

ТЕНДЕНЦИИ В ОБУЧЕНИЕТО НА БАКАЛАВРИ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ В БЪЛГАРИЯ

Валентина Александрова¹, Клара Докова²

²УС „Инспектор обществено здраве“, Медицински колеж,
Медицински университет – Варна

²Катедра „Социална медицина и организация на здравеопазването“,
Факултет по обществено здравеопазване, Медицински университет – Варна

TRENDS IN THE UNDERGRADUATE EDUCATION IN PUBLIC HEALTH IN BULGARIA

Valentina Alexandrova¹, Klara Dokova²

¹ES Public Health Inspector, Medical College, Medical University of Varna

²Department of Social Medicine and Health Care Organisation,
Faculty of Public Health, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: Един от основните приоритети на глобалното обществено здравеопазване е осигуряването на достатъчен брой добре квалифицирани професионалисти, които да отговорят на здравните потребности на обществото.

Цел: Да се анализират тенденциите в бакалавърските програми по обществено здраве в България и да се оцени съдържанието им спрямо компетенциите, които трябва да притежават професионалистите по обществено здраве съгласно препоръките на ASPHER.

Материали и методи: Извършен е сравнителен анализ на учебните планове по специалности по следните критерии: форма и продължителност на обучението, изучавани дисциплини, хорариум, структура на разпределение на часовете между лекции, упражнения и практическо обучение.

Резултати: В България обучението се провежда по 2 модела: степен „професионален бакалавър“ (6 семестъра) по специалността „Инспектор по обществено здраве“ в медицинските колежи в София, Пловдив и Варна и степен „бакалавър“ (8 семестъра) по специалностите „Опазване и контрол на общественото здраве“ в Медицински университет – Плевен и „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ в Медицински университет – София. Според обобщения анализ по специалности: по-голям е дялът на практическите занятия в учебните планове за ОКС „професионален бакалавър“; добре застъпено практи-

ABSTRACT

Introduction: One of the leading priorities of the global public health is the education of a sufficient number, well qualified professionals to provide services responsive to the needs and expectations of the society.

Aim: The present report aims to analyse the developments in the undergraduate level education in public health in Bulgaria and to assess the content of the programmes in relation to the competences, which the public health professionals should obtain during their training as recommended by ASPHER.

Materials and Methods: We have performed comparative analysis of the study plans of all Bachelor programmes in public health in Bulgaria (3 and 4 years) according the following criteria: form and duration of the education, studied disciplines and study hours by discipline, and their structure (lectures/practical training).

Results: The undergraduate education in Bulgaria is organized in two main models: Professional Bachelor for the Public Health Inspector programme with a 6-semester duration and Bachelor with an 8-semester duration for the Public Health Protection and Control and Public Health and Health Care Management programmes. The analysis by programmes reveals that practical training has a bigger share in the Professional Bachelor programmes; higher number of disciplines with a greater number of study hours are included in the Bachelor of Public Health Protection and Control covering to a greater degree the professional competencies as recommended by ASPHER. The Public Health

ческо обучение, най-висок общ брой часове и учебни дисциплини осигурява бакалавърската степен в Плевен; специалността в Медицински университет – София е по-широко профилирана, с голям дял на дисциплините в направление „Здравен мениджмънт“ и по-малко практическа подготовка.

Заключение: Разгледаните програми осигуряват част от компетенциите, необходими на професионалиста по общественото здраве, с фокус върху уменията за контрол на факторите от околната среда, но в значително по-малка степен изграждат знания за изследване на общественото здраве, за разработване и управление на здравни програми.

Ключови думи: обучение, бакалавър по общественото здраве, тенденции, специалисти

ВЪВЕДЕНИЕ

През последните години проблемите на глобалното общественото здраве (ОЗ) завладяха света. Тяхното решаване, постигането на стабилност и напредък по приоритетите е в пряка зависимост от наличието на достатъчен брой добре обучени специализирани кадри в тази област. За осигуряване и повишаване на броя на професионалистите по общественото здраве и качеството на тяхната подготовка най-важният фактор е наличието на достъпни възможности за обучение, съответстващо на световните стандарти в областта на ОЗ (17).

