

МОТИВИ

към проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 1 от 2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори

1. Причини за приемане на нормативния акт

Наредба № 1 от 2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори (обн., ДВ, бр. 75 от 2020 г.) определя изискванията за дейността на здравните медиатори, назначени на трудов договор в съответната община, и създава нормативна рамка за тяхното ефективно функциониране в системата на общественото здравеопазване.

Измененията в наредбата се налагат във връзка с необходимостта от засилване на ролята на общините в провеждането на здравна профилактика и подобряване на достъпа до медицинска помощ за най-уязвимите групи от населението.

С проекта на наредба се предлага:

- усъвършенстване на организацията и координацията на дейността на здравните медиатори чрез съгласуване от регионалните здравни инспекции на годишния план за дейността на здравните медиатори и чрез въвеждане на длъжността „областен координатор“;
- осигуряване на възможност за мобилност на здравните медиатори, включително чрез поемане на транспортни разходи за дейности в други населени места в рамките на съответната община;
- въвеждане на електронно отчитане на дейността на здравните медиатори чрез специализирана информационна система, разработена в рамките на проект BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“ по Програма „Местно развитие, намаляване на бедността и подобро включване на уязвими групи“, финансирана чрез Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2014 – 2021 г.

Необходимостта от приемането на акта произтича и от практическите затруднения, установени при прилагането на действащата наредба, както и от необходимостта от синхронизиране на нормативната уредба с въведените в рамките на проект BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“ дигитални механизми за отчетност и контрол.

С проекта на наредба се предвижда изготвянето на годишен план за дейността на здравните медиатори на територията на съответната община, който да се съгласува с

регионалната здравна инспекция в срок до началото на календарната година, за която се отнася. Необходимостта от въвеждането на този механизъм произтича от нуждата да се осигури по-добра координация и последователност при планирането на дейностите по здравна медиация, така че те да бъдат съобразени с приоритетите на националната и регионалната здравна политика, както и със специфичните потребности на местното население.

Годишният план ще позволи:

- да се определят конкретни цели, дейности и индикатори за изпълнение на общинско ниво;
- да се подобри взаимодействието между общините и регионалните здравни инспекции при реализирането на дейности по превенция и здравна информираност;
- да се осигури прозрачност и възможност за последващ контрол върху изпълнението на планираните задачи;
- да се уеднакви практиката при отчитането на резултатите от дейността на здравните медиатори.

По този начин се създава нормативна основа за системен, планиран и устойчив подход към дейността на здравните медиатори, в синхрон с целите на здравната стратегия и с изискванията на Министерството на здравеопазването за отчетност и ефективност на извършваните дейности.

С проекта на наредба за първи път се въвежда длъжността „областен координатор на здравните медиатори“, която има за цел да осигури по-ефективна организация, методическа подкрепа и контрол върху дейността на здравните медиатори в общините на съответната област. Новата длъжност ще се изпълнява от утвърдени здравни медиатори с доказан професионален опит. Те ще подпомагат координацията между институциите при възникване на предизвикателства, свързани със социално значими заболявания, епидемии и здравни кризи. Назначаването на координаторите ще се извършва със заповед на министъра на здравеопазването, което ще осигури по-добра връзка между местното и централното управление.

В тази връзка една от основните функции на областния координатор, предвидена в проекта, е участието му в комисиите за подбор на нови здравни медиатори. Това задължение

се въвежда с оглед необходимостта от единен и координиран подход при подбора на кандидати, както и за гарантиране на професионализъм, прозрачност и съгласуваност между общините в рамките на областта.

Тъй като областният координатор ще бъде утвърден здравен медиатор с доказан опит, неговото участие в комисиите ще допринесе за:

- по-високо качество и обективност при подбора на кандидатите;
- съобразяване на подбора с реалните здравни и социални потребности на общностите;
- прилагане на добри практики и натрупан опит при оценката на компетенциите на кандидатите;
- осигуряване на постоянна връзка между местното и националното ниво на системата за здравна медиация.

Участието на областния координатор в комисиите е естествено продължение на неговата координационна и методическа функция, като по този начин се гарантира, че процесът по назначаване на нови здравни медиатори ще бъде уеднаквен, прозрачен и ефективен в цялата страна.

За да могат здравните медиатори да изпълняват ефективно своите задължения, включително посещения в отдалечени населени места, е предвидено работодателите (общините) да поемат транспортните им разходи. Това ще улесни достъпа до здравни услуги на хора в изолирани махали и квартали и ще подпомогне дейността по превенция и информираност.

Съгласно Националния класификатор на професиите и длъжностите (НКПД) здравният медиатор се класифицира като теренен работник, което означава, че основната част от неговата работа се извършва извън офиса, на място сред населението. Поради това, за да изпълнява ефективно своите задължения – включително посещения на отдалечени или труднодостъпни населени места – е необходимо да му бъде осигурена възможност за транспорт.

