X

документ,
регистриран от:

Министерство на здравеопазването

СПРАВКА
ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПОСТЪПИЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ И СТАНОВИЩА ОТ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 1 ОТ 22.01.2015Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО, ПУБЛИКУВАН ЗА ОБЩЕСТВЕНО ОБСЪЖДАНЕ НА 29.04.2026Г.

№	**Дата и начин на постъпване на становището** (официално, по ел. поща, чрез Портала за обществени консултации и т.н.)	**Име на лице/наименование ЮЛ**	**Декларирани данни дали лицето действа от свое име или защитава позиция от името на друго лице/група лица**	**Предложения и становища**	**Приети/ неприети**	**Мотиви**
1.	Писмо, вх. № 16-03-59/29.04.2026 г. (официално)	Регионална здравна инспекция-Варна	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: директори на	България е изправена пред критичен недостиг на лекари, особено специалисти. Проблемът се задълбочава от застаряващо съсловие, ниско заплащане и емиграция на младите лекари. Тенденцията на недостиг на специализирани кадри - лекари, химици, физици, лаборанти и други специалисти не	Не се приема	С предвидената реформа на административната организация в системата на здравеопазването РЗИ преминават в структурата на МЗ, като те няма вече да бъдат самостоятелни юридически лица. Институциите, които имат право да

			25 РЗИ	подминава и регионалните здравни инспекции. Основните проблеми, пред които са изправени РЗИ по отношение на кадрите с медицинско образоване са високия процент служители в пенсионна възраст, ниското заплащане в сравнение с ЛЗ, високата натовареност на персонала, липса на мотивация и перспектива за работа на младите квалифицирани кадри. Преодоляването на недостига и намирането на разумни решения са огромни предизвикателство за всяка РЗИ. Наложително е привличането на млади медицински специалисти, задържането им в България и създаване на възможности за кариерното им развитие. Такова разумно решение за попълване на дефицита и създаване на възможности за професионално развитие в институцията е РЗИ отново да получи право като база за обучение. Належащо е да се създадат нормативни възможности РЗИ да провеждат обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. В отменената наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, РЗИ бяха бази за обучение, като практическото обучение на лекарите, които работеха в инспекциите се провеждаше без да се откъсват от работния процес. С приемането на Наредба № 1 от 22		провеждат практическо обучение за придобиване на специалност са определени в Закона за здравето (чл. 180, ал. 2). Те включват лечебни заведения, получили одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на дейности по чл. 90, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, както и висши училища, получили положителна акредитационна оценка по Закона за висшето образование, Военномедицинската академия и национални центрове по проблемите на общественото здраве, получили акредитация по съответната специалност по реда на Закона за висшето образование.

				януари 2015г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването РЗИ отпаднаха като бази за обучение. Повече от десет години, след приемане на настоящата наредба се наблюдава тенденция на отлив на кадри с медицинско образование от РЗИ, както и огромно текучество. Младите специалисти приемат работата в РЗИ като временна до намирането на по-добре заплатена и с по-добра перспектива за професионално развитие. Липсата на възможност на младите лекари да специализират определено води до отлив на кадри. Ние в РЗИ работим по изпълнение на стратегическата цел за опазване на общественото здраве, профилактиката на заразните и паразитни болести и държавен здравен контрол в лечебните заведения и други обекти с обществено предназначение; микробиологични, вирусологични и паразитологични изследвания по клинични показания; недопускане внос на обществено значими заразни заболявания и особено опасни инфекции. Във връзка с епидемиологичния надзор, профилактика и контрол на вътреболничните инфекции, ограничаване на антимикробната резистентност е налице спешна необходимост от лекари – епидемиолози. Дейностите стават все по-мащабни особено в големите градове.		

				Броят на обектите подлежащи на контрол расте. Увеличава се риска от възникване и разпространение на заразни заболявания и възникване на епидемии /засилен поток от туристи през активния курортен сезон в Черноморските области/, проблемите на имунопрофилактиката и миграция, а медицинските специалисти (хигиена, микробиология, паразитология) липсват или непрекъснато намаляват. Най-големи затруднения от липсата на кадри с медицинско образование РЗИ изпитаха по време на КОВИД-пандемията. Тогава най-ясно се усети липсата на специалисти епидемиолози. В настоящата ситуация всеки взрив или появата на „завръщащи се“ заболявания предизвиква затруднения. Служителите без медицинско образование трудно се справят и с проучването на инфекции, свързани с медицинското обслужване (ВБИ). С цел преодоляване на недостига на медицински кадри в РЗИ предлагаме промяна на Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, като РЗИ станат бази за обучение. Създаването на възможност за провеждане на обучение в РЗИ за придобиване на специалност в системата на здравеопазването ще привлече на работа млади кадри с медицинско образование. Перспективата за		

				работа и в същото време придобиване на специалност ще даде добри възможности за младия човек за кариерно развитие в РЗИ. Допълнително може да се помисли върху договарянето между заинтересованите страни, както и вариантите за осигуряване на финансирането. Провеждането в РЗИ на обучение за придобиване на специалностите "епидемиология на инфекциозните болести", "комунална хигиена", "медицинска паразитология", "микробиология", "вирусология", "токсикология", "обща хигиена", "хигиена на детско-юношеската възраст", "комунална хигиена", "трудова медицина", "хранене и диететика" и "радиационна хигиена" за лекари, които работят в регионалните здравни инспекции създава възможност за задържане на вече обучените кадри и създава мотивация за работа в структурите на РЗИ.		
2.	Постъпило по ел. поща, вх. № 94-1468/30.04.2026г.	Кристиян Костов	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: екип от софтуерни разработчици и медицински	Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект за изменение и допълнение на Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, бих искал/а да входирам официално становище и пакет от предложения. Ние сме екип от софтуерни разработчици и медицински специалисти, които работят върху създаването на специализиран мултимедиен езиков		

			специалисти	обучител по български език за нуждите на чуждестранните медици. В контекста на предложената дигитализация на учебния процес (чл. 8а и чл. 8б), предлагаме следните допълнения: 1. Интеграция на езиковата подготовка в Електронния портал (чл. 8а): Предлагаме в новия портал да бъде предвидена секция за сертифицирани мултимедийни ресурси, които осигуряват персонализирано езиково обучение според майчиния език на специализанта (напр. за студенти с майчин език персийски, арабски и др.). Това ще ускори интеграцията и ще гарантира по-висока безопасност за пациентите при клиничната комуникация. 2.Финансови стимули за езикова интеграция: Предлагаме в преходните разпоредби да се заложи механизъм за намаляване на таксите за обучение и държавен изпит (фиксирани в евро в текущия проект) за чуждестранни студенти, които активно изучават и докажат владеене на български език на ниво B2/C1. Считаме, че езиковата компетентност е ключов фактор за предоставяне на равен достъп до качествено образование и трябва да бъде администрирана като „кредит за интеграция“.	1. Не се приема 2. Не се приема	1. Обучението за придобиване на специалност и държавният изпит се провеждат на български език (чл. 3, ал. 2 на Наредба № 1 от 2015г.). Подготовката за усвояване на български език от кандидатите за специализация не е предмет на Наредба № 1 от 2015г. Съответно няма нормативно основание порталът за специализанти да съдържа обучителни материали на български език. Студентите от друга страна се обучават по реда на Закона за висшето образование. 2. Наредба № 1 от 2015г. е регламентирала изискванията, на които следва да отговарят медицинските специалисти – чужденци, желаещи да започнат обучение за придобиване на специалност в България, включително и гражданите на държава – членка на Европейския съюз (ЕС), другите държави от Европейското икономическо пространство (ЕИП) и Швейцария. Едно от изискванията за започване на специализация по реда на Наредбата е медицинските специалисти да владеят в необходимата степен български език и професионална терминология на български език. За държавния изпит не се дължи

				3. Електронен езиков паспорт в Индивидуалния план (чл. 8б): Предлагаме софтуерните данни за напредъка на специализанта да се отразяват автоматично в електронната книжка. Това ще подпомогне служителите за контакт в базите за обучение (чл. 6, ал. 2) при осъществяване на методическото и организационно съдействие. Прилагаме кратка методология на нашия 30-седмичен план за клиничен български език, който демонстрира как чрез съвременни софтуерни методи може да се постигне функционално владеене на езика в рамките на една академична година. Вярваме, че тези промени ще направят българското медицинско образование по-привлекателно и ще спомогнат за задържането на квалифицирани чуждестранни кадри в страната. Оставаме на разположение за допълнителни въпроси, в които може да уточним какъв езиков обучителен софтуер, може да предложим на чуждестранните медицинските студенти, които не виждат себе си да се завърнат в тяхната страна - дали поради геополитическата обстановка или лични възгледи да търсят своето професионално развитие на Запад.	3. Не се приема	такса. 3. Мотивите са посочени в т. 1 и 2.
3.	Ел. поща, вх. № 33-14-	Национален	☐ Лицето действа	На основание чл. 26 от Закона за нормативните актове, както и във връзка с	Не се приема	Към момента Наредба № 1 от 2015г. регламентира таксите за практическо

	46/21.05.2026 г.	център по радиобиология и радиационна защита	от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: НЦРРЗ	прилагането на Наредба №1 за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, Националния център по радиобиология и радиационна защита представя следното мотивирано предложение за нормативно усъвършенстване. I. ДЕЙСТВАЩО ПОЛОЖЕНИЕ Съгласно Наредба № 1 обучението на специализанти по клиничните специалности включва теоретично и практическо обучение. Таксите за обучението им се събират в рамките на нормативно установен ред и се централизират към бюджета на Министерството на здравеопазването. Практическото обучение на специализантите се осъществява в лечебни заведения – бази за обучение, с които обучаващите институции (в случая национални центрове по обществено здраве) са в договорни отношения. В настоящия модел обучаващите институции извършват разходи за практическото обучение от собствения си бюджет за издръжка, без наличието на изрично регламентиран механизъм за възстановяване или целево финансиране. II. ПРОБЛЕМ Налице е несъответствие между нормативно установената структура на обучението и липсата на ясно		обучение и тяхното изплащане (чл. 43). Съгласно чл. 43, ал. 3 от наредбата средствата за таксите по чл. 40, ал. 1 и чл. 41, ал. 1 за проведеното обучение на специализантите, приети на места, финансирани от държавата, в националните центрове по проблемите на общественото здраве – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, се предоставят от Министерството на здравеопазването с бюджета им за текущата година. Съгласно чл. 43, ал. 5 на наредбата средствата за таксите по чл. 41, ал. 6 за проведеното обучение на специализантите, приети на места, финансирани от държавата, определени в бази за обучение, които са второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, се предоставят от Министерството на здравеопазването на тримесечие въз основа на представена от базата за обучение справка за проведеното обучение по чл. 21, ал. 1 в лечебни заведения, които не са второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването. От изложеното е видно, че разходите за практическо обучение в лечебни заведения – бази за обучение, с които националните центрове по проблемите на общественото здраве са в договорни отношения, не са от собствения им бюджет за издръжка.

				регламентиран механизъм за финансовото му обезпечаване. Това води до: - липса на предвидимост при финансирането на практическото обучение; - необходимост от вътрешни бюджетни компенсаторни решения; - различна административна практика при прилагането на Наредба №1; - затруднения при осигуряване на устойчиво финансиране на базите за обучение. III. ПРЕДЛОЖЕНИЕ Предлагаме в Наредба №1 да бъде въведена изрична разпоредба, съгласно която: - компонентът „практическо обучение“ се финансира целево от бюджета на Министерството на здравеопазването; - средствата за практическо обучение се разходват за дейностите, извършвани от лечебните заведения – бази за обучение; - плащанията се извършват въз основа на отчет за реално проведено практическо обучение; - редът и условията за разходване на средствата се определят с методика, утвърдена от министъра на здравеопазването. IV. ОЧАКВАН ЕФЕКТ Приемането на предложеното изменение		Средствата по чл. 42б, ал. 1 и 2 за националните центрове по проблемите на общественото здраве и лечебните заведения - второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, се предоставят от Министерството на здравеопазването с бюджета им за текущата година.

				ще доведе до: - създаване на предвидим механизъм за финансиране на практическото обучение; - подобряване на финансовата устойчивост на лечебните заведения – бази за обучение; V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ С оглед изложеното, предлагаме Министерството на здравеопазването да инициира процедура по изменение и допълнение на Наредба № 1 в посочения смисъл, с цел създаване на ясен, предвидим и устойчив механизъм за финансиране на практическото обучение на специализанти.		
4.	електронна поща, вх. № 94-1787/26.05.2026г.	Радослав Радев	☒ Лицето действа от свое име ☐ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица	Предлагам в чл. 25, ал. 6 от Наредбата срокът да бъде увеличен от един месец на шест месеца. Според чл. 91, ал. 2, т. от Кодекса на труда срокът за подаване на документи за участие в конкурс за заемане на длъжност, която се заема само след спечелване на конкурс, е не по-малък от един месец. Комбинацията от двете разпоредби обуславя правна невъзможност, която се изразява в следното: Специализант може да има сключен трудов договор с дадена база за обучение, който по някаква причина бъде прекратен. Според чл. 25, ал. 6 от Наредбата той има едномесечен срок, в който да сключи трудов договор в друга база за обучение, с която висшето учебно заведение има сключен договор, в противен случай	Не се приема	Обучението за придобиване на клинична специалност се прекратява при прекратяване на договора, въз основа на който лицето специализира (срочен трудов договор или договор по чл. 13 на наредбата) преди изпълнението на учебната програма и индивидуалния учебен план. Тъй като в практиката са налице случаи, в които специализантът продължава обучението си в друга база (която има договор с висшето училище, в което е регистриран) в кратък срок (няколко дни или седмици, до един месец), в Наредба № 1 (чл. 25, ал. 6) е предвидено, че в тези случаи ректорът на висшето училище не издава заповед за прекратяване на обучението. Посочената разпоредба урежда действителни случаи от практиката по по-подходящ начин. Предвиденият срок от 1 месец е съобразен и

				специализацията му ще бъде прекратена. Тъй като обаче длъжността на специализант се заема само след спечелване на конкурс, който според чл. 91. ал. от КТ не може да се състои по-рано от един месец след обявяването му, то фактически е невъзможно специализантът да се яви на конкретния конкурс във втората база за обучение и да започне трудово правоотношение с нея в рамките на установения в Наредбата срок така, че да не бъде прекратена специализацията му. Единствената възможност това да се случи ако специализантът предварително е знаел за предстоящото прекратяване на договора му с първата база за обучение и е подал документи за участие в конкурса на втората база за обучение. Освен това шансът точно в този период някоя база за обучение да има свободни длъжности за специализант в същата специалност и да провежда конкурс за заемането ѝ е изключително малка. Считам, че за наличието на толкова рестриктивен едномесечен срок не съществуват никакви правни, технически или други аргументи. Предложената от мен промяна би позволила на редица специализанти да не изпадат в ситуация, в която специализацията им е прекратена и те трябва да я започват тепърва наново. Подобен казус е в сърцевината на Възивно		с наличния в наредбата срок от 1 месец за непровеждане на обучение, след който специализацията задължително се прекъсва. Наредба № 1 от 2015г. (чл. 25, ал. 5) предвижда, че когато след прекратяване на обучението специализантът започне обучение за придобиване на същата или друга специалност, преминатото обучение може да бъде признато от висшето училище. Срокът в чл. 25, ал. 6 на наредбата не е срок за „прехвърляне“ на специализанта от една база за обучение в друга база за обучение, нито срок, в който специализант, който прекрати трудовия си договор да започне да търси нова база за обучение.

				гражданско дело 421/2025 г. в Окръжен съд - Пазарджик.		
5.	електронна поща, вх. № 94-1788/26.05.2026г.	Д-р Кристиян Йорданов	☒ Лицето действа от свое име ☐ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица:	Страшно съм щастлив, че има развитие относно проблемите свързани със специализацията на лекарите в България и се надявам тези промени да не спрат до тук. Аз съм специализант и много искам да видя в наредбата правило или наредба, която да гласи, че специализантите не могат или не трябва да изпълняват длъжността на медицински сестри или акушерки. Вместо да предложат на мед. сестри/акушерки по-добри условия на работа/заплащане, те се възползват от младите лекари да вършат тяхната работа за същите пари или изобщо за никакво възнаграждение. Това е масов проблем и е недопустимо това да продължава. Вземете пример от Испания, където техния закон за специализантите е изрично казано, че специализантите са лекари и не трябва да заемат длъжност на медицински сестри. Там също така е добавена наредба за ротационен принцип на обучение, където може да се сменя болницата на специализиращи. Силно вярвам, че промените започват сега и очаквам да видя действия от страна на МЗ в посока на по-добро бъдеще за младите лекари в България.	Не се приема	Професиите „медицинска сестра“ и „акушерка“ са регулирани медицински професии и съответно могат да бъдат упражнявани само от лица с придобита професионална квалификация съответно „медицинска сестра“ или „акушерка“. Тези професии не могат да бъдат упражнявани от лекари, вкл. лекари-специализанти. Съответно не е необходимо въвеждане в Наредба № 1 от 2015г. на отделен текст, с който да се въвежда такава забрана. В допълнение следва да се има предвид, че специализантите не са само лекари, специализанти могат да бъдат и лекари по дентална медицина, фармацевти, медицински сестри, акушерки и лица с друга регулирана медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“, лица с висше немедицинско образование.
6.	Писмо, вх. №	Български	☐ Лицето действа	Ние, от Български лекарски съюз като		

	62-08-14/27.05.2026 г. (по ел. поща)	и лекарски съюз	от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: членовете на БЛС	съсловна организация, отговорна към обучението и професионалната квалификация на младите лекари в България сме заинтересовани от изграждане на ясно регламентирана уредба за провеждане на специализациите. След проведена среща с ръководителите на акредитирани практики за обучение на специализанти, на която се разискваха проблеми, свързани със сроковете, финансирането и обезщетенията по време на процеса на специализация, Съществуващите проблеми бяха споделени от представители на акредитирани амбулатории за първична извънболнична медицинска помощ, но те са относими за всички специалности. 1. Установяване на ясни правила за това дали ползването на болнични и/или друг законно установен отпуск води до удължаване срока на практическото обучение в структурите бази на обучение, в които е назначен специализанта на трудов договор по чл. 68/70 от КТ, При удължаване на срока - за чия сметка се извършва това обучение, в случаите на специализация на местата финансирани от държавата. За срока на обучение при отсъствието повече от 1 месец: - Продължава ли специализацията? - кой поема финансирането на	1. Приема се по принцип	1. Специализацията по клинични специалности се провежда на основание срочен трудов договор в общия случай. Кодексът на труда регламентира ползването на различни видове отпуск. Наредбата регламентира, че обучението се прекъсва в случаите, когато специализантът не провежда обучение за придобиване на специалност повече от 1 месец. По-детайлно описание на ползването на отпуск не е предмет на Наредбата, а на методически указания по прилагането ѝ. МЗ е дало указания на висшите училища във връзка с ползването на платен годишен отпуск по реда на Наредба № 1 от 2015г.

				удължителния период? Мотиви: към настоящия момент липсва ясно тълкуване на този казус.		Същият може да бъде ползван в рамките на срока, определен в номенклатурата на специалностите, като условие за това е той да бъде ползван в модули, които са със съществено по-дълга продължителност от ползвания отпуск. Не е допустимо например специализант да ползва платен годишен отпуск от 2 седмици в рамките на модул с продължителност 2 седмици и този модул да се отчете като изпълнен. За да не се прекъсва обучението, използваната част от платения годишен отпуск следва да бъде по-кратка от 1 месец. При ползване на платения годишен отпуск по описания начин той няма да е основание за удължаване на обучението за придобиване на специалност над срока по номенклатура. В случаите на прекъсване на обучението разпоредбата на чл. 24, ал. 4 на Наредба № 1 от 2015г. регламентира, че обучението за придобиване на специалност се удължава със срока на прекъсването, но не повече от срока по чл. 12, ал. 3. Разпоредбите на чл. 42б на наредбата ясно регламентират, че МЗ предоставя дължимите средства за специализантите, приети на места, финансирани от държавата за проведено обучение, а не когато обучението е прекъснато. В този смисъл разпоредбите на наредбата са ясни и не се нуждаят от допълване. При възникнали конкретни въпроси базата за обучение по Обща

						медицина или по друга специалност може да се обърне към висшето училище, с което има сключен договор или към МЗ за допълнителна информация.
				2. Промяна в чл. 11 от Наредба №1: - обучението се провежда на основание сключен срочен трудов договор по чл.68, ал. 1, т. 2 от КТ. Предлагаме: да се добави и възможност и за първоначално сключване на срочен Трудов договор, със срок за изпитване по чл. 70 от КТ. КТ: Чл. 70. (1) Когато работата изисква да се провери годността на работника или служителя да я изпълнява, окончателното приемане на работа може да се предшествува от Договор със срок за изпитване до 6 месеца. Мотиви: професионална преориентация, системни нарушения на трудовата дисциплина, липса на задължение за възстановяване на средствата за специализанти, заемащи места финансирани от държавата.	2. Приема се по принцип	2. Правната уредба на трудовия договор със срок за изпитване се съдържа в разпоредбите на чл. 70 и 71 на Кодекса на труда. Съгласно трудовото законодателство клауза за изпитване може да бъде включена както в срочен трудов договор, така и в договор за неопределено време. В този смисъл не е необходимо допълнение на Наредба № 1 от 2015г.
				3. Предлагаме: С прекратяването на специализацията по чл. 25 и прекъсване по чл. 24 да се прекрати сключения срочен трудов договор по чл. 11 ал. 1 т. 1 с базата за обучение. Да се добави в чл. 25 - прекратяване на специализацията и в следните случаи, определени в Кодекса на труда:	3. Приема се по принцип	3. Съгласно чл. 25, ал. 1, т. 1, б. „б“ обучението за придобиване на специалност се прекратява при прекратяване на срочния трудов договор, т.е. прекратяването на срочния трудов договор на длъжност за специализант е основание за прекратяване на обучението. Трудовият договор се прекратява при наличие на някоя от

				- Неявяване в мястото за специализация определено в срочния трудов договор по чл. 11, ал. 1 в срок от два последователни работни дни; - Системни нарушения на трудовата дисциплина; - Злоупотреба с доверието на ръководителя на базата за специализация или разпространяване на поверителни за него сведения; - Неизпълнение на индивидуалния учебен план за теоретично и практическо обучение. Мотиви: Повишаване на трудовата дисциплина и ангажираността на специализанта в практическото и теоретично обучение.		хипотезите, предвидени изчерпателно в Кодекса на труда (включително при липса на качества на работника или служителя за ефективно изпълнение на работата и когато работникът или служителят бъде дисциплинарно уволнен). С проекта на наредба се изменя чл. 11, ал. 3 на Наредба № 1 от 2015г., като се предвижда вече изрично да се посочва в договора и заповедта по ал. 1 задължението на специализанта да изпълнява учебната програма и индивидуалния учебен план.
				4. Установяване на правила за изплащане на обезщетения при представяне от специализантите на болнични листове за общо заболяване, бременност и майчинство, както и изплащането на дължимите здравни осигуровки от работодателя /съгласно сключения от срочен трудов договор от структурата в която е назначен специализанта по чл.68 или чл. 70 от КТ/ за периода на временна неработоспособност, съгласно чл. 40, ал. 1, т. 5 от ЗЗО. Към момента сумите за здравни осигуровки по време на болнични за временна нетрудоспособност, бременност,	4. Приема се по принцип	4. МЗ предоставя средствата по чл. 42б от Наредба № 1 от 2015г. за специализантите, приети на места, финансирани от държавата, само за проведено от тях обучение, а не в периодите на прекъсване на специализацията. В този смисъл наредбата е ясна и не изисква допълнение. Следва да се има предвид, че към момента за специализантите, приети на местата, финансирани от държавата по специалност Обща медицина, МЗ предоставя на базата за обучение средства в размер на 1,2 пъти от размера на 2,5 минимални работни заплати за страната и дължимите от работодателя осигурителни вноски върху тях за всеки

