

**ДОКЛАД ЗА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ОСЪЩЕСТВЕНИЯ  
ПОСЛЕДВАЩ КОНТРОЛ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА  
ПРЕПОРЪКИТЕ**

по одитен доклад № 0300101419  
за извършен одит „Ефективност на системата на психиатричното обслужване“  
за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2019 г.

## ВЪВЕДЕНИЕ

На основание чл. 50, ал. 1 от Закона за Сметната палата (ЗСП), в изпълнение на т. 7 от Решение № 189 от 09.07.21 г. на Сметната палата и Заповед № ПК-03-01-018 от 15.08.2022 г. на заместник - председател на Сметната палата, е извършен последващ контрол за изпълнението на препоръките по окончателен одитен доклад № 0300101419 за извършен одит „Ефективност на системата на психиатричното обслужване“ за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2019 г.

На основание чл. 49, ал. 1 от Закона за Сметната палата, окончателният одитен доклад е изпратен на министъра на здравеопазването и на министъра на труда и социалната политика за сведение и предприемане на действия за изпълнение на дадените в доклада общо 15 (петнадесет) препоръки, от които 13 (тринадесет) – адресирани към министъра на здравеопазването и 2 (две) – към министъра на труда и социалната политика със срок за изпълнение - до 30.06.2022 г.

В изпълнение на чл. 50, ал. 2 от Закона за Сметната палата, в определения срок, министърът на труда и социалната политика уведомява председателя на Сметната палата за предприетите действия за изпълнение на дадените с доклада препоръки.<sup>1</sup> От министъра на здравеопазването не е получено писмено уведомление за предприетите мерки за изпълнението на дадените препоръки.

По време на осъществения контрол за изпълнение на препоръките, от министъра на здравеопазването е предоставена информация, за предприетите мерки за изпълнение на препоръките<sup>2</sup>.

Проверката има за цел да установи съответствието между дадените препоръки в одитния доклад по чл. 48, ал. 1 от Закона за Сметната палата, получената информация от одитираната организация, действително предприетите мерки и извършени действия за изпълнението им.

## РЕЗУЛТАТИ

**I. При осъществения контрол за изпълнението на препоръките, дадени към министъра на здравеопазването е установено:**

**По препоръка 1.** *В Плановете за действие на Националната стратегия за психично здраве да се определят целеви стойности за стратегически цели, както и целеви стойности за определените индикатори, които са определени за измерване на очакваните резултати от изпълнението на предвидените дейности.*

Препоръката е дадена във връзка с установеното<sup>3</sup> в одитния доклад, че в публикувания проект на Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2020-2030 за пореден път са посочени добре известните проблеми и предизвикателства. Разработен е и план с пакети от мерки и действия за осъществяване на реформата, направен е и прогнозен разчет на необходимите средства за тяхното финансиране, но липсват целеви стойности за определените стратегически цели, както и целеви стойности за определените индикатори за измерване на очакваните резултати от изпълнението на предвидените дейности.

Извършеният контрол за изпълнението на препоръките показва, че от МС е приета Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България

<sup>1</sup> Писмо № 92-486 от 16.06.2022 г. и наш вх. № 04-13-10 от 16.06.2022 г. от министъра на труда и социалната политика

<sup>2</sup> Писмо с вх. № 04-14-18/ 09.09.2022 г. от министъра на здравеопазването

<sup>3</sup>Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.2

2021 – 2030 г.<sup>4</sup> Изпълнението на стратегията е насочено към постигането на десет стратегически цели. Определени са дейностите и очакваните резултати от тяхното изпълнение, *но за преобладаващата част от тях не са определени конкретни целеви стойности*. Предвидени са категории и основни индикатори, които ще се ползват за мониторинг и верификация на изпълнението, групирани в три основни групи – индикатори за вложенията - „на входа“, индикатори за дейностите - „процесни“ и индикатори за продукти - „на изхода“<sup>5</sup>, без да са заложили конкретни целеви стойности за посочените индикатори.

Разработеният План за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021-2030 г. съдържа конкретни срокове и индикатори за изпълнение, но отново съществуват дейности, за изпълнението на които липсват определени целеви стойности.<sup>6</sup> Във Финансовия план към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г.<sup>7</sup> е определен необходимия финансов ресурс за постигане на определените стратегически цели, разпределен по години до 2030 г.<sup>8</sup>

В приетата от Министерския съвет с Решение № 662 от 29.09.2023 г. Националната здравна стратегия 2030 една от политиките е „Подобряване на психичното здраве и психиатричната грижа“, като е определено, че конкретните мерки за реализация на политиката и индикаторите за нейното изпълнение са планирани в Плана за действие за изпълнение на Националната здравна стратегия 2030 г. и в съответствие с Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021-2030.<sup>9</sup>

### **Препоръка 1 е изпълнена частично.**

**По препоръка 2.** *В програмния бюджет на МЗ да се определят индикатори за измерване на постигането на целите на политиката за психично здраве.*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че като показатели за полза/ефект от политика „Диагностиката и лечението“ са възприети националните здравни цели до 2020 г., сред които липсва предвиден индикатор, който да измерва постигането на целите на политиката за психично здраве<sup>10</sup>.

