

Приложение № 1 към чл. 16

Формуляр за частична предварителна оценка на въздействието* (Приложете към формуляра допълнителна информация/документи)	
Институция: Министерство на здравеопазването	Нормативен акт: Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазването.
За включване в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за периода:	Дата: 24.10.2019 г.
Контакт за въпроси: Анна Темелкова, държавен експерт в дирекция „Медицински дейности“	Телефон: 02/93 01 306
1. Дефиниране на проблема: За предотвратяване институционализирането на деца, както и за подпомагане на процеса на деинституционализацията на децата с увреждания от Домовете за медико-социални грижи за деца /ДМСГД/ и от останалите институции за деца, е необходимо да се изгради допълнителна мрежа от съпътстващи социалната система здравни услуги, с които да се подкрепят семействата при отглеждането на децата с увреждания и хронични заболявания. В тази връзка МЗ предвижда да разкрие Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания /ЦКОДУХЗ/ в гр. Бургас, който ще е втори за страната, и чрез който ще се осигури подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания от област Бургас по отношение на назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация на деца с увреждания и тежки хронични заболявания и обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда; посещения от медицински специалисти за оказване на специфични грижи за деца с увреждания и тежки хронични заболявания, отглеждани в семейна среда и в социални услуги от резидентен тип. В област Бургас има общо 1380 деца до 16 год. възраст с над 50% вид и степен на увреждане, освидетелствани от ТЕЛК, които имат потребност от гореизброените дейности по диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация, както и за оказване на специфични грижи за децата с тежки	

увреждания чрез посещения на място в домовете им. Също така родителите на децата с увреждания имат потребност от обучение за грижата за тях в семейна среда.

1.1. Кратко опишете проблема и причините за неговото възникване. Посочете аргументите, които обосновават нормативната промяна.

През 2010 г. с приетата от Министерски съвет Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, се стартира процеса по деинституционализация и закриване на всички 137 институции за деца, част от които са и ДМСГД към МЗ.

Деинституционализацията е процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността, като не се ограничава само до извеждане на децата от институциите. Чрез нея се цели да се предотвратяват настаняванията на деца в институциите, както и да се създават нови възможности за децата и семействата да получат подкрепа в общността. Тази подкрепа е предвидена да протича на много нива, едно от които е разкриване на алтернативни услуги и форми на грижа.

Първият етап от изпълнението на плана през 2010-2015 г. допринесе за закриването на 14 от ДМСГД и всички домове за деца с физически увреждания и умствена изостаналост. Всички деца и младежи с увреждания от тези домове вече са в семейна или близка до семейната среда в Центрове за настаняване от семеен тип. Бяха създадени различни видове социални услуги за подкрепа на децата в общността, както и резидентни социални услуги за деца с увреждания, включително за деца с увреждания с потребност от постоянна медицинска грижа. Изпълнението на плана ясно показва, че за осигуряване на необходимата подкрепа за семействата и грижи за децата, в т.ч. за децата с увреждания, освен социални услуги е необходимо да бъдат осигурени услуги, свързани с гарантиране на грижите за физическото и психическо здраве на децата.

Анализът на данните за здравословното състояние на населението показва, че усилията на здравната система в областта на детското здраве следва да се насочат към превенция и справяне с хроничните незаразни болести и осигуряване на адекватни грижи за децата с вродени аномалии, децата с увреждания и специфични потребности и др. От медицинска гледна точка в лечението на много хронични заболявания са постигнати значителни успехи, но прилаганите медицински технологии не могат да доведат до трайни и оптимални постижения без съчетаното им приложение с

определени социални практики, насочени към болното дете и неговото семейство. Неотменна част от тази дейност трябва да бъде и психо-социалната подкрепа на детето и неговото семейство. Необходимо е осигуряване на комплексно интердисциплинарно медицинско обслужване за деца с хронични заболявания, увреждания и специфични потребности (в т.ч. профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и утвърждаване на модел за предоставяне на продължителна здравна грижа за деца), с внедряване в практиката на утвърдени стандарти за диагностика, лечение и рехабилитация на заболяванията в детска възраст.

Натрупаният опит показва, че фокусирането на процеса на деинституционализация чрез изграждането на услуги за деца основно със социален характер, въпреки гарантирания свободен достъп до системата на здравеопазване, създава значителни затруднения и рискове по отношение на осигуряването на необходимите здравни грижи, особено за децата с увреждания и специфични потребности. Самата здравна система не е в състояние да отговори адекватно на потребностите на децата с увреждания и хронични заболявания от качествени, комплексни и съобразени с добрите практики медицински грижи и услуги. За целта през 2015 г. бе регламентиран нов вид лечебно заведение - Център за комплексно обслужване за деца с увреждания и хронични заболявания.

