

Отчет за изпълнение на целите за 2010 г.

Наименование на администрацията: Министерство на здравеопазването

1	2	3	4		5
Цели за 2010 г.	Дейности	Резултат	Индикатор за изпълнение		Индикатор за самооценка 1. напълно постигната цел /100 %/ 2. задоволително постигната цел /50 и над 50 %/ 3. незадоволително постигната цел /под 50 %
			Индикатор за целево състояние /заложен в начало на 2010 г./	Индикатор за текущо състояние /отчетен в края на 2010 г./	
Оптимизиране структурата на администрацията и подобряване административните режими в системата на здравеопазването	Предприети законодателни и организационни мерки за обединяване на Регионалните центрове по здравеопазване и Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве. Предприети промени в	Приет Закон за изменение и допълнение на Закона за здравето, който предвижда създаването на една административна структура – Регионална здравна инспекция на територията на всяка област.  Приети промени в нормативната уредба (Закон за здравето и Закон за лечебните заведения), с които са въведени облекчения при предоставянето на административни услуги на гражданите – изискват се по-малък брой документи, въвежда се възможност за подаване на заявления и документи по електронен път.		Променена нормативна база – създадени 28 РЗИ	Напълно постигната цел – 100%

	нормативната уредба за облекчаване на административните режими в системата на здравеопазването.				
Намаляване на негативното влияние на факторите на околната среда върху здравето на населението	1.1. Извършване на проучвания за идентификация на нови и определяне нивата на известни замърсители на околната среда, нивото на експозиция на населението и оценка на свързания с това риск за здравето, с приоритет - най-уязвимите групи от населението.	1.1.1. Извършено проучване и оценка качеството на въздуха в затворени помещения от НЦООЗ. Изготвено предложение за въвеждане на регулаторни механизми, целящи опазване на човешкото здраве. 1.1.2. Извършена оценка на здравния риск от въздействието на УВ радиация чрез анализ на ефектите върху възрастно население като резултат от експозицията на УВ радиация в детска възраст. 1.1.3. Извършено проучване на здравния риск от злокачествени образувания на кожата в средната и горната училищна възраст. Извършени проучвания от НЦРРЗ 1.1.4. Определяне съдържанието на естествени радионуклиди (уран, радий, торий и разпадните им продукти) от обекти около бившия уранодобив, като през 2009 г. са изследвани общо 442 проби и са направени 1434 анализа.	Определени нови замърсители в околната среда, оказващи влияние върху здравето	Проведени проучвания от НЦООЗ -3 бр., НЦРРЗ -7 бр. и РИОКОЗ – 30 бр.  Разработване на географска карта на риска от злокачествени образувания на кожата в България.	Напълно постигната цел – 100%

		<p>1.1.5. Определяне концентрацията на радон в районите от обекти на урановата промишленост на открито и в помещения.</p> <p>1.1.6. Извършване постоянно наблюдение на параметрите на околната среда в района на АЕЦ Козлодуй с цел оценка на дозовото натоварване на населението.</p> <p>1.1.7. Извършване периодичен анализ на дозовото натоварване на персонала на АЕЦ Козлодуй и оценка на радиационния риск на отделни групи от него.</p> <p>1.1.8. Извършване на проучване здравословното състояние на персонала от АЕЦ Козлодуй с оглед установяване влиянието на радиационния фактор.</p> <p>1.1.9. Извършен биомониторинг на рискови групи население, живеещо около обекти на ядрената енергетика, с оглед ранното откриване на индивиди с повишен риск за злокачествени заболявания и провеждане на необходимите профилактични действия.</p> <p>1.1.10. Проследяване съдържанието на техногенни радионуклиди в организма на 30 деца, живеещи в района на АЕЦ Козлодуй.</p> <p>1.1.11. Извършени 30 проучвания и анализи от РИОКОЗ</p>		<p>Проведени 30 проучвания</p>	
--	--	---	--	--------------------------------	--

	1.2. Създаване на условия за контрол и недопускане на нива на електромагнитни полета, превишаващи пределно допустимите	1.2.1. Проучен здравен риск от облъчване на работещи в условия на електромагнитни полета и на УВ-лъчения. 1.2.2. Актуализирана и изпълнена програма за комуникация и управление на риска от въздействието на ЕМП върху населението; 1.2.3. Създадена база данни за източниците на нейонизиращи лъчения.	Липса на наднормени стойности на ЕМП в населени места след принудителни мерки на органите на държавния здравен контрол	Разработена, но неприета наредба. Проведено обучение на контролните органи. Поради липса на средства, апаратура не е закупена.	Незадоволително постигната цел, под 50 %
	1.3. Изграждане на интернет базирана информационна система за качеството на питейните води	Разработена информационна система	Системата е пусната в изпитателен етап на функциониране	Започнато е събиране на информация и въвеждане в системата на данните от мониторинга на питейните води за периода 2008-2010г.	Напълно постигната цел 100%
Ограничаване на рисковите фактори за здравето, свързани с тютюнопушенето	2.1. Провеждане на проучвания за нагласите на населението за спазване на пълната забрана за тютюнопушене.  2.2.	Поради липса на средства, проучване не е проведено  Разработен проект на ПМС.	Установени нагласи на населението  Подобрена	Поради липса на средства, проучване не е проведено.  Текстът на	Незадоволително постигната цел, под 50%.  Задоволително

	<p>Разработване на текст и приемане на ПМС за въвеждане на комбинирани предупреждения на опаковките на тютюневите изделия</p> <p>2.3. Обучение на общопрактикуващи лекари и специалисти за консултиране за отказване от тютюнопушене</p> <p>2.4. Разработване на нова Национална програма за ограничаване на тютюнопушенето 2011-2015 г.</p>	<p>Поради липса на средства, обучение на ОПЛ не е проведено</p> <p>Разработена програма</p>	<p>информираност на пушачите за вредите от тютюнопушенето</p> <p>Подобрен достъп на населението до консултации за отказване от тютюнопушене</p> <p>Приета нова Национална програма</p>	<p>ПМС е разработен, но не е приет от Министерски съвет</p> <p>Поради липса на средства, обучение на ОПЛ не е проведено</p> <p>Разработена програма, която предстои да бъде одобрена от Министерски съвет</p>	<p>постигната цел – 50%</p> <p>Незадоволително постигната цел, под 50%.</p> <p>Задоволително постигната цел – 50%</p>
Ограничаване на рисковите	3.1. Разпространение	Разпространени Националните препоръки за здравословно хранене	Увеличение на относителния	Разпространен и над 6000 бр.	Задоволително постигната цел – над

<p>фактори за здравето, свързани с нездравословното хранене</p>	<p>-ние на Националните препоръки за здравословно хранене за различните възрастови групи</p> <p>3.2. Провеждане на национално епидемиологично изследване на храненето и хранителния статус на населението в България</p> <p>3.3. Провеждане на анкетно проучване и антропометрични измервания на затлъстяването при деца от първи клас</p>	<p>за различните възрастови групи</p> <p>Подготвен е дизайн и протокол за провеждане на проучването, определена е национално представителна извадка, разработени са необходимите анкетни карти, проучването е представено пред етична комисия.</p> <p>Подготвен протокол на проучването, закупени са необходимите стадиометри.</p>	<p>дясно от населението, което се храни здравословно</p> <p>Установена промяна в храненето на населението в сравнение с 2004 г.</p> <p>Установено затлъстяване при деца от първи клас; предприети мерки за ограничаване на затлъстяването</p>	<p>от Националните препоръки за здравословно хранене за различните възрастови групи</p> <p>Поради липса на средства не е проведена теренната фаза на проучването</p> <p>Поради липса на финансиране проучването не е проведено на терен.</p>	<p>50%</p> <p>Задоволително постигната цел, 50%</p> <p>Задоволително постигната цел, 50%</p>
---	--	--	---	--	--

	3.4. Разработване на Национална програма за действие „Храни и хранене” за периода 2011-2015 г.	Стартирала е процедура за формиране на работна група.	Приета нова програма	Извършена предварителна подготовка на материалите по новата програма	Незадоволително постигната цел - под 50 %
Подобряване диагностиката и лечението на остеопорозата	4.1. Анализ и представяне на резултатите от епидемиологичното проучване за разпространение на остеопорозата	Изработен анализ на данните от проучването	Представени данни за разпространение на остеопорозата в България	Обобщени данни от проучването, изработен анализ, представен на електронната страница на програмата	Напълно постигната цел – 100%
	4.2. Подобряване достъпа до информация и до диагностика на нуждаещите се	Повишена информираност за заболяването. Подобен достъп до изследване на костна минерална плътност	Подобрена информираност и достъп до изследване	Проведени кампании, създадени нови пациентски организации, проведени скринингови изследвания	Напълно постигната цел – 100%

	<p>4.3. Обучение на общопрактику-ващи лекари и специалисти с цел ранна диагноза и своевременно лечение</p> <p>4.4. Разработване на Национална програма за ограничаване на остеопорозата за периода 2011-2015 г.</p>	<p>Курсове не са проведени, поради късно предоставени средства по програмата</p> <p>Разработена програма</p>	<p>Повишена квалификация на специалистите</p> <p>Приета нова програма</p>	<p>Курсове не са проведени, поради късно предоставени средства по програмата</p> <p>Новата Национална програма е разработена. Предстои да бъде приета от Министерски съвет</p>	<p>Незадоволително постигната цел /под 50%/</p> <p>Задоволително постигната цел – над 50%</p>
<p>Установяване състоянието на оралното здраве при деца до 18 годишна възраст</p>	<p>Провеждане на национално епидемиологично проучване и изготвяне на национален ситуационен анализ на оралното</p>	<p>Проведено национално епидемиологично проучване</p>	<p>Изготвен анализ на оралното здраве на децата до 18 г. възраст</p>	<p>Извършено национално епидемиологично проучване, при което е установен зъбния статус на 22000 деца. Предстои изготвянето на обобщения</p>	<p>Задоволително постигната цел – над 50%</p>



	здраве по стандартни показатели на децата до 18 годишна възраст			анализ.	
Намаляване интензитета на зъбния кариес на първите постоянни зъби	Прилагане на силанти на до 20 000 деца на 6-9 годишна възраст	Поради липса на средства, силанизирането не е реализирано	Предотвратен зъбен кариес на първите постоянни зъби при деца	Поради липса на средства, силанизирането не е реализирано	Незадоволително постигната цел - под 50%
Повишаване дела на децата, които имат знания, умения и адекватно поведение за опазване на оралното си здраве	Провеждане на здравно-образователни дейности сред учениците	Поради липса на средства не са отпечатани материали и не са проведени здравно образователни дейности	Повишен брой деца със знания и умения за опазване на оралното здраве	Поради липса на средства не са отпечатани материали и не са проведени здравно образователни дейности	Незадоволително постигната цел /под 50
Ограничаване на рисковите фактори за здравето, свързани със злоупотреба с алкохол.	Разработване и приемане на национална програма	Разработен проект на Национална програма за ограничаване злоупотребата с алкохол 2011-2015 г.	Приета от МС Национална програма	Разработен проект на Национална програма. Предстои приемането и в МС	Задоволително постигната цел, над 50%.
Ограничаване на рисковите фактори за здравето, свързани с	Реализиране на интервенционните дейности по програмата в 8	Ограничен брой реализирани обучения, кампании и издадени здравно информационни материали	Подобрено здравно състояние на населението на възраст 24-65	Повечето дейности по програма СИНДИ не са реализирани	Незадоволително постигната цел – под 50%

поведението на индивида	демонстрационни зони.		години в зоните.	поради липса на средства	
Подобряване на сексуалното и репродуктивно здраве	Разработване и приемане на Национална програма за подобряване на сексуалното и репродуктивно здраве	Разработена програма	Приета от МС национална програма	Разработен проект на Национална програма. Предстои приемането и от МС	Задоволително постигната цел, над 50%.
Осъществяване на ефективен здравен контрол върху обектите с обществено предназначение, на продукти, стоки и дейности със значение за здравето на населението, върху факторите на околната среда	1.1 Мониторинг и контрол на качеството на водите, използвани за питейно-битови цели и на водите за къпане  1.2. Мониторинг и контрол на	Проведен мониторинг на качествата на водите за пиене и водите за къпане  Предлагане на населението на безопасни храни	Информацията относно качеството на водите за пиене за 2010г. се събира и анализира в момента, поради което не може да се отчете индикатора за изпълнение. По отношение водите за къпане качеството им е подобро в сравнение с 2009г.  Разработена мониторингова	Разработени мониторингови програми  Намаляване на относителния	Ще бъде попълнено след обобщаване на информацията за качествата на водите за пиене за 2010г.  Напълно постигната цел 100%

	безопасността на храните		програма за определяне съдържанието на замърсители и пестицидни остатъци в храните	дял на храните, които съдържат замърсители над пределно допустимите норми. Намаляване на количеството на предлагани храни с несъответствия по отношение на пестицидните остатъци.	
Разширяване на обхвата за предоставяне на специфични медицински дейности сред целеви групи	12.1.Подобряване на условията в домовете за медико-социални грижи за деца (ДМСГД) 12.2.Усъвършенстване на стандартите за здраве и социални услуги в ДМСГД и развитие на алтернативен тип грижи	С Постановление на Министерски съвет № 329 от 29.12.2010г.е закрит ДМСГД Тетевен. На мястото на дома е разкрит ЦОП.	Деинституционализиране и развитие на алтернативен тип грижи в ДМСГД.	Намаляване броя на децата постъпили в ДМСГД. Увеличаване реинтеграцията на децата в семейна среда	Напълно постигната цел 100%

	<p>12.3.Подобряване на материално-техническата база и кадровото осигуряване на ДМСГД, чрез изпълнение на проекти по Оперативни програми, финансирани от ЕС.</p> <p>12.4.Насърчаване на участието на неправителствени организации в грижите за децата.</p>				
<p>Ограничаване на вродените аномалии и генетични дефекти, които са съществена причина за детската смъртност. Гарантиране</p>	<p>1.Разширяване обхвата на изследваните новородени за вроден хипотиреоидизъм и фенилкетонурия</p> <p>2.Въвеждане на нов масов</p>	<p>Осигуряване на профилактика и ранно откриване на вродените и наследствени заболявания. Намаляване броя на децата с вродени аномалии и генетични заболявания. Намаляване на детската смъртност дължаща се на вродени и наследствени аномалии.</p>	<p>1.Обхващане на всички новородени с изследване за фенилкетонурия и хипотиреоидизъм</p> <p>Извършване дейности по Националната програма за</p>	<p>Брой изследвания за вроден хипотиреоидизъм и фенилкетонурия - 69228</p> <p>Брой обхванати новородени с изследване за</p>	<p>Напълно постигната цел 100%</p>

на пренаталната диагностика и разширяване обхвата на генетичните изследвания по време на бременността и на новородените деца.	неонатален скрининг за вродена надбъбречна хиперплазия 3.Разширяван е обема и видовете диагностики на моногенни и хромозомни заболявания при новородените		редки болести 2009-2013г.	вродена надбъбречна хиперплазия.- 69288 3.Брой изследвания за моногенни и хромозомни болести- 23902	
Оптимизиране дейностите по опазване на общественото здраве	1.1.Изпълнение на Имунизационния календар на Р България - 2 бр. дейности (закупуване на необходимите количества ваксини по видове, въвеждане на две нови ваксини)  1. 2. Включване на страната в	1.1. Планиране и организиране на 2 дейности  1.2. Планиране на включването на Р България в интегрирана информационна на Европейския	Закупуване на необходимите количества ваксини по видове, Въвеждане на две нови ваксини	Изпълнени са 2-те дейности	Напълно постигната цел – 100%
			Организиране включването в системата	Реализирано ефективно включване в	Задоволително постигната цел – 50%

	<p>интегрирана информационна система на Европейския център за контрол на заболяванията. (НЗБ)</p> <p>2. Разработване и изпълнение на програми по социално-значими заболявания и здравни проблеми, представляващи национални приоритети:</p> <p>2. 1. Националната програма за елиминация на морбили и вродена рубеола - 2 бр. дейности - закупуване на ваксина за провеждане на извънредна</p>	<p>център за контрол на заболяванията</p> <p>2.1. Планиране и организиране на 2 основни дейности по програмата</p>	<p>Закупуване на ваксина за провеждане извънредна имунизация; Провеждане на извънредна имунизация срещу морбили, паротит, рубеола на рискови групи от населението</p>	<p>системата за морбили, паротит и рубеола</p> <p>Изпълнени 2 дейности от програмата</p>	<p>Напълно постигната цел – 100%</p>
--	--	--	---	--	--------------------------------------

	имунизация и провеждане на извънредна имунизация срещу морбили, паротит, рубеола на рискови групи от населението.				
Преструктуриране на болничната помощ	1. Изготвяне на нови и актуализация на действащи медицински стандарти, които са начална база за реструктуриране	нови и актуализирани действащи медицински стандарти	Налични 30 медицински стандарти	Изготвени нови 20 медицински стандарти и актуализирани 26 медицински стандарти – издадени до момента общо 53 мед. стандарта	Напълно постигната цел – 100%
	2. Укрепване на Филиалите за СМП в най-близко разположение до лечебните заведения за болнична помощ които	Дооборудване на ФСМ с апаратура и линейки; осигуряване дежурства от лекари, които не са в структурата на ФСМП	Недостатъчно окомплектовани ресурсно ФСМП в малките населени места	Открити и закрити кабинети за СМП във ФСМП. Останали да работят 4 кабинета /отпаднала необходимост	Напълно постигната цел – 100%

	ще се реструктурира т			и недостатъчно финансиране за останалите/.	
	3. Гарантиране на достъпа на пациенти със спешни състояния до болнична помощ в процеса на реструктуриране	Осигуряване на транспорт и подсилване на ФСМП	Недостатъчно окомплектоване на ФСМП с резервен транспорт		
	4. Подобряване на болничния мениджмънт	Въвеждане на промени в мениджърски договори за управление, свързани с резултатите от дейността на лечебните заведения и създаващи възможност за по- гъвкаво управление	Сключени мениджърски договори за управление, свързани с резултатите от дейността на лечебните заведения и създаващи възможност за по- гъвкаво управление.	Сключени мениджърски договори за управление, свързани с резултатите от дейността на лечебните заведения и създаващи възможност за по- гъвкаво управление.	Напълно постигната цел – 100%
	5. Разширяване на системата от лечебни заведения за долекуване,	Реструктуриране на ЛЗ за активно лечение и лечебни заведения за рехабилитация в лечебни заведения за долекуване продължително лечение и рехабилитация	Реструктуриране и пререгистрация на ЛЗ за активно лечение, чието съществуване	Реструктуриране и пререгистрация на ЛЗ за активно лечение, чието	Напълно постигната цел – 100%



	<p>продължително лечение и рехабилитация</p>		<p>като такива не е целесъобразно в лечебни заведения за долекуване продължително лечение и рехабилитация. Разширяване на дейността на лечебни заведения за рехабилитация с поемане на долекуване и продължително лечение, в райони където е необходимо и възможно. Преструктуриран е и пререгистрация на тези лечебни заведения.</p>	<p>съществуване като такива не е целесъобразно в лечебни заведения за долекуване продължително лечение и рехабилитация. Разширяване на дейността на лечебни заведения за рехабилитация с поемане на долекуване и продължително лечение, в райони където е необходимо и възможно. Преструктуриране и пререгистрация на тези лечебни заведения.</p>	
<p>6. Оптимизиране на лечебни заведения</p>		<p>Откриване на процедура по ликвидация на ЛЗ, които отговарят на медицинските стандарти и/ или е налице припокриване на дейността им с дейността на други ЛЗ. Прехвърляне на дейността закритите ЛЗ към съществуващи ЛЗ.</p>	<p>Откриване и провеждане на процедури по ликвидация на лечебни заведения, които не отговарят на</p>	<p>Откриване и започнати на процедури по ликвидация на лечебни заведения, които не</p>	<p>50% - процесите на оптимизиране на лечебните заведения продължават и в следващите периоди от време</p>

			<p>мед. стандарти. Прехвърляне на дейността на тези лечебни заведения към съществуващи лечебни заведения. Откриване и провеждане на процедури по ликвидация на лечебни заведения, за които няма медицинска, демографска и географска необходимост да продължат дейността си и прехвърляне на медицинската дейност към съществуващо лечебно заведение</p>	<p>отговарят на мед. стандарти. Прехвърляне на дейността на тези лечебни заведения към съществуващи лечебни заведения. Откриване и започнати на процедури по ликвидация на лечебни заведения, за които няма медицинска, демографска и географска необходимост да продължат дейността си и прехвърляне на медицинската дейност към съществуващо лечебно заведение.</p>	
	7. Въвеждане на публично-частни партньорства.	Набиране на информация от лечебните заведения относно неоперативни активи и възможности за сключване договори за ПЧП.	Обсъждане на конкретни предложения и провеждане на	Взето решение на обявяване на конкурс за подбор на	50% - предстоят конкретни действия, които следва да бъдат предприети от

			процедури за оптимизиране управлението на неоперативни активи, собственост на лечебните заведения чрез ПЧП.	частен партньор за управлението на актив, собственост на „МБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД	управителните органи на лечебните заведения
Определяне на адекватен статут на лечебните заведения	1.Предлагане на законодателни промени за уреждане структурата и статута на лечебните заведения за болнична помощ, с оглед реализиране философията на реструктурирането	Оптимизиране структурата на болниците с оглед преодоляване разкриването на излишни структури /напр. четири отделения/; даване на нормативна възможност да се извършват необходимите и потребни дейности –долекуване, рехабилитация и др.	Действащи остарели разпоредби на Закона за лечебните заведения , които не позволяват реструктуриране на лечебните заведения	Приет ЗИД на Закона за лечебните заведения	Напълно постигната цел – 100%
	2. Актуализация на устройствените	Уредена поднормативна база за извършване на реструктурирането	Действащи наредби за устройството на болниците които	Издадена Наредба № 49 от 2010 г. на министъра на	Напълно постигната цел – 100%

	нормативни актове във връзка с реализацията на реструктурирането на ЛЗБП		не са съобразени с новите законодателни промени касаещи реструктурирането	здравеопазването за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи	
	3. Стартиране на процеса на преиздаване на разрешенията за лечебна дейност след приемане на законовите промени	Реструктурирани лечебни заведения за болнична помощ	350 разрешения за лечебна дейност на болниците по стария текст на ЗЛЗ	Преиздадени разрешения за лечебна дейност - 301 бр. разрешения за лечебна дейност Издадени разрешения на нови болници – 4 бр.	Напълно постигната цел – 100%
Актуализация на	1. Изготвяне на анализ на	Идентифицирани несъответствия в здравната стратегия с Програмата	Дейности и цели, заложи в	Изготвен анализ на	Напълно постигната цел – 100%

националната здравна стратегия	изпълнението до настоящия момент, на целите и действията за постигането им, заложен в Националната здравна стратегия.	на правителството.	действащата национална здравна стратегия	неосъответстват целите и дейности в здравната стратегия – 1бр.	
	2. Актуализация на Националната здравна стратегия	Стратегия която съответства на целите, заложен в Програмата на правителството	Здравна стратегия приета от предходното правителство с цели които съответстват на предходната програма	Изготвен проект за актуализация на здравна стратегия съобразно целите в програмата на правителството - непубликуван	50%
Определяне на шест здравни еврорегиона в страната	1. Анализ на здравното състояние и здравните потребности на Еврорегионално ниво	Анализ на Еврорегионално ниво с оглед планиране на здравеопазватната система на ниво Еврорегиони	Анализ на областно ниво	Изготвени на областно ниво	Напълно постигната цел – 100%
Обособяване във всеки от шестте еврорегиона по една	1. Анализ на здравното състояние и здравните потребности	Изготвен анализ на състоянието и потребностите от всички нива ,болнична помощ, вкл. високотехнологични дейности и апаратура във всеки Еврорегион	Анализ на еврорегионално ниво, които следва да се развият детайлно	Изготвени анализи и предложени на МРРБ анализи с подробно	Напълно постигната цел – 100%

<p>високотехнологична болница и съпътстващи многопрофилни болници</p>	<p>от високотехнологична и другите нива болнична помощ на ниво Еврорегион, с оглед заложените критерии за болници в Концепцията за реструктуриране на болничната помощ</p>			<p>описание на необходимото оборудване и ВТ дейности във всеки Еврорегион</p> <p>Ясно идеинтифицирани ресурсни потребности</p>	
	<p>2.Изготвяне на детайлизиран план за устройството, дейността, оборудването и взаимоотношенията на ВТБ и другите многопрофилни болници във всеки Еврорегион на базата на изготвените анализи за състоянието и потребностите</p>	<p>подробно описание на устройството и оборудването на ВТБ във всеки Еврорегион и на многопрофилните болници заедно с необходимите ресурси</p>	<p>Концептуално описание на устройството и дейността на ВТБ и многопрофилните болници по нива в еврорегионите</p>	<p>Подробен план за дейността и необходимото оборудване на еврорегионалните високотехнологични болници и на многопроф. болници по нива, основан на анализ на реалните потребности</p>	<p>Напълно постигната цел – 100%</p>

	3. Преобразуване и профилиране на част от наличните болнични структури в съответствие с изискванията и критериите за високотехнологични болници	използване на налични структури при реализацията на концепцията за болнична помощ	Хаотично разкрити болнични структури по места без да са планирани съобразно потребностите	Извършена пререгистрация на ЛЗБП в съответствие с развитието на структурите съобразно Концепцията за болнична помощ и мед стандарти	100%
Развитие на високотехнологични специалности	1. Анализ на състоянието на наличните медицински специалисти по Еврорегиони, които могат да изпълняват високотехнологични дейности	Анализ на наличните човешки ресурси с оглед окомплектоване на ВТБ	Липса на ясен анализ с оглед реализиране нивата на мед. обслужване	Във връзка със здравната карта изготвен анализ на човешкия ресурс, подготвен да изпълнява ВТД по области	80%
	2. Планиране на потребностите от необходимите човешки ресурси за осъществяваните	Планиране на необходимостта от кадри и евентуално потребностите от обучение	Планирането за обучение по специалности не е съобразено с концепцията за реструктуриране	Планиране на специализациите по специалности при които се извършват ВТД	

	високотехнологични дейности по специалности				
Определяне на високотехнологичните специалности, които трябва да бъдат налични във връзка с епидемиологичните изследвания, представящи реалните потребности на населението	1.Определяне на високотехнологичните дейности в рамките на всяка медицинска специалност	Яснота за извършваните високотехнологични дейности по всяка специалност и оп	Липса на яснота кои са високотехнологични дейности във всяка специалност	Списък на ВТД по всяко медицинска специалност	
	Планиране потребностите от специалисти в плановете за специализации както и необходимите курсове за допълнителни квалификации с оглед обучение във Високотехнологични	Задоволяване потребностите от специалисти по специалности които имат квалификация за извършване на ВТД	Липса на яснота и точни разчети за потребностите от квалификационни курсове за обучение за извършване на ВТД	План за обучение с точни разчети за брой специалисти които ще се обучават за извършване на ВТД.	



	дейности по всяка специалност				
Усъвършенстване дейността на Изпълнителната агенция по трансплантация	<p>1. Развитие на трансплантацията в страната и включване на нови лечебни заведения в националната система по трансплантация чрез оптимизиране на финансирането</p> <p>2. Регламентиране и осигуряване на достъп до служебния регистър на ИАТ за лицата изразили несъгласие за даряване на органи, тъкани и/или клетки</p> <p>3. Осигуряване на финансиране лечението на</p>	<p>1. Изменение и допълнение на Наредба № 29 / 2007 г. за условията, реда и размера на финансиране на дейности на националната система за трансплантация</p> <p>2. Решение за изготвяне на Наредба за условията и реда за осигуряване на денонощен достъп на лекарите, пряко участващи в медицинското обслужване на потенциалния донор, до служебния регистър на ИАТ, който включва лицата изразили несъгласие за вземане на органи, тъкани и клетки</p> <p>3. ПМС за изменение и допълнение на ПМС за утвърждаване на Център „Фонд за трансплантация“</p>	<p>1. Обобщаване на предложения и изготвяне на финансова обосновка за преразпределени е и оптимизиране на финансирането на дейностите по трансплантация</p> <p>2. Няма регламент за осигуряване на достъп до служебния регистър на ИАТ</p> <p>3. Лечението на одобрените за трансплантация пациенти за</p>	<p>1. Изготвен проект за изменение и допълнение на Наредба 29/ 2007 г. за условията, реда и размера на финансиране на дейности на националната система за трансплантация</p> <p>2. Изготвена и публикувана наредба</p> <p>3. ПМС за изменение и допълнение</p>	<p>75%</p> <p>Напълно постигната цел – 100%</p> <p>Напълно постигната цел 100%</p>

	<p>пациенти, одобрени за трансплантация за заболявания, които налагат трансплантацията и не се заплащат по реда на чл. 82 от ЗЗ или от НЗОК</p> <p>4. Изготвяне на тарифа за таксите, които се заплащат от лечебните заведения за издаване на удостоверения/разрешения от ИАТ</p>	<p>4. Въвеждане на регламентирано заплащане за издадени разрешения или удостоверения и за направените във връзка с тази дейност административни разходи</p>	<p>заболявания, които налагат трансплантация не е финансирано</p> <p>4. Изготвен проект на тарифа за таксите, в изпълнение на Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки</p>	<p>4.3а междуведомствено съгласуване</p>	<p>75%</p>
<p>Деинституционализация чрез намаляване на дълготрайната болнична изолация на хората с психични разстройства, намаляване на болничния</p>	<p>1. Продължаване изпълнението на Политиката за психично здраве на Република България 2004–2012 г. и съпътстващия Национален план за действие</p>			<p>Актуализиран състав на нац. съвет по псих. здраве. Проведени заседания Политиката с дейностите по нац. план не е финансирана, поради което няма реализирани</p>	<p>100% съобразно финансовия ресурс</p>

<p>престой и интегриране и грижа за тези пациенти в дневни центрове и защитени жилища, както и насочване към извънболнично лечение.</p>	<p>2. Хуманизиране на условията за лечение и живот в специализираните институции  3.Начало на преход от институционален тип лечение на психичните болести към предоставяне на здравни грижи и подкрепа в общността.  4.Участие в звено за изпълнение на проект BG2006/018-343.01.01 „Деинституционализация чрез предоставяне на услуги в общността за рискови групи” по компонент психично здраве по Програма ФАР</p>			<p>други дейности  Съкратени легла в псих. болници във връзка с деинституционализацията</p>	

Насърчаване на раждаемостта чрез покриване на част от разходите на семействата за лечение на стерилитета и инвитро зачеването	Продължаване дейността на Център „Фонд за асистирана репродукция”			Действащ Фонд „Асистирана репродукция” Разгледани молби – 10 400 бр.	Напълно постигната цел 100%
Ограничаване на вродените аномалии и генетични дефекти, които са съществена причина за детската смъртност	Разширяване обхвата на генетичните изследвания по време на бременността и на новородените деца			В рамките на Национална програма за редки болести въведен нов вид скринингово изследване на всички новородени за ВНХ /21 хидроксилазен дефицит/	50 %
Осигуряване на свободен достъп до здравни услуги на децата чрез изграждане и развитие на съвременна система за	1. Осигуряване на свободен достъп на децата от 0 до 18 години до специалист-педиатър в извънболничната помощ 2.			1. За децата до 18 г. е осигурен достъп до специалист – включено в НРД 2011	100%

достъп	Подобряване на оборудването на неонатологичните отделения със съвременни инкубатори				
Изграждането на ефективни връзки между отделните лечебни заведения – за първична извънболнична помощ, специализирана помощ, извънболнична помощ, болнична помощ, долекуване и рехабилитация	1.Усъвършенстване на нормативната база, уреждаща организацията и координацията на отделните нива на медицинска помощ	Подобрена организация и координация между лечебните заведения	Липса на координация в дейността по различните нива на системата	Изменени Нормативни актове които подобряват координацията между различните нива	40%
	2. Подобряване на организационно-методичната и контролна дейност по отношение на	Подобрена организационно-методична и консултативна помощ	Липса на действащ нормативен акт за уреждане на организационно-методичната и консултативна помощ	Наредба, регламентираща дейността на републиканските и националните консултанти.	Напълно постигната цел 100%

	организацията на медицинската помощ				
Въвеждане на интегриран подход за грижа за възрастните хора чрез осигуряване на продължително лечение, долекуване и рехабилитация и съпътстващи социални услуги, подсистеми (първична специализирана, болнична помощ и рехабилитация) с цел елиминиране на дублиращи се здравни услуги и дейности, включително здравни и социални	1. Разработване на концепция за развитие на системата за дългосрочни грижи в Република България	Поетапно подобряване на продължителното лечение	Липса на финансиране на продължителното лечение	Проекти на клинични пътеки за продължително лечение са разработени. Липса на финансиране на продължителното лечение	0%

услуги.					
	2.Разработване и утвърждаване на Медицински стандарт „Гериатрична медицина”	Качество на дейността по гериатрична медицина	Липса на мед. стандарт	Липса на мед. стандарт	0%
Подобряване на здравето и качеството на живот на лицата с вид и степен на увреждане, придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст, както и на лицата с трайно намалена работоспособност	1.Осигуряване на достъпна среда за хора с увреждания в лечебни заведения за болнична помощ 2.Развитие на структурите за рехабилитация –болници за рехабилитация , рехабилитационни и дневни центрове 3.Развитие на системата от домове за медико-социални грижи и хосписи				0%

<p>Въвеждане на система за интегриране на грижите за възрастните хора с хронични заболявания</p>	<p>1. Създаване на условия за предоставяне на социални услуги в заведенията от лечебната мрежа 2. Провеждане на обучение на ОПЛ, медицински специалисти и социални работници по проблемите на грижите за възрастните хора</p>			<p>Въведени законови промени в ЗЛЗ за ПЛД и ДМСГ – дадена възможност за предоставяне на соц. услуги</p>	<p>10 %</p>
<p>Оптимизиране на структурите на териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).</p>	<p>1. Подобряване на организацията на дейността на действащите органи на медицинската експертиза</p>	<p>Облекчаване и подобряване на процеса за хората с увреждания; Ясни правила за определяне на вида и степента на увреждане за децата и възрастните хора с хрон. Заболявания и степента на трайна неработоспособност за лицата в работоспособна възраст; Облекчаване условията на труд на лицата с трайна неработоспособност Облекчен достъп до социалните придобивки</p>	<p>Негативен обществен резонанс по проблемите на мед. експертиза – затруднен процес, - субективизъм в оценката и т.н</p>	<p>Нови наредби - за структурата и организацията на мед. експертиза- Правилник и Наредба за мед. експертиза.</p>	<p>100%</p>



	2. Повишаване на квалификацията на работещите в органите на медицинската експертиза	Повишаване обективността и качеството на експертизата	Недостатъчно квалифицирани кадри и недостатъчно желаещи да работят в системата	Курсове, полудни практическа работа в стационара, обучение в НЕЛК	100%
	3. Разработване на концептуална рамка за реорганизация на системата за медицинска оценка	Обективност на оценката	Субективизъм при оценката поради широки граници	Наредба за мед. експертиза	100%
Извършване анализ на потребностите на населението от здравна помощ и състоянието на лечебните заведения и съответни промени в Закона за лечебните	Агенция „Мед. одит” 1. Разширяване на обема и обхвата на контролната дейност по отношение на структурата и дейността на лечебните заведения 2. Изготвяне на			Агенция Медицински одит	

заведения, касаещи статута им и извършваната от тях дейност.	анализ на резултатите от контролната дейност с оценка на състоянието на лечебната мрежа				
Преструктуриране на болничната помощ, актуализиран е на Националната здравна карта на Република България съобразно регионалните специфики	1.Преструктуриране на болничната помощ-регулярен мониторинг и оптимизация 2.Актуализиран е на Националната здравна карта на Република България съобразно регионалните специфики			Изготвен проект на Национална здравна карта	
Изготвяне на промени в Закона за здравето с цел гарантиране на финансовата дисциплина в системата на здравеопазва				Изпълнителна агенция „Медицински одит”	

нето и засилване на контрола върху медицинските дейности.					
Създаване на независим държавен орган за акредитация, медицински одит и административен контрол - създаване на условия за преход към независима акредитация на лечебните заведения чрез определяне и въвеждане на общественозначими критерии	Изпълнение на договор BG051PO001-6.2.03-C0001 по проект „Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал” на ОП „Развитие на човешките ресурси”	Идентифициране проблемите на българската система за акредитация и запознаване в дълбочина с европейския опит	Липса на цялостен анализ на акредитацията  Липса на цялостен превод на системи за акредитация от няколко европейски страни	Анализ на българската система за акредитация  Запознаване с опита на Европейски системи за акредитация	100%
Активно привличане на пациентски организации в тази дейност с цел засилване на	1. Разработване на правила за работа с пациентски организации	Подобряване взаимоотношенията с пациентските организации с оглед постигане консенсус при решаване проблемите	Липса на разписани правила на МЗ за работа с пациентски организации	Ясни правила за работа с пациентски организации	100%

обществения контрол					
Гарантиране активното участие на пациентите и техните организации в управлението на системата чрез създаване на условия за включването им в одитни комитети, обществени съвети, консултативни и съвети и др., в съответните направления за извършване на адекватен контрол.				Включени представители на пациентски организации в комисии към МЗ, акредитационния съвет и др.	100 %
Развитие на система за професионална квалификация на кадрите с висше образование	1.Актуализиране и приемане на медицински стандарти съгласно Програмата 2008-2010г., приета от				

<p>(лекари и специалисти по здравни грижи).</p>	<p>Министерски съвет 2.Изготвяне на стандарт за здравни грижи, предоставяни от медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти</p>	<p>Наредба за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно</p>	<p>Изготвяне на проект на наредба 1бр.</p>	<p>Одобрен проект на наредба 1бр.</p>	<p>90%</p>
<p>Промяна в системата за следдипломна квалификация на лекарите.</p>	<p>1.Регламентиране на времето за обучение за придобиване на специалност в системата на здравеопазването за трудов и осигурителен стаж, вкл. задължително осигуряващите се за всички осигурителни случаи 2.Актуализиране на програмите за обучение за придобиване на специалност в системата на</p>	<p>Признаване на времето за специализация за трудов стаж  Учебни програми по съответните специалности, гарантиращи качествено обучение Усъвършенстване на Наредба за придобиване на специалност в системата на здравеопазването</p>	<p>Изменение на нормативната уредба – Закон за здравето, Кодекс за социално осигуряване и подзаконови нормативни актове 7бр.  Представени програми по съответните специалности, гарантиращи качествено обучение 15бр.</p>	<p>Изменени Закон за здравето и Кодекс за социално осигуряване  2бр.  Утвърдени програми по съответните специалности, гарантиращи качествено</p>	<p>70%  60%  100%</p>

	<p>здравеопазването</p> <p>3. Развитие и усъвършенстване на системата за специализация на медицински и немедицински специалисти в системата на здравеопазването;</p> <p>4. Въвеждане на специалност в областта на спешната медицинска помощ за фелдшери и медицински сестри с продължителност 2 години</p>	<p>Въведена специалност „Спешна медицинска помощ“ за медицински сестри и фелдшери</p>	<p>Изготвен проект на наредба за изменение и допълнение 1 бр.</p> <p>Изготвен проект на наредба за изменение и допълнение 1 бр.</p>	<p>обучение 10бр.</p> <p>Обнародвано изменение и допълнение на Наредбата 1 бр.</p> <p>Обнародвано изменение и допълнение на Наредбата 1 бр.</p>	<p>100%</p>
<p>Децентрализиране на дейностите по превенцията и контрола на СПИН и туберкулозата в страната.</p>	<p>I. Осигуряване на адекватна диагностика на ХИВ/СПИН и туберкулоза;</p> <p>II. Осигуряване на лекарствени продукти за лечение на</p>	<p>1) Задържане на ниското разпространение на ХИВ под 1% (под прага за епидемия) в общото население;</p> <p>2) Намалена заболяемост от туберкулоза</p>	<p>разпространение на ХИВ под 1%;</p> <p>заболеваемост от туберкулоза 38 на</p>	<p>болестност от ХИВ - 0,1% в общото население на възраст над 15 години</p> <p>заболеваемост от туберкулоза</p>	<p>напълно постигната цел 100%;</p> <p>напълно постигната цел 100%;</p>

всички лица с ХИВ/СПИН и туберкулоза;  
III. Осигуряване на безопасност на кръвта и кръвните продукти  
IV. Отговорни структури за изпълнение на Националните програми:  
1) 28 регионални лечебни заведения, които да отговарят за превенция, диагностика, лечение и контрол на туберкулозата;  
2) 5 функциониращи и сектори за лечение на ХИВ/СПИН;  
3) 28 РИОКОЗ;  
4) Национални центрове;  
5) 10 звена за второ поколение за

100 хиляди

33.6 на 100 000 население

	<p>епидемиологичен надзор на ХИВ; 6) 19 Кабинета за анонимно и безплатно консултиране и изследване за СПИН</p>				
<p>Подобряване на превенцията, качеството на диагностиката, откриваемостта на случаи и лечението на пациенти с мултирезистентна туберкулоза</p>	<p>Изследване за лекарствена чувствителност на потвърдените с културелно изследване пациенти с туберкулоза в 28 областни лечебни заведения за туберкулоза</p>	<p>Подобряване на качеството на диагностиката на туберкулозата и откриваемостта на случаи с мултирезистентна туберкулоза и своевременно започване на лечението</p>	<p>нови 55 пациенти започнали лечението</p>	<p>През 2010 г. са закупени медикаменти от втора линия за лечението на нови 55 пациента от втората кохорта със средства от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария, които се доставят чрез Комитета «Зелена светлина» към СЗО.</p>	<p>напълно постигната цел 100%</p>
<p>Изпълнение на дейности по превенцията на ХИВ и туберкулоза</p>	<p>Увеличаване на покритието на групите в най-висок риск с доброволно консултиране и</p>	<p>Увеличаване на покритието на групите в най-висок риск с доброволно консултиране и изследване за ХИВ;</p>	<p>7 нископрагови центъра за лица, инжекционно употребяващи наркотици;</p>	<p>7 функциониращи и нископрагови центъра за лица, инжекционно</p>	<p>напълно постигната цел 100%</p>



сред уязвимите групи от неправителствени организации	изследване за ХИВ;  Ранно откриване на туберкулоза сред групите в най-висок риск.	Ранно откриване на туберкулоза сред групите в най-висок риск.	8 здравно-социални центъра, базирани в ромска общност;  19 мобилни медицински кабинети;	употребяващи наркотици;  8 здравно-социални центъра, базирани в ромска общност, подкрепени финансово със средства от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария;  19 мобилни медицински кабинети, закупени със средства от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария;	
Намаляване на злоупотребата с лекарствени продукти, съдържащи	1. Изготвяне на лицензии, разрешителни и разрешения за дейности с наркотични вещества по	1. Спазване изискванията на регулаторните режими, въведени от ЗКНВП	1. Брой издадени лицензии, разрешителни и разрешения, в зависимост от подадените	1. Издадени 1545 бр. лицензии, разрешителни и разрешения по ЗКНВП	1. Напълно постигната цел

наркотични вещества	<p>ЗКНВП</p> <p>2. Осъществяване на периодичен контрол по спазване изискванията на ЗКНВП</p> <p>3. Изготвяне и представяне на Международния съвет за контрол на наркотиците (МСКН) на ООН на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- годишни статистически отчети</li> <li>- годишни планови оценки (квоти)</li> <li>- тримесечни статистически отчети за внос и износ на наркотични вещества</li> </ul>	<p>2. Ефективен контрол на дейностите с наркотични вещества</p> <p>3. Изпълнение в срок на ангажиментите по международните договори</p>	<p>заявления</p> <p>2. Брой проверки – 22</p> <p>3. Брой</p> <p>2 бр. (упойващи психотропни)</p> <p>2 бр. (упойващи психотропни)</p> <p>8 бр. (упойващи и психотропни)</p>	<p>2. Извършени проверки – 26 бр.</p> <p>3. Брой</p> <p>2 бр. (упойващи психотропни)</p> <p>2 бр. (упойващи психотропни)</p> <p>8 бр. (упойващи психотропни)</p>	<p>2. Напълно постигната цел</p> <p>3. Напълно постигната цел</p>
Намаляване търсенето на наркотици	Изпълнение на стратегическите задачи от Националната	Осигуряване на специализирани щатове за длъжността инспектор по наркотичните вещества в РЦЗ Повишаване ефективността и	Минимум по 1 специализиран щат за инспектор по наркотичните	Осигурени специализирани щатове за инспектор по наркотичните	Задоволително постигната цел

<p>стратегия за бор-ба с наркотиците ( 2009 -2013 г.), ангажимент на дирекция "НВ"</p> <p>1. В изпълнение на Стратегическа задача 8 - Усъвършенстване на контрола на дейности-те с наркотични вещества за медицински цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- укрепване на административния капацитет на звената, ангажирани с контрола</li> <li>- подобряване координацията на дейността на административните структури, осъществяващи контрола</li> </ul>	<p>интензивността на контрола на територията на страната, осъществяван от инспекторите по наркотични вещества в РЦЗ</p> <p>Повишаване информираността на населението за въздействието на наркотиците и предотвратяване въвлечането на нови хора в злоупотребата с наркотични вещества</p> <p>Разработени местни стратегии за борба с наркотиците от ОбСНВ</p> <p>Разработени и изпълнявани превантивни програми</p> <p>Проведени обучения на екипите на ПИЦ в стандартите в областта на превенцията</p>	<p>вещества в 28-те РЦЗ</p> <p>Организиране на 2 семинара с инспекторите по наркотични вещества от 28-те РЦЗ</p> <p>Разработване на местни стратегии от ОбСНВ</p> <p>Изпълнение на разработените превантивни програми в 26-те ОбСНВ</p> <p>Провеждане на семинари за обучение в стандартите по</p>	<p>вещества в 11 РЦЗ</p> <p>Проведен 1 семинар с инспекторите по наркотични вещества от 28-те РЦЗ</p> <p>Разработени и приети местни стратегии в 5 ОбСНВ</p> <p>Изпълнени 63 превантивни програми в ОбСНВ</p> <p>Проведена IV-та Национална конференция по проблеми-те на превенцията. Обучени екипи на 22 ПИЦ</p>	<p>Напълно постигната цел</p> <p>Задоволително постигната цел</p>
---	---	--	--	---

на нацио-нално  
и местно ниво

2. В изпълнение на Стратегическа задача 18 .1 - "Провеждане на нацио-налната политика по наркотиците на местно ниво – Общински съвети по наркотични вещества (ОбСНВ) и превантивни информа-ционни центрове (ПИЦ)":  
-координиране разработ-ването на местни страте-гии за борба с наркотици-те от ОбСНВ

- разработване и осъщест-вяване на програми за

превенция

	<p>превенция на местно ниво от ПИЦ към ОБСНВ</p> <p>-обучение на екипите на ПИЦ в стандартите в областта на превенцията</p>				
<p>Провеждане на политиката по наркотиците на национално и местно ниво</p>	<p>1. Организиране заседанията на Националния съвет по наркотични вещества (НСНВ)</p> <p>2. Координиране и контрол на дейността на ОБСНВ и ПИЦ</p> <p>3. Координиране изготвянето на Годишния доклад на Р. България до МСКН -ООН.</p>	<p>Координиране изпълнението на взетите решения от НСНВ.</p> <p>Провеждане на политиката по наркотиците на местно ниво</p> <p>Спазване на сроковете, определени в международните договори</p>	<p>Проведени минимум четири заседания на НСНВ</p> <p>Изготвяне на годишен доклад за дейността на ОБСНВ и ПИЦ</p> <p>Изготвяне и представяне на годишен доклад на Р. България за 2009 г.</p>	<p>Проведени пет заседания на НСНВ</p> <p>Приет от НСНВ годишен доклад за дейността на ОБСНВ и ПИЦ</p> <p>Изготвен и представен годишен доклад на Р.България до МСКН – ООН</p>	<p>Напълно постигната цел</p> <p>Напълно постигната цел</p> <p>Напълно постигната цел</p>

				за 2009 г.	
Провеждане на активна медийна политика в връзки с обществеността за разясняване на политиката на МЗ в отделните сектори на здравеопазването	Информационна дейност и връзки с обществеността във връзка с приемането на нормативни актове в областта на здравеопазването - закони, наредби, медицински стандарти	Публикувани интервюта, анализи, информационни материали в ежедневния печат и емисиите на електронните СМИ и информационни агенции  Организиране на пресконференции и кръгли маси, дискусии „Актуализация на интернет страницата на МЗ		952 съобщения до СМИ, 9 пресконференции, 13 кръгли маси, 3 семинара 1376 бр. актуализации, 35 бр. проведени ПКФ и кръгли маси	100%  100%
	Социологически и проучвания за обществените нагласи по провеждани политики в областта на здравеопазването - преструктуриране на болничната помощ	Изготвяне на анализи за ръководството на МЗ за обществените нагласи с цел съобразяване на провежданата здравна политика с естеството на обществените нагласи	провеждане на 12 месечни тематични социол. Проучвания и 1 национално	проведени 4 бр. месечни тематични и национално проучване за цялостната политика в здравеопазването	50%
	Брифинги във всички области, където	Проведени брифинги във всички области за резултатите от обсъжданията на болничното преструктуриране и изработването		проведени 28 брифинга по области и	100%

	<p>министърът на здравеопазването проведе срещи за разясняване на болничното преструриране, изработване на областни здравни карти</p> <p>Провеждане на информационна кампания за правата и задълженията на здравноосигурените пациенти в националните електронни и печатни медии- видео и аудиоклипове, брошури /януари- февруари/</p>	<p>на областните здравни карти в съответствие с медицинските стандарти и вината на компетентност на отделенията</p> <p>Повишаване на информираността на гражданите за техните здравноосигурителни права</p>	<p>излъчване на видео и аудиоклипове в БНТ, БТВ, НТВ, Дарик радио, в. Стандарт, в. 24 часа, в. Труд, в. Уикенд</p>	<p>публикации в националните и местни медии</p> <p>излъчени 50 бр. видео и 150 бр. аудиоклипове в БНТ, БТВ, НТВ, Дарик радио, в. Стандарт, в. 24 часа, в. Труд, в. Уикенд, отпечатани и разпространен и 700 хил.брошури за правата на здравноосигурените лица</p>	<p>100%</p>
<p>Повишаване информираността и нивото на знания на</p>	<p>Провеждане на пресконференции, семинари, дискусии, по</p>	<p>Публикации в СМИ</p>	<p>30 пресконференции</p>	<p>34 пресконференции, 9 дискусии, 3 семинара</p>	<p>100%</p>

<p>пациентите за техните права и задължения, мотивация за здравословен начин на живот, здравна профилактика</p>	<p>повод провеждани секторни политики на МЗ и международни здравни дни</p> <p>Отговаряне по електронен път на постъпили в МЗ въпроси, сигнали на граждани</p>	<p>Повишаване информираността на гражданите и пациентите за правата и задълженията им като здравноосигурени лица, за здравословния начин на живот и необходимостта от профилактика</p>	<p>брой подготвени отговори до гражданите</p>	<p>изпратени отговори на постъпили въпроси на граждани - 783 бр.</p>	<p>100%</p>
---	---	--	---	--	-------------

**Указания за попълване:**

**Колона 1 „Цели за 2010 г”**

В **Колона 1** посочете утвърдените от съответния ръководител цели на Вашата администрация за 2010 г.

**Колона 2 „Дейности”**

В **Колона 2** посочете дейностите, които сте предприели, за да осъществите поставените цели за 2010 г. Възможно е тези цели да са били постигнати чрез една или повече дейности.

**Колона 3 „Резултат”**



В **Колоната 3** опишете резултата /ефекта за обществото/, който сте постигнали с извършените дейности. Резултатът **изключва** реализирана рутинна дейност на Вашата администрация като командировки, закупени компютри, обучени служители и др. Тези дейности са средство за постигане на целите за 2010 г. и не представляват цел сами по себе си.

#### **Колоната 4 „Индикатор за изпълнение”**

В **Колоната 4** посочете всички индикатори, които Вашата администрация е заложила в началото на 2010 г., за да отчете промяната в състоянието на обекта на въздействие в края на 2010 г.

**Индикаторът** показва промените в състоянието на обекта на въздействие преди и след предприетите дейности за изпълнение на целите. **Индикаторът** е конкретна стойност, изразена в цифри, проценти, мерна единица и др., например - 5 км., 10 броя, 20%.

**Индикаторът за изпълнение** се състои от:

- 1. Индикатор за целево състояние**, който показва **бъдещото желано състояние** на обекта на въздействие в края на 2010 г., изразено в цифри, проценти, съотношение, мерна единица и др. Той е бил заложен в началото на 2010 г.
- 2. Индикатор за текущо състояние**, който показва **промяната в състоянието** на обекта на въздействие в края на 2010 г. след предприетите от Вас действия. Отчита се в края на 2010 г.

#### **Колоната 5 „Индикатор за самооценка”**

**Индикаторът за самооценка** представлява оценъчна скала, която позволява да бъде оценено в каква степен действията на Вашата администрация са постигнали заложената цел.

За да оцените резултата от Вашата дейност, моля да имате предвид, че целта е

- 1 - напълно постигната при 100 % постигнат резултат,
- 2 - задоволително постигната при 50% и над 50 % постигнат резултат или
- 3 - незадоволително постигната под 50 % постигнат резултат.

**Имена и длъжност на попълващия:** .....

*Забележка:* Моля, попълнете нужната информация, следвайки указанията. Използвайте следните спецификации на шрифта – Font - Arial, Font size - 12. При необходимост, добавете нови редове в таблицата.