Частична предварителна оценка на въздействието	
Институция: Министерство на образованието и науката	**Нормативен акт: Проект на Постановление на Министерския съвет за допълнение на нормативни актове на Министерския съвет**
◉ Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет	○ Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:
Лице за контакт: Росица Колева, директор на дирекция „Висше образование“ в Министерството на образованието и науката	**Телефон и ел. поща:** Тел.: 02 9217 616 e-mail: rosi.koleva@mon.bg

1.Проблеми за решаване:

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

Проблем: „Идентифициран е недостиг на медицински сестри в лечебните заведения в страната“.

Човешките ресурси са основният активен ресурс на всяка система на здравеопазване и те имат най-важно значение за нейното функциониране и постигане на обществените здравни цели. Както отбелязва и Световната здравна организация, целта на управлението на човешките ресурси е достигане на подходящия брой хора с подходящите умения на подходящото място в подходящото време. При реализацията на политиката трябва се има предвид, че човешките ресурси са не само най-важният елемент на ресурсите в здравеопазването, но и най-трудният за регулиране и управление. За разлика от финансовите и материалните ресурси, осигуряването и оптималното разпределение на човешките ресурси в здравеопазването не е бърз, едностранен или механичен процес, а е свързан с добър анализ и планиране, като резултатите от мерките са видни след години.

Основният проблем пред човешките ресурси в здравеопазването в България е критично ниският брой медицински сестри в цялата страна. За последните 33 години броят на медицинските сестри е намалял почти 2 пъти – от 53 810 през 1990 г. на 28 570 през 2023 г. по данни на Националния статистически институт (НСИ), за разлика от лекарите, при които се наблюдава увеличение – от 28 497 през 1990 г., когато населението е било около 8,7 млн. души до 29 911 през 2023 г., когато населението е намаляло на 6,4 млн. души. Съответно осигуреността с медицински сестри пада от 62,1 на 10 000 души население през 1990 г. до 44,3‰ през 2023 г. (намаление с 28,7%), а на лекарите се увеличава от 32,9‰ през 1990 г. на 46,4‰ през 2023 г. (увеличение с 41%).

За разлика от устойчивото увеличаване на броя на лекарите при медицинските сестри тенденцията е отрицателна – видно от данните, предоставени от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ), в която са задължени да членуват всички практикуващи медицински сестри. По данни на БАПЗГ броят на медицинските сестри до 35-годишна възраст през 2010 г. е бил 3 186, докато през 2023 г. е 2 224, като след 2011 г. относителният им дял е трайно под 10% от общия брой медицински сестри. Драстично намаление се отчита в броя и относителния дял и на медицинските сестри във възрастовата група 35-44 г. – през 2010 г. те са били 7 831 (30,17%), докато през 2023 г. са едва 2 835 или 11,62% от общия брой медицински сестри.

Същевременно медицинските сестри са най-видимата част от „лицето“ на здравната система, тъй като са на първа линия в предоставянето на медицински и здравни грижи, особено в болниците, и са в близък и постоянен контакт с пациентите. Техният брой и квалификация оказват пряко влияние върху живота и здравето на хората. Ниският брой медицински сестри се асоциира и с по-ниско качество на здравните грижи, а много често възприятието за оказаните грижи на пациентите и общото впечатление за престоя им зависи именно от тяхната работа.

Следва да се отбележи, че за оптималното функциониране на здравната система е прието съотношението на медицински сестри към лекари да е поне 2:1, докато в България през 2023 г. то е едва 0,96:1.

Вследствие на този общонационален проблем е прието Решение на Народното събрание (НС) за предприемане на мерки и действия за подобряване осигуреността на системата на здравеопазването на Република България с медицински сестри и акушерки, обнародвано в ДВ. бр. 68 от 13.08.2024 г. Част от посочените мерки и действия за преодоляване на негативните процеси, които ще залегнат в Стратегия са:

- подобряване достъпа до висше образование и броя на местата държавна поръчка за обучение по специалностите "медицинска сестра" и "акушерка";

- финансиране от държавния бюджет на таксите за обучение, за общежития и стипендии на студенти от специалностите "медицинска сестра" и "акушерка";

- организиране и провеждане на информационни кампании за повишаване престижа на професията "медицинска сестра" и "акушерка" от Министерството на здравеопазването и Министерството на образованието и науката и др.

В Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ), който има за цел да способства икономическото и социално възстановяване от кризата, породена от пандемията от COVID-19 също се обръща внимание на констатирания проблем и са заложени мерки и реформи свързани с преодоляването му. Реформа 3 „Подобряване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансирано разпределение на здравните специалисти на територията на цялата страна“ от компонент „Здравеопазване“ , е насочена към преодоляване на недостига на медицински специалисти и тяхното неравномерно разпределение.

Горните обстоятелства обуславят необходимостта от предприемане на целенасочени мерки и взимане на навременни и адекватни управленски решения, които да са в състояние да преодолеят както текущите, така и бъдещите предизвикателства пред българската здравна система, защото доброто здраве е основна предпоставка за икономическо и социално развитие и е от жизнено важно значение за всеки човек, семейство и общност. Осигуряването на доброто здраве не следва да се разглежда като резултат от дейността на един-единствен сектор - здравеопазването, защото устойчивите и еднакво достъпни подобрения на здравето са продукт от успешната политика на цялата държава, както и на координираните действия на всички в обществото. Идентифицирани възможности в тази посока са определянето на специалност „Медицинска сестра“ от професионално направление „Здравни грижи“ за защитена специалност и **освобождаването** на студентите в нея от такси за обучение.

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.).

Разрешаването на описаният по-горе проблем не може да се осъществи в рамките на съществуващото законодателство, чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности.

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

Включването на специалността „Медицинска сестра“ в Списъка на защитените специалности и освобождаването на студентите от такси за обучение не може да се осъществи без целева регулация в относимата подзаконова нормативна уредба, която в случая е Постановление № 64 на Министерския съвет от 2016 г. за условията и реда за утвърждаване на броя на приеманите за обучение студенти и докторанти в държавните висши училища и за приемане на Списък на приоритетните професионални направления и на Списък на защитените специалности (ПМС № 64) и Постановление № 283 на Министерския съвет от 2021 г. за приемане на Списък на професионални направления и защитени специалности по чл. 95, ал. 7, т. 8 от Закона за висшето образование (ПМС № 283).

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

Неприложимо.

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

Не са извършвани последващи оценки.

2. Цел:

Предприемане на мерки и действия за обезпечаване системата на здравеопазването на Република България с необходимите кадри - медицински сестри, за да се преодолее негативната тенденция за критично нисък брой на тези медицински специалисти в цялата страна.

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:

- Кандидат-студентите, които проявяват интерес към обучение по специалност „Медицинска сестра“ от професионално направление „Здравни грижи“;

- Държавните висши училища, които осигуряват обучение по специалността „Медицинска сестра“;
- Академичният състав в ДВУ, който преподава на студентите от специалност „Медицинска сестра“;
- Лечебните и здравните заведения в Република България, чиято дейност е в пряка зависимост от наличието на достатъчен брой медицински сестри;
- Практикуващите към момента медицински специалисти, които са заинтересовани от присъствието на достатъчен персонал за протичане на нормални работни процеси и намаляване на необходимостта от даването на дълги и изтощителни работни смени поради липса на кадри;
- Министерският съвет като централен орган на изпълнителната власт, който ръководи и осъществява държавната здравна политика в РБ съгласно чл. 3 от Закона за здравето;
- Министърът на здравеопазването като орган на изпълнителната власт, който ръководи националната система за здравеопазване съгласно чл. 5 от Закона за здравето;
- Всички български граждани като потребители на здравни услуги, които са заинтересовани от добре функциониращa, обезпечена и устойчива здравна система.

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.

Вариант 1 „Без действие“:

Описание:

При варианта „Без действие“ не се предприемат никакви действия и се избира управленско решение, при което текущото положение се запазва. По този начин специалността „Медицинска сестра“ от професионално направление „Здравни грижи“ няма да се добави към списъка на защитените специалности. Няма да се осигури и възможност студентите в тази специалност да бъдат освободени от заплащане на такси в държавните висши училища.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При приложението на този вариант не се идентифицират положителни въздействия върху нито една от заинтересованите страни.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

В случай на запазване на текущото положение специалността „Медицинска сестра“ няма да получи статут на защитена специалност и няма да е налице възможност за освобождаване на студентите в тази специалност от заплащане на такси в държавните висши училища. Това ще се отрази негативно на всички заинтересовани страни, посочени в Раздел 3. Именно заинтересованите страни са ангажирани и засегнати в

най-голям степен от нормативната рамка, а протичащите процеси в здравната система на РБ оказват пряко влияние върху тях. Наличната информация показва ясно очертана трайно негативна тенденция към намаляване броя на медицинските сестри. По данни на НСИ за последните 33 години броят на медицинските сестри е намалял почти 2 пъти – от 53 810 през 1990 г. на 28 570 през 2023 г. Това води до необезпеченост на медицинските заведения с необходимите кадри и оказва изключително негативно въздействие върху системата на здравеопазването. Ако не се предприемат адекватни мерки съществува риск от затруднения в обезпечаването на националната здравна система с достатъчен ресурс от такива специалисти.

На база анализа на наличните данни следва да се обобщи, че Вариант 1 не е препоръчителен за решаване на идентифицирания проблем. Прилагането му не би отговорило на установените предизвикателства.

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 „Инициатива за регулаторни мерки с приемане на Постановление на Министерския съвет за допълнение на нормативни актове на Министерския съвет.“

Наличният и описан в първата част от оценката на въздействие проблем е общонационален, като неговите рамки не се ограничават само до системата на здравеопазването. За неговото пълноценно и дългосрочно разрешаване са необходими комплексни мерки и решения, които да донесат положителен ефект.

Настоящия вариант на действие предлага именно такава мярка, чрез която да се осигури възможност на студенте от специалност „Медицинска сестра“ да бъдат освободени от заплащане на такси в държавните висши училища.

За реализиране на тази мярка се предлага допълнение на ПМС № 64, като към списъка на защитените специалното по чл. 1, т. 3 на цитираното Постановление се добавя нова защитена специалност „Медицинска сестра“ от професионално направление „Здравни грижи“. По този начин ще се осигури възможност студентите в тази специалност да бъдат освободени от заплащане на такси в държавните висши училища, съгласно разпоредбите на чл. 95, ал. 7, т. 8 от Закона за висшето образование.[1]

[1] От заплащане на такси в държавните висши училища се освобождават студенти, обучаващи се в професионални направления и защитени специалности с най-висок очакван бъдещ недостиг на пазара на труда, по списък, приет от Министерския съвет по предложение на министъра на образованието и науката.

За да се реализира освобождаване на студентите в специалност „Медицинска сестра“ от заплащане на такси, с настоящия проект на акт се допълва и ПМС № 283, като в приложение № 1 към чл. 1, в т. II. Защитени специалности се добавя нова защитена специалност „Медицинска сестра“.

При запазване на утвърдения за учебната 2024/2025 година прием по специалност „Медицинска сестра“, предложеният проект на Постановление ще обхване общо до 1000 студенти редовна форма на обучение, които ще бъдат приети в първи курс през учебната 2025/2026 година, в 10 държавни висши училища.

Средствата за компенсиране на разходите за освобождаване от такси се изчисляват по реда на чл. 3 на Постановление № 283 на Министерския съвет от 2021 г. Индикативният размер на средства за прилагането на предложената мярка за първия семестър на приетите в първи курс студенти на учебната 2025/2026 година е в размер на 0,5 млн. лв., които ще бъдат осигурени по бюджетите на държавните висши училища (ДВУ) за сметка на разходите по бюджета на Министерството на образованието и науката за 2025 година. Средствата, необходими за следващите години, ще бъдат планирани със закона за държавния бюджет за съответната година по бюджетите на съответните ДВУ.

При избора на бъдещи действия, насочени към идентифицирания проблем трябва да бъде отчетен факта, че без медицински сестри лекарите не са в състояние да окажат самостоятелно всички необходими медицински и здравни грижи, които системата на здравеопазване трябва да осигурява за пациентите. Медицинските сестри осигуряват правилното протичане на диагностично-лечебния процес в екип с лекарите, без тях този процес се нарушава, поради което те са от изключително значение за здравната система.

Във връзка с гореизложеното изборът на Вариант 2 би бил една от стъпките в посока професията „медицинска сестра“ да бъде привлекателна за достатъчен брой млади хора, които да я изберат за свое професионално развитие.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

С прилагането на Вариант 2 се очаква през следващите години да бъде преодоляна негативната тенденция за обезпечаване на системата на здравеопазването с необходимите кадри. Това ще въздейства положително по отношение на всички посочени заинтересовани страни, предвид факта, че те са пряко засегнати от предложените нормативни промени.

Очаква се освобождаването от такси за обучение да доведе до засилване на интереса от страна на кандидат-студентите към специалността „Медицинска сестра“, тъй като мярката ще даде възможност за обучение и на студенти с по-нисък социален статус.

В по-дълъг времеви хоризонт мярката ще допринесе за балансиране на съотношението на медицински сестри към лекари и за оптимално функциониране на здравната система.

Като цяло прилагането на Вариант 2 ще има положително въздействие върху всички български граждани като потребители на здравни услуги, които са заинтересовани от добре функциониращa, обезпечена и устойчива здравна система.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

В хода на извършените проучвания не се установяват отрицателни въздействия върху заинтересованите страни.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия: няма

Въздействия върху малките и средните предприятия:

Прилагането на Вариант 2 ще окаже положително въздействие върху МСП, които са заинтересовани от система на висшето образование с ясен и предвидим прием, която подготвя необходимия брой квалифицирани кадри, които са бъдещата работна сила в МСП.

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.)

Вариант 3 „Нерегулативна намеса“

В конкретния случай не са налице алтернативни възможности за нерегулаторни мерки, т.е. този вариант е неприложим, тъй като разрешаването на описания проблем не може да се разреши без целева регулация в нормативната уредба.

5. Сравняване на вариантите:

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

		Вариант 1 „Без действие“	**Вариант 2**
Ефективност	Цел: *Обезпечаване на здравната система на Република България с необходимите кадри - медицински сестри и преодоляване на недостига им в цялата страна.*	3	1
Ефикасност	Цел: *Обезпечаване на здравната система на Република България с необходимите кадри - медицински сестри и преодоляване на недостига им в цялата страна.*	3	1
Съгласуваност	Цел*: Обезпечаване на здравната система на Република България с необходимите кадри - медицински сестри и преодоляване на недостига им в цялата страна.*	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.

6. Избор на препоръчителен вариант:

Вариант 2 „Инициатива за регулаторни мерки с приемане на Постановление на Министерския съвет за допълнение на нормативни актове на Министерския съвет.“

Аргументите за това са свързани със следното:

1. Вариант 2 се отличава с най-висока степен на ефективност, във връзка с неговата целесъобразност и с най-висок потенциал за постигане на целите.

2. Вариант 2 се характеризира с най-висока степен на ефикасност сред идентифицираните варианти на действие с оглед на ефекта за заинтересованите страни и за обществото.

3. Вариант 2 съдържа най-голям потенциал за изпълнение на държавната здравна политика и осигуряване на по-високо качество на здравните грижи в РБ. В тази връзка той се отличава с най-висока степен на съгласуваност.

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):

○ 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

Прилагането на Вариант 2 няма да засегне съществуващи регулаторни режими и услуги.

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

Прилагането на Вариант 2 няма да доведе до създаване на нови регистри.

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):

Не са налице потенциални рискове от прилагането на Вариант 2.

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:

Приложете необходимата допълнителна информация и документи.

11. Информационни източници:

1. Закон за висшето образование;
2. ПМС № 64;
3. ПМС № 283;
4. Стратегия за развитие на висшето образование в Република България 2021 - 2030 г.;
5. Решение на НС за задължаване на министъра на здравеопазването да предприеме действия и мерки за осигуряване на медицински сестри и акушерки.

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:

Име и длъжност: Росица Колева, директор на дирекция „Висше образование“ в Министерството на образованието и науката

Дата: 07.02.2025 г.

X

Росица Колева
Директор на дирекция ВО

Подпис: