

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

СПРАВКА						
ЗА ОТРАЗЯВАНЕ НА ПОСТЪПИЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ И СТАНОВИЩА ОТ ОБЩЕСТВЕНИТЕ КОНСУЛТАЦИИ ПО ПРОЕКТ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА МЕЖДУВЕДОМСТВЕН КООРДИНАЦИОНЕН СЪВЕТ ПО ВЪПРОСИТЕ НА НАЦИОНАЛНАТА ДЕТСКА БОЛНИЦА, ПУБЛИКУВАН НА ПОРТАЛА ЗА ОБЩЕСТВЕНИ КОНСУЛТАЦИИ В ПЕРИОДА 31.07.2026 Г. – 14.08.2026 Г.						
№	Дата и начин на постъпване на становището (официално, по ел. поща, чрез Портала за обществени консултации и т.н.)	Име на лице/наименование ЮЛ	Декларирани данни дали лицето действа от свое име или защитава позиция от името на друго лице/група лица	Предложения и становища	Приети/неприети	Мотиви
1.	06.08.2026 Г. - ЧРЕЗ ПОРТАЛ ЗА ОБЩЕСТВЕНИ КОНСУЛТАЦИИ	ДАНИЕЛ ТОПАЛОВ	☒ Лицето действа от свое име ☐ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица:	1. Липса на измерими цели, срокове и обвързваща пътна карта Функциите на съвета по чл. 2 са изцяло консултативни („прави преглед“, „предлага“, „подпомага“), докато докладът обещава, че съветът „ще елиминира тежките и бавни междуведомствени процедури“ — несъответствие между декларирана цел и правен инструментариум. Едновременно с това ЗИКДБ остава възложител по ЗОП без промяна в управлението ѝ.	Не се приема.	Функциите на Междуведомствения координационен съвет по въпросите на националната детска болница произтичат от разпоредбата на чл. 21, ал. 1 от Закона за администрацията. Съгласно цитираната разпоредба Министерският съвет може да създава съвети като постоянно действащи консултативни органи на правителството, осигуряващи координация в сферата на изпълнителната власт, както и

				Предлагам в чл. 2, ал. 1 да се добави нова точка: съветът в срок до 3 месеца от конституирането си приема и публикува пътна карта с конкретни етапи, срокове и отговорни институции за: (а) деблокиране на процедурата за проектиране; (б) изменението на ПУП за УПИ I, кв. 117, кв. „Горна баня“; (в) прехвърлянето на собствеността; (г) стартиране на строителството — чието изпълнение ЗИКДБ и компетентните администрации съобразяват в дейността си. Без такава рамка оценките „висока степен“ по критериите ефективност/ефикасност в раздел 5 от ОВ остават декларативни.		сътрудничество с други държавни органи, органи на местното самоуправление и с неправителствени организации при определянето и провеждането на държавната политика в дадена област или по особено важни въпроси от обществена значимост. Видно от този текст Междуведомственият координационен съвет има консултативни и координиращи функции, а не разпоредителни и той не представлява самостоятелен административен орган. Не се приема и предлаганата редакция на чл. 2, ал. 1 от Проекта на ПМС за публикуване на пътни карти, деблокиране на процедурата по проектиране, изменение на ПУП за УПИ I, кв. 117, кв. „Горна баня“, прехвърляне на собствеността, стартиране на строителството - същите не могат да бъдат вменени като правомощия на МКС, поради това че същият не може да действа субсидиарно по отношение на функции, регламентирани на друг орган на изпълнителната, респ. съдебната власт или произтичащи от учредителен акт или устав на търговско дружество.
				2. Прозрачност и отчетност Проектът предвижда единствено годишен доклад до МС (чл. 2, ал. 2) — неадекватна честота за ситуация, определена	Приема се частично	Проектът на ПМС се допълва с нова ал. 3 на чл. 2, с която се предвижда Съветът да поддържа собствена страница на Портала за консултативните съвети, на

