



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Инспекторат

Изх. № 75-04-62/08.02.2017 г.

ДО

Д-Р ИЛКО СЕМЕРДЖИЕВ

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД

от Пенка Белева, ръководител на Инспекторат

Относно: Отчет за дейността на Инспекторат за периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г.

УВАЖАЕМИ МИНИСТЪР СЕМЕРДЖИЕВ,

В изпълнение на задължението за отчитане на дейността на Инспекторат на Министерството на здравеопазването, на основание чл. 46б, ал. 5 от Закона за администрацията, във връзка с чл. 25, ал. 1 от Вътрешните правила за дейността на Инспекторат, утвърдени със Заповед № РД-01-241/19.10.2015 г. на министъра на здравеопазването, представям на вниманието Ви отчет за изпълненото от звеното за периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г.

Съгласно Годишния план за дейността на Инспектората през 2016 г. пред звеното са поставени следните оперативни цели:

1. Постигане на законосъобразно и правилно функциониране на необходимите системи, чрез отстраняване на констатираните слабости и нарушения, въз основа на предложени мерки и препоръки;

2. Постигане на по-висока ефективност на дейността на администрацията, чрез формулиране на предложения/мерки за подобряване работата и отстраняване на констатираните слабости и нарушения;

3. Въвеждане на адекватни механизми за осъществяване на контрол по Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси;

4. Осигуряване на адекватни механизми за превенция, противодействие и разкриване на корупционни прояви, измами и нередности в администрацията на министерството и второстепенните разпоредители към министъра на здравеопазването;

5. Укрепване на административния капацитет и повишаване на професионалната квалификация на служителите в звеното както и подобряване взаимодействието с други органи, организации и звена.

Инспекторат извършва дейността си на основание чл. 46 от Закона за администрацията, чл. 20 от Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, Методическите указания във връзка с функциите и процедурите за работа на Инспекторатите и взаимодействието им със специализираните контролни органи и Методологията за анализ и оценка на ефективността на дейността на администрацията, утвърдени от министър-председателя.

Инспекторат е на пряко подчинение на министъра на здравеопазването и извършва контрол на административната дейност и процеси чрез планови, извънпланови, комплексни, тематични и последващи проверки, при които се дава оценка за състоянието към определен момент на:

- звената в структурата на Министерството на здравеопазването;
- второстепенните разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването.

Инспекторат осъществява дейността си при спазване на принципите на законност, обективност и безпристрастност, откритост и достъпност.

Функции на Инспекторат

- Административен контрол – следи за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове при осъществяване на контролните функции на министъра на здравеопазването като ръководител на администрацията; при констатирани слабости, пропуски, нередности дава препоръки за оптимизиране на структурата и функциите на звената и подобряване на ефективността и ефикасността на тяхната дейност; при констатирани грешки, нарушения, злоупотреби информира други компетентни контролни органи; при констатирани нарушения на служебните

задължения, както и на Кодекса за поведение на държавните служители в държавната администрация може да предлага образуване на дисциплинарно производство;

- Мониторинг – насочен към разкриване на грешки, нередности, нарушения, злоупотреби, измами, прояви на корупция и корупционни практики с цел въвеждане на адекватни механизми за превенция, противодействие и ограничаване на корупцията; веднъж годишно извършва оценка на корупционни риск в администрацията и предлага мерки за неговото ограничаване;

- Следи за изпълнение на мерките на Националната стратегия за превенция и противодействие на корупцията в Република България 2015 – 2020 г.;

- Осъществява контрол и извършва проверки по Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси; на всяко шестмесечие изготвя доклад за подадените декларации по чл. 12 от закона от служителите в министерството, ръководителите на второстепенните разпоредители към министъра на здравеопазването и ръководителите на лечебните заведения – търговски дружества; веднъж годишно изготвя аналитичен доклад за имотното състояние по чл. 29 от Закона за държавния служител и чл. 107а от Кодекса на труда;

- Извършва проверки по сигнали за незаконни или неправомерни действия или бездействия на служителите и други длъжностни лица от системата на здравеопазването, постъпили от граждани, фирми, неправителствени организации и проверки, свързани с твърдения, които имат широк обществен отзвук;

- Анализ и оценка на условията, причините и предпоставките за установените слабости, пропуски, грешки, нередности, нарушения, злоупотреби, измами, прояви на корупция или корупционни практики във всички проверявани обекти и предлага адекватни механизми за тяхното отстраняване и/или ограничаване.

Основната цел на Инспекторат на Министерството на здравеопазването е да осигурява необходимата обратна връзка на министъра относно процеса на спазване и изпълнение на нормативните актове и вътрешните документи; да предоставя обективна информация с анализ и оценка на ефективността на административната дейност в системата на здравеопазването и да формулира препоръки за непрекъснатото ѝ усъвършенстване. За изпълнение на тази цел министърът на здравеопазването е утвърдил годишен план за 19 проверки през 2016 г, както следва:

1. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Център за спешна медицинска помощ – Пловдив;

2. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Център за спешна медицинска помощ – Благоевград;
3. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Център за спешна медицинска помощ – Ловеч;
4. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Център за спешна медицинска помощ – Бургас;
5. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Регионална здравна инспекция – Ямбол;
6. Оценка на корупционния риск на Националната експертна лекарска комисия;
7. Оценка на корупционния риск на Регионална здравна инспекция – Шумен;
8. Оценка на корупционния риск на Регионална здравна инспекция – Кърджали;
9. Проверка за спазване на Кодекса за поведение на служителите в държавната администрация от служителите на Министерството на здравеопазването;
10. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Държавна психиатрична болница Карвуна;
11. Проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове на Държавна психиатрична болница Кърджали;
12. Проверка на подадените декларации от служителите на Министерството на здравеопазването по реда на чл. 29 от Закона за държавния служител и чл. 107а от Кодекса на труда;
13. Проверка на подадените декларации от служителите по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси, за които орган по назначаване е министърът на здравеопазването;
14. Проверка на подадените декларации от служителите по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси, в качеството им на лица по чл. 3, т. 22 от закона – представляващи държавата в органите на управление или контрол на търговски дружества с държавно участие в капитала в ликвидация;
15. Проверка на подадените декларации по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси на лицата, представляващи държавата в органите на управление и контрол на търговски дружества с повече от 50% държавно участие в капитала, където министърът на здравеопазването упражнява правата на държавата;

16. Проверка на подадените декларации за конфликт на интереси от членовете на комисии към министъра на здравеопазването, създадени със закон и привлечените за работа във комисиите външни експерти;

17. Проверка на подадените декларации от служителите най-малко на 2 (два) второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването по реда на чл. 29 от Закона за държавния служител и чл. 107а от Кодекса на труда;

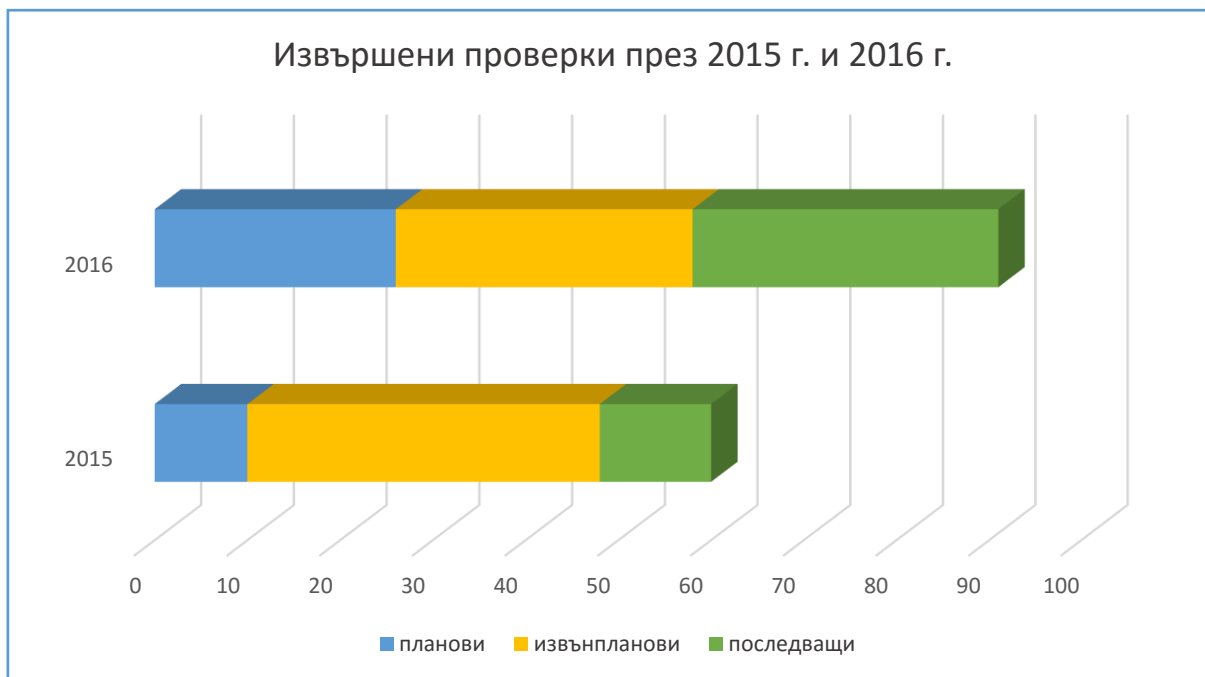
18. Проверка на декларациите по чл. 12 и спазване на изискванията на чл. 18 за поддържане на регистър на декларациите най-малко на 2 (два) второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси;

19. Проверка на сроковете предвидени в Закона за управление на средствата от Европейски структурни и инвестиционни фондове в управляващите органи – Норвежкия финансов механизъм и други чужди донори.

За периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г., Инспекторат е извършил **общо 91 проверки**, от които **26 планови**, в това число 8 проверки от плана за 2015 г. и 18 от плана за 2016 г. проверки, **32 извънпланови**, в това число 27 проверки по сигнали и 5 проверки по разпореждане на министъра на здравеопазването. За всяка от тях има изготвен доклад с констатирани нередности и/или пропуски в дейността на проверявания обект и са дадени препоръки за оптимизиране на процесите в работата им.

Практика в дейността на Инспекторат е последващия контрол за предприетите действия за отстраняване на пропуските в определения срок. За установяване на етапа на изпълнение на препоръките, през периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г. Инспекторат е извършил **33 последващи проверки**.

Към функциите на Инспекторат спада и информиране на министъра на здравеопазването за извършени проверки от други контролни органи – Агенция за държавна финансова инспекция, Сметна палата, Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ и др. В тази връзка през периода са изготвени 38 доклада представени за одобрение на министъра на здравеопазването, от които 36 доклада по проверки на Агенция за държавна финансова инспекция, един доклад по проверка на Сметна палата и един доклад по проверка на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“.



За периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г. Инспекторат на Министерството на здравеопазването е извършил следните проверки:

I. ПЛАНОВИ ПРОВЕРКИ

1. Второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването

- **Изпълнителна агенция „Медицински одит“** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка – анализ и оценка на ефективността на дейността

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

В резултат на анализа, подробно изложен в доклад, комисията извършила проверката е констатира следните слаби страни при функционирането на Изпълнителна агенция „Медицински одит“:

- Общите и специалните правомощия на изпълнителния директор не са систематизирани и логически обвързани с осъществяваните политики.

- Не са определени изисквания за заемане на длъжността „заместник-директор“, както и условия и ред заемането ѝ;

- Част от правомощията на главния секретар са в несъответствие с регламентираните функции за длъжността в Закона за администрацията;

– Допуснато е смесване на правомощия на общата и специализираната администрация, което е предпоставка за организационни проблеми и дава отражение върху ефективността на администрацията;

– Установени са функции, разписани в устройствения правилник, които създават потенциална възможност за дублирането им в дирекциите от специализираната администрация;

– Не са спазени изискванията на чл. 12 от Наредбата за прилагане на класификатора на длъжностите в администрацията при определяне броя на длъжностите „държавен инспектор“ и числеността на ръководните длъжности, като е допуснато значително превишаване на нормативно допустимата;

– Не са утвърдени функционални характеристики на структурните звена в агенцията;

– Голяма част от наредбите по прилагане на специалните закони (ЗЗ, ЗЛЗ, ЗЛПХМ и ЗЗО) не са актуализирани след създаване на ИАМО и в тях не са разписани текстове, които директно възлагат правомощия на агенцията;

– Поради липса на изградена йерархична система с ясно определени задължения и отговорности на всички участници при осигуряването, управлението и контрола на медицинското обслужване на национално, регионално и институционално ниво и липса на координация са създадени условия за дублиране на функции и неефективно използване на човешки, материални и др. ресурси;

– Не е формулирана мисия на агенцията, а визията следва да се прецизира;

– Системата за полагане на дългосрочни и краткосрочни цели, както и системата за отчитане на изпълнението им се нуждае от подобрене, като целите на структурните звена следва да се обвържат с целите на агенцията, а целите на отделните служители – с целите на съответните звена, с оглед установяване на приноса на всеки служител/звено при изпълнението на общата цел;

– Идентифицираните показатели, използвани за измерване на резултатите от дейността на агенцията показват, че работното натоварване в агенцията е под нормалното (ефективния фонд работно време на едно лице е 160 работни дни при среден за година 210-220 работни дни), което е индикатор за неефикасно използване на човешките ресурси;

– Въпреки увеличаване броя на проверките и издадените актове за установяване на административни нарушения по абсолютни стойности, процента на издадените наказателни постановления намалява. Индикатора е сигнал за намаляване на административния капацитет на проверяващите екипи;

– Вътрешните правила следва да се актуализират съобразно направените в доклада коментари.

▪ **Регионална здравна инспекция – Софийска област** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за оценка на корупционния риск

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

В резултат на извършената проверка и в съответствие с Методиката за оценка на корупционния риск от Инспекторат на Министерството на здравеопазването, утвърдена със Заповед № РД-01-173/14.08.2015 г. на министъра на здравеопазването, е определена оценка на корупционния риск в РЗИ – Софийска област 2,46 – висок корупционен риск. Препоръките за коригиращи действия са дадени в анализа на всеки индикатор, в който са установени съществени слабости и е дадена висока оценка. В тази връзка комисията е направила предложение висшето ръководство на РЗИ – Софийска област, в срок от 10 дни да разработи екшън-план за отстраняване на факторите, които повишават корупционния риск, в съответствие с всички направени в доклада препоръки и да го предостави на Инспекторат.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в два последващи доклада, като е констатирано, че ръководството на инспекцията е предприело адекватни мерки за ограничаване на факторите, повишаващи корупционния риск в инспекцията.

▪ **Регионална здравна инспекция – Варна** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад, одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски и несъответствия, отразени в доклада, комисията от Инспекторат е формулирала следните препоръки:

Към директора на РЗИ – Варна:

– Да се направи преглед на всички разработени вътрешни актове, уреждащи организацията на работа и административните услуги, с цел актуализиране и

привеждане в съответствие с действащата към момента нормативна уредба, актуалната структура на инспекцията и направените в доклада констатации;

- Да се актуализират съставите на Директорския съвет и на Експертния съвет за здравно-техническа експертиза;

- Да се разработят Вътрешни правила за отдаване под наем в РЗИ – Варна, в които да е регламентиран реда и условията за отдаване под наем на помещения и имущество и осъществяване на контрол по изпълнение на сключени договори за наем;

- Длъжността „изпълнител-хигиенист“ в дирекция „Лабораторни изследвания“, отдел „Санитарна микробиология“ от специализираната администрация да се трансформира в същата длъжност в дирекцията от общата администрация;

- Директорът на Регионална здравна инспекция – Варна да предприеме действия за незабавно обявяване на конкурси за вакантните длъжности в инспекцията;

- Да се актуализират длъжностните характеристики на служителите, съобразно констатациите в доклада;

- Да се актуализират функционалните характеристики на дирекциите, съобразно констатациите в доклада;

Към дирекция „Нормативно регулиране и обществени поръчки в системата на здравеопазването“ в структурата на Министерството на здравеопазването:

- Да се направят изменения на Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции във връзка с определяне на професионален опит за заемане на длъжността „директор“ на регионалните здравни инспекции.

Действията на ръководството на РЗИ – Варна във връзка с дадените в доклада препоръки са проследени в последваща проверка, като е констатирано, че са предприети мерки за тяхното изпълнение.

- **Регионална здравна инспекция – Русе** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски и несъответствия отразени в доклада, комисията е формулирала следните препоръки:

Към директора на РЗИ – Русе:

– Да се направи преглед на всички разработени вътрешни актове, уреждащи организацията на работа и процедурите за предоставяне на административни услуги, с цел актуализиране и привеждане в съответствие с действащата към момента нормативна уредба, актуалната структура на инспекцията и направените в доклада констатации;

– Да се разработят Вътрешни правила за дейността на учреденския архив в РЗИ – Русе, съответно утвърдени от директора на инспекцията и съгласувани с директора на РД „Архиви“ – Велико Търново;

– В длъжностното разписание на инспекцията, за директора на инспекцията да се впишат изисквания за професионален опит, регламентиран в Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции и Закона за здравето;

– Директорът на Регионална здравна инспекция – Русе да предприеме действия за обявяване на конкурси за вакантните длъжности в инспекцията;

– Да се актуализират длъжностните характеристики на служителите с оглед отстраняване на допуснатите пропуски, констатирани от комисията;

– Да се актуализират функционалните характеристики на дирекциите, като се разпределят функциите им между вътрешните структурни звена и се определи реда за координацията между тях, хоризонталната и вертикална комуникация на всички йерархични нива в инспекцията и нивата на отчетност и контрол;

– Да се разработят Вътрешни правила и/или процедури за дейността на Експертния съвет по здравно-техническа експертиза на РЗИ – Русе, които да се утвърдят от директора на инспекцията;

– Разработените процедури и чек-листи да се приведат в съответствие с изискванията на чл. 6, ал. 2 и ал. 3 от Наредба № 36/21.07.2009 г. за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол (посл. изм. ДВ, бр. 82/03.10.2014 г.);

– В заповедите да се определя/посочва лице, което ще осъществява контрол по изпълнението на възложеното;

– Сключените граждански и други договори да се приведат в съответствие с изискванията на системата за двойния подпис.

Към дирекция „Нормативно регулиране и обществени поръчки в системата на здравеопазването“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се предприемат действия за изменения на Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции във връзка с определяне на професионален опит, а не стаж за заемане на длъжността „директор“ на регионалните здравни инспекции.

Към дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ в Министерството на здравеопазването:

– Да прецизират трудовите договори, сключвани с директорите на административни структури – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, с оглед съобразяването им с разпоредбите на чл. 19а, ал. 2 от Закона за администрацията, като бъдат отстранени де юре нищожните разпоредби, като например договаряне на срок за предизвестие при прекратяване на трудови договори с органи на изпълнителната власт по чл. 19, ал. 4 от Закона за администрацията;

– Във връзка с установени декларации за имотно състояние в досието на директора на РЗИ – Русе, подавани до 30 април ежегодно за деклариране на имотно състояние и получените през предходната календарна година доходи от договори за допълнителен труд по чл. 111, доходи от възнаграждения по извънтрудови правоотношения, както и работодателя/възложителя, който ги е изплатил и основанията за тяхното получаване (на основание чл. 107а, ал. 5 КТ) да се обърне внимание на дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“, че като основание за подаване на декларации е посочен чл. 107а, ал. 4, а не чл. 107а, ал. 5 от Кодекса на труда.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в последваща проверка, за резултата от която е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на инспекцията е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Регионална здравна инспекция – Пловдив** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка за спазване вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски и нередности отразени в доклада, комисията е формулирала следните препоръки:

Към директора на РЗИ – Пловдив:

– Да се актуализират вътрешните нормативни документи, стандартни оперативни процедури и заповеди в съответствие с направените в доклада констатации и да се предприемат необходимите действия за спазването и правилното им прилагане в дейността на инспекцията;

– Да се изготвят вътрешни правила за функционирането на директорския съвет, с оглед определяне на реда за свикването му и вземането на решения;

– Административното обслужване да се приведе в съответствие с действащата нормативна уредба и направените в доклада констатации;

– Да се актуализират длъжностните характеристики на служителите с оглед отстраняване на допуснатите пропуски, констатирани от комисията;

– Длъжностното и поименното разписание на длъжностите да се приведат в съответствие с нормативната уредба и съобразно направените констатации в доклада;

– Да се актуализират функционалните характеристики на дирекциите, като се определи реда за координацията между вътрешните структурни звена, хоризонталната и вертикална комуникация на всички йерархични нива в инспекцията и нивата на отчетност и контрол;

– Да се предприемат действия за изготвяне на длъжностна характеристика и стартиране на конкурсна процедура за длъжността „главен секретар“.

Към главния държавен здравен инспектор на Република България в Министерството на здравеопазването:

– Главният държавен здравен инспектор за предприеме действия за актуализиране на Заповед № РД-09-89/21.03.2005 г. на министъра на здравеопазването за определяне на структури, които ще извършват контрол за спазване на изискванията за защита на лицата от въздействието на йонизиращи лъчения на територията на административните области, с оглед използване на неактуални наименования на структури и отпаднало основание за издаване на заповедта.

Към дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се прецизират трудовите договори, сключвани с директорите на административни структури – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, с оглед съобразяването им с разпоредбите на чл. 19а, ал. 2 от Закона за администрацията, тъй като договореното условие за предизвестие от 30 дни

при прекратяване на трудовия договор може да стане невъзможно за изпълнение в случай, че органът по назначаване реши да се възползва от възможността на разпоредбата на закона да го прекрати по своя преценка без предизвестие;

– Да се предприемат действия по изпълнение или отмяна на Заповед № РД-15-869/13.12.2014 г. Във връзка с надлежно издадена заповед на министъра на здравеопазването, компетентната дирекция да изготви доклад за предприетите действия и документирането им по изпълнение на заповедта;

– Във връзка с установени декларации за имотно състояние в досието на директора на РЗИ – Пловдив, подавани до 30 април ежегодно за деклариране на имотно състояние и получените през предходната календарна година доходи от договори за допълнителен труд по чл. 111, доходи от възнаграждения по извънтрудови правоотношения, както и работодателя/възложителя, който ги е изплатил и основанията за тяхното получаване (на основание чл. 107а, ал. 5 КТ) да се обърне внимание, че като основание за подаване на декларации е посочен чл. 107а, ал. 4, а не чл. 107а, ал. 5 КТ;

– Да се предприемат действия за спазване на изискванията на чл. 11 от Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции във връзка с атестирането на директорите на инспекциите.

– Да предприеме действия за актуализиране на длъжностната характеристика за длъжността „директор на РЗИ“ с оглед включване в органограмата на вертикална и хоризонтална подчиненост и използваните неактуални наименования на структури.

Към дирекция „Нормативно регулиране и обществени поръчки в здравеопазването“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се предприемат действия за промяна/отмяна на чл. 9, ал. 5 от Закона за здравето и съответно чл. 23 от Устройствения правилник на РЗИ, във връзка с противоречието в правното положение на директорите на РЗИ;

– Да се предприемат действия за промяна на чл. 9, ал. 7 от Закона за здравето, с оглед определяне на професионален опит за заемане на длъжността „заместник-директор“ на РЗИ.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в последваща проверка, за резултат от която е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на инспекцията е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Регионална здравна инспекция – Сливен** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски и несъответствия, отразени в доклада, комисията е формулирала следните препоръки:

Към директора на РЗИ – Сливен:

– Да се направи преглед на всички разработени вътрешни актове, уреждащи организацията на работа, с цел актуализиране и привеждане в съответствие с действащата към момента нормативна уредба, актуалната структура на инспекцията и направените в доклада констатации.

– Да се разработи Етичен кодекс на служителите в РЗИ – Сливен.

– Да се разработят Вътрешни правила за дейността на учреденския архив в РЗИ – Сливен, съответно утвърдени от директора на инспекцията и съгласувани с началника на отдел „Държавен архив“ – Сливен.

– За директора на инспекцията, в длъжностното разписание на инспекцията да се впишат изисквания за професионален опит, регламентиран в Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции и Закона за здравето.

– Директорът на Регионална здравна инспекция – Сливен да предприеме действия за обявяване на конкурси за вакантните длъжности в инспекцията.

– Да се актуализират функционалните характеристики на дирекциите, като се разпределят функциите им между вътрешните структурни звена и се определи реда за координацията между тях, хоризонталната и вертикална комуникация на всички йерархични нива в инспекцията и нивата на отчетност и контрол.

– Разработените процедури и чек-листи да се приведат в съответствие с изискванията на чл. 6, ал. 2 и ал. 3 от Наредба № 36/21.07.2009 г. за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол (посл. изм. ДВ, бр. 82/03.10.2014 г.).

– Да се създадат и поддържат: Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина; Регистър на заявленията за достъп до обществена информация; Регистър на новоиздадени лични здравни книжки; Регистър на трудовите злополуки; Регистър на печатите; Регистър на подадените декларации по чл. 12 ЗПУКИ.

Към дирекция „Нормативно регулиране и обществени поръчки в здравеопазването“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се предприемат действия за изменения на Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции във връзка с определяне на професионален опит, а не стаж за заемане на длъжността „директор“ на регионалните здравни инспекции.

– Към дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“:

– Да прецизират трудовите договори, сключвани с директорите на административни структури – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, като бъдат отстранени разпоредбите, които ограничават приложното поле на чл. 19а, ал. 2 от Закона за администрацията като договарянето на срок за предизвестие при прекратяване на трудови договори с органи на изпълнителната власт по чл. 19, ал. 4 от Закона за администрацията.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в последваща проверка, за резултат от която е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на инспекцията е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Дом за медико-социални грижи за деца, гр. Добрич (ДМСГД – Добрич)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова административна проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед изложената фактическа обстановка и констатираните в доклада пропуски и несъответствия, комисията извършила проверката е формулирала към директора на ДМСГД – Добрич следните препоръки:

– Да се направи преглед на вътрешните актове, с оглед актуализиране, привеждане в съответствие с действащата нормативната и съобразно констатациите в настоящия доклад и да се предприемат мерки за спазването им.

– Да се предприемат действия за своевременно актуализиране и обогатяване на информацията на интернет-сайта на ДМСГД – Добрич.

– Да се предприемат действия за стриктно спазване и изпълнение на изискванията, регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и методическите насоки по елементите на финансовото управление и

контрол, като се въведат адекватни и надеждни контролни дейности по отношение осъществяването на предварителен контрол по законосъобразност преди поемане на задължение и/или извършване на разход и системата на двоен подпис.

- Да се спазва стриктно нормативно определеният, в чл. 27, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца, срок за отправяне от директора на предложение за утвърждаване на структурата на дома, в т.ч. и елементите ѝ по чл. 10, ал. 4 и чл. 11, ал. 3, броят на леглата и щатното разписание по длъжности от министъра на здравеопазването.

- Издадените заповеди да се връчват на работниците и служителите срещу подпис, с оглед удостоверяване на тяхното получаване и запознаване.

- В издадените вътрешно-административни актове да се вписва текст, с който да се пояснява отмяната/изменението на действие на предходни заповеди.

- Да се предприемат своевременни действия по обявяване и провеждане по реда на Кодекса на труда на конкурси за длъжностите, определени като такива.

- Да се предприемат действия по въвеждане на ефективна атестационна процедура, с оглед използване възможностите, които предоставя процеса на атестиране и възприетия погрешен начин на прилагането ѝ.

- Да се направи преглед на длъжностните характеристики на длъжностите, като при актуализиране служител човешки ресурси да даде методически указания и извърши общ контрол при изготвянето им, с оглед привеждане в съответствие с действащата нормативна уредба и съобразно настоящите констатации, като при разработването се съблюдават изискванията за заеманата длъжност.

- В молбите за отпуск да се попълва реквизита, като се посочва по време на отпуск лицето от кого ще се замества, а в заповедите за разрешен отпуск да се включи такъв реквизит.

- Да се спазват стриктно изискванията на чл. 349, ал. 2, чл. 348, ал. 3 от Кодекса на труда и чл. 1, ал. 2 и чл. 2, ал. 3 и ал. 4 от Наредбата за трудовата книжка и трудовия стаж.

- При сключване на трудов договор/допълнително споразумение с работник или служител да се попълват всички реквизити.

- При сключване на допълнително споразумение с работник или служител, в същия да се посочва към кой трудов договор се отнася (№/дата). Допълнителните споразумения да съдържат регистрационен номер и дата.
- При започване на преговори за сключване на нов Колективен трудов договор да се спазва изискването регламентирано в чл. 54, ал. 3 от Кодекса на труда.
- Разпределението на средствата от реализираната икономия от ФРЗ да се извършва съобразно регламентирания във вътрешните актове ред и начин, като се въведат и контролни процедури.
- Да се спазват стриктно законовите разпоредби на чл. 6, чл. 6а и чл. 293 от Кодекса на труда при вземането на решения на Общото събрание на работниците и служителите в ДМСГД – Добрич, относно разпределението и разходването на средствата от фонд СБКО.
- Да се изготвя план-сметка за определения размер на средствата за всяка година, като в нея се вписва формирания размер на фонда за годината, разпределението на средствата, съгласно взетите решения на Общото събрание на работниците и служителите в дома, както и размера на изплатените средства през годината, с оглед по-добра отчетност и контрол върху разходването на предоставените бюджетни средства на ДМСГД – Добрич.
- Да се приведат в съответствие клаузите по сключените договори със Софарма Трейдинг за доставка на лекарствени продукти и консумативи и с Многопрофилна болница за активно лечение – Добрич АД за снабдяване с лекарствени продукти, с оглед не допускане на съществуващите към момента противоречиви клаузи.
- Да се предприемат действия от страна на ДМСГД – Добрич за стриктно проследяване на лекарствените продукти с наближаващо изтичане на срока на годност, като се договорят допълнителни благоприятни условия с фирмата-доставчик или с болничната аптека на Многопрофилна болница за активно лечение – Добрич АД, при които същите да се заменят, с оглед недопускане на неефективно разходване на бюджетни средства.
- При получаване на дарения на лекарствени продукти да се спазват разпоредбите на чл. 268а от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.
- Да се предприемат действия по стриктно спазване на счетоводните стандарти във връзка с оформянето и документирането на процеса по попълване на касовата книга

в ДМСГД – Добрич, както и ежедневното упражняване на контрол върху процеса, отчитащ движението на материални ценности в дома.

Комисията е формулирала към Министерството на здравеопазването следните препоръки:

– При актуализиране на длъжностната характеристика за длъжността „директор на дом за медико-социални грижи за деца“, в раздел „Изисквания за заемане на длъжността“ да се разпише, че длъжността се заема чрез конкурс и се атестира ежегодно, както и основанията за това.

– Да се предприемат инициращи действия за провеждане на атестация на директора, съгласно изискванията на чл. 65, ал. 3 от Закона за лечебните заведения.

– Да се спазва изискването регламентирано в чл. 27, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца, по отношение утвърждаване от министъра на здравеопазването на структурата на дома, в т.ч. и елементите ѝ по чл. 10, ал. 4 и чл. 11, ал. 3, броят на леглата и щатното разписание по длъжности.

– Дирекция „Медицински дейности“ към Министерството на здравеопазването да извърши проверка, съобразно компетенциите ѝ, визирани в чл. 29, т. 6 от Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, с оглед произнасянето ѝ за целесъобразността и необходимостта от функционирането на Дом за медико-социални грижи, град Добрич.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в последваща проверка, за резултат от която е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на ДМСГД – Добрич е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Център за спешна медицинска помощ – Варна (ЦСМП – Варна)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена административна проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед изложената в доклада фактическа обстановка и констатираните в пропуски и несъответствия, комисията е формулирала към директора на Център за спешна медицинска помощ – Варна следните препоръки:

– Да се направи преглед и анализ на вътрешните актове, с оглед привеждане в съответствие съобразно констатациите в настоящия доклад и да се предприемат мерки за спазването им.

– Дейностите по организиране, обработване, експертиза, съхраняване и използване на документи в учреденския архив и разработените вътрешни актове, в т.ч. административни, да се приведат в съответствие със Закона за Националния архивен фонд, Наредбата за реда за организирането, обработването, експертизата, съхраняването и използването на документите в учреденските архиви на държавните и общинските институции и съобразно констатациите в настоящия доклад.

– Директорът на ЦСМП – Варна да издаде заповед за утвърждаване сума за една нощувка съгласно чл.26, ал.1 от Наредбата за командировките в страната.

– Да се осигури разработването на вътрешни процедури в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и методическите насоки по елементите на финансовото управление и контрол, да се доведат до знанието на персонала вътрешните документи, да се предвиди механизъм за своевременното им актуализиране и се въведат адекватни и надеждни контролни дейности по отношение осъществяването на предварителен контрол за законосъобразност и системата на двоен подпис.

– Да се предприемат действия за изграждане и внедряване на автоматизирана информационна деловодна система.

– Да се преустанови практиката по изготвяне на формални годишни отчети за дейността на служител, организация на труда и служител, човешки ресурси и същите да се регистрират и резолират от директора на центъра, както и по отношение анализирани в края на годината на резултатите от събраните и обработени атестационни формуляри за самооценка и оценка на индивидуалното трудово изпълнение на служителите, в т.ч. обобщения анализ.

– Да се предприемат действия по разработване и въвеждане на ефективна система за оценяване на трудовото изпълнение по категории персонал, с оглед използване възможностите, които предоставя процеса и възприетия погрешен и формален начин на прилагането ѝ.

– Да се направи преглед на длъжностните характеристики на длъжностите в Център за спешна медицинска помощ – Варна, като при актуализиране икономист, организация на труда да даде методически указания и извърши общ контрол при

изготвянето им, с оглед привеждане в съответствие с действащата нормативна уредба и съобразно констатациите в настоящия доклад, като при разработването се съблюдают изискванията за заеманата длъжност.

– В молбите за отпуск да се записва по време на отпуск от кого ще бъдат замествани.

– В трудовите договори/допълнителните споразумения да се попълват всички реквизити, с оглед удостоверяване на определени обстоятелства, съобразно регламентираното в чл. 63, ал.1 и чл. 66, ал. 5 от Кодекса на труда, както и да се записва номера и датата на трудовия договор към който се отнася допълнителното споразумение и правното основание.

– При започване на преговори за сключване на нов Колективен трудов договор да се спазва изискването регламентирано в чл. 54, ал. 3 от Кодекса на труда.

– Да се изготвя план-сметка за определения размер на средствата за всяка година, като в нея се вписва формирания размер на фонда за годината, разпределението на средствата, съгласно взетите решения на Общото събрание на работниците и служителите в ЦСМП Варна, както и размера на изплатените средства през годината, с оглед по-добра отчетност и контрол върху разходването на предоставените бюджетни средства на центъра.

– Да се спазват стриктно законовите разпоредби на чл. 6 и чл. 6а от Кодекса на труда при определянето на упълномощени представители на работниците и служителите в ЦСМП – Варна, както и изискването за присъствие на повече от половината от представителите на работниците и служителите/пълномощниците при вземането на решения от Общото събрание на центъра.

– Да се извършва договорената отчетност от страна на директора на ЦСМП – Варна към синдикалните организации в центъра, във връзка с изпълнението на задълженията по фонд СБКО.

– Да се предприемат в кратки срокове действия съхраняваните демонтирани и установени с протокол и констативен акт негодни за употреба гуми, чиято наличност не се контролира от никой, да бъдат предадени в съответствие с изискванията на Наредбата за изискванията за третиране на излезли от употреба гуми или да се организира тяхното съхранение чрез прилагането на принципите на строга отчетност и контрол.

– Да се анализират и преразгледат използваните към момента нормени разходи на санитарните автомобили, с оглед предприемането на коригиращи действия,

осигуряващи недопускането на високи стойности на икономии от гориво или ежемесечни констатации на липси на гориво.

– Издадените заповеди за удръжки от трудовите възнаграждения на виновните шофьори за констатираните липси в размер на левовата им равностойност да се връчват на лицата срещу подпис, с оглед удостоверяване на тяхното получаване и запознаване и спазването на разпоредбите на чл. 210, ал. 4 от Кодекса на труда.

– Да бъдат предприети действия за изясняване на практически възприетия ред на разпределение на лекарствени продукти и медицински изделия в центъра, причините за неосъществения контрол, както и за уточняване на възложените с длъжностни характеристики задължения на главна медицинска сестра, главен счетоводител, медицинска сестра в РКЦ и санитарни и реално изпълняваните от тях такива.

– При получаване на дарения на лекарствени продукти да се спазват разпоредбите на чл. 268а от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

– Да се предприемат действия по стриктно спазване на счетоводните стандарти и добрата счетоводна практика във връзка с оформянето и документирането на процеса по попълване на касовата книга в ЦСМП – Варна, ежедневното упражняване на контрол върху процеса, както и във връзка с провеждането на инвентаризации и документирането на процеса им.

– Във връзка с констатираните в настоящия доклад неизпълнения на възложените с длъжностни характеристики трудови задължения, директорът на ЦСМП – Варна да ангажира дисциплинарна отговорност на следните служители на центъра: Красимир Василев – главен счетоводител, Валентина Мутафчиева – главна медицинска сестра, Милко Лефтеров – ръководител група „Автотранспорт“.

Комисията е формулирала към Министерството на здравеопазването следните препоръки:

– При актуализиране на длъжностната характеристика на длъжност „директор на център за спешна медицинска помощ“, в раздел „Изисквания за заемане на длъжността“ да се разпише, че длъжността се заема чрез конкурс и се атестира ежегодно, както и основанията за това.

– Да се спазват стриктно изискванията на чл. 349, ал. 2, чл. 348, ал. 3 от Кодекса на труда и чл. 1, ал. 2 и чл. 2, ал. 3 и ал. 4 от Наредбата за трудовата книжка и трудовия стаж.

– Да се предприемат инициращи действия за провеждане на атестация на директора на ЦСМП – Варна, съгласно чл. 65, ал. 3 от Закона за лечебните заведения.

– Да се спазва стриктно изискването на чл. 4а, ал. 1 от Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ („Структурата на центъра и щатното разписание по длъжности се утвърждават ежегодно от министъра на здравеопазването по предложение на директора, което се отправя в срок до 10 януари на текущата година. Предложение се отправя и във всеки случай на необходимост от промяна на структурата или длъжностното щатно разписание на центъра“), с цел своевременно утвърждаване на структурата и щатното разписание по длъжности и преустановяване порочната практика по съгласуването им с писмо.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда предприемане на действия по компетентност.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в две последващи проверки, за резултатите от които са изготвени доклади одобрени от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на ЦСМП – Варна е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Център за спешна медицинска помощ – Благоевград (ЦСМП – Благоевград)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед изложената в доклада фактическа обстановка и констатираните пропуски и несъответствия, комисията е формулирала към директора на Център за спешна медицинска помощ – Благоевград следните препоръки:

– Да се направи преглед и анализиране съдържанието на вътрешните актове, с оглед привеждане в съответствие съобразно констатациите в настоящия доклад и да се предприемат мерки за спазването им.

– Да се извършва актуализация на вътрешни правила и процедури само в случаите, когато са налични фактически промени в разписвания ред.

– Постоянно действащата експертна комисия, да направи преглед и анализ на съдържанието на разработените вътрешни актове, в т.ч. административни, уреждащи дейностите по организиране, обработване, експертиза, съхраняване и използване на документи в учрежденския архив, с оглед изготвяне на предложения за актуализирането им, с цел привеждането им в съответствие със Закона за Националния архивен фонд,

Наредбата за реда за организирането, обработването, експертизата, съхраняването и използването на документите в учреденските архиви на държавните и общинските институции и съобразно констатациите в настоящия доклад.

– Правилата, определящи процеса по организация на дейността свързана с лекарствени продукти и медицински консуматив, да бъдат съобразени с разпоредбите на чл. 13 от Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ, Наредба № 5 от 06.07.2011 г. (обн., ДВ, бр.54/15.07.2011 г.), Наредба № 28 от 31.05.2001 г. и Наредба № 21 от 12.10.2000 г., като в тях се разпишат конкретни срокове и отговорни длъжностни лица на всеки етап от процеса.

– Материята, включваща процесите по използване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества, да бъде обхваната и подробно разписана в правилата за дейностите по лекарствоснабдяването, с оглед по-добра организация и недопускане на хаотичност в документооборота.

– Да се разработи нова процедура за инвентаризация на активите и пасивите в ЦСМП Благоевград съобразно направените констатации в доклада, като в процеса на нейното прилагане се спазват добрите счетоводни практики и фактическото упражняване на контрол върху всеки етап от разписаните дейности.

– Да се предприемат действия по разработване и въвеждане на ефективни процедури за оценяване на трудовото изпълнение по категории персонал (тримесечно и годишно), с оглед използване възможностите, които предоставя процеса и възприетия погрешен и формален начин на прилагането ѝ.

– Вътрешно-нормативните актове, уреждащи предварителния контрол за законосъобразност на отделните дейности/процеси да се приведат в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите, като се разработят към тях и образци на документи по отношение на дадена дейност/процес, съобразно обектите на предварителен контрол.

– Предварителен контрол за законосъобразност да се извършва от главния счетоводител на всички дейности/процеси, съобразно обектите, за които е определен, при спазване изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите.

– Да се предприемат действия по надграждане функционалностите на деловодната система – модул на ПП „Скиптър“ или по изграждане и внедряване на автоматизирана информационна деловодна система, след направен обстоен анализ на ползи/разходи и съобразно финансовите възможности на центъра.

– При издаване на заповед да се записва отмяната на действието на предходна/и заповед/и, както и да се преустанови ежегодното издаване на заповеди с един и същи възлагателен предмет, когато това не се налага от промени в основанието, отговорните лица или съдържанието на възлаганите дейности.

– В заповедите за утвърждаване на вътрешно-нормативните актове на центъра, в т.ч. на актуализираните, да се посочва конкретното правно и фактическо основание за издаването/актуализирането им, както и да се отбелязва вътрешните актове, които се отменят в случай, че има такива.

– Да се преустанови осъществяването на вътрешно заместване със заповед на директора, като стриктно се съблюдават изискванията на правните норми в областта на трудовото законодателство.

– Да се актуализират длъжностните характеристики за длъжностите в Център за спешна медицинска помощ – Благоевград, с оглед привеждане в съответствие с действащата нормативна уредба, в т.ч. цитираните нормативни актове, съблюдаване изискванията за заеманата длъжност и съобразно констатациите в настоящия доклад, като „служител, човешки ресурси“ даде методически указания и извърши общ контрол при изготвянето им.

– Да се предприемат своевременни действия за обявяване и провеждане на конкурс по Кодекса на труда за длъжностите „главна медицинска сестра“ и „лекар, завеждащ филиал“ във ФСМП – Петрич.

– Да се спазват стриктно изискванията на чл. 349, ал.2 и чл. 348, ал. 3 от Кодекса на труда във връзка с чл. 1, ал. 2 и чл. 2, ал. 3 и ал. 4 от Наредбата за трудовата книжка и трудовия стаж.

– В молбите за отпуск и заповедите за разрешен отпуск да се записва по време на отпуск от кого ще бъдат замествани.

– В трудовия договор/допълнителното споразумения да се попълва реквизита дата на връчване на екземпляр от подписания от двете страни договор/споразумение, с

оглед удостоверяване на определени обстоятелства, съобразно регламентираното в чл. 63, ал. 1 и чл. 66, ал. 5 от Кодекса на труда.

– Да се направи преглед на заповедите, с които на работниците и служителите е възложено извършването на допълнителни дейности, като се прецизира тяхната необходимост, както и с оглед целесъобразност, законосъобразност, качество и ефективност на възложените и извършвани допълнителни функции.

– Средствата по фонд СБКО да се определят в законово регламентирания за всяка календарна година размер.

– Планирането и начина на разпределение на средствата от фонд СБКО да се извършва в началото на всяка календарна година, като през годината се спазва последователността на приетите решения и разпоредбите на чл. 294 от Кодекса на труда.

– Броят пълномощници за представителство в Общото събрание на работниците и служителите да се определя съобразно разпоредбите на чл. 6, ал. 2 от Кодекса на труда.

– Да се осъществява фактически и строг контрол върху разходването на средствата от фонд СБКО във връзка със заплащането на лекарствени продукти на нуждаещите се служители.

– Да се спазват стриктно разпоредбите на чл. 293, ал. 2 от Кодекса на труда относно недопускането на пренасочване на средствата от фонд СБКО за други цели.

– С оглед спазването на строга отчетност и контрол върху процесите, свързани с дейностите по организация на лекарствоснабдяването, да се следи строго за изпълнението на възложените на главната медицинска сестра и на завеждащите филиали контролни функции, включително да се осъществява строг контрол върху разходването на лекарствените продукти, съдържащи наркотични вещества и контрол върху сročността на използваните лекарствени продукти и медицински изделия.

– Да се осигури съхранението на термонеустойчиви лекарствени продукти, съобразно нормативната уредба.

– Да се предприемат действия по въвеждането на трайна номерация на активите на ЦСМП – Благоевград, с цел правилното им отчитане и осъществяването на контрол върху местонахождението и използването им.

– Да се преустанови възприетата практика за авансово плащане на годишен абонамент към „Ада – Софт“ ООД и други контрагенти, с оглед недопускане на

финансиране за бъдещ период на юридическо лице от частния сектор с бюджетни средства и защита финансовия интерес на ЦСМП – Благоевград като възложител.

- При възлагане на обществени поръчки да се спазва стриктно изискването на чл. 70, ал. 10 от Закона за обществените поръчки.

- При сключване на договори да се спазват стриктно регламентиранияте с чл. 303а, ал. 2 от Търговския закон допустими срокове за изпълнение на паричните задължения.

- Да не се допуска сключване на договори по реда на Закона за задълженията и договорите за извършване на дейности за минало време.

- Във връзка с констатираните в настоящия доклад неизпълнения на възложените с длъжностна характеристика трудови задължения, директорът на ЦСМП – Благоевград да ангажира дисциплинарна отговорност на следните служители на центъра: Албена Бобошевска – главна медицинска сестра и Светла Мицова – главен счетоводител.

Комисията е формулирала към Министерството на здравеопазването следните препоръки:

- Да се предприемат своевременни действия за провеждане на конкурс по реда на Кодекса на труда за назначаване на директор на Център за спешна медицинска помощ – Благоевград, съгласно изискванията на чл. 65, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и чл. 3, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ.

- При актуализиране на длъжностната характеристика на длъжност „директор на център за спешна медицинска помощ“, в раздел „Изисквания за заемане на длъжността“ да се разпише, че длъжността се заема чрез конкурс, както и че директорът се атестира ежегодно, с посочване на основанията за това.

- Да се предприемат своевременни инициращи действия за провеждане на атестация на директора на център за спешна медицинска помощ, с оглед спазване регламентацията на чл. 65, ал. 3 от Закона за лечебните заведения – за ежегодно атестиране.

- Да се преустанови утвърждаването от министъра на здравеопазването на поименното разписание на длъжностите на центъра за спешна медицинска помощ, с оглед липсата на нормативно основание и изискване. Съгласно чл. 4а, ал. 1 от Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ, само структурата и щатното разписание по длъжности се утвърждават от министъра по предложение на директора, както и в случай на необходимост от промяната им.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в две последващи проверки, за резултатите от които са изготвени доклади одобрени от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на ЦСМП – Благоевград е предприело действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за оценка на корупционния риск

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

В резултат на извършената проверка и в съответствие с Методиката за оценка на корупционния риск от Инспекторат на Министерството на здравеопазването, е определена корупционния риск в НЕЛК 2,74 – висок корупционен риск.

Във връзка с констатираните несъответствия, изложени в доклада, комисията е формулирала следната препоръка:

– Ръководството на Националната експертна лекарска комисия в лицето на нейния директор, в срок от 10 дни от получаване на резолирания от Вас доклад, да разработи екшън-план за отстраняване на факторите, които повишават корупционния риск, в съответствие с всички направени в доклада препоръки и да го предостави на Инспекторат. Екшън-планът следва да съдържа срокове за отстраняване на всяка от описаните слабости и/или пропуски.

▪ **Регионална здравна инспекция – Кърджали (РЗИ – Кърджали)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за оценка на корупционния риск

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

В резултат на извършената проверка и в съответствие с Методиката за оценка на корупционния риск от Инспекторат на Министерството на здравеопазването, е определена оценка на корупционния риск в РЗИ – Кърджали 2,71 – висок корупционен риск.

Във връзка с констатираните несъответствия, подробно изложени в доклада, комисията извършила проверката е формулирала следната препоръка:

– Висшето ръководство на РЗИ – Кърджали, в срок от 10 дни да разработи екшън-план за отстраняване на факторите, които повишават корупционния риск, в съответствие с всички направени в доклада препоръки и да го предостави на Инспекторат. Екшън-

планът следва да съдържа срокове за отстраняване на всяка от описаните слабости и/или пропуски.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ за предприемане на действия по компетентност.

▪ **Регионална здравна инспекция – Ямбол (РЗИ – Ямбол)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски и несъответствия, подробно отразени в доклада, комисията е формулирала следните препоръки:

Към директора на РЗИ – Ямбол:

– Да се актуализират вътрешните нормативни документи, стандартни оперативни процедури и заповеди в съответствие с направените в доклада констатации и да се предприемат необходимите действия за спазването и правилното им прилагане в дейността на инспекцията. Да се утвърдят правила/процедури за всички извършвани от инспекцията дейности.

– Да се изготвят вътрешни правила за функционирането на директорския съвет, с оглед определяне на реда за свикването му и вземането на решения.

– Административното обслужване да се приведе в съответствие с действащата нормативна уредба и направените в доклада констатации.

– Функциите на директора в негово отсъствие да се възлагат при спазване на действащата нормативна уредба и дадените в настоящия доклад препоръки.

– Да се създадат и поддържат всички публични регистри, за които инспекцията има нормативно установено задължение да поддържа, като се предприемат необходимите мерки за привеждането им в съответствие с изискванията на нормативната уредба и дадените в настоящия доклад препоръки.

– Да се актуализират функционалните характеристики на дирекциите и длъжностните характеристики на служителите с оглед отстраняване на допуснатите несъответствия, констатирани от комисията.

– Да се предприемат действия за стартиране на конкурсна процедура за длъжността „заместник-директор“ и „главен секретар“ на инспекцията.

– Длъжностното и поименното разписание на длъжностите да се приведат в съответствие с нормативната уредба и съобразно направените констатации в доклада.

Към дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се прецизират трудовите договори, сключвани с директорите на административни структури – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, с оглед съобразяването им с разпоредбите на чл. 19а, ал. 2 от Закона за администрацията, тъй като договореното условие за предизвестие от 30 дни при прекратяване на трудовия договор може да стане невъзможно за изпълнение в случай, че органът по назначаване реши да се възползва от възможността на разпоредбата на закона да го прекрати по своя преценка без предизвестие.

– Да се предприемат действия за спазване на изискванията на чл. 11 от Устройствения правилник на регионалните здравни инспекции във връзка с атестирането на директорите на инспекциите.

– Да се предприемат действия за актуализиране на длъжностната характеристика за длъжността „директор на РЗИ“ с оглед включване на органограмата на вертикална и хоризонтална подчиненост и използваните неактуални наименования на структури.

Към дирекция „Нормативно регулиране и обществени поръчки в здравеопазването“ в Министерството на здравеопазването:

– Да се предприемат действия за промяна/отмяна на чл. 9, ал. 5 от Закона за здравето и съответно чл. 23 от Устройствения правилник на РЗИ, във връзка с противоречието във правното положение на директорите на РЗИ.

– Да се предприемат действия за промяна на чл. 9, ал. 7 от Закона за здравето, с оглед определяне на професионален опит за заемане на длъжността „заместник-директор“ на РЗИ.

Изпълнението на дадените препоръки е проследено в последваща проверка, за резултат от която е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като е констатирано, че ръководството на РЗИ – Ямбол и компетентните дирекции в министерството са предприели действия по изпълнение на дадените препоръки.

▪ **Държавна психиатрична болница – Карвуна (ДПБ – Карвуна)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед констатираните пропуски и несъответствия отразени в доклада, комисията извършила проверката е формулирала следните препоръки към директора на ДПБ – Карвуна:

- Да се направи преглед и анализиране съдържанието на вътрешните актове, с оглед привеждане в съответствие съобразно констатациите в настоящия доклад, да се предприемат мерки за спазването им, като същите следва да бъдат със структурата на нормативен документ – с обособени раздели, членове и алинеи, с оглед проследяване на изпълнението им при оформяне на вътрешноведомствени документи.

- Дейностите по организиране, обработване, експертиза, съхраняване и използване на документи в учреденския архив и разработените вътрешни актове да се приведат в съответствие със Закона за Националния архивен фонд, Наредбата за реда за организирането, обработването, експертизата, съхраняването и използването на документите в учреденските архиви на държавните и общинските институции и съобразно констатациите в настоящия доклад.

- Да се направи преглед на издадените от директора заповеди за създаване на комисии, с оглед тяхната необходимост и съобразно изискванията на Правилника за вътрешния ред в ДПБ – Карвуна, като същите следва да съдържат конкретното правно и фактическо основание за издаването им, целта, задачите и правилата за организация на работата.

- Да се издаде заповед на директора на лечебното заведение за определяне домуването на автомобилите, собственост/използвани от ДПБ – Карвуна.

- Да се разработят вътрешни процедури, свързани със системите за финансово управление и контрол, в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и методическите насоки по елементите на финансовото управление и контрол, издадени от министъра на финансите, които да се доведат до знанието на персонала и да се въведат адекватни и надеждни контролни дейности по отношение осъществяването на предварителен контрол за законосъобразност и системата на двоен подпис.

- Да се направи преглед на длъжностните характеристики на длъжностите, като при актуализиране „специалист, управление на човешките ресурси“ даде методически указания и извърши общ контрол при изготвянето им, с оглед привеждане в

съответствие с действащата нормативна уредба, в т.ч. цитираните нормативни актове и съобразно констатациите в настоящия доклад, като при разработването се съблюдают изискванията за заеманата длъжност.

- Да се спазва стриктно регламентацията на чл. 173, ал. 1 от Кодекса на труда във връзка с чл. 22, ал. 2 от Наредбата за работното време, почивките и отпуските, по отношение ползването на отпуск от персонала.

- С оглед постигане на публичност, прозрачност и разширяване на каналите за информация, на интернет страницата на ДПБ – Карвуна да се публикуват: информация за дейността, мисия, структура, нормативни актове, в т.ч. вътрешни, обяви, информация за подаване на сигнали, в т.ч. за корупция и корупционни прояви и т.н., като за целта се създадат и съответни рубрики.

- Да се спазват стриктно разпоредбите на чл.6 и чл.5а от Кодекса на труда при вземане на решения на Общо събрание на работниците и служители в ДПБ – Карвуна относно разпределението и разходването на средствата от фонд СБКО.

- Ежегодно да се приема план-сметка за разходване на СБКО.

- В случай, че бъдат изготвени нови Вътрешни правила за формиране и изплащане на средствата от СБКО, то същите следва да разписват подробно и в цялост реда, който ще бъде възприет, съобразен с нормативната уредба, като утвърдените правила следва да бъдат стриктно спазвани.

- Директорът на лечебното заведение да осъществява периодичен контрол върху възложените с длъжностни характеристики задължения на главен счетоводител и касиер, с оглед недопускане на безотчетност при разходването на бюджетни средства.

- Да се изготви нов Правилник за реда и начина за извършване на инвентаризации, в т.ч. бракуване на активи, материали, стоки и др., който подробно да обхваща в цялост инвентаризационния процес, срокове, начини на докладване, отговорни лица и контролни дейности съобразно направените констатации в доклада.

- Да се въведе ред за счетоводно отразяване на получените и изписани лекарствени продукти, медицински консумативи и стоки и продукти в сладкарницата по вид, ед. цена и брой, с цел осъществяването на постоянен контрол върху движението и наличността им, фактическото извършване на инвентаризация и целесъобразното изразходване на бюджетни средства.

– Директорът на лечебното заведение да предприеме незабавни мерки относно стриктното спазване на възложените с длъжностни характеристики задължения на главен счетоводител, касиер в счетоводство и медицински фелдшер, завеждащ кабинета за разпределение на лекарства.

– Да бъдат изготвени нови вътрешни правила, разписващи подробно реда за заявяване, доставка, разпределение, отчетност, документиране и контрол, в т.ч. предварителен на лекарствени продукти и медицински изделия, като в тях се включат и конкретните процеси и отговорности, свързани с лекарствените средства, съдържащи наркотични вещества.

– Да се възложат периодични контролни функции на главната медицинска сестра върху реда, начина на съхраняване и срока на годност на лекарствените продукти и такива съдържащи наркотични вещества, находящи се в отделенията на лечебното заведение, както и върху начина на водене на създадените Регистър за изписване на лекарствата от спешен шкаф и Тетрадка за икономия на наркотични медикаменти, с цел недопускане използването на лекарствени продукти с изтекъл срок на годност, строга отчетност на лекарствата, съдържащи наркотични вещества и недопускане на презапаяване и/или нецелесъобразно разходване на бюджетни средства за закупуване на лекарствени продукти.

– Да се актуализира и утвърди от директора списъка на лекарствените продукти с количествата, съхраняващ се на видно място в спешните шкафове на отделенията.

– Да се изготви писмено запитване до Министерството на финансите, относно реда и начина на разпореждане с установените налични парични средства на пациенти, изписани от лечебното заведение в предходен период.

Комисията е формулирала към Министерството на здравеопазването следните препоръки:

– Да се предприемат своевременни инициращи действия за атестиране на директора, с оглед спазване регламентацията на чл. 65, ал. 3 от ЗЛЗ – ежегодно атестиране от комисия, назначена от министъра на здравеопазването.

– Да се преустанови утвърждаването от министъра на здравеопазването на поименното разписание на длъжностите на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, с оглед липсата на нормативно основание и изискване и да се предприемат действия по своевременното им утвърждаване. Съгласно чл. 23, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на лечебните заведения за стационарна

психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, само структурата, в т.ч. и елементите ѝ по чл. 6, ал. 5, броят на неговите легла и щатното разписание на длъжностите се утвърждават от министъра по предложение на директора отправено до 10 януари на текущата година, както и в случай на необходимост от промяната им.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на органите на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“, Агенция за държавна финансова инспекция и Държавна агенция „Архиви“ за предприемане на действия от тяхната компетентност.

▪ **Регионална здравна инспекция – Шумен (РЗИ – Шумен)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за оценка на корупционния риск в

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

В резултат на извършената проверка и в съответствие с Методиката за оценка на корупционния риск от Инспекторат на Министерството на здравеопазването, е определена оценка на корупционния риск в РЗИ – Шумен 2,47 – висок корупционен риск.

Във връзка с констатираните несъответствия, подробно изложени в доклада, комисията извършила проверката е формулирала следната препоръка:

– Висшето ръководство на РЗИ – Шумен, в срок от 10 дни от получаване на доклада да разработи екшън-план за отстраняване на факторите, които повишават корупционния риск, в съответствие с всички направени в доклада препоръки и да го предостави на Инспекторат. Екшън-планът следва да съдържа срокове за отстраняване на всяка от описаните слабости и/или пропуски.

▪ **Център за спешна медицинска помощ – Бургас (ЦСМП – Бургас)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед изложената фактическа обстановка в доклад са формулирани следните препоръки към директора на Център за спешна медицинска помощ – Бургас:

– Да се направи преглед и анализиране съдържанието на вътрешните актове, с оглед привеждане в съответствие съобразно констатациите в настоящия доклад и да се предприемат мерки за спазването им, като същите следва да бъдат утвърждавани със

заповед на директора и да със структурата на нормативен документ – с обособени раздели, членове и алинеи, с оглед проследяване на изпълнението им при оформяне на вътрешноведомствени документи.

- Да се предприемат инициращи действия по изграждане и внедряване на автоматизирана информационна деловодна система.

- С оглед постигане на публичност, прозрачност и разширяване на каналите за информация, на интернет страницата на ЦСМП – Бургас да се публикуват: нормативни актове (актуални), в т.ч. вътрешни, обяви, информация за подаване на сигнали, в т.ч. за корупция и корупционни прояви и т.н., като за целта се създадат и съответни рубрики.

- В поименното разписание на длъжностите посочените кодове по Националната класификация на професиите и длъжностите да се приведат в съответствие с длъжностните наименования.

- Да се направи преглед на длъжностните характеристики на длъжностите, като при актуализиране „служител, човешки ресурси“ даде методически указания и извърши общ контрол при изготвянето им, с оглед привеждане в съответствие с действащата нормативна уредба, в т.ч. цитираните нормативни актове и съобразно констатациите в настоящия доклад, като при разработването се съблюдават изискванията за заеманата длъжност.

- Да се предприемат своевременно действия за обявяване и провеждане на конкурс по Кодекса на труда за длъжността „главна медицинска сестра“.

- Да се спазва стриктно изискването на чл. 349, ал. 2 от Кодекса на труда.

- В молбите за отпуск и заповедите за разрешен отпуск да се записва по време на отпуск от кого ще бъдат замествани.

- При назначаване на служител да се съблюдават стриктно изискванията за заемане на длъжността, определени в длъжностната характеристика на длъжността.

- Да се представят счетоводни документи, удостоверяващи заприхождаването на установения касов излишък по време на проверката на място.

- За установените налични лекарствени продукти с изтекъл срок на годност да се представи цялата изискуема документация по Наредба 28/2000 г. за условията и реда за унищожаването, преработването или използването за други цели на лекарствата за унищожаването им.

- Да се въведе документиране на проверките на спешните и обратните шкафове, както и на спешните чанти.

- Да се предприемат действия по въвеждането на трайна номерация на активите на ЦСМП – Бургас, с цел правилното им отчитане и осъществяването на контрол върху местонахождението и използването им.

Комисията е формулирала към Министерството на здравеопазването следната препоръка: Да се преустанови утвърждаването от министъра на здравеопазването на поименното разписание на длъжностите на центъра за спешна медицинска помощ, с оглед липсата на нормативно основание и изискване, съгласно Правилника за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ предприемане на действия по компетентност.

- **Държавна психиатрична болница – Кърджали (ДПБ – Кърджали)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването, в който са формулирани следните препоръки:

Към директора на Държавна психиатрична болница – Кърджали:

- Да се направи преглед и анализ на съдържанието на вътрешните актове като се предприемат действия за актуализиране на всички вътрешно-нормативни документи на болницата, съобразно направените констатации в настоящия доклад. При актуализирането, респективно изготвянето на нови такива да се посочва дата на влизане в сила и лицето, което ще упражнява контрол за изпълнението им.

- Да се актуализират длъжностните характеристики на всички служители, като се приведат в съответствие с действащата нормативна уредба и направените констатации в доклада.

- Да се актуализират заповедите отразени в доклада, по които са констатирани нарушения и несъответствия.

- Да се предприемат действия за обявяване и провеждане на конкурс за заемане на вакантните длъжности в болницата.

– Да се преустанови осъществяването на вътрешно заместване със заповед/допълнително споразумение към трудов договор, като стриктно се съблюдават изискванията на правните норми в областта на трудовото законодателство.

– В молбите за отпуск и заповедите за разрешен отпуск да се записва по време на отпуск от кого ще бъдат замествани.

– Да се изготвят/разработят: Етичен кодекс на всички служители, работещи в лечебното заведение; Вътрешни правила за организацията на документооборота и деловодната дейност; Вътрешни правила за учреденския архив; Вътрешни правила за сключване, изпълнение и отчитане на гражданските договори; Вътрешни правила за сключване, изпълнение и отчитане на наемите.

– Стриктно да се спазват изискванията на Закона за обществени поръчки.

– Правилата, уреждащи предварителния контрол за законосъобразност на отделните дейности/процеси да се приведат в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите, като се разработят към тях и образци на документи по отношение на дадена дейност/процес, съобразно обектите на предварителен контрол.

– Предварителен контрол за законосъобразност да се извършва от лицето, определено да изпълнява функциите на финансов контролор на всички дейности/процеси, съобразно обектите, за които е определен, при спазване изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите.

– Броят на пълномощници за представителство в Общото събрание на работниците и служителите да се определя съобразно разпоредбите на чл. 6, ал. 2 от Кодекса на труда.

Комисията е формулирала следните препоръки към компетентните дирекции в структурата на Министерството на здравеопазването:

– Да бъде създадена работна група, в която да вземат участие представители от всички дирекции при извършването на атестиране на директорите на второстепенните разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването.

– Дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ да преустанови утвърждаването от министъра на здравеопазването на поименното разписание на длъжностите на ДПБ – Кърджали, с оглед липсата на нормативно основание и изискване. Съгласно чл. 23, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, само структурата и щатното разписание по длъжности се утвърждават от министъра по предложение на директора, както и в случай на необходимост от промяната им.

– Дирекция "Финансово-стопански дейности и управление на собствеността" да предприеме действия за извършване на анализ на наличните средства от починали и/или изписани пациенти за минал период в лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и за изготвяне на указания за начина на управление и разпореждане с наличните средства от починали и/или изписани пациенти за минал период.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ за предприемане на действия по компетентност.

▪ **Център за спешна медицинска помощ – Ловеч (ЦСМП – Ловеч)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните пропуски отразени в доклада, комисията извършила проверката е формулирала следните препоръки към директора на Център за спешна медицинска помощ – Ловеч:

– Да се направи преглед на всички разработени вътрешни актове, с цел актуализирането им, съобразно констатациите в настоящия доклад и привеждането им в съответствие с действащата нормативна уредба и утвърдената структура.

– Да се разработи Етичен кодекс на всички служители, работещи в лечебното заведение.

– Да се направи преглед на всички длъжностни характеристики, с цел актуализирането им, като се вземат предвид констатираните несъответствия и нарушения. При актуализирането им същите да се приведат в съответствие с

действащата нормативна уредба, като се съблюдават изискванията за заеманата длъжност и да се разпишат задължения съответстващи на извършваните дейности.

- Директорът на ЦСМП – Ловеч да издаде заповед за утвърждаване сума за една нощувка съгласно чл. 26, ал. 1 от Наредбата за командировките в страната.

- В молбите за отпуск и заповедите за разрешен отпуск да се записва по време на отпуск от кого ще бъдат замествани.

- Правилата, уреждащи предварителния контрол за законосъобразност на отделните дейности/процеси да се приведат в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите, като се разработят към тях и образци на документи по отношение на дадена дейност/процес, съобразно обектите на предварителен контрол.

Комисията е формулирала следните препоръки към Дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ в Министерството на здравеопазването:

- Да предприеме своевременни действия за изготвяне на договор с заместник-директора на центъра до провеждане на конкурс за директор на ЦСМП – Ловеч.

- Да предприеме своевременни действия за провеждане на конкурс по реда на Кодекса на труда за назначаване на директор на ЦСМП – Ловеч, съгласно изискването на чл. 65, ал.1 от Закона за лечебните заведения и чл. 3, ал. 2 от Правилник за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ.

- **Център за спешна медицинска помощ – Пловдив (ЦСМП – Пловдив)** – по заповед на министъра на здравеопазването е извършена планова проверка за спазване на законите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

С оглед изложените в доклада факти и във връзка с всички констатирани случаи на противоречие на нормативната уредба, несъответствия и пропуски в процеса по ръководство и цялостно администриране на дейността по управление на центъра, , комисията извършила проверката е формулирала следните препоръки:

Към директора на Център за спешна медицинска помощ – Пловдив:

- Да се направи преглед и анализ на съдържанието на вътрешните актове като се предприемат действия за актуализиране на всички вътрешно-нормативни документи на

центъра, съобразно направените констатации в настоящия доклад. При актуализирането, респективно изготвянето на нови такива да се посочва дата на влизане в сила и лицето, което ще упражнява контрол за изпълнението им.

– Да се направи преглед на всички длъжностни характеристики, с цел актуализирането им, като се вземат предвид констатираните несъответствия и нарушения, като при актуализирането им същите да се приведат в съответствие с действащата нормативна уредба, длъжностни наименования и структури, да се съблюдават изискванията за заеманата длъжност, съобразно длъжността на съответния служител, да се посочат възходящите и низходящите връзки за подчиненост, конкретната нормативна дейност, свързана с дейността, код по Националната класификация на професиите и длъжностите и да се разпишат задължения съответстващи на извършваните дейности.

– Да се актуализират заповедите отразени в доклада, по които са констатирани нарушения и несъответствия.

– Да се предприемат действия за обявяване и провеждане на конкурс за заемане на вакантните длъжности в центъра.

– Да се прецизира осъществяването на вътрешно заместване с допълнително споразумение към трудов договор, с оглед преценка на необходимостта, като стриктно се съблюдават изискванията на правните норми в областта на трудовото законодателство.

– Да се изготвят/разработят: Етичен кодекс на всички служители, работещи в центъра; Вътрешни правила за организацията на документооборота и деловодната дейност; Вътрешни правила за учреденския архив; Вътрешни правила за сключване, изпълнение и отчитане на договорите за наеми при отдаване/ползване под наем на имущество.

– Правилата, уреждащи предварителния контрол за законосъобразност на отделните дейности/процеси да се приведат в съответствие с изискванията регламентирани в Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите, като се разработят към тях и образци на документи по отношение на дадена дейност/процес, съобразно обектите на предварителен контрол.

– Предварителен контрол за законосъобразност да се извършва от лицето, определено да изпълнява функциите на финансов контролор на всички

дейности/процеси, съобразно обектите, за които е определен, при спазване изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от министъра на финансите.

Комисията е формулирала следните препоръки към компетентните дирекции в структурата на Министерството на здравеопазването:

– При актуализиране на длъжностната характеристика на длъжност „директор на център за спешна медицинска помощ“, в раздел „Изисквания за заемане на длъжността“ да се разпише, че длъжността се заема чрез конкурс и се атестира ежегодно, както и основанията за това.

– Да се предприемат инициращи действия за провеждане на атестация на директора на ЦСМП – Пловдив, съгласно изискванията на чл. 65, ал. 3 от Закона за лечебните заведения.

2. Административни звена и процеси в администрацията на Министерството на здравеопазването

▪ По заповед на министъра са извършени две планови административни проверки както следва:

– Проверка на подадените през периода от 01.01.2016 г. до 30.11.2016 г. **декларации от служителите, за които орган по назначаване е министърът на здравеопазването по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси (ЗПУКИ);**

– Проверка на подадените през периода от 01.01.2016 г. до 30.11.2016 г. **декларации от ръководителите на второстепенни разпоредители с бюджет към министъра по реда на чл. 12 от Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.**

За констатираните при проверките нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

Във връзка с направените констатации, подробно отразени в доклада, комисията е формулирала следните препоръки:

– Вътрешните правила за управление на човешките ресурси да се допълнят, с оглед установяване на единни изисквания при подаване на декларации по ЗПУКИ при преназначаване на служители.

– За констатираното изпълнение на разпоредбите на ЗПУКИ да бъде уведомена Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

– За установените случаи на несъвместимост при заемане на държавна служба да се предприемат действия за прекратяване на правоотношенията със служителите на основание чл. 330, ал. 2, т. 8 от Кодекса на труда (работодателят прекратява трудовия договор без предизвестие, когато е налице несъвместимост по смисъла на чл. 107а, ал. 1).

▪ По заповед на министъра са извършени две планови административни проверки както следва:

– Проверка на **подадените декларации от служителите в Министерството на здравеопазването по реда на чл. 29 от Закона за държавния служител и чл. 107а от Кодекса на труда.**

– Проверка на **подадените декларации от ръководителите на второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването по реда на чл. 29 от Закона за държавния служител и чл. 107а от Кодекса на труда.**

За констатираните при проверките нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните в хода на проверката нередности и пропуски, комисията извършила проверката е формулирала следните предложения:

– Копие от доклада да бъде изпратено на дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“, като на отговорните длъжностни лица да се обърне внимание стриктно да следят за подаването на необходимите декларации в срок при назначаването на държавна служба;

– Да бъде ангажирана дисциплинарната отговорност на държавните служители и лицата работещи по трудово правоотношение в министерството и ръководителите на административни структури – второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, които в нарушение на чл. 29, ал. 2 от Закона за държавния служител и чл. 107а, ал. 5 от Кодекса на труда не са подали изискуемите декларации.

▪ По заповед на министъра е извършена планова проверка за спазване на **Кодекса за поведение на служителите в държавната администрация** от служителите на дирекции в Министерството на здравеопазването.

За констатираните при проверката пропуски и неточности в действащия в министерството Етичен кодекс е изготвен доклад представен на министъра на

здравеопазването. В доклада са отразени подробно констатираните в хода на проверката слабости в разпоредбите на утвърдения в министерството на здравеопазването Етичен кодекс на служителите в Министерството на здравеопазването като са дадени конкретни насоки за неговото актуализиране и допълване.

- По заповед на министъра е извършена планова административна проверка на подадените декларации по реда на **чл. 12 ЗПУКИ от лицата представляващи държавата в органите на управление и контрол на търговските дружества с повече от 50% държавно участие в капитала**, където министърът на здравеопазването упражнява правата на държавата.

За констатираните при проверката нарушения е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

Във връзка с констатираните в хода на проверката нередности и пропуски, комисията извършила проверката е предложила копие от доклада да бъде изпратено на дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“ и на дирекция „Управление на държавното участие в търговските дружества“, като на отговорните длъжностни лица се обърне внимание стриктно да следят за подаването на необходимите декларации.

- По заповед на министъра е извършена планова административна проверка на подадените декларации по реда на **чл. 12 ЗПУКИ от представители на държавата в търговските дружества в ликвидация**.

За констатираните при проверката обстоятелства е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

- По заповед на министъра е извършена планова административна проверка на **подадените декларации за конфликт на интереси от членовете на комисии** към министъра на здравеопазването създадени със закон и привлечените за работа в комисиите външни експерти.

За констатираните при проверката обстоятелства е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

II. ИЗВЪНПЛАНОВИ ПРОВЕРКИ

В периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г. Инспекторат е извършил 32 извънпланови проверки, в това число 27 проверки по сигнали по АПК и 5 проверки по

разпореждане на министъра на здравеопазването, от които две съвместни проверки с представители на други дирекции в Министерството на здравеопазването. За сравнение през 2015 г. от Инспекторат са извършени 38 извънпланови проверки, в това число 6 проверки по сигнал и 32 проверки по разпореждане на министъра, като няма извършени планови проверки.



1. Проверки по сигнали по АПК

- **Регионална здравна инспекция – Ловеч** – проверка във връзка със сигнал, съдържащ твърдение, че директора издал хигиенно заключение на аптека, собственост на „Витафарм Ихтиман“ ООД, представлявано от Светлана Марешка, без да е осигурен достъп за инвалиди и хора с увреждания, съгласно изискванията на Наредба № 4/01.07.2009 г. за проектиране, изпълнение и поддържане на строежите в съответствие с изискванията за достъпна среда за населението, включително хора с увреждания и в несъответствие на Наредба № 28/09.12.2008 г. за устройството, реда и организацията на работа на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти.

При проверката е потвърдено изложеното в сигнала твърдение, и са предприети мерки за извършване на цялостна проверка в инспекцията. За резултатът от проверката е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването и е уведомен жалбоподателят.

- **Регионална здравна инспекция – София област** – проверка във връзка със сигнал с твърдения за нередности при провеждане на конкурс „младши експерт“

При проверката, изложените в сигнала твърдения са потвърдени частично, като за констатираните несъответствия са отправени препоръки до директора на инспекцията. За резултатът от проверката е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването и са уведомени жалбоподателите.

- **Служител на Министерството на здравеопазването** – проверка във връзка със сигнал, съдържащ твърдения за неправомерно ползване на ведомствено жилище от г-жа Десислава Стоянова – главен експерт в отдел „Бюджет и счетоводство“, дирекция „Финансово-стопански дейности и управление на собствеността“.

При проверката сигналът не е потвърден. За резултатът от проверката е изготвен доклад одобрен от министъра на здравеопазването, като жалбоподателят не е уведомен поради анонимност на сигнала.

- **Регионална здравна инспекция – Монтана** – проверка във връзка със сигнал, съдържащ твърдения за еднолично, незаконосъобразно и неправомерно разпределение на средствата за допълнителни възнаграждения за постигнати резултати на служителите на инспекцията от страна на директора

При проверката сигналът е частично потвърден което е отразено в доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката са уведомени подателя на сигнала, Ръководителят на Главния инспекторат и Омбудсмана на Република България.

- **Център за спешна медицинска помощ – Смолян** – проверка във връзка със сигнал, съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения и неефективно управление от страна на директора

При проверката изложените в сигнала твърдения не са потвърдени, но са констатирани пропуски и несъответствия подробно отразени в доклад представен на министъра на здравеопазването. За резултата от проверката са уведомени лицата подали сигнала.

- **Национален център по наркомании и директора на дирекция „Административно-стопанско и правно обслужване“ в Националния център по наркомании** – проверка във връзка със сигнали съдържащи твърдения за извършени административни нарушения от директора

За резултатите от проверката е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

▪ **Център за спешна медицинска помощ – Враца** - проверка във връзка със сигнали съдържащи твърдения за допуснати административни нарушения и неефективно управление от страна на директора, както и за действия и бездействия от страна на ръководителя „автостопанство“ в центъра

При проверката изложените в сигнала твърдения са частично потвърдени, като са констатирани и други пропуски и несъответствия подробно отразени в доклад представен на министъра на здравеопазването. За резултата от проверката не е уведомен жалбоподателят поради анонимност на сигнала.

▪ **Отдел „Наркотични вещества“, дирекция „Лекарствена политика“ в Министерството на здравеопазването** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за нарушения на правни норми от страна на в Министерството на здравеопазването при предоставяне на административна услуга по чл. 73, ал. 1 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите

За резултатите от проверката е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

При проверката изложените в сигнала твърдения не са потвърдени. За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

▪ **Регионална здравна инспекция – Благоевград** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за нарушения на служители и неефективно управление при разходване на средства и незаконни действия при изпълнение на сключени договори с Медицински център „Лора“ ЕООД

За резултатите от проверката е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването. В хода на проверката е установено, че изложените в сигнала твърдения не са от компетентността на Инспекторат и страните са насочени към компетентния съд.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

▪ **Служители на Министерството на здравеопазването** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за умишлено възпрепятстване от страна служители на достъпа до обществена информация по смисъла на Закона за достъп до обществена информация (ЗДОИ).

При проверката, твърденията изложени в сигнала не са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

- **Регионална здравна инспекция – Благоевград** – проверка във връзка с твърдения относно незаконни действия на служители при проверка на търговски обекти в област Благоевград, където се продава натурална минерална вода „Pure H2O“.

За резултатите от проверката е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването. В хода на проверката твърденията изложени в сигнала, които са от компетентността на Инспекторат, не са потвърдени.

За резултатите от проверката е уведомено жалбоподателят.

- **Регионална здравна инспекция – Пловдив** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за осъществен незаконосъобразен и нерегламентиран подбор на лечебни заведения в гр. Пловдив за изпълнение на организиран популационен скрининг на онкологични заболявания

При проверката, твърденията изложени в сигнала не са потвърдени. За резултатите от проверката е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и е уведомен жалбоподателят.

- **Столична регионална здравна инспекция и Изпълнителна агенция „Медицински одит“** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за драстични закононарушения, свързани с извършване на нерегламентирана медицинска дейност и възможни корупционни практики свързани със съзнателно бездействие на служители

При проверката, твърденията изложени в сигнала не са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен подателят на сигнала.

- **Държавна психиатрична болница Раднево, гр. Раднево** – проверка по постъпил сигнал съдържащ твърдения за конфликт на интереси на служители

При проверката, твърденията изложени в сигнала са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и е уведомен жалбоподателят.

- **Конфликт на интереси по отношение на служител на Министерството на здравеопазването** – проверка по сигнал съдържащ твърденията. Сигналът е насочен срещу Светлана Йорданова – главен експерт в дирекция „Лекарствена политика“, и съдържа твърдения за неправомерно заемане на длъжност в Министерството на здравеопазването, несъвместимост с позицията на държавен служител, конфликт на интереси и неизпълнение на задълженията като секретар на Националния съвет по наркотични вещества.

При проверката, твърденията изложени в сигнала не са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

▪ **Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Александровска“ ЕАД, гр. София** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат не са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и уведомен Омбудсмана на Република България.

▪ **Регионална здравна инспекция – Добрич** – проверка по постъпили два сигнала от инж. Мария Желева, бивш служител на инспекцията, съдържащи твърдения за незаконосъобразност на прекратяване на служебното правоотношение и предоставяне на документ с невярно съдържание.

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и е уведомен жалбоподателят.

▪ **Център „Фонд за лечение на деца“** - проверка по сигнал от Ива Николаева Борисова. Сигналът съдържа твърдения за липса на информация за хода на процедурата и неспазване на сроковете за произнасяне с решение по подадено заявление за лечение в чужбина на дъщерята на г-жа Борисова – Теа Павлова Борисова, която е с диагноза Детска церебрална парализа, сублуксация на дясна тазобедрена става и влошаване след извършена операция.

Твърденията изложени в сигнала, за които на Инспекторат са предоставени документи и информация, са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и е уведомено лицето подало сигнала.

▪ **Дом за медико-социални грижи за деца „Мария Луиза“, с. Бузовград** – проверка по сигнал от дирекция „Вътрешен одит“ съдържащ твърдения за деклариране на неверни данни в подадени декларации по реда на чл. 12, т. 2 ЗПУКИ от Ивелина Панова – Ламбова, директор на дома

В хода на проверката, твърденията изложени в сигнала са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването. Копие от доклада е изпратено на Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

- **Районен център по трансфузионна хематология, гр. Варна** – проверка по постъпил сигнал съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения

В хода на проверката, твърденията изложени в сигнала са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

- **Програма за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за забавяне на произнасянето по подадено заявление за издаване на разрешение за от д-р Александър Канчелов, управител на „Амбулатория за специализирана медицинска помощ – психиатрия – индивидуална практика – Канчелов Видин“ ЕООД, гр. Видин.

В хода на проверката, твърденията изложени в сигнала са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

- **Център за спешна медицинска помощ – Пазарджик** – проверка по сигнал, постъпил по електронната поща съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

- **Специализирана болница за активно лечение по детски болести „Проф. Иван Митев“ ЕАД, гр. София** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения, Клиника по ендокринология, диабет и генетични заболявания, отделение по ендокринология.

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и е уведомено лицето подало сигнала.

- **Регионална здравна инспекция – Ловеч** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за неправомерно сключване на договори с Виваком БТК ЕАД за предоставяне на мобилни услуги за нуждите

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

- **Център за спешна медицинска помощ – Пловдив** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за административни нарушения и неефективно управление, от

страна на директора на свързани с провежданите в центъра обществени поръчки и сключените договори.

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

- **Регионална здравна инспекция – Видин** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за системно нарушаване на трудовото законодателство от страна на директора и незаконосъобразно прекратяване на правоотношението на д-р Емил Лилев като заместник-директор на инспекцията. Подателите на сигнала са изложили и твърдения, че средствата във връзка с изпълнение на дейности по национални програми, се разпределят незаконосъобразно между приближени на директора служители на инспекцията.

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат не са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването и са уведомени началника на отдел „Приемна“ към Министерския съвет, Омбудсмана на Република България и жалбоподателят.

- **Център за спешна медицинска помощ – Смолян** – проверка по сигнал съдържащ твърдения за допуснати административни нарушения

При проверката изложените твърдения, които са от компетентността на Инспекторат са частично потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

За резултатите от проверката е уведомен жалбоподателят.

- **Регионална здравна инспекция – Перник** – проверка по сигнал съдържащ твърдения, че в нарушение на разпоредбите на Закона за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси, директора и заместник директора на неправомерно полагат труд и дават дежурства в Център за спешна медицинска помощ – Перник, където към настоящият момент длъжността „директор“ се заема от бившия директор на инспекцията – д-р Валери Симеонов.

В хода на проверката изложените в сигнала твърдения са потвърдени. За резултатите е изготвен доклад представен на министъра на здравеопазването.

2. Проверки по разпореждане на министъра на здравеопазването

▪ По заповед на министъра на здравеопазването е извършена **инвентаризация на канцеларските материали, консумативи, инвентар и други материали собственост и/или дадени за ползване на Министерството на здравеопазването – Централно управление** от комисия включваща представители на Инспекторат, дирекция „Финансово-стопански дейности и управление на собствеността“ и дирекция „Административно-информационно обслужване и човешки ресурси“.

Констатираните при проверката нарушения и установените „липси“ са подробно отразени в доклад одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с фактите установени в хода на инвентаризацията, комисията е формулирала следните предложения:

- Да се осчетоводят резултатите от инвентаризацията;
- Да се назначи със заповед комисия от компетентни длъжностни лица, които след преглед на състоянието на предложените активи за брак да предприемат последващи действия;
- Да се обследва, по какъв начин се администрират процесите осъществявани при извършването на инвентаризация, бракуване, трансформиране и унищожаване на дълготрайни материални и нематериални активи и материални запаси в Министерството на здравеопазването;
- Да се сезират компетентните органи, за извършване на проверка, с оглед изясняване на причините довели до липси и излишъци, съгласно инвентаризационни описи и счетоводни сметки № 30201, № 30205, № 30207, № 30209.
- След установяване на виновните длъжностни лица, на същите да се потърси дисциплинарна, материални и административно-наказателна отговорност.

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на компетентните органи на Столична дирекция на вътрешни работи.

▪ По заповед на министъра на здравеопазването е извършена съвместна проверка по **администриране на процесите, осъществявани при извършването на инвентаризация, бракуване, трансформиране и унищожаване на дълготрайни материални и нематериални активи и материални запаси в Министерството на здравеопазването за периода 01.01.2014 г. – 01.01.2016 г.**

След положителна резолюция от министъра, с оглед констатираните нарушения, копие от доклада е изпратено на компетентните органи на Главна дирекция „Национална полиция“ и Столична дирекция на вътрешни работи.

▪ Във връзка с получено в Министерството на здравеопазването писмо от г-н Бойко Борисов, министър – председател на Република България е извършена извънпланова **проверка на законовите, подзаконовите и вътрешноведомствените актове за провеждане на обществени поръчки през периода от 01.01.2013 г. до 29.02.2016 г.**, по които възложители са Министерството на здравеопазването и второстепенните разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването. При проверката са проверени 1 222 процедури и правила за възлагане на обществени поръчки като са констатирани нарушения в 105 от тях.

За установените при проверката пропуски и несъответствия е изготвен доклад, одобрен от министъра на здравеопазването и представен на министър-председателя.

В резултат на извършената проверка на обществените поръчки по реда на Закона за обществените поръчки, в т.ч. и по реда на Глава осма „а“ от ЗОП в периода от 01.01.2013 г. до 29.02.2016 г., проверяващият екип е констатирал най-често срещаните видове нарушения, обобщени както следва:

Нарушения свързани с подготовката и откриването на процедурите за възлагане на обществените поръчки:

– Изготвената документация за възлагане на обществените поръчки е непълна, налице са пропуски и неясноти. Обявлението за възлагане на обществената поръчка не се попълва правилно и не съдържа всички задължителни реквизити. Нарушенията най-често са свързани с начина по който са формулирани критериите за подбор на участниците или с документите които следва да се представят за доказването им. Налице са условия и изисквания към участниците, които необосновано ограничават участието им в процедурата или дават предимство на определени лица. Допуснати са пропуски по отношение на формулираните от възложителя изисквания за професионална квалификация на експертите. Установени са и случаи, в които изискванията за експерти са незаконосъобразни – твърде завишени и/или несъответстващи спрямо предмета и дейностите по поръчката. В отделни случаи не са спазени сроковете за оповестяване на процедурите;

– Необосновано посочване в техническите спецификации на конкретен модел, търговска марка, тип, без да са добавени думите „или еквивалент“;

– В методиката за определяне на комплексната оценка на офертите са формулирани показатели, които не са свързани пряко с предмета на обществената поръчка. Примерите за това са в две посоки: допускане да се оферират допълнителни дейности извън техническите спецификации и използване на показатели за оценка, които не допринасят за качествено изпълнение на поръчката и съответно не способстват за избор на най-добрата оферта. Възложителят предвижда присъждането на точки (дори и 0) за предложения, които не отговарят на изискванията на техническата спецификация. В случаите, когато избраният критерий е икономически най-изгодна оферта се допуска неправомерно включване на критериите за подбор, като показатели за оценка на офертите. Методиката не съдържа ясни и точни указания за оценка на офертите.

Нарушения свързани с работата на комисията за оценяване на получените оферти:

– Определената от възложителя комисията за провеждане на процедурата неправилно е приложила методиката за оценка на подадените оферти, в резултат на което не е оценила офертите в съответствие с предварително обявените условия;

– Комисията за оценка на подадените оферти е допуснала до оценяване участници представили оферта, която не съответства на изискванията на възложителя;

– Има случаи при които съставените от комисията протоколи за разглеждане, оценяване и класиране на подадените оферти са формални и по съдържание не отговарят на нормативните изисквания;

– Някои от членовете на комисията за оценка на подадените оферти не са подписали изготвените протоколи, а в отделни случаи протоколите не са одобрени от възложителя;

– Декларациите по чл. 35 ЗОП на членовете на комисията нямат посочени дати за деклариране на съответните обстоятелства.

Нарушения свързани с избор на изпълнител на проведените процедури за възлагане на обществените поръчки:

– Неоснователно отстраняване на участници в резултат на неправилно прилагане на предварително обявените условия;

– В резултат на пропуски в работата на комисията, избраният за изпълнител участник не отговаря на предварително определените изисквания на възложителя.

Нарушения свързани със сключването на договори за обществени поръчки

– Договорът за обществената поръчка е сключен с участник определен за изпълнител, който не е представил съответните документи от компетентните органи за удостоверяване на обстоятелствата по чл. 47, ал. 1, т. 1 ЗОП;

– Техническото предложение на участника в процедурата за възлагане на обществена поръчка не отговаря на изискванията на възложителя, но въпреки това с него е сключен договор.

▪ Във връзка с получено в Министерството на здравеопазването запитване от Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси е извършена **извънпланова проверка на подадените през 2015 г. декларации на служителите за които орган по назначаване е министъра на здравеопазването и от ръководителите на второстепенни разпоредители с бюджет към министъра.**

За установените при проверката пропуски и несъответствия е изготвен доклад, одобрен от министъра на здравеопазването.

Във връзка с направените констатации, подробно отразени в доклада, комисията е формулирала следната препоръка:

– Вътрешните правила за управление на човешките ресурси да се допълнят, с оглед установяване на единни изисквания при подаване на декларации по ЗПУКИ при преназначаване на служители.

▪ Във връзка с повишения граждански интерес и с оглед получените многобройни сигнали, е извършена извънпланова **проверка за спазване на вътрешните правила за организация на работа на Център „Фонд за лечение на деца“.**

За установените при проверката пропуски и несъответствия е изготвен доклад, одобрен от министъра на здравеопазването. В хода на проверката са проверени и част от получените сигнали като е констатирано, че изложените в тях твърдения за пропуски и нарушения в дейността на фонда се потвърждават.

III. ДРУГИ ДЕЙНОСТИ

1. Препратени сигнали по АПК

През отчетния период в Инспекторат към министъра на здравеопазването са постъпили общо **81 бр.** сигнали и предложения по реда на АПК.

На основание чл. 112 АПК 36 бр. от тях, в едно с приложените писмени документи са препратени на компетентните органи и структури, по 32 бр. сигнали Инспекторат е извършил проверки и е изготвил доклади, представени на вниманието на министъра на

здравеопазването, 7 бр. не са разгледани поради липса на достатъчно данни за извършване на проверка, по 4 бр. сигнали, на основание чл. 111, ал. 4 АПК (анонимност на сигнала) не е образувано административно производство, а 1 сигнал не е разгледан на основание чл. 124, ал. 1 АПК (повторно подаден сигнал по въпрос, по който има решение). По един сигнал, към момента тече проверка.



2. Извършени дейности по национални стратегии и програми

В изпълнение на Националната стратегия за превенция и противодействие на корупцията в Република България 2015 – 2020 г. е изготвен Секторен антикорупционен план в системата на здравеопазването, комуникиран със всички структури в системата на Министерството на здравеопазването.

За предприетите мерки по изпълнението на Секторния антикорупционен план в системата на здравеопазването са уведомени г-жа Меглена Кунева, заместник министър-председател по Координация на европейските политики и институционалните въпроси и директора на Центъра за превенция и противодействие на корупцията и организираната престъпност. Изпълнението на част от заложените в Секторния антикорупционен план мерки е с постоянен статут на изпълнение.

През 2016 г. Инспекторат на Министерството на здравеопазването, насочи своите усилия към поетапно извършване на проверки и оценка на корупционния риск на структурите, второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването. В периода от 01.01.2016 г. до 31.12.2016 г. е извършена оценка на

корупционния риск на 4 структури – Регионална здравна инспекция Софийска област, Национална експертна лекарска комисия, Регионална здравна инспекция – Кърджали и Регионална здравна инспекция – Шумен. Оценките на корупционния риск са извършени при спазване на Методиката за оценка на корупционния риск на Министерството на здравеопазването, утвърдена със заповед на министъра на здравеопазването. В хода на проверките е отчетено и изпълнението на заложените в Секторния антикорупционен план мерки.

В резултат на извършените проверки, на база включените в методиката обективни и субективни индикатори за оценка, са установени повишени нива на корупционния риск. В тази връзка на проверяваните структури са дадени конкретни препоръки за оптимизиране на дейността с цел ограничаване на факторите, които повишават корупционния риск. С оглед на констатираното частично изпълнение на заложените в Секторния антикорупционен план мерки, Инспекторат е дал указания за тяхното пълно изпълнение като същото ще бъде проследено посредством последващи проверки през 2017 г.

3. Проведени обучения на инспектори

През 2016 г. седем инспектори от Инспекторат са посетили обучения на теми „Въведение в държавната служба“, „Управление на риска в дейността на администрацията“ и „Практическо нормотворчество“.

Във връзка с борбата с корупцията и предотвратяване на предпоставките за възникване на конфликт на интереси, служители от Инспекторат взеха участие в четвъртата годишна среща – дискусия на тема „Анализ на действащия Закон за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси за периода от 2011 г. до 2016 г.“, организирана от Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

ПЕНКА БЕЛЕВА

Ръководител на Инспекторат