

Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването

Информация

Откриване / Приключване: 20.05.2022 г. - 19.06.2022 г. Неактивна

Номер на консултация: #6789-K

Област на политика: Здравеопазване

Тип консултация: ---

След анализ и преглед на организационната структура на Министерството на здравеопазването, функционалната характеристика на звената на ведомството и предвид стратегическите приоритети на Министерството на здравеопазването, се очерта необходимост от оптимизация, което е причина за изготвяне на настоящия проект на постановление.

Проектът има за цел повишаване ефективността на дейността на Министерството на здравеопазването в приоритетни области, при постигане на пълно съответствие със Закона за администрацията и останалото действащо законодателство в областта на здравеопазването.

С проекта се предвижда допълване и прецизиране на функции на отделни административни звена, укрепване капацитета на политическия кабинет на министъра на здравеопазването, дирекция „Канцелария и административно обслужване“, дирекция „Връзки с обществеността и протокол“, дирекция „Европейска координация и международно сътрудничество“ и дирекция „Търговски дружества и собственост“.

Съгласно разпоредбата на чл. 12, ал. 1, т. 3 от Наредбата за прилагане на Класификатора на длъжностите в администрацията числеността на персонала в кабинет на министър, включително съветници, експерти и технически сътрудници, е до 5 на сто от общата численост на персонала, но не повече от 17 и не по-малко от 8 щатни бройки. Понастоящем числеността на персонала в кабинета на министъра на здравеопазването е 7 щатни бройки. С оглед ефективно изпълнение на приоритетите от Споразумението за съвместно управление на Република България в период 2021 г. – 2025 г. в сектор „Здравеопазване“ е необходимо укрепване капацитета на политически кабинет чрез назначаване на още един заместник-министър и съветници на министъра.

Съществуващата дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ обединява функции в себе си, които са трудно съвместими, предвид характера им. В структурата на дирекцията са включени два отдела – отдел „Стопански

дейности“ и отдел „Обществени поръчки“. Функциите на отдел „Стопански дейности“ са свързани с материално-техническото осигуряване на министерството, включително с организирането на охраната, транспортното обслужване, застраховането, ремонтната дейност, хигиената и др., докато тези на отдел „Обществени поръчки“ – с планиране, организиране и координиране на дейностите по провеждане на обществени поръчки в съответствие с нормативните изисквания и приложимите правила за обществените поръчки на Европейския съюз и националното законодателство. Видно от това функциите на двете звена са много различни и изключително специфични, поради което е затруднено ефективното администриране на процесите.

В допълнение, структурата по обществени поръчки осъществява функции на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“, което представлява дейност на специализираната администрация. По въпроса относно отделянето на Централния орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ като самостоятелно звено има становище и на Министерството на финансите. В него се уточнява, че централизираното възлагане на обществени поръчки е един от шестте приоритета, посочени в различни стратегически документи на Европейската комисия, поради което темата се следи с внимание от европейските институции (писмо № 04-00-49/07.07.2021 г.). Не на последно място, възприетият механизъм за международно договаряне на ваксини срещу COVID-19, също се администрира в известна степен от отдел „Обществени поръчки“, тъй като се касае за обществени поръчки, провеждани от Европейската комисия.

С отпадането на извънредната епидемична обстановка постепенно ще отпада и законовата възможност да не се провеждат редица обществени поръчки в здравеопазването. Това ще налага по – голям брой административен персонал, който да провежда всички обществени поръчки по реда на Закона за обществените поръчки.

Всички горепосочени функции ясно сочат необходимостта от дефиниране на отговорностите, отчетността и контрола на дейността на звеното по обществени поръчки, което може да се реализира чрез обособяването му в самостоятелна дирекция. С проекта се предлага разделянето на дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ в две отделни дирекции – дирекция „Стопански дейности“ с численост 13 щатни бройки, която да остане в общата администрация на министерството, и дирекция „Обществени поръчки“ с численост 15 щатни бройки, която да бъде включена в специализираната администрация.

Предвижда се и създаване на нова дирекция в специализираната администрация – дирекция „Промоция на здраве и профилактика на болести“. Профилактиката и промоцията следва да бъдат изведени като стратегически приоритет в здравната политика. Поради това е целесъобразно да има обособено структурно звено, което да администрира тези политики. Понастоящем дейностите в областта на промоцията на здраве и профилактиката на болести са възложени на дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“. Предвид оценената

необходимост от повишаване на ефективността на усилията на Министерството на здравеопазването в тази приоритетна за общественото здравеопазване област, се предлага дейностите в областта на синдрома на придобитата имунна недостатъчност, туберкулозата и сексуално предаваните инфекции и други социално значими заболявания, а също и контрола на дейностите, свързани с промоцията на здраве и превенция на хроничните незаразни болести, причинени от поведенчески рискови фактори, като недостатъчна физическа активност, тютюнопушене и злоупотреба с алкохол, да преминат към новосъздадената дирекция „Промоция на здраве и профилактика на болести“ с численост 11 щатни бройки.

