



ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ

# ОБЩА МЕДИЦИНА GENERAL MEDICINE

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ	EDITORIAL STAFF
А. Постаджиян (главен редактор)	A. Postadjian (Editor-in-Chief)
Р. Асенова (секретар)	R. Assenova (Secretary)
В. Маджова	V. Madjova
В. Пенчева	V. Pencheva
Д. Дамянов	D. Damianov
Е. Шипковенска	E. Shipkovenska
Ив. Миланов	Iv. Milanov
К. Чернев	K. Chernev
М. Бончева	M. Boncheva
П. Антонов	P. Antonov
Р. Билюков	R. Bilyukov
	I. Unluoglu (Turkey)
	M. Mojovic (Serbia)
	M. Ungan (Turkey)
	J. Stoffers (Netherlands)

---

**Списанието се обработва във:**  
**EBSCO**  
**Scopus**  
**Excerpta Medica**

---

Обща мед.
-----------

Obshta med.
-------------

ТОМ **XXVI**

• **2024** •

БРОЙ **5**

## СЪДЪРЖАНИЕ

### АВТОРСКИ СТАТИИ

<i>П. Врачева, Ю. Маринова, А. Йорданова, Р. Гърдева.</i> Мнения, нагласи и очаквания за клинична квалификация на лекарските асистенти с образователно-квалификационна степен „магистър“ – емпирично социологическо проучване .....	3
---	---

### КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

<i>Г. Стоицев, В. Гегусков.</i> Транскатетърна трикуспидална имплантация тип клапа в клапа при пациент с аномалия на Ебщайн. Представяне на клиничен случай и кратък обзор .....	11
<i>М. Левкова, М. Хачмериян, Хр. Христозова.</i> Неврофиброматоза тип 1 – клинични случаи и обзор на насоките за поведение .....	16
<i>П. Станчев, З. Амбарева, Г. Цигаровски.</i> Тиреотоксикоза в общата медицина – клинични случаи и практически насоки .....	20

### ОБЗОРИ

<i>Д. Маринов, Р. Чамова.</i> Специфични микронутриентни дефицити при деца с разстройства от аутистичния спектър. Литературен обзор .....	26
<i>Н. Димов, Г. Райчева, В. Попов, Д. Николов, Ж. Грудева-Попова.</i> Съвременни аспекти в диагностиката на лекарствена нефротоксичност .....	34
<i>С. Тодорова, Р. Койчева.</i> Предиктивен капацитет на някои антропометрични индекси, подпомагащи ранното диагностициране на затлъстяване при юношите .....	40
<i>С. Стоилова, М. Генева-Попова, Г. Цигаровски, Д. Милева-Николова.</i> Мониторинг за безопасност при лечение на пациенти с хроничен възпалителен артрит с биологични агенти .....	48
<i>В. Стефанов.</i> Алергични реакции към метални импланти при ортопедични операции – препоръки за поведение към общопрактикуващите лекари .....	54

### КЪМ ПРАКТИКАТА

<i>Т. Векон, С. Джамбазов, В. Белчева, М. Митев.</i> Концепция за интегрирани медицински грижи в първичната извънболнична помощ в България .....	60
--	----

## CONTENTS

### ORIGINAL ARTICLES

<i>P. Vracheva, J. Marinova, A. Yordanova, R. Gardeva.</i> Opinions, attitudes and expectations of physician assistants with a master's degree about clinical qualification: empirical sociological research .....	3
--	---

### CASE REPORTS

<i>G. Stoitsev, V. Geguskov.</i> Transcatheter tricuspid valve-in-valve replacement in a patient with Ebstein's anomaly: a case report and brief review .....	11
<i>M. Levkova, M. Hachmeriyan, Hr. Hristozova.</i> Neurofibromatosis type 1: clinical cases and overview of the guidelines for surveillance .....	16
<i>P. Stanchev, Z. Ambareva, G. Tsigarovski.</i> Thyrotoxicosis in family medicine: clinical cases and practical recommendations .....	20

### REVIEWS

<i>D. Marinov, R. Chamova.</i> Specific micronutrient deficiencies in children with autism spectrum disorders: a literature review .....	26
<i>N. Dimov, G. Raycheva, V. Popov, D. Nikolov, Zh. Grudeva-Popova.</i> Modern aspects in the diagnostics of drug-induced nephrotoxicity .....	34
<i>S. Todorova, R. Koycheva.</i> Predictive capacity of some anthropometric indices supporting early diagnosis of obesity in adolescents: review .....	40
<i>S. Stoilova, M. Geneva-Popova, G. Tsigarovski, D. Mileva-Nikolova.</i> Safety monitoring in treatment with biological agents of patients with chronic inflammatory arthritis .....	48
<i>V. Stefanov.</i> Allergic reactions to metal implants in orthopedic surgery – recommendations for general practitioners .....	54

### TO PRACTICE

<i>T. Vekov, S. Dzhabazov, V. Belcheva, M. Mitev.</i> Concept of integrated health care in primary outpatient care in Bulgaria .....	60
--	----

ОБЩА МЕДИЦИНА 5/2024

ISSN 1311-1817 УДК 611

Организационен секретар: *Св. Цветанова*  
Стилова редакция и корекция: *Д. Танчева, В. Цъклева*  
Редакция на англ. резюмета: *В. Колеев*  
Страниране: *О. Маркова*

Централна медицинска библиотека  
1431 София, ул. "Св. Г. Софийски" № 1

© 02 952 16 45, e-mail: s.tsvetanova@cml.mu-sofia.bg

Списание и издателят не носят отговорност за изложените в публикациите авторски мнения и становища, както и за достоверността на представените от авторите данни.

Авторите запазват всички некомерсиални права върху публикуваните си текстове.

The journal and the publisher are not legally responsible for the author opinions and statements expressed in their publications, as well as for the accuracy and sources of data, to which authors refer in their publications.

Authors retain all the intellectual property rights on their own publications, except the publishing and commercial rights.

## МНЕНИЯ, НАГЛАСИ И ОЧАКВАНИЯ ЗА КЛИНИЧНА КВАЛИФИКАЦИЯ НА ЛЕКАРСКИТЕ АСИСТЕНТИ С ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН „МАГИСТЪР“ – ЕМПИРИЧНО СОЦИОЛОГИЧЕСКО ПРОУЧВАНЕ

П. Врочева<sup>1</sup>, Ю. Маринова<sup>2</sup>, А. Йорданова<sup>2</sup>, Р. Гърдева<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Катедра „Здравни грижи“, Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора

<sup>2</sup>Катедра „Социална медицина, здравен мениджмънт и медицина на бедствените ситуации,  
Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора

## OPINIONS, ATTITUDES AND EXPECTATIONS OF PHYSICIAN ASSISTANTS WITH A MASTER'S DEGREE ABOUT CLINICAL QUALIFICATION: EMPIRICAL SOCIOLOGICAL RESEARCH

P. Vracheva<sup>1</sup>, J. Marinova<sup>2</sup>, A. Yordanova<sup>2</sup>, R. Gardeva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Health Care, Faculty of Medicine, Trakia University – Stara Zagora

<sup>2</sup>Department of Social Medicine, Health Management and DM, Faculty of Medicine, Trakia University – Stara Zagora

**Резюме.** Динамично развиващата се и глобализираща се среда, в която лекарските асистенти се обучават и реализират професионално, провокира въвеждането в България на учебни програми с профилна квалификация и ОКС „магистър“. С тях ще се постигнат по-високо квалификационно ниво и удовлетвореност на кадрите, с последваща пълноценна реализация в страната, в съответствие с обществените интереси и ефективното използване на лекарския потенциал в национален мащаб. **Цел:** Да се проучат и анализират мненията, нагласите и очакванията за разкриване на образователни програми за клинична квалификация на лекарските асистенти с ОКС „магистър“.

**Материал и методи:** Проведено е емпирично социологическо изследване с три групи респонденти: 53-ма лекарски асистенти (ЛА), практикуващи професията; 120 студенти от специалност „Лекарски асистент“ и 15 експерти – преподаватели на лекарските асистенти. Период на проучването – април-юли 2023 г.; обхват на изследването – национален. Приложени са социологически методи за количествен и качествен анализ: електронна пряка анонимна анкета и модифициран Делфи метод. **Инструментарий:** собствено разработени за целта анкетни карти. **Резултати и заключение:** Позитивните мнения, очаквания и нагласи по темата при изследваните групи респонденти са убедителни: отговор „да“ за клинична квалификация и ОКС „магистър“ заявяват 98% от практикуващите ЛА, 92% от студентите и 67% от експертите, подкрепени с аргументи. Реализирането на перспективата е въпрос на политическа воля и далновидност, като се вземат в съображение позитивите, които ще се постигнат с образователната политика.

**Ключови думи:** лекарски асистенти, обучение, клинична квалификация, образователно-квалификационна степен „магистър“

**Abstract.** The dynamically developing and globalizing environment, in which physician assistants are trained and professionally realized, provokes the introduction of education programs with profile qualification and master's degree in Bulgaria. They will allow the acquisition of a higher qualification level and staff satisfaction, subsequent full realization in the country, in accordance with the public interests and the effective use of the physician potential on a national scale. **Aim:** To research and analyze the opinions, attitudes and expectations of physician assistants with master's degree about establishment of education programs for clinical qualification. **Materials and Methods:** An empirical sociological study was conducted with three groups of respondents: 53 physician assistants (PAs) practicing the profession; 120 students

from the “Physician Assistant” specialty and 15 experts – university teachers of physician assistants. Study period: April – July 2023; scope of the research – national. Sociological methods for quantitative and qualitative analysis were applied: direct electronic anonymous survey and modified Delphi method. **Research instruments:** survey questionnaires were developed by the authors for this study purposes. **Results and conclusion:** The positive opinions, expectations and attitudes towards the topic among the surveyed groups of respondents are convincing: the answer “Yes” regarding clinical qualification and master’s degree was declared by 98% of PAs practitioners, 92% of students and 67% of the experts and was supported by arguments. The realization of the prospective is a matter of political will and foresight, taking into account the positives that will be achieved with the education policy.