				майчинство, вкл. и при прекъсване на специализацията по обективни причини /чл.24 от Наредба 1/, остават за сметка на работодателя - база за обучение. Необходими промени: Да се обсъди, би ли могло в чл. 42 а, да се добави нова т.5; При прекъсване на обучението в случаите на чл. 24, ал. 1 т. 1 за специализантите, приети на местата, финансирани от държавата, Министерството на здравеопазването да предоставя на базите за обучение средствата изискуеми съгласно чл. 40, ал. 1, т. 5 от ЗЗО за срока на прекъсването. В тези случаи изплащането на дължимите здравни осигуровки на специализанта да се изплащат от МЗ. Мотиви: към днешна дата в горепосочените случаи, работодателя - база за обучение е длъжен да продължи да заплаща здравните осигуровки на специализанта /чл. 40, ал. 1, т. 5 от ЗЗО/, като за този период базата за обучение не получава тези финансови средства от МЗ, а ги осигурява за собствена сметка.		месец от срока на обучението, определен в номенклатурата на специалностите. В този смисъл базите за обучение по Обща медицина разполагат с допълнителен доход, който покрива напълно или частично необходимите средства за заплащане на здравните осигуровки по време на болнични за временна нетрудоспособност, бременност, майчинство в случаите, когато възникнат такива разходи.
				5. При възможност да се променят правилата за изплащане на дължимия годишен отпуск, в случаите на временна нетрудоспособност; бременност и майчинство вкл. и в условията на прекъсване на специализацията по реда на	5. Не се приема	5. Правилата за изплащане на дължимия годишен отпуск не попадат в обхвата на Наредба № 1 от 2015г. и не могат да бъдат променяни с нея. МЗ не би могло да предоставя средства за специализанти, приети на места, финансирани от

				чл. 24 от Наредба 1 и чл. 224 от КТ: „По време на болничен, отпуска по майчинство, служителя продължава да трупа платен годишен отпуск“. Мотиви: лечебните заведения - бази за обучение имат сключени трудови договори по реда на чл. 1, ал. 1 и чл. 68 от КТ и не получават и не разполагат с финансов ресурс за изплащане на натрупания отпуск в горепосочените случаи. Предлагаме: в тези случаи изплащането на дължимите натрупани средства за платен годишен отпуск на специализанта да се изплащат от МЗ.		държавата, когато са прекъснали обучението си. Както беше отбелязано, за специализантите, приети на местата, финансирани от държавата по специалност Обща медицина, към момента МЗ предоставя на базата за обучение средства в размер на 1,2 пъти от размера на 2,5 минимални работни заплати за страната и дължимите от работодателя осигурителни вноски върху тях за всеки месец от срока на обучението. В този смисъл базите за обучение по Обща медицина разполагат с допълнителен доход.
				6. За финансиране на практическото обучение на местата по реда на чл. 13 ал.1 и 2 и на местата извън определените държавно финансиране да се дължи такса за провеждане на практическото обучение на обучаващата база в размер не по малка от определената месечна такса по чл. 41, ал. 2 (до 230 лева) месечно. Към момента за провеждане това практическо обучение не се такси. Мотиви: базите за обучение имат разходи за провеждането на обучението, консумативи, оборудване на работни места, административни разходи за изготвяне на договори и допълнителни споразумение с други бази за обучение.	6. Не се приема	6. В случаите по чл. 13 на наредбата специализантът присъства на пълно работно време в базата за обучение въз основа на договора на неговия работодател с базата за обучение, която от своя страна няма финансов ангажимент към него, но ползва неговия труд. Наредбата не предвижда в тези случаи да се заплаща такса на базата за обучение именно защото тя получава специализант, който работи при нея, но на когото тя не заплаща възнаграждение. Следва да се има предвид, че специализантите по реда на чл. 13 на наредбата се включват в работния график на базата за обучение и имат същите задължения като специализантите, назначени на срочен трудов договор.
				7. При наличие на незаето или освободено	7. Не се	7. Предвидените в наредбата срокове

				място за специализация по ОМ, за място финансирано от държавата в база за обучение по реда на чл. 24 от Наредба 1 и подадено заявление от кандидат - специализант, същото да може да бъде заето (сключен срочен трудов договор по реда на чл. 11 ал. 1) извън сроковете определени в Наредба 1 (2 пъти годишно до 31 март и до 31 октомври). Мотиви: необосновано изчакване до 6 месеца за започване на обучение.	приема	заемане на местата за специализанти, финансирани от държавата, са съобразени с двете изпитни сесии – майска и декемврийска. Базите за обучение имат право да обявяват свободни длъжности за специализанти по клинични специалности, каквато е и Обща медицина, целогодишно. На местата, финансирани от държавата имат право да кандидатстват както лекари, които още не са специализанти, така и специализанти, които не се обучават на място, финансирано от държавата.
				8. Задължително атестатът за практическата дейност, изготвен от ръководителя на специализанта, след завършване на обучението, да се зачита от Комисията при провеждане на практическия Държавен изпит. Атестатът да има тежест и да се включи при оформяне на оценката на държавния изпит. Мотиви: повишаване на качеството, ангажираността и резултатите от проведеното практическо обучение.	8. Не се приема	8. Атестатът от ръководителя на специализанта за практическата дейност, реализирана по време на обучението и изпълнението на индивидуалния учебен план е един от задължителните документи за допускане до държавен изпит за специалност. Висшите училища изпращат на председателите на изпитните комисии за държавен изпит за специалност документите на допуснатите специализанти, включително и атестата от ръководителя на специализанта. Т.е. комисията разполага с документите на кандидата, включително с посочения атестат. Наредбата регламентира, че държавният изпит за специалност се провежда чрез полагане на практически и теоретичен изпит в два последователни дни. Комисията оценява кандидата спрямо показаните на изпита знания, умения и

						компетентности. Предложението атестатът да се „зачита от комисията при провеждане на практическия държавен изпит“ и да „има тежест и да се включи при оформяне на оценката на държавния изпит“ е неясно и не би могло да се включи като изрично нормативно изискване в наредбата.
				9. Участие на ръководител на Акредитирана обучителна практика в изпитната комисия при полагане на държавен изпит по ОМ на ротационен принцип - чл. 29 от Наредбата. Мотиви: Пряко ангажиране на обучителите по обща медицина в атестационната дейност и държавния изпит.	9. Не се приема	9. Наредба № 1 от 2015г. поставя определени изисквания към лицата, които могат да бъдат включени в изпитните комисии за държавен изпит за специалност – а именно: да са придобили специалността, за която се създава съответната комисия за държавен изпит за специалност, през последните 5 години да са осъществявали дейност по специалността, да заемат академична длъжност „доцент“ или „професор“ или да притежават научна степен „доктор на науките“. Наредбата регламентира и допустими изключения при липсата на най-малко четири лица, които да отговарят на посочените изисквания. Лица – ръководители на амбулатории за първична медицинска помощ, получили одобрение да обучават специализанти, които отговарят на нормативните изисквания, могат да бъдат предлагани от висшите училища за включване в състава на изпитните комисии за държавен изпит за специалност.
				10. Установяване на правила и срокове в глава четвърта от Наредба за	10. Не се приема	10. До промяната на Наредба № 1 от 2015г. с ДВ бр. 51 от 13.06.2023г. чл.48а

				специализантите обучаващи се на места с финансиране от държавата /чл. 47 т. 1 ал. 2/, относно техните финансови задължения. - Неустойки при прекратяване на специализацията по реда на чл. 25 или неявяване и полагане на държавен изпит за придобиване на специалност в сроковете по реда чл. 12, ал. 3. Мотиви: При сегашните условия за прием по специалността Обща медицина без конкурс и без никакви текущи и последващи ангажименти по специалността започват да се обучават, но не завършват обучението си по различни причини, както и не започват работа по специалността. Изразходва се огромен обществен финансов ресурс, ангажират се бази за обучение, без да се постига крайната цел - балансирано разпределение и достатъчност на специалистите по Обща медицина.		регламентираше, че в случай че специализант, приет на място, финансирано от държавата, прекрати обучението си за придобиване на специалност, той възстановява на МЗ изплатените за него до момента такси за обучение по чл. 40, ал. 1 и чл. 41, ал. 1 и 6 на наредбата, а в случай че специализант, приет на място, финансирано от държавата, не приключи обучението си за придобиване на специалност с успешно полагане на държавния изпит за специалност в срока по чл. 12, ал. 3, той възстановява на МЗ изплатените за него такси за обучение по чл. 40, ал. 1 и чл. 41, ал. 1 и 6. Разпоредбата на отменения чл. 48в регламентираше, че разпоредбите на чл. 48а, ал. 1 и 2 не се прилагат в случай на настъпило заболяване или злополука на специализанта, които представляват пречка за осъществяване на дейностите по съответната специалност, а разпоредбата на чл. 48а, ал. 2 – и в случай на ползване от специализанта на отпуск поради бременност, раждане и отглеждане на дете до 2-годишна възраст. В процеса на обществено обсъждане на промяната на Наредба № 1 от 2015г., обнародвана в ДВ бр. 51 от 2023г. постъпи предложение от Младежката секция към Столична лекарска колегия на БЛС (вх. № 92-71/20.04.2023г.) да се премахнат чл. 48а, ал. 1 и 2 и чл. 48в, тъй като „Този член демотивира колегите и

						не ги стимулира да зачисляват специализация на местата финансирани от държавата.“ Предложението е прието от МЗ. Настоящото предложение на БЛС е общо (касае всички специализанти), а в мотивите се коментира единствено специалност Обща медицина. Следва да се отбележи, че макар Наредба № 1 от 2015г. да не задължава базите за обучение по Обща медицина да обявяват конкурс по Кодекса на труда, те имат право да обявят такъв конкурс по тяхна преценка. Задължението на базите за обучение по Обща медицина е да назначат специализанта по реда на Кодекса на труда, което включва и конкурс по реда на кодекса, но при всички случаи базата извършва подбор на служителите, които предстои да назначи.
7.	Писмо, вх. № 21-00-256/27.05.2026г. (с приложение) и вх. № 21-00-256/02.06.2026г.	Медицински университет-София	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: МУ-София	1. В параграф 2, точка 4, касаещ чл. 8а, ал. 1, т. 4 образеца на електронната книжка на специализиращия да бъде предоставен от Министерство на здравеопазването.	1. Приема се по принцип	1. В проекта на наредба е предвидено, че електронният портал за специализанти като част от Националната здравноинформационна система съдържа и електронните книжки за специализация на всички регистрирани специализанти. В проекта е регламентирано съдържанието на електронната книжка и реда за въвеждане на информацията от съответните длъжностни лица. В този смисъл съдържанието („образецът“) на електронната книжка ще бъде наличен в портала за специализанти.

				2. В параграф 16, касаещ чл. 25, ал. 3 след предвидени в учебната програма да се допълни и „атестат от ръководителя на специализацията”.	2. Приема се	
				3. В параграф 17 от проекта, касаещ чл. 27, ал. 2 след думите ”предвидени в учебната програма” да се допълни и „атестат от ръководителя на специализацията”.	3. Приема се	
				4. В параграф 19 от проекта, касаещ чл. 34, ал. 1 в т. 6 да се конкретизира документите на допуснатите специализанти по какъв ред ще се предоставят до изпитната комисия, същата ще има ли достъп до портала.	4. Приема се	4. В проекта е предвидено висшите училища да предоставят на председателите на изпитните комисии достъп до електронната книжка за специализация на допуснатите специализанти до края на изпитната сесия и да изпращат чрез портала за специализанти на председателите на изпитните комисии извлечение от заповедта на министъра на здравеопазването за съответната комисия за държавен изпит за специалност, изпитен протокол за всеки от специализантите в срок до 20 април за изпитната сесия през май и в срок до 20 ноември за изпитната сесия през декември, а за допуснатите специализанти по чл. 33, ал. 5 – в срок до 30 април за изпитната сесия през май, съответно до 30 ноември за изпитната сесия през декември.
				5. Изпращаме на Вашето внимание и допълнително предложение за конкретна промяна в Приложение № 1 към чл. 1, ал. 2 в Номенклатура на специалностите и сроковете за придобиването им в системата	5. Не се приема	5. Специалност Обществено здравеопазване е предназначена за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“. В този смисъл предлаганата

				на здравеопазването. В т. VI „Специалности за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи” наименованието на специалност: „Обществено здравеопазване“ да бъде променено на: „Здравни грижи в общественото здравеопазване“. Мотиви за промяна на наименованието на специалността: Специалност „Обществено здравеопазване” е неклинична специалност, предназначена за лица с професионална квалификация по медицинска професия от ПН 7.5. Здравни грижи. Наименованието „Обществено здравеопазване” е много общо и обхваща дейностите на всички медицински специалисти, поради което промяната, която предлагаме „Здравни грижи в общественото здравеопазване”, насочва обучението по-конкретно към професионалистите по здравни грижи: „медицинска сестра”, „акушерка”, „лекарски асистент”, „рехабилитатор” и др. Съдържанието на темите в учебната програма са насочени определено към здравните грижи в общественото здравеопазване. Считаме, че промяната на наименованието на специалността ще повиши мотивацията и интереса на професионалистите по здравни грижи при избора им на следдипломно обучение и		промяна „Здравни грижи в общественото здравеопазване” не би насочила сама по себе си обучението по-конкретно към професионалистите по здравни грижи: „медицинска сестра”, „акушерка”, „лекарски асистент”, „рехабилитатор” и др.

				развитие в това направление на системата на здравеопазване.		
8.	Писмо, вх. № 21-00-262/29.05.2026г.	Медицински университет-Варна	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: МУ-Варна	Предложената електронна книжка за специализация и нейното поддържане е различен подход в администрирането на специализациите, който освен новаторски в тази област, ще бъде предизвикателство за голяма част от участниците в процеса и крие сериозни препятствия. Следните шест предложения са от технически характер, но изпълняват стратегически и практически задачи. 1. По наше мнение следната концепция би била най-оптималната: Министерство на здравеопазването създава и поддържа електронна книжка за специализация за всеки новорегистриран специализант като част от Националната здравно-информационна система (базите въвеждат данните на приетите за специализация и прикачват необходимите документи; университетите проверяват и регистрират; МЗ и специализантите имат достъп до цялата информация). След внедряване и безпроблемно функциониране на „административната част“, постепенно да се въвеждат и функционалностите от софтуера, отговарящи за обучението. 2. За целите на планиране и анализ на конкретна ситуация от страна на висшите училища, е необходима видимост на цялата	1. Не се приема 2. Приема се по принцип	1. Към момента висшето училище издава книжката за специализация, като това е дългогодишна нормативно установена практика. Посочената дейност е част от присъщата на висшите училища оперативна дейност и не би могла да се изпълнява от МЗ, което провежда политиката по отношение на придобиването на специалност в системата на здравеопазването. 2. Порталът за специализанти ще позволява да се генерират електронни справки от определените длъжностни лица от висшите

				налична информация или част от нея. С тази цел предлагаме да се генерира електронна справка (и да се запазва във формат .xls), задавана по всяко време, от висшето училище с всички въведени специализанти и всички данни свързани със съответните записи. Предлагаме да се предвиди възможност справката да се генерира и по зададени различни критерии (период, специалност/и, база/и, прекъсване, допускане до държавен изпит и т.н.). Това ще даде възможност регистъра да бъде използван пълноценно освен от МЗ и от висшите училища.		училища, базите за обучение и Министерството на здравеопазването по различни зададени критерии, като това е заложено като изискване в процеса по разработването му. Не е необходима промяна на наредбата в посочения смисъл, тъй като това е техническо изискване към портала.
				3. С цел да минимизираме негативните последствия от временни сривове и неочаквани „бъгове“, както и от документална гледна точка, предлагаме след въвеждане на информация и/или прикачване на нормативно определени документи, да се генерира електронна справка, задавана от висшето училище с всички нововъведени данни и/или прикачени файлове, свързани със съществуващия запис (регистриране на специализант, коригиране на данни, прекъсване, прекратяване на обучението, допускане до държавен изпит и т.н.). Справката да съдържа дата и час на въвеждането/редактирането, както и възможност за разпечатване. Убедени сме, че индикацията на времето и конкретиката	3. Приема се по принцип	3. Не е необходима промяна на наредбата в посочения смисъл, тъй като това е техническо изискване към портала (вж. т. 2).

				на данните, ще подпомогнат софтуерните специалисти при отстраняването на потенциални проблеми. Предлагаме справката да се генерира в случаите на: чл.10, ал.1; чл.14, ал.2, 4 и 5; чл.22в, ал.2; чл.23, ал.5; чл.25, ал.5; заповедите по чл.24 и чл.25, и други.		
				4. За гарантиране на заложеното в чл.3, ал.3 и недопускане на потенциалния проблем: едновременно регистриране на една и съща или 2 различни специализации (*на едно лице*) от различни висши училища, да се определи механизъм, като се заложат централизирани автоматизирани технически и логически проверки в началото на регистриране на специализантите.	4. Приема се по принцип	4. Принципно порталът за специализанти няма да допуска да се издава книжка на специализант, който вече има издадена такава, т.е. да бъде регистриран едновременно от различни висши училища. Не е необходим допълнителен текст в тази връзка в наредбата.
				5.Обръщаме внимание на следната особеност: практиката показва, че дипломи, издадени в минали години или издадени от чужди държави, не съдържат всички изброени реквизити в наредбата, поради което предлагаме попълването на всички данни да не е задължително техническо условие за регистриране на специализанта. Да се вземе предвид и факта, че част от чуждестранните граждани първоначално нямат ЛН/ЛНЧ.	5. Приема се по принцип	5. Предвид факта, че не всички дипломи съдържат всички изброени реквизити в наредбата, попълването им няма да е задължително техническо условие за регистриране на специализанта. Не е необходимо допълнение в наредбата в посочения смисъл.
				6. С цел постигане на бърза обработка на информацията и сигурност на потвърдените данни, предлагаме да се въведе техническа обезпеченост, даваща	6. Приема се по принцип	6. В случаите, когато се изисква висшето училище да потвърди прикачен от базата документ и се извърши такова потвърждение, няма да е възможно те да се

				възможност прикачените документи, потвърдени от висшите училища, да се „заключват“. Непотвърдените (некоректни) документи да остават „свободни“ за изтриване. Становище по предложените текстове от Министерство на здравеопазването: 7. I. Предлагаме във връзка с ал.4 на чл.8а да се предвиди финансиране от МЗ. Мотиви: Достъпът до електронната книжка за специализация от специализанта, базите и висшите училища, се предоставя посредством квалифициран електронен подпис (КЕП). Като задължително условие за функциониране на настоящата идея, предлагаме МЗ да предвиди обезпечаване на ежегодните разходи, които ще се реализират от изброените участници за осигуряване на КЕП. 8. II. Предлагаме чл.8а, ал.5 да придобие следния вид:	7. Не се приема 8. Приема се по принцип	изтриват или променят от базата за обучение. 7. Посочената ал. 4 на чл. 8а касае достъпът на специализанта, а не на длъжностните лица от висшите училища, базите за обучение и МЗ. Принципно достъпът на длъжностните лица ще се осъществява с квалифициран електронен подпис (КЕП). По данни на Министерството на икономиката, инвестициите и индустрията цената за създаване на КЕП е различна, в зависимост от няколко фактора – доставчик на електронни удостоверителни услуги, срок, за който се издава КЕП и лицето, на което се издава КЕП. Издаването на КЕП на физическо лице за срок от 1 година струва около 13 – 20 евро, а за три години – около 15 – 30 евро. През последните години цената за издаване на квалифициран електронен подпис на физически лица се понижава. Издаването на КЕП на юридическо лице за срок от 1 година струва около 38 евро, а за три години – около 79 евро (посочените цени са ориентировъчни и включват смарт-карта и четец към нея). 8. Електронната книжка за специализация ще се издава от висшето училище на базата

				„(5) Ръководителите на висшите училища и на Военномедицинската академия определят длъжностни лица, които да: 1. потвърждават въведените данни от базите за обучение при регистрирането; 2. информират базите за обучение при необходимост от технически корекции на въведените данни; 3. въвеждат информация в портала за издадените заповеди във връзка със специализацията, допускането до държавен изпит за специалност и издаденото свидетелство за призната специалност; 4. прикачат необходимите документи.“ Мотиви: Предлагаме базите да попълват в електронната книжка за специализация достъпната им информация при приемане на лицата за специализация, а висшите училища да проверяват, както дали са спазени нормативните изисквания, така и верността на попълнените данни. Считаме за коректно при установяване на грешки, лицата отговорни за въвеждането им, да имат възможност сами да отстранят неточностите. Такъв подход ще има превантивен характер.		на уведомлението от базата за обучение за приетия специализант. Уведомлението се попълва в портала за специализанти от базата за обучение, като то съдържа необходимата информация за издаването на електронната книжка и регистрирането на специализанта. В този смисъл достъпната за базите за обучение необходима информация се попълва от самите бази и не е необходимо въвеждането ѝ отново от висшето училище. Проверката за спазването на нормативните изисквания е в правомощията и задълженията както на базите за обучение, така и на висшите училища.
				9. III. Предлагаме във връзка с чл.8б, ал.1, т.1, относно въвеждането на актуалните последващи (след регистрирането) заповеди за одобрение на МЗ (по чл.8, ал.2, т.4) да се предвиди функционалност за автоматизирано допълване в съответните	9. Приема се по принцип	9. Принципно порталът за специализанти следва да има връзка с регистъра на лечебните заведения, одобрени за обучение на студенти и специализанти.

				електронни книжки. Мотиви: Електронната система следва да облекчи, отговорните лица за попълването й. В случай на получаване на нова заповед за одобрение, базата за обучение следва с минимални усилия да въведе новата информация, която чрез предвидена автоматизирана функционалност да се мултиплицира по електронните книжки. 10. IV. Предлагаме чл.8б, ал.2 и ал.3 да придобият следния вид: „(2) Длъжностните лица по чл. 8а, ал. 5 въвеждат информацията: 1. по ал.1, т.1, относно данните по чл.8, ал.2, т.3, 5, 7, 8 и 9, в 14-дневен срок от получаването й; 2. по ал.1, т.6 в 14-дневен срок от полагането на колоквиума, в случай че се полага пред комисия по чл. 15, ал.6 във висшето училище.“ (3) Длъжностните лица по чл. 8а, ал. 6 въвеждат информацията: 1. по ал.1, т.1, относно данните по чл.8, ал.2, т.1, 2, 4 и 6, в 7-дневен срок от сключването на договора или издаването на заповедта по чл.11, ал.1 или 4 или чл.13, ал.3; 2. по ал.1, т.2 в 14-дневен срок от утвърждаването на индивидуалния учебен план; 3. по ал. 1, т. 3-5 в 14-дневен срок от приключване на обучението по съответния модул или раздел от учебната програма и	10. Приема се по принцип	10. От техническа гледна точка първоначалната информация, необходима за издаването на книжката за специализация ще се съдържа в уведомлението от базата за обучение за приетия специализант. В този смисъл техническото попълване на първоначалните данни ще се извършва от базата за обучение и те ще се прехвърлят автоматично в издаваната от висшето училище книжка. Първоначалната информация за индивидуалния учебен план на специализанта също ще се попълва в портала от базата за обучение. В този смисъл прикачването на индивидуалния план в книжката на специализанта (ако той съответства на утвърдената учебна програма) ще се извършва от висшето училище на базата на въведената информация от базата за обучение (въведените данни ще се прехвърлят автоматично). В проекта е прецизирано, че висшето училище ще попълва информация за преминатите модули и раздели от

				индивидуалния учебен план, съответно от извършването на практическите дейности, а в случай на приключване на обучението в срок не по-късно до 28 февруари или до 30 септември за съответните изпитни сесии; 4. по ал.1, т.6 в 14-дневен срок от полагането на колоквиума, в случай че се полага пред комисия по чл. 15, ал.6 в базата за обучение.“ Мотиви: Обобщено предлагаме въвеждането на информация в електронната система да става от отговорните лица, които изготвят съответните документи или са официалните заявители.		теоретичното обучение. Във връзка с проведена среща с висшите училища, представители на МЗ и на „Информационно обслужване“ АД за обсъждане на портала за специализанти (на 30.06.2026г.), в проекта е предвидено, че членовете на комисията за провеждане на колоквиуми ще попълват информацията за положените колоквиуми в електронната книжка на специализанта в деня на провеждането им.
				11. V. Предлагаме чл.11, ал.1, т.1 да не се изменя. Мотиви: Категорично сме против за промяна в настоящия ред и „определяне“ на колоквиумите или други части от учебната програма като несъществени, тъй като са налице затруднения при няколко специализанти за регулярното им полагане. Частните случаи не трябва да пренареждат утвърден и изпълняващ се ред, а да се потърсят конкретните причини на местно ниво (база или ВУЗ). Трябва да се търсят механизми и стимулиране на приключване на специализациите в срок и бързото им „превръщане“ в специалисти, а не за приемане на усложнени мерки, за да може да се „разтягат“ специализациите във	11. Не се приема	11. Колоквиумите са задължителна част от учебната програма. С изменението на чл. 11, ал. 1, т. 1 от наредбата се прецизира единствено срокът на срочния трудов договор, а не се определят колоквиумите като несъществени. Прецизирането се налага, тъй като в практиката често са налице случаи, когато специализантът е изпълнил всички модули и раздели от учебната програма и индивидуалния учебен план, включително е извършил минималния задължителен брой практически дейности, но не е положил един или няколко колоквиума, поради което не е изпълнил учебната програма и съответно срочният трудов договор не се прекратява. В този случай продължаването на срочния трудов

				времето. Трябва да отбележим, че съгласно чл.15, ал.6, комисията за колоквиуми може да се състои от представители от базата за обучение (такава е масовата практика в МУ-Варна). В този случай, специализантът, който вероятно ще е служител на друго лечебно заведение (може би в друг град) ще се връща (в допълнителните 5 години) в базата за специализация, за да полага колоквиуми, които не е успял в (обикновено) 4-годишния си срок. След изпълнение на цялата си програма, включително колоквиумите, следва ръководителя на специализанта да изготви атестата и да потвърди готовността за явяване на държавен изпит. По наше мнение това „разтягане“ във времето ще доведе до по-голям стрес и неудобство както за специализанта, така и за комисията, ситуирана в базата, както и за самият ръководител на специализацията. От друга страна неполагането на колоквиумите в срок е неизпълнение на учебната програма или е резултат от показани слаби резултати, което води до основанието за прекратяване на специализацията съгласно чл.25, ал.1, т.2, б.“б“ при неклиничните специализанти. Би било дискриминиращо обаче, за специализантите по клинични специалности, същото това отклонение да		договор на длъжност за специализант не е необходимо, тъй като практическото обучение по клиничните специалности, което се провежда на пълно работно време (чл. 15, ал. 3 на наредбата), вече е приключило. Именно прекратяването на трудовия договор след изпълнение на всички модули и раздели от учебната програма и индивидуалния учебен план (включително след извършването на минималния задължителен брой практически дейности) би стимулирало специализанта да полага регулярно колоквиумите си. Когато трудовият договор не се прекратява единствено поради неположен/и колоквиум/и, това стимулира специализантът да „разтяга“ във времето полагането на колоквиумите. Наредба № 1 от 2015г. не регламентира, че неполагането на колоквиумите в срок по неклиничните специалности е неизпълнение на учебната програма и води до прекратяване на обучението, съответно не е налице дискриминация между специализантите по клинични и по неклинични специалности. Промяната в срока на срочния трудов договор не касае случаите на неизпълнение на учебната програма, когато даден модул не е изпълнен и е необходимо да бъде довършен. В проекта изрично се посочва, че срокът на срочния трудов договор е до

				се приема за несъществено и за тях да не се третира като задължителна част за изпълнение на учебната програма. И не на последно място, в случай, че в сроковете през март или октомври при допускането до държавен изпит за специалност се установи неизпълнение на учебната програма специализантът, чийто трудов договор е прекратен преди месеци ще е принуден да търси нова база на длъжност лекар-специализант, за да довърши даден модул (понякога и за 2 седмици). Това ще доведе до по-голям брой недопуснати лица до държавния изпит.		изпълнението на всички модули и раздели от учебната програма и индивидуалния учебен план, включително извършването на минималния задължителен брой практически дейности. Т.е. ако даден срочен трудов договор бъде прекратен преди изпълнението на всички модули и раздели от програмата с презумпцията, че те са изпълнени, това ще бъде в нарушение на чл. 11, ал. 1, т. 1 на наредбата.
				12. VI. Предлагаме чл.11, ал.3 да не се изменя. Мотиви: Отново считаме че е налице частен случай, при който някое лице заело място на длъжност специализант по .., не изпълнява учебната програма. Към настоящия момент считаме, че кандидатите за специализация са осъзнати и целенасочени млади хора, които знаят че започват обучение чрез възможността „трудов договор“ и изричното вписване в трудовите договори би било утежняващо и излишно за всички бази, както и съблюдаването му в последствие от страна на висшите училища и корекциите, които ще следват при пропуска му от страна на базите. И към настоящият момент, когато база желае да включи определени условия,	12. Не се приема	12. В националната класификация на професиите и длъжностите (НКПД)-2011 са създадени длъжности за специализанти. Основното задължение на специализанта е да изпълнява учебната програма и индивидуалния учебен план. Това задължение обаче не е посочено в разпоредбата на чл. 11, ал. 3 на наредбата, в която фигурира специфично задължение на ръководителя на базата за обучение. По тази причина, с цел пълнота и яснота, в проекта на наредба е предвидено да се посочва и това задължение на специализанта. Добавянето на текст, че специализантът има задължение да изпълнява учебната програма и индивидуалния учебен план няма да натоварви базите за обучение и висшите училища.

				които не противоречат на изискванията в Наредба № 1, тя ги включва в договорите по чл.13, както и в частта „Други условия“ в трудовите договори. Предлагаме, тези текстове да не са задължителни, тъй като те се изпълняват по принцип, а формалното им наличие в чл.11, ал.3 ще създаде административно натоварване на много бази и вузове и ще забави регистрирането на голям брой специализанти до коректно оформяне на трудови договори. Обръщаме внимание, че изискването в чл.11, ал.3 първо изречение, е изискване в договора по чл.22в - ал.4, но не и за договора по чл.13, ал.3.		
				13. VII.Предлагаме ал.6 в чл.20 да отпадне. Мотиви: По наше мнение, индивидуалния учебен план на специализанта, изработен и потвърден в началото на специализацията, следва да се разглежда като ориентир, схема, а не като стриктен график за провеждане на обучение. В процеса на специализацията не може да се променят модулите, тяхната продължителност или самата учебна програма, но може да има гъвкавост в последователността на изпълнение, което следва да се решава съвместно между възможностите на базата, ръководителя на специализацията и специализанта, и не трябва да се усложнява от намесата на висшите училища, още повече формализирано по реда на	13. Не се приема	13. Индивидуалният учебен план е задължителен за изпълнение. Това е и едно от условията за допускане на специализанта до държавен изпит. Съгласуването на индивидуалния учебен план, съответно на всяка промяна в него, с висшето училище е въведено именно с цел предвидимост при допускането до държавен изпит, т.е. да не се допускат случаи на установяване на неизпълнение на даден модул (поради по-кратка продължителност или друга причина) едва при допускането до държавен изпит. Предвиденият ред за съгласуване с висшето училище на индивидуалния учебен план и на всяка промяна в него е гаранция, че с изпълнението на индивидуалния учебен план ще е изпълнена утвърдената учебна

				утвърждаването. В допълнение отбелязваме че ежедневно, многократно висшите училища извършват консултации със специализанти, ръководители на специализации или представители на базите по всякакви въпроси, които възникват за наличие на норми, за съществуваща практика или други теми.		програма по съответната специалност.
				14. VIII.Предлагаме чл.22, ал.3 изречение трето да придобие следния вид: „Лицата по чл. 8а, ал. 6 прикачат в електронната книжка на специализанта копие от удостоверението и попълват данните по чл. 8б, ал. 1, т. 3.“ Мотиви: Съгласно чл.11, ал.3 ръководителят на базата за обучение е задължен да осигури присъствието на специализанта в друго лечебно заведение или в национален център по проблемите на общественото здраве за частите от учебната програма, които базата за обучение не може да проведе, и за предвиденото в учебната програма теоретично обучение. В тези случаи специализантите ползват платен служебен отпуск. За отчитане на присъствието на специализанта в другата институция, за периода за който е освободен, базата следва да извърши контрол чрез засичане на вътрешната си документация и удостоверенията за извършените обучения, като потвърди или отхвърли неправомерно отсъствие на	14. Не се приема	14. Разпоредбите на чл. 22, ал. 2 и 3 на наредбата касаят провежданото теоретично обучение в друго (избрано от специализанта) висше училище, в случаите когато висшето училище, в което е регистриран специализантът, не може да проведе част или цялото теоретично обучение. И към момента съгласно чл. 22, ал. 3 на наредбата висшето училище по ал. 2, което е провело обучението, и националните центрове по проблемите на общественото здраве издават удостоверение за всяка премината от специализанта част от теоретичното обучение. Съответно именно висшето училище, провело и удостоверило това обучение, следва да прикачва в електронната книжка на специализанта копие от удостоверението и да попълни данните за преминатия модул/раздел от учебната програма и индивидуалния учебен план. Всяко висше училище има право да прецени колко служители да определи да въвеждат необходимата информация в електронните книжки на специализантите.

				специализанта (самоотлъчка). В тази връзка, както и по аналогия на заложеното в чл.21, ал.3, предлагаме основната база за обучение да отразява и прикачва документите за обучения проведени извън базата. Друг аргумент за предложеното е концентрирането на сериозен обем от допълнителни дейности, които биха се вменили на висшите училища. Освен вътрешната организация по обявяване на годишния план за теоретичните обучения на специализантите, усложнено от различни учебни програми в една специалност (за 2025г. са обявени 417 броя теоретични обучения по 85 специалности), организацията по прием на заявления и допускането до теоретичните обучения (1179 броя обучения са преминати от специализанти за 2025г.), считаме че няма да е възможно да се поеме от настоящия екип, който ще бъде обременен с неминуемите допълнителни ангажименти от въвеждане на всяка промяна в статуса на специализанта и персоналното въвеждане във всяка електронна книжка на информацията за всяко едно обучение след приключването му . Считаме че трябва да се обследва и експертното мнение на останалите вуз-ове, които активно провеждат теоретичните обучения на своите и външни		От останалите висши училища, вкл. Медицински университет – София, не са постъпили предложения и бележки по изречение трето към чл. 22, ал. 3 от проекта.

				специализанти. 15. IX. Предлагаме чл.24, ал.1, т.4 да придобие следния вид: „4. по молба на специализанта, след информиране на базата за обучение, подадена чрез портала за специализанти.“ Мотиви: Съгласно чл.24, ал.2 ръководителят на базата за обучение е задължен да уведоми висшето училище, включително и за молбата по т.4, което от своя страна да предприеме действия по издаване на заповед. От друга страна съгласуването на отсъствия от страна на специализанта с базата е най-коректната практика и не отменя правата, които са предоставени на специализанта.	15. Приема се по принцип	15. С изменението на чл. 24, ал. 1, т. 4 на наредбата се уточнява, че молбата на специализанта ще се подава чрез портала за специализанти. Предвид този начин на подаване, информирането на базата за обучение следва да се извършва автоматично от портала (базата за обучение има достъп до електронната книжка на специализанта).
				16. X. Предлагаме чл.33, ал.1, изречение първо да придобие следния вид: „Чл. 33. (1) За допускане до държавен изпит специализантите подават чрез портала за специализанти заявление до ректора на висшето училище, регистрирало специализанта и издало книжката за специализация, след като е проверило, че всички документи по чл.8б, ал.1 са налични.“ Мотиви: Специализантите следва да са ангажирани с документите, доказващи тяхното обучение. Не трябва да се допуска специализантите да предприемат минимални действия (пускане на заявление в портала за специализанти), които да	16. Не се приема	16. Установяването на пълнотата на документите при допускане до държавен изпит е в правомощията на висшите училища. До момента специализантът прилага книжка за специализация, документи, доказващи изпълнението на учебната програма и атестат от ръководителя на специализанта на хартиен носител, тъй като висшите училища не разполагат с тях. Със създаването на електронния портал за специализанти обаче цялата посочена информация ще е налична в портала, поради което отпада необходимостта от подаването ѝ от специализанта на хартиен носител. Дори ако се добави предлаганият текст преди

				ангажират сериозно отделите по следдипломно обучение, които ще имат съществени дейности по обследване на години обучение, по различни програми, за голям брой лица, в кратки срокове. 17. XI. Предлагаме чл.33, ал.6, да придобие следния вид: „(6) В 5-дневен срок от приключването на обучението, но не по-късно от 30 април за изпитната сесия през май, съответно 30 ноември за изпитната сесия през декември, обучаващите институции на специализантите по ал. 5 прикачат в електронната им книжка за специализация необходимите документи, доказващи приключването на обучението по съответните модули или раздели от учебната програма и индивидуалния учебен план, извършените практически дейности и/или положените колоквиуми и атестата от ръководителя на специализанта.“ Мотиви: Допълнението цели изчерпателност на документите. 18. XII. Предлагаме чл.34, ал.1, т.6 да придобие следния вид: „6. предоставят на председателите на изпитните комисии достъп до електронната книжка за специализация на допуснатите специализанти и изпращат чрез портала за специализанти на председателите на изпитните комисии извлечение от	17. Приема се 18. Приема се	подаване на заявлението за допускане до държавен изпит специализантът първо да е проверил, че всички документи по чл. 8б, ал. 1 са налични, това няма да гарантира пълнота на документите.

				заповедта на министъра на здравеопазването за съответната комисия за държавен изпит за специалност, изпитен протокол за всеки от специализантите в срок до 20 април за изпитната сесия през май и в срок до 20 ноември за изпитната сесия през декември, а за допуснатите специализанти по чл. 33, ал. 5 – в срок до 30 април за изпитната сесия през май, съответно до 30 ноември за изпитната сесия през декември.“ Мотиви: Считаме че идеята за електронизиране на документацията удостоверяваща обучението, която цели да се въведе с настоящия проект, противоречи на едни от финалните дейности – разпечатване на цялата документация от страна на висшите училища и предоставянето й в хартиен вариант на председателя на комисията за провеждане на държавния изпит. Освен очевидното натоварване само за висшите училища – разпечатване на огромен обем от документи, наличието им задължава отново университетите да осигурят така ограничените ресурси за съхраняването им.		
				19. XIII. Предлагаме §26 да придобие следния вид: „§ 26. В едномесечен срок от влизане в сила на тази наредба базите за обучение, висшите училища и Военномедицинската академия въвеждат информацията по чл.	19. Приема се по принцип	19. Предвид изложените мотиви за значителната промяна относно регистрирането и отчитането на обучението на специализантите, от проекта на наредба отпада първоначално предвиденото задължение на висшите училища да въведат

				8б, ал. 1 за специализантите, приети след обнародването на наредбата в „Държавен вестник“.“ Мотиви: Толкова съществени промени, предлагани с настоящия проект, обхващащи реда и условията при които се извършват, както и документалните аспекти, могат да се приложат успешно само поетапно, с последователно обучение на необходимите участници, регулярно въвеждане на ясни данни отговарящи на актуалната нормативна уредба и изчистване на неминуемите софтуерни недостатъци. Считаме че с предложения проект възниква следния въпрос: с кой документ лицето (по клинична специалност) ще придобие качеството на специализант и ще може да се легитимира като такъв? Към настоящия момент, спрямо нормативната уредба, това беше книжката за специализация, която се издава от висшите училища на хартиен носител с № и дата на издаване, подписва се от ректора или упълномощено от него лице и се поставя печат на висшето училище. Допълнителни предложения: 20. XIV. Предлагаме в чл.40, ал.2, чл.41, ал.2 и ал.6 размерът на таксата да се промени на 310 евро, а в чл.41, ал.3 размерът на таксата да се промени на 620 евро.	20. Не се приема	информацията по чл. 8б, ал. 1 от проекта за специализантите, приети преди влизането в сила на наредбата. В проекта допълнително се предвижда електронната книжка за специализация да съдържа и номер и дата на издаване, които се генерират автоматично от портала за специализанти. Това е документът, с който висшето училище регистрира специализанта. 20. Не са посочени финансови разчети, които да доказват необходимостта от определяне в нормативната уредба на предложените такси. Изразено е единствено становище, че „размерът на таксите … са

				Мотиви: 1. В периода от обнародването на Наредба № 1, размерът на таксите за обучение за един месец беше: за 2015г. 50 % от МРЗ (380 лв.) за страната – 140 лв.; за 2016г. 50 % от МРЗ (420 лв.) за страната – 210 лв.; за 2017г. 50 % от МРЗ (460 лв.) за страната – 230 лв.; за 2018г. 50 % от МРЗ (510 лв.) за страната – 255 лв.; 2. След изменение на Наредба № 1 размерът на таксите за обучение за един месец през 2019г. стана фиксирана сума 230 лв. за теория и 460 лв. за практическо обучение на денталните специалности (при МРЗ за страната 560 лв., а 50% от МРЗ - 280 лв.). 3. Считаме че размерът на таксите за обучение, определени в Наредба № 1, са нереалистични към настоящата действителност (МРЗ за страната 1077 лв.): • 230 лв. на месец такса за теоретично обучение, като 1 ден включва 8 академични часа, провеждани от университетски преподаватели; • 230 лв. на месец такса за практическо обучение, като 1 ден включва 8 часа, провеждани от университетски преподаватели (за неклинични специалности);		нереалистични“. Таксите за обучение по Наредба № 1 от 2015г. не са пряко обвързани с минималната работна заплата (МРЗ) и повишаването на МРЗ не е основание за повишаване на таксите за обучение. Съгласно чл. 181, ал. 1 от Закона за здравето номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, условията и редът за провеждане на обучението и придобиване на специалност в здравеопазването, както и финансирането му, се определят с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с министъра на образованието и науката и с министъра на финансите. По тази причина не е възможно определянето на таксите да става с решение на Министерския съвет.

				• 460 лв. на месец такса за практическо обучение, като 1 ден включва 8 академични часа, провеждани от университетски преподаватели или специалисти от базите (за дентални специалности); • 230 лв. на месец такса за практическо обучение, като 1 ден включва 8 часа, провеждани от специалисти от базите (за клинични специалности). 4. Предлагаме размерът на таксите или да се промени на актуалната стойност от 50% от МРЗ за страната (310 евро на месец и 620 евро на месец за дентални специалности) или таксите за обучение да бъдат определяни с Решение на министерския съвет за утвърждаване на таксите за кандидатстване и за обучение в държавните висши училища и научните организации за съответната учебна година. Алтернативното ни предложение е обусловено от убеждението ни, че таксите следва да бъдат предлагани от висшите училища и ежегодно определяни със съответния акт, което ще даде възможност за актуализация при необходимост. 21. XV. Предлагаме в чл.25, ал.3, изречение второ да отпадне. Мотиви: Считаме че информацията за прекъсване на обучението на специализант е част от задължителната административна информация, която университетите водят.	21. Приема се по принцип	21. В проекта се добавя текст, че в случаите на прекратяване на обучението длъжностните лица от висшите училища и ВМА прикачват в електронната книжка на специализанта удостоверение за преминатото до момента теоретично

				Още повече, съгласно чл.8, ал.2, т.8, висшите училища поддържат информация за промяна в данните и обстоятелствата по провеждане на обучението, а съгласно чл.24, ал.3 и ал.5 от Наредба № 1, издават заповед за прекъсване и продължаване на обучението. По наше мнение само университетите могат да издават документи, съдържащи достоверна административна информация, проследяваща промените в обстоятелствата по провеждане на обучението. Във връзка с горното предлагаме: Да се създаде ал.5, в чл.10 със следното съдържание: „(5) В случаите, когато се признава предходно обучение, проведено в Република България от специализант, регистриран към друго висше училище, предходното висше училище издава документ с приложимата информация по чл.8, ал.2, т.2, 3, 5, 8, 9 и с посочена база за практическо обучение по т.4. Документът се издава при поискване от специализант, при условия и по ред, определени от висшите училища.“		обучение за придобиване на специалност. Принципно висшето училище, което издава книжката за специализация, следва да вижда в портала за специализанти цялата информация, касаеща даден специализант, т.е. и налични предходно издавани книжки от друго висше училище. По този начин то ще разполага с необходимата информация, предложена от МУ – Варна.
				22. XVI. Предлагаме на всички бази за обучение държавата да осигури финансиране за дейностите по придобиване на специалности в системата на здравеопазването. Мотиви: Считаме, че е налице	22. Не се приема	22. Базите за обучение по Обща медицина се различават от останалите бази за обучение по това, че те от една страна са малки лечебни заведения, които по принцип нямат нужда от специализанти за осъществяване на своята дейност и съответно не биха

				дискриминация по отношение финансирането от държавата на всички бази за обучение, различни от акредитираните по Обща медицина.		назначавали специализанти, ако нямат допълнителен стимул за това, а от друга страна специалността Обща медицина е в основата на системата на здравеопазване, тъй като само лекари със специалност Обща медицина (или специализанти по тази специалност) имат право да разкриват амбулатории за първична медицинска помощ. Съответно без създаването на стимули за обучение от страна на държавата не би могло да се провежда обучение по Обща медицина на необходимия за страната брой специализанти. Останалите бази за обучение са основно големи лечебни заведения, които се нуждаят от нает персонал за осъществяване на дейността си. За специализантите, приети на места, финансирани от държавата, държавата заплаща на базата за обучение нормативно предвидените разходи, когато специализантът не работи в нея, но тя е длъжна да пусне специализанта в платен служебен отпуск. През останалото време тя ползва труда на специализанта и не е необходимо заплатата на специализанта за това време да се изплаща от държавния бюджет. От държавния бюджет се осигуряват и всички такси за теоретично обучение и такси за практическо обучение по чл. 41, ал. 1 и 6 на наредбата.
				23. XVII. Предлагаме ангажиментите за изготвянето на всички отчетни форми и	23. Не се приема	23. Предвиденият ред за изплащане на средствата за местата, финансирани от

				последващите разплащания за места, финансирани от държавата за клинични специалности, да се извършват директно от акредитираните бази към МЗ. Мотиви: Наредба № 1 определя акредитираните лечебни заведения самостоятелно да извършват подбора и приема на специализанти, да провеждат, регистрират и контролират практическото обучение, като считаме, че е естествено продължение на компетентностите им да отчетат и получат финансиране от МЗ за преминатото практическо обучение на техните специализанти. Обръщаме внимание, че с нашето предложение времето за отчитане и получаване на средствата се скъсява многократно. Същото важи и за акредитираните практики за обучение по Обща медицина, които са търговски дружества, успешно справящи се с лечебната и административната дейност и в допълнение са преминали неколкократно през цялата акредитационна процедура, съгласно нормативната уредба. Считаме, че ангажиментите по отчитане и разплащане следва да се извършват директно от акредитираните практики по Обща медицина към МЗ, още повече след като получават допълнителни финансови средства от държавата.		държавата отразява координиращата роля на висшите училища в провеждането на обучението за придобиване на специалност. Практиката при предишни редакции на наредбата на директни взаимоотношения между Министерството на здравеопазването и лечебни заведения се показа като неудачна поради изолиране на висшето училище от този процес, което не разполага с необходимата информация за провежданото обучение от специализантите, приети на места, финансирани от държавата. Следва да се отбележи също така, че аналогична роля във финансов аспект висшите училища изпълняваха по реда на отменената Наредба № 34 от 2006г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.
				24. XVIII. Предлагаме МЗ да предвиди	24. Не се	24. Извършваните от висшите училища

				средства, които адекватно да обезпечат допълнително възложените дейности по администриране на процеса от висшите училища. Мотиви: Предложението ни цели финансово обезпечаване на всички възложени с наредбата дейности на университетите по администриране на следдипломното обучение.	приема	административни дейности, свързани с обучението за придобиване на специалност, са свързани с предмета на дейност на висшите училища и за тях не следва да се заплаща отделна такса.
				25. XIX. Предлагаме чл.13, ал.5 да се измени, при което разпоредбата придобива следния вид: „(5) За провеждането на обучението по реда на ал. 2 не се дължи такса на базите за обучение.“ Предлагаме да отпадне забраната за плащане на такса от страна на лечебни заведения, които изпращат свои служители да специализират в бази обучение. Да остане в сила само неплащането на такси от университетите, които изпращат свои служители да специализират в бази обучение. Мотиви: Базите за обучение следва да се разглеждат като лечебни заведения положили усилия, включително финансови, за да придобият качеството „база“, от една страна за да повишават квалификацията на свои служители (по трудов договор по чл.11, ал.1, т.1 и т.2), а от друга страна те предлагат своите обучителни възможности на външни за тях	25. Не се приема	25. В случаите по чл. 13 на наредбата специализантът присъства на пълно работно време в базата за обучение въз основа на договора на неговия работодател с базата за обучение, която от своя страна няма финансов ангажимент към него, но ползва неговия труд. Наредбата не предвижда в тези случаи да се заплаща такса на базата за обучение именно защото тя получава специализант, който работи при нея, но на когото тя не заплаща възнаграждение. Следва да се има предвид, че специализантите по реда на чл. 13 на наредбата се включват в работния график на базата за обучение и имат същите задължения като специализантите, назначени на срочен трудов договор.

				лица. Резонно е да се приеме, че срещу предлаганата услуга (обучение) може да възникне плащане при съгласие от двете страни. Към настоящия момент приемът на външни специализанти без заплащане на такси на базите (в случаите по чл.13, ал.1), демотивира базите да зачисляват специализанти по този ред. В случаите, когато висшите училища изпращат свои служители да се обучават в свои бази за обучение, това не са нови взаимоотношения между тях, а дългогодишно партньорство за двете страни. Поради тази специфика, служителите на ВУЗ не трябва да се приобщават към случаите на лекари, изпращани от неакредитирани лечебни заведения.		
				26. XX. Предлагаме чл.28, ал.1 да се измени, при което разпоредбата придобива следния вид: „Чл. 28. (1) До държавен изпит за специалност се допускат специализантите, които са изпълнили съответната учебна програма и индивидуален учебен план съгласно изискванията на наредбата в срок до 15 април за изпитната сесия през май и в срок до 15 ноември за изпитната сесия през декември. Преценката за това, дали учебната програма е изпълнена в съответствие с изискванията на наредбата, се извършва при условия и по ред,	26. Не се приема	26. Посоченият ред е въведен с цел максимално облекчаване на специализантите при допускането им до държавен изпит. Принципно посоченият еднодневен срок, който действително е много кратък, касае само специализантите, които приключват обучението си точно на 30 април и на 30 ноември. За всички останали специализанти посочените дейности могат да се извършат в периода между приключването на обучението и 30 април, съответно 30 ноември.

				определени от висшето училище, регистрирало специализанта и издало книжката за специализация.“ Предлагаме крайния срок за приключило обучение от 30 април и съответно 30 ноември да се промени на 15 април и съответно 15 ноември. Мотиви: Подкрепяме замисъла специализантите да бъдат допускани до редовните сесии, като са изпълнили съответната учебна програма и след срока за подаване на документите през февруари, съответно септември, но настоящите срокове 30 април и 30 ноември неимоверно затрудняват изпълнението в 1 ден на всички регламентирани задължения на университетите, които изброяваме по-долу. Предлагаме в регламентирания срок за уведомяване на специализантите за дата и място на изпита - 15 април и съответно 15 ноември да е крайния срок за приключило обучение и за извършване на дейностите от страна на университетите. За специализантите, които приключват след 28 февруари, съответно 30 септември се извършват следните дейности: -приемане и разглеждане на документите; -уведомяване на специализанта при непълнота; -събиране на комисията (сформирана в МУ-Варна) и решение за допускане / недопускане на кандидатите до държавен		

				изпит; -уведомяване на МЗ за допускането или недопускането на кандидатите; - уведомяване на допуснатите кандидати за дата, място и час на изпита; - уведомяване на кандидати за недопускането им и причините за това; - изпращане на документите на допуснатите кандидати до председателите на държавните изпитни комисии. Напомняме, че указаните срокове са календарни, а работните дни се намаляват и с Великденските празници в края на април. Ако 30 април е събота или неделя – всичко трябва да се случва през първия работен ден от май, което създава допълнителни затруднения (през 2021г. 30 април беше официален неработен ден, а 5 май - първи работен ден).		
				27. XXI. Предлагаме в чл.29, ал.3 да отпадне т.2. Мотиви: Категорични сме, че професионалните преподавателски компетенции на всяко хабилитирано лице, покриват в най-пълна степен възможността да извършва проверка и оценка на знания и умения на специализанти, съпоставени с учебни програми, при провеждане на държавните изпити за придобиване на същата или съответна специалност. Считаме че именно те владеят професионално методологията на	27. Приема се частично	27. Не се приема предложението да отпадне изискването лицата, които се предлагат за включване в състава на държавните изпитни комисии за специалност да са упражнявали през последните 5 години дейност по специалността, за която се предлагат. Предвид бързото развитие на медицинската наука и практика, целта на това изискване е да се гарантира (при съблюдаване на допустимите изключения), че в комисиите за държавен изпит за специалност няма да бъдат включвани лица, които са се откъснали от практиката и не са пряко

				оценяването, именно те имат досег с обучителния процес на специализантите и изискванията на учебната програма и също така биха могли най-качествено да определят препоръките включващи определяне на необходимото времетраене за допълнително обучение и конкретни раздели от специалността, по които няма достатъчно демонстрирани знания. В тази връзка считаме, че изискванията за придобита специалност и заемана академична длъжност/научна степен са достатъчни за подбор на членове за държавните изпитни комисии. Поради устойчивостта на предходните изисквания, предлагаме също така заповедта по ал.1 да важи за срок от три години.		ангажирани в професионален аспект със следене и прилагане на актуалните достижения и новости в специалността. Приема се предложението заповедта на министъра на здравеопазването за определяне състава на държавните изпитни комисии за специалност да важи за срок от три години.
9.	Писмо, вх. № 63-00-111/01.06.2026г. (получено по електронната поща)	Сдружение на обучители и изследователи в България по Обща медицина	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: СОИБОМ	СОИБОМ оценява положително действащата Наредба № 1, която през последните години значително подобри условията за специализация по обща медицина и създаде по-добри възможности за подготовка на бъдещите специалисти. Практическото ѝ прилагане обаче показа необходимост от допълнително прецизиране на някои разпоредби с цел повишаване качеството на обучението и осигуряване на устойчивост на обучителния процес. Като организация, обединяваща обучители и изследователи в областта на общата медицина, СОИБОМ последователно		

				работи за подобряване качеството на следдипломното обучение и за създаване на условия, които да гарантират придобиването на необходимите знания, умения и професионални компетентности от бъдещите специалисти по обща медицина. Изразяваме подкрепа за предложените в проекта промени, свързани с: • уточняването на срока за обучение, включващ пълното изпълнение на учебната програма за специализация; • въвеждането на електронни книжки и електронно проследяване на обучението на специализантите. Наред с това предлагаме следните допълнения и изменения: 1. Изменение на чл. 20, ал. 3 Предлагаме разпоредбата да придобие следната редакция: „(3) Лицата по ал. 2 могат да бъдат ръководители на не повече от трима специализанти по клинични специалности. За специалност „Обща медицина“ лицата по ал. 2 могат да бъдат ръководители на не повече от пет специализанти, като до завършване на предвиденото в учебната програма практическо обучение в базата за обучение по „Обща медицина“ специализантите не могат да бъдат повече от трима едновременно.“ Мотиви:	1. Приема се по принцип	1. Принципно се приема предложението за намаляване на броя на специализантите на един ръководител по Обща медицина, като едновременно с това по-ясно се формулира и изискването за присъствие на не повече от трима специализанти в базата за обучение по Обща медицина по време на провеждане на практическо обучение в нея. Предвиденият в проекта на наредба текст, с който се намалява броят на специализантите на един ръководител по Обща медицина (а именно: „За специалност „Обща медицина“ лицата по ал. 2 могат да бъдат ръководители на не повече от шест специализанти, като при провеждане на

				- Обучението по обща медицина е предимно практическо и изисква активно участие на специализанта в ежедневната дейност на практиката. - Намаляването на максималния брой специализанти ще създаде по-добри условия за индивидуален подход, ефективно наставничество и качествено изпълнение на практическите дейности, предвидени в учебната програма. - Практиката показва, че при по-голям брой специализанти възможностите за пълноценно участие в работата на практиката и за усвояване на необходимите компетентности значително се ограничават.		предвиденото в учебната програма практическо обучение в базата за обучение по „Обща медицина“ специализантите не могат да бъдат повече от трима едновременно“) е съобразен и с утвърдената от министъра на здравеопазването рамкова учебна програма по Обща медицина. В нея е предвиден по-дълъг срок на обучение в базата по „Обща медицина“ спрямо предходно утвърдената учебна програма по Обща медицина, което обосновава необходимостта от намаляване броя на специализантите на един ръководител по Обща медицина.
				2. Осигуряване на средства за покриване на дължимите здравноосигурителни вноски при временна неработоспособност и майчинство Предлагаме в чл. 42б, ал. 1 да бъде добавен следният текст: „В случаите, предвидени в чл. 40, ал. 1, т. 5 от Закона за здравното осигуряване, дължимите от базата за обучение суми се изплащат от Министерството на здравеопазването след представяне на съответните документи.“ Мотиви: - Към настоящия момент тези разходи не се компенсират от Министерството на здравеопазването.	2. Не се приема	2. МЗ предоставя средствата по чл. 42б от Наредба № 1 от 2015г. за специализантите, приети на места, финансирани от държавата, само за проведено от тях обучение, а не в периодите на прекъсване на специализацията. Следва да се има предвид, че за специализантите, приети на местата, финансирани от държавата по специалност Обща медицина, към момента МЗ предоставя на базата за обучение средства в размер на 1,2 пъти от размера на 2,5 минимални работни заплати за страната и дължимите от работодателя осигурителни вноски върху тях за всеки месец от срока на обучението, определен в номенклатурата на специалностите. В този смисъл базите за

				- За практиките, които са бази за обучение по обща медицина, това представлява съществен финансов ангажимент. - Периодът на прекъсване на специализацията поради временна неработоспособност, бременност, раждане и отглеждане на дете може да достигне две години, което води до значителни допълнителни разходи за базите за обучение. - Осигуряването на този ресурс ще подпомогне устойчивото функциониране на обучителните практики и ще насърчи включването на повече бази в обучението на специализанти.		обучение по Обща медицина разполагат с допълнителен доход, който покрива напълно или частично необходимите средства за заплащане на здравните осигуровки по време на болнични за временна нетрудоспособност, бременност, майчинство в случаите, когато възникнат такива разходи.
				3. Регламент за прекратяване на трудовия договор на специализант Предлагаме да бъде разработен ясен нормативен механизъм за прекратяване на трудовия договор на специализант при системно неизпълнение на задълженията му по програмата за обучение. Мотиви: - В практиката възникват случаи на трайно неизпълнение на задълженията от страна на специализанти, без да е предвидена достатъчно ясна процедура за действие от страна на базите за обучение. - Подобно регламентиране би създало по-добър баланс между правата и задълженията на всички участници в процеса на специализация.	3. Приема се по принцип	3. Трудовият договор се прекратява при наличие на някоя от хипотезите, предвидени изчерпателно в Кодекса на труда (включително при липса на качества на работника или служителя за ефективно изпълнение на работата и когато работникът или служителят бъде дисциплинарно уволнен). С проекта на наредба се изменя чл. 11, ал. 3 на Наредба № 1 от 2015г., като се предвижда вече изрично да се посочва в договора и заповедта по ал. 1 задължението на специализанта да изпълнява учебната програма и индивидуалния учебен план.

				4. Въвеждане на електронен портал за специализацията Подкрепяме създаването на електронен портал като част от Националната здравноинформационна система. Предлагаме да бъде предвиден достатъчно дълъг преходен период, през който паралелно да функционират както електронният обмен на документи, така и действащият към момента хартиен документооборот. Мотиви: - Плавният преход ще позволи адаптация на базите за обучение, висшите училища, работодателите и специализантите. - Ще бъдат избегнати административни затруднения и риск от загуба на информация в процеса на преминаване към изцяло електронно управление на документацията.	4. Не се приема	4. Паралелно функциониране на електронен обмен на документи и действащия към момента хартиен документооборот би довело до обърквање на базите за обучение и висшите училища. Например при уведомяване в портала за специализанти на висше училище от база за обучение за конкретно събитие или документ уведомлението се вижда от висшето училище в деня на подаването му, но при подаване на документите на хартиен носител те постъпват във висшето училище в по-късен срок. Когато висшето училище има от своя страна срок за извършване на определено действие, ще възникне въпросът от кога започва да тече нормативно определеният срок. Принципно МЗ отчита, че коректното разработване и поддържане на портала за специализанти, описан в проекта на наредба, е от изключително значение за всички участници в процеса на обучение за придобиване на специалност (специализанти, висши училища, бази за обучение), както и за МЗ. Отчетена е и необходимостта от качествено разработване на портала за специализанти в пълнота и неговото тестване преди пускането му в експлоатация. В тази връзка в проекта на наредба е предвиден по-дълъг срок, след който измененията, касаещи портала за специализанти да влязат в сила в пълнота.

10.	Портал за обществени консултации	Д-р Костадин Рангелов Костадинов	☒ Лицето действа от свое име ☐ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: ….	Предложеният проект съдържа редица технически и административни нововъведения, чиято обща насоченост, цифровизация на обучителния процес, централизация на информационния поток и нормативна прецизност, следва да бъде принципно подкрепена. Въпреки това няколко конкретни разпоредби пораждат съществени методологични, правни и политически резерви, чието разрешаване е необходимо условие за постигане на декларираните цели. 1. Отмяна на чл. 15, ал. 3 (§ 5 от проекта) Централен и най-проблематичен елемент на проекта е предложената отмяна на чл. 15, ал. 3, уреждащ минималния праг на трудовото възнаграждение на специализантите. Мотивите на вносителя почиват на твърдението, че разпоредбата е станала излишна поради фактическото изравняване на минималния осигурителен доход с минималната работна заплата. Това съображение е формално точно, но нормативно недостатъчно. Отмяната на разпоредба поради временна конвергенция на два показателя не е обоснована политика, тъй като двете величини могат отново да се разминат при бъдещо тристранно договаряне. При последващо разминаване специализантите ще останат без изрична секторна закрила в наредбата, разчитайки единствено на общите	1. Приема се частично	1. Приема се предложението чл. 15, ал. 3 на наредбата да не се отменя предвид изложените мотиви. Освен това с обнародвания Закон за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2026 г. са повишени минималните осигурителни доходи, включително в областта на здравеопазването, над минималната работна заплата. Не се приема предложението да се прецизира размерът на минималното трудово възнаграждение на специализанта, като се определи то да бъде не по-малко от минималната работна заплата за страната, от една страна защото действащият текст на чл. 15, ал. 3 на Наредба № 1 от 2015г. регламентира, че трудовото възнаграждение на специализанта, получавано за извършваната от него дейност, не може да бъде по-малко от минималния месечен размер на

				разпоредби на Кодекса на труда. Нещо повече: разпоредбата на чл. 15, ал. 4 запазва специален режим (2,5 МРЗ) единствено за специализантите на държавно финансирани места по клинични специалности. Отмяната на ал. 3 би създала неоправдана регулаторна асиметрия между тях и останалите специализанти, при положение че всички изпълняват сходни по обем и характер трудови задължения. Предложение: Чл. 15, ал. 3 да не се отменя, а да се прецизира: размерът на минималното трудово възнаграждение на специализанта да се определи като не по-малко от минималната работна заплата за страната, установена по реда на чл. 244, т. 1 от Кодекса на труда за съответната календарна година. Алтернативно, ако законодателното намерение е именно повишаване на заплащането, следва да се обмисли обвързване с коефициент, аналогичен на въведения с ал. 4.		осигурителния доход за съответната икономическа дейност и квалификационна група професии, определен със закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за съответната календарна година. От друга страна в § 7 от Преходни и заключителна разпоредби на Закона за държавния бюджет на Република България за 2026 г. е предвидено заместник министър-председателите и министрите, след преглед на законодателството в ръководените от тях ресори, в срок до 15 септември 2026 г. да предприемат мерки и да разработят предложения за нормативни промени за преустановяване на обвързването на разходи за персонал и други плащания по съответните бюджети със средната брутна работна заплата и/или минималната работна заплата за страната. По тази причина в проекта на наредба са предвидени и съответни изменения в изпълнение на посочената законова разпоредба, отнасящи се до специализантите, приети на места, финансирани от държавата.
				2. Електронен портал за специализанти и електронна книжка (§ 2 от проекта — нови чл. 8а и 8б) Въвеждането на електронна книжка за специализация и централизиран портал като структурен компонент на Националната здравноинформационна	2. Не се приема	2. Принципно „Информационно обслужване“ АД прилага стандарти за мрежова и информационна сигурност, включително при разработването и поддържането на портала за специализанти. Техническите изисквания към портала не са предмет на Наредба № 1 от 2015г. В

				система е по принцип позитивна стъпка, чиито ефекти зависят изцяло от качеството на практическото изпълнение. В тази връзка следва да се отбележат следните дефицити в предложения нормативен текст. *Отговорност при технически откази.* Проектът не урежда последиците от системни технически проблеми с портала — напр. невъзможност за регистрация на специализант или за подаване на заявление за допускане до изпит в установените срокове. Липсата на резервни процедури (fallback mechanisms) е сериозен пропуск, особено предвид критичния характер на изпитните срокове. *Защита на личните данни.* Проектът не съдържа нормативно препращане към изискванията на Регламент (ЕС) 2016/679 (GDPR), нито задължение за провеждане на оценка на въздействието върху защитата на данните (DPIA) преди въвеждането на портала. Централизираното съхранение на чувствителни персонализирани данни за здравни специалисти изисква изрична уредба на сроковете за съхранение и правата на субектите. Предложение: В чл. 8а да се добавят алинеи, уреждащи: реда за достъп при техническа невъзможност за идентификация по стандартния ред;		проекта на наредба е предвидено министърът на здравеопазването да може да дава указания за работа с портала. При възникване на извънредна ситуация министърът на здравеопазването ще даде указания как да се процедира в конкретната ситуация. Тъй като чрез електронния портал за специализанти ще се обработват лични данни, проектът на Наредба е изпратен за консултация и с Комисията за защита на личните данни (КЗЛД) на основание чл. 36, пар. 4 от Регламент (ЕС) 2016/679, във връзка с чл. 12, ал. 2 от Закона за защита на личните данни. С писмо, вх. № 94-954/01.06.2026г. КЗЛД уведоми МЗ, че след като е разгледала искането за предварителна консултация по чл. 36, пар. 4 от Регламент (ЕС) 2016/679, на свое редовно заседание, проведено на 28.05.2026 г., КЗЛД е приела решение по Протокол № 42/28.05.2026 г., както следва: Анализ на предложения проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването показва, че същият не противоречи на приложимото законодателство за защита на личните данни – Регламент (ЕС) 2016/679 и Закон за защита на личните данни. По тези съображения, КЗЛД съгласува проекта на

				отговорността на Министерството на здравеопазването при системни откази; задължителното провеждане на DPIA преди пускането в експлоатация на портала; съответствието с действащото законодателство за защита на личните данни.		Наредба без бележки и коментари.
				3. Служител по координация на обучението (§ 1 от проекта — нова ал. 2 към чл. 6) Задължението на базите за обучение да определят координатор на специализантите е разумна административна мярка. Въпреки това предложеният текст е прекалено общ: не се предвижда минимална квалификация на служителя, не се урежда в каква форма той осъществява „методическото съдействие", нито са предвидени механизми за контрол или санкции при неизпълнение. Без тези елементи разпоредбата рискува да остане декларативна. Предложение: Нормата да бъде допълнена с изисквания за минимален опит или квалификационен профил на координатора, задължение за публично оповестяване на данните за контакт с него на портала за специализанти и отговорност на ръководителя на базата при непровеждане на назначение.	3. Приема се частично	3. Принципно се приема предложението да се допълни разпоредбата във връзка с изискванията към този служител – в проекта се добавя, че определеният служител трябва да е с подходяща квалификация и опит. Не се регламентират конкретни изисквания за минимален опит или квалификационен профил на координатора, тъй като те могат да са различни при различните служители. Само наличието на придобита конкретна професионална квалификация (например „лекар“, „медицинска сестра“, „юрист“ или др.) не е достатъчно, за да се гарантира, че такова лице ще може да изпълнява предвидените дейности. Възможно е лица с различна професионална квалификация, притежаващи опит в администрирането на обучението на специализанти, да изпълняват успешно посочените дейности. Поставянето на изисквания за професионален опит от друга страна биха затруднили лечебните заведения, които искат да станат база за обучение за пръв път, в процеса на получаване на одобрение,

						тъй като ще трябва да назначават нов служител с необходимия професионален опит. Освен това придобитият професионален опит също сам по себе си не е достатъчен, за да гарантира качествено изпълнение на предвидените задължения. Приема се предложението данните за контакт с определения служител да се публикуват от базата за обучение на портала за специализанти. Не се предвижда в Наредба № 1 от 2015г. отговорност на ръководителя на базата при непровеждане на назначение, тъй като в Закона за здравето има административнонаказателна разпоредба, касаеща нарушението на условията и реда за провеждане и финансиране на обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазването – а именно чл. 228в от Закона за здравето.
				4. Уточняване на срока на срочния трудов договор (§ 3 от проекта) Предложеното прецизиране на чл. 11, ал. 1, т. 1 – договорът да е до изпълнението на всички модули и раздели от учебната програма и индивидуалния учебен план, включително минималния задължителен брой практически дейности е правно-технически обосновано. Следва обаче да се изясни дали тази редакция изключва колоквиумите от обхвата на договора, тъй като мотивите изрично сочат, че оставащи	4. Приема се по принцип	4. Текстът се допълва, като се уточнява, че срочният трудов договор е със срок до изпълнението на всички модули и раздели от теоретичното и практическото обучение, предвидено в учебната програма и индивидуалния учебен план, включително извършването на минималния задължителен брой практически дейности. Колоквиумите от своя страна са част от учебната програма, но не са част от самото обучение по задължителните модули и раздели от теоретичното и практическото

				колоквиуми не налагат продължаване на трудовото правоотношение. Ако колоквиумите не попадат в условието за прекратяване, това трябва да бъде отразено недвусмислено в текста на разпоредбата, за да не се стига до спорна практика.		обучение, тъй като те са форма на изпитване. Съответно и в рамковите учебни програми задължителните модули и раздели и задължителните колоквиуми фигурират като отделни атрибути на програмата. В този смисъл не е необходимо допълнително уточнение, че колоквиумите не влизат в изпълнението на задължителните модули и раздели на учебната програма.

22.10.2026 г.

X Николай Вълов

Д-р Николай Вълов
Заместник-министър на здравеопазването
Signed by: Nikolay Valov Trifonov