Образецът на частична предварителна оценка на въздействието влиза в сила от 01 януари 2021 г.

Частична предварителна оценка на въздействието	
Институция: Министерство на здравеопазването	• **Нормативен акт:** за структурни промени в системата на здравеопазването
◉ Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет	○ Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:
Лице за контакт: Дирекция „Спешна медицинска помощ“ Д-р Емилия Джупанова	**Телефон и ел. поща:** 02/ 9301322 edzhupanova@mh.government.bg

1. Проблем/проблеми за решаване:

Проблем „фрагментирана организационна структура на системата за спешна медицинска помощ и дублиращи се многократно общо административни дейности“

Към настоящия момент системата за спешна медицинска помощ е организирана чрез 27 центъра за спешна медицинска помощ, разположени в 27 административно-териториални области на страната и един център за спешна медицинска помощ по въздуха, които функционират като самостоятелни юридически лица.

Дейността на Центровете за спешна медицинска помощ е регламентирана в общ Правилник за устройство и дейността на център за спешна медицинска помощ, където са разписани основните функционални задължения. Другия нормативен акт регламентиращ дейността е Наредба № 3/2017 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Спешна медицина“. Дейността на Център за спешна медицинска помощ по въздуха е регламентирана с отделен Правилник за устройство и дейността на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха.

В цялата система на спешната помощ са структурирани и функционират административно-стопански сектори, които изпълняват общо административни дейности, които се дублират многократно.

Основни проблемни точки в системата са липсата на кадрови ресурс, независимо от осигуреното финансиране за системата, застаряващи служители, които са след пенсионна възраст, липса на достатъчно обезпечаване на територията на страната с медицински екипи, които да осигуряват медицинска помощ на лица, които нямат достъп до друго лечебно заведение и липса на единен подход при управление на цялата система.

В съществуващата система е въведен и модел за оказване на спешна медицинска помощ по въздух, която система към момента се развива и е с особен приоритет за страната. Необходими са допълнителни действия по въвеждането на системата до реален пълен капацитет на действие чрез осигуряване на постоянни и временни бази за въздушен транспорт, изграждане на вертолетни летища в болничната система, усъвършенстване на координацията с други институции и осигуряване на пълнотата с кадрови ресурс за системата.

Преобразуването на съществуващите 27 Центрове за спешна медицинска помощ /ЦСМП/, и Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ /НЦОКСМП„Проф. д-р Милан Миланов“/ чрез вливането им в

Национална спешна медицинска помощ, като към него преминат дейността, имуществото, архивът, правата и задълженията. Необходимостта от нормативна намеса произтича от статута на центровете като държавни лечебни заведения и от необходимостта преобразуването, правоприемството и трудовите последици да бъдат уредени с акт на Министерския съвет. Проблемът не може да бъде решен само чрез вътрешноорганизационни мерки, тъй като самостоятелната правосубектност на ЦСМП, Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ и ЦСМПВ не може да бъде прекратена без нормативно основание.
Не е извършвана последваща оценка на самото постановление, тъй като то е нов проект.

Като аналитична основа е използван функционалният анализ на Министерството на здравеопазването и второстепенните разпоредители с бюджет.

Проектът е свързан с изпълнението на административната реформа в системата на Министерството на здравеопазването и с реорганизацията на системата спешната медицинска помощ включително по въздуха.

1.1. Кратко опишете проблема/проблемите и причините за неговото/тяхното възникване. По възможност посочете числови стойности.

1.2. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).

1.3. Посочете защо действащата нормативна рамка не позволява решаване на проблема/проблемите.

1.4. Посочете задължителните действия, произтичащи от нормативни актове от по-висока степен или актове от правото на ЕС.

1.5. Посочете дали са извършени последващи оценки на нормативния акт или анализи за изпълнението на политиката и какви са резултатите от тях?

