

## **МОТИВИ**

### **проект на Наредба за условията и реда за финансиране на проекти за дейности по превенция и лечение на хазартна зависимост**

#### **Причини, които налагат приемането на нормативния акт:**

В Държавен вестник, бр. 42 от 14.05.2024 г. е обнародван Закон за изменение и допълнение на Закона за хазарта, с който са въведени нови разпоредби относно финансирането на дейности за социално отговорно поведение и превенция на хазартната зависимост. Съгласно чл. 10а, ал. 2 от Закона за хазарта (в сила от 19.09.2024 г.) приходите от годишните вноски, които организаторите на хазартни игри дължат за социално отговорно поведение за всеки издаден лиценз, постъпват по бюджета на Националната агенция за приходите и се предоставят чрез трансфер по бюджетите на Министерството на младежта и спорта и Министерството на здравеопазването в съотношение 50:50.

Съгласно чл. 10а, ал. 5 от Закона за хазарта по бюджета на Министерството на здравеопазването се предвиждат и разходват средства за финансиране на:

1. лечение и терапия на хазартна зависимост на лица, вписани в регистъра по чл. 10г от Закона за хазарта;
2. предпазване на младите хора от хазарт;
3. превенция на хазартна зависимост.

Хазартната зависимост представлява поведенческо разстройство, което оказва съществено неблагоприятно въздействие върху психичното здраве, социалното функциониране и икономическата стабилност на засегнатите лица и техните семейства. В резултат на развитието на зависимостта лицата продължават да участват в хазартни игри въпреки настъпилите финансови загуби и негативните последици за тяхната професионална, образователна и социална реализация. За зависимите хазартът има много различно значение в сравнение с хората, които играят хазартни игри за развлечение от време на време. Това е причината зависимите да се нуждаят от помощта и подкрепата на специалист, за да се справят с проблема.

Макар, че няма пряко въздействие върху здравето на човека хазартната зависимост се определя като поведенческа зависимост, при която се наблюдава компулсивно участие в хазартни дейности и загуба на контрол върху поведението. Въпреки че не е свързана с прием на психоактивно вещество, механизмите на

зависимостта са сходни с тези при зависимостите към вещества. То води до проблеми в начина на възприемане на света, ценностите в живота, честността във взаимоотношенията, намаляване на паметта и резки промени в настроението.

Съгласно Международната класификация на болестите – десета ревизия (МКБ-10) разстройството е класифицирано като „патологично влечение към хазарт“ (F63.0) и се включва в групата на разстройствата на навиците и влеченията. Характеризира се с чести, повтарящи се епизоди на хазартна игра. Уточнено е, че тази дейност доминира в живота на човека толкова много, че е в ущърб на социалните, професионалните, материалните и семейните ценности и ангажименти. (МКБ 10 F 63.0).

Хазартната зависимост е пример за процес или поведенческа зависимост, която се различава от зависимостите, свързани с вещества като тютюн, алкохол, храна, наркотици. При поведенческата зависимост „вълната“, „надрусването“ идва от серия от действия, постъпки, които са свързани с поведението.

Хазартно зависимият: мисли постоянно за залагане и увеличава размера на залозите, опитва се да спре безуспешно, лъже и се крие когато го прави, става раздразнителен и променя често своите настроения, когато не залага; търси всевъзможни начини за набавяне на средства (кражби от дома и близките, заеми от приятели и кредитни къщи), залагане на семейни ценности, техника и предмети в зложни къщи, бърза загуба на заплата и всеки приход, не може да спре залаганията, дори когато е загубил всичко и не разполага с повече средства, въвлича близките си като ги ангажира с връщане на заеми и покриване на финансовите загуби, обещава, че ще спре с хазарта, след като заемите му бъдат погасени.

Ранният старт на залагането (в детска или юношеска възраст) е свързан с повишен риск от развитие на зависимо поведение. Среща се по-често при хора с антисоциално разстройство на личността, депресия, биполарно афективно разстройство и други разстройства, свързани с употреба на вещества, и особено на алкохол.

Зависимите към хазарт са в повишен риск и от други психични разстройства, свързани с употреба на психоактивни вещества, депресивни разстройства, тревожни разстройства и разстройства на личността.

Предвид възложените на Министерството на здравеопазването функции по финансиране на дейности за лечение и терапия на хазартна зависимост, предпазване на младите хора от хазарт и превенция на зависимостта, е необходимо да бъдат определени условията и редът за разходване на средствата, постъпващи по бюджета на министерството. С оглед на това е необходимо приемането на подзаконов нормативен

акт, който да регламентира процедурите за кандидатстване, оценка, финансиране, отчетност и контрол на проектите, финансирани със средствата по чл. 10а, ал. 5 от Закона за хазарта.

**Цели, които нормативният акт си поставя:**

С проекта на наредба се цели създаването на ясна, прозрачна и ефективна нормативна уредба относно условията и реда за разходване на средствата по чл. 10а, ал. 5 от Закона за хазарта. Целите на проекта са:

1. да се регламентират условията, редът и начинът за финансиране на дейности по лечение и терапия на хазартна зависимост, предпазване на младите хора от хазарт и превенция на хазартната зависимост;
2. да се създаде прозрачна процедура за набиране, оценка и подбор на проектни предложения;
3. да се определят изискванията към дейността и отчетността на бенефициентите;
4. да се въведат механизми за контрол върху законосъобразното и ефективно разходване на средствата.

С проекта на наредбата се уреждат основните етапи на процеса по финансиране – планиране на дейностите, обявяване на процедури за подбор на проекти, оценка и класиране на проектните предложения, сключване на договори за финансиране, мониторинг, отчетност и контрол.

В проекта на наредба са регламентирани дейностите по предпазване, превенция, лечение и терапия на хазартна зависимост.

Разходването на средствата ще се извършва за дейности, които са насочени към лечение и терапия на хазартна зависимост на лица, вписани в регистъра по чл. 10г от Закона за хазарта, предпазване на младите хора от хазарт и превенция от хазарт. Разписани са видовете дейности, за които може да се представят проекти и да се получи финансиране. Определят се лицата и структурите, които могат, съответно не могат да кандидатстват с проекти по темите, включени в годишния план за дейности по предпазване, превенция, лечение и терапия на хазартна зависимост за съответната година. Регламентират се условията, редът и начинът за набиране, оценка и подбор на проектните предложения, както и условията и редът за финансиране на одобрените проекти. Дефинират се изискванията към дейността и отчетността на лицата с одобрени за финансиране проекти, условията и редът за контрол върху изпълнението на проектите.

Преди измененията в Закона за хазарта, съгласно които се вменява задължение за Министерство на здравеопазването да осигурява финансиране на проекти за дейности по хазарта, такова задължение е съществувало за Държавна комисия по хазарта и за целта е имало издаден нормативен акт. При подготовката на настоящия проект е взимстван подхода по който е бил регламентиран реда за финансиране на тези дейности, както и условията при които това е било осъществявано.

В проекта на наредба се предвижда Министерството на здравеопазването, кандидатите и изпълнителите да въвеждат, събират и систематизират информация относно дейностите по изпълнението, управлението, наблюдението, оценката и контрола на проектите в Система за управление на националните инвестиции (СУНИ) при спазване на принципите за намаляване на административната тежест, ефективно, ефикасно и икономично управление и контрол на средствата.

Проектът предвижда министърът на здравеопазването при набиране, оценяване и подбор на проектни предложения да се подпомага от експертна комисия в състава на която ще се включват петима членове, експерти от Министерство на здравеопазването. При необходимост в работата на комисията е предвидено могат да бъдат привлечени и до двама външни експерти, работещи в областта на превенцията и лечението на зависимости и/или психосоциална рехабилитация, които да подпомагат дейността ѝ.

Поименният състав на експертната комисия за разглеждане, оценка и класиране на проектните предложения ще бъде назначавана от министъра на здравеопазването след изтичане на срока за подаване на проектните предложения.

С проекта се предвижда министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър до 31 януари:

- да изготвя годишен план за дейности по лечение и терапия на хазартна зависимост на лица, вписани в регистъра по чл. 10г от Закона за хазарта, предпазване на младите хора от хазарт и превенция на хазартна зависимост, както и целите по всяка дейност;

- разпределението на средствата за текущата година по отделните дейности по предпазване, превенция, лечение и терапия на хазартна зависимост, както и за максималния размер на финансиране за отделните проекти за всяка от дейностите.