**Key words:** physician assistants, training, clinical qualification, master’s degree

## ВЪВЕДЕНИЕ

Лекарските асистенти (ЛА) са професионалисти, втори в медицинската йерархия след лекарите. Обучени по медицински модел, практикуват диагностично-консултативна, терапевтична, профилактична и промотивна дейност и здравни грижи – предоставят интегрирана грижа на пациентите [1]. Със специфичната си компетентност реализират делегирани от лекарската практика медицински дейности, с последващо ефективно използване на лекарския потенциал – икономически рентабилни кадри в условията на кадрови дефицит в здравната система и поскъпващи цени на услугите в здравеопазването [2, 3, 4].

Проучванията през последните години показват затруднен достъп до първичната извънболнична медицинска помощ (ПИМП) на жителите на малките и отдалечени от големите градове селища. Независимо от стимулите, които НЗОК осигурява за откриване на практики в неблагоприятни райони, общопрактикуващите лекари (ОПЛ) имат предпочитания за работа в големите градове. Така в много райони на страната съществуват десетки населени места, в които населението има затруднен достъп до ПИМП, а в нередки случаи такава липсва. Изключително тревожният проблем се обсъжда от научната общност. Отсъствието на лекарски практики в малките населени места прави невъзможно обслужването на населението от ЛА – в съответствие с настоящото законодателство професионалистите могат да практикуват в ПИМП само като наети специалисти от ОПЛ. Ситуацията създава риск по отношение на цялостното функциониране на здравната система [5, 6, 7]. В такива условия ЛА с правото си на автономна дейност, в обем, определен с наредба, могат да бъдат алтернативно решение – въпрос за нормативни регламенти, по примера на международния опит. Проблемът, съществуващ и в други страни, е намерил законодателно решение [8].

Аналогична е ситуацията във филиалите на спешната медицинска помощ (СМП) в условията на задълбочаваща се кадрова криза. По данни на Националния статистически институт от кадровия ресурс в структурата най-голяма е числеността на фелдшерите, които напускат системата поради възрастов фактор, заменени от техните последователи лекарските асистенти [9]. В този контекст логично е обсъждането на образователни програми за клинична квалификация на ЛА по спешна и първична медицинска помощ с ОКС „магистър“, като се има предвид, че възможностите за специализация, предоставени от настоящата наредба са основно в областта на здравните грижи. Идеята за образователни програми с ОКС „магистър“ е естествен ход, определен от съвременното развитие на науката с бързи темпове на приложение на научните открития в практиката, което изисква квалификация на ЛА със солидни знания и творчески подход към проблемите, предвид медицинския модел на подготовка.

## ЦЕЛ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Да се проучат и анализират мненията, нагласите и очакванията за разкриване на образователни програми за клинична квалификация на ЛА с ОКС „магистър“ на три групи респонденти: ЛА, практикуващи професията; студенти от специалност „Лекарски асистент“ и експерти – преподаватели на лекарските асистенти.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Социологическото проучване е проведено през периода април-юли 2023 г., като е използван подход на количествен и качествен анализ.

Авторският колектив е подготвил, специално за проучването, три анкетни карти, утвърдени от Комисията по етика на научните изследвания на Медицински факултет – Стара Загора, Протокол № 25 от 26.04.2023 г., спазени са принципи-

те за анонимност и доброволност на участие в изследването [10]. Респондентите удостоверяват доброволното информирано съгласие с декларация, потвърждавайки, че са уверени в добросъвестността на изследователите при боравене с емпиричната информация. Мнението на експертите е проучено с прилагането на качествен подход – модифициран в един етап Делфи метод [11]. Приложен е единствен критерий за включване в проучването – експертите да са академични преподаватели на студенти от специалност „Лекарски асистент“, което предполага, че познават спецификата на специалността и имат лични впечатления от образователния процес при тези кадри. Целта на приложения изследователски метод е да осигури по-голяма надеждност на обследваното експертно мнение относно дискутираната идея – разкриване на образователни програми за клинична квалификация на ЛА с ОКС „магистър“. В този смисъл в анкетната карта на експертите към някои от въпросите се предоставя информация относно актуалното състояние на изследвания проблем. Експертите имат възможността да аргументират мнението си, без ограничения в обема, в отговор на някои въпроси. В анкетното проучване са приложени двустепенни и тристепенни скали при обследваното мнение на респондентите. Предоставена е възможност за свободно изразяване на мнение по темата, което дава по-голяма яснота на изследователите относно заявената от експертите позиция.

Данните от анкетните проучвания са обработени и визуализирани чрез MS Excel 16.