Осигуряването на транспорт не само улеснява работата на здравния медиатор, но и гарантира равен достъп на всички граждани до здравни услуги и информация, като

същевременно подпомага реализирането на политики за превенция, ранно откриване на заболявания и информираност на общността.

Създава се възможност здравните медиатори да оказват съдействие на пациенти в лечебни заведения за болнична помощ. Така ще се преодоляват комуникационни бариери и ще се предотвратяват конфликти между пациенти и медицински специалисти – проблем, който често води до липса на доверие, неспазване на терапия и отказ от лечение.

Предвидена е дигитализация на отчетния процес чрез информационна система, създадена в рамките на Проект № BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“. Системата позволява онлайн докладване на дейности, достъп до информация в реално време и ефективна обратна връзка от общините, регионалните здравни инспекции и Министерството на здравеопазването. Пилотното внедряване е реализирано в 26 общини от 1 март 2024 г.

Дигиталната платформа ще осигури:

- по-добра координация между институциите;
- възможност за планиране на дейности в общественото здравеопазване;
- мониторинг на дейността на здравните медиатори на местно, регионално и национално ниво.

2. Цели на наредбата

С предложените промени се цели създаване на нормативни условия за по-ефективно взаимодействие между здравната система и лица в риск от социално изключване, включително чрез въвеждането на нови функции и усъвършенстване на съществуващите механизми.

Основни цели:

- подобряване на координацията между институциите и организациите, ангажирани в дейностите по здравна медиация;
- укрепване на капацитета на системата чрез създаване на длъжност „областен координатор“ и ясна структура на отговорностите;
- осигуряване на равнопоставен достъп до здравни услуги за лица в риск от социално изключване и за жителите на отдалечени и труднодостъпни райони;
- подобряване на комуникацията между пациенти и медицински специалисти, включително в лечебните заведения за болнична помощ;

- повишаване на ефективността и отчетността чрез въвеждане на електронно отчитане на дейностите;
- осигуряване на устойчивост и интеграция на резултатите от проектите, финансирани по линия на международни програми.

3. Финансови средства

Необходимите средства за въвеждане на длъжност „областен координатор“ ще бъдат в рамките на одобрените със Закона за държавния бюджет за съответната година и средносрочната бюджетна прогноза. Конкретните параметри ще бъдат обсъдени в хода на ежегодната бюджетна процедура. Предложеният финансов ресурс ще бъде в рамките на допустимото увеличение на средствата за персонал и не представлява съществена допълнителна тежест за държавния бюджет.

Средствата по стандарт за 2025 г. за един щат на длъжност здравен медиатор възлизат на 20 660 лв. годишно. За областните координатори се планира увеличение на стандарта с 5% до 21 693 лв. годишно. В резултат, финансовият ефект за 2026 г. за 28 областни координатори е 607 404 лв. (около 310 560 евро).

Въвеждането на длъжността „областен координатор“ ще позволи по-добро управление и координация на дейността на здравните медиатори, което ще доведе до по-ефективно използване на наличния човешки и финансов ресурс. Очакваният ефект е обоснован от необходимостта да се осигури устойчива и функционална структура на системата за здравна медиация, без да се изисква съществено увеличение на бюджетните разходи.

Транспортните разходи на здравните медиатори за дейности извън населеното място по местоработата ще се поемат от общините – работодатели. Средствата ще се планират в годишните бюджети на общините. Очакваният финансов ефект е ограничен и пропорционален на реално извършените дейности.

Електронното отчитане на резултатите от дейността на здравните медиатори ще се осъществява чрез вече разработената информационна система по проект BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“. Със средства от проекта са осигурени лаптопи за общините с цел техническо обезпечаване на процеса и е проведено обучение на здравните медиатори за работа със системата. Поддръжката и надграждането на системата ще се финансират в

рамките на съществуващите договори и програми на Министерството на здравеопазването, без да се налагат нови разходи за общините. Не се предвиждат значителни финансови последици за държавния бюджет.

4. Очаквани резултати

С приемането на предложените изменения ще се постигне:

- по-добра координация между институциите;
- улеснен достъп до здравни услуги за уязвими групи;
- превенция на социалнозначими заболявания;
- засилена комуникация между пациентите и здравните специалисти;
- засилен контрол върху непосредствените резултати от здравната медиация;
- осигуряване на актуални данни от работата на терен за по-добро планиране и прилагане на целеви здравни интервенции към уязвимите общности;
- устойчивост и ефективност на системата за здравна медиация.

5. Съответствие с правото на Европейския съюз

След извършен анализ за съответствие с правото на Европейския съюз се установи, че обществените отношения, предмет на проекта на тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство.

Уредбата на обществените отношения, предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделните държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, пар. 7 от Договора за функционирането 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, включително за уязвими групи.