			от вносителя като „кризисна“, и без задължение за публикуване. Предлагам: а) чл. 5, ал. 2 да се допълни: протоколите и решенията се публикуват на сайта на МЗ и на Портала за обществени консултации в срок до 3 работни дни, с изключение само на защитена по закон информация; б) чл. 2, ал. 2 да се допълни: докладът е публичен и съдържа измерими индикатори — напредък по ПУП, ОВОС, процедури по ЗОП, усвоени средства, идентифицирани рискове и отклонения от сроковете; в) отчитането да е тримесечно, по модела на публичното milestone-базирано отчитане, въведено за новата национална детска болница в Ирландия — практика, наложена именно като отговор на обществения контрол върху болничен мегапроект.		която да публикува информация за дейността си, включително акт за създаване, актуален състав на Съвета, документи, материали, доклади и протоколи от заседания, годишни доклади за дейността си и др. Този текст на Постановлението предполага и публикуването на доклада до МС. Проектът, предвиждащ представянето на доклада веднъж годишно, произтича от текста на разпоредбата на чл. 22, ал. 4 от Закона за администрацията.
			3. Състав - от чисто ведомствен към модел на заинтересованите страни В чл. 3, ал. 4 фигурират само министри, заместник-министър и двама директори на агенции, а участието на местното самоуправление (ал. 7) е изцяло дискреционно. Липсват: • Столична община — компетентна по устройствените процедури за имота в район „Овча купел“ и адресат на задължения по Решение	Не се приема	Проектът на ПМС показва визията на държавата и гарантира държавния ангажимент при изграждането на Националната детска болница. МС не може да задължи орган на местното самоуправление да бъде член на Съвет, създаден по реда на чл. 21, ал. 1 от Закона за администрацията. Съгласно чл. 3, ал. 7 от проекта на ПМС за участие в съвета без право на глас могат да бъдат привлечени и представители на органи на местното самоуправление при предварително

				№ 868/2022 г. (чрез областния управител). Предлагам участието на представител на Столична община да е задължително, а не по преценка; • представители на национално представителни пациентски организации и на съсловните/професионалните организации в педиатрията (напр. Българска педиатрична асоциация), както и на организации за правата на детето — в съответствие с чл. 24 от Хартата на основните права на ЕС, Препоръка (ЕС) 2021/1004 за Европейската гаранция за детето и Стратегията на ЕС за правата на детето, които изискват участие на децата и семействата при решения, засягащи ги; • председателят на ДАЗД и/или националният координатор по Европейската гаранция за детето; • представител на медицинските университети и на ИА „Медицински надзор“ — доколкото функционалното планиране на болницата има пряко клинично измерение. Предлагам чл. 3 да предвиди постоянно участие със съвещателен глас на горните категории. Това съответства на		изразено от тях съгласие и по покана на председателя на съвета. Това е израз на посоката, в която ще се работи в съвета, а именно в координация с всички страни при ясно дефиниране на отговорността на централната изпълнителна власт.
--	--	--	--	---	--	--

				governance-практиката на водещи европейски детски болници (Great Ormond Street — Лондон; Hôpital Necker — Париж), включващи клиницисти, семейства и местна власт в надзорните си структури, и на препоръката на администрацията на МС за по-детайлно определяне на заинтересованите страни.		
				4. Липса на анализ на първопричините и на рисковете ОВ констатира тригодишен застой, но не анализира причините му (вкл. висящото дело пред ВАС), а раздел 6.5 декларира „не са идентифицирани потенциални рискове" — очевидно невярно при наличие на съдебен спор, блокирал ключова процедура. Консултативен орган не адресира нито съдебния спор, нито евентуален капацитетен дефицит в ЗИКДБ. Предлагам раздел 6.5 да се допълни с реалните рискове (съдебни спорове, забава по ПУП, административен капацитет) и съответните мерки, а към мотивите — анализ как съветът въздейства върху всеки блокиращ фактор. В противен случай изборът на вариант 2 остава немотивиран: реално е разгледан само един съдържателен вариант, което противоречи на духа на чл. 20 от ЗНА.	Не се приема	Висящо производство пред компетентен съд, процедури, произтичащи от Закона за устройство на територията, не могат да бъдат идентифицирани като потенциални рискове, произтичащи от приемането на ПМС за създаване МКС по проблемите на Националната детска болница.
				5. Интегритет на обществените поръчки		Предвиденият в проекта на ПМС Съвет няма контролни и/или разпоредителни функции по изготвяне на