На съществуващата дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“ са възложени за изпълнение значителен обем и разнообразни по характер дейности като планиране, организация, контрол и отчитане на дейностите на национално и регионално ниво по държавен здравен контрол, свързани както с надзора на заразните заболявания, участие в процедури по обществени поръчки за закупуване на биопродукти и последващо разпределение и контрол на получени и раздадени биопродукти, осигурени от Министерството на здравеопазването за изпълнение на Имунизационния календар на страната, така и с контрола върху обектите с обществено предназначение, продуктите и стоките със значение за здравето на човека (храни, козметика, химични вещества и смеси, в т.ч. биоциди), факторите на жизнената среда (води, йонизиращи и нейонизиращи лъчения, почви, въздух), дейности със значение за здравето на човека и участие в редица процедури като оценка на въздействието върху околната среда, екологични оценки, оценка на проектни документации по устройство на територията и др. С проекта се предлага наименованието на дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“ да се промени на дирекция „Здравен контрол“ с численост 17 щатни бройки.

Предвижда се закриване на дирекция „Защита на правата на пациентите“, която е част от специализираната администрация на министерството в настоящия ѝ вид – като самостоятелно структурно звено. Идеята за самостоятелно структурно звено е добра по принцип и показва поставяне на пациента в центъра на работата на Министерството на здравеопазването, но структурните звена осъществяват комплексно функциите в даден ресор (защитата на пациента е в основата на лечебните дейности). Именно поради това обособяването на няколко структурни звена не дава възможност за всестранно оглеждане на въпросите и за намиране на баланс в системата, което включва както най-оптимална грижа за пациентите, така и създаване на ефективни условия за работа на здравната мрежа.

Разделянето на функциите между различни звена (най-вече дирекции „Защита на правата на пациентите“ и „Лечебни дейности“) води до практическо дублиране на функции поради невъзможност за поставяне на граница между правата на пациента и на останалите участници в здравното обслужване. С цел гарантиране на ефективно изпълнение на нормативно определените правомощия на министъра на здравеопазването в областта на защитата на правата на пациентите и предвид широкия обхват на функционалната компетентност на дирекция „Лечебни

дейности“, се предвижда увеличаване на щатната ѝ численост с 1 щатна бройка.

С проекта се предлага добавяне на нови функции към тези на дирекция „Търговски дружества и собственост“ предвид необходимостта от проследяване и анализ на финансови и медико-статистически показатели на лечебните заведения за болнична помощ с държавно участие в капитала и на тези с общинско участие в капитала. В тази връзка се променя и наименованието на дирекцията на „Търговски дружества, собственост и анализи“ и числеността ѝ с една допълнителна щатна бройка.

По отношение на дирекция „Връзки с обществеността и протокол“:

През 2021 г. щатът на дирекцията е намален от 10 на 9 бройки в условията на значително увеличаващ се обществен и медиен интерес към дейността на Министерството на здравеопазването. В резултат – „Горещата линия“ на Министерството на здравеопазването (три телефонни номера) се обслужва целодневно от един служител на дирекцията, който не разполага с физическата възможност да отговори на всички постъпващи обаждания и имейли. Регулярно „горещи телефони“ се пренасочват и към други служители на отдел „Връзки с обществеността“, което пречи на последните да изпълняват текущите си задачи, свързани с медийната политика на Министерството на здравеопазването. В тази връзка е необходимо да бъде укрепен капацитетът на служителите, обслужващи „Горещата линия“, тъй като обслужването на граждани, в т.ч. приемането на жалби и сигнали е сред приоритетите на Министерството на здравеопазването и има съществена роля и за доверието в институцията.

По отношение на дирекция „Канцелария и административно обслужване“:

Увеличени са исканията за достъп до обществена информация, която като дейност се администрира и организира от дирекцията и налага повече персонал. От 2019 г. до момента се наблюдава трайно повишаване на обработваната от дирекция „Канцелария и административно обслужване“ документация. Налице е необходимост от множество технически дейности, неизпълнението на които в срок води до неизпълнение на целите и задачите на специализираната администрация. Такива задачи не могат се планират, нито отлагат, поради което е необходимо винаги да е налице достатъчно персонал. Това налага да се укрепят капацитета на дирекцията с една щатна бройка.

По отношение на дирекция „Европейска координация и международно сътрудничество“:

Продължаващата вече втора година криза с COVID-19 увеличи значително инициативите в сектор „Здравеопазване“ както на европейско, така и на глобално ниво. В тази връзка здравеопазването за дълго време ще остане на челно място в глобалния дневен ред и здравните предизвикателства поемат водеща роля по редица теми, законодателни и незаконодателни актове с хоризонтален характер. Очаква се в следващите месеци и години интензитетът на работа в международното здравно направление и европейски въпроси да се увеличи

допълнително, както следва:

- изключително интензивна работа по изменение на европейското законодателство; нови актове в сектора, включително по всички теми с хоризонтален характер. Част от тези теми ще бъдат и политиките, свързани с опазването на здравето; достъп до ефективни и безопасни лекарствени продукти; антимикробна резистентност; подготвеност и реакция при кризи (включително в контекста на навременен и равен достъп до лекарствени продукти; иновативни технологии в здравеопазването и антимикробна резистентност); електронно здравеопазване и редица други;

- изключително интензивни дейности в рамките на предприєдинителния процес на Република България за членство в Организацията за икономическо сътрудничество и развитие; допълнителните формати, касаещи преговорния процес по изготвяне на международен инструмент за превенция, готовност и реакция на пандемии, договарянето на допълнителни изменения на Международните здравни правила (2005) и укрепването на Световната здравна организация (вкл. по отношение на финансирането).

Зададеният темп на работа е непосилен при липсата на достатъчен човешки ресурс, което води до невъзможност за пълноправно участие на Република България в горепосочените процесите. Това налага да се укрепи капацитета на дирекцията с една щатна бройка.

С новата организация в Министерството на здравеопазването ще се създадат реални условия за ефективно структурно и кадрово осигуряване при формирането и изпълнението на политиките в сектор „Здравеопазване“, заложи в Споразумението за съвместно управление на Република България в период 2021 г. – 2025 г.

С проекта не се въвеждат разпоредби на актове на Европейския съюз, поради което не се налага да бъде изготвена справка за съответствие с правото на Европейския съюз.

За изпълнение на предложения проект на постановление на Министерския съвет няма необходимост от допълнителни разходи/трансфери/други плащания. Предлаганите структурни промени не са съпроводени с промени в числеността на ведомството. Няма необходимост и от други допълнителни ресурси, които да бъдат одобрени по бюджета на Министерството на здравеопазването.

Предложеният проект на акт няма да окаже въздействие върху държавния бюджет, поради което към него е приложена финансова обосновка, одобрена от министъра на финансите, съгласно приложение 2.2 към чл. 35, ал. 1, т. 4, буква „б“ от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация.

Предвид характера на документа, на основание чл. 20, ал. 2 от Закона за нормативните актове за същия е изготвена частична предварителна оценка на въздействието и са проведени обществени консултации на основание чл. 26, ал. 2

от Закона за нормативните актове.

Адрес за изпращане на становища и предложения: gandreeva@mh.government.bg

Начини на предоставяне на предложения и становища

- Портала за обществени консултации (изисква се регистрация чрез имейл);
- Електронна поща на посочените адреси;
- Системата за сигурно електронно връчване <https://edelivery.egov.bg/> (изисква се квалифициран електронен подпис или ПИК на НОИ);
- Официалния адрес за кореспонденция.

Документи

Пакет основни документи:

[Становище на дирекция „Модернизация на администрацията“ - вер. 1.0 | 20.05.2022](#)

[Частична оценка на въздействието - вер. 1.0 | 20.05.2022](#)

[Доклад на министъра на здравеопазването - вер. 1.0 | 20.05.2022](#)

[Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването - вер. 1.0 | 20.05.2022](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:33)

5. Дефинираните цели в частичната предварителна оценка на въздействието следва да бъдат съобразени с предложението на администрацията на Министерския съвет в тази му част, като ясно дефинират крайната цел, така че да може да бъде измерим резултата от тяхното постигане след реализирането им.

Така дефинираните цели са общи и не осигуряват необходимата прозрачност относно планираните промени в структурата на администрацията. Същите следва да бъдат ясно обосновани и в доклада на вносителя.

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:33)

8

4. По проблем 4 липсва ясно дефиниран проблем свързан с необходимостта от проследяване и анализиране на финансовите и медико-статистическите показатели на лечебните заведения за болнична помощ с общинско участие в капитала. Не става ясно ако Министерство на здравеопазването иска да анализира определени медико-статистически показатели за лечебните заведения защо не приложи интегриран подход и не проследява тези показатели за всички лечебни заведения, които са част от Националната здравна карта на България, чрез която се определят и планират на териториален принцип потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ и се осъществява националната здравна политика.

Основната цел на Национална здравна карта е структурата на здравната мрежа да се адаптира към потребностите на населението, гарантирайки на всеки български гражданин равнопоставен достъп до здравни услуги.

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:32)

7

3.2. Съгласно предложеното допълнение с § 10 и по-специално чл. 35, т. 6, дейността следва да бъде прецизирана съобразно дейностите предвидени в чл. 33, т. 6, 8, 9 и 12, чл. 34, ал. 1, т. 10, 11, 13 и чл. 36, т. 5, 6, 7.

3.3. Текста на чл. 35, т. 8 от проекта, следва да се прецизира, като думите „с фокус – ромска общност“ следва да отпаднат. Държавната политика се провежда по еднакъв начин към всички уязвими групи. Иначе възниква въпроса а към другите уязвими групи коя дирекция в Министерство на здравеопазването ще осъществява интегрираните здравни услуги? Или вместо дирекция за защита а правата на пациента се създава дирекция за ромска общност.

