

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

Частична предварителна оценка на въздействието

Институция: Министерство на здравеопазването	• Нормативен акт: Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазването.
<input type="radio"/> Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет	<input type="radio"/> Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:
Лице за контакт: Анна Темелкова, държавен експерт в дирекция „Лечебни дейности“	Телефон и ел. поща: 02/ 9301 288 atemelkova@mh.government.bg
1. Проблем/проблеми за решаване: <p>В системата на Министерството на здравеопазването има 4 домове за медико-социални грижи за деца (ДМСГД). ДМСГД, като институции за отглеждане на деца трябва да бъдат закрити, а като алтернатива на тях да бъдат създадени услуги и форми на грижа в общността, подпомагащи отглеждането на децата в семейна среда. ДМСГД могат да бъдат закрити след извеждането на всички деца, които са настанени в тях. През 2023 г. и 2024 г. усилията за извеждане на децата от ДМСГД се насочиха основно към 2 от ДМСГД - ДМСГД-Кърджали и ДМСГД-Стара Загора, в близост до които е изградена необходимата инфраструктура, която може да поеме грижата за част от децата с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи настанени в тях.</p> <p>Към 30.04.2024 г. в ДМСГД-Кърджали са останали 14 деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, за които се предвижда през м. юли 2024 г. да бъдат изведени от дома и настанени в двете интегрирани здравно социални услуги за резидентна грижа (ИЗСУ за РГ) - центровете за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи (ЦСЗСГДУППМГ) изградени от МЗ в гр. Кърджали и гр. Хасково.</p> <p>В тази връзка предлагаме да се закрие ДМСГД – Кърджали и на негово място да бъде създаден Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания /ЦКОДУХЗ/. Така ще се осигури непрекъснатост на грижата за децата с увреждания от общността, които към момента посещават Дневния център в ДМСГД – Кърджали, както и на децата които се предвижда да бъдат изведени от дома.</p>	

В ЦКОДУХЗ – Кърджали, освен амбулаторни дейности за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация на децата с увреждания и хронични заболявания, ще се извършват стационарно специални грижи за деца до една година и дългосрочни грижи за деца за деца до 18 г., които включват продължително лечение до три месеца след проведено активно болнично лечение, специализирани палиативни грижи за деца в терминално състояние, както и физикална терапия и рехабилитация до шест месеца. ЦКОДУХЗ ще управлява и изградения ЦСЗСГДУ с ППМГ в гр. Кърджали.

Към 30.04.2024 г. в ДМСГД-Стара Загора са останали 68 деца с увреждания, част от които са с необходимост от постоянни медицински грижи. За 32 от тях се предвижда през м. юли 2024 г. да бъдат изведени от дома и настанени в четирите изградени ЦСЗСГДУ с ППМГ в гр. Казанлък и гр. Стара Загора. На този етап не могат да се предприемат мерки ДМСГД-Стара Загора да бъде закрит докато не бъдат изведени и останалите 36 деца, но се предлага да се намали капацитета и реструктурира дейността му. Част от дейностите свързани с грижата за недоносените деца, както и дейността на дневният център за деца с увреждания от общността осъществяване сега в ДМСГД ще преминат в новата структура, която се планира да се разкрие - ЦКОДУХЗ-Стара Загора. Предвижда се да се разкрие в част от сградния фонд на ДМСГД-Стара Загора, като на този етап ще стартира с по-малък капацитет и обем дейности. Предвижда се амбулаторно да се провежда ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация за деца с увреждания и хронични заболявания от общността. Също така стационарно да се предоставят специални грижи за деца до една година. След закриването на ДМСГД – Стара Загора ще се разшири капацитета и дейността на ЦКОДУХЗ в пълния му обем, тоест ще се предоставят и стационарни дългосрочни грижи за деца до 18 г., които включват продължително лечение, рехабилитация и палиативни грижи, които са изключително важни дейности не само за област Стара Загора, но и за съседните области Пловдив и Пазарджик. ЦКОДУХЗ-Стара Загора ще поеме управлението и на двата Центъра за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания с необходимост от постоянни медицински грижи в град Стара Загора.

