



БЪЛГАРСКИ СЪЮЗ  
НА ЛЕКАРСКИТЕ  
АСИСТЕНТИ И  
ФЕЛДШЕРИТЕ

„Bulgarian association of the physician assistants and feldshers“- (BAPAF).  
Гр София, e-mail: [info@bslaf.bg](mailto:info@bslaf.bg); тел.: 0884441139; 0877029301.

## П О З И Ц И Я

**на Българския съюз на лекарските асистенти и фелдшерите, след участие в заседание на работна група, състояла се на 11.11.2024 г. в Министерство на здравеопазването, по повод на предложената Стратегия за предприемане на мерки и действия за подобряване осигуреността на системата на здравеопазването на Република България с медицински сестри и акушерки и за увеличаване най-малко с 30 на сто на броя на правоспособните медицински сестри и акушерки за периода 2030 г.**

*Стратегията е разработена от Министерство на здравеопазването на основание Решение на Народното събрание за предприемане на мерки и действия за подобряване осигуреността на системата на здравеопазването на Република България с медицински сестри и акушерки, обн. в ДВ. бр. 68 от 13.08.2024г.*

Управителният съвет на БСЛАФ, като изказва принципната си подкрепа и разбиране на всички нормотворчески усилия в посока укрепване на персоналния капацитет и привлекателността на медицинската професия сред потенциалните кандидат – колеги в широк смисъл, увеличаването на броя им и надграждащите квалификации на медицинските специалисти, изразява категоричното си несъгласие със Стратегията на МЗ, в частта отнасяща се до мястото и ролята на лекарските асистенти, описани като минималистично и незабележимо „етапно“ развитие във веригата на отговорности, права и задължения на медицинските сестри като специалисти по здравни грижи!

Лекарските асистенти са обучавани да лекуват, а не да се „грижат“ за пациента. Трите професии – медицинска сестра, акушерка и лекарски асистент са отделни и концептуално различни по обхват, отговорности и задължения! Различни са по отношение на обучението, компетенциите и терен за реализация!

Лекарските асистенти (ЛА) са професионалисти, обучени по медицински модел и практикуващи диагностично-консултативна, терапевтична, профилактична и промотивна

дейност. Те са втори в медицинската йерархия след лекарите. Специфичната им компетентност реализира делегирани от лекарска практика медицински дейности, с последващо ефективно използване на лекарския потенциал.

Независимо от стимулите, които НЗОК осигурява за откриване на лекарски практики в неблагоприятни райони, в много райони на страната съществуват десетки населени места, в които населението има затруднен достъп до първична извънболнична медицинска помощ, а в не редки случаи такава направо липсва. Изключително тревожният проблем се обсъжда и от научната общност.

Дискусията за функциите и ролята на парамедиците не може и не трябва да предшества разрешаването на горепоставения въпрос за самостоятелното място на лекарските асистенти в системата, тъй като без неговия отговор те ще станат част от проблема, който вече съществува, а не негово решение, към което би трябвало разумно и целенасочено да се придвижим всички ние, от които зависят пациентите в крайна сметка.

За да увеличи и съхрани кадровия ресурс, Министерството на здравеопазването следва да провежда адекватна и гъвкава здравно-образователна политика, съобразена с кадровия дефицит, обществените потребности, пазара на труда и международните тенденции.

Всяко фокусиране върху бройката на които е да е медицински специалисти, без отчитане на всички останали фактори и показатели, без генерален план, води само до епизодични персонални пристрастия, корпоративно обусловени, „добронамерени“ подсказвания, и липса на реален път към търсене на решения в напълно сбърканата откъм ефективност, кадрова и финансова обезпеченост, „система“ на здравеопазването.

**АЛЕКСАНДЪР АЛЕКСАНДРОВ**

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БСЛАФ**

20.11.2024г

Гр.София