Констатирано е, че стратегическата цел на политиката „Диагностика и лечение“ е осигуряване на достъпни и качествени медицински услуги извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, а на бюджетна програма „Психиатрична помощ“ е осигуряването на равнопоставен достъп и качествено лечение и грижи на всички хора с психични разстройства.<sup>11</sup> Определените оперативни цели по бюджетната програма са: осигуряване на непрекъснатост и комплексност на процеса на психиатрично обслужване; оптимизиране на болничния престой и развиване на съвременни терапевтични програми в общността и подобряване на качеството и условията на лечение чрез усъвършенстване механизмите на финансиране на отделни дейности в стационарната психиатрична помощ. Целеви стойности и показатели за изпълнение са определяни за бюджетната програма „Психиатрична помощ“. Определените показатели са обвързани с оперативните цели на програмата, но не са предвидени показатели, които да са

<sup>4</sup>Решение № 388 на МС от 23.04.2021 г. за приемане на Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г. <file:///D:/Users/UserSP/Downloads/%D0%9D%D0%A1%202021-2030.pdf>

<sup>5</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>6</sup>План за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021-2030-  
<file:///D:/Users/UserSP/Downloads/%D0%9F%D0%BB%D0%B0%D0%BD.pdf>

<sup>7</sup>Националната здравна стратегия 2030 - <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/nacionalna-strategiya-za-psihichno-zdrave-na-grazhdanite-na-repu/>

<sup>8</sup> План за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на република България 2021 – 2030 г. <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/nacionalna-strategiya-za-psihichno-zdrave-na-grazhdanite-na-repu/>

<sup>9</sup> <file:///D:/Users/UserSP/Downloads/%D0%9D%D0%97%D0%A1.pdf>

<sup>10</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 3.1.2.

<sup>11</sup> Бюджет за 2018 г. и актуализирана бюджетна прогноза за 2019 И 2020 г. в програмен формат на МЗ и Бюджет за 2019 г. и актуализирана бюджетна прогноза за 2020 И 2021 г. в програмен формат на МЗ и Отчет за изпълнението на програмния бюджет на МЗ към 31.12.2019 г.

насочени към отчитане на равнопоставения достъп и качеството на лечение, предвид определената стратегическа цел на самата бюджетна програма.

Извършената проверка на бюджетите в програмен формат на МЗ за периода 2021 – 2024 г. с изключение на 2022 г., за която не са оповестени данни, показва че:

- стратегическите и оперативни цели по политиката в областта на „Диагностиката и лечението“ и по бюджетна програма „Психиатрична помощ“, не са променяни;
- за същия период не са променяни и показателите за полза/ефект на политиката, както и показателите за изпълнение на бюджетната програма;
- не е определен и показател, в т.ч. целева стойност, чрез която да се измерва ефекта от провежданата политика в областта на психиатричната помощ.

<i>Таблица № 1</i>				
Показатели	2021 <sup>12</sup>	2022 <sup>13</sup>	2023 <sup>14</sup>	2024 <sup>15</sup>
<b>Политика в областта на диагностика и лечението</b>				
<b>Стратегическа цел</b> - осигуряване на достъпни и качествени медицински услуги извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.	да	Няма данни	да	да
<b>Оперативни цели:</b> 1. Осигуряване на база данни с цел ефективно стратегическо и оперативно управление на здравната система, повишаване на контрола върху качеството на медицинските дейности и гарантиране защитата на правата на пациентите 2. Развитие на дейностите, свързани с донорство и трансплантации и осигуряване на ранна диагностика и лечение за специфични групи от населението 3. Осигуряване на устойчивост на система за спешна медицинска помощ 4. <b>Подобряване на психиатричната помощ</b> 5. Осигуряване на кръв и кръвни продукти при гарантирано качество и безопасност 6. Осигуряване на специфични медицински услуги в областта на майчинот и детско здраве.	да	Няма данни	да	да
<b>Показатели за полза/ефект</b> от политиката в областта на диагностиката и лечението в областта на психиатричната помощ.	няма	няма	няма	няма
<b>1600.02.04 Бюджетна програма „Психиатрична помощ“</b>				
<b>Стратегическа цел:</b> Осигуряване на равнопоставен достъп и качествено лечение и грижи на всички хора с психични разстройства.	да	Няма данни	да	да
<b>Оперативни цели:</b> 1. Осигуряване на непрекъснатост и комплексност на процеса на психиатрично обслужване 2. Оптимизиране на болничния престой и развиване на съвременни терапевтични програми в общността	да	Няма данни	да	да

<sup>12</sup> Бюджет за 2021 г. и актуализирана бюджетна прогноза за 2022 и 2023 г. в програмен формат: [file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet za 2021 g v programen format na ministerstvo na zdraveopazvaneto.pdf](file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet%20za%202021%20g%20v%20programen%20format%20na%20ministerstvo%20na%20zdraveopazvaneto.pdf)

<sup>13</sup> Показатели по отделните бюджетни програми в рамките на утвърдените със Закона за държавния бюджет на Република България за 2022 г. (ЗДБРБ за 2022 г.) разходи по области на политики/функционални области и/или бюджетни програми по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2022 г.:

[file:///D:/Users/UserSP/Downloads/programen format na biudzhnet na ministerstvoto na zdraveopazvaneto po zdrbrb za 2022 g\(3\).pdf](file:///D:/Users/UserSP/Downloads/programen%20format%20na%20biudzhnet%20na%20ministerstvoto%20na%20zdraveopazvaneto%20po%20zdrbrb%20za%202022%20g%20(3).pdf)

<sup>14</sup> Бюджет за 2023 г. и бюджетна прогноза за периода 2024-2025 г. в програмен формат: [file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet za 2023 g i biudzhnetna prognoza za perioda 2024-2025 g v programen format-2\(1\).pdf](file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet%20za%202023%20g%20i%20biudzhnetna%20prognoza%20za%20perioda%202024-2025%20g%20v%20programen%20format-2%20(1).pdf)

<sup>15</sup> Бюджет за 2024 г. и бюджетна прогноза за периода 2025-2026 г. в програмен формат: [file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet za 2024 g i biudzhnetna prognoza za perioda 2025-2026 g v programen format\(1\).pdf](file:///D:/Users/UserSP/Downloads/biudzhnet%20za%202024%20g%20i%20biudzhnetna%20prognoza%20za%20perioda%202025-2026%20g%20v%20programen%20format%20(1).pdf)

3. Подобряване на качеството и условията на лечение чрез усъвършенстване механизмите на финансиране на отделни дейности в стационарната психиатрична помощ.				
<b>Показатели за изпълнение:</b>				
<b>Стационарна психиатрична помощ в отделения към лечебни заведения за болнична помощ (ЛЗБП) и центрове за психични заболявания (ЦПЗ):</b>		Няма данни		
1. Финансирани ЛЗБП с разкрити психиатрични отделения/клиники	23		24	24
2. Финансирани ЦПЗ	12		12	12
3. Брой легла за активно лечение в ЛЗБП и ЦПЗ	2 150		2 100	2 050
4. Пациенти с психични заболявания на дневно стационарно лечение;	11 100		11 900	11 900
5. Пациенти с психични заболявания на стационарно лечение;	25 500		24 000	24 500
6. Брой проведени леглодни	312 000		635 000	650 000
7. Брой рехабилитационни курсове чрез трудова терапия (ТТ) и арттерапия (АртТ) и др.;	20 000		14 000	14 000
8. Спешно стационарно лечение до 24 часа на болни с психични разстройства с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда	2 100		3 000	3 150
<b>Стационарна психиатрична помощ в държавните психиатрични болници (ДПБ):</b>		Няма данни		
1. Лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ;	12		12	12
2. Легла;	1 850		2 200	2 100
3. Общ брой леглодни;	630 000		590 000	590 000
4. Общ брой преминали болни, в т.ч.:	11 300		9 500	9 500
- Преминали с престой до 2 месеца;	7 800		5 600	5 700
- Преминали с престой над 2 месеца;	3 500		3 900	3 800
5. Извършени прегледи с последваща хоспитализация или без такава;	4 650		17 600	17 600
6. Брой трайно пребиваващи над 1 година в лечебни заведения (непрекъснато или последващи една след друга)	250		260	250
<b>Източник: Бюджет на МЗ по области на политики и бюджетни програми за периода 2021-2024 г.:</b> <a href="https://www.mh.government.bg/bg/politiki/byudzheti">https://www.mh.government.bg/bg/politiki/byudzheti</a>				

В допълнение се наблюдават и противоречиви данни при планиране на целевите стойности на показателите за изпълнение по бюджетната програма за психиатрична помощ, което поставя под съмнение ефекта от провежданата политика като напр.:

- наблюдава се планиране на по-високи стойности по показателя „1. Финансирани ЛЗБП с разкрити психиатрични отделения/клиники“, паралелно с намаляване на показателя „3. Брой легла за активно лечение в ЛЗБП и ЦПЗ“ и намаляване на показателя „5. Пациенти с психични заболявания на стационарно лечение“, което повдига въпроса, свързан с ефикасността на финансирането;

- предвижда се намаляване на стойностите по показателя „5. Пациенти с психични заболявания на стационарно лечение“ при почти двойно нарастване на планираните стойности по показателя „6. Брой проведени леглодни“, което означава че продължителността на лечението на пациентите с психични заболявания в стационар нараства. Това от своя страна повдига въпроси, свързани с ефикасността и навременността на провежданото стационарно лечение и състоянието на пациентите с психични заболявания, насочени към стационарно лечение.

- наблюдава се и очаквано нарастване на броя на болните с психични разстройства с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, за които е установена необходимост от спешно стационарно лечение до 24 часа.

## **Препоръка 2 не е изпълнена.**

**По препоръка 3.** *Да се предприемат действия за определяне на показатели за измерване на резултата от оказаната психиатрична помощ в Държавните психиатрични болници (ДПБ)*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията, че механизмът за финансиране на лечебните заведения за оказване на психиатрична помощ се основава на броя на леглодните и броя на преминалите болни през лечебното заведение и не отразява постигнати резултати от лечението, с което не се създава стимул за подобряване на качеството и ефективността на оказаната психиатрична помощ от ДПБ. Не е осигурен баланс между нарастващите потребности от средства за ДПБ и необходимите средства за оказване на своевременна и качествена психиатрична помощ, поради отсъствие на адекватен механизъм за финансиране, който да отчита обективните им потребности.<sup>16</sup> Финансирането на държавните психиатрични болници, като второстепенни разпоредители с бюджет се осъществява чрез бюджет, определен на исторически принцип, който не е пряко обвързан с обема на осъществяваната дейност. Разпределението на средствата по отделни видове дейности/разходи се извършва в рамките на одобрените разходни тавани. При този начин на финансиране липсва възможност да се измери ефикасността (изразходване на средствата за медицински дейности и лечение, носещи най-голяма полза за пациентите) и ефективността (изпълняването на дейностите и качеството на психиатричната помощ) на публичните разходи. Финансирането следва да бъде ориентирано към резултата. Показателите за измерване на резултата следва да се основават не само на общ брой леглодни, общ брой преминали болни.

В предоставената от министъра на здравеопазването информация във връзка с изпълнението на препоръката се съдържат данни за съдържанието на медицинския стандарт „Психиатрия“, като е отбелязано, че в отделните раздели, са описани критерии за качество на оказваната помощ, като в специална част е обособена „Програма за поддържане на качеството на работата в отделението/клиниката“. Посочена е и допълнителна информация, отнасяща се до оптимизирането на съществуващата мрежа от държавни психиатрични болници, програмата „Психиатрична помощ“, начините за набиране на данни от информационните системи на болниците, а също и за Стратегията за психично здраве и плана към нея.<sup>17</sup>

Липсва обаче информация за предприетите действия за определяне и използване на показатели, измерващи резултата при субсидиране на дейността на лечебните заведения за психиатрична помощ.

