

Частична предварителна оценка на въздействието

Институция:

Министерство на здравеопазването

Нормативен акт:

Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение на Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 60 от 2017 г.)

☒ Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет

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

.....

Лице за контакт:

Борислав Петров, директор на дирекция „Стопанско обслужване и човешки ресурси“

Телефон и ел. поща:

02/9301 156
bpetrov@mh.government.bg

1. Проблем/проблеми за решаване:

Кадрово обезпечаване на заложените функционални задължения на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха (ЦСМПВ), Центъра за спешна медицинска помощ – Варна (ЦСМП – Варна) и Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК).

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

Център за спешна медицинска помощ по въздуха

Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха е създаден с Постановление № 69 на Министерския съвет от 2023 г. и с издаден от министъра на здравеопазването от 9 юни 2023 г. Правилник за устройството и дейността на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха е стартирана дейността му. С обнародването в Държавен вестник, бр. 41 от 10 май 2024 г., изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ нормативно са регламентирани основните функции и дейността на ЦСМПВ, като част от системата на спешната медицинска помощ в страната. Регламентирани са функционалните задължения на Координационната централа и Оперативните бази на територията на цялата страна.

Центърът за спешна медицинска помощ по въздуха е с обща щатна численост 68 бройки. Към датата на създаването му щатната численост е предвидена да обезпечи 4 бази в гр. София, гр. Долна Митрополия, гр. Варна и с. Безмер, които да работят през светлата част от денонощието. В хода на работата по създаването и структурирането на центъра, като самостоятелна единица, и в проведените многократни срещи по организацията на работния процес с всички структури, имащи отношение към оказването на спешна медицинска помощ, Министерството на здравеопазването, Министерството на вътрешните работи, Министерство на транспорта и съобщенията, Авиационния оператор, са определени общо шест Оперативни бази на територията на страната, които разпределени териториално покриват територията на цялата страна за обслужване с хеликоптер за спешна медицинска помощ. Освен Главна оперативна база София са определени и останалите пет оперативни бази – оперативна база Габровница, оперативна база Долна Митрополия, оперативна база Пловдив, оперативна база Сливен и оперативна база Търговище. За всички определени оперативни бази е стартирана

процедура по изграждане на инфраструктурата (хеликоптерно летище, хангар, монолитна сграда и инфраструктура), която е необходима да обслужва оперативната база.

Всяка оперативна база е необходимо да има авиомедицински екип, който има за основна задача да оказва цялата спешна медицинска помощ на заболелите и пострадали лица на мястото на произшествието и по време на транспорта им до лечебно заведение, както и пациенти нуждаещи се от вторичен транспорт от едно лечебно заведение до друго лечебно заведение, пренасяне на медицински изделия, медикаменти, кръв и кръвни съставки, тъкани, донори и др.

За обезпечаването на един хеликоптер с медицински екип на денонощен режим на работа са необходими минимум 14 щатни бройки, от които 7 лекари и 7 медицински сестри на 12 часови дежурства, от които по един лекар е с вменени функции за ръководител на база и една от медицинските сестри е натоварена с функциите на главна медицинска сестра. С такава щатна численост е възможно кадровото осигуряване на непрекъснатия режим на работа. Поради голямата отдалеченост на базите една от друга и стратегически определените им места, съгласно покриващия периметър на действие на хеликоптера не е възможно да бъдат по-малък брой лекари и медицински сестри, защото те реално не могат да работят на друга оперативна база. Общата численост на персонала необходима за 4-те нови хеликоптера е 56 щатни бройки.

За обезпечаването на една база с денонощен режим на работа в Координационната централа, трябва да има Диспечерски екип, който се състои от 2 лекари и 4 медицински сестри/диспечери. С оглед на обезпечаването двете нови бази с непрекъснат режим на работа щатната численост на Координационната централа следва да бъде увеличена с 12 щатни бройки, които да могат да ръководят полетите на всички оперативни бази в цялата страна.

