

МОТИВИ КЪМ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ НА НАРЕДБА № 49 ОТ 2010 Г. ЗА ОСНОВНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ, НА КОИТО ТРЯБВА ДА ОТГОВАРЯТ УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯТ РЕД НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ И ДОМОВЕТЕ ЗА МЕДИКОСОЦИАЛНИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА

Проектът на наредба за изменение на Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи е изготвен във връзка с необходимостта да се преодолеят съществуващи затруднения на лечебните заведения при изпълнение на изискванията към нивата на компетентност на структурите, свързани с изисквания за наличие на минимален брой лекари и минимален брой лекари със специалност.

Тези изисквания са включени и в медицинските стандарти, поради което се явяват затруднения в практикуването на медицинските специалности/дейности, по които има утвърдени стандарти. По тази причина със заключителните разпоредби на проекта на нормативен акт в същата насока се променят и действащите медицински стандарти.

Целта на предложените промени е да се премахнат чисто количествените изисквания към брой на персонала, работещ по отделните медицински специалности/дейности в лечебните заведения за болнична помощ, установен в зависимост от нивото на компетентност. Друга цел на промяната е да се премахнат изискванията към конкретни нива на компетентност по отношение на структурите, които се изискват, за да осигурят оптимално дейностите в обхвата на съответната специалност/дейност.

Очакваните резултати от предложените промени в медицинските стандарти, са свързани с освобождаване на висококвалифициран човешки ресурс, който би могъл да осъществява други медицински дейности в структури, където има потребност от него. Това е свързано с неговото ползване по целесъобразност и позволява на ръководителите на лечебните заведения и на съответните структурни звена към тях да прилагат по-гъвкава политика на управление на човешките ресурси.

Друг очакван ефект в тази насока на промяна в изискванията към броя на човешките ресурси, е намаляване на разходите за персонал, което съпровожда именно неговото гъвкаво управление, съответстващо на потребностите за осъществяване на конкретния обхват и обичайния за структурата обем от съответната дейност, в зависимост от нивото ѝ на сложност. Очаква се в оперативен порядък, ръководителите на лечебните заведения ефективно да управляват наличните човешки ресурси и преценката да е обвързана с необходимостта да се

осъществява пълноценно медицинската грижа за пациента и да се постигне необходимото качество на медицинско обслужване и като резултат да се постигне значително по-голяма степен на удовлетвореност на пациентите.

Числената промяна по отношение на персонала ще индуцира по-голяма отговорност за ръководния персонал, който трябва да определи и да регламентира във вътрешните документи на лечебното заведение (длъжностни характеристики; правилници за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и на отделните структури; други правилници, правила, инструкции и др.) много по-ясно и конкретно задълженията на всеки специалист, така че да се гарантира изпълнението на качеството на дейността. В тази връзка направените промени обвързват необходимите човешки ресурси по брой и квалификация с обема на осъществяваната дейност и със степента на нейната сложност, което е по-правилният подход спрямо изискването към определен брой персонал, който може да не е ангажиран пълноценно, в случай че съответната структура не функционира оптимално.

Въпреки премахването на изискванията към броя на отделните категории персонал в дадена структура, остават изискванията към допълнителната квалификация на лекарите, както и към обема на осъществяваната дейност в зависимост от нивата на компетентност в болничната помощ. Тези изисквания, в съчетание с изискванията към наличната медицинска апаратура и оборудване, са достатъчни за да осигурят качествено медицинско обслужване на пациентите.

В насока на улеснение в работата е и другата група промени, която касае премахване изискванията за определено ниво на компетентност на другите свързани с дейността структури, които са необходими за да може дейността по съответната специалност да се осъществява оптимално. Единственото изискване, което се поставя в замяна на изискването към нивата на тези други структури, е те да осигуряват необходимия обем и обхват на диагностични и други медицински дейности, така че да се гарантира пълноценното и навременно осъществяване на дейността по съответната специалност.

И двете групи промени в медицинските стандарти ще допринесат за по-гъвкаво определяне на нивата на компетентност в болничната помощ, в съответствие на недостатъчните като цяло човешки ресурси в здравеопазването и наличните допълнителни структури, обезпечавачи дейността по съответната специалност.

Косвените следствия от горните промени са свързани от една страна с промени в изискванията на Националната здравноосигурителна каса във връзка с изпълнението на договорите с лечебните заведения, което също ще бъде в насока на улеснение за последните. От друга страна този значително по-облекчен режим на работа на лечебните заведения за болнична

помощ, съчетан с по-големи правомощия на техните ръководства да определят изискванията към работата на отделните структури и специалисти в тях, е свързан с необходимост от засилен контрол на съответните компетентни органи, за да се гарантира постигането на достатъчно високо ниво на качество на медицинската дейност и да се гарантират правата на пациентите.

Предложените промени в медицинските стандарти няма да доведат до повишаване на финансовите разходи както за държавния бюджет, така и за самите лечебни заведения. Нещо повече - финансовата тежест за болниците дори ще се намали поради отпадане на финансово обвързаните изисквания за назначаване на определен брой квалифициран медицински персонал, както и необходимостта да се поддържат диагностични и други структури от определено ниво на компетентност, за да се осигурява дейността по съответната специалност. Следователно финансовото облекчение за лечебните заведения е свързано с отпадането на част от задължителните разходи, които се генерират при настоящата нормативна уредба. Финансовите облекчения са съчетани и с намаляване на административната тежест за болниците, тъй като те ще регистрират своите структури от съответното ниво на компетентност при значително по-облекчени условия.

След извършен анализ за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, които са предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделените държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, параграф 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.