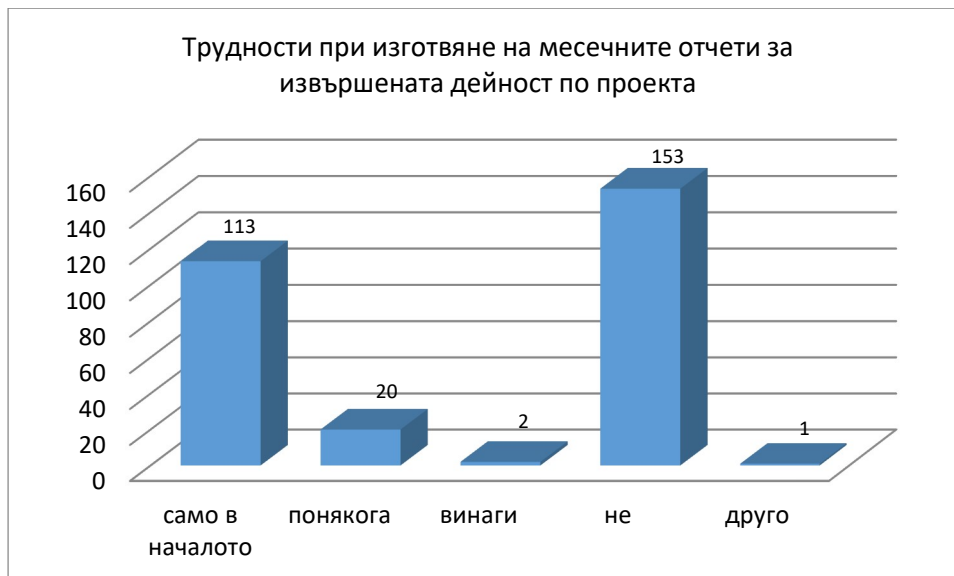
Фигура 18.

Положителните тенденции в оценяването на качеството на обучението биха могли да бъдат обяснени, поне частично, с концептуалната промяна в нормативната уредба, регламентираща обучението за придобиване на специалност, която беше релизирана с Наредба № 1 от 2015г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. С нея се въведе срочният трудов договор на длъжност за специализант като основен начин на специализация по клинични специалности. Трудовият договор защитава в най-пълна степен правата на специализантите и осигурява тяхната равнопоставеност с останалите членове на медицинския екип в базата за обучение, за разлика от договора за обучение, въз основа на който се осъществяваше специализацията по отменената Наредба № 34 от 2006г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Първоначално проект „Специализация в здравеопазването“ беше предназначен само за специализанти, обучаващи се по реда на отменената Наредба № 34 от 2006г., впоследствие обаче беше отворен и за специализантите, обучаващи се по реда на действащата Наредба № 1 от 2015г.

За улеснение на специализантите по проект „Специализация в здравеопазването“ беше създаден специален сайт на проекта, в който те създават свой профил и прикачат

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

необходимите документи, включително месечните отчети за дейността си. Това е нова дейност спрямо реализирания проект НВЛБ. В тази връзка е интересно да се сравнят отговорите по двата проекта на въпроса дали специализантите са имали трудности при изготвяне на месечните отчети за дейността си по проекта. На този въпрос по проект „Специализация в здравеопазването“ са отговорили 289 специализанти. Над 52% от тях (153 души) отбелязват, че не са имали трудности. Малко над 38% (113 души) посочват, че са имали трудности само в началото, а 20 души (под 7%) са имали трудности понякога. При проект НВЛБ 142 души (61,47%) от общо 231 участници в анкетното проучване, отговорили на този въпрос, не са имали трудности (което като брой е по-малко от проект „Специализация в здравеопазването“, но като процентно съотношение е по-високо), а в началото на участието си в проекта попълването на отчетната документация е затруднявала 86 души (37,22% от респондентите по проект НВЛБ). Може да се обобщи, че отчитането по проект „Специализация в здравеопазването“ е затруднило в началото или понякога повече специализанти (общо малко над 45% от предоставилите обратна връзка) от отчитането по проект НВЛБ (при който затруднения са отчетели 37,22% от анкетираните специализанти). Само двама души по проект „Специализация в здравеопазването“ (по проект НВЛБ са били трима) винаги са срещали затруднения, като поясняват, че се касае за трудности при сканиране, при качване и изпращане на отчетите. Един специализант е посочил „друго“, като пояснява, че е имало проблем със системата, а мерките за Ковид 19 са ограничили временно взимането на подписи.