Център за спешна медицинска помощ – Варна

Необходимостта за увеличаването на щатната численост на ЦСМП е свързана с кадрово обезпечаване на ЦСМП – Варна по отношение на увеличаване на щатната численост с допълнителни 12 щатни бройки, в т.ч. 3 щатни бройки лекарски длъжности, 6 щатни бройки за специалисти по здравни грижи, 1 щатна бройка за шофьор и 2 щатни бройки за санитарни, за осигуряването на денонощна спешна медицинска помощ в района на действие на Филиал за спешна медицинска помощ (ФСМП) в гр. Бяла. Непрекъснатата денонощна спешна медицинска помощ на територията на община Бяла до момента се осъществява само с един мобилен спешен екип, който включва лекар, специалист по здравни грижи и шофьор на специализиран автомобил. От създаването на ФСМП – Бяла и към момента са осигурени щатни бройки за обезпечаването на 6 броя лекари и 6 броя шофьори на специализирани автомобили и не са предвидени щатни бройки за специалисти по здравни грижи, които са необходими за обезпечаването на един спешен мобилен екип, съгласно изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина“, утвърден с Наредба № 3 от 2017 г. на министъра на здравеопазването. Към настоящия момент за обезпечаването на дейността на липсващите специалисти по здравни грижи се пренасочват дежурства от ФСМП – Варна на една медицинска сестра и една акушерка, които покриват частично дежурствата на мобилния спешен екип. Не е осигурено и санитарно-хигиенното обслужване на ФСМП – Бяла с кадрови ресурси и дейността се поема от хигиенист, назначен към община Бяла.

Необходимо е разкриването на допълнителни 12 щатни бройки, както следва - 3 щатни бройки лекарски длъжности, 6 щатни бройки за специалисти по здравни грижи, 1 щатна бройка за шофьор, които да сформират стационарен медицински екип, съгласно утвърдения стандарт „Спешна медицина“ и 2 щатни бройки за санитарни, като така се осигури необходимата хигиенна поддръжка на филиала, с оглед пълното обезпечаване на щатната численост на ЦСМП – Варна, ФСМП в гр. Бяла, за осигуряването на денонощен мобилен екип на територията на община Бяла, който не включва реанимационен екип.

Национална експертна лекарска комисия

След направените промени в организацията на работата на териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) на територията на страната с цел по-добро и по-бързо освидетелстване на хората с намалена работоспособност НЕЛК има необходимост от увеличение на щатната численост с 30 допълнителни щатни бройки, от които 15 щатни бройки за лекари в специализираните състави, 5 броя технически секретари за специализираните състави, 5 броя деловодители, 3 броя юристи, 1 брой счетоводител и 1 брой технически сътрудник за правен сектор.

Мотивите за исканото увеличение на щатната численост на НЕЛК са следните:

В страната бяха разкрити близо 70 нови ТЕЛК, като броят им нарасна на 138. Същевременно ежегодно нараства броят на подадените заявления-декларации за освидетелстване/преосвидетелстване на лицата във връзка с трайно намалена работоспособност (ТНР) /вид и степен на увреждане (ВСУ). По-големият брой на функциониращи ТЕЛК в страната доведе до увеличаване на общия брой разгледани заявления за освидетелстване/преосвидетелстване във връзка с ТНР/ВСУ, респективно нарасна броят на постановените от ТЕЛК експертни решения (ЕР). От своя страна, увеличеният брой постановени ЕР от ТЕЛК рефлектира върху работата на НЕЛК, като се увеличава непрекъснато броят на постъпилите в НЕЛК жалби срещу ЕР на ТЕЛК по реда на чл. 112, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето.

Извършеният анализ на дейността на НЕЛК показва, че през 2024 г. са постъпили общо 15 062 жалби срещу ЕР на ТЕЛК във връзка с ТНР/ВСУ/временна неработоспособност, като само за последното тримесечие на годината (което дава и реална преценка за последиците от реформата) са постъпили 5 136 жалби – с 43% повече спрямо предходното тримесечие на 2024 г. През 2024 г. се установява увеличение на общия брой на постъпилите в НЕЛК жалби с почти 20% в сравнение с 2023 г.

От началото на 2025 г. за 2 месеца (м. януари и м. февруари) в НЕЛК са постъпили над 4 000 жалби, т.е. средното увеличение за месец е с почти 300 жалби в сравнение с последното тримесечие на 2024 г. При тези темпове на лавинообразно повишаване на броя на подадените жалби в НЕЛК срещу ЕР на ТЕЛК, се очаква достигане на ръст от над 25 000 жалби към края на 2025 г.

Начален момент на всяко едно административно производство е постъпването на жалбата пред компетентния орган, като от този момент за него възниква и задължението да се произнесе по нея с нарочен акт. Като всяко едно административно производство и това, което се развива пред НЕЛК, изисква извършването на поредица от действия, предшестващи разглеждането на постъпилата жалба, а именно – извършването на проверка по редовност и допустимост, техническо обработване и регистрация в информационната база данни за медицинска експертиза, разпределянето към специализиран медицински състав и формирането на преписката в цялост, събирането на допълнителни доказателства, постановяването на ЕР от НЕЛК и връчването му на заинтересованите страни, както и осигуряване на процесуално представителство при обжалване пред административния съд.

Самото извършване на експертна оценка е свързано и с осъществяване на консултации от страна на експерти от другите специализирани състави, в зависимост от придружаващите заболявания, които изготвят и предоставят консултации в хода на административното производство по постъпилите жалби. Броят на направените консултации за 2024 г. е 17 733, като през декември 2024 г. са дадени 1 014 консултации, на фона на 1 901 за януари и 1 785 за февруари, 2025 г. В описаните по-горе процеси участват както лекарите в специализираните състави, така и юристите, техническите секретари и деловодители в НЕЛК.

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.).*

Към момента не съществува възможност възникналите проблеми да бъдат решени в рамките на съществуващото законодателство, поради следните причини:

1. По отношение на ЦСМПВ са въведени нови нормативни изисквания в Медицински стандарт „Спешна медицина“, които не са реално отразени и обезпечени с необходимия кадрови и финансов ресурс;
2. Съществуващия дефицит на щатна численост в ЦСМП – Варна не е разрешен към момента, поради естеството на работата, нормативно въведени изисквания за работните екипи в центровете и решението към момента е допълнително натоварване на работещите в другите филиали, за да бъде възможно осигуряването на непрекъснат работен режим на ЦСМП – Бяла;
3. След направени многократни анализи по отношение на работата на НЕЛК е необходимо да бъдат осигурени допълнителни щатни бройки, които да обезпечат работните процеси в комисията, така че сроковете за произнасяне да бъдат минимално скъсени в полза на гражданите. Спецификата в дейността и самостоятелността на структурата не позволява да бъдат решени проблемите в рамките на съществуващото законодателство.

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

Проблемът не е възможно да се реши без нормативни промени, поради ясно регламентираните щатни числености на второстепенните разпоредители с бюджет по бюджета на Министерството на здравеопазването.

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

Няма

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

По разглежданите проблеми не са извършвани последващи оценки.

2. Цели:

Целта на предприетата нормативна промяна е осигуряването на оптимална щатна численост на структурите в системата на здравеопазването, която гарантира живота и здравето на гражданите, както и провеждането на по-скъсените административни процедури по констатирането на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане на заболялите граждани.

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:

- Министерството на здравеопазването, ЦСМП, в т.ч. ЦСМПВ, НЕЛК, лечебни заведения, граждани и бизнес.

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:

Продължаване на съществуващите към момента кадрови и финансови дефицити в ЦСМПВ, ЦСМП – Варна и НЕЛК.

1. За ЦСМПВ – невъзможност за обезпечаването на цялостната дейност на въздушната спешна медицинска помощ на територията на цялата страна, денонощният режим на работа и окомплектоването на медицинските екипи в определените общо шест оперативни бази, както и непрекъснатия режим на работа на Координационната централа, която ръководи полетите на всички оперативни бази в цялата страна. Към датата на създаването на ЦСМПВ е определена обща щатна численост от 68 бройки, предвидени да обезпечат работата само на четири оперативни бази и то през светлата част от денонощието.

2. За ЦСМП – Варна – невъзможност за обезпечаването на денонощна спешна медицинска помощ в района на действие на ФСМП – Бяла. Продължаване на съществуващата до момента практика на мястото на липсващите специалисти по здравни грижи да се пренасочват дежурства на една медицинска сестра и една акушерка от ФСМП – Варна, които покриват частично дежурствата на мобилния спешен екип. Неосигуреност на санитарно-хигиенното обслужване на ФСМП – Бяла с кадрови ресурси и продължаване на практиката дейността да се поема от хигиенист, назначен към община Бяла.

3. За НЕЛК – продължаване на съществуващия към момента кадрови дефицит на лекари, които да обезпечат дейностите на комисиите и допълнителните административни дейности за работата на НЕЛК, което води до забавяне на производството по жалбите на гражданите, свързани с установяването на трайно намалената им работоспособност/вид и степен на увреждане и невъзможност за спазване на законовите срокове по медицинската експертиза, заложиени на НЕЛК.

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:

Необезпеченост на системата за оказване на въздушна помощ, липса на медицински специалисти, които да работят на договорените хеликоптери.

Невъзможност да се осигури работата на ФСМП – Бяла.

Невъзможност за спазване на законовите срокове по медицинската експертиза, заложиени на НЕЛК.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия:

Въздействия върху малките и средните предприятия:

Проектът няма да окаже въздействие върху малките и средни предприятия.

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.

Вариант 2 „Предприемане на предлаганите промени“:

Описание:

1. За ЦСМПВ – с осигуряването на необходимите допълнителни 68 щатни бройки за нуждите на ЦСМПВ, трайно и устойчиво ще се реши въпросът за осигуряване на цялостна система от въздушна спешна медицинска помощ на територията на цялата страна, за функционирането на денонощен режим на работа на авиомедицинските екипи на всичките шест бази с необходимите екипи, обезпечаването на непрекъснатия режим на работа на Координационната централа, която ръководи полетите на всички оперативни бази в цялата страна.

За обезпечаването на допълнителните 68 щатни бройки на ЦСМПВ, от 1 септември 2025 г., са необходими допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2025 г. в размер на 3 016,7 хил. лв., в т.ч. за възнаграждения на персонала – 2 450,0 лв. и за издръжка – 566,7 хил. лв. (за работни обезопасяващи костюми на летателните екипажи; оборудване на базите с необходимата техника и обзавеждане; лекарствени продукти и медицински изделия; консумативи за апаратурата на борда на хеликоптера и други), за 2026 г. и следващите години – средства в годишен размер 9 050,0 хил. лв., в т.ч. за възнаграждения на допълнителни 68 щ. бр. – 7 350,0 хил. лв. и 1 700,0 хил. лв. за издръжка.

2. За ЦСМП – Варна – с осигуряването на допълнителни 12 щатни бройки на ЦСМП – Варна ще се обезпечи щатната численост на екипа за работа във ФСМП – Бяла с необходимите специалисти по здравни грижи и допълнителен персонал.

За финансовото обезпечаване на допълнителните 12 щатни бройки за ЦСМП – Варна, ФСМП – Бяла, от 1 септември 2025 г., са необходими допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2025 г. в размер на 179,3 хил. лв., за 2026 г. и следващите години – средства в годишен размер на 537,8 хил. лв.

3. За НЕЛК – с осигуряването на допълнителни 30 щатни бройки на НЕЛК ще се обезпечат дейностите на комисиите и допълнителните административни дейности за работата на НЕЛК. За обезпечаването на щатната численост с допълнителните 30 щатни бройки на НЕЛК, от 1 септември 2025 г., са необходими допълнителни финансови средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2025 г., в размер на 424,2 хил. лв., а за 2026 г. и следващите години - суми в годишен размер на 1 272,5 хил. лв.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Осигуряване на въздушна спешна медицинска помощ на територията на цялата страна. Реално функциониращ ФСМП – Бяла и осигуряване на работата на НЕЛК.

(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 няма да окаже пряко въздействие върху малките и средни предприятия.

Административна тежест:

Проектът не въвежда промени по отношение на административната тежест.

(въздействията върху малките и средните предприятия; административна тежест)

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.

		Вариант 1 Без нормативна промяна	Вариант 2 С нормативна промяна
Ефективност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха	3	1
Ефикасност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха	3	1
Съгласуваност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха	3	1

		Вариант 1 Без нормативна промяна	Вариант 2 С нормативна промяна
Ефективност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ - Варна	3	1
Ефикасност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ - Варна	3	1
Съгласуваност	Увеличаване на щатната численост на Центъра за спешна медицинска помощ - Варна	3	1

		Вариант 1 Без нормативна промяна	Вариант 2 С нормативна промяна
Ефективност	Увеличаване на щатната численост на Националната експертна лекарска комисия	3	1
Ефикасност	Увеличаване на щатната численост на Националната експертна лекарска комисия	3	1
Съгласуваност	Увеличаване на щатната численост на Националната експертна лекарска комисия	3	1

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

1.2. Посочете степента, в която вариантите ще изпълнят определените цели, съгласно основните критерии за сравняване на вариантите:

ефективност, чрез която се измерва степента, 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.

6. Избор на препоръчителен вариант:

Приемане на Проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение на Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 60 от 2017 г.)

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 промените в Проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение на Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 60 от 2017 г.) няма да се увеличи административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант.

1.1. Изборът следва да е съотнесен 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 съотнесен 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

Изборът следва да е съотнесен 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 доклада 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 консултацияни 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 I, 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:

- [Постановление № 148 на Министерския съвет от 2017 г. за приемане на Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването;](#)
- [Наредба № 3 от 2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“;](#)
- [Правилник за устройството и дейността на Центъра за спешна медицинска помощ по въздуха;](#)
- [Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи.](#)

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: Борислав Петров, директор на дирекция „Стопанско обслужване и човешки ресурси“, Министерство на здравеопазването.

Дата: Г.

Подпис: ...

9.7.2025 г.

X БОРИСЛАВ ПЕТРОВ

Signed by: Borislav Mitkov Petrov