#### *Технически единици за наблюдение:*

– Учебни институции, в които се обучават студенти от специалност „Лекарски асистент“ и практикуват преподаващите по специалността академични преподаватели: Тракийски университет, Медицински факултет (МФ) – Стара Загора; Медицински университет (МУ), Факултет по обществено здраве (ФОЗ) “Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн” – София, Филиал – Враца; Университет „Проф. д-р Асен Златаров“, Факултет по обществено здраве и здравни грижи – Бургас; Русенски университет „Ангел Кънчев“, Факултет по обществено здраве и здравни грижи; МУ, ФОЗ – Пловдив;

– Структури на здравната система от градове в цялата страна: Стара Загора, Казанлък, Павел баня, София, Панагюрище, Монтана, Видин, Бургас, Смолян, Ардино, Златоград, в които ЛА реализират професионална дейност.

## РЕЗУЛТАТИ

### *Проучване I – обхванати 53-ма практикуващи лекарски асистенти от цялата страна*

#### 1. Социално-демографски характеристики:

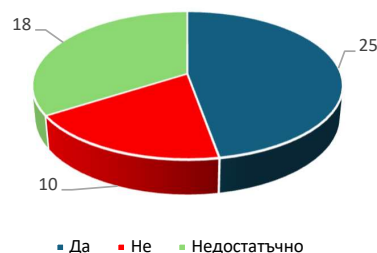
– Възраст: повече от половината практикуващи ЛА – 29 души (55%), са на възраст между 20 и 35 год.; други 21 ЛА са във възрастовия диапазон 36-50 г. (40%) и 3-ма (5%) от обхванатите са над 50 години;

– Пол: преобладават жените: 36 души (68%);

– Месторабота: 2/3 от практикуващите лекарски асистенти – 35 души, работят в центрове и филиали на СМП; други 10 ЛА (19%) – в болнични лечебни заведения; 3-ма (5%) – в специализирана извънболнична медицинска помощ; 2-ма (4%) – в ПИМП; по един представител от хоспис, център по трансфузионна хематология и БЧК;

– Професионален стаж: равен е броят на респондентите с професионален стаж от 1 до 2 и от 2 до 4 год. – по 15 ЛА (28%); други 10 ЛА (19%) имат стаж над 4 год.; 13 от участвалите в проучването – до 1 год.

2. Информираност на респондентите относно възможностите за специализация, които настоящата Наредба 1 от 2015 г. предоставя: повечето от практикуващите професията посочват, че са информирани относно тези възможности (фиг. 1).



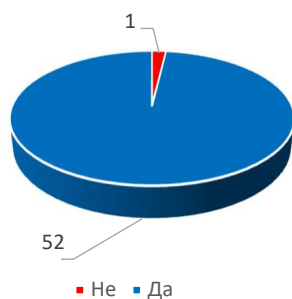
**Фиг. 1. Информираност на ЛА относно възможността за специализация в системата на здравеопазването съгласно Наредба 1 от 2015 г.**

3. Нагласа на респондентите за специализация: повечето практикуващи – 48 души (91%), имат позитивна нагласа за специализация; 4-ма (7%) не са мислили за тази възможност и само 1 (2%) от респондентите няма такава нагласа.

4. Заявен интерес към клинично профилиране и ОКС „магистър“: категорично заявен интерес от респондентите, в съответствие с резултатите, видни от фиг. 2.

5. Готовност за обучение в ОКС „магистър“ с клинично профилиране: 50 (94%) от респондентите, към момента на проучването, заявяват

готовност за обучение в ОКС „магистър“ с клинично профилиране; 3-ма (6%) – с отговор „не мога да преценя“.



Фиг. 2. Интерес на респондентите към квалификация с клинично профилиране и ОКС „магистър“

6. Заявени желани/предпочитания за клинична квалификация с ОКС „магистър“: повече от половината ЛА, желаещи обучение – 29 (58%), имат предпочитания за квалификация по СМП; 8 – за ПИМП, и 13 – с предпочитания към други клинични специалности – хирургия, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология и др.

7. Очаквания на респондентите към образователната политика относно разкриване на магистърски програми с клинично профилиране: 33-ма професионалисти (62%) вярват, че ще има такива програми; 18 (34%) са скептични относно реализирането на политиката и 2-ма (4%) не могат да преценят.

#### Проучване II – участие на 120 студенти от специалност „Лекарски асистент“

1. Социално-демографски характеристики:

– Численост и учебни институции, от които са респондентите студенти (фиг. 3). Видно е, че повече от половината студенти, участници в проучването (54%), са от Тракийски университет, МФ – Стара Загора.



Фиг. 3. Численост и учебни институции на участващите в проучването студенти ЛА

– Разпределение на студентите по курсове: най-голям е броят на студентите от първи курс –

41 души (34%); от втори курс – 35 (29%); от трети курс – 32-ма (27%), и 12 стажанти (10%).