Неслучайно през последното десетилетие бакалавърското образование по ОЗ фокусира вниманието на изследователи, заели се със задълбочен преглед както на броя и вида на институциите, ангажирани с подготовката на кадри, така и със съдържанието на образователните програми (12).

В САЩ промените са насочени към увеличаване на институциите, предлагащи програми по ОЗ, и броят на студентите, завършили специалността, се е увеличил четири пъти за периода от 1992 г. до 2016 г. (16). Препоръките към базовото, бакалавърско ниво на обучение по ОЗ в САЩ са насочени към осигуряване на четиригодишни програми, даващи по-задълбочена подготовка на студентите и възможност за работа в по-широк спектър от професии в сферата на ОЗ (13,14,19). Стимулира се интегриране на теоретичното обучение с практическата работа, осигурява се пряка връзка между студентите и практикуващите

and Health Care Management programme has a prevailing focus on management and less on other professional competencies with smaller number of hours for practical training.

Conclusion: The analysed programmes provide training and develop skills focused on the protection of environmental health risk factors or management and, to a lower degree, assessment of the population health and development, and provision of public health interventions.

Keywords: education, Bachelor of Public Health, trends, specialists

специалисти на поле. Работи се за изграждане на интердисциплинарни компетентности, свързани с основните области на практическа работа: здравна политика и управление, здравно образование за промяна на здравното поведение, статистика, епидемиология и контрол на факторите на околната среда, съчетани с лидерски умения и насоченост към административните услуги и дейности, осъществявани от специалистите в институциите, свързани с опазване на ОЗ (13,15).

Интерес към базовото обучение по ОЗ съществува и в европейските страни, където още от 2008 г. е инициран процес на дефиниране на компетентностите на професионалистите по ОЗ на европейско ниво. През 2014 г. е представено четвъртото издание на рамката с базови компетентности в основните области на ОЗ, структурирани в следните насоки: методи в ОЗ, оценка на здравето на населението и неговите детерминанти; здравна политика и мениджмънт; здравно образование и промоция на здравето; практически умения (18).

Този документ създава предпоставки за стандартизиране и подобряване на качеството на образователните програми по ОЗ. Той е залегнал и в основата на критериите на процеса на европейска акредитация на учебните програми по ОЗ. Предвид многобройните предизвикателствата, пред които се изправя обучението на бакалаврите по ОЗ по света, а и в България, е важно да се направи оценка на състоянието, особеностите и тенденциите на базовото обучение по обществе-

но здравеопазване в нашата страна, за което все още липсват проучвания.

Целта на проучването е да представи тенденциите в обучението на бакалаври по обществено здраве в България чрез кратък исторически преглед на отделните етапи, през които то преминава; да извърши сравнителен анализ на различните варианти, в които е организирано обучението в бакалавърска степен у нас и анализ на съдържанието на съвременните национални единни държавни изисквания за специалността спрямо компетенциите, които трябва да притежават професионалистите по ОЗ, съгласно препоръките на ASPHER.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Извършен е ретроспективен преглед на развитието на базовото обучение по ОЗ в България за 55-годишен период от момента на институционализацията му през 1966 г. до 2021 г. Използван е документален метод, като е извършен анализ на промените в нормативната уредба, регулираща обществено-здравната практика и висшето образование в Република България, както и документи, касаещи организацията на учебния процес, и на учебната документация на специалностите от бакалавърските програми по ОЗ. Съдържанието на единните държавни изисквания (ЕДИ) за специалност „Инспектор по обществено здраве“ е сравнено с рамката на професионалните компетентности на професионалистите по ОЗ на ASPHER (2014 г.), за да се отговори на въпроса: в каква степен заложените дисциплини в българските нормативни документи гарантират постигането на компетентностите, препоръчани от Европейската асоциация.

За сравнителния анализ са разгледани подробно учебните планове на специалностите: ИОЗ в МК-Варна, ИОЗ в МК-Пловдив, ОКОЗ в МУ-Плевен и „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ редовна и задочна форма в МУ-София, както и квалификационните характеристики на цитираните по-горе специалности в медицинските колежи в Пловдив, София и Варна и в МУ-Плевен. Същите са публична информация, достъпна от официалната интернет страница на съответните медицински университети.

РЕЗУЛТАТИ

Бакалавърското образование по обществено здраве в България традиционно се свързва с обучението на инспекторите по обществено здраве, извършвано в медицинските колежи в гр. Со-

фия (от 1966 г.), гр. Варна (от 1983 г.) и гр. Пловдив (от 2000 г.). Историята на това обучение е тясно свързана с историята на радикалните реформи в организацията на хигиенно-епидемиологичната дейност в страната ни след Втората световна война.

Хигиенно-епидемиологичната работа в България след 1944 г. е следвала съветски модел на организация. През 1950 г. са създадени 28 санитарно-епидемиологични (САНЕПИД) станции, съответстващи на окръзите в България. След задълбочен анализ на профилактичната медицина, на 15.03.1966 г. съществуващите САНЕПИД станции са заменени с 10 хигиенно-епидемиологични института с 27 клона и 42 противоепидемични групи. Тези структурни промени дават не само нов облик на системата, но и генерират остра нужда от подготвени специалисти, които да заемат длъжността „Санитарен инспектор“ (8).

За да отговори на тези потребности на практиката, през 1966 г. е разкрита новата специалност „Санитарен инспектор“ в Централния институт за подготовка на средни медицински кадри в гр. София (днес Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ – София). През 1983 г. същата специалност е разкрита и към Института за подготовка на здравни кадри със средно специално образование (ИПЗКССО) „Д-р Ненчо Николаев“ в гр. Варна (3). Настъпилите впоследствие обществени, икономически и политически промени в България, и най-вече след 1990 г., оказват съществено влияние на протичащите реформи в образователната система.

За периода от създаването си до 2021 г. промените в законодателството налагат неколкостепенна смяна на статута на учебните заведения, в които се провежда обучението на специалистите по ОЗ, което се отразява и на статуса на специалността. Институтите за подготовка на средни медицински кадри (1966 г.) с ПМС №11 от 15.03.1966 г. се превръщат последователно в институти за подготовка на здравни кадри – през 1980 г., след това в полувисши медицински институти – 1990 г., а от 1997 г. в медицински колежи (7,10).

Образователно-квалификационната степен, придобивана от завършващите специалисти, също е подложена на трансформации. В началото санитарните инспектори завършват със средно образование (1966 г.) (9), което през 1988 г. се променя в средно специално (7), от 1991-ва година в полувисше образование (11), а от 1997 г. в степен „специалист по...“ (1997 г.) (10) и „професионален бакалавър по...“ (2007 г.).

От 1966 г. до 2018 г. се променя и наименованието на специалността, както следва: през 2004 г. с допълнение към Закона за здравето тя е преименувана на „Здравен инспектор“ (4), а през 2008 г. с Постановление 238 от 26.09 на „Инспектор по общественото здраве“.

Много са решенията, отразени в нормативните документи от този период, довели до реструктуриране и промени в обучението на ИОЗ. От съществено значение е Законът за професионалното образование и обучение, приет през 1999 г., който изравнява законодателството в България с това на Европейския съюз и въвежда институцията професионален колеж след средно образование (5). С цел хармонизиране на образованието в нашата страна с Европейския съюз (ЕС) се приема нова Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“ за образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър по ...“, ДВ, бр. 87/2008 г., с която специалност „Инспектор по общественото здраве“ става регулирана професия в професионално направление 7.5. „Здравни грижи“, предлагана в медицинските колежи в София, Пловдив и Варна (6).

Но в България се оформя и втори модел на обучение на бакалаври по общественото здраве: в нерегулирани специалности в професионално направление 7.4. „Обществено здраве“ със степен „бакалавър“ по специалностите: „Опазване и контрол на общественото здраве“ в Медицински университет – Плевен, разкрита през 2010 г., и „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ в Медицински университет – София, разкрита след създаването на ФОЗ – София през 2001 г. (1). Тези нерегулирани бакалавърски специалности са с четиригодишен срок на обучение, осигурявано от факултетите по общественото здраве съответно в МУ-София и МУ-Плевен. Именно създаването на факултетите по ОЗ в медицинските университети в страната отваря вратите към обучение по общественото здраве, сравнимо с това в европейските страни и САЩ (1,2).

Обучението на инспекторите по общественото здраве (ИОЗ) е съобразено и строго изпълнява изискванията на националната Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“ за образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър по ...“. Тя регламентира: редовна форма на обучение; продължителност – 3 години; общ минимален хорариум от 3200 акаде-

мични часа и тяхното разпределение между задължителни, избираеми и факултативни дисциплини. Наредбата определя също структурата на теоретичната и практическа подготовка; минимална продължителност на практическото обучение – 1060 академични часа, и преддипломния стаж – 600 часа; съотношението между лекции, упражнения и учебна практика; изискванията към преподавателския състав; вида и начина на провеждане на държавните изпити и др. (6).

Асоциацията на училищата по общественото здраве в европейския регион (ASPHER), към която членуват ФОЗ в МУ – Пловдив, София, Плевен и Варна, дава препоръки за основните тематични области на обучение и тяхното съдържание по дисциплини и компетентности, които да присъстват в учебните планове на специалност ИОЗ. За да оценим в каква степен те се изпълняват в хода на обучението по специалността, ЕДИ са сравнени със съдържанието на рамката на компетентности за специалистите по ОЗ на ASPHER.

Сравнителният анализ показва, че определените като задължителни учебни дисциплини от единните държавни изисквания за образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър по ...“ само частично покриват основните тематични области, определени от ASPHER (Таблица 1). Не е предвидено изучаване на дисциплини от област „Здравна политика, икономика и управление“. Почти липсват дисциплини и теми от ключови за специалистите по ОЗ области като: „Здравно образование и промоция“ и „Методи в общественото здраве“. И други мултидисциплинарни теми, свързани с важни сфери на теоретични знания и компетентности за специалистите по ОЗ, като старееене на населението, хранене на деца и майки, психично здраве и др., имат частично представяне в ЕДИ за инспектор по ОЗ. Положителна тенденция е, че ЕДИ налагат над една втора от общия брой часове (учебна практика и преддипломна стаж), касаещи интегрирането на теоретичен и практически опит, което отговаря на съвременните изисквания за обучение. Същевременно значителен брой дисциплини, заложи като задължителни според Наредбата за ЕДИ, не намират своя еквивалент в рамката на тематични области и компетентности, определени от ASPHER. Някои от тези дисциплини, като санитарна техника, санитарна химия и други, са свързани с дейността и професионалните компетенции на завършващите специалисти, които осъществяват ДЗК в регламен-

тираните за това институции у нас, но присъствието на други не може да бъде оправдано.

За да анализираме осигуреността на основните тематични области на теоретични знания и свързаните с тях компетентности с дисциплини в бакалавърските програми по ОЗ в България, съпоставихме учебните планове на специалност ИОЗ в МК-Пловдив и МК-Варна, специалности-

те „Опазване и контрол на общественото здраве“ в МУ-Плевен и „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ в МУ-София със заложените в единните държавни изисквания и препоръките на ASPHER (Таблица 2). В анализа са включени само онези институции, чиито учебни планове бяха достъпни на сайта на учебното заведение.