Сравнителният анализ на показателите за измерване на резултите от оказаната психиатрична помощ в ДПБ, заложен в бюджетите на МЗ в програмен формат за периода 2021-2024 г. показва, че няма изменение в определените индикатори<sup>18</sup>, което означава, че няма промяна и в начина на финансиране на дейността им.<sup>19</sup>

В резултат, не може да се потвърди, че от министъра на здравеопазването са предприети действия за определяне на показатели за измерване на резултата от оказаната психиатрична помощ при финансиране и субсидиране на дейността на лечебните заведения, оказващи психиатрична помощ.

## **Препоръка 3 не е изпълнена.**

<sup>16</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т.3.1.3

<sup>17</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>18</sup> Таблица № 1 в доклада

<sup>19</sup> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/byudzheti/>

**По препоръка 4.** *Да се разработи адекватна политика за популяризиране и повишаване на интереса към специалностите „Психиатрия“, „Детска психиатрия“ и „Съдебна психиатрия“, с цел осигуряване на необходимия брой лекари със съответните специалности, съобразно на населението в административните области.*

Препоръката е дадена във връзка<sup>20</sup> с констатацията, че е налице ниска популярност на специалностите „Психиатрия“, „Детска психиатрия“ и „Съдебна психиатрия“, поради недостатъчна мотивация в резултат на ограничените възможности за реализация след завършване на обучението като очаквани доходи, условия на труд и професионално развитие, престиж в обществото. През одитирания период намалява определеният със заповед на министъра на здравеопазването за 2017 г., 2018 г. и 2019 г. брой места за специализанти по специалност психиатрия, детска психиатрия и съдебна психиатрия, за които държавата ще финансира таксите за обучение, разпределени по висши училища. Със заповед на министъра на здравеопазването по специалност „Детска психиатрия“ за определени две бази за обучение и 6 места, по специалност „Психиатрия“ в шест бази за обучение и 8 места, за специализанти по специалност „Съдебна психиатрия“ в една база за обучение и 1 място. До края на 2019 г. нито едно от допълнително обявените места за специализанти, финансирани от държавата, не е заето при определен краен срок за заемане 31.12.2020 г.

В предоставената от министъра на здравеопазването информация за предприетите мерки за изпълнението на препоръката се посочва, че ежегодно се определят места, финансирани от държавата и по специалностите „Психиатрия“ и „Детска психиатрия“ съобразно установените потребности от специалисти.<sup>21</sup> Тези места обаче не изчерпват възможностите за специализация, тъй като всяко лечебно заведение – база за обучение, може да обявява целогодишно свободни длъжности за специализанти съобразно своите потребности и възможности. Определени държавни психиатрични болници са и бази за обучение на лекари, желаещи да специализират „Психиатрия“, което също е добра мотивация за привличане на специалисти. Лечебните заведения, които не са бази за обучение, могат да изпращат свои служители да се обучават за придобиване на специалност в бази за обучение. Държавните психиатрични болници, реализират и собствена политика за привличане на специалисти и съобразно спецификата, потребностите и възможностите си, прилагат конкретни собствени мерки - предоставяне на определени социални придобивки като ваучери за храна, безплатни застраховки, безплатен транспорт, продължаващо обучение на медицинския персонал и др.<sup>22</sup>

В Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г., като основни приоритети са изведени следните цели свързани с персонала: разработване на конкретни мерки и стимули за привличане и задържане на специалисти по детско-юношеска психиатрия, съдебна психиатрия и психиатрия на напредналата възраст; възстановяване на баланса между отделните професионалисти – психиатри, социални работници психолози, медицински сестри и санитарни с разработва-не на съответни стимули за привличане на дефицитните специалисти.

В Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ)<sup>23</sup>, Раздел Реформи и инвестиции, стълб „Справедлива България“, компонент „Здравеопазване“, по мярката Модернизация на психиатричната помощ в България са предвидени реформи и/или инвестиции за подобряване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансирано разпределение на здравните специалисти на територията на цялата страна; модернизирани на лечебни заведения за болнична помощ.

<sup>20</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I по т. 4.3.1.

<sup>21</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>22</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>23</sup> Документът е приет с Решение № 203 на Министерския съвет от 07.04.2022 г.  
<https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1515>



#### **Препоръка 4 е в процес на изпълнение.**

**По препоръка 5.** *Да се предприемат необходимите действия за актуализиране на учебните програми, съобразно изискванията на Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването и своевременно утвърждаване на учебни програми по реда на чл. 9 от действащата Наредба.*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>24</sup>, че до 15.09.2020 г. не са предприети действия за актуализиране на учебните програми, съобразно променените изисквания на Наредба № 1 от 2015 г. и дадените указанията от МЗ за актуализиране на съдържанието им.

Обучението за придобиване на специалност е извършвано по учебните програми за специалност „Психиатрия“, „Детска психиатрия“ и „Съдебна психиатрия“, утвърдени по отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, което поражда риск за провеждането на съвременно и модерно обучение на специалистите с прилагането на високотехнологични методи на диагностика и лечение и използването на високотехнологична медицинска апаратура.

Съгласно чл. 9, ал. 2 от Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването учебните програми се разработват от председателя на изпитната комисия за държавен изпит за специалност, определен от министъра на здравеопазването. Лицето, разработило учебната програма, я съгласува със съответната съсловна организация и висшите училища, след което я предлага на министъра на здравеопазването за утвърждаване.