– Пол: повече от половината участници в проучването са жени – 71 (59%);

– Възраст: най-голям е броят на студентите на възраст 19-26 год., 88 души; във възрастовия диапазон 27-33 год. са 5 респонденти студенти; от 34 до 40 год. – 9; от 41 до 47 год. – 13 студенти, и над 47 год. – 5 студенти лекарски асистенти.

2. Информираност на студентите относно възможностите за специализация по Наредба 1 от 2015 г.: повечето от студентите, 104 (87%), познават настоящата наредба за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

3. Нагласа на студентите за специализация: по-голямата част от студентите – 90 души (87%), имат нагласа за специализация.

4. Интерес на студентите към клинична квалификация с ОКС „магистър“: повечето от участващите в проучването студенти – 110 (92%), заявяват интерес към клинична квалификация с ОКС „магистър“.

#### Проучване III – по модифициран в един етап Делфи метод е реализиран качествено анализ на мнението по темата на 15 експерти, преподаватели на ЛА

1. Социално-демографски характеристики:

– Академична длъжност на експертите: 4-ма професори; 5 доценти; 1 гл. асистент; 3-ма асистенти; 2-ма преподаватели;

– 60% от експертите имат ОНС „доктор“ и 40% ОКС „магистър“;

– Пол: преобладаващо е участието на жените експерти – 13 (87%).

2. Експертното мнение относно клинично профилиране на лекарските асистенти с ОКС „магистър“: два пъти по-голям е броят на експертите с позитивен отговор, „редно е да има“ – 10 души (67%), 5 (33%) са отговорили „да бъдат само с базова квалификация и ОКС „бакалавър“.

3. На въпроса „Считате ли, че въвеждането на такова обучение в България може да бъде полезно?“, 10 експерти (67%) отговарят с „да“ и 5 (33%) – с „не“.

4. Относно: „Може ли отсъствието на клинична квалификация и ОКС „магистър“ да бъде проблем в реализацията на професионалистите?“, 6 експерти (40%) смятат, че реализацията не може да е проблемна; 4-ма (27%) са на противоположното мнение и 5 (33%) са дали отговор „не мога да преценя на този етап“.

5. Мнение на експертите относно законодателно уреждане на практиката на ЛА в болнични-

те заведения съобразно компетентността им: повече от половината експерти – 8 (53%), считат, че такава възможност трябва да бъде предоставена на ЛА; 4-ма (27%) дават отрицателен отговор и 3-ма (20%) се нуждаят от повече информация по темата.

## ОБСЪЖДАНЕ

### *Обсъждане на резултатите от проучване I – практикуващи ЛА*

Преобладаващото участие на жените в проучването вероятно се дължи на по-големия интерес към темата, а може би и на по-голямото им присъствие в професията.

Активността в проучването на професионалистите от възрастовия диапазон 20-35 год. интерпретираме като заинтересованост на тази възрастова група към перспективите за професионално развитие и усъвършенстване.

Проученият професионален стаж има информативна стойност, предвид дипломираните до момента пет випуска лекарски асистенти.

В съответствие с получените резултати приемаме, че по-голямата част от респондентите познават нормативно предоставените възможности за специализация след базовото обучение, независимо от субективния момент в самооценяването на респондентите за информираност. Убедително заявена е позитивната нагласа за специализация, което е доказателство за стремеж към квалификация. Тезата се потвърждава с интереса на респондентите към дискутираната идея и отново убедително заявената готовност за обучение в ОКС „магистър“ с клинично профилиране. Само трима са лекарските асистенти, които към момента на проучването се колебаят, но няма дефиниран категоричен отказ на респондентите от участие в обсъждания образователен процес. Интересът по темата на практикуващите ЛА проличава от въпросите, които почти половината респонденти отправят, възползвайки се от предоставената възможност. Представяме част от тях:

„Кога ще се разкрие такова обучение и каква ще е продължителността?“;

„Каква ще бъде формата на обучение – редовна или задочна?“;

„В кои медицински университети ще има такова обучение?“;

„Приемът с изпит ли ще бъде и по какво?“;

„Квалификацията ще се признава ли в европейските страни?“.

Реализирането на обсъжданата идея е логична възможност, удовлетворяваща професионалистите, които имат стремеж към професионално развитие с надграждане на медицинските познания, а не само със знания и умения в областта на здравните грижи, в съответствие със специализацията по Наредба 1 от 2015 г. [12].

Реализацията на 2/3 от участниците в проучването в СМП потвърждава тезата, че професионалистите практикуват основно в тази структура, което предопределя предпочитанието на кадрите за клинична квалификация по спешна медицина, с последващ избор – ПМП. Интерпретираме предпочитанията на респондентите като логични, предвид специфичната квалификация на кадрите и обстоятелството, че в тези две структури професионалистите реализират в пълен обем компетенциите си в рамките на действащата законодателна уредба. Желанието на ЛА за практикуване в структурите – СМП или ПМП, след придобита като личен избор квалификация ще означава удовлетвореност с последваща реализация в страната, което не бива да се подценява в условията на кадрови дефицит.