Таблица 1. Сравнителен анализ на препоръчани от ASPHER основни области, тяхното съдържание и изискванията, заложи в Наредбата за ЕДИ

Основни тематични области	Компетентности и сфери на теоретични знания според ASPHER	Дисциплини, определени от Наредбата за ЕДИ
1. Методи в общественото здраве	Епидемиологични методи, биостатистически методи, качествени методи на изследване, количествени методи на изследване.	Социална медицина, Социология
2. Здравето на населението и неговите детерминанти	Науки за околната среда (включително физични, химични и биологични фактори), заразна и незаразна заболяемост, здравето на работното място, социални и поведенчески науки, оценка на здравния риск, здравни неравенства по социалния градиент.	Комунална хигиена; Хигиена на труда и радиационна хигиена и охрана на труда; Епидемиология, Микробиология и вирусология, Медицинска паразитология, Вътрешни болести, Детски болести, Инфекциозни болести, Професионални болести с токсикология, Медицина на бедствените ситуации, Долекарска помощ
3. Здравна политика, икономика и управление	Икономика, планиране на здравните системи, организация и управление, здравна политика, финансиране на здравни услуги, оценка на здравни програми, здравни цели и др.	
4. Здравно образование и промоция	Здравно образование, насърчаване на здравето, опазване и регулиране на здравето, предотвратяване на заболявания.	Социална медицина и промоция на здравето
5. Други мултидисциплинарни теми (задължителни и / или избираеми)	Право, етика, стареене, хранене, здравето на майките и децата, психично здраве, демография, приложение на информационни технологии, здравна информатика, лидерство и вземане на решения, социална психология, глобално обществено здраве, маркетинг, комуникация и застъпничество, здравна антропология, спазване на човешките права, планиране и разработване на програми, геномика на общественото здраве, оценка на технологиите.	Хигиена на храненето, Хигиена на детско-юношеската възраст, Информатика, Медицинска психология, Медицинска етика и деонтология, Социално и здравно законодателство
6. Интегриране на теоретичен и практически опит (практика / стаж)	Практически занятия под ръководството на факултета.	Учебна практика; Преддипломен стаж
7. Дисциплини, които не са включени в препоръките на ASPHER		Санитарна техника (отопление и вентилация, водоснабдяване и канализация, електротехника, сградостроителство), Медицинска физика, Санитарна химия, Анатомия и физиология, Латински език с медицински термини, Хирургия

Таблица 2. Брой дисциплини в учебните планове на бакалавърските програми в България според основните области, определени от ASPHER

Основни тематични области според ASPHER	ИОЗ МК Варна	ИОЗ МК Пловдив	ОКОЗ МУ Плевен	ОЗЗМ МУ София	Наредбата за ЕДИ
Методи в общественото здраве	2	2	3+1/и/+ 1/ф/	2	2
Здравето на населението и неговите детерминанти	13+1/и/	13+4/и/	15+2/и/	3	13
Здравна политика, икономика и управление		1/ф/		14	
Здравно образование и промоция	1+ 2/и/	1+ 1/и/	1+ 1/и/	5	1
Др. мултидисциплинарни теми, властта на ОЗ	6+2/и/+ 3/ф/	6+4/и/+ 1/ф/	8+2/и/+ 3/ф/	7+1/и/	6
Интегриране на теоретичен и практически опит	УП I-V сем. ДС – VI сем.	УП I-V сем. ДС – VI сем.	УП I-VII сем. ДС – VIII сем.	УП II-VII сем.	УП в V сем. ДС – VI сем.
Дисциплини извън основните области на ASPHER	10	10	7	1	10

УП – Учебна практика, ДС – Държавен стаж, ОЗЗМ – Обществено здраве и здравен мениджмънт, и – избираема дисциплина, ф – факултативна дисциплина, сем. – семестър

Анализът на данните от Таблица 2 потвърждава извода, че и в четирите бакалавърски програми по ОЗ, чиито учебни планове бяха свободно достъпни за анализ, има пропуски в някои от основните тематични области според ASPHER. Най-слабо са представени дисциплините от областите: „Методи в общественото здраве“ и „Здравно образование и промоция“. Най-много учебни дисциплини от област „Здравна политика, икономика и управление“ съдържа учебният план на специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“ (14 бр.) за сметка на липсата на такива при обучението в МК-Варна и МУ-Плевен. Това се обяснява с изразената управленско икономическа насоченост на програмата във ФОЗ – София. Прави впечатление и стремението на висшите учебни заведения да попълнят липсата на основни дисциплини в ЕДИ с въвеждането им като избираеми и факултативни.

Най-слабо съответствие и най-големи пропуски спрямо препоръките на ASPHER имат плановете на специалност ИОЗ, предлагани от медицинските колежи в София, Пловдив и Варна, причина за което са морално остарелите изисквания на ЕДИ за специалност ИОЗ. Единствено достойнство в този нормативен документ (ЕДИ) са препоръките за практическото обучение на студентите от специалност ИОЗ.

По-детайлният анализ на съдържанието на учебните планове на анализирани специалности показва:

- В разгледаните УП на четирите бакалавърски програми липсват дисциплини, свързани със съдържанието на основните сфери на теоретична подготовка, като: информационни технологии, лидерство и вземане на решения, здравни неравенства, здравна антропология, планиране, разработване и оценка на здравни програми, генетика на общественото здраве, оценка на технологиите и др.
- Хорариумът на задължителните дисциплини по учебни планове при професионалните бакалаври спрямо продължителността на обучението (6 семестъра) надвишава това на специалност ОЗЗМ с повече от 1000 ч. и с над 400 ч. спрямо специалност ОКОЗ, които са с продължителност 8 семестъра.
- В бакалавърската програма по ОЗЗМ с шест пъти е по-нисък хорариумът на часовете, предвидени за учебна практика, като липсват данни за преддипломен стаж по учебния план. Същевременно в същото учебно заведение при редовната форма на обучение хорариумът на лекциите е по-нисък от този за упражненията (950 часа лекции на 1120 часа упражнения по задължителните дисциплини).

ОБСЪЖДАНЕ

При съпоставянето на учебните планове, свързани с подготовка на кадри в областта на об-

ществено здраве в България с изискванията на ASPHER, се потвърждава изводът, че слабо застъпените в обучението дисциплини са: здравна информатика, лидерство и вземане на решения, глобално обществено здраве, маркетинг, комуникация и застъпничество, здравно-социални науки – социология, антропология, качествени методи на изследване, планиране и разработване на програми, геномика на общественото здраве, оценка на здравни технологии, здравно образование и промоция на здравето, опазване и регулиране на здравето и всички програми от област „Здравна политика, икономика и управление“. Всички те са от ключово значение за изграждането на знания, умения и компетентности, липсващи в квалификационните изисквания на българските специалности с ОКС „бакалавър“ и не са предвидени като задължителни и в Наредбата за ЕДИ от 2008 г. Същевременно се изучават голям брой дисциплини, които нямат връзка с новите изисквания и приоритети, които стоят пред глобалното обществено здраве.

ИЗВОДИ

Основните изводи от извършения преглед на развитието на базовото бакалавърско обучение по ОЗ в България и сравнителния анализ на УП с Европейските препоръки са следните:

1. Създаването на факултетите по ОЗ и специалностите към тях са резултат от динамични обществени процеси на уеднаквяване с европейските практики във висшето образование. Тези процеси намират добра среда в новите структури по ОЗ, което създава предпоставки за трансформация на висшето образование в областта на ОЗ от традиционния регулаторно хигиенен фокус в посока към модерно обществено здраве и повишаване на управленската компетентност и подготовка на нова генерация специалисти, лидери на промяната в здравеопазването.
2. Регулираната специалност ИОЗ в професионално направление „Здравни грижи“ е традиционният създател на кадри с базово бакалавърско образование в областта на ОЗ в България. Въпреки че специалността претърпява много динамични промени в над половин-вековния период след създаването си, съдържанието на учебните планове не отговаря на съвременните изисквания към специалистите по ОЗ. ЕДИ и учебните планове само частично покриват основните тематични области на общественото здравеопазване, определени от ASPHER. Важни методологични и

изследователски компетентности, лидерски и управленски компетентности не са осигурени адекватно от нормативно регламентирани дисциплини.

3. Същевременно нормативно са регламентирани и се осигурява преподаване с висока аудиторна натовареност по клинични и технически дисциплини, които не присъстват в аналогични програми в Западна Европа и САЩ. Това натоварва заетостта на студентите, без да носи компетентности от полза за съвременната роля и отговорности на специалистите по ОЗ. Съществува трайна тенденция за повишаване на практическата насоченост на обучението.

Всичко изложено ни дава основание да считаме, че има положителни промени в обучението в бакалавърските програми по ОЗ, по-ясно изяви в нерегулираните форми на обучение. Регулираната специалност ИОЗ се нуждае от сериозна промяна, която трябва да започне с актуализиране на единните държавни изисквания за обучението по специалността.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисов В. Социална медицина, АИ „Проф. М. Дринов“ – София, 2013. In: Георгиев М, Митев В, editors. История на медицинските науки в България. София: АИ „Проф. М. Дринов“.
2. Воденичаров Ц, Борисов В. Феноменът обществено здраве в променящия се свят – пътят към една наука. Мисията на факултетите по обществено здраве – актуални предизвикателства: Горекс Прес; 2017.
3. Желева Т. Кратка история на Медицински колеж – Варна. 70 години по пътя към успеха Варна, МУ-Варна; 2012.
4. Закон за здравето, МЗ, ДВ, бр.70 от 2004, (2004).
5. Закон за професионалното образование и обучение, (1999).
6. Наредба за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“ за образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър по ...“. ДВ. 2008;87.
7. ПМС №23 /21.05.1980г, (1980).
8. Попов М. От СЕС през ХЕИ до РИОКОЗ. Социална медицина. 2008; 3.
9. Постановление на Министерски съвет №11 от 15.03.1966 г., (1966).

10. Постановление на МС 16/ 27.01.1997 г, (1997).
11. Постановление на МС №52/ 09.11.1990 г. 1990.
12. Addy C, Gerber D, Dyjack D, Evashwick C. Editorial: Undergraduate Education for Public Health in the United States. *Frontiers in Public Health*. 2015;0.
13. Arnold L, Schneider D. Advising the newest faces of public health: a perspective on the undergraduate student. *American journal of public health*. 2010;100(8).
14. Erwin P, Beck A, Yeager V, Leider J. Public Health Undergraduates in the Workforce: A Trickle, Soon a Wave? *American journal of public health*. 2019;109(5).
15. Lee J, Chaney B, Russell K, Chaney J, Zvonkovic A. Part of the Solution to an Exodus in the Public Health Workforce: Undergraduate Training in Public Health. *North Carolina medical journal*. 2019;80(5).
16. Leider J, Plepys C, Castrucci B, Burke E, Blakely C. Trends in the Conferral of Graduate Public Health Degrees: A Triangulated Approach. *Public health reports (Washington, DC : 1974)*. 2018;133(6).
17. Paccaud F, Weihofen A, Nocera S. Public Health Education in Europe: Old and New Challenges. *Public Health Reviews*. 2011;33(1):66-86.
18. Programme accreditation self-evaluation handbook, Version 3, June 2014, APHEA 2014, [https://www.aphea.be/docs/APHEA%20PROGRAMME%20ACCREDITATION.v3\(04.09.2014\).p](https://www.aphea.be/docs/APHEA%20PROGRAMME%20ACCREDITATION.v3(04.09.2014).p).
19. Tarasenko Y, Lee J. U.s. Undergraduate education in public health: hot or not? *Frontiers in public health*. 2015;3.

Адрес за кореспонденция:
Валентина Александрова
Медицински колеж
Медицински университет – Варна
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9002
e-mail: asistentaleksandrova@gmail.com