С предложения проект се предвижда за финансиране на проекти за дейностите да могат да кандидатстват:

- юридически лица, регистрирани по Закона за юридическите лица с нестопанска цел за осъществяване на дейност в обществена полза и имащи за цел и/или предмет на

дейност по осъществяване на дейности по превенция на зависимости, които са изцяло с нестопански характер или които са със стопански и нестопански характер, ясно разграничени с възможност за проследяване на приходите и разходите, и активите и пасивите, свързани с тяхното изпълнение;

- общини;
- учебни заведения;
- лечебни заведения;
- национален център по общественото здраве и анализи;
- регионални здравни инспекции.

Допустими за финансиране са и проекти, които се осъществяват в партньорство между кандидатът и други организации и/или лица, като партньори могат да бъдат юридически лица с нестопанска цел, органи на държавното управление и/или местна власт и техните структурни звена. Партньорите не получават пряко средства от Министерството на здравеопазването и не се отчитат за разходваните средства пряко пред министерството. Дейността на партньорите се отчита и приема от кандидата за финансиране. За разпределението на дейностите и задачите между кандидата и партньорите, както и за предварителното финансово разпределение на средствата по проекта между тях по етапи се представя споразумение за партньорство.

С проекта е предвидено изрично, че Министерството на здравеопазването не финансира проекти за дейностите на:

- политически партии и младежки организации към тях, професионални съюзи, кооперации и религиозни организации;
- юридически лица, получили целево финансиране през годината на кандидатстване за изпълнение на проекти за едни и същи дейности;
- юридически лица, реализирали проекти за дейностите с констатирани нередности при отчитането и/или изпълнението им в рамките на една година от констатацията;
- кандидати, които имат задължения по смисъла на чл. 162 от Данъчно-осигурителния процесуален кодекс към държавата или общината, установени с влязъл в сила акт на компетентен орган, и за които не са предприети действия за разсрочване, отсрочване или обезпечение.

Предвидено е също така, че няма да бъдат финансирани и дейности свързани с: икономическа дейност; целящи дарения, стипендии или благотворителност; за концерти, спектакли и други развлекателни програми и мероприятия; за пътувания в страната и в чужбина с цел отдых; мероприятия в страната, които са финансирани по други програми

на държавата и/или общините; за предоставяне на социални услуги и реализирани преди одобряването на проекта и извън срока на изпълнението на проекта.

С проекта на Наредбата се цели да се създадат ясни правила и процедури за разходване на средствата, а именно: решение за откриване на процедура за подбор на проектни предложения; обява за откриване на процедура за подбор на проектни предложения; предоставяне на проектно предложение от всеки кандидат чрез формуляр за кандидатстване, изготвен в съответствие с насоките за кандидатстване, в отговор на публикувана обява; оценка на получените проектни предложения; одобряване на проектите предложения; решение за предоставяне на финансиране; договор за финансиране.

#### **Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба:**

Съгласно чл. 10а, ал. 6 от Закона за хазарта финансирането на дейностите по ал. 5 се осигурява до размера на постъпилите вноски от организаторите на хазартни игри, но не повече от предвидените за тази цел средства със съответния годишен закон за държавния бюджет.

Предвидено е в годишния план за дейности по предпазване, превенция, лечение и терапия на хазартна зависимост за съответната година да се включват и средствата, необходими за разходите, свързани с осъществяване на действията - средства за заплащане на възнаграждение на външни експерти, привлечени в заседанията на комисиите за разглеждане, оценка и класиране на проектни предложения и за анализ и оценка на изпълнението на финансираните проекти, куриерски услуги и други специфични разходи, извършването на които е свързано с разходване на средствата за финансиране на дейностите по чл. 10а, ал. 5 от Закона за хазарта.

Предвидено е проектни предложения, които са класирани, но не са финансирани поради изчерпване на финансовите средства по съответната процедура за подаване на проектни предложения да съставляват резерв. При наличие на финансов ресурс поради отказ за сключване на договор на някой от кандидатите по съответната процедура освободените средства могат да се използват за финансово подпомагане на проектите предложения от резерва в поредност съгласно класирането.

