

## Проект BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“

Програма „Местно развитие, намаляване на бедността и подобро включване на уязвимите групи“, финансирана от Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2014 – 2021 г.

### Дейност 1:

## ТЕХНИЧЕСКО ЗАДАНИЕ -

### ПОКАНА

за предоставяне на оферти за избор на експерт-юрист за изготвяне на Правен анализ за представяне на препоръки за регулаторни промени с цел подобряване на предоставянето на услуги със специален фокус върху уязвимите групи в процеса на прилагане на националните здравни политики на централно и местно ниво

Сдружение „Национална мрежа на здравните медиатори“ обявява покана за предоставяне на оферти с цел избор на експерт-юрист за изготвяне на правен анализ за целите на проекта. Експертът ще бъде избран въз основа на критерии, описани в настоящото Техническо задание. Краен срок за подаване на оферти – 14 дни от датата на публикуване на Поканата – 12.12.2023 г., 19.00 часа.

Кандидатурите/ предложенията се подават по електронна поща на: [cpetkova@gmail.com](mailto:cpetkova@gmail.com) и [d.dilkova@gmail.com](mailto:d.dilkova@gmail.com)

## I. Обща информация

Сдружение „Националната мрежа на здравните медиатори“ (НМЗМ) в партньорство с Министерство на здравеопазването изпълнява проект „Здравеопазване за всички“ на територията на шест целеви общини: Дупница, Самоков, Казанлък, Димитровград, Бургас, Нови пазар, както и в община Благоевград, по дейност „Работа на здравни медиатори в болнични заведения“.

Проект „Здравеопазване за всички“ адресира нуждите от подобряването на здравния статус и по-ефективното изпълнение на националните здравни политики на местата, където има маргинализирани общности, живеещи в условия на бедност и социално изключване. В рамките на проекта са заложени дейности в областта на майчиното и детско здраве, семейното планиране, превенцията на сексуално преносими инфекции, особено сифилис и вроден сифилис. В изпълнение на проекта, Министерството на здравеопазването (МЗ) в партньорство с НМЗМ,

Този материал е създаден в рамките на проект „Здравеопазване за всички“, изпълняван от Министерството на здравеопазването, финансиран по Програма „Местно развитие, намаляване на бедността и подобро включване на уязвими групи“, чрез Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2014-2021 г. Програмният оператор не носи отговорност за съдържанието на материала и за начина, по който може да бъде използвана информацията в него.

което обединява, обучава, координира и мониторира дейностите на здравните медиатори (ЗМ) в цялата страна, ще апробира механизми за по-добра връзка между групи в риск и здравните институции на местно ниво. Това ще създаде условия за улесняване на достъпа до здравеопазване на маргинализираните общности и достигането на качествени здравни услуги до всички български граждани.

Основна цел на проекта е **подобряването на комуникацията, ресурсите и координацията на местно ниво в изпълнение на политики за здравето за маргинализирани общности чрез оптимизиране на системата за здравна медиация**. Целта ще бъде постигната чрез идентифициране и анализ на блокажите в работата на системата на местно ниво, както и на проблемите в комуникацията с местните общности и намирането на работещи гъвкави модели на работа, които отговарят на разнородната специфика на маргинализираните групи.

В проекта се прилага двупосочен подход: от една страна, подобряване на системата на здравните услуги за уязвими групи на местно ниво и на връзката между здравните политики на местно и национално ниво, от друга – работа с уязвимите групи за изграждане на активна роля по отношение на собственото им здраве. Дейностите са насочени към:

- Предоставяне на нископрагови услуги и повишаване на информираността чрез участие на общността;
- Развиване и укрепване капацитета на местните заинтересовани страни- местна власт, РЗИ, лекари, лечебни заведения, здравни медиатори и т.н., като изпълнители на националната политика в тази област;
- Оптимизиране на използването на здравната медиация, вкл. и в лечебните заведения за болнична помощ – здравен медиатор в болница;
- Нов подход за набиране, обработка и използване на данни за здравния статус на гражданите от маргинализирани общности, в т. ч. въвеждане на дигитални технологии в процеса на директна работа с общността за улесняване отчетността на здравните медиатори.

Дейност 1 на проекта - „Подобряване на механизма за прилагане на националните здравни политики на местно ниво“, поддейност 1.5, предвижда **разработване на предложения за координация и за нормативни промени с оглед подобряване на предоставянето на услуги с фокус уязвими групи при изпълнението на национални здравни програми на централно и местно ниво**.

Дейността предвижда при необходимост да бъдат предприети действия за нормативни промени, които биха улеснили достъпа до здравни услуги на уязвимите групи. Това ще допринесе за усъвършенстване на националното законодателство с цел улесняване прилагането на създадените модели за сътрудничество и след края на проекта.

**Очаквани резултати: Разработен правен анализ на основните проблеми при прилагането на националната политика за здравна медиация, разработени препоръки за регулаторни промени с цел подобряване на предоставянето на услуги със специален фокус върху уязвимите групи в процеса на прилагане на националните здравни политики на централно и местно ниво.**

## II. Изисквания към експерта

### 2.1 Критерии за допустимост:

Експертът трябва да бъде експерт юрист, който има опит в изготвянето на анализи в областта на общественото здраве, притежаващо квалификация и практически опит, необходими за постигане на резултатите на проекта.

Експертът трябва да има доказан опит в областта от поне 5 години.

Експертът юрист трябва да има опит в изготвянето на анализи в областта на майчиното и детско здраве, както и в областта на общественото здраве по политики, засягащи уязвими групи от населението.

### 2.2. Документи, които да бъдат представени:

1. Автобиография, удостоверяваща квалификацията и опита на експерта
2. Техническо предложение за това как експертът възнамерява да изпълни предмета на заданието, което включва план за организация на работата, описание на обема и качеството на резултатите, описание на процедурите на комуникация и отчитане пред управителния орган на проекта.
3. Ценово предложение

Възложителят си запазва правото да изиска допълнителни документи, които доказват опита и квалификацията на експерт-юриста като дипломи, сертификати, писмени препоръки, извлечения от трудови книжки и подобни.

## III. Задание

Правният анализ надгражда препоръките на публикувания през 2022 г. [Анализ на изпълнението на националните здравни политики в областта на майчиното и детското здраве и превенцията на полово предаваните инфекции в общините, в които работят здравни медиатори, и на взаимодействието между Министерството на здравеопазването, регионалните здравни инспекции и общините при прилагането на здравните политики в областта на майчиното и детско здраве и превенцията на полово предаваните инфекции на местно ниво.](#)

Изпълнението на заданието включва работа по следните теми:

### Въпроси, свързани с регламентирането на работата на здравните медиатори:

- Делегиран бюджет за назначаване на здравните медиатори по общини:
  - o В случай на неназначаване от страна на община на здравен медиатор, възможно ли е средствата да бъдат пренасочвани от общината и инвестирани отново в дейности, свързани с достъпа до здраве (напр. прегледи за хора от уязвими групи) или в оборудване на работното място на здравния медиатор (компютър, кабинет).
  - o Какъв е регламентът за използване на делегираните бюджети от страна на общините? Особено когато делегираният бюджет не се използва поради майчинство, напускане и др. обективни причини; позволява ли законът парите да се пренасочват и за какво; можем ли да бъдат формулирани препоръки към общините на база на закона и какви?
  - o В какъв срок общините следва да усвоят делегираните бюджети за здравни медиатори (в рамките на годината/ безсрочно)?

- Какви са условията и възможностите за назначаване на позицията „здравен медиатор“ – трудов/ граждански договор, къде и как са регламентирани?
- Съществува ли механизъм, по който да бъде контролирано изразходването на делегирания бюджет за здравни медиатори от страна на общините, кой и къде следва да сигнализира при съмнения за нарушения?
- Възможно ли е делегиран бюджет за здравен медиатор да бъде насочен към болница или към НПО (при казуси, в които община отказва назначаване на здравен медиатор, т.е. има отказ от изпълнение на националните здравни политики)?
- Как и къде следва да бъде регламентирано диференцирано заплащане в рамките на делегирания бюджет за здравни медиатори – напр. за здравни медиатори – областни отговорници, здравни медиатори, работещи в болнични заведения?
- Съществуват ли санкции и по какъв ред следва те да бъдат налагани, при неизпълнение на Наредба № 1 от 2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори от страна на общините?
- Кои са отговорните структурни звена в Министерство на здравеопазването, които отговарят за здравно-медиаторната програма?

**Въпроси, свързани с подобряване на достъпа на деца и жени от уязвими общности до здравни услуги:**

- Що се отнася до Здравно-консултативните центрове за майчино и детско здраве и Наредба № 26 от 2007 г. за предоставяне на акушерска помощ на здравно неосигурени жени и за извършване на изследвания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени – съществува ли задължение на болниците и АГ-специалистите да работят по реализиране на заложените в нормативните актове медико-диагностични и лечебни дейности? Има ли механизми, които да стимулират осъществяването на тези дейности от страна на лекарите и болниците – напр. стимули или санкции? Съществуват ли добри практики в тази област в държави в ситуация, сходна на тази в България?
- Какви са възможностите за намаляване на случаите на напускане на болниците на майки с болни деца, преди изтичане на срока на лечението (клиничната пътека) – напр. премахване на таксата за престой на придружител? Заплаща ли болничен престой майка, която е под 18 години, здравноосигурена е и придружава детето си за болнично лечение?
- Какви са възможностите за осигуряване на безплатни лекарства за деца от социално слаби семейства (или пък за всички деца до определена възраст) с цел да се избегне нелекуването на болни деца и хронифициране на заболяванията им поради невъзможност на семействата да заплатят предписаните лекарства?
- Какви са възможностите за подобряване на достъпа до полагаемите им се здравни грижи за новородени, чиито семейства са получили отказ от ОПЛ да бъдат записани? (Казуси – в малко населено място има само един ОПЛ, който отказва да запише деца, които идват от друго населено място с аргумент, че нямат направени ваксинни и документация, която да го доказва; друг казус от голям град – ОПЛ отказват да записват деца от маргинализирани семейства с аргумент, че нямат места, това затруднява семействата, които нямат възможност да пътуват до другия край на града и съответно - достъпът до ОПЛ за децата е затруднен.)
- Какви са възможностите семействата реално да получават регламентираните в задълженията на ОПЛ и в Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности,

гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса домашни посещения – 24 ч. след изписването на бебето от родилния дом и впоследствие?

- Съществуват ли стимули за ОПЛ, практикуващи сред уязвими общности и какви са възможностите за мотивиране на лекарите да работят сред такива общности – съществуват ли добри практики в държави в ситуация, подобна на тази в България?

### **Предложения за промени в Наредба № 1 от 2020 г. за изискванията за дейността на здравните медиатори:**

- Промяна на текст, регламентиращ задължение на ЗМ да съставят досие за всеки конкретен случай, поради спецификата на практиката на ЗМ, които не събират лични данни за клиентите си.

- Други предложения.

### **Въпроси, свързани с назначаване на ЗМ в общински и държавни болници:**

- Възможно ли е и какъв е пътят делегиран бюджет да отива в държавни и общински болници за покриване на заплатите на ЗМ там? Ако не съществува такъв път – какви биха били най-адекватните възможности за промяна и в кои нормативни актове?

- Какъв е пътят за заявяване от страна на болници, че искат ЗМ да работи на територията на болницата? Необходими ли са нормативни промени?

### **Ангажименти след приключване на анализа:**

Участие и представяне на разработения правен анализ в различни формати за обсъждане, както и даване на допълнителни разяснения при нужда, в срещи с екипа на Министерство на здравеопазването – в рамките на срока на изпълнение на проект „Здравеопазване за всички“ (януари 2022 – април 2024 г.)

## **IV. Оценка при избора на експерт:**

Експертът ще бъде избран след преглед на подадените документи и след провеждане на интервю.

## **V. Продължителност**

Изпълнението на заданието по Раздел III се извършва в следните срокове:

### **5.1. Първи етап:**

В 30-дневен срок от подписване на договора за възлагане на работата, експертът трябва да представи работна версия на анализа.

### 5.2. Втори етап:

Обсъждане на изготвената работна версия на анализа с екипа на проекта, уточняване на възникнали въпроси.

### 5.3. Трети етап:

В 40-дневен срок от подписване на договора за възлагане на работата, експертът трябва да предаде завършена версия на анализа.

## VI. Заплащане и отчитане на работата

Заплащането се извършва на базата на отчет за изработено време (timesheet) по образец, на стойност, съгласно приложена оферта.