				Предвид висящото производство пред ВАС, предлагам: (а) в работните групи по чл. 4, засягащи възлагателни процедури, да се предвижда участие на наблюдател от АОП и граждански наблюдател от пациентска организация; (б) решенията на съвета, относими към процедури по ЗОП, да се публикуват с мотиви; (в) изрично препращане към защитата на сигнализиращи лица по Закона за защита на лицата, подаващи сигнали или публично оповестяващи информация за нарушения (транспониращ Директива (ЕС) 2019/1937).	Не се приема	задания, възлагателни процедури по Закона за обществените поръчки, решения на Съвета на Директорите на ЗИКДБ ЕАД. В чл. 2, ал. 1, т. 2 от Проекта на ПМС се предвижда Съветът да съгласува преди внасянето им за разглеждане на заседание на Министерския съвет въпросите и проектите на актове, свързани с националната детска болница, които са от компетентността на Министерския съвет, но не и решения, относими към процедури по ЗОП.
				6. Съответствие с правото на ЕС Твърдението в доклада, че проектът „не е свързан с европейското право“, е непълно. Макар самото постановление да не транспонира акт на ЕС, дейността на съвета попада пряко в приложното поле на: Директива 2014/24/ЕС (обществените поръчки за проектиране и строителство), Директива 2011/92/ЕС (ОВОС за обекта), Препоръка (ЕС) 2021/1004 (Европейска гаранция за детето — координация и участие на заинтересованите страни). Програмата EU4Health (Регламент (ЕС) 2021/522) и други европейски инструменти са и потенциален източник на финансиране, който съветът следва да разгледа. Предлагам мотивите да отразят тази рамка съгласно чл. 28, ал. 2, т. 5 от ЗНА.	Не се приема	Проектът се основава единствено на вътрешното законодателство - разпоредбите на чл. 21, ал. 1 и чл. 22а, ал. 1 от Закона за администрацията и не е необходимо/задължително транспониране на директиви на ЕС.

				7. Финансова обосновка и представителство на МФ Твърдението за нулево бюджетно въздействие е формално: организационното обслужване от МЗ, работните групи и евентуалните външни експерти ангажират административен ресурс. Предвид финансовото измерение на обекта предлагам министърът на финансите да е титулярен член (чл. 3, ал. 4, т. 8), с резервен член заместник-министър — по аналогия с останалите ресори.	Не се приема	Съгласно чл. 22, ал. 3 от Закона за администрацията финансовото осигуряване на дейността на съвета е за сметка на бюджета на администрацията по чл. 22а, ал. 1 (администрацията на МЗ). Председателят, членовете и наблюдателите не получават възнаграждение за участието си в съвета. В този смисъл е и чл. 8 от Проекта на ПМС.
				8. Относно чл. 10 Разпоредбата задължава „органите на изпълнителната власт и другите държавни органи" да предоставят информация. Постановление на МС не може да създава задължения за органи извън изпълнителната власт (независими органи, местно самоуправление). Предлагам текстът да се прецизира в съответствие с йерархията на нормативните актове. На основание чл. 26, ал. 5 от Закона за нормативните актове моля всяко от изложените по-горе възражения, бележки и предложения да бъде разгледано и отразено в справката за постъпилите предложения като отделна позиция, с изрични самостоятелни мотиви за приемането или отхвърлянето му, без обединяване или общ отговор по няколко точки.	Приема се	Отразена редакция в чл. 10 от Проекта на ПМС.

2.	14.08.2026 Г. – ЧРЕЗ ПОРТАЛ ЗА ОБЩЕСТВЕНИ КОНСУЛТАЦИИ	team@zadobroto.com Фондация „За доброто“	☐ Лицето действа от свое име ☒ Лицето защитава позиция от името на друго лице/група лица: (Обществения съвет за изграждане на Национална детска болница) Членове на съвета: 1. Доц.Боряна Аврамова - Председател на Съвета 2. г-жа Надежда Рангелова-Бояджиева – член на Съвета, 3. г-н Димитър Печилков– член на Съвета, 4. Арх. Руси Делев – член на Съвета, 5. доц.Димитър Печилков - член на Съвета 6. Надежда Цекулова - член на Съвета 7. Мария Брестничка - член на Съвета	1. Общественият съвет за изграждане на Национална детска болница приветства принципното намерение на Министерския съвет да създаде Междуведомствен координационен съвет по въпросите на Националната детска болница. Националната детска болница е проект с изключително висока обществена значимост, който по своята същност изисква координация между множество институции. Създаването на орган на високо политическо ниво, който да преодолява междуведомствените затруднения и да ускорява вземането на решения, е необходима стъпка за успешното реализиране на проекта. Практиката до момента показва, че липсата на концепция, план и междуинституционална координация са ключови бариери пред създаването на Националната детска болница. Същевременно считаме, че проектът на постановление не отчита в достатъчна степен един от най-важните фактори за постигнатия досега напредък - последователното и конструктивно участие на гражданското общество, професионалната общност, родителските организации и независимите експерти. Именно благодарение на това партньорство през последните години беше постигнат макар и минимален напредък по концептуализирането на Националната	Не се приема	Съгласно разпоредбата на чл. 21, ал. 2 от Закона за администрацията съветите се ръководят от министър-председателя или от друг член на правителството и включват еднолични органи на изпълнителната власт или техни заместници, както и членове на колегиални органи на изпълнителната власт. Алинея 5 на същия член предвижда, че за участие в съветите могат да се привличат и неправителствени организации, имащи отношение към дейността на съответния съвет. Председателят на Съвета по своя преценка може да покани представители на гражданското общество и неправителствени организации, вкл. и за участие в работни групи. Съгласно чл. 3, ал. 8 от проекта на ПМС в заседанията могат да участват без право на глас и лица, които имат отношение към изпълнението на въпроса, включен в дневния ред, по покана на председателя на съвета. Съветът ще работи в синхрон със заинтересованите лица, но както е посочено в доклада, ясно ще се дефинира отговорността на държавата в лицето на този съвет, съставен от държавни органи.
----	--	---	--	--	---------------------	--

			детска болница чрез подкрепата на ЕИБ – анализа на нуждите и разработването на документите „Структура и капацитет“, „Функционална програма“ и „Оборудване и обзавеждане“. В годините от обявяването на намерението на правителството за създаване на Националната детска болница през 2017г. гражданските организации и по-късно Общественият съвет често пъти са били единствен източник на обобщена информация по въпроса за напредъка и основните бариери пред процесите. Допълнително, професионалното и гражданското участие в процесите до момента са критични за изграждането на широко обществено доверие и до значително по-високо качество на подготвените решения. Поради това считаме, че създаването на Междуведомствения координационен съвет не следва да води до ограничаване на този модел на участие, а напротив, следва да го надгради и институционализира. За да се гарантира общественият интерес и медицинската експертиза в решенията на Междуведомствения координационен съвет предлагаме в проекта на постановление да бъдат включени разпоредби, които да гарантират устойчиво взаимодействие между Съвета и гражданското общество като: Общественият съвет да бъде признат като постоянен консултативен партньор на		
--	--	--	--	--	--