За класираните проекти Министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава мотивирана заповед за финансиране на одобрените проекти за отделните дейности.

Кандидатите, чиито проектни предложения са одобрени за финансиране, представят в Министерството на здравеопазването документ за открита банкова сметка или финансова идентификация по образец, заверени от обслужващата банка. При непредставяне на документа договор за финансиране не се сключва. Размерът на финансиране на одобрените проекти, разходването, отчитането и възстановяването на предоставените финансови средства, както и взаимните права и задължения, се уреждат с договор.

Введено е изискване по договорите за финансиране на проекти за дейности по да предоставят гаранции за наличието на финансови ресурси, позволяващи да се изпълнят предложените в проектното предложение дейности и да се гарантира тяхната финансова устойчивост, съгласно насоките за кандидатстване и методика за оценка на проектните предложения.

След сключване на договор за финансиране са описани условията и реда за финансиране на одобрени проекти за дейности по чл. 10а, ал. 5 от Закона за хазарта, както и начина на превежда одобрените средства за финансиране по сметката на изпълнителя - до тридесет на сто - при сключване на договора за финансиране; на тримесечно и шестмесечно отчитане изпълнението на проекта; окончателно при приключване на проекта. Междинните отчети не могат да бъдат за срок по-малък от три месеца. Има изискване отчетите съдържат информация за резултатите от изпълнението на договора за съответния период и финансов отчет за разходваните средства за същия период.

Предвидено е отчетите да се разглеждат от експертна комисия за анализ и оценка на изпълнението на финансираните проекти, назначена от министъра на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър. Комисията се състои от не по-малко от трима членове, в т.ч. председател, които са експерти от Министерство на здравеопазването. При необходимост в състава на комисията могат да се включват външни експерти, работещи в областта на превенция и лечение на зависимости и/или психосоциална рехабилитация, които да подпомагат дейността ѝ.

При неизпълнение на договорните отношения е предвидено и изпълнителят по договора за финансиране да връща пропорционално на неизпълнените дейности по проекта средства в 3-дневен срок от констатиране на неизпълнението.

Описани са условията и ред за контрол върху изпълнението на проектите, финансирани със средства по чл. 10а, ал. 5 от закона за хазарта. Мониторингът и контролът е предвидено да се осъществява от Министерството на здравеопазването относно изпълнението на дейностите, заложи в одобрения проект по всяко време

съгласно функциите и правомощията на отделните административни звена в Министерството на здравеопазването. Изпълнителят по договора за финансиране на проекта е длъжен да съдейства и предоставя цялата изисквана информация и документи относно изпълнение на дейностите по проекта.

Договорните отношения по проекта приключват след представяне и приемане на окончателен доклад за изпълнението на проекта и представяне на всички разходооправдателни документи.

Изпълнителят по договора за финансиране и Министерство на здравеопазването са длъжни да съхраняват документацията по проекта за срок от 5 години след приключване изпълнението на проекта.

Прилагането на наредбата не изисква допълнителни финансови средства от държавния бюджет извън вече предвидените със закона източници на финансиране.

**Очакваните резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива:**

Очакваните резултати от прилагането на наредбата са свързани с ефективното и прозеачно разходване на средствата, предназначени за дейности по лечение и терапия на хазартна зависимост на лица, вписани в регистъра по чл. 10г от Закона за хазарта. Очаква се чрез финансирането на проекти да се подобри достъпът до услуги за лечение и психосоциална подкрепа на лица с хазартна зависимост, както и да се засили превенцията сред децата и младите хора чрез образователни и информационни инициативи.

В дългосрочен план се очаква намаляване на социалните и здравните последици от хазартната зависимост, повишаване на информираността относно рисковете от хазартни игри и развитие на устойчиви механизми за превенция.

**Анализ за съответствие с правото на Европейския съюз:**

След извършен анализ за съответствие с правото на Европейския съюз се установи, че обществените отношения, предмет на проекта на тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство. Регулирането на хазартните дейности и мерките за превенция на хазартната зависимост е в компетентността на държавите членки. Това следва и от чл. 168, пар. 7 от Договора за функционирането на Европейския съюз, съгласно който държавите членки носят основната отговорност за определяне на здравната си политика и за организацията и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.