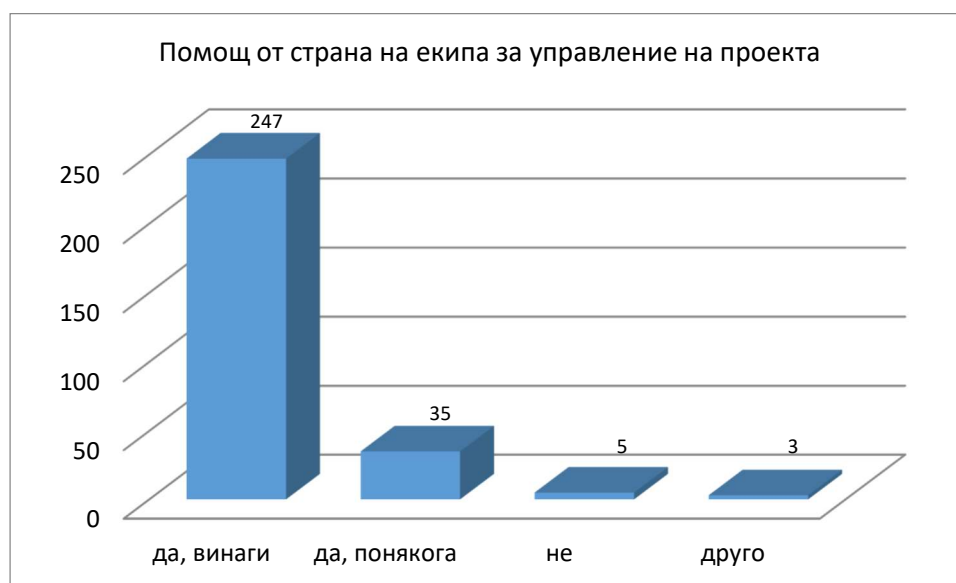


Фигура 19.

57 специалианти са посочили причини за трудностите си при изготвянето на месечните отчети. Сред тях се откроява отчетената от специалистите (при 15 от тях) липса на яснота в началото, което е очаквано при въвеждане на новост в отчитането. Конкретните причини за трудностите при изготвянето на месечните отчети са основно технически – трудности при попълване, принтиране и прикачане на сканирания файл; проблеми със сайта; невъзможност за корекция при грешки, тъй като файлът с отчета се заключава; ограничението на размера на файла за качване; спазване на срока.

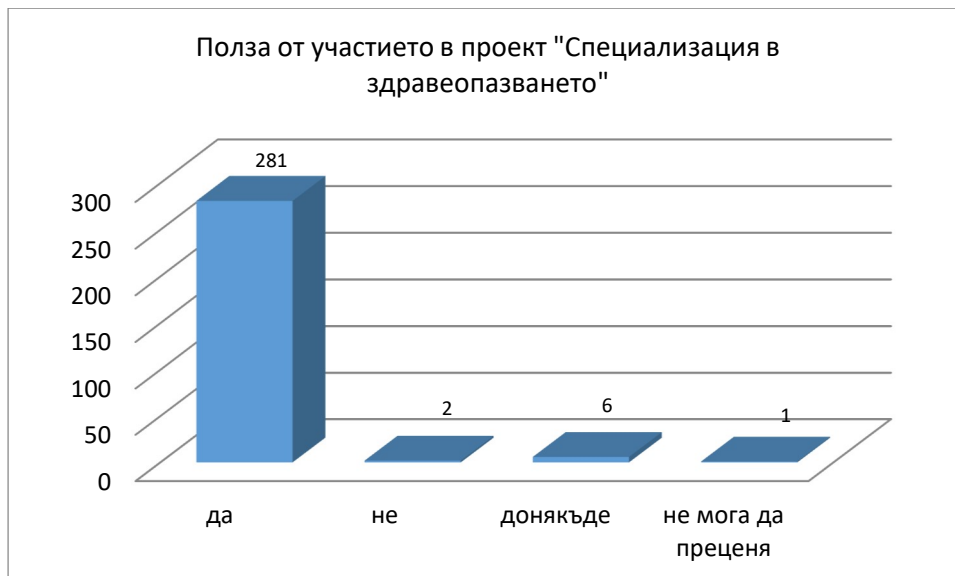
Екипът за управление на проекта от Министерството на здравеопазването е предоставял помощ по въпроси, свързани с организацията и отчитането на дейностите по проекта. Тази дейност на екипа е оценена от 290 специалианти. Над 84% (247 души) посочват, че винаги са получавали помощ от екипа за управление на проекта от Министерството на здравеопазването, а почти 12% (35 души) отбелязват, че са получавали помощ понякога. Само 5 специалианти отчитат, че не са получавали помощ. От тях двама са отбелязали, че не са имали трудности с отчетите си, един е уточнил, че не се е налагало да ползва помощ а един е посочил, че е получавал информация само от

конкретен експерт от екипа за управление на проекта. От тримата специалисти, посочили „друго“, един е уточнил, че не се е налагало да ползва помощ.



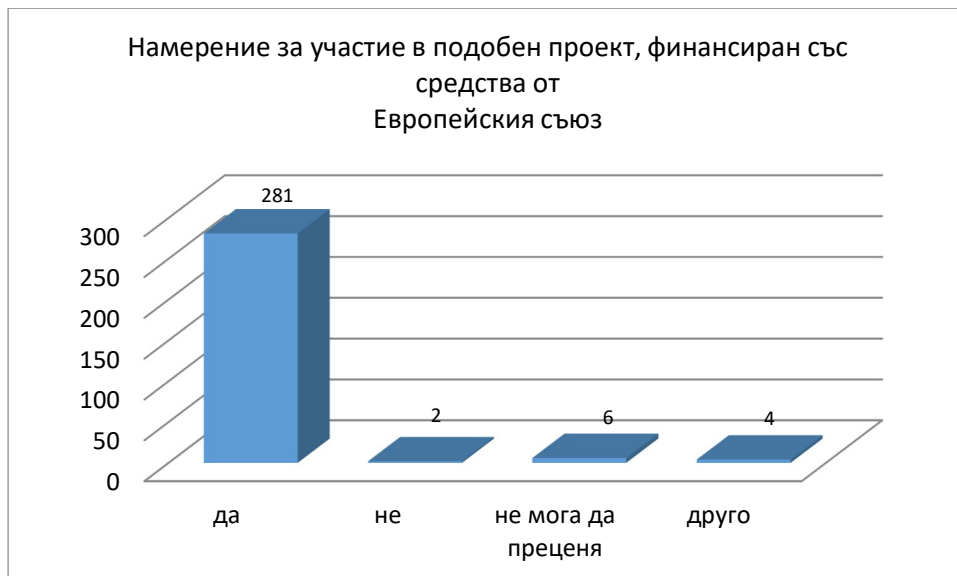
Фигура 20.

290 специалисти са отговорили на въпроса дали участието им в проекта е било от полза за тях. За 281 от тях (почти 96%) участието в проект „Специализация в здравеопазването“ е било от полза, а за 6 от тях – донякъде. Само за двама участници проектът не е бил от полза, а един е посочил, че не може да прецени.



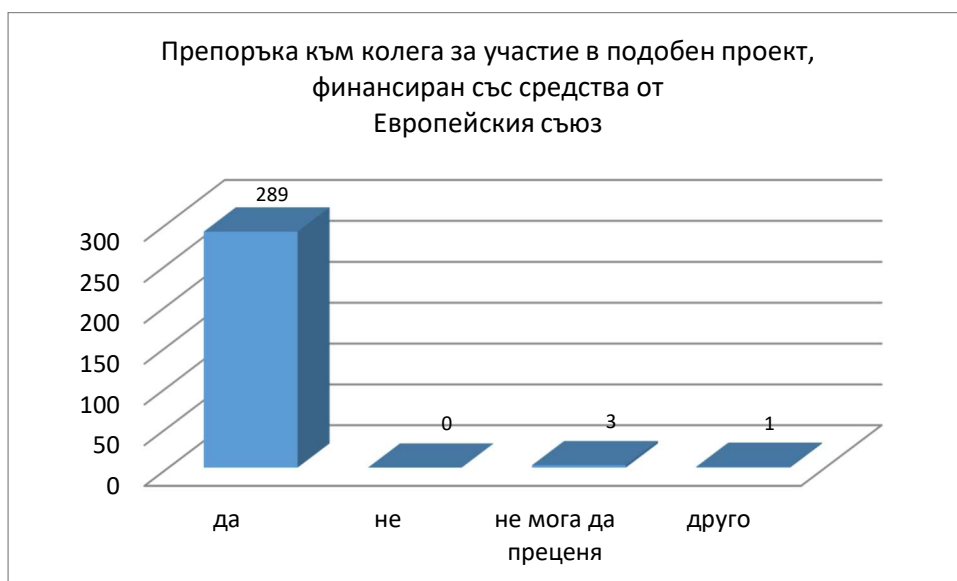
Фигура 21.

Намерението си за участие в подобен проект, финансиран със средства от Европейския съюз заявяват също 281 участници в анкетното проучване, а шест са отбелязали, че не могат да преценят. Само двама специализанти са посочили, че не биха участвали в подобен проект. Други четирима са посочили „друго“, като всички те са уточнили „да“, но при допълнително условие – за двама от тях това условие е да се покриват и социалните осигуровки, за един – ако няма ограниченията за допълнителни възнаграждения, налични в този проект и за един – ако заплащането се превежда в адекватни срокове.



Фигура 22.

289 участника заявяват, че биха препоръчали на друг колега участие в подобен проект, финансиран със средства от Европейския съюз. Трима не могат да преценят, а един е отбелязал „друго“, като уточнява, че зависи от случая и проекта. Няма специалисти, които да са посочили, че не биха препоръчали участие в подобен проект на свой колега.



Фигура 23.

64 от общо 293 специализанти, попълнили анкетната карта, са дали предложения, коментари или препоръки, което представлява почти 22% от анкетираните. От направените предложения най-много (6) са за това от проекта да се предвидят средства за учебна литература и пособия, а така също и средства за работно облекло (3) и средства за такси за научни мероприятия и курсове (3). Постъпили са също така 4 предложения документацията по проекта (най-вече отчетните доклади) да се подписва с електронен подпис, 2 предложения стипендиите да се изплащат на всички и по едно предложение от проекта да се изплащат и здравни осигуровки и да се намали броя на документите за участие.

В коментарите видимо преобладава изразената благодарност (20 коментара). Четирима специализанти коментират забавянето в изплащането на стипендиите, двама са изразили несъгласие с условията за получаване на стипендия (а именно – липсата на доходи). В три от коментарите се споделя, че участието в проекта определено е довело до финансово облекчение, като в един е допълнено, че информацията за проекта е споделена и с други колеги, които впоследствие са се включили в проекта. Един от коментарите посочва като огромен недостатък на проекта непокриването на здравни и социални осигуровки, един коментар препоръчва подобряване на организацията при прекратяване на специализацията, един – да има подробно описание на пълния набор от документи, необходими за представяне в края на проекта. В един от коментарите е отбелязано, че изключително улеснение е месечните отчети да се попълват и изпращат онлайн, както и фактът, че документите са сведени до минимум, а в друг – че е добре да има и въбще подобни проекти.

Сред препоръките преобладават тези за регулярно изплащане на стипендиите в срок (10), а една препоръка касае обмисляне на изплащане на стипендия по проекта и по време на отпуск, тъй като иначе специализантът остава без доходи. Три от препоръките са за покриване от проекта на целия период на специализацията, две са за навременно месечно плащане на таксите за обучение. Една от препоръките е да може да се промени адреса на ел. поща от профила в сайта на проекта, по една препоръка е дадена и във връзка с осигуряване на по-честа комуникация чрез е-мейли и на live chat секция за

постоянни отговори на въпроси. Една е препоръката е за по-добро медийно анонсиране на такъв проект в помощ на специализантите.

В заключение може да се обобщи, че анализът на атестатите за степента на постигане на целите на обучението показва, че специализантите са изпълнили предварително поставените теоретични и практически задачи. Били са активни и отговорни през периода на обучение по проекта – участвали са в ежедневната диагностично-лечебна дейност на структурата, в която са провеждали обучението си, теоретичната и практическата подготовка на специализантите е на високо ниво, овладели са всички необходими методики и техники, предвидени в индивидуалните учебни планове за съответния период на обучението. Специализантите са проявявали отговорност, подхождали са с внимание в общуването с пациентите, развили са добри комуникативни умения и умения за работа в екип.

По проект „Специализация в здравеопазването“ са сключени 571 договора със специализанти в системата на здравеопазването по различни медицински специалности, 565 специализанти са подкрепени с финансиране по проекта. От тях 278 участници са придобили специалност в системата на здравеопазването в рамките на проекта и успешно са повишили своята квалификация. Други 59 участници са приключили своето обучение и са допуснати до държавен изпит за специалност.

Като силни страни на проекта могат да се отчетат покриването на разходи за такси обучение (теоретично и практическо) и изплащането на стипендии, което облекчава финансово специализантите. Тъй като проектът не е насочен към конкретни специалности или конкретни населени места за специализация, всички специализанти, които са желаели, са могли да се включат в него. По този начин, с реализираното финансово подпомагане, проектът е полезен за специализантите. Компетентният и отзивчив към целевата група екип за управление на проекта също се отчита като силна страна на проекта.

Една от слабите страни на проекта е фактът, че върху стипендиите не могат да се изплащат осигурителни вноски и съответно за времето на получаване на стипендия по проекта специализантите нямат осигурителен стаж (тъй като за да получават стипендия

по проекта, те не трябва да имат доходи). Като слабост се отчита и тежката времеемка отчетна документация и рестриктивните първоначални критерии за включване в проекта. От стратегическа гледна точка основната слабост на проекта е, че не създава стимули в специализантите да избират по-дефицитни специалности и да специализират в бази за обучение в области с по-ниска осигуреност със специалисти. С това проектът затвърждава наличната към момента концентрация на медицинските специалисти (особено на младите до 35 години) основно в градовете, в които има медицински университети или факултети, както и изборът на желани и атрактивни специалности, при които са налице достатъчен брой специализанти.

В тази връзка основна възможност за следващ проект, подпомагащ специализацията, е той да е насочен към специализанти по дефицитни специалности и към специализанти, обучаващи се в области с установен недостиг на специалисти. Важно за специализантите ще бъде и финансирането по нов проект да обхваща целия период на специализация и да се ползват в по-голяма степен възможностите за електронно отчитане.

Настоящият анализ е изготвен на базата на обобщена и анализирана поименна информация за общия брой специализанти, взели участие в проекта, за специализантите, успешно положили държавния изпит и придобили специалност в рамките на проекта, за специализантите, допуснати до държавен изпит за специалност на декемврийска сесия 2023г. и обобщена и анализирана информация от предоставените атестати и анкетни карти.