Организацията и управлението на дейността на останалите 4 ИЗСУ за РГ ще се поеме от сега съществуващи ЦКОДУХЗ, които са в близост до изградените от МЗ ИЗСУ за РГ. Двата ЦСЗСГДУ с ППМГ в гр. Казанлък ще се управляват от ЦКОДУХЗ-Бузовград, ЦСЗСГДУ с ППМГ в гр. Хасково от ЦКОДУХЗ – Хасково, а ЦСЗСГДВРП и ПЗГ в гр. Кюстендил от ЦКОДУХЗ – Благоевград. На територията на област Кюстендил не е създадено ЦКОДУХЗ, както и в близките 3 години не се предвижда да се създаде такъв център, поради което се предвижда управлението да е от страна на най-близкото ЦКОДУХЗ.

Поради увеличения обем от дейност на функциониращите ЦКОДУХЗ –Силистра и ЦКОДУХЗ – Сливен, съобразено потребностите на децата с увреждания и хронични заболявания от област Силистра и област Сливен се предлага разширяване на капацитета на тези два центъра, както и увеличаване на щатната численост на персонала.

За разкриването на двете нови структури ЦКОДУХЗ-Кърджали и ЦКОДУХЗ-Стара Загора, за осигуряването на необходимата квалифицирана грижа за децата в новите 7 ИЗСУ за РГ, както и за разширяване на капацитета на две от съществуващите структури – ЦКОДУХЗ-Сливен и ЦКОДУХЗ-Силистра, следва да се увеличи щатната численост на персонала на ЦКОДУХЗ с 376 бройки. Това увеличение ще е за сметка на намаляването на щатната численост на ДМСГД.

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 отглеждане на деца, част от които са и ДМСГД към МЗ. ДМСГД са лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, юридически лица на бюджетна издръжка, които имат специфични функции по диагностициране, лечение, рехабилитация, продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за деца с хронични заболявания и медико-социални проблеми. Те са второстепенен разпоредител с бюджет към министъра на здравеопазването.

В изпълнение на Актуализирания план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ Министерството на здравеопазването е планирано като алтернатива на ДМСГД да бъдат създадени услуги и форми на грижа в общността, подпомагащи отглеждането на децата в семейна среда. Целта е създаването на услуги в подкрепа на родителите, които да изпълняват своите отговорности към децата, а не държавата, чрез институциите да поема тези отговорности.

В тази връзка е планирано МЗ да създаде нов вид лечебни заведения във всяка област - Центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания /ЦКОДУХЗ/, както и 26 интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа за деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи и деца с високо-рисково поведение /ИЗСУ за РГ/. До момента са разкрити 10 ЦКОДУХЗ на мястото на закритите ДМСГД, както и са изградени 7 ИЗСУ за РГ.

ЦКОДУХЗ са лечебни заведения създавани от държавата със специфични функции, които ще поемат тази част от функциите на ДМСГД обвързани с грижата за децата с тежки увреждания от общността, като провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация.

ИЗСУ за РГ ще поемат грижата за децата с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи и децата с високо рисково поведение, които на този етап не могат да бъдат отглеждани в семейна среда. Целта на ИЗСУ за РГ е да се осигури най-добрата грижа в среда близка до семейната, съобразена със здравните им потребности. Видовете ИЗСУ за РГ са центровете за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи (ЦЗСГДУППМГ) и центровете за специализирана здравно-социална грижа за деца с високорисково поведение и потребност от здравни грижи (ЦЗСГДВРППЗГ).

ЦЗСГДУППМГ ще поемат грижата за децата с увреждания от ДМСГД с потребност от постоянни медицински грижи, които на този етап не могат да бъдат отглеждани в семейна среда.

ЦЗСГДВРППЗГ е друг вид ИЗСУ, в която ще се предоставя консултативна, терапевтична и друга високо квалифицирана подкрепа за деца с високо рисково поведение и потребност от специални здравни грижи, както и възможност за предоставяне на временна резидентна грижа в случай на необходимост от 24-часова непрекъсната грижа и подкрепа.

Създаването на ЦКОДУХЗ и ИЗСУ за РГ е в изпълнение на следните стратегически документи:

- Националната здравна стратегия 2030, Политика 3.1. Подобряване на майчиното и детско здраве и на педиатричната грижа
- Националната стратегия за детско и юношеско здраве и педиатрична грижа 2030, Приоритет 3. Изграждане на интегрирана система за комплексна педиатрична грижа
- Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021 - 2030 г., Приоритет 5 Развитие на здравни и интегрирани здравно-социални услуги с цел превенция на усложненията при деца с хронични заболявания и увреждания.
- 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,

В изпълнение на приетия през 2019 г. Закон за социалните услуги всички ДМСГД, включително ДМСГД – Кърджали, трябва да бъдат закрити до 01.01.2025 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 рисковено 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 дейности са изключително необходими и следва да продължат да се предлагат и след закриването на ДМСГД, включително и в област Кърджали.

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 ангажименти 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.

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 и интегрираните здравно-социални услуги за резидентна грижа.

- 1.1. *Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.)*
- 1.2. *Кратко опишете проблема/проблемите и причините за неговото/тяхното възникване. По възможност посочете числови стойности.*

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

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

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

2. Цел:

Осигуряване на правото на достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от областите Кърджали, Хасково, Стара Загора и Кюстендил до комплексна здравна грижа и интегрирани здравно-социални 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 и интегрирани здравно-социални услуги с оглед минимизиране на увреждането и на последствията от него още в ранна детска възраст.

За постигането на тази цел се планира от от 1 август 2024 г. да се закрие ДМСГД – Кърджали, а на негово място да се разкрие ЦКОДУХЗ, който да поеме грижата за децата с увреждания от общността, които към момента посещават Дневния център в ДМСГД – Кърджали, както и да поеме управлението на ЦСЗСГДУППМГ в гр. Кърджали. В ЦКОДУХЗ – Кърджали, освен амбулаторни дейности за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация на децата с увреждания и хронични заболявания, се планира да се извършват стационарно специални грижи за деца до една година и дългосрочни грижи за деца до 18 г., които включват продължително лечение до три месеца след проведено активно болнично лечение, специализирани палиативни грижи за деца в терминално състояние, както и физикална терапия и рехабилитация до шест месеца.

До закриването на ДМСГД – Стара Загора, поради извеждане на 32 от децата, се планира да се намали капацитетът на дома и да се реструктурира дейността му от 15.07.2024 г. Част от дейностите, свързани с грижата за недоносените деца, както и дейността на дневния център за деца с увреждания от общността ще преминат в новата структура – ЦКОДУХЗ – Стара Загора, която се планира да се разкрие от 15.07.2024 г. На този етап ЦКОДУХЗ – Стара Загора ще стартира с по-малък капацитет и обем дейности. Предвижда се амбулаторно да се провежда ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация за деца с увреждания и хронични заболявания от общността, също така стационарно да се предоставят специални грижи за деца до една година. Предвижда се ЦКОДУХЗ- Стара Загора да бъде разкрит въз основа на част от сградният и материален фонд на ДМСГД – Стара Загора. Планира се разкриването на центъра да предхожда закриването на ДМСГД – Стара Загора, 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 – Стара Загора, както и за да може да поеме управлението на двата ЦСЗСГДУППМГ в гр. Стара Загора.

За двете нови структури се предвижда да се използва освен наличната материална база и оборудване на ДМСГД, така и квалифицираният персонал, който притежава необходимия опит за осъществяване на такъв тип дейности, каквито се предвижда да се осъществяват в ЦКОДУХЗ. По този начин няма ще се осигури най-пълноценно използване на наличния ресурс на здравната система.

Поставената цел е в съответствие с Националната здравна стратегия 2030, Националната стратегия за детско и юношеско здраве и педиатрична грижа 2030, Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021 - 2030 г. и Актуализираният план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“.

Предвижда се от 15.07.2024 г. организацията и управлението на дейността на двата ЦСЗСГДУППМГ в гр. Казанлък и на ЦСЗСГДУППМГ в гр. Хасково да бъдат възложени на вече разкритите и функциониращи ЦКОДУХЗ в с. Бузовград и гр. Хасково, а организацията и управлението на дейността на ЦСЗСГДВРППЗГ в гр. Кюстендил – на ЦКОДУХЗ – Благоевград.

Предвижда се от 15.07.2024 г. да се разшири капацитетът на ЦКОДУХЗ-Сливен и ЦКОДУХЗ-Силистра, кое то ще доведе до увеличаване на щатната численост на персонала.

Във връзка с всичко гореизложено поради разкриването на две нови структури, както и за да се осигури необходимата квалифицирана грижа за децата в новите ИЗСУРГ, следва да се увеличи щатната численост на персонала на ЦКОДУХЗ. За осъществяване на всички гореизброените промени ще са необходими допълнително 376 медицински и немедицински специалисти.

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:

- Министерство на здравеопазването;
- Министерство на труда и социалната политика;
- областите Кърджали, Хасково, Стара Загора, Кюстендил, Сливен и Силистра;
- Неправителствени организации, работещи в сферата на деинституционализацията;
- Персоналът на ДМСГД – 234 човека;
- Персоналът на ЦКОДУХЗ – 94 човека;
- Децата в риск и техните семейства, живеещи на територията на община горещитираните области:

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: В случай, че не се извършат планираните промени в системата на здравеопазване няма да се изпълнят поетите ангажименти в стратегическите и нормативни документи, цитирани по-горе в 1.1. Няма да се закрият ДМСГД и няма да се разкрият нови ЦКОДУХЗ. Няма да стартира дейността на ИЗСУ за РГ.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

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

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

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 и интегриране здравно-социални услуги, включително и тези от резидентен тип, при отглеждането и работата с деца с увреждания и хронични заболявания. Няма да се създадат нови работни места за медицински и немедицински специалисти.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия: няма

Въздействия върху малките и средните предприятия: няма

Административна тежест: няма

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

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

Вариант 2 „Предприемане на структурни промени в системата на здравеопазване“:

Описание: Разкриване на Центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания в Кърджали и Стара Загора, намаляване на капацитета на ДМСГД-Стара Загора, увеличаване на капацитета на ЦКОДУХЗ-Силистра и ЦКОДУХЗ – Сливен, осигуряване на възможност на ЦКОДУХЗ – Кърджали, ЦКОДУХЗ – Стара Загора, ЦКОДУХЗ – Хасково, ЦКОДУХЗ – Бузовград и ЦКОДУХЗ Благоевград да предоставят интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Предлаганите промени са най-целесъобразният вариант за процедиране. В резултат на приемането и прилагането на предложения проект ще се осигури необходимата грижа за децата с увреждания от горесцитираните области и ще се използва най-пълноценно ресурса на здравната система.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Няма отрицателно въздействие върху нито една от заинтересованите страни.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия: няма

Въздействия върху малките и средните предприятия: няма

Административна тежест:

Вариант 2 няма да окаже въздействие върху административната тежест.

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

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

5. Сравняване на вариантите:

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

Цели		Варианти на действие	
		Вариант „без действие“	Вариант „регулаторна намеса“
Ефективност	Цел Осигуряване на правото на достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от областите Кърджали, Хасково, Стара Загора и Кюстендил до комплексна здравна грижа и интегрирани здравно-социални услуги според индивидуалните им потребности, както и подкрепа на родителите им при отглеждането им в семейна среда.	3	1
Ефикасност	Цел Осигуряване на правото на достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от областите Кърджали, Хасково, Стара Загора и Кюстендил до комплексна здравна грижа и интегрирани здравно-социални услуги според индивидуалните им потребности, както и подкрепа на родителите им при отглеждането им в семейна среда.	3	1
Съгласуваност	Цел Осигуряване на правото на достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от областите Кърджали, Хасково, Стара Загора и Кюстендил до комплексна здравна грижа и интегрирани здравно-социални услуги според индивидуалните им потребности, както и подкрепа на родителите им при отглеждането им в семейна среда.	3	1

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

1.2. Посочете степеня, в която вариантите ще изпълнят определените цели, съгласно основните критерии за сравняване на вариантите: ефективност, чрез която се измерва степеня, до която вариантите постигат целите на предложението;

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

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

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

6. Избор на препоръчителен вариант:

По проблема: Вариант 2 „Предприемане на регулаторна намеса чрез промяна на Наредбата за критериите за определяне на университетските болници

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 осигуряване възможност за достъп на децата с увреждания и хронични заболявания от областите Кърджали, Хасково, Стара Загора и Кюстендил до комплексна здравна грижа и интегрирани здравно-социални услуги според индивидуалните им потребности, както и подкрепа на родителите им при отглеждането им в семейна среда.

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

По Проблем № 1: няма ефект

- Ще се увеличи
- Ще се намали
- Няма ефект

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

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

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

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

- Да
- Не

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

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

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

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

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

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

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

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

- Да
 Не

Промените не са свързани със създаването 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.

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

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

- Да
 Не

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

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

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

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

Да

Не

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

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

10. Приложения: няма

Приложете необходимата допълнителна информация и документи.

11. Информационни източници:

1. Закон за лечебните заведения.
2. Закон за социалните услуги
3. Правилник за устройството и дейността на Центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания.
4. Националната здравна стратегия 2030
5. Националната стратегия за детско и юношеско здраве и педиатрична грижа 2030
6. Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021 - 2030 г.
7. 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.

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:

17.6.2024 г.

Х д-р Лучия Добрева

Signed by: Luchiya Aleksandrova Dobreva

Д-Р ЛУЧИЯ ДОБРЕВА

Директор дирекция „Лечебни дейности“