Създаването на ЦКОДУХЗ е в изпълнение на следните стратегически документи:

- План за действие за изпълнение на Националната здравна стратегия 2020, Приоритет - Създаване на условия за здраве за всички през целия живот, Политика 1.1. Здраве за майките и бебетата (от 0 до 1 година) и Политика 1.2. Здраве за децата и юношите (от 1 до 19 години), мярка 1.1.14. Развитие на интегрирани междусекторни услуги за деца и семейства с акцент върху интегрирането на различните видове услуги – социални, здравни, образователни и др., в т.ч. патронажни грижи за бременни и деца, дейност 1.1.14.4. Разкриване на центрове за деца с увреждания, предоставящи комплексна медицинска и социална рехабилитация.

- Актуализиран план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, Мерки за осигуряване на социални, здравни и интегрирани здравно-социални услуги за децата с увреждания, Мярка 4. Развитие на специализирани здравни услуги за децата с увреждания и

хронични заболявания и техните семейства, Дейност 1. Създаване на Центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания /ЦКО ДУХЗ/.

В изпълнение на горецитираните стратегически документи от 03.12.2018 г. се разкри и функционира първият такъв център в гр. Силистра, който се създаде на основата на материално-техническата база, ползвана от Дома за медико-социални грижи за деца – Силистра.

Домът за медико-социални грижи за деца – Бургас е един от домовете, в които освен дейностите по продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за настанените на резидентна грижа деца, активно се осъществяват дейности по диагностика и рехабилитация на деца от общността, които са с хронични заболявания и медико-социални проблеми, както и грижа за недоносени деца. Към 30.09.2019 г. в дневния център на ДМСГД - Бургас се предоставят ежедневна рехабилитация и физиотерапия, логопедични и психологични услуги на 66 деца на дневна грижа, на 15 деца на седмична грижа и на 258 деца на почасова грижа. Средногодишно през отделението преминават от 100 до 130 недоносени деца, като при тях се започва ранна рехабилитация с цел превенция. Посочените дейности са изключително необходими, поради което следва да се осигури непрекъсваемост на грижата и плавен преход при закриването на ДМСГД - Бургас чрез разкриването на ЦКОДУХЗ - Бургас.

1.2. Опишете какви са проблемите в прилагането на съществуващото законодателство или възникналите обстоятелства, които налагат приемането на ново законодателство. 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.).

В изпълнение на приетия през 2019 г. Закон за социалните услуги всички ДМСГД, включително ДМСГД – Бургас, трябва да бъдат закрити до 01.01.2021 г., което налага МЗ да предприеме мерки по осигуряване на качествена алтернативна грижа за децата с увреждания и хронични заболявания.

До момента в ДМСГД освен дейностите по продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за настанените на резидентна грижа деца, активно се осъществяват дейности по диагностика и рехабилитация на деца от общността, които са с хронични заболявания и медико-социални проблеми, както и грижа за недоносени деца.

Дейността по диагностика и рехабилитация на деца от общността е дейност, която се разви активно през последните години чрез дневните центрове в ДМСГД, поради голямата необходимост на децата с увреждания и техните семейства от такъв вид услуги. Дейността на отделенията за рисково новородени и недоносени деца към ДМСГД, където се доотглеждат новородени деца с ниско и екстремно ниско тегло, също е дейност от която има голяма необходимост. Тези две дейности са изключително необходими и следва да продължат да се предлагат и след закриването на ДМСГД, включително и в област Бургас.

С оглед на предстоящото закриване на ДМСГД в законово определения за това срок, не се предвижда промяна на организацията на ДМСГД, а възможността чрез новият вид лечебно заведение ЦКОДУХЗ да се осигури необходимата качествена грижа за децата с увреждания и хронични заболявания.

Във функционалните отговорности на ЦКОДУХЗ е заложено да се оказва подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация, както и продължително лечение и рехабилитация на деца с увреждания и тежки хронични заболявания и обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда. Функционалните ангажменти на това лечебно заведение отговарят на съвременните изисквания и потребности на децата с увреждания и хронични заболявания, задоволяване на потребностите на децата с увреждания от комплексни грижи, без децата да бъдат институционализирани.

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

Предлаганият нормативен акт е нов и съответно не са извършвани последващи оценки, но има извършен анализ по изпълнението на политиката за деинституционализация за периода 2010-2014 г.

През 2014 г. бе направен анализ на изпълнението на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“ и Плана за действие за нейното изпълнение“, резултатите от който бяха публикувани в доклад „Бърз преглед и оценка на изпълнението на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“ и Плана за действие за нейното изпълнение“ (2014). Докладът е изготвен по инициатива на УНИЦЕФ от Джоана Роджърс, международен консултант. В този доклад една от препоръките е да се

финализира процесът на деинституционализация и да се продължи през следващия период със закриването на останалите ДМСГД, домовете за деца лишени от родителска грижа /ДДЛРГ/ и домовете за деца с умствена изостаналост /ДДУИ/, като се коригират стратегическите цели така, че да включат реформата на цялата система с акцент върху превенцията на разделянето на децата от техните семейства и влизането във формална грижа, което на практика е направено чрез Актуализирания план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, където е заложено създаването на ЦКОДУХЗ.

2. Цели:

Осигуряване на правото на достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от област Бургас до комплексна здравна грижа и услуги според индивидуалните им потребности, както и подкрепа на родителите им при отглеждането им в семейна среда.

Това ще се постигне чрез създаване на условия за предоставяне на комплексни здравни услуги с оглед минимизиране на увреждането и на последствията от него още в ранна детска възраст.

За постигането на тази цел се планира от 01.02.2020 г. да се разкрие ЦКОДУХЗ в гр. Бургас. Предвижда се центърът да бъде разкрит въз основа на част от сградният и материален фонд на ДМСГД - Бургас. Планира се разкриването на центъра да предхожда закриването на ДМСГД – Бургас, за да се осигури продължаване и непрекъснатост на грижата за недоносените деца и децата с увреждания от общността, които към момента посещават дневния център в ДМСГД – Бургас.

До закриването на ДМСГД-Бургас, Министерство на здравеопазването предвижда да реструктурира дейността на дома, като я редуцира само до предоставяне на резидентна грижа за настанените деца до тяхното извеждане. Ще се намали капацитетът на ДМСГД-Бургас, както и ще отпаднат горепосочените две дейности, свързани с рехабилитационни грижа за децата с увреждания от общността, както и грижата за недоносените. Това ще осигури възможност единият корпус от сградата на ДМСГД-Бургас да бъде предоставен за функционирането на ЦКОДУХЗ - Бургас.

С оглед намаляване на капацитета, отпадането на дейности и предстоящото закриване на ДМСГД – Бургас, е целесъобразно да се използва наличната материална

база, оборудване и квалифициран персонал, който притежава необходимия опит за осъществяване на такъв тип дейности, каквито се предвижда да се осъществяват в ЦКОДУХЗ - Бургас. По този начин няма да са необходими допълнителни инвестиции в инфраструктура и персонал за изпълнение на постите ангажименти в актуализирания План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, както и ще се осигури най-пълноценно използване на наличния ресурс на здравната система. Също така ще се осигури заетост на част от наличния към момента квалифициран персонал на ДМСГД - Бургас, който ще бъде освободен с намаляването на капацитета и обема на дейности на дома. Община Бургас също подкрепя разкриването на ЦКОДУХЗ.

Поставената цел е в съответствие с Националната здравна стратегия, Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ и актуализирания План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, съгласно които се предвижда закриване на ДМСГД и създаване на нови възможности за децата и семействата да получат подкрепа в общността чрез разкриване на алтернативни услуги и форми на грижа.

Посочете целите, които си поставя нормативната промяна, по конкретен и измерим начин и график, ако е приложимо, за тяхното постигане. Съответстват ли целите на действащата стратегическа рамка?

3. Идентифициране на заинтересованите страни:

- Министерство на здравеопазването;
- Министерство на труда и социалната политика;
- Община Бургас;
- Неправителствени организации, работещи в сферата на деинституционализацията;
- Персоналът на ДМСГД – 195 човека;
- Децата в риск и техните семейства, живеещи на територията на община Бургас:
 - деца до 16 годишна възраст с над 50% вид и степен на увреждане, освидетелствани от ТЕЛК, и техните семейства – 1380 деца с увреждания.

Посочете всички потенциални засегнати и заинтересовани страни, върху които предложението ще окаже пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена

област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи, др.).

4. Варианти на действие:

Вариант 1. Разкриване на Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания - Бургас.

Разкриването на ЦКОДУХЗ – Бургас е целесъобразен вариант за процедиране, поради факта, че предстои закриването на ДМСГД – Бургас и трябва да се осигури необходимата грижа за децата с увреждания от област Бургас.

На този етап се предвижда ЦКОДУХЗ - Бургас да стартира с капацитет за 250 деца. Дейностите, които ще реализира центъра са: дневни, почасови грижи, мобилни услуги, специални грижи за деца на възраст до една година и дългосрочни грижи за деца - физикална терапия и рехабилитация с максимален период за престой до шест месеца, като същите са съобразени с потребностите и възможностите на този етап на материалната база и човешките ресурси.

За осъществяване на гореизброените дейности ще са необходими общо 75 медицински и немедицински специалисти, като за финансирането на ЦКОДУХЗ - Бургас ще се ползва финансов ресурс от закритите ДМСГД в страната.

За осъществяване на дейностите ще се разработят програми за амбулаторни грижи, които ще включват комплексни дейности за подобряване на здравето и стимулиране на развитието на децата, в т.ч. обучителни, игрови и рехабилитационни дейности, които осигуряват емоционална и психическа стабилност и развитие на специфични умения съобразно конкретните индивидуални потребности на децата. Предвижда се и работа с техните родители настойници/попечители/лица, осъществяващи заместваща грижа и др., които ще бъдат консултирани и обучавани в грижа за деца с увреждания, подпомогнати с включването им в групи за взаимопомощ и чрез осигуряването на фамилни психологични интервенции.

Програмите за амбулаторни грижи ще включват индивидуални и/или групови занимания с децата.

Подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика и лечение ще се осигурява от квалифицирани специалисти, определени съобразно индивидуалните потребности на всяко дете. Подкрепата ще е от мултидисциплинарни екипи, в които

задължително ще се включва лекар, психолог и социален работник, като в зависимост от конкретния случай в екипа ще се включват и други медицински и немедицински специалисти.

Екипът ще има ангажимента, освен да извършва оценката на потребностите на детето и да изготвя индивидуален медико-социален план за необходимите диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и подкрепящите немедицински дейности и услуги по време на престоя на детето в ЦКОДУХЗ, също и да проследява за неговото изпълнение.

За всяко дете, настанено в стационарния блок за рехабилитация или специални грижи за деца на възраст до една година, също ще се съставя медико-социален план за необходимите диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и подкрепящите немедицински дейности и услуги по време на престоя на детето и след изписване от лечебното заведение. Ще бъде осигурена възможност за настаняване и пребиване на деца и придружители. За настанените в стационарния блок деца ще се осигуряват възможности и децата ще се насърчават да участват в подходящи за тях свободни занимания, съобразени с техните потребности от развитие, интереси и умения.

Всяко дете, потребител на ЦКОДУХЗ - Бургас, ще има определен персонално отговорен специалист от екипа с подходяща квалификация, съобразена със заболяването на детето, който ще организира изпълнението на плана, периодично ще отчита постигнатия напредък в развитието на детето и съобразно тях екипа преценява дали да формулира нови цели и задачи за подобряване на здравословното му състояние на детето.

Разкриването на Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания - Бургас, ще допринесе за подобряване на здравословното състояние на децата с увреждания в областта и ще окаже подкрепа на родителите на тези деца за отглеждането им в семейна среда и превенция на изоставянето и настаняването им в специализирани институции.

Вариант 2. „Без действие“ - Вариантът „Без действие“. В случай, че не се разкрие Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания - Бургас ще се затрудни процесът по деинституционализация, а също и работата на социалната система, защото няма да може с наличната здравна мрежа да се осигури достатъчно подкрепа на родителите и персонала от различните видове

социални услуги, включително и тези от резидентен тип, при отглеждането и работата с деца с увреждания и хронични заболявания.

Идентифицирайте основните регулаторни и нерегулаторни възможни варианти на действие от страна на държавата, включително варианта „Без действие“.

5. Негативни въздействия:

1. При вариант 1, разкриване на ЦКОДУХЗ - Бургас, не се очакват потенциални икономически, социални, екологични и други негативни въздействия.

2. При вариант 2, ако не се разкрие ЦКОДУХЗ- Бургас, се очаква потенциално негативно социално въздействие за децата с увреждания и хронични заболявания от област Бургас, както и за техните семейства, които са настоящи и бъдещи потребители на този вид услуги. Здравето на децата е бъдещ актив и е източник на икономическа и социална стабилност. Здравето има решаващо значение за намаляване на бедността като същевременно допринася за устойчивото развитие на страната. В случай, че не се създадат достатъчно условия за ранна интервенция и минимизиране на уврежданията и подобряване на здравето на децата, това ще доведе до бъдещи негативни икономически въздействия.

Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други негативни въздействия за всеки един от вариантите, в т.ч. разходи (негативни въздействия) за идентифицираните заинтересовани страни в резултат на предприемане на действията. Пояснете кои разходи (негативни въздействия) се очаква да бъдат второстепенни и кои да са значителни.

6. Положителни въздействия:

Разкриването на ЦКОДУХЗ - Бургас ще допринесе за:

- комплексно обслужване на децата с увреждания и ранна превенция на уврежданията и заболяванията – с разкриването на центъра ще се осигури достъп до услуги за комплексна ранна диагностика и рехабилитация на децата, съответно до минимизиране на увреждането и на последствията от него още в ранна детска възраст. По този начин се увеличава шансът децата да водят самостоятелен и независим от околните живот.

- предотвратяване на възможността децата да бъдат настанявани в институции. Това от своя страна в дългосрочен аспект ще доведе до подобро развитие на децата и ще гарантира, че всяко дете ще разполага със стандарт на живот, подпомагащ най-пълноценно неговото физическо, умствено и социално развитие.

Проектът на акт няма да създаде необходимост от нови или допълнителни финансови средства извън планираните в бюджета на МЗ, а ще се постигне пълноценно усвояване на наличния финансов, материален и човешки ресурс на ДМСГД в страната.

- осигуряване на заетост на 75 човека квалифициран персонал – с разкриването на ЦКОДУХЗ - Бургас ще се разкрият нови работни места и така ще се осигури заетост на 75 човека. Така ще се оползотвори пълноценно капацитетът на наличния квалифициран и с подходящото образование персонал, който ще бъде освободен от ДМСГД – Бургас поради намаляване на капацитета и обема на дейностите му.

Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални, екологични и други ползи за идентифицираните заинтересовани страни за всеки един от вариантите в резултат на предприемане на действията. Посочете как очакваните ползи кореспондират с формулираните цели.

7. Потенциални рискове:

Съдебното оспорване е право на всяко заинтересовано лице, но тъй като промяната е изцяло в съответствие с политиката за деинституционализация не се очаква възникването на съдебни спорове.

Посочете възможните рискове от приемането на нормативната промяна, включително възникване на съдебни спорове.

8.1. Административната тежест за физическите и юридическите лица:

✓ Няма ефект

8.2. Създават ли се нови регулаторни режими? Засягат ли се съществуващи режими и услуги?

✓ НЕ

9. Създават ли се нови регистри?

✓ НЕ

Когато отговорът е „да“, посочете колко и кои са те.....

10. Как въздейства актът върху микро, малките и средните предприятия (МСП)?

✓ **Актът не засяга МСП**

Съгласно водещите принципи на българското законодателство, държавата осигурява особена здравна закрила на децата и това е регламентирано в чл. 2 от Закона за здравето. В съответствие с този ангажимент в чл. 5 от Закона за лечебните заведения са определени видовете лечебни заведения със специфични функции, които се създават от държавата. Проектът на Постановление на Министерския съвет за разкриване на Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания - Бургас касае именно лечебни заведения със специфични функции, за които българското законодателство не предвижда възможност такъв тип лечебни заведения да извършват стопанска дейност, както и да се създават от други физически или юридически лица. С оглед тези законови положения, структурните промени не могат да окажат влияние върху състоянието и развитието на малките и средни предприятия в България.

11. Проектът на нормативен акт изисква ли цялостна оценка на въздействието?

✓ **Не**

12. Обществени консултации:

Очаквани въпроси за обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове:

1. Какво представляват тези центрове и какво е специфичното в тях?

Проектът на постановлението ще се публикува за публично обсъждане през портала за обществени консултации, с 30 дневен срок, незабавно след съгласуване на частичната оценка за въздействие.

Обобщете най-важните въпроси за консултации в случай на извършване на цялостна оценка на въздействието или за обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултациялни процедури.

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

✓ **Не**

Моля посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 8.1 и 8.2, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).

14. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за изработването на нормативния акт:

Име и длъжност: д-р Ивиан Бенишев

Дата: 24.10.2019 г.

Дата на отразяване на бележките на дирекция „Модернизация на администрацията“:

Подпис: