



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

ПРОГРАМА ЗА ПЪРВОНАЧАЛНО ОБУЧЕНИЕ НА ПЕРСОНАЛА НА ЦЕНТРОВЕТЕ ЗА СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ И НА СПЕШНИТЕ ОТДЕЛЕНИЯ В БОЛНИЧНИТЕ СТРУКТУРИ

1. Запознаване със структурата на курса.
2. Спешна помощ – организация, структура, основни документи, регламент и законодателство:
 - Квалификационни степени в спешната медицинска помощ;
 - Дейности, регламентирани в спешната медицинска помощ;
 - Комуникации;
 - Документация, структура и организация на спешните отделения;
 - Транспорт – видове, организация, показания;
 - Златните принципи в спешната помощ.
3. Деца – специфични спешни ситуации подлежащи на медицински контрол:
 - Деца със специални потребности (слепота, ДЦП), жестомимичен контакт;
 - Детско насилие/ деца в риск;
 - Изоставяне на новородено;
 - Оказване на спешна помощ на мястото на събитието.
4. Насилие – специфични спешни ситуации подлежащи на медицински контрол:
 - Насоки за действия на местопрестъплението;
 - Домашно насилие, сексуално насилие, насилие над възрастни хора;
 - Масови безредици и насилие;
 - Оказване на спешна помощ на мястото на събитието.
5. Други специфични спешни ситуации, подлежащи на медицински контрол:
 - Пациенти със затлъстяване;
 - Действия при наличие на смърт при пристигане на място на инцидента;
 - Прекратяване на усилията за реанимация;
 - Инфекциозен контрол;
 - Работа при експозиция на патогени;
 - Действия при излагане на вредни въздействия на служителите на спешна медицинска помощ.
6. Универсални медицински процедури:

- Процедура за универсална оценка на възрастни пациенти – ключови положения;
 - Процедура за универсална оценка на педиатрични пациенти – ключови положения.
7. Протоколи за поведение при пациенти с клиничната картина на респираторни нарушения:
- Дихателни пътища/дихателна система – оценка и поведение;
 - Обструкция на дихателните пътища от чуждо тяло;
 - Респираторен дистрес синдром;
 - Застойна сърдечна недостатъчност/белодробен оток;
 - Травматична дихателна недостатъчност;
8. Протоколи за поведение при пациенти с клиничната картина на степенни нарушения на циркулацията – част 1:
- Шок;
 - Анафилактична реакция/Шок;
 - Кардиогенен шок.
9. Протоколи за поведение при пациенти с клиничната картина на степенни нарушения на циркулацията – част 2:
- Хиповолемичен шок;
 - Неврогенен шок;
 - Септичен шок;
 - Травматичен шок.
10. Протоколи при спешни състояния в кардиологията – част 1:
- Остър коронарен синдром;
 - Брадикардия;
 - Тахикардия с наличие на тесни QRS- комплекси;
 - Тахикардия с наличие на широки QRS-комплекси.
11. Протоколи при спешни състояния в кардиологията – част 2:
- Сърдечен арест;
 - Асистолия/Безпулсова електрична активност (PEA);
 - Камерни фибрилации (V-FIB)/Безпулсова камерна тахикардия;
 - Пост-реанимационна грижа при пациенти след състояние на сърдечен инцидент.
12. Протоколи при спешни състояния в гастроентерологията:
- Болка в корема;
 - Състояния свързани с необходимостта от прилагане на антиеметична терапия - антиеметични средства;
 - Състояния свързани с чревна непроходимост;
 - Кървене от гастроинтестиналния тракт;
 - Наличие на чуждо тяло в хранопровода.
13. Протоколи при спешни състояния, свързани с нервната система:
- Клинично поведение при количествени промени в съзнанието;
 - Клинично поведение при гърчове;

- Клинично поведение при мозъчно съдови инциденти свързани с централна нервна система;
- Поведение при поведенчески/психиатрични спешни състояния.

14. Протоколи, свързани с интоксикации:

- Спешни мероприятия при поглъщане/излагане/предозиране на токсични вещества;
- Спешни мероприятия при токсично вдишване/поглъщане на цианиди;
- Спешни мероприятия при токсично вдишване на въглероден оксид;
- Спешни състояния свързани с алкохолна етилов/метилов интоксикация;
- Медикаментозни отравяния.

15. Протоколи, свързани с метаболитни нарушения:

- Спешни състояния при диабетично болни;
- Спешни състояния при пациенти на хронична диализа/бъбречни заболявания.

16. Протоколи, свързани с нарушения свързани с излагане на външни климатични въздействия:

- Хипотермия;
- Хипертермия.

17. Протоколи за поведение в областта на оториноларингологията:

- Епистаксис/кървене от носа.

18. Принципи на обезболяване в спешната медицина съобразно наличните клинични състояния.

19. Протоколи за поведение при травми:

- Обобщени травматични процедури – травматичен мениджмънт/травматично дърво на решение/ревизирана травматична скорова таблица;
- Черепно мозъчна травма/Глазгоу скорова таблица;
- Спинална травма;
- Лицево челюстна травма;
- Очна травма;
- Гръдна травма;
- Коремна травма;
- Тазова травма;
- Травма на крайниците/травматична ампутация/транспортиране и съхранение на ампутирана биологична тъкан;
- Съдова травма;
- Взривна травма;
- Съчетана травма - засягане на повече от една анатомична област;
- Травматичен арест;
- Термична травма/правилото на деветките;
- Удавяне в сладка/солена вода.

20. Медицински процедури, свързани с дихателни пътища/дишане:

- Процедура за аерозолно/инхалаторно лечение;
 - Процедура за работа с апарат, създаващ постоянно положително налягане в дихателните пътища (CPAP);
 - Насоки за използването на устройства за изчисляване на парциалното налягане на въглероден диоксид в експириум;
 - Насоки за извършване на процедура по осъществяване на инвазивни процедури по осъществяване на проходимост на дихателните пътища;
 - Процедура за осъществяване на декомпресия на гръдния кош с игла;
 - Процедура за свързани с пулс оксиметрия;
 - Процедура за аспирация;
 - Процедура за работа с транспортни вентилационни апарати.
21. Медицински процедури, свързани с циркулация на кръвта:
- Процедури свързана с осигуряване на достъп до периферната венозна система;
 - Процедура свързана с осигуряване на достъп до външната югуларна вена;
 - Специализирани вътре съдови (IV) процедури;
 - Вътрекостна (IO) процедура – възрастен пациент;
 - Вътрекостна (IO) процедура – педиатричен пациент;
 - Процедура за работа с устройство за осъществяване на кардиопулмонална ресуситация – Cardiopulmonary Assist System.
22. Медицински процедури, свързани с кардио/интензивна терапия за поддържане на сърдечна дейност:
- Процедура за работа с автоматичен външен дефибрилатор;
 - Процедура за осъществяване на сърдечна дефибрилация;
 - Процедура свързана с 12 - канална електрокардиограма (ЕКГ);
 - Процедура свързана с осъществяване на синхронизирано кардиоверзио;
 - Процедура свързана с осъществяване на транскутанна сърдечна стимулация.
23. Медицински процедури:
- Процедура свързани с изследване и анализ на глюкозата в кръвта;
 - Процедури свързани с прилагане на инжектиране на лекарства - интрамускулно, субкутанно;
 - Процедура свързани с използване на системи за интрамукозно прилагане на медикаменти – назална лигавица, орофаринкс - (MAD система);
 - Процедура свързани с измерване на кръвно налягане;
 - Процедура свързана с оценка на болката;
 - Процедура свързани с имобилизиране на пациента.
24. Медицински процедури, свързани с мениджмънт на травмата:
- Процедура свързана с обездвижване на шийната област на гръбначен стълб;
 - Процедура свързана с отстраняване на каска;
 - Процедура свързана с поставяне на турникет;
 - Процедура свързана с имобилизация на тазова фрактура.

ПЕДИАТРИЯ

25. Протоколи за поведение в педиатрията:

- Особенности на дихателни пътища при педиатрични пациенти;
- Дихателна система – спешни състояния при деца;
- Обструкция на дихателните пътища от чуждо тяло при педиатрични пациенти (ОДПЧТ);
- Респираторен дистрес-синдром при педиатрични пациенти – горни дихателни пътища -круп;
- Респираторен дистрес при педиатрични пациенти – долни дихателни пътища.

26. Протоколи за поведение в педиатрията:

- Шок при педиатрични пациенти;

27. Протоколи за поведение в педиатрията: Сърдечно-съдова система – спешни състояния:

- Брадикардия при деца;
- Педиатрична тахикардия с тесни QRS-комплекси – комплексна тахикардия;
- Педиатрична асистолия/безпулсова електрическа активност (БЕА);
- Педиатрична камерна фибриляция (V-FIB) и безпулсова камерна тахикардия;
- Неонатална реанимация/оценка по скалата на АПГАР.

28. Протоколи за поведение в педиатрията: Спешни състояния при деца – протоколи:

- Променено ниво на съзнание при педиатрични пациенти;
- Антиеметична терапия при педиатрични пациенти;
- Спешни случаи при диабетно болни педиатрични пациенти;
- Хипертермия/излагане на топлина при педиатрични пациенти;
- Хипотермия/измръзване при педиатрични пациенти;
- Чуждо тяло в хранопровода при педиатрични пациенти;
- Гърчове при педиатрични пациенти;
- Третиране на силна болка при педиатрични пациенти;
- Токсично поглъщане/излагане/предозиране при педиатрични пациенти.

29. Протоколи за поведение в педиатрията: Травма при деца:

- Спешни травми при педиатрични пациенти, основни насоки на мениджмънт на травмите. Травматична скорова оценка на травмата;
- Черепно мозъчна травма/глазгоу кома скала;
- Спинална травма;
- Лицево челюстна травма;
- Очна травма;
- Гръдна травма ;
- Коремна травма;
- Травма на крайниците/травматична ампутация/транспортиране и съхранение на ампутирана биологична тъкан;
- Съдова травма;
- Взривна травма;
- Съчетана травма - засягане на повече от една анатомична област;
- Травматичен арест;
- Удавяне/сладка/солена вода/състояние близко до удавяне;

- Термична травма/правилото на деветките.

БРЕМЕННИ

30. Протоколи за поведение при бременни:
- Спешно поведение при усложнено раждане;
 - Спешност в акушерството;
 - Неусложнено раждане/предстоящо раждане.

МАСОВИ БЕДСТВИЯ И АВАРИИ, ТРИАЖ, СВРЪХ ТРАВМА, МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЯ, КАРДИОПУЛМОНАЛНА РЕСУСТИТАЦИЯ И ПОСТ РЕАНИМАЦИОННИ ГРИЖИ

31. Поведение и действия при масови бедствия и аварии:
- Тероризъм;
 - Наводнения;
 - Земетресения;
 - Катастрофи с въвлечени големи групи хора (автобуси, влакове и други превозни средства);
 - Масово струпване на хора (футболни мачове, концерти, дискотеки и други).
32. Медицински триаж:
- Цел;
 - Общи принципи;
 - Категории;
 - Същност;
 - Алгоритъм на поведение (да се има в предвид 1,2,3 и 4 триаж, в процеса на PHTLS/PHTLS/HLS/HTLS) – деца и възрастни.
33. Сврѳх травма - контрол на уврежданията (PHTLS/HTLS – дефиниция, критерии, алгоритмично поведение нива пред допълнително и болнично поведение) – деца и възрастни.
34. CPR (кардиопулмоцеребрална ресуститация) и постреанимационни грижи – деца и възрастни.
35. Мониторен контрол и документиране на състоянието на пациента.
36. Фармакология на спешната медицина – деца, възрастни и бременни - принципи на прилагане на лекарствените продукти, включени в алгоритмите на клинично поведение.

ПРАКТИЧЕСКИ ЗАНИМАНИЯ - МЕДИЦИНСКИ ПРОЦЕДУРИ

Свързани с дихателната система:

- Процедура за оценка на възрастни пациенти;
- Процедура за оценка на деца;
- Процедури по оказване проходимост на дихателни пътища – маньоври и прилагани инвазивни техники;
- Процедура по бърза последователна интубация - Rapid sequence intubation;
- Процедура за аерозолно/инхалаторно лечение;
- Процедура за работа с транспортни вентилационни апарати;
- Процедура, свързана с оценка на парциалното налягане на въглеродния окис в експириум;
- Процедура по декомпресия на гръдния кош;
- Процедура при наличие на отворен пневмоторакс;
- Процедура за използване на пулс оксиметрия;
- Процедура по аспирация.

Свързани с циркулацията/шок:

- Периферна интраваскуларна (IV) процедура;
- Осигуряване на венозен достъп до външна югуларна вена;
- Специализирани вътресъдови (IV) процедури;
- Вътрекостна (IO) процедура – възрастни;
- Вътрекостна (IO) процедура – педиатрични пациенти;
- Процедура за работа с устройство за осъществяване на кардиопулмонална ресуситация – Cardiopulmonary Assist System;
- Процедури, свързани с прилагане на FAST/eFAST/RASH ехография при спешно болни.

Процедури, свързани с поддържане на сърдечната система:

- Процедура за използване на автоматичен външен дефибрилатор;
- Процедура за регистриране на 12-канална електрокардиограма (ЕКГ);
- Процедура за извършване на синхронизирано кардиоверзио;
- Процедура за трансторакална стимулация;

Медицински процедури:

- Процедура за анализ на глюкоза в кръвта;
- Процедури за инжектиране на лекарствени продукти;
- Процедура за измерване на кръвно налягане;
- Процедура за оценка на болка;
- Процедура за имобилизация на пациент с цел транспорт;

Процедури при травма:

- Процедура за отстраняване на каска;
- Процедура по поставяне/снемане на турникет;
- Процедура за фиксация на таз;
- Процедури свързани с обездвижване на шийната област на гръбначния стълб/мениджмънт при гръбначна стабилизация;

- мануална, в линия имобилизация (Manual inline stabilization - седнал пациент - задна, странична и фронтална позиция на стабилизация, свързана с положението на оказващия спешна помощ);
- Long roll стабилизация - по гръб, корем и полустранично, по корем положение на стабилизация;
- Long Board Immobilization - имобилизация на гръбначна носилка, в легнало и изправено положение;
- гръбначна имобилизация в седнало положение при използване на Vest – Type – extraction Device;
- бърза екстракция на пациент от превозно средство – Rapid Extrication.
- Процедури, свързани с пневматична имобилизация на крайници;
- Процедура по бърза последователна интубация - Rapid sequence intubation.

Акушерство

- Процедури при нормално раждане;
- Процедури при усложнено раждане.

Специални процедури

- Процедура по обеззаразяване на пациент;
- Синдроми при биотероризъм.

Обученията по горепосочените теми ще се провеждат, по реда и начина, описани в изготвена „Методика за провеждане на обученията по проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“ (Приложение № 1) към настоящата Програма за обучение на персонала на центровете за спешна медицинска помощ и на спешните отделения в болничните структури.



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Приложение № 1

Методика за провеждане на обучения по проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“

I. Увод

Системата за спешна медицинска помощ в България е не само неразделна част от общата здравна система, но със структуроопределящото си място в нея тя следва да се разглежда като част от националната сигурност на страната. По своята същност тя може да бъде определена като функционално обединение на дейности и структури във връзка с диагностиката и лечението на лица със спешни състояния, осъществявани в извънболнични и болнични условия. За удовлетворяване на обществените очаквания и опазване на здравето на българските граждани Министерство на здравеопазването предприе действия за въвеждане на интегриран модел за обслужване на спешни пациенти в равнопоставени структури за извънболнична и болнична помощ чрез укрепване на съществуващите центрове за спешна медицинска помощ и функционално обособяване на специализирани спешни структури към определени болници, гарантиращи непрекъснатост и високо качество на спешната медицинска помощ. Изграждането на модела за интегрирана система за спешна медицинска помощ се реализира в съответствие с Визията в приетата Концепция за развитие на системата за спешна медицинска помощ 2014-2020 г.

Системата на спешна медицинска помощ в Република България се състои от 27 отделни Центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП), които са самостоятелни лечебни заведения, в които специалисти по здравни грижи с помощта на друг персонал оказват спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация. В системата на спешната медицинска помощ по отношение на ЦСМП съществува следното разпределение на екипи за реакция при спешни състояния:

1. стационарни екипи:

а) стационарни диспечерски екипи в районните координационни централи;



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

- б) стационарни спешни екипи във филиалите за спешна медицинска помощ;
- 2. мобилни спешни екипи:
 - а) реанимационни екипи;
 - б) лекарски екипи;
 - в) долекарски екипи;
 - г) домедицински екипи

Реанимационните екипи включват лекар, медицински специалист (фелдшер, медицинска сестра, акушерка) и шофьор. Лекарският екип включва лекар и шофьор. Долекарският екип се състои от фелдшер и шофьор. Предвижда се обучението по проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОПРЧР) 2014-2020 да обхванат всички категории медицински и немедицински персонал в структурите на системата на спешната помощ по отношение на стационарни спешни екипи във филиалите за спешна медицинска помощ и на всички видове мобилни спешни екип, както и медицинският персонал от спешните отделения в лечебните заведения, като една от основните цели е насърчаване на екипната работа при овладяването на спешната ситуация.

Проблемите с кадровата обезпеченост и постоянно развиващата се медицинска наука и практика обуславят необходимостта от трайна и систематична политика за повишаване на квалификацията на служителите. Подобен вид разходи са дългосрочна инвестиция. Провежданите до този момент теоретични и практически обучения са несистемни, а относителният дял на преминалите ги специалисти е нисък, с фокус върху лекарското съсловие.

Настоящата методика цели повишаването на знанията и уменията на служителите в системата на спешната помощ по теми, по които се наблюдават слабости. Програмите за първоначално и периодично обучение са изготвени от работна група, оглавена от водещи специалисти от Експертния съвет по спешна медицина, съгласно Заповед № РД-01-291/21.10.2019 г. за изменение и допълнение на Заповед № РД-01-113/01.04.2019 г., изм. и доп. със Заповед № РД-01-133/09.05.2019 г., изм. и доп. със Заповед № РД-01-175/27.06.2019 г. Предвидено е обучението да се провежда преимуществено в присъствена



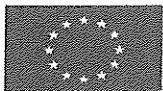
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

форма и да включват лекции и практически упражнения по основни теми в спешната медицина, както и симулации на различни спешни състояния. Дистанционната форма на обучение също ще бъде разработена и прилагана в частта последващо периодично обучение, с оглед възможността работещите да участват в обученията в удобно за тях време. Разработената методика осигурява провеждане на смесен тип обучение съгласно достиженията на съвременната практика.

II. Организиране и провеждане на начални обучения

В курсовете, организирани в изпълнение на проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОПРЧР) 2014-2020 за повишаване на знанията, уменията и компетентностите за действия и третиране на спешни състояния, ще вземат участие служители от системата на спешна медицинска помощ с дългогодишен опит. Това поставя специфични изисквания по отношение на организацията и провеждането на присъствените обучения, свързани с преподаване на материала по начин, който да осигури необходимия интерес, желание за участие в дискусиите, както и да обогати теоретичните и практически знания и умения на курсистите. Допълнителна трудност пред лекторите ще бъде и фактът, че седмичните групи ще включват едновременно служители от различни категории персонал – лекари, фелдшери, медицински сестри, парамедици и шофьори, като изготвените материали следва да бъдат подготвени и представени в подходящ начин, включващ отделни модули за всяка категория персонал.

С оглед на гореизложеното и с цел постигане на максимален резултат от провеждането на въстпителните обучения, организацията им следва да включва лекции с теоретична и с практическа насоченост. В рамките на петте присъствени дни обучението ще бъде организирано в две фази – теоретична и практическа. Ежедневно, в сутрешния учебен блок ще се организира общо обучение на цялата група от обучаеми, до 120 човека, при което ще се провежда теоретична подготовка от водещи специалисти от различните специалности, застъпени в програмата за първоначалното обучение. Лекционната част ще



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

включва както представяне на учебния материал от страна на съответния лектор, така и дискуссионен модул, в който ще бъдат представяни конкретни случаи от практиката и в диалогов режим с участниците ще бъдат обсъждани действията на съответните екипи, както и възможностите за различен подход, рисковете и крайния резултат от проведените процедури. Във всяка лекция ще бъде отделено специално внимание на ролята и задълженията на различните категории персонал, съобразно типовете спешни екипи. Ударение ще се постави върху създаването и развитието на взаимовръзките между членовете на тези екипи и оптимизирането на взаимодействието между тях.

В рамките на петте дни на обучението, учебният материал следва да бъде подготвен, подреден и преподаван като се започне от по-общите теми, включително по отношение на административната и законодателна уредба, и се градира към специфичните, трудни и редки случаи и ситуации.

По отношение на практическото обучение, същото следва да бъде провеждано след приключване на теоретичната част, като обхваща конкретно преподавания за деня материал. По този начин ще се осигури необходимото упражняване на чутото в реална обстановка, което предоставя най-добрия начин за запомнянето и научаването му. С оглед на сложността на материала и с цел осигуряване на максимално добри условия за усвояването му, обучаемите лица ще бъдат разделени на групи до 12 във всяка. Групите ще включват отново обучаеми от различните категории персонал, което ще позволи провеждане на пълния цикъл от действия при възникнала спешна ситуация, с участието на всеки член на спешния екип. С помощта на осигурените медицински манекени ще бъдат разигравани целият набор от най-често срещани спешни състояния при новородени, деца и възрастни. След демонстрация от страна на лектора, всички курсисти, съобразно своята професионална компетентност, ще извършват съответните действия под надзора на лектора, като след приключването им същите ще се разглеждат и обсъждат от групата. При констатирани грешки или неточност, ще се анализират причините за тях и след общо съгласие за оптималния подход, процедурата ще се повтаря. Ще бъде осигурено време на всички курсисти във всяка група да извършат необходимия брой повторения по различните



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

сценарии, докато лекторът не придобие необходимата увереност, че процедурите са усвоени и приети от страна на обучаемите.

Цялостното първоначално обучение, организирано в изпълнение на проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020, цели придобиването на нови и развитието на наличните знания и умения. В тази връзка, при разпределението на учебния материал следва да се отдели по-голяма част от времето на практическата част на обучението. Оптималното разпределение следва да включва провеждане на до 15 астрономически часа седмично на теоретично обучение и не по-малко от 17 астрономически часа седмично на практическо обучение. Съобразно структурата на материала ежедневно следва да се започва с теоретична част, а след обяд да се провежда практическата част на обученията.

Принципите на преподаване на материала следва да застъпват в максимална степен като методика основана на реални ситуации (case-study). Това ще осигури максимално вниманието и интереса на участниците, както и ще предостави възможност за трениране на реални ситуации от ежедневието, като по този начин служителите от системата на спешната медицинска помощ ще придобият необходимата увереност за прилагането им при изпълнение на ежедневните си задължения.

III. Организиране и провеждане на периодично обучение

С цел осигуряване на устойчивост на постигнатите резултати в изпълнение на проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 и предоставяне на възможност за поддържане и повишаване на професионалната компетентност, знания и умения на висшия медицински персонал в системата на спешна медицинска помощ, ще бъдат организирани и провеждани периодични обучения. Профилът на тези обучения ще бъде високоспециализиран, насочен към разглеждане и обсъждане на



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

специфични спешни състояния, което предопределя и целевата група, която следва да бъде обхваната. За да се отговори на конкретните нужди на системата, темите на обученията и периодите на провеждането им ще бъдат инициирани от самите медицински специалисти, на база изготвена от Националния център за обучение и квалификация в системата на спешната медицинска помощ годишна програма, като при необходимост, тя ще може да бъде допълвана. За постигане на максимален ефект и минимизиране на разходите на време и средства, периодичните обучения ще бъдат организирани и онлайн, чрез използването на електронна платформа, разработена в изпълнение на проект BG05M9OP001-3.007-0001 „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОПРЧР) 2014-2020.

Чрез нея, след регистрация, ще бъде осигурен безплатен достъп на медицинските специалисти от системата на спешна медицинска помощ до всички учебни материали от провежданото първоначално обучение, възможност за проверка на знанията и компетентностите с попълване на онлайн тест по различните теми от учебната програма и възможност за заявка на нужда от провеждане на обучение по дадена тема.

Системата ще бъде веб-базирана, което ще позволи лесен и бърз достъп до нея от всяка точка на страната и чужбина, 24 часа в денонощието, което гарантира необходимата гъвкавост при използването ѝ от медицинските специалисти.

Националният център за обучение и квалификация в системата на спешната медицинска помощ (Центърът) ще публикува годишна програма за предвидените периодични обучения на електронната си страница, като ще изпраща същата по електронна поща до ръководителите на всички структури от системата на спешна медицинска помощ. След получаване на обратна връзка, съобразно посочените нужди, Центърът ще разработва график за провеждането им, като ще ангажира и съответните водещи специалисти от страната като лектори по определените теми и медицински специалности. Чрез електронната платформа ще се осигури достъп на желаещите да участват в обученията до виртуални класни стаи, където в реално време ще могат да слушат лекциите и да наблюдават практическото реализиране на съответните медицински манипулации. Чрез



МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

осигурената възможност за гласова комуникация в реално време, напълно ще се симулира присъственото провеждане на обученията. След приключване на всеки курс, участниците ще попълват онлайн тест за определяне нивото на новопридобитите знания и умения, като постигнатите резултати ще се съхраняват както в Центъра, така и ще се предоставят на курсистите.

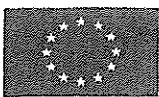
Обученията ще бъдат с продължителност до 3 дни, като конкретната продължителност на дневните блокове ще бъде определена при подготовката на учебната програма и модулите, които ще бъдат включени в нея.

За осигуряване на необходимото ниво на знания и умения на медицинските специалисти от системата на спешна медицинска помощ, е необходимо участието им в поне два курса на периодично обучение годишно.

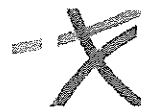
Част от периодичното обучение ще бъде и предоставената възможност за самообучение, която също ще се осъществява онлайн, чрез електронната платформа. При желание на всеки медицински специалист, на основание регистрацията си в електронната платформа, ще има достъп до програма, учебните материали към нея и възможност за попълване на изходящ тест по съответните медицински специалности за самообучение и самотестване на знанията и уменията си. Тази форма на периодично обучение е неформална, но от голяма важност за поддържане на необходимите компетенции на медицинските специалисти от системата на спешна медицинска помощ.

IV. Заключение

Настоящата методика ще гарантира качествено провеждане на дейностите по повишаване на квалификацията на служителите в системата на спешната помощ в България. Организирането на първоначални обучения за новопостъпилите служители ще осигури бърза и по-ефективна адаптация към практиката и особеностите на работа в условията на спешност. Възможността за участие в допълнително теоретично и практическо обучение ще позволи надграждане на знанията и уменията на служителите,



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
РАЗВИТИЕ НА
ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

добривавайки ги до най-високите постижения на медицинската наука и практика. По този начин ще бъде гарантирано предоставянето на качествена услуга и грижа на българското население.