



БЪЛГАРСКИ СЪЮЗ
НА ЛЕКАРСКИТЕ
АСИСТЕНТИ И
ФЕЛДШЕРИТЕ

Bulgarian union of the physician assistants and feldshers (BUPAF).
гр София, бул. „Цар Борис III”, № 136 А, e-mail: info@bslaf.bg ; тел.: 0884441139

Изх. № 216/12.01.2026 г.

ДО

ДОЦ. Д-Р СИЛВИ КИРИЛОВ, ДМ

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ПЛ. „СВЕТА НЕДЕЛЯ“ № 5

ГР. СОФИЯ

Относно: проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на нормативни актове на Министерския съвет

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

Във връзка с публикувания на сайта на Министерство на здравеопазването Проект на постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицина“ и „Дентална медицина“ за образователно-квалификационна степен „магистър“, приета с Постановление № 245 на Министерския съвет от 2005 г. (обн. ДВ. бр. 94 от 2005 г., изм. бр. 95 от 2005 г., бр. 82 от 2006 г., бр. 87 от 2008 г., бр. 1 и бр. 90 от 2024 г.), отново Ви изпращаме нашите предложения за изменения и допълнения на горепосочената наредба, както следва:

1. В чл. 17 в, Раздел III "а" се правят следните изменения и допълнения:

№ по ред; Учебни дисциплини; Общ хорариум (в учебни часове):

2. Анатомия на човека - от 90 на 105

5. Медицинска физика и апаратура - от 45 на 30

6. Фармакология – от 75 на 105

15. Гериатрия – от 60 на 30

23. Първична медицинска помощ - от 150 на 90

33. Комуникативни умения – от 45 на 30

36. Медицинско осигуряване при бедствени ситуации - от 30 на 15

Предлагаме да се въведе като задължителна дисциплината: „Основни здравни грижи и терапевтични манипулации“, като хорариумът от 90 часа е включен в общия сбор 2100 часа, с предложените корекции.

Допусната е грешка в сега съществуващия общи сбор на хорариума, който не е 2025, а 2100.

б) създава се нова ал. 4 на чл. 17в.:

„(4) Теоретичната подготовка по задължителните учебни дисциплини „Основни здравни грижи и терапевтични манипулации“ и „Комуникативни умения“ се провежда от преподаватели, завършили специалност „Лекарски асистент“ или „Фелдшер“, които заемат академична длъжност „доцент“ или „професор“.

2. В Раздел III "а", чл. 17д, се добавя ал. 4 със следния текст:

(4) Практическата подготовка по чл.17, ал.3 се провежда от преподаватели, завършили специалност „Лекарски асистент“ или „Фелдшер“, с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“ с професионална квалификация „ръководител на здравните грижи и преподавател по практика“.

3. В Раздел IV, чл. 19а, в т. 2, думите „Първична медицинска помощ“ се заменят с думите „Вътрешни болести“; в т. 3, думата „Гериатрия“ се заличава и се създава т. 4: „Хирургия – практически и теоретичен“, след което текстът се променя, както следва:

чл. 19а. Обучението за придобиване на висше образование по специалността "Лекарски асистент" за образователно-квалификационна степен "бакалавър" завършва с държавни изпити по:

1. Спешна медицинска помощ, реанимация и интензивно лечение - практически и теоретичен;

2. Вътрешни болести и Фармакология - практически и теоретичен;

3. Детски болести и Инфекциозни болести;
4. Хирургия – практически и теоретичен.

МОТИВИ:

Действащата Наредба за единните държавни изисквания не отразява в пълна степен реалните потребности на здравната система, професионалния профил на лекарския асистент и динамиката на медицинската практика през последните години.

В действащата към момента Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицина“ и „Дентална медицина“ за образователно-квалификационна степен „магистър“ се наблюдават следните основни проблеми:

- Дисбаланс в учебния хорариум между фундаментални и клинично ориентирани дисциплини;
- Недостатъчна практическа насоченост в подготовката на студентите по специалност „Лекарски асистент“;
- Липса на ключова задължителна дисциплина, която да обединява базовите здравни грижи и терапевтичните манипулации, реално извършвани в практиката;
- Неясна и непълна регламентация на преподавателския състав, ангажиран с теоретичното и практическото обучение;
- Неточност в общия сбор на учебния хорариум, което създава нормативно противоречие и затруднения при акредитацията и прилагането на учебните планове;
- Несъответствие между учебното съдържание и държавните изпити, което затруднява обективното оценяване на придобитите знания и умения.

Предлаганите изменения в учебния хорариум (чл. 17в) целят преразпределение на учебните часове, като се увеличава хорариумът на дисциплини с висока клинична и практическа значимост (Анатомия на човека, Фармакология), а се намалява този на дисциплини с по-ограничено приложение в ежедневната практика или с дублиращо се съдържание.

Намаляването на хорариума по дисциплини като „Гериатрия“, „Първична медицинска помощ“, „Комуникативни умения“ и „Медицинско осигуряване при бедствени ситуации“ не води до занижаване на качеството на обучението, тъй като ключовите знания и умения се интегрират в други клинични и практически дисциплини.

Предложеното въвеждане на задължителната дисциплина „Основни здравни грижи и терапевтични манипулации“, с хорариум от 90 учебни часа, включен в общия сбор от 2100 часа, има за цел да осигури систематизирано обучение по основните манипулации и грижи; изграждане на практически умения, необходими за самостоятелна работа и по-добра връзка между теорията и практиката.

Към момента в повечето учебни заведения подготовката на лекарските асистенти се извършва изцяло от преподаватели с друга професионална квалификация. Регламентацията на преподавателския състав (чл. 17в, ал. 4 и чл. 17д, ал. 4) цели гарантиране на високо качество на обучението, като преподаването се осъществява от специалисти с доказан професионален опит, академична квалификация и пряка връзка с практиката на лекарския асистент. Предложените нови алинеи ясно разграничават преподавателите по теоретична подготовка и преподавателите по практическа подготовка.

Актуализацията на държавните изпити (чл. 19а) предлагаме с оглед премахване на дублиращи се и слабо приложими изпитни дисциплини, включване на основни клинични направления като „Вътрешни болести“, „Фармакология“ и „Хирургия“, както и осигуряване на по-обективна оценка на теоретичната и практическата подготовка на студентите.

Предлагаме да се отстрани допуснатата техническа грешка, като уточняваме, че общият сбор на учебния хорариум е 2100 часа, а не 2025 часа, което ще осигури нормативна яснота и съответствие с учебните планове на висшите училища.

Основната цел на предложението ни е повишаване качеството на обучението и практическата готовност на завършилите специалност „Лекарски асистент“, чрез оптимизиране на учебния хорариум в съответствие със значимостта на отделните дисциплини; засилване на клиничната и практическата подготовка; въвеждане на нова задължителна дисциплина, насочена към основните професионални компетентности; прецизиране на изискванията към преподавателите по теория и практика и актуализиране на държавните изпити в съответствие с реалния профил на професията.

Очакваните резултати от прилагането на предложенията ни са повишено качество и безопасност на медицинските услуги; по-добро съответствие между обучението, професионалните компетентности и потребностите на здравната система; по-добре подготвени и конкурентоспособни специалисти „Лекарски асистент“ и нормативна яснота и улеснено прилагане на наредбата от висшите училища.

Прилагането на проекта не изисква допълнителни финансови средства от държавния бюджет, тъй като промените са свързани с вътрешно преразпределение на учебния хорариум и оптимизация на съществуващия преподавателски ресурс.

С уважение,

X

Александър Александров
Председател на УС на БСЛАФ