				Междуправителствения координационен съвет по въпросите, свързани с концепцията, проектирането, организацията и функционирането на Националната детска болница, като при разглеждане на тези въпроси Междуправителственият съвет задължително изслушва становището на Общественния съвет.		
				2. Председателят или определени представители на Общественния съвет да участват в заседанията на Междуправителствения координационен съвет с право на становища и предложения по разглежданите въпроси, като техните мнения задължително се отразяват в протоколите по т.7, т.4.	Не се приема в частта за участие на председателя или определени представители на Общественния съвет.	Съгласно разпоредбата на чл. 21, ал. 2 от Закона за администрацията съветите се ръководят от министър-председателя или от друг член на правителството и включват еднолични органи на изпълнителната власт или техни заместници, както и членове на колегиални органи на изпълнителната власт. Аlineя 5 на същия член предвижда, че за участие в съветите могат да се привличат и неправителствени организации, имащи отношение към дейността на съответния съвет. Председателят на Съвета по своя преценка може да покани представители на гражданското общество и неправителствени организации, вкл. и за участие в работни групи. Съгласно чл. 3, ал. 8 от проекта на ПМС в заседанията могат да участват без право на глас и лица, които имат отношение към изпълнението на въпроса, включен в дневния ред, по покана на председателя на съвета. Съветът ще работи в синхрон със заинтересованите лица, но както е посочено в доклада, ясно

					Приема по отношение на вписването на становища, предложения и мнения по разглежданите въпроси в протоколите по чл. 7, т. 4.	ще се дефинира отговорността на държавата в лицето на този съвет, съставен от държавни органи. Становища, предложения и мнения по разглежданите въпроси са част от дневния ред и като такива подлежат на вписване, независимо от лицето, което ги е изразило. Последното произтича от текста на чл. 7, т. 4 на проекта.
				3. Междуведомственият координационен съвет да може да привлича външни експерти, представители на професионалните организации, научните среди, пациентските и родителските организации, когато разглежданите въпроси изискват специализирана експертиза.	Приема се	Включено е като текст в проекта на ПМС. Съгласно чл. 3, ал. 8 от проекта на ПМС в заседанията могат да участват без право на глас и лица, които имат отношение към изпълнението на въпроса, включен в дневния ред, по покана на председателя на съвета.
				4. Да бъде предвидено задължение за регулярна публична отчетност относно напредъка по проекта, включително чрез публично оповестяване на решенията,	Приема се	Съгласно чл. 2, ал. 3 Съветът поддържа собствена страница на Портала за консултативните съвети, на която публикува информация за дейността си, вкл. акт за създаване, актуален състав на съвета, документи, материали, доклади и

				предприетите действия и изпълнението на поставените задачи.		протоколи от заседания, годишни доклади за дейността си и др.
				5. Да се създаде постоянен механизъм за консултации с гражданския сектор, който да позволява своевременно обсъждане на ключови решения преди тяхното окончателно приемане.	Не се приема	Предметът на проекта на ПМС се основава на чл. 21 и чл. 22а от Закона за администрацията. Той отразява държавния ангажимент към отбелязване на значим напредък при изграждането на националната детска болница. Взаимодействието е гражданския сектор е процес, който е важна част от работата по отношение на детската болница, но акцентът в настоящия проект на ПМС е мястото на държавните органи в него.
				Тези предложения не затрудняват работата на Междуведомствения координационен съвет, а създават условия за по-голяма прозрачност, обществено доверие и по-високо качество на управленските решения. Националната детска болница не е само инфраструктурен проект. Тя е дългосрочен обществен ангажимент към българските деца и техните семейства. Затова управлението на проекта следва да съчетава ефективна държавна координация с активно участие на обществото. Общественият съвет остава готов да продължи да предоставя своята експертиза и да бъде конструктивен партньор на всички институции в процеса по изграждането на	Приема се по принцип.	Считаме, че с проекта на ПМС, който акцентира върху ангажираността на държавните органи при изграждането на Националната детска болница се показва визията за приоритетност на този проект.

				Националната детска болница.		
--	--	--	--	------------------------------	--	--

17.8.2026 г.

X , Галя Александрова

Signed by: Galya Ivanova Aleksandrova

Д-Р ИВИАН БЕНИШЕВ
Заместник - министър на здравеопазването