2. Цели:

Целта на проекта на Постановление на Министерския съвет е следната:
Целта на проекта на постановление е създаване на единна организационна рамка за системата за спешна медицинска помощ чрез преобразуване на 27 ЦСМП и /НЦОКСМП„Проф. д-р Милан Миланов“/ чрез вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ.

Конкретните цели са: намаляване на самостоятелните юридически лица от 29 на едно; преминаване на дейността, имуществото, архивите, правата и задълженията към Национален център за спешна медицинска помощ; уредено преминаване на персонала; ограничаване на дублиращите общоадминистративни функции; създаване на условия специализираната медицинска дейност да продължи в териториалните структури на Национален център за спешна медицинска помощ; привеждане на устройствената и подзаконовата уредба в съответствие в предвидения в проекта за постановление срок.

Посочете определените цели за решаване на проблема/проблемите, по възможно най-конкретен и измерим начин, включително индикативен график за тяхното постигане

.Посочете определените цели за решаване на проблема/проблемите, по възможно най-конкретен и измерим начин, включително индикативен график за тяхното постигане. Целите е необходимо да са насочени към решаването на проблема/проблемите и да съответстват на действащите стратегически документи.

3. Заинтересовани страни:

Въздействието от предприетите промени ще обхване следните заинтересовани страни:

- Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха;
- 27 Центрове за спешна медицинска помощ /ЦСМП/, с разкрити 200 филиала и 6 изнесени екипа към тях;
- Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ /НЦОКСМП „Проф. д-р Милан Миланов“/;

- работниците и служителите в преобразуваните лечебни заведения;
- Министерството на здравеопазването;
- Пациентите и гражданите;
- Лечебните заведения;
- други държавни органи и институции, които взаимодействат със системата.

Посочете всички потенциални заинтересовани страни/групи заинтересовани страни (в рамките на процеса по извършване на частичната предварителна частична оценка на въздействието и/или при обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове), върху които предложенията ще окажат пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи/общини и др.).

4. Варианти на действие. Анализ на въздействията:

По проблем: „Фрагментирана организационна структура на системата за спешна медицинска помощ и дублиращи се многократно общо административни дейности“

Вариант 1 „Без действие“:

Описание: Запазват се Центъра за спешна медицинска помощ – Благоевград, Центъра за спешна медицинска помощ – Бургас, Центъра за спешна медицинска помощ – Варна, Центъра за спешна медицинска помощ - Велико Търново, Центъра за спешна медицинска помощ – Видин, Центъра за спешна медицинска помощ – Враца, Центъра за спешна медицинска помощ – Габрово, Центъра за спешна медицинска помощ – Добрич, Центъра за спешна медицинска помощ – Кърджали, Центъра за спешна медицинска помощ – Кюстендил, Центъра за спешна медицинска помощ – Ловеч, Центъра за спешна медицинска помощ – Монтана, Центъра за спешна медицинска помощ – Пазарджик, Център, за спешна медицинска помощ – Перник, Центъра за спешна медицинска помощ – Плевен, Центъра за спешна медицинска помощ – Пловдив, Центъра за спешна медицинска помощ – Разград, Центъра за спешна медицинска помощ – Русе, Центъра за спешна медицинска помощ – Силистра, Центъра за спешна медицинска помощ – Сливен, Центъра за спешна медицинска помощ – Смолян, Центъра за спешна медицинска помощ – София, Центъра за спешна медицинска помощ - Стара Загора, Центъра за спешна медицинска помощ – Търговище, Центъра за спешна медицинска помощ – Хасково, Центъра за спешна медицинска помощ – Шумен, Центъра за спешна медицинска помощ – Ямбол и Националния център за обучение, квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ и Център за спешна медицинска помощ по въздуха.

Запазва действащият модел на отделно административно, финансово и кадрово управление.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия: Не се идентифицират значителни нови положителни въздействия. Избягват се еднократните организационни действия по преобразуването.

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия: Запазват се фрагментираното управление и паралелното изпълнение на общоадминистративни функции. Не се реализира предвиденото обединяване на системата и не се създава единен център на юридическа, финансова и управленска отговорност. Остават да функционират административно-стопански сектори, които изпълняват общо административни дейности, които се дублират многократно.

Специфични въздействия: няма. Въздействия върху малките и средните предприятия: няма. Административна тежест за външните адресати: няма.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Не се идентифицират значителни нови положителни въздействия. Избягват се еднократните организационни действия по преобразуването.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

В случай на запазване на настоящата ситуация запазват се фрагментираното управление и паралелното изпълнение на общоадминистративни функции. Не се реализира предвиденото обединяване на системата и не се създава единен център на юридическа, финансова и управленска отговорност. Остават да функционират административно-стопански сектори, които изпълняват общо административни дейности, които се дублират многократно.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия: няма

Въздействия върху малките и средните предприятия: няма

Административна тежест: няма

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информиране, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)

Вариант 2 „Предприемане на регулаторна намеса чрез Постановление на Министерски съвет за структурни промени в системата на здравеопазването“

Описание:

„Предприемане на регулаторна намеса чрез приемане на Постановление на Министерския съвет“: Описание: Приема се постановление за създаване на единна организационна рамка за системата за спешна медицинска помощ чрез преименуване на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха на Национален център за спешна медицинска помощ и преобразуване на 27 ЦСМП и НЦОКСМП „Проф. д-р Милан Миланов“ за вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ.

Конкретните цели са: намаляване на самостоятелните юридически лица от 29 на едно; преминаване на дейността, имуществото, архивите, правата и задълженията към Национален център за спешна медицинска помощ; уредено преминаване на персонала; ограничаване на дублиращите общоадминистративни функции; създаване на условия специализираната медицинска дейност да продължи в териториалните структури на Национален център за спешна медицинска помощ; привеждане на устройствената и подзаконовата уредба в съответствие в предвидения в постановлението срок.

Предложеното преобразуване е в съответствие с насоката за създаване на единна структура за спешна медицинска помощ с единно управление. Промяната не е насочена към прекратяване на специализираната медицинска дейност на територията на страната, а към прекратяване на самостоятелната правосубектност на центровете за спешна медицинска помощ, Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ и Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха и продължаване на дейността в рамките на Националния център за спешна медицинска помощ.

По отношение на кадровата обезпеченост на щатната численост на Националния център за спешна медицинска помощ е предвидено намаляване на щатната численост от 200 щатни бройки от общата численост на персонала зает с общо административни дейности в Административно-стопанските сектори на центровете са спешна медицинска помощ, която към момента е 431 щатни бройки за цялата система. Общата щатна численост на персонала, зает във всички центрове за спешна медицинска помощ, включително и центъра за спешна медицинска помощ по въздуха към момента е 7227 щатни бройки, а на Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ е 5 щатни бройки. От цялата обща

численост на персонала се отнемат 200 щатни бройки и новата численост на Националния център за спешна медицинска помощ е 7032 щатни бройки. Щатната численост на персонала, който е зает с общо административна дейност и в новата структура не се предвижда да бъде ангажирана със същата дейност е предвиден за укрепване на специализираните дейности, които следва да бъдат обезпечени с кадрово обезпечаване.

Дейността, имуществото, архивът, както и правата и задълженията на центровете за спешна медицинска помощ и на Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ преминават към Националния център за спешна медицинска помощ.

Трудовите правоотношения с работещите в центровете за спешна медицинска помощ и в Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ „Проф. д-р Милан Миланов“ се уреждат съгласно чл. 123 и по реда на чл. 328, ал. 1, т. 2 от Кодекса на труда.

Предвижда се в срок до 1 януари 2027 г. министърът на здравеопазването да издаде Правилник за устройството и дейността на Националния център за спешна медицинска помощ.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Единна юридическа и управленска отговорност, възможност за централизирано административно и финансово управление, ограничаване на дублиращите процеси и създаване на условия за пренасочване на ресурс към специализираната медицинска дейност. Запазва се възможността специализираните дейности да продължат на териториално ниво

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

В краткосрочен план възниква организационно натоварване, свързано с инвентаризация, преминаване на права и задължения, архиви, договори, персонал и информационни процеси. Не се очаква отрицателно екологично въздействие. *(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)*

Специфични въздействия: свързани с трудовите правоотношения и правоприемството. Очакваният ефект е единна юридическа и управленска отговорност, възможност за централизирано административно и финансово управление, ограничаване на дублиращите процеси и създаване на условия за пренасочване на ресурс към специализираната медицинска дейност. Запазва се възможността специализираните дейности да продължат на териториално ниво

Въздействия върху малките и средните предприятия: няма

Административна тежест:

Вариант 2 няма да окаже въздействие върху административната тежест.

(въздействията върху малките и средните предприятия; административна тежест)

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информиране, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.

5. Сравняване на вариантите:

Степени на изпълнение по критерии: 1) висока; 2) средна; 3) ниска.

По проблем: „Фрагментирана организационна структура на системата за спешна медицинска помощ и дублиращи се многократно общо административни дейности“

Цели \ Варианти на действие		Вариант „без действие“	Вариант „регулаторна намеса“
Ефективност	Цел 1: Създаване на единна структура за спешна медицинска помощ чрез преименуване на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха на Национален център за спешна медицинска помощ и преобразуване на 27 ЦСМП и НЦОКСМП„Проф. д-р Милан Миланов“ с вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ.	3	1
Ефикасност	Цел 1: Създаване на единна структура за спешна медицинска помощ чрез преименуване на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха на Национален център за спешна медицинска помощ и преобразуване на 27 ЦСМП и НЦОКСМП„Проф. д-р Милан Миланов“ с вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ и преминаване на дейността, имуществото, архивите, правата и задълженията към Национален център за спешна медицинска помощ.	3	1
Съгласуваност	Цел 1: Създаване на единна структура за спешна медицинска помощ чрез преименуване на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха на Национален център за спешна медицинска помощ и преобразуване на 27 ЦСМП и НЦОКСМП „Проф. д-р Милан Миланов“ вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ и преминаване на дейността, имуществото, архивите, правата и задълженията към Национален център за спешна медицинска помощ.	3	1

1.1. Сравнете вариантите чрез сравняване на ключовите им положителни и отрицателни въздействия.

1.2. Посочете степента, в която вариантите ще изпълнят определените цели, съгласно основните критерии за сравняване на вариантите:

ефективност, чрез която се измерва степента, до която вариантите постигат целите на предложението;

ефикасност, която отразява степента, до която целите могат да бъдат постигнати при определено ниво на ресурсите или при най-малко разходи;

съгласуваност, която показва степента, до която вариантите съответстват на действащите стратегически документи

** При повече от един поставен проблем мултиплицирайте таблицата за всеки отделен проблем.*

6. Избор на препоръчителен вариант:

По проблема: Вариант 2 „Предприемане на регулаторна намеса чрез приемане на Постановление на Министерския съвет“.“

Аргументите за това са свързани със следното:

1. Вариант 2 е единственият вариант, който позволява създаване на единна структура за спешна медицинска помощ чрез преименуване на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха на Национален център за спешна медицинска помощ и преобразуване на 27 ЦСМП и

НЦОКСМП„Проф. д-р Милан Миланов“ с вливането им в Национален център за спешна медицинска помощ и последващото привеждане на устройствената уредба в съответствие. Той има най-висок потенциал за постигане на целта за единно управление на системата.

Посочете препоръчителните варианти за решаване на поставения проблем/проблеми.

6.1. Промяна в административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):
По Проблема: няма ефект

○ Ще се увеличи

○ Ще се намали

◉ Няма ефект

Прилагането на вариант 2 няма да въздейства по отношение на административната тежест.

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант за решаване на всеки проблем.

1.2. Ако се предвижда въвеждането на такса, представете образуването на нейния размер съгласно Методиката по чл. 7а от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

6.2. Създават ли се нови/засягат ли се съществуващи регулаторни режими и услуги от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

○ Да

◉ Не

Промените не са свързани със създаване на нови регулаторни режими, нито със съществуващи такива.

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на избрания вариант.

1.2. В случай че се предвижда създаване нов регулаторен режим, посочете неговия вид (за стопанска дейност: лицензионен, регистрационен; за отделна стелка или действие: разрешителен, уведомителен; удостоверителен и по какъв начин това съответства с постигането на целите).

1.3. Мотивирайте създаването на новия регулаторен режим съгласно изискванията на чл. 3, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

1.4. Посочете предложените нови регулаторни режими отговарят ли на изискванията на чл. 10 – 12 от Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.5. Посочете изпълнено ли е изискването на § 2 от Допълнителните разпоредби на Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.6. В случай че се изменят регулаторни режими или административни услуги, посочете промяната.

6.3. Създават ли се нови регистри от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

○ Да

◉ Не

Когато отговорът е „Да“, посочете регистрите, които се създават и по какъв начин те ще бъдат интегрирани в общата регистрова инфраструктура.

6.4. По какъв начин препоръчителният вариант въздейства върху микро-, малките и средните предприятия (МСП) (включително по отделните проблеми)?

○ Актът засяга пряко МСП

◉ Актът не засяга МСП

Проектът на Постановление не засяга МСП.

Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант.

6.5. Потенциални рискове от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):

Рисковете са свързани с организационния преход – преминаване на персонала, имущество, договори, архиви и информационни процеси, както и с необходимостта да не се допуска прекъсване на снабдяването на лечебните заведения. Рисковете се ограничават чрез планирано правоприемство, срокове за изменение на устройствената уредба и предварителен план за преобразуване.

Посочете възможните рискове от прилагането на препоръчителния вариант, различни от отрицателните въздействия, напр. възникване на съдебни спорове и др.

7. Консултации:

○ Проведени са консултации

Посочете основните заинтересовани страни, с които са проведени консултации. Посочете резултатите от консултациите, включително на ниво ЕС: спорни въпроси, многократно поставяни въпроси и др.

◉ Предстоят обществени консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове

Провеждането на обществени консултации се осъществява по чл. 26 от Закона за нормативните актове за срок от 30 дни.

Обобщете най-важните въпроси за обществени консултации. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултационни процедури.

8. Приемането на нормативния акт произтича ли от правото на Европейския съюз?

○ Да

◉ Не

Приемането на нормативния акт не произтича от правото на Европейския съюз.

1.1. Посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 6.2 и 6.3, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).

1.2. Изборът трябва да съответства на посоченото в раздел 1, съгласно неговата т. 1.5.

9. Изисква ли се извършване на цялостна предварителна оценка на въздействието поради очаквани значителни последици?

○ Да

◉ Не

Не се изисква извършване на цялостна предварителна оценка на въздействието поради очаквани значителни последици.

(преценка съгласно чл. 20, ал. 3, т. 2 от Закона за нормативните актове)

10. Приложения: няма

Приложете необходимата допълнителна информация и документи.

11. Информационни източници:

1. Проект на Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазването;
2. Закон за лечебните заведения;
3. Кодекс на труда;
4. Функционален анализ на Министерството на здравеопазването и второстепенните разпоредители с бюджет

Посочете изчерпателен списък на информационните източници, които са послужили за оценка на въздействията на отделните варианти и при избора на вариант за действие: регистри, бази данни, аналитични материали и др.

12. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за извършването на частичната предварителна оценка на въздействието:

9.9.2026 г.

X д-р Емилия Джупанова

Signed by: Emiliya Lazarova Dzhupanova

Д-Р ЕМИЛИЯ ДЖУПАНОВА

Директор дирекция „Спешна медицинска помощ“