По информация от министъра на здравеопазването, в края на 2022 г. предстои подготвяне на писма до председателите на изпитните комисии за държавен изпит за специалност „Детска психиатрия“, „Психиатрия“ и „Съдебна психиатрия“, относно необходимостта от актуализиране на учебните програми по посочените специалности.<sup>25</sup> До края на първото полугодие на 2024 г. на страницата на Министерството на здравеопазването са оповестени утвърдени от министъра на здравеопазването рамкови учебни програми по специалностите „Клинична лаборатория“; „Лабораторна вирусология“; „Клинична вирусология“; „Лабораторна микробиология“ и „Инфекциозни болести“. Все още няма публикувани рамкови учебни програми за специалност „Психиатрия“, „Детска психиатрия“ и „Съдебна психиатрия“.<sup>26</sup>

#### **Препоръка 5 е в процес на изпълнение.**

**По препоръка 6.** *Да се разработи система за обучение на лекарите, която да отговоря на по-високите изисквания на психиатрите за повишаване на тяхната квалификация.*

Препоръката е дадена<sup>27</sup> във връзка с договореното в чл. 19 от Колективния трудов договор (КТД) в отрасъл „Здравеопазване“<sup>28</sup>, работодателите в началото на всяка година анализират потребностите от мерки за повишаване на квалификацията и преквалификацията на работниците и служителите, изготвят програма, договарят средства от бюджета и осигуряват равен достъп до мерките за квалификация и преквалификация на персонала.

Държавните психиатрични болници, ЦПЗ и психиатричните отделения/клиники не съставят годишни планове за повишаване на квалификацията и не планират средства за обучение. Обучението на персонала се провежда в рамките на годишните психиатрични

<sup>24</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I т. 4.3.2. от одитния доклад

<sup>25</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>26</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>27</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 4.3.3. от одитния доклад

<sup>28</sup> Колективен трудов договор: <https://www.mh.government.bg/bg/normativni-aktove/kolektiven-trudov-dogovor-v-sektor-zdraveopazvane/>



конференции на Българската психиатрична асоциация и научни конференции на Колегиум частна психиатрия и обучения във връзка с 11 клинични проучвания.

Специализирани обучения се организират и провеждат от външни изпълнители, извършват се локални обучения на всеки 6 месеца с цел напомняне на общи правила и спазване на вътрешни правила за използване на лични предпазни средства и управление на опасни отпадъци. Няма годишни планове за обучение, поради намаления интерес от специалистите по здравни грижи, предвид текучеството и дефицита на персонала. Всеки специалист по здравни грижи, при желание може да повишава професионалната си квалификация, чрез он-лайн курсове на Българска асоциация на професионалисти по здравни грижи и следдипломно обучение в Медицински университет в София и да получи съответните кредитни точки. Лекарите психиатри провеждат обучение по свой избор и възможност, финасирани със собствени средства. Сестрите и санитарите се обучават от колегите си при постъпване на работа.

Периодично се провеждат колегиуми за разглеждане на различни случаи, курсове или семинари за опресняване на знания. Редовно се организират посещения на местни, международни и световни форуми по психиатрия. Липсва интерес към предоставените курсове като неатрактивни и безполезни. Формално са провеждани обучения в университетските бази с насоченост главно към млади психиатри.<sup>29</sup>

В Плана за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г. е предвидено интегриране на психиатричните услуги в общото медицинско обслужване (деинституционализация) с дейности: обучение в нови форми на психиатрично обслужване; обучителни програми „Водене на психиатричен случай” и „Превенция и ранни интервенции при продроми на психоза; обща медицинска практика, в т.ч. обучителен модул за общопрактикуващи лекари.<sup>30</sup>

## **Препоръка 6 е в процес на изпълнение**

**По препоръка 7.** *Да се предприемат действия за регламентиране на изискване за изпращане по служебен ред на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) на епикризата на пациенти, лекувани в лечебни заведения за болнична помощ с цел последващо проследяване на резултатите от лечението и ефективно продължаващо лечение.*

Препоръката е дадена във връзка с изискванията на Медицински стандарт „Психиатрия“ на личния лекар и на психиатъра от извънболничната психиатрична служба да се изпраща епикризата на всеки пациент, **настанен със съдебно решение**, изписан след прекратяване на лечението. В Медицинския стандарт е заложено изпращане на данни в районен информационен център от лекуващия психиатър за пациенти с рисков поведение при лечение на шизофрения, шизотопни и налудни разстройства.

Липсата на нормативно определено задължение в медицински стандарт „Психиатрия“ да се изпраща на личния лекар епикризата на всеки пациент, **лекуван в лечебно заведение** за болнична помощ, създава риск за проследяване на резултатите от проведеното лечение и ефективното продължаващо лечение.<sup>31</sup>

Националната здравно информационна система интегрира съществуващите в сектора на здравеопазването информационни системи, регистри и бази данни, както и повишава сигурността и ефективността при разработването на единни регистри, нови системи и

<sup>29</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 4.3.3. от одитния доклад

<sup>30</sup> Одитно доказателство № 1, План за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г.

<sup>31</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 5.1. от одитния доклад

приложения. Основна съставна част на Националната здравно информационна система (НЗИС) е електронното пациентско досие. В електронното здравно досие се съхраняват всички здравни записи по отношение на пациентите, включително епикризи от стационарно лечение, резултати от изследвания и консултации, назначено и провеждано лечение, предписани лекарствени продукти и т.н.

Проектът за реализиране на първите два паралелни етапа от изграждането на НЗИС е в ход и включва: Електронен здравен запис (пациентско досие); Електронни рецепти (е-рецепти); Електронни направления (е-направления); Единен здравно-информационен портал, осигуряващ публична информация, медицински статистики, достъп до публична информация от регистрите в сектор „Здравеопазване“. Осигуреният достъп на общопрактикуващите лекари до здравните данни за пациентите, интегрирани в единно пациентско досие ще даде възможност за тяхното запознаване с епикризите на пациенти, лекувани в лечебни заведения за болнична помощ с цел проследяване на резултатите от лечението и ефективно продължаващо лечение.<sup>32</sup>

Изграждането на НЗИС ще предостави възможност за получаване на информация, от личния лекар да проследява на резултатите от проведеното лечение и съответно назначаване на ефективното продължаващо лечение.