Нагласите и предпочитанията на респондентите са основание за реализиране на дискутираната идея, което, в паралел с адекватно законодателство, ще спомогне за разрешаване на проблема на жителите на малките населени места по отношение на достъп до ПИМП.

Показателни са резултатите относно очакванията на респондентите към образователната политика по отношение на разкриване на магистърски програми с клинично профилиране – повече от половината практикуващи ЛА очакват, че такива програми ще бъдат разкрити. Независимо от заявения интерес към идеята, има и скептично настроени по отношение на реализирането на политиката.

Предоставяме някои мнения на лекарските асистенти, възползвали се от възможността за свободно изказване по темата:

- „Мисля, че е нужно и е от голямо значение да има квалификация на ЛА с магистърски образователни програми, тъй като те са важна част от системата на здравеопазването и ще бъдат в голяма полза на обществото, ако съответно се съставят тези програми“;

- „Решението е много важно за развитието на професионалистите ЛА“;

- „Квалификацията е задължителна поради солидна клинична и предклинична подготовка, която ЛА усвояват в хода на бакалавърската програма“;

- „Радвам се, че се мисли по въпроса за квалификацията на ЛА. Много млади избягаха, защото нямаме възможност да доучим и да специализираме. Искаме да се развиваме. Ако имам възможност, със сигурност бих учила и биха се квалифицирала“.

### **Обсъждане на резултатите от проучване II – студенти**

Коментираме по-голямата активност в проучването на респондентите от Тракийския университет като разбираема, а тази на студентите от първи курс като естествена – основана на логичния интерес към образователните перспективи за специалността. За по-активното участие в изследването на жените допускаме, че се дължи на по-голямото присъствие на този пол сред студентите лекарски асистенти.

Високата информираност на респондентите относно възможностите за специализация съгласно настоящата наредба за специализация в системата на здравеопазването е показателна за интереса на ЛА към възможностите за професионално развитие и квалификация. Фактът е подкрепен с високия резултат, отнесен към готовността за специализация. В съответствие с получените в проучването резултати интересът на студентите към бъдещи образователни програми за клинична квалификация и ОКС „магистър“ е категорично голям. В рамките на допустимото е резултатът, отнесен към респондентите с отговор „не съм мислил по въпроса“, предвид обстоятелството, че студентите имат необходимост от повече информация по темата, все още обсъждана като хипотеза.

Убедително заявените от студентите информираност и нагласа за следдипломна квалификация и желание за включване в магистърски програми с клинична насоченост са показателни относно съществуваща неудовлетворена потребност за бъдещото професионално развитие, както и относно може би не съвсем ясни перспективи за професионално развитие и вероятно известно усещане за несправедливост спрямо перспективите за професията лекарски асистент.

### **Обсъждане на резултатите от проучване III – експерти**

Участието в проучването на експерти с различни академични длъжности интерпретираме като категоричен интерес към темата от страна на преподавателите на лекарските асистенти. Допускаме, че това е основанието за по-голямата активност в проучването на жените експерти. Преобладаващото позитивно мнение по темата

клинично профилиране на ЛА с ОКС „магистър“ е изразено аргументирано от 2/3 от експертите. Обобщено се свежда до разглеждане на кадрите като „образовани професионалисти с качества и опит в практическите медицински дейности, които имат изключително важна роля както в доболничната помощ, приоритетно в центрове и филиали на спешна медицинска помощ, така и в болничната медицинска помощ“. Експертите са на мнение, че с клинично профилиране и ОКС "магистър" кадрите биха имали по-солидна основа да заемат позиции като „самостоятелни здравни кадри“. Да „организират и осъществят медицинско обслужване на населението в Р България в по-малки населени места, включително такива, които са оставени без локална медицинска помощ, и да предоставят качествена медицинска помощ и здравни грижи“. Подчертават, че „всичко надградено над базовите знания и умения в една професия е в полза и за личността, и за обществото“.

Спрямо аргументите на петимата експерти, които не споделят идеята и съответно са на мнение, че ЛА трябва „да бъдат само с базова квалификация и ОКС „бакалавър“, представяме обобщените аргументи, съгласно които: определената в системата роля на кадрите е да бъдат „асистенти, а не профилирани специалисти“; подчертава се, че те трябва „да запълнят празнотата от медицински кадри по селата, в центровете за спешна медицинска помощ и кабинетите на личните лекари, а ако някой попадне на работно място с по-специфични нужди, той да получи допълнителна квалификация, съобразно нуждите“; обсъжда се още, че „обемът знания за магистър предполага да са завършили медицина“.

Анализирайки експертните мнения, можем да заключим, че заявените различни позиции по темата са разбираеми – базирани на лични наблюдения на работата на студенти и професионалисти и на техните индивидуални качества. Преобладаващото позитивно експертно мнение не следва да се подценява, както и аргументите, отнесени към повишаване на познанията и образованието на кадрите, предопределящи позитиви – професионално развитие с последващо удовлетворяване на обществените потребности.

