

СТАНОВИЩЕ

ОТ РАБОТЕЩИТЕ В РЕГИОНАЛНИТЕ ЗДРАВНИ ИНСПЕКЦИИ

Във връзка с публично оповестените намерения за реструктуриране на Министерството на здравеопазването и второстепенните разпоредители с бюджет, към които се отнасят Регионалните здравни инспекции (РЗИ), изразяваме несъгласие с предложението за закриване на 28-те РЗИ, като самостоятелни юридически лица и с начина, по който се предвижда да бъде извършена тази промяна.

Нашата позиция не е насочена срещу реформата като принцип. Напротив – считаме, че системата на общественото здраве следва постоянно да се модернизира, дигитализира и оптимизира. Въпросът е дали конкретно предложеното реструктуриране е доказано необходимо, финансово обосновано и организационно по-ефективно и дали постига тези цели без риск за непрекъсваемостта и качеството на държавния здравен контрол.

I. РЗИ са специфичен регионален капацитет, а не обикновена административна структура.

РЗИ имат специфични законово определени функции, свързани с общественото здраве, които ги отличават от останалите административни структури. Значителна част от дейностите са свързани с държавния здравен контрол, епидемиологичния надзор, превенцията на заразните заболявания, лабораторния контрол, координацията при извънредни епидемични ситуации, изпълнението на национални здравни програми и политики и други.

Изпълнението на тези функции е неразривно свързано с познаването на конкретната област – демографската структура, здравния статус на населението, местната инфраструктура, лечебни и здравни заведения, обектите с обществено предназначение, рисковите производства, факторите на жизнената среда и останалите регионални особености. **Именно регионалната експертиза и трайното присъствие на място създават условия за своевременно идентифициране на рисковете, бърза реакция и ефективно взаимодействие с областни администрации, общини, лечебни заведения и други институции.**

Историческата приемственост на системата – от Хигиенно-епидемиологичните станции през ХЕИ и РИОКОЗ до съвременните РЗИ – показва устойчивост на институционалната функция по опазване на общественото здраве. С промяната не следва да се губи натрупаният експертен и организационен капацитет.

II. Необходимостта от оптимизация не обосновава закриване на РЗИ.

Съществен е въпросът какъв конкретен проблем се цели да бъде решен чрез закриването на 28-те РЗИ като юридически лица. Необходимостта от оптимизация не води автоматично до извода, че юридическата самостоятелност трябва да бъде премахната.

За да бъде обоснована подобна структурна промяна, следва да бъде представен ясен сравнителен анализ между предложеното централизиране и възможността за оптимизация в рамките на действащия регионален модел. Необходимо е да се покажат очакваните

икономии, разходите за преход, ефектът върху числеността, времето за изпълнение на функциите и рисковете за качеството и непрекъсваемостта на държавния здравен контрол.

Считаме, че са нужни достатъчно доказателства с посочени конкретни и измерими показатели, чрез които да може да се оцени конкретната добавена стойност от закриването на юридическите лица, преди окончателно решение.

III. Оперативната готовност при кризи изисква устойчив регионален капацитет

Пандемията от COVID-19 показва на практика значението на регионалната автономна организация. Служителите на здравните инспекции изпълняваха интензивни дейности по епидемиологичен надзор, контрол, предписания, граничен здравен контрол, координация и други задачи. Възможността ресурсът да бъде пренасочван към най-натоварените звена и непосредственото взаимодействие с регионалните институции бяха съществени за своевременна реакция.

Предвиденото реструктуриране създава риск от затрудняване на непрекъсваемостта на контрола в периода на преход, ако едновременно не бъдат осигурени ясни правила за прехвърляне на правомощия, персонал, текущи производства, договори, активи, информационни системи и отговорности. Този риск следва да бъде оценен и през призмата на международните и европейските ангажименти на България в областта на общественото здраве, включително готовността и реакцията при сериозни трансгранични заплахи за здравето.

IV. Юридическата самостоятелност трябва да бъде оценена с оглед на оперативната автономия

Подкрепяме единните стандарти и контрола на Министерството на здравеопазването, което не изключва необходимостта от достатъчна оперативна автономия на регионалните структури.

При общественото здраве скоростта на реакция, местната експертиза и непосредствената координация с регионалните институции имат съществена стойност. Поради това следва да бъде доказано не само, че централизираният модел е административно възможен, а и че той няма да доведе до забавяне на решенията, намаляване на организационната гъвкавост или отслабване на регионалния капацитет. Централизацията е свързана с огромна промяна в нормативната база; нови вътрешни правила и процедури за работа; нови бланки и формуляри, промяна във функциите на МЗ от методичен ръководител в оперативен; нови щатни разписания и длъжностни характеристики; финансово обслужване на физически и юридически лица при предоставяне на услуги и др.

V. Общата администрация е функционално свързана със специализираната дейност

Предложението за съкращаване на общата администрация и въвеждане на споделени услуги следва да бъде анализирано по функции, а не само по организационна принадлежност. Споделените услуги са подходящи предимно за еднотипни, повтарящи се процеси, които могат да се изпълняват по еднакъв начин за повече администрации. Значителна част от функциите на общата администрация на РЗИ обаче изискват постоянно

взаимодействие със специализираните звена. Сред дейностите, които общата администрация обезпечава, са:

- финансовото и счетоводното обезпечаване;
- обществените поръчки и договорите;
- управлението на човешките ресурси;
- логистиката, транспорта и материалното обезпечаване;
- защитата на личните данни и информационната сигурност;
- архивирането и управлението на документацията;
- техническото и административното осигуряване на специализираната дейност.

Практиката по време на пандемията *показва*, че общата администрация участва непосредствено в организацията на граничния здравен контрол, проследяването на лица, обработването на документи, графици и отчети, кризисните щабове, снабдяването и други дейности. Това *показва*, че общата администрация не следва да бъде разглеждана единствено като самостоятелен разход, без да се отчита функцията ѝ за обезпечаване на специализираната дейност.

VI. Кадровият капацитет е публичен ресурс

РЗИ вече работят в условията на недостиг на квалифицирани специалисти и застаряване на персонала. Същественото реструктуриране създава риск от загуба на служители с натрупан специфичен опит, особено в периферните области. При оценката на реформата следва да се отчита не само броят на длъжностите, но и загубата на институционална памет, регионална експертиза и практически умения. Държавата се нуждае не само от силен национален център, но и от силни регионални институции с ясен мандат, собствен капацитет и отговорност на място.

Защитата на кадровия ресурс не следва да се разбира единствено като защита на работни места. В контекста на общественото здраве квалифицираният персонал представлява ресурс, от който зависи способността на държавата да изпълнява своевременно законово възложените си функции.

VII. Финансовата обосновка следва да включва целия разход за реструктурирането

Ако основната цел на промяната е оптимизация на публичните разходи, финансовият ефект следва да бъде оценен цялостно – не само чрез броя на съкратените щатни бройки, а и чрез обезщетенията по чл. 106, ал. 2 от Закона за държавния служител, разходите по прехода, прехвърлянето на функции, необходимостта от нови структури и назначения и потенциалните организационни разходи.

В доклада на министъра на здравеопазването е посочено намаляване на числеността на общата администрация със 190 щатни бройки. Същевременно в Закона за държавния бюджет на Република България за 2026 г. е предвидено намаляване с 10 на сто на разходите за персонал, считано от 1 септември 2026 г., , което би могло да се постигне чрез оптимизиране на персонала от всяка една инспекция.

Тези данни налагат въпроса дали закриването на юридическата самостоятелност е необходимо за постигане на целта за оптимизация. Ако сходен или по-голям ефект може да бъде постигнат чрез оптимизация, в рамките на съществуващия модел, следва да се докаже какво оправдава по-дълбоката структурна промяна.

VIII. Допълнителните функции на РЗИ показват нарастващ, а не намаляващ обем на работа

През последните години на РЗИ са възлагани допълнителни дейности на регионално ниво по проекти и инвестиции на Министерството на здравеопазването, както следва: „Подкрепа за развитие на системата за спешна медицинска помощ“; „Изграждане на инфраструктура за предоставяне на специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания“; „Изграждане на система за оказване на спешна медицинска помощ по въздуха“; Организиран и извършен са дейности по дезинсекционни мероприятия за контрол на комарните популации в страната; Предоставяне на достъп до електронно здравно досие - мобилно приложение Е-здраве; участие в приемателните комисии в страната по проведени от МЗ обществени поръчки с предмет: „Закупуване на обзавеждане и офис оборудване за лечебни заведения за извънболнична помощ /амбулатории/“ в изпълнение на инвестиция С12.17 „Развитие на амбулаторните грижи“; Доставка на апаратура в лечебни заведения за болнична помощ, доставяна в изпълнение на дейности по инвестиция С12.11 „Модернизиране на болничните заведения“, финансирана по Плана за възстановяване и устойчивост на Република България; Доставка на апаратура в изпълнение на дейности по инвестиция С12.13 „Модернизация на психиатричната помощ; участие в дейности по приемане, монтаж и инсталация на специализиран диагностичен софтуер по инвестиция С12.12 „Центрове за интервенционална диагностика и ендоваскуларно лечение на мозъчно-съдови заболявания“, Доставка на апаратура по компонент „Модернизиране на системата на педиатричната грижа в страната“ и др

Значителна част от тях се обезпечават с участието на общата администрация. Това обстоятелство следва да бъде взето предвид при оценката на реалната натовареност на РЗИ и при преценката кои функции действително могат да бъдат централизирани без загуба на ефективност.

IX. Предлагаме доказуема и по-малко рискова алтернатива

Считаме, че целите на модернизацията и оптимизацията могат да бъдат постигнати без предварително закриване на юридическата самостоятелност на РЗИ, чрез последователно прилагане на следните мерки:

- стандартизиране на вътрешните процеси и въвеждане на единни управленски стандарти;
- разширяване на електронното управление и автоматизацията на повтарящите се административни дейности;
- споделяне само на онези функции, за които е доказана икономическа и организационна целесъобразност;

- индивидуален функционален анализ за всяка РЗИ според натовареността, броя на контролираните обекти и регионалните особености, междуобластни функции (лабораторен анализ, ЕМП, радиологичен контрол и др.).

X. Важни въпроси преди вземането на окончателно решение

Считаме, че преди окончателното решение за закриване на РЗИ следва да бъдат представени ясни отговори на поне следните въпроси:

- Какъв конкретен проблем в дейността на РЗИ се цели да бъде решен?
- Защо именно закриването на юридическите лица е необходимо за решаването му?
- Какъв е очакваният нетен финансов ефект след приспадане на обезщетенията и разходите по прехода?
- Как ще бъде гарантирана непрекъсваемостта и качеството на държавния здравен и противоепидемичен контрол?
- Как ще бъдат прехвърлени текущите производства, правомощия, договори, активи, информационни системи и отговорности?
- Как ще бъде запазен регионалният експертен капацитет?
- Как ще бъде измерен ефектът от реформата и в какъв срок?
- Какви алтернативни организационни решения са разгледани?

XI. Заключение

Считаме, че РЗИ представляват необходим регионален капацитет за защита на общественото здраве, а тяхната оперативна ефективност зависи от съчетаването на централизирано стратегическо управление с достатъчна регионална автономия, експертиза и непрекъсваемост. РЗИ участват: в междуинституционални дейности - решения в оперативни щабове, в областна администрация, община, басейнов съвет, експертен съвет и др.; в организацията и законово обезпечаване на спешни съвместни проверки с ОД на МВР, ДАНС, РУО и други институции.

Поради това предлагаме преди вземане на окончателно решение да бъде извършен обективен организационен и финансов анализ, включително сравнение между предложеното реструктуриране и алтернативен модел на оптимизация в рамките на съществуващата регионална структура.

Предлагаме всяка РЗИ да извърши собствен анализ на административните процеси, организационната структура и натовареността на отделните звена и да представи конкретни предложения за оптимизация, съобразени със спецификите на областта. Тези предложения следва да бъдат взети предвид при окончателното решение.

Убедени сме, че истинската реформа в общественото здраве трябва да води до по-ефективна, по-дигитална и по-устойчива система, без да отслабва способността на държавата да реагира своевременно на рисковете за здравето на гражданите.

Предвид изложеното, настояваме за запазване на регионалния експертен капацитет и за оценяване на всички възможности за оптимизация преди радикални структурни промени с трудно обратими последици.

Приложение: списък на служители от РЗИ, подкрепящи изложеното.