### **Препоръка 7 е в процес на изпълнение.**

**По препоръка 8.** *Да се предприемат действия за създаване на необходимата организация, като се регламентират конкретни отговорности и ред за създаване и поддържане на Национален регистър на пациентите с психични заболявания, както и да се регламентират реда и условията за водене и ползване данните от регистъра.*

Препоръката е дадена във връзка с чл. 147а от Закона за здравето, съгласно който Министерството на здравеопазването създава и поддържа Национален служебен регистър на лица с психични разстройства. В одитния доклад е установено, че двата проекта на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето предлагат напълно противоположен подход към предвидения Национален регистър на пациентите с психични заболявания. От 2009 г. до септември 2020 г. не са предприети необходимите действия за постигане на яснота по отношение на целите, обхвата и реда за водене, съхраняване и ползване на данните от предвидения в Закона за здравето регистър.<sup>33</sup>

Съгласно информация от министъра на здравеопазването с НЗИС се интегрират съществуващите в сектора на здравеопазването информационни системи, регистри и бази данни, както и повишава сигурността и ефективността при разработването на единни регистри, нови системи и приложения. Основна съставна част на НЗИС е електронното пациентско досие. В електронното здравно досие се съхраняват всички здравни записи по отношение на пациентите, включително епикризи от стационарно лечение, резултати от изследвания и консултации, назначено и провеждано лечение, предписани лекарствени продукти.<sup>34</sup>

В Националната здравно информационна система, чрез използване на съвременни здравни технологии са изградени и единни регистри, достъпа до които ще бъде регламентиран чрез проект на Наредба за функционирането на НЗИС<sup>35</sup>. Чрез нея се уреждат условията и редът за водене на регистрите, информационните бази от данни и системи, включени в НЗИС.

<sup>32</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>33</sup> Част „Констатации и оценки”, раздел I, т.5.4 от одитния доклад

<sup>34</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>35</sup> <https://strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=6741>

Въпреки изграждането на НЗИС, до края на 2023 г. остават непроменени с разпоредбите на чл. 147а от Закона за здравето.<sup>36</sup> По информация на министъра на труда и социалната политика във връзка с Националния служебен регистър на лица с психични разстройства, в рамките на експертни работни групи с участието на представители и на други институции е предложено чл. 147а. от Закона за здравето, който определя изграждането на този регистър, да бъде променен, тъй като е в нарушение на чл. 5, ал. 2 от Конвенцията за правата на хората с увреждания (КПХУ),<sup>37</sup> поради което, в страната не съществува и не се поддържа Национален служебен регистър на лица с психични разстройства.<sup>38</sup>

### **Препоръка 8 не е изпълнена.**

**По препоръка 9.** *Да се предприемат действия за уеднаквяване на използваните информационни системи и регистри, което да позволява обмен на информация между тях.*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад, че лечебните заведения прилагат собствен установен ред и исторически опит за създаване и поддържане на регистри, определяне на видовете регистри и реда за обмена на информация с МВР, съд, прокуратура. Има лечебни заведения, в които дори не се поддържат регистри на лицата с психични заболявания.<sup>39</sup>

С изграждането на НЗИС включваща Единен здравно-информационен портал ще се осигури публична информация, медицински статистики, достъп до публична информация от регистри в сектор „Здравеопазване“<sup>40</sup> и обмен на информация.

### **Препоръка 9 е в процес на изпълнение.**

**По препоръка 10.** *Да се предприемат действия съвместно с министъра на труда и социалната политика за създаване на регламент, който да осигурява ефективен обмен на информация за целите на провежданата политика за лицата с психиатрични разстройства.*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>41</sup>, че от АСП е създаден и се поддържа регистър на видовете социални услуги, финансирани от държавата, публикуван на интернет страницата на агенцията и регистър на доставчиците на социални услуги, публикувани на интернет страницата. С тези регистри се предоставя актуална информация към определена дата с данни, обобщени в таблица за административната област, местонахождение на социалната услуга, капацитет и телефон за връзка.

Модул Регистър на хората с увреждания, като част от Информационната система на Агенцията за хора с увреждания не осигурява възможност за бързо и лесно проследяване на броя на регистрираните лица с увреждания, основани на психични заболявания и с цел проследяване, анализ на обхвата и социално-икономическия статус на хората с увреждания, по-добро планиране на услугите, отговарящи на техните специфични нужди, и подходящи дейности, свързани със задоволяване на потребностите от образование, медицинска и социална рехабилитация.

С Постановление №158 от 07.07.2022 г.<sup>42</sup> на Министерския съвет е създаден Национален съвет по психично здраве, постоянно действащ консултативен орган към Министерски съвет за

<sup>36</sup> Закон за здравето, изм. и доп., бр. 62 от 5.08.2022 г., в сила от 5.08.2022 г.

<sup>37</sup> Ратифицирана със закон, приет от 41-ото НС на 26.01.2012 г. - ДВ, бр. 12 от 10.02.2012 г., издадена от Министерството на труда и социалната политика, обн., ДВ, бр. 37 от 15.05.2012 г., в сила от 21.04.2012 г.

<sup>38</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>39</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 5.5 от одитния доклад

<sup>40</sup> Одитно доказателство № 1 и № 2

<sup>41</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 5.7.2., от одитния доклад

<sup>42</sup> [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2022/07/20/postanovlenie158-07-07-2022.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/20/postanovlenie158-07-07-2022.pdf)

осъществяване на координация, сътрудничество и консултации при изпълнението и мониторинга на Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021-2030 г.

В състава на Националния съвет е предвидено широко представителство – в него влизат представители на следните ведомства и институции: Министерство на здравеопазването; Министерство на труда и социалната политика; Министерство на образованието и науката; Министерство на регионалното развитие и благоустройството; Министерство на правосъдието; Национална здравноосигурителна каса; Българският лекарски съюз; Българска Психиатрична асоциация; Медицински университет – София; Медицински университет – Пловдив; Медицински университет – Варна; Медицински университет – Плевен; Медицински университет – Стара Загора; Националният център по обществено здраве и анализи; Национална асоциация за психично здраве; Българска асоциация по психотерапия; Българска асоциация по детска психиатрия и свързаните професии; представители на пациентски организации и доставчици на социални услуги.