Прави впечатление мнението на скептично настроените към обсъжданата идея експерти относно понятието асистент, фигуриращо в наименованието на професията, и буквалното му приемане – аргумент против идеята, отнесена към обсъжданата квалификация. Тази представа за лекарските асистенти изказват и други специа-

листи в здравната система, но тя не съответства на законодателно дефинираните компетенции на кадрите. Обучените по медицински модел професионалисти имат относителна самостоятелност в професионалната дейност по наредба – основание за делегирането им на медицински дейности от лекарската практика [1, 2]. Изискването е процесът да се контролира от лекар супервайзър [13]. Контролът е въпрос на организационен подход – ползване на различни технически средства, включително телемедицина, каквато с тази цел вече е въведена в някои филиали на СМП. Неотчитането на обстоятелството относно буквалното приемане на „асистент“ обезсмисля специфичната квалификация на професионалистите и икономическата им рентабилност, станала повод за глобализацията на професията лекарски асистент в международен мащаб.

Идеята за предоставяне от ЛА, след квалификация, на по-висококачествена медицинска помощ на населението в селищата, в които няма лекарски практики, не бива да се пренебрегва. Организацията и правото на професионална дейност на кадрите в тези населени места логично изискват адекватно законодателно уреждане, съобразено с условията и обществените потребности. Със специфичната компетентност, допълнителна квалификация и съответна нормативна регулация, ЛА могат реално да бъдат икономически рентабилни, като обслужват населението от малки и с депопулация селища, където няма и не е рентабилно регистрирането на лекарски практики. Същевременно недопустимо е лишаването на нуждаещите се от медицински грижи в коментираните населени места с аргумента „законодателството и организацията на лекарската дейност не предвиждат такава възможност“ – експертно мнение относно идеята за професионална дейност на ЛА в районите без регистрирани лекарски практики. Следователно съществуващите проблеми и организация на здравеопазването към настоящия момент провокират към незабавна актуализация на законодателната рамка, като се съобразят обществените потребности и реалните кадрови и капиталови възможности, по примера на международния опит. В този смисъл нормативната регулация е въпрос на политическа воля и далновидност.

„Обемът знания за магистър предполага да са завършили медицина“ – аргумента, отнесен към обсъжданата идея за образователни програми на ЛА, не коментираме като обективна причина предвид обстоятелството, че право на магистърска образователната степен следва да имат

и лекарските асистенти. Отсъствието на такава ОКС определя професионалистите като неравнопоставени спрямо всички, при които в обучението се следва естественият ход на степенуване на квалификацията – след базово обучение в бакалавърска – магистърска ОКС.

В отговор на въпроса за полезността на обсъжданото обучение отново преобладаващо е позитивното експертно мнение, подкрепено от представените вече обобщени аргументи. По отношение на бъдещо практикуване в СМП на лекарски асистенти с квалификация по спешна медицина също се коментират позитиви. При настоящата организация на работа в Спешна помощ (СП) практикуващите в структурата лекари решават голяма част от неотложните проблеми при пациентите, обслужвани още на терен или в линейката, което не обременява болничната система, но този подход на работа предполага големи финансови разходи и неефективно използване на лекарския капацитет. Тенденцията, по примера на развитите здравни системи: пренасочване на лекарския потенциал от СП към лечебните болнични структури и делегиране на права на други специалисти в оказване на спешна помощ на нуждаещите се. В този контекст и предвид съвременните предизвикателства – все по-нарастващи финансови разходи, обществени потребности и очаквания, кадрови дефицит в здравната система, в частност в СП, лекарските асистенти са подходящ и рентабилен кадрови ресурс за оказване на обсъжданата помощ. Проучванията доказват, че кадрите с нивото си на компетентност са приложимите медицински специалисти по отношение на делегирането на рутинни медицински дейности от лекарската практика в СП. Като специалисти с медицинско, академично образование и квалификация, ЛА могат да интерпретират динамично променящия се статус на пациентите в състояние от спешен порядък, с последващо бързо вземане на решения, включително подпомогнати с консултация чрез различни технически средства от висококвалифициран медик.

Относно различните мнения на експертите за това доколко отсъствието на обсъжданата квалификация може да бъде проблем в реализацията на ЛА, допускаме, че се дължат на отсъствие на конкретни резултати, отнесени и към посочения от експертите отговор „не мога да преценя на този етап“.

Повече от половината академични преподаватели са на мнение, че трябва да се уреди законодателно професионалната дейност на ЛА в болничните заведения съобразно компетент-

ността. Обобщаваме аргументите с мнение на експерт: „Лекарските асистенти получават добра практическа подготовка и могат да участват пълноценно в лечебния процес“.

Резултатите от емпиричното социологическо проучване са представени на научен форум „Първа национална конференция на лекарските асистенти в България и Кръгла маса с мото: С отговорност за бъдещето на професията лекарски асистент“, 19-20 октомври 2023 г. – Научен проект 1257/01.03.2023 г. на Медицински факултет, Тракийски университет, Стара Загора. Решенията, взети от участниците на Кръглата маса, са предоставени с декларация на министъра на здравеопазването и председателя на Здравната комисия на Народното събрание.

**Ограничения на проучването:** Представянето и обсъждането на резултатите от проучването съобразяваме с неговите ограничения: свързани със самата методика на емпиричното социологическо изследване; начина на конструиране на въпросите в количествената и качествената фаза на проучването; процента на отзивчивост на респондентите, който в нашето проучване е 76.57%; нашата интерпретация, която е възможно да се повлиява от личностните ни убеждения и възприятия.

## Изводи и заключение

Лекарските асистенти, практикуващи професията, са информирани за възможностите за специализация, имат позитивна нагласа към нея и убедително заявена готовност за обучение в ОКС „магистър“ с приоритетно предпочитание към клинична квалификация по спешна и първична медицинска помощ. Установяваме висок резултат при студентите по отношение на информираност относно настоящата законодателна възможност за специализация, желание за нея и категорично голям интерес към дискутирания образователен процес. Позитивното мнение на експертите е преобладаващо аргументирано в полза на идеята – клинична квалификация на ЛА с ОКС „магистър“.

Резултатите от проведеното емпирично социологическо проучване по темата са убедителни относно позитивни мнения, очаквания и нагласи при изследваните групи респонденти. Реализирането на перспективата е въпрос на политическа воля и далновидност, като се вземат предвид позитивите, които ще се постигнат с образователната политика.

## Библиография

1. МЗ. Наредба за ЕДИ за придобиване на висше образование по специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Лекарски асистент“ за образователно-квалификационна степен „бакалавър“, раздел III „а“, специалност „Лекарски асистент“. // Ministry of Health. Ordinance on USR for the acquisition of higher education in the „Nurse“, „Midwife“, and „Physician assistant“ specialties for bachelor's degree, section III „a“, „Physician assistant“ speciality.
2. МЗ. Наредба 1 от 08.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти, зъботехниците и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно. Загл. доп. ДВ, бр. 61 от 2022 г. // Ministry of Health, Ordinance 1 of 08.02.2011 on the professional activities that nurses, midwives, associated medical specialists, dental technicians and health assistants can perform under supervision or independently. Suppl., SG No. 61 of 2022.
3. Hooker R. The roles of physician assistants and nurse practitioners in a managed care organization. In: D. Clawson and M. Osterweis ( editors). The roles of physician assistants and nurse practitioners in primary care. The Association of Academic Health Centers, Washington DC, 1993, 51-68.
4. Hooker R. The economics basis of physician assistant practice. *Physician Assistants*, 2000, 24, 51-71.
5. Parashkevova B, Penev N, Nencheva I et al. Financial Management of General Practitioners Practices in Bulgaria: features and challenges. *Trakia J Sci*, 2017, 15(Suppl. 1), 247-251, Available online at: <http://www.uni-sz.bg> doi:10.15547/tjs.2017.s.01.044.
6. Asenova R, Foreva G, Dimcheva T et al. Shared decision-making in general practice for multimorbid patients. *General Medicine*, 2021, 23(3): 3-8.
7. Асенова Р, Форева Г, Матева Н. Възприемането от страна на личните лекари на трудностите при управлението на полиморбидни пациенти в зависимост от психологичния конструкт локус на контрол. *Обща медицина*, 2021, 23(2). // Asenova R, Foreva G, Mateva N. General practitioners' perception of the difficulties in management of polymorbid patients depending on the psychological construct locus of control. *General Med*, 2021, 23(2).
8. Cawley J, Lane S, Smith N, Bush E. Physician assistant in rural communities. *JAAPA*, 2016, (1): 42.
9. Република България. Национален статистически Институт. // Republic of Bulgaria, National Statistical Institute. <https://www.nsi.bg/bg/>
10. Комисия по етика на научните изследвания. Медицински факултет, Тракийски университет – Стара Загора. Протокол № 25 от 26.04.2023 г. // Committee on Scientific Research Ethics, Faculty of Medicine, Trakia University – Stara Zagora, Protocol No. 25 of 26.04.2023,
11. Ванкова Д. Делфи – методът, същност и изследователски опит. *Социална медицина*, 2014, 4, 19-20. // Vankova D. Delphi – the method, essence and research experience. *Social Medicine*, 2014, 4, 19-20.
12. МЗ. Наредба 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Изм. и доп. ДВ, бр. 51 от 13 юни 2023 г. // Ministry of Health, Ordinance 1 of January 22, 2015 on the acquisition of a specialty in the health care system. Amend. and suppl., SG No. 51 of June 13, 2023.
13. American Academy of Physician Assistants. Guidelines for state regulation of physician assistants, 2006. <http://www.aapa.org/manual/06-GuideforStateRegs.pdf>, accessed 26 October 2007.

✉ Адрес за кореспонденция:  
Пенка Врачева  
e-mail: [penka.vracheva@trakia-uni.bg](mailto:penka.vracheva@trakia-uni.bg)