

## Частична предварителна оценка на въздействието

**Институция:**

Министерство на здравеопазването

**Нормативен акт:**

Проект на Постановление на Министерския съвет за създаване на Център за спешна медицинска помощ по въздух

Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет

Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:

.....

**Лице за контакт:**

д-р Ивиан Бенишев, директор на дирекция „Лечебни дейности“

**Телефон и ел. поща:**

02/9301 311  
ibenishev@mh.government.bg

**1. Проблем/проблеми за решаване:**

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

След преглед на структурите на центровете за спешна медицинска помощ и анализ на дейността на системата за спешна медицинска помощ в страната ясно се очерта необходимостта от създаване на Център за спешна медицинска помощ по въздух, за обслужване на въздушната спешна медицинска помощ, осъществявана от минимум 4 оперативни бази на територията на страната, посредством хеликоптери, с цел устойчиво решаване на въпроса за осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на лица със спешни състояния, при които е наложително транспортиране във възможно най-кратки срокове на отдалечени разстояния, както и осигуряването на медицински специалист или екип при извършване на въздушен транспорт на донори на органи и на органи, предназначени за трансплантация, кръв и кръвни съставки, при необходимост от придружаването им по време на транспортирането.

Необходимо е и създаване на филиали за спешна медицинска помощ в гр. Сърница и гр. Приморско. Констатирахме, че съществуващата щатна численост за центровете за спешна медицинска помощ не позволява създаването както на Център за спешна медицинска помощ по въздух, така и окомплектоването на новите двата филиала за спешна медицинска помощ, които да осигуряват 24-часово медицинско обслужване при спешни състояния на жителите и гостите на трудно достъпните райони в местността на община Сърница, както и рязко увеличаващият се брой на гостите на община Приморско през активните туристически сезони. Констатираните проблеми не е възможно да се решат без нормативни промени, тъй като се касае за увеличаване на щатната численост на персонала на центровете за спешна медицинска помощ, както и финансовото обезпечаване на увеличената щатна численост.

## **Проблем 1.**

**Липса на спешни екипи за осъществяването на спешна медицинска помощ по въздух и създаването на нов Център за спешна медицинска помощ по въздух.**

С цел трайно и устойчиво решаване на въпроса за осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на спешната медицинска помощ, организирана от държавата, на Държавния авиационен оператор ще се възложи да осигури транспорта, а именно – полетите за осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на спешната медицинска помощ, а за нуждите на Министерство на здравеопазването ще бъдат доставени необходимият брой вертолети чрез изпълнението на проект с европейско финансиране. С възлагането на дейността на Държавния авиационен оператор се гарантира много по-лесно и безпроблемно взаимодействие с другите ангажирани в дейността държавни служби – тези на Министерството на здравеопазването и на Министерството на вътрешните работи. В тази връзка, министърът на здравеопазването трябва да осигури екипите от медицински специалисти.

С цел бързото стартиране на дейността и осигуряване на необходимата оперативност, Държавният авиационен оператор първоначално ще наеме въздухоплавателни средства на лизинг. За тази цел е необходимо в спешен порядък да се осигурят необходимите 68 щатни бройки за сформирание на новият Център за спешна медицинска помощ по въздух, чрез който ще се осигурят медицинските екипи.

## **Проблем 2.**

**Липса на филиал за спешна медицинска помощ в гр. Приморско към Център за спешна медицинска помощ – Бургас.**

През 2022 г. Министерството на здравеопазването съвместно с Министерството на туризма се наложи спешно да създаде организация на територията на гр. Приморско да функционира изнесен екип на спешна медицинска помощ с цел обезпечаването на спешната помощ по черноморските курорти. Центърът за спешна медицинска помощ -Бургас функционира като юридическо лице на бюджетна издръжка от 1995г. Община Приморско се създава като самостоятелна през 1997г. - две години по-късно, поради което не е включена в разчета за определяне на местонахождение на филиали за спешна медицинска помощ към щатната численост на ЦСМП – Бургас още от създаването му. След създаването на общината, от щатната численост на ЦСМП – Бургас са отделени 6 (шест) щатни бройки – длъжност „фелдшер“ за обособяването на изнесен долекарски стационарен медицински екип, позициониран в гр. Приморско, който да осигурява спешна медицинска помощ на място.

Съгласно договор между Община Приморско и ЦСМП – Бургас, сключен по повод функционирането на изнесен екип и регламентиращ реда и условията, при които се извършва

дейността и финансирането му, Община Приморско осигурява необходимия брой шофьори за сформирани на екип, включително обезпечават дейността му с транспортни средства (линейки).

Фактът, че шофьорите не са предвидени в щатното разписание и не са в трудови правоотношения с ЦСМП – Бургас поражда затруднения от организационен характер и ги поставя в неравностойно положение спрямо останалия медицински персонал при финансиране на дейността, както и създава затруднения по отношение контрола и реализиране на съответната отговорност.

Брой на население, което обслужва ИЕ Приморско са 6 234 трайно живеещи; при територия – 350,242 кв. км. Обслужвани са два града (гр. Китен и Приморско), 4 села (Писменово, Ново Паничарево, Веселие и Ясна поляна) и един морски курорт – Аркутино. Средната месечна натовареност на екипа в Приморско е 2.3 амбулаторни прегледа за една 12-часова работна смяна извън активния летен сезон и 4.5 за една 12-часова работна смяна през активния туристически сезон.

На територията на община Приморско има регистрирана само една лекарска практика за първична извънболнична медицинска помощ.

По статистически данни, предоставени от местната администрация, за времето на активния летен сезон обслужваното население нараства над 10 пъти и броят му е съпоставим с обслужваното население от другите филиали на ЦСМП Бургас - ФСМП Царево и ФСМП Созопол.

Средна натовареност на един екип 2022г.

	Средна натовареност на един екип 2022г.		
	ФСМП – Царево лекарски екип	ФСМП – Созопол лекарски екип	ИЕ – Приморско <i>долекарски екип</i>
януари			1.5
февруари	3.9	2.5	1.8
март	2.3	2.3	1.9
април	3.2	2.2	2.3
май	2.6	2.6	2.3
юни	3.7	3.6	2.2
юли	5	5.2	4.5

Анализът на дейността на стационарния изнесен медицински екип в Приморско показва, че заетостта на екипа е съпоставима с тази лекарските екипи в гр. Царево и гр. Созопол. Предвид, че изнесен екип (ИЕ) е долекарски, не е възможно коректно да се интерпретират статистическите данни. Предвид професионалната квалификация и компетентност на ИЕ е

възможно известна част от населението да търси медицинска помощ в населени места лекарски екипи.

С цел да се подобри достъпа до спешна помощ на гражданите по време на туристическия сезон, когато броят на пребиваващите по българското Черноморие се увеличава многократно е необходимо да се разкрие филиал за спешна медицинска помощ в гр. Приморско към Център за спешна медицинска помощ – Бургас. Към момента за осигуряване на спешната помощ по южното Черноморие са разкрити филиали за спешна медицинска помощ в гр. Царево и гр. Созопол. С цел скъсяване на времето за пристигане на линейките е крайно необходимо да има два екипа – един мобилен и един стационарен и на територията на гр. Приморско – целогодишно. За осъществяване на 24/7 режим на работа във всеки екип е необходимо да се включат по 12 души медицински персонал, както и 2 бр. санитарии.

За обезпечаване на щатната численост на Център за спешна медицинска помощ – Бургас, с цел изпълнение на дейности на филиал за спешна медицинска помощ в гр. Приморско са необходими 26 щатни бройки.

### **Проблем 3.**

#### **Липса на филиал за спешна медицинска помощ в гр. Сърница към Център за спешна медицинска помощ – Пазарджик.**

От 18.03.2015г. със Заповед №РД-01-69/17.03.2015г. на Министъра на здравеопазването, ЦСМП- Пазарджик е организирано разполагането на един медицински екип на територията на територията на град Сърница за времето от 08.00 часа до 20.00 часа ежедневно. Дежурствата на служителите са организирани извън утвърдения работен график, като извънреден труд.

Персоналът предимно е от ФСМП – Велинград и ФСМП – Ракитово, които отиват и се връщат със санитарен автомобил. Една част от персонала пътува /около един час в една посока/ с лични автомобили, някои с висок разход на гориво, други – с таксиметров превоз, поради липса на друг транспорт. Разходите за изразходеното гориво се заплащат по наредбата за командировките в страната.

За окомплектоване на графичните дежурства се командироваат лекари, фелдшери и шофьори. Дежурствата на персонала са организирани извън утвърдения работен график. Часовете, отработени от командирования в гр. Сърница персонал, които са над месечната норма, се заплащат като извънреден труд.

В продължение на години в родопската община Сърница изнесенният екип на ЦСМП – Пазарджик работи само през деня. Медиците в гр. Сърница са на разположение само от 8 до 20 часа. Това е времето, в което местните и гостите в десетките туристически обекти около язовир Доспат могат да си позволят да ползват медицинска помощ. При спешни повиквания през нощта,

се изпраща линейка от филиала за спешна медицинска помощ в гр. Велинград, което при добри климатични условия отнема повече от час.

В гр. Сърница общината е осигурила помещение и линейка, а Центърът за спешна медицинска помощ – Пазарджик осигурява медицински екип, който дежури по график, извън основния график на центъра, до разкриването на филиал. Това води до отчитане на часове извънреден труд в голям размер, в същото време не води до своевременна спешна медицинска помощ за нуждите на гр. Сърница.

Община Сърница е обособена като самостоятелна административно – териториална единица съгласно Указ на Президента с № 177 от 22 юли 2014г.

Населението на общината по постоянен адрес възлиза на около 5200 души, разпръснати в следните населени места:

- град Сърница - 3 800 жители;
- с. Медени поляни – 759 души;
- с. Побит камък- 698;
- туристи – леглови фонд
- около 1000 туристи.

През последните години икономиката на града е фокусирана в сферата на туризма, което води до постоянно привличане на туристи. В тази връзка, възможността за спешно обслужване на пациенти е ограничена, поради липсата на постоянно присъстващи на територията на общината медицински специалисти, организирани във филиал за спешна медицинска помощ в гр. Сърница, както и поради отдалечеността на общината до болнични заведения.

По предоставена информация от ЦСМП – Пазарджик, реализираните разходи при този тип организация за 2022 г. са:

- За обезпечаване на дежурен екип от 08:00 – 20:00ч
- длъжности средно месечно брутно възнаграждение извънреден труд

Лекар – 2бр. 5 492,00 лв. 3 620,59 лв.

Лекари , извън график 1 037, 85 лв.

Шофьор – 2бр. 2 463,72 лв. 136, 16 лв.

Общо – разход персонал : 12 741,09 лв. / месечно

Общо – разход персонал : 152 894,08 лв. / за 12 месеца

Издръжка 01.01.2022 – 31. 12.2022г. – 15 000 лв.

Общо - издръжка и персонал за 2022г. -167 893,08 лв.

При откриване на филиал – 341 020 лв.

*1.2. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).*

По проблеми 1, 2 и 3: Числеността на персонала в центровете за спешна медицинска помощ е определена в Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването и без промяна в него, решенията на възникналите проблеми с кадровата обезпеченост за създаването на Център за спешна медицинска помощ по въздух и за създаването на нови филиали в Център за спешна медицинска помощ – Пазарджик и Център за спешна медицинска помощ – Бургас не биха могли да бъдат осъществени.

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

По проблеми 1, 2 и 3: щатната численост на ЦСМП е регламентирана с Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването.

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

По проблеми 1, 2 и 3: Няма задължителни 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?*

По проблеми 1, 2 и 3: По разглежданите проблеми не са извършвани последващи оценки.

## **2. Цели:**

**По проблем 1.** Да се създаде нов Център за спешна помощ по въздух, който да има коренно нов подход при работата си от съществуващият до момента, както и да се намали драстично времето за реакция при пациенти, за които състоянията не позволяват друг вид транспортиране, като време и вид превоз.

**По проблем 2.** Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния на гражданите и гостите на община Приморско през цялата година и да бъде намалено времето за реакция при спешни състояния, като бъде постоянно ситуиран пълноценен спешен екип на територията на гр. Приморско.

**По проблем 3.** Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния с непрекъснат режим на работа за гражданите и гостите на община Сърница, както и възможност за по-бърза реакция при необходимост от транспортирането на пациент до лечебно заведение в рамките на областта.

*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:**

- пациентите, центровете за спешна медицинска помощ в цялата страна и Министерството на здравеопазването

*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:**

#### **4.1. По проблеми 1, 2 и 3:**

#### **Вариант 1 „Без действие“:**

##### **Описание:**

Не се сформират спешни екипи от медицински специалисти за транспортирането на спешни пациенти по въздух, което реално не води до формирането на такъв вид спешна медицинска помощ и невъзможност да бъдат използвани предвидените за доставка вертолети за оказване на спешна медицинска помощ.

Запазване на съществуващата към момента организация на работа в района на община Сърница и Приморско и невъзможността за осигуряване на медицинска помощ на гражданите и туристите в районите, които са териториално отдалечени от областните градове.

В географски аспект - ФСМП - Доспат – гр. Доспат е относително близо, макар и в друга административна област. Пренасочвайки екип и линейка от ФСМП Доспат към гр. Сърница и при необходимост от хоспитализация в гр. Велинград, районът, обслужван от ФСМП Доспат остава без линейка и екип за около 3 часа. Това може да доведе до фатални последици. Каскадното пренасочване на екипи не е удачен вариант за решение.

За вероятния брой спешни случаи, които биха потърсили спешна медицинска помощ не може да се даде обективна информация, тъй като работата на екип в ограничен часови диапазон не дава реална представа за здравните потребности. Вероятно, при необходимост населението търси индивидуално решение.

##### **Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:**

При вариант „Без действие“ няма да се наблюдават положителни въздействия.

*(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)*

##### **Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:**

Ако не бъде създаден Център за спешна медицинска помощ по въздух на територията на цялата страна няма да бъде възможно обслужване на пациенти по въздух, така че да се скъси времето за транспортирането на спешни пациенти или пациенти със сериозни застрашаващи живота им състояния до лечебни заведения с необходимата апаратура и компетентност за спасяването на живота им.

Центровете за спешна медицинска помощ в Пазарджик, Бургас ще продължат да извършват дейности при наличието на сериозен риск за неефективното им изпълнение и няма да може да предоставят медицинска помощ на жителите и гостите в района на община Сърница и Приморско.

В гр. Сърница в часовия диапазон от 20:00 часа до 08:00 часа при възникване на спешен случай, трябва да пристигне линейка от гр. Велинград и да върне обратно нуждаещия се от помощ пациент.

Това действие отнема повече от два часа в двете посоки, което в такива ситуации може да се окаже фатално

*(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)*

### **Специфични въздействия:**

#### **Въздействия върху малките и средните предприятия:**

Проектът ще окаже въздействие върху малките и средни предприятия, като осигури адекватна медицинска помощ на работниците и служителите на територията на цялата страна.

#### **Административна тежест:**

Проектът не въвежда промени по отношение на 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 информирание, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)*

## **Вариант 2 „Изменение на ПМС № 148 от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването“:**

### **Описание:**

Със създаването на Центъра за спешна медицинска помощ по въздух се регламентира неговата дейност а именно: - оказване на спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица на местопроизшествието и по време на транспортирането; - осигуряване на медицински специалист или екип при извършване на въздушен транспорт на донори на органи и на органи, предназначени за трансплантация, кръв и кръвни съставки, при необходимост от придружаване; - осигуряване на медицински специалист или екип при извършване на въздушен транспорт за нуждите на Министерството на здравеопазването, при необходимост от придружаване; - координация на дейностите по предоставяне на транспорт по въздух, както и при възникнала нужда от специализиран въздушен транспорт чрез междуструктурна комуникация с Държавния авиационен оператор, центровете за спешна медицинска помощ, лечебните заведения, структурите на Министерството на вътрешните работи, регионалните здравни инспекции, Министерството на здравеопазването и други държавни институции; - осъществяване на обучение на специализанти по спешна медицина и продължителна квалификация като база за обучение след получаване на одобрение от министъра на здравеопазването за извършване на дейности по чл. 90, ал. 1 от Закона за лечебните заведения. С цел трайно и устойчиво решаване



на въпроса за осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на спешната медицинска помощ, организирана от държавата, на Държавния авиационен оператор ще се възложи да осигури транспорта, а именно - полетите за осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на спешната медицинска помощ. С възлагането на дейността на Държавния авиационен оператор се гарантира много по-лесно и безпроблемно взаимодействието с другите ангажирани в дейността държавни служби - тези на Министерството на здравеопазването, Министерството на транспорта и съобщенията, на Министерството на вътрешните работи и на други. В тази връзка, министър на здравеопазването трябва да осигури екипите от медицински специалисти.

За обезпечаване дейностите на център за спешна медицинска помощ по въздух са необходими 68 щатни бройки. Предвижда се създаване на екипи за оказване на спешна медицинска помощ, работещи на 12-часови работни смени, диспечери и друг административен персонал. Медицинските екипи са разположени на 4 локации, като за обезпечаване дейността на центъра са нужни по 12 души медицински персонал на локация. Отделно от това се предвижда осигуряване на 12 диспечери, координиращи дейността. Административният персонал на центъра за спешна медицинска помощ по въздух включва 8 души, в това число директор. Разходите за финансово обезпечаване на дейността са от бюджета на Министерство на здравеопазването.

През 2021г. е бил извършен основен ремонт на помещенията в гр. Сърница, в които се помещава изнесенният екип на ЦСМП – Пазарджик. Изградена е нова постройка, която ще бъде предоставена за нуждите на ФСМП. Общината разполага с нужната материална база за разкриване на ФСМП и за осъществяване на 24-часова медицинска помощ.

Предвид отдалечеността на града от лечебни заведения е налице обективна необходимост от откриване на филиал за Спешна медицинска помощ на територията на община Сърница, който да гарантира 24 часова навременна, достъпна, своевременна и квалифицирана спешна медицинска помощ. За обезпечаване на щатната численост на Център за спешна медицинска помощ – Пазарджик, с цел изпълнение на дейности на Филиал за спешна медицинска помощ в гр. Сърница, са необходими 20 щатни бройки.

Атрактивността на южното Черноморие, новостроящи се хотелски бази и имоти, разкриването на нови плажове и обособяване на къмпинги и курорти води до необходимостта от гарантиране на своевременна, качествена здравна помощ в това число – спешна медицинска помощ. Това налага разкриването на ФСМП – Приморско, за което има подкрепата на Община Приморско.

С приемането на предлаганите промени ще се постигне оптимизация на структурите на Центровете за спешна медицинска помощ в Пазарджик и Бургас ще се осигури медицинска помощ в два района на страната – един планински, трудно проходим при определени атмосферни условия с активни туристически сезони и друг отдалечен териториално от гр. Бургас район с

активен летен туристически сезон, през който се увеличава многократно броят на летуващите, което засилва необходимостта от медицинска помощ при спешни състояния на жителите и туристите в района.

**Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:**

Осигуряване на въздушен транспорт при лица със спешни състояния на територията на цялата страна с намалено време за транспорт между две отдалечени точки с необходимата медицинска грижа и създаване на филиали за спешна медицинска помощ в гр. Сърница и гр. Приморско с денонощен 24-часов непрекъснат режим на работа, които да предоставят медицинска помощ на територията на общината. По този начин и в съответствие с чл. 99, ал. 1 от Закона за здравето, държавата гарантира 24 часова навременна, достъпна, своевременна и квалифицирана спешна медицинска помощ.

*(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)*

**Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:**

При този вариант на действие не се предвиждат отрицателни въздействия.

*(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)*

**Специфични въздействия:**

**Въздействия върху малките и средните предприятия:**

Проектът ще окаже косвено въздействие върху малките и средни предприятия, като осигурява медицинската помощ на работниците и служителите им.

**Административна тежест:**

Проектът не въвежда промени по отношение на административната тежест.

*(въздействията върху малките и средните предприятия; административна тежест)*

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

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

**5. Сравняване на вариантите:**

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

		Вариант 1 Без промяна на ПМС № 148 от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването	Вариант 2 Изменение на ПМС № 148 от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването
<b>Ефективност</b>	Цел по проблем 1: Да се създаде нов Център за спешна медицинска помощ по въздух, който да има коренно нов подход при работата си от съществуващият до момента, както и да се	3	1

	намали драстично времето за реакция при пациенти, за които състоянията не позволяват друг вид транспортиране, като време и вид превоз.		
	Цел по проблем 2: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния на гражданите и гостите на община Приморско през цялата година и да бъде намалено времето за реакция при спешни състояния, като бъде ситуиран спешен екип на територията на гр. Приморско.	3	1
	Цел по проблем 3: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния с непрекъснат режим на работа за гражданите и гостите на община Сърница, както и възможност за по-бърза реакция при необходимост от транспортирането на пациент до лечебно заведение в рамките на областта.	3	1
<i>Ефикасност</i>	Цел по проблем 1: Да се създаде нов Център за спешна медицинска помощ по въздух, който да има коренно нов подход при работата си от съществуващият до момента, както и да се намали драстично времето за реакция при пациенти, за които състоянията не позволяват друг вид транспортиране, като време и вид превоз.	3	1
	Цел по проблем 2: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния на гражданите и гостите на община Приморско през цялата година и да бъде намалено времето за реакция при спешни състояния, като бъде ситуиран спешен екип на територията на гр. Приморско.	3	1
	Цел по проблем 3: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния с непрекъснат режим на работа за гражданите и гостите на община Сърница, както и възможност за по-бърза реакция при необходимост от транспортирането на пациент до лечебно заведение в рамките на областта.	3	1
<i>Съгласуваност</i>	Цел по проблем 1: Да се създаде нов Център за спешна медицинска помощ по въздух, който да има коренно нов подход при работата си от съществуващият до момента, както и да се намали драстично времето за реакция при пациенти, за които състоянията не позволяват друг вид транспортиране, като време и вид превоз.	3	1
	Цел по проблем 2: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска	3	1

	помощ при спешни състояния на гражданите и гостите на община Приморско през цялата година и да бъде намалено времето за реакция при спешни състояния, като бъде ситуиран спешен екип на територията на гр. Приморско.		
	Цел по проблем 3: Да се осигури кадрова обезпеченост за предоставяне на медицинска помощ при спешни състояния с непрекъснат режим на работа за гражданите и гостите на община Сърница, както и възможност за по-бърза реакция при необходимост от транспортирането на пациент до лечебно заведение в рамките на областта.	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 степеня, до която целите могат да бъдат постигнати при определено ниво на ресурсите или при най-малко разходи;*

*съгласуваност, която показва степеня, до която вариантите съответстват на действащите стратегически документи.*

## 6. Избор на препоръчителен вариант:

**Вариант „Приемане на Постановление на Министерския съвет за създаване на Център за спешна медицинска помощ по въздух“ с цел решаване на трите проблема, посочени в т. 1**

С приемането на Постановлението на Министерския съвет за създаването на Център за спешна медицинска помощ ще се създаде възможност за използването на въздушния транспорт, като средство за транспортиране на лица със спешни състояния на територията на цялата страна за много кратко време с необходимото оборудване, медицински екипи и медицинска грижа към пациентите, ще се увеличи щатната численост на Центровете за спешна медицинска помощ в Пазарджик, Бургас с цел създаване на филиали за спешна медицинска помощ в гр. Сърница и в гр. Приморско.

*Посочете препоръчителните варианти за решаване на поставения проблем/проблеми.*

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

- Ще се увеличи
- Ще се намали
- Няма ефект

С приемането на Постановлението на Министерския съвет за създаването на Център за спешна медицинска помощ по въздух няма да се увеличи административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант.

*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

*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

*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

Осигурява се по-добро медицинско обслужване на работещите в МСП на територията на цялата страна. Засягането е косвено.

*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 се предвиждат потенциални рискове от приемането и прилагането на предложените промени.

*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

Проектът, заедно с мотивите и частичната предварителна оценка на въздействие ще бъде публикуван за обществено обсъждане, за срок от 30 дни на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации (<http://www.strategy.bg/PublicConsultation>) съгласно 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

*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

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

## 10. Приложения:

Не се налага представяне на допълнителна информация и документи.

*Приложете необходимата допълнителна информация и документи.*

## 11. Информационни източници:

Закон за лечебните заведения.

*Посочете изчерпателен списък на информационните източници, които са послужили за оценка на въздействията на отделните варианти и при избора на вариант за действие: регистри, бази данни, аналитични материали и др.*

## 12. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за извършването на частичната предварителна оценка на въздействието:

**Име и длъжност:** д-р Ивиан Бенишев, директор на дирекция „Лечебни дейности“, Министерството на здравеопазването.

**Дата:** ...

**Подпис:** ...

13.4.2023 г.

**X** Д-р Ивиан Бенишев

д-р Ивиан Бенишев  
директор на дирекция "Лечебни дейности"  
Signed by: Ivian Borislavov Benishev