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:31)

6-2

Здравословното хранене е един от ключовите аспекти на превенцията и един от ефективните начини за справяне с хроничните незаразни болести. Въздействието върху една от основните здравни детерминанти – храненето, по време на целия жизнен цикъл е предпоставка за здравословен начин на живот с положителен ефект върху личното и общественото здраве в дългосрочен план.

Това са все извадки от Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025, с което ясно се демонстрира не интегрирания подход, който е предложен в административната структура.

Горното налага да бъде прецизиран обхвата на компетентност на новата дирекция, като във функционалните ѝ задължения бъдат предвидени всички политики, чийто дейности остават в компетентността на другите дирекции, с цел осигуряването на интегрирано управление или да се обособи структура в областта на общественото здраве, която да обединява тези дейности, както понастоящем това е предвидено в една административна структура.

Липсата на функционален анализ на дейностите до момента, както и липсата на ясни мотиви свързани с предлаганата структурна промяна, не могат да гарантират, че ще бъде постигната планираната ефективност. В тази връзка следва да бъде представен функционален анализ и ясно да бъде обоснована необходимостта от извършването на предложената структурна промяна. Въз основа на идентифицирания проблем 5 от частичната предварителна оценка на въздействието, а именно „недостатъчно осигуряване на комплексно администриране на дейността по защита на правата на пациентите и дублирането на функции по защита правата на пациентите между различни звена, следва да се прецизира дали предложената промяна по проблем 3 няма да доведе до това след нейната реализация.

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:30)

6

3.1. Липсата на яснота относно осигуряването на ефективна и интегрирана дейност в областта на промоцията на здраве и профилактиката на болести. Предвидено е новото структурно звено да отговаря само за част от дейностите свързани с профилактиката на незаразните болести, което е видно и от приетата от Министерския съвет Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025, където обхвата на дейностите и секторните политики е значително по-голям в сравнение с предложения обхват на компетентност на новосъздадената дирекция.

Съгласно СЗО превантивните стратегии за контрол на ХНБ се основават на въздействие върху факторите на риска, водещи до възникването на тези болести. Ефективната им профилактика изисква едновременно развитие на дейности в следните основни направления: подобряване на детерминантите на здравето (социални, поведенчески, екологични); приобщаване на населението към здравословния начин на живот; разработване и реализация на програми за

профилактика и ранна диагностика на хроничните незаразни болести на общностно ниво; прилагане на интердисциплинарни модели на интервенции срещу тези болести др. Това отново потвърждава, че извеждането само на поведенческите фактори като фокус на планираната здравна политика би фрагментирало усилията и целите за постигането на крайните резултати.

Мониторингът на СЗО за напредъка срещу ХНБ през 2020 г. наблюдава 194

държави в света, по 10 индикатори за ХНБ - национални цели и показатели за ХНБ,

данни за смъртността, изследвания на рисковите фактори, национална интегрирана

политика/стратегия/план за действие относно ХНБ, прилагане на ключови мерки за

намаляване на търсенето на тютюн, мерки за намаляване злоупотребата с алкохол и

нездравословни диети, кампании за обществено образование и осведоменост относно

физическата активност, насоки за лечение на рак, сърдечно-съдови заболявания, диабет

и хронични респираторни заболявания, медикаментозна терапия/консултиране за предотвратяване на инфаркти и инсулти.

Автор: Darina Petrova (18.06.2022 12:29)

5

3. По проблем 3 „Липса на самостоятелно структурно звено, което да отговаря за промоцията на здраве и профилактиката на болести.“

Изложените за това мотиви, че „профилактиката и промоцията са изведени като стратегически приоритет в здравната политика, които не е възможно да се администрира ефективно без самостоятелно структурно звено“ е доста неясно и необосновано, като това е продиктувано от самото предложение в § 10 от проекта, а именно, че новосъздадената дирекция ще подпомага министъра при ръководенето на националната система на здравеопазване във връзка с осъществяване на дейностите, свързани с промоция на здраве и превенция на хроничните незаразни болести, причинени от поведенчески рискови фактори, като недостатъчна физическа активност, тютюнопушене и злоупотреба с алкохол, и на Синдрома на придобитата имунна недостатъчност (СПИН), туберкулозата и сексуално предаваните инфекции (СПИ).

Въпреки предложената промяна в §9 и § 10, в действащия устройств правилник не се предвижда промяна в чл. 34, ал. 1, т. 1, където е предвидено че новата дирекция „Здравен контрол“ след приемането на промените ще подпомага министъра при ръководенето на националната система на здравеопазване във връзка с контрола на дейностите, свързани с опазване на здравето на гражданите, държавния здравен контрол, профилактиката на заразните болести и ограничаването на тяхното разпространение и храненето на различни групи от населението.

Промяна не се предвижда и в чл. 34, ал. 1, т. 4 свързана с анализирането на епидемичната обстановка в страната, изготвянето на анализи, оценки и прогнози, свързани с надзора на заразните болести, предвид факта, че заболяванията предвидени да бъдат отделени в отделна дирекция като СПИН, туберкулоза и СПИ са заразни заболявания и по този начин ще се създаде невъзможност за тяхния интегриран надзор.

Липсата на функционален анализ на дейностите до момента, както и липсата на ясни мотиви свързани с предлаганата структурна промяна, не могат да гарантират, че ще бъде постигната планираната ефективност. В тази връзка следва да бъде представен функционален анализ и ясно да бъде обоснована необходимостта от извършването на предложената структурна промяна.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 16:02)

Частична предварителна оценка на въздействието - 4

Също така следва да се прецизират текстовете предвидени в т. 10 и т. 12 на § 13, съобразно предложените изменения в § 6 от проекта, свързани с чл. 31, т. 14 и 15.

Следва да се прецени дали тези дейности по принцип ще бъдат осъществявани от страна на тези административни структури, като се вземе предвид, че наличието на текст „необходими за борбата с последиците от пандемията от COVID-19“ е доста ограничаващ и следва при възникване на друга необходимост по организиране и осъществяване снабдяването на регионалните здравни инспекции с лични предпазни средства и медицински изделия, както и при извършването на митническо обслужване по сключени от министерство на здравеопазването договори за доставка на ваксини и медицински изделия ще трябва да се прави провяна в устройствения правилник, с цел включването на конкретен текст касаещ правомощията им.

Въпреки изложените мотиви свързани с трудно съвместимите им дейности, от предложения проект е видно, че след приемането му дирекция „Обществени поръчки“ ще организира провеждането на дейностите по организиране и провеждане на обществена поръчка и ще осъществява контрол по изпълнението на сключения договор, но дирекция „Стопански дейности“ ще организира и осъществява снабдяването по сключени договори, вкл. и извършването на митническо обслужване по сключените от министерството договори, което необосновано фрагментира една комплексна дейност в две самостоятелни

административни структури. При липса на ефективна координация по изпълнението на тези задачи, би се създадо затруднение в тяхното изпълнение, което отново подчертава липсата на конкретно извършен функционален анализ за цялостната дейност на всички административни звена, особено като се има предвид и функциите, които не се планира да бъдат променени в действащия устройствен правилник засягащ другите административни структури ангажирани в участитето в тези области и като цяло провеждането на политиките в тези сектори на здравеопазването.

Необходимо е да се прецизират всички текстове, засягащи предложената промяна в структурата на администрацията, с цел да се осигури ефективно изпълнение на планираните промени и да се създаде съгласуваност в дейността между отделните административни звена, където е регламентирано планирането, разпределението и контрола на централни доставки от специализираните администрации (напр. чл. 34, ал. 1, т. 5 и чл. 36, т. 5 и 8 и т.н.), което да съответства на необходимостта тази дейност да бъде осъществявана от новосъздадената дирекция в специализираната администрация или същата да премине в структурата на общата администрация при запазване на сегашните функции на специализираната администрация (които не са обект на предложение за промяна).

Това е продиктувано от изложеното твърдение в Проблем 3 от проекта на частична предварителна оценка на въздействието, където е посочено за дирекция „Опазване на общественото здраве и здравен контрол“: „участие в процедури по обществени поръчки за закупуване на биопродукти и последващо разпределение и контрол на получените и раздадени биопродукти, осигурени от Министерство на здравеопазването за изпълнението на Имунизационния календар на страната“. Съобразно изложеното твърдение е видно, че новосъздадената дирекция „Обществени поръчки“ ще има предимно подпомагаща и координираща функция, поради което същата не следва да е част от специализираната администрация поради липсата на ясни ангажменти, които сама ще изпълнява в областта на политиките на министерство на здравеопазването.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 16:01)

Частична предварителна оценка на въздействието - 3

2. По проблем 2 „Дирекция „Стопански дейности и обществени поръчки“ обединява функции в себе си, които са трудно съвместими, предвид характера им.“ е неясно формулиран, предвид факта, че в действащия устройствен правилник за дирекция „Лечебни дейности“ са определени функции по изготвяне на стандарти за финансиране на делегирани от държавата дейности в областта на здравеопазването и предлага при необходимост промени в натуралните показатели за броя на децата в детските ясли и детските кухни по общини, при условие, че това не попада в областта на лечебната дейност, или дефинираните области в чл. 33, като „детско здраве“, „медико-социални грижи за деца“ и т.н.

Предложената промяна по преминаване на новата дирекция „Обществени поръчки“ в структурата на специализираната администрация не е обоснована и мотивирана и от гледна точка на дефинираните области на компетентност в § 13 от проекта. Това е ясно видимо от предложения текст на чл. 42, т. 3, а именно „и подпомага от правна страна осъществяването на наблюдение и контрол върху изпълнението им съвместно с компетентните административни звена, за което получава своевременно необходимата информация“. Така дефинираното задължение регламентира, че основната дейност ще бъде осъществявана от специализираната администрация и дейността на новосъздадената дирекция „Обществени поръчки“ ще изпълнява основно ролята на подпомагаща структура, която съгласно Закона за администрацията, създава условия за осъществяване на дейността на специализираната администрация и извършва техническите дейности по административното обслужване и нямат пряко отношение към изпълнението на специализираното законодателство в областта на здравеопазването, което е в компетентностите на специализираната администрация (чл. 5, ал. 2 и 3 от Закона за администрацията).

Дейността следва да бъде прецизирана, като се регламентират ясно дейностите и задачите съобразно Закона за администрацията или се предвиди съответното преместване на дирекцията в структурата на общата администрация.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 15:59)

Частична предварителна оценка на въздействието - 2

1. За дефиниране на конкретните проблеми, свързани с липсата на ясно обоснована необходимост от предложените промени във функциите и структурите на администрацията е и конкретно посочените мотиви за това в самата частична оценка на въздействието, а именно: „полтиките, свързани с опазването на здравето; достъпа до ефективни и безопасни лекарствени продукти; антимикробна резистентност; подготовка на реакции при кризи (включително в контекста на навременен достъп до лекарствени продукти; иновативни технологии в здравеопазването и антибиотикова резистентност); електронно здравеопазване и редица други“.

Всички описани дейности са свързани с дейността на специализираната администрация, която пряко подпомага министъра на здравеопазването при провеждането на съответните секторни политики и по никакъв начин укрепването на капацитета на дирекциите „Канцелария и административно обслужване“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Европейска координация и международно сътрудничество“ няма да допринесе за постигането на заявените цели, поради липсата на конкретни задължения в тези области на същите, като е видно, че такива не се предвиждат и в проекта да бъдат допълнени в техните функционални задължения.

В тази връзка, следва да се потърси възможност за укрепване на капацитета на специализираната администрация, която пряко е ангажирана с изпълнението на

посочените цели или да се дефинират съответните функции на структурните звена, с цел ангажирането им на тяхното изпълнение.

1.1. Горното е в пълна сила приложиво и по отношение на изложения проблем за решаване „членство в Организацията за икономическо сътрудничество и развитие“, както и „преговорния процес по изготвяне на международен инструмент за превенция, готовност и реакция на пандемии, договарянето на допълнителни изменения на Международните здравни правила“.

Необходимо е цялостен преглед на всички функционални задължения на структурните звена, ангажирани с изпълнението на конкретните секторни политики. С проекта не се предлагат подобни изменения, което не обосновава и предложената промяна свързана с укрепването на капацитета на структурни звена с подпомагаща функция. В случай, че тези дейности им бъдат вменени изрично, тогава би могло да се постигне очаквания резултат от предложената промяна, както и същия ще може в последствие да бъде оценен относно неговата ефективност.

1.2. Относно изложения проблем за решаване свързан с „увеличени са исканията за достъп до обществена информация, които като дейност се администрат и организират от дирекция „Канцелария и административно обслужване“, същия не кореспондира с третото изречение „Налице е необходимост от множество технически дейности, неизпълнението на които в срок води до неизпълнение на целите и задачите на специализираната администрация. Такива задачи не могат да се планират, нито да се отлагат, поради което е необходимо винаги да е налице достатъчно персонал.“.

С предложената нова структура числеността на специализираната администрация е значително по-малка от числеността на обща администрация, поради необоснованото включване на определени структурни звена в специализираната администрация. Това по какъв начин ще доведе до възможността специализираната администрация да е в състояние да изпълни в срок дейностите, които са в пряка зависимост и с целите и задачите ѝ. Тук за първи и единствен път се дефинира ролята на специализираната администрация, както и рисковете свързани с неизпълнението на нейните цели и задачи, които са от съществено значение за постигането на крайния резултат.

Следва ясно да се обоснове и да се регламентират съответните функции и задачи на структурните звена, които ще бъдат укрепени, относно ангажирането им с изпълнението на тези цели и задачи. Независимо от това, ще бъде създаден риск относно постигането на крайната цел, а именно наличие на технически изпълнена задача от общата администрация, която подпомага специализираната администрация и липсата на административен капацитет на специализираната администрация да изпълни основната си роля. Липсата на представен функционален анализ и обосновани мотиви за това, налагат същите да бъдат преразгледани преди тяхното приемане, с цел недопускане създаването на риск от

неизпълнение на дейностите като цяло. В тази си част трябва да бъдат допълнени мотивите, съгласно становището на администрацията на Министерския съвет.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 15:58)

Частична предварителна оценка на въздействието

Относно публикуваната Частична предварителна оценка на към Постановлението за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването.

Въпреки изложения проблем „се наблюдава необходимост от подобряване на ефективността на администрацията“ са предприети действия по реформиране на отделни структурни звена, с оглед на осъществяваната от тях дейност в изпълнение на специализираното законодателство в областта на здравеопазването. Това твърдение, не съдържа конкретни проблеми за решаване, дори напротив, от конкретно посочените проблеми е видно следното:

1. По проблем 1 е посочена недостатъчната кадрова обезпеченост на политическия кабинет, дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“.

Съгласно Закона за администрацията, това са структури, които следва да попадат в обхвата на общата администрация, която създава условия за осъществяване на дейността на специализираната администрация и извършва техническите дейности по административното обслужване и нямат пряко отношение към изпълнението на специализираното законодателство в областта на здравеопазването, което е в компетентностите на специализираната администрация (чл. 5, ал. 2 и 3 от Закона за администрацията). От направеното предложение, само това свързано с политическия кабинет на министъра на здравеопазването, би могло да спомогне за решаването на посочения проблем, предвид правомощията определени в Устройствения правилник на МЗ, относно постигането на целите на управлението в областта на здравеопазването.

Още повече, че изложените мотиви свързани с „кризата с COVID-19“, „законодателните и незаконодателни актове с хоризонтален характер“, „работата в международното здравно направление и европейски въпроси“ са области в компетентността на специализираната администрация а не на дирекциите „Европейска координация и международно сътрудничество“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Канцелария и административно обслужване“.

Въз основа на изготвен функционален анализ и възникнала необходимост, следва това да бъдат мотиви за укрепване капацитета на специализираната администрация, която пряко отговаря за изпълнението на тези задължения и в чийто функции съгласно същия устройствен правилник е регламентирано че

подпомагат министъра на здравеопазването при провеждането на съответната политика.

Следва да бъде обърнато внимание, на факта, че липсва предложение за промяна в чл. 27, чл. 29 и чл. 38 от Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, където са регламентирани компетентностите на „Канцелария и административно обслужване“, „Връзки с обществеността и протокол“ и „Европейска координация и международно сътрудничество“. Към настоящия момент същите планират, координират и осъществяват дейностите съвместно със специализираната администрация, което не обосновава тяхната самостоятелност и необходимост от укрепване за сметка на специализираната администрация, която пряко подпомага министъра на здравеопазването при провеждането на съответните секторни политики, което ясно е дефинирано в действащия устройствен правилник и не е предвидена промяна в тази му част.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 15:56)

Относно становище на дирекция "Модернизация на администрацията" - 2

3. Въпреки становището на администрацията на Министерския съвет по раздел 2 „Цели“, а именно „В контекста на препоръките по раздел първи, предлагаме да се формулират нови цели, по възможност количествено или качествено представени, така че в бъдеще да е възможно да се прецени дали са били постигнати или не (например целите могат да бъдат свързани с качеството и ефективността на работата на отделните структури)“, липсва такава информация в публикуваната частична предварителна оценка на въздействието.

Липсата на ясно формулирани цели, би поставила под съмнение регламентираните в чл. 2, ал. 1 принципи на администрацията, които следва да бъдат спазвани при осъществяването на нейната дейност, а именно: законност; откритост и достъпност; отговорност и отчетност; ефективност; субординация и координация; предвидимост; обективност и безпристрастност; непрекъснато усъвършенстване на качеството.

Още повече, че увеличаването на общата администрация (съгласно Закона за администрацията) за сметка на специализираната администрация, следва да бъде обоснован от гледна точка на изпълнението на чл. 2, ал. 6 от Закона за администрацията, а именно, че същата планира и изпълнява дейността си по начин, който води до постигане на висок обществен резултат при възможно най-икономично използване на ресурсите.

4. Въпреки становището на администрацията на Министерския съвет по раздел 4 „Варианти на действие. Анализ на въздействията“, а именно „Напомняме, че при промени в щатната численост, във функциите и организацията на дейността на конкретните структури следва изрично да се посочи и да се изясни извършван ли е функционален анализ на структурите, както и какъв е подходът, който ще бъде възприет при извършване на промените и обезпечаването на дейността на структурите, за да бъдат спазени и изискванията на Закона за администрацията,

Закона за държавния служител, специалните закони и т.н.“, липсва такава информация в публикуваната частична предварителна оценка на въздействието.

С така предложената структура числеността на специализираната администрация е 109 броя при 154 бр. обща администрация, при съобразяването на Закона за администрацията, въпреки необоснованото включване на определени структурни звена в специализираната администрация.

Съгласно чл. 5, ал. 1 от Закона за администрацията разпределението на дейностите, които извършва при подпомагане на органа на държавна власт, администрацията е обща и специализирана.

(2) Общата администрация подпомага осъществяването на правомощията на органа на държавна власт като ръководител на съответната администрация, създава условия за осъществяване на дейността на специализираната администрация и извършва техническите дейности по административното обслужване.

(3) Специализираната администрация подпомага осъществяването на правомощията на органа на държавна власт, свързани с неговата компетентност.“

Тук е мястото и ролята на специализираните закони, които ясно регламентират правомощията на органа на държавна власт, свързани с неговата компетентност, а именно Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина, Закона за лечебните заведения, Закона за здравето и др., които ясно дефинират областите на компетентност и които следва да бъдат ползвани при определяне на структурата и функцията на специализираната администрация. Липсата на ясни мотиви и обосновка създава предпоставка за неизпълнение на изискванията регламентирани в действащото законодателство и невъзможността на изпълнение на функциите на администрацията.

5. Видно от посоченото по-горе не е изпълнено изискването на чл. 30б, ал. 4 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, а именно окончателната оценка на въздействието не е съобразена с препоръките от становището на администрацията на Министерския съвет.

Автор: Darina Petrova (05.06.2022 15:56)

Относно становище на дирекция "Модернизация на администрацията"

Относно публикуваните документи за обществено обсъждане на Постановление за изменение и допълнение на Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, е видно от становището на администрацията на Министерския съвет, същия е съгласуван с препоръки, като същите не са отразени в публикуваната Частична предварителна оценка на въздействието, а именно:

1. „Описанието на проблема е общо, декларативно и без аргументи“. Липсва ясно описание на проблемите, както и аргументи за тях, въпреки становището, за необходимостта от тези промени да са подробно разгледани, както и причините за тях.

Също така, не става ясно, поради каква причина дирекция „Обществени поръчки“ (15 бр.) преминава в специализираната администрация, като в същото време числеността на общата администрация се увеличава с 10 броя спрямо съществуващата ситуация в която обществените поръчки са в общата администрация.

За справка от Интегрираната информационна система на държавната администрация, структурите ангажирани с обществени поръчки са част от общата администрация на съответната администрация. Липсата на ясни мотиви за това води до изкривяване на съотношението на общата към специализираната администрация и съответно до липса на мотиви относно правилното функциониране на административната структура и изпълнението на нейните законови ангажименти.

2. Въпреки, че действа Закон за администрацията, който урежда урежда структурата на администрацията, основните принципи на организация на нейната дейност, не става ясно как е постигнато съответствието с чл. 5 от същия, а именно:

„Чл. 5. (1) Според разпределението на дейностите, които извършва при подпомагане на органа на държавна власт, администрацията е обща и специализирана.

(2) Общата администрация подпомага осъществяването на правомощията на органа на държавна власт като ръководител на съответната администрация, създава условия за осъществяване на дейността на специализираната администрация и извършва техническите дейности по административното обслужване.

(3) Специализираната администрация подпомага осъществяването на правомощията на органа на държавна власт, свързани с неговата компетентност.“

В тази връзка ясно е регламентирано в чл. 7, ал. 1 на Закона за администрацията, че общата администрация включва следните звена:

1. Канцелария;
2. Финансово-стопански дейности;
3. Правни дейности;
4. Управление на собствеността;
5. Човешки ресурси;

6. Управление при отбранително-мобилизационна подготовка;
7. Информационно обслужване и технологии;
8. Административно обслужване.

(2) В общата администрация могат да бъдат включени и звена, осъществяващи протоколни функции и връзките с обществеността.

(3) Когато числеността на администрацията не е достатъчна за обособяване на самостоятелни звена по ал. 1 и 2, функциите им се изпълняват от друго звено в общата администрация.

Видно от предложената структура на администрацията, в специализираната администрация са включени дирекциите „Бюджет и финанси“, „Търговски дружества, собственост и анализи“, „Обществени поръчки“, както и „Електронно здравеопазване“, „Европейска координация и международно сътрудничество“.

С така предложената структура числеността на специализираната администрация е завишена необосновано с 84 броя, което при изваждането и съгласно чл. 7, ал. 1 от Закона за администрацията, се установява, че специализираната администрация е 109 броя при 154 бр. обща администрация.

Липсата на ясни мотиви за тази диспропорция създава сериозен риск относно изпълнението на изискването на чл. 2, ал. 2 от Закона за администрацията, че същата следва да осъществява своята дейност в интерес на обществото и в съответствие с Конституцията и с другите нормативни актове.

В тази връзка следва да бъде изпълнена препоръката на Администрацията на Министерския съвет, като частичната оценка на въздействие се допълни с обосноваването на необходимостта от тези проблеми, въз основа на подробно разглеждане на конкретни проблеми и причините за тях, като се съобрази с насоките на Ръководството за извършване на предварителна оценка на въздействието.

Не следва въз основа на „направен преглед на организационната структура на МЗ и функционалната характеристика на звената на ведомството“ за които няма предоставени констатации и резултати от този анализ да се обосновава неспазването на Закона за администрацията. В случай, че Министерство на здравеопазването е изготвило функционален анализ съгласно Матодологията за провеждане на функционален анализ в държавната администрация, следва да предостави същия в хода на провежданата обществена консултация.

История

Начало на обществената консултация - 20.05.2022

Приключване на консултацията - 19.06.2022

Справка за получените предложения

Справка или съобщение.

Окончателен акт на Министерския съвет