В предоставената от министъра на здравеопазването информация се посочва, че има процедура за повторно определяне на представители на ведомствата (с оглед настъпилите административно-организационни промени в правителството) в състава на Националния съвет по психично здраве. В тази връзка след неговото създаване ще се даде възможност за пряк обмен на информация и съвместни действия с представители на МТСП, както и да бъде обсъден регламент, който да осигурява ефективен обмен на информация за целите на провежданата политика за лица с психични разстройства.<sup>43</sup>

### **Препоръка 10 е в процес на изпълнение**

**По препоръка 11.** *Да се определят лечебните заведения, които да поемат функциите на Център за психично здраве (ЦПЗ) в административните области, където няма учредени ЦПЗ по отношение на създаване и поддържане на регионална информационна система на лица с психични разстройства за нуждите на регистъра по чл. 147а, ал. 1 от ЗЗ, промоция, превенция и подобряване психичното здраве на населението, информиране на обществеността по проблемите на психичното здраве.*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>44</sup> за неравномерно териториално разположение на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ и на болничните легла по нива на компетентност. Оказване на стационарна психиатрична помощ в ДПБ включва предимно болнични легла от най-ниското първо ниво на компетентност, което предполага извършването на диагностика и лечение на пациентите при условията на минимално изискване за качеството на медицинските услуги. За административните области, които нямат център за психично здраве, от МЗ не са издадени ясни и точни указания кое лечебно заведение да изпълнява законово възложените дейности на ЦПЗ за създаване и поддържане на регионална информационна система на лица с психични разстройства за нуждите на регистъра по чл. 147а, ал. 1 от Закона за здравето; промоция, превенция и подобряване психичното здраве на населението; информиране на обществеността по проблемите на психичното здраве.

В приетия План за действие към Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г. е предвидена дейност по разкриване на 7 ЦПЗ в областните градове, където липсва такава структура за обхващане на всички 28 областни градове в страната.<sup>45</sup>

<sup>43</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>44</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1.1.2. от одитния доклад

<sup>45</sup> <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/nacionalna-strategiya-za-psihichno-zdrave-na-grazhdanite-na-repu/>

## **Препоръка 11 е в процес на изпълнение**

**По препоръка 12.** *Да се разработи и утвърди общ ред и процедура за удостоверяване, че лицето не страда от психически заболявания за целите на специалните закони, изискващи издаване на удостоверение, като ключово изискване за получаване на право за изпълнение на определени дейности и професии, за които психичното здраве е задължителна характеристика, която гарантира здравето и безопасността на лицето и обществото.*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>46</sup>, че документите за удостоверяване на психичното състояние на лицата в ЦПЗ, Университетските многопрофилни болници за активно лечение (УМБАЛ), многопрофилните болници за активно лечение (МБАЛ) и ДПБ се издават въз основа на приетите правила от лечебните заведения по ценоразпис, утвърден от съответния орган на управление на лечебното заведение, учредено като търговско дружество или от ръководителя на ДПБ, като второстепенен разпоредител с бюджет към МЗ. Липсата на общ установен ред за издаване на удостоверения за психичното състояние на лицата, относно наименованието на документа, със или без преглед поражда риск за ползвателите на информацията.

По информация на министъра на здравеопазването продължаващото внедряване на НЗИС ще позволи и реализиране на процедурата за удостоверяване, че лицето не страда от психични заболявания за целите на специалните закони, изискващи издаване на удостоверение, като ключово изискване за получаване на право за изпълнение на определени дейности и професии, за които психичното здраве е задължителна характеристика, която гарантира здравето и безопасността на лицето и обществото.<sup>47</sup>

След цялостното изграждане на НЗИС и с определянето на достъп до пациентското досие на лицето, всеки един лекар, който е оправомощен, ще може да провери здравния статус и да го удостовери, съответно на изискванията на специалните закони.

## **Препоръка 12 е в процес на изпълнение**

**По препоръка 13.** *Да се предприемат действия за осъществяване на контрол на качеството на оказаната психиатрична помощ в лечебните заведения за болнична помощ.*

Препоръката е дадена във връзка с установеното в одитния доклад<sup>48</sup>, че през 2018 г. и 2019 г. са извършени проверки само по жалби. Нарушенията са свързани с пропуски в документацията, неосигурена в достатъчен обем консултативна психиатрична помощ, с оглед осъществяване на рехоспитализация и терапевтично поведение, с неизпълнение на изискванията на Закона за здравето, Методиката/Наредба № 3 от 2019 г. за субсидиране на лечебните заведения за субсидиране, Наредба за медицински стандарт „Психиатрия“. Осъщественият от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (ИАМН) контрол за качеството на предоставената психиатрична помощ основно по жалби, без да бъдат планирани проверки позволява да бъде оценен като недостатъчен и неефективен.

По информация на министъра на здравеопазването, ИАМН включва в плановите проверки на агенцията ДПБ, ЦПЗ и отделения/клиники за психично болни с оглед контрол на качеството и спазване изискванията на Медицински стандарт „Психиатрия“.<sup>49</sup>

При извършеният анализ на плановете на ИАМН се установи, че са включени проверки в УМБАЛ и МБАЛ, с отделения/клиники за психично болни, като извършваните проверки не

<sup>46</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 1.1.4. от одитния доклад.

<sup>47</sup> Одитно доказателство № 1

<sup>48</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел II, т. 2.1

<sup>49</sup> Одитно доказателство № 1

са конкретно за изпълнение на Медицински стандарт „Психиатрия“ и няма включени проверки на ДПБ и ЦПЗ.<sup>50</sup>

Данните от годишните доклади на ИАМН<sup>51</sup> за периода 2021-2023 г. показват, че:

- през 2021 г. при извършените проверки в МБАЛ са установени нарушения на Медицинския стандарт „Психиатрия“<sup>52</sup>. Това показва, че независимо, че обхватът на извършените от агенцията проверки не е фокусиран основно върху спазването на Медицинския стандарт „Психиатрия“, то той е включен в обхвата на осъществения контрол.;

- през 2023 г. от агенцията са извършени общо 29 бр. проверки в държавните психиатрични болници и лечебни заведения за болнична медицинска помощ с разкрити отделения по „Психиатрия“, по повод 21 бр. жалби и сигнали. Проверени са 16 бр. лечебни заведения, като при 2 бр. от проверените жалби са установени нарушения, а при 19 бр. - не са установени нарушения. Във връзка с проверките в ДПБ, през м. ноември 2023 г. са извършвани съвместни действия с органите на МВР, при които е установено че: „...различният начин на финансиране на психиатричните структури — психиатрични отделения към МБАЛ, университетски клиники и ЦПЗ по Методиката за субсидиране на лечебните заведения на МЗ, а ДПБ — на принципа на утвърден бюджет, води до лоши практики, констатиранни най-вече при университетските клиники, свързани със „селекция“ на пациенти и изборно приемане на по-леки случаи, както и до категоричен отказ да приемат пациенти по принудителен ред. Поради тази причина, абсолютно всички пациенти на принудително лечение по реда на чл. 89 от Наказателния кодекс, които пролежават години наред, са само и единствено в ДПБ. Пак само и единствено в ДПБ се настаняват и пациентите със социални проблеми, които често също пролежават с години. Тези дълги хоспитализации водят до значителен „среден престой“ на пациентите, в резултата на което ДПБ не покриват критериите от действащия Медицинския стандарт „Психиатрия“ по показателя „брой преминали болни“. Поради това, ДПБ не могат да се акредитират като бази за обучение, което води до трудности в набирането на кадри, а осигурените материални условия и хигиена за сградите, някои от които са на по над 60 години и не са предназначени за болнично заведение“, са недостатъчни.<sup>53</sup>

### **Препоръка 13 е частично изпълнена.**

**II. При осъществения контрол за изпълнението на препоръките, дадени към министъра на труда и социалната политика е установено:**

**По препоръка 1. Да се предприемат действия за приемане на Наредбата за качеството на социалните услуги.**

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>54</sup>, че стандартите за качество на социалните услуги се определят с Наредба за качеството на социалните услуги, която до приемането на одитния доклад 09.07.2021 г. не е приета от Министерския съвет, с което не е

<sup>50</sup> Планови проверки на ИАМН: <https://iamn.bg/%d0%ba%d0%be%d0%bd%d1%82%d1%80%d0%be%d0%bb%d0%bd%d0%b0-%d0%b4%d0%b5%d0%b9%d0%bd%d0%be%d1%81%d1%82%d0%bf%d0%bb%d0%b0%d0%bd%d0%be%d0%b2%d0%b8-%d0%bf%d1%80%d0%be%d0%b2%d0%b5%d1%80%d0%ba%d0%b8-%d0%bd%d0%b0-%d0%b8%d0%b0%d0%bc%d0%bd/>

<sup>51</sup> Годишни отчети по ЗОДОИ на ИАМН: <https://iamn.bg/%d0%b4%d0%be%d1%81%d1%82%d1%8a%d0%bf-%d0%b4%d0%be-%d0%be%d0%b1%d1%89%d0%b5%d1%81%d1%82%d0%b2%d0%b5%d0%bd%d0%b0-%d0%b8%d0%bd%d1%84%d0%be%d1%80%d0%bc-%d0%b0%d1%86%d0%b8%d1%8f/>

<sup>52</sup> Доклад за дейността на ИАМН за 2021 г. (стр.41): [file:///D:/Users/UserSP/Downloads/doklad\\_2021-2.pdf](file:///D:/Users/UserSP/Downloads/doklad_2021-2.pdf)

<sup>53</sup> Доклад за дейността на ИАМН за 2023 г. (стр.44-46):

<file:///D:/Users/UserSP/Downloads/%D0%94%D0%9E%D0%9A%D0%9B%D0%90%D0%94-%D0%97%D0%90-%D0%94%D0%95%D0%99%D0%9D%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%A2%D0%90-%D0%9D%D0%90-%D0%98%D0%90%D0%9C%D0%9D-%D0%97%D0%90-2023.pdf>

<sup>54</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 1.1.2., от одитния доклад

спазено изискването в тримесечен срок от влизането в сила на Закона за социалните услуги<sup>55</sup> да бъде издадена.

С Постановление № 135 на МС от 22.06.2022 г.<sup>56</sup> е приета Наредба за качеството на социалните услуги. С тази наредба се определят: стандартите за качество на социалните услуги; критериите за изпълнение на стандартите за качество на социалните услуги; основните принципи за разработване от доставчиците на социални услуги на програми за развитие на качеството на социалните услуги, които предоставят; методите за извършване на мониторинг на качеството на социалните услуги и редът за извършване на контрол, мониторинг и оценка на качеството и ефективността на социалните услуги.

### **Препоръка 1 е изпълнена.**

**По препоръка 2.** *Да се предприемат действия, съвместно с министъра на здравеопазването за създаване на регламент, който да осигурява ефективен обмен на информация за целите на провежданата политика за лицата с психиатрични разстройства.*

Препоръката е дадена във връзка с констатацията<sup>57</sup>, че модул Регистър на хората с увреждания като част от Информационната система на Агенцията за хората с увреждания (АХУ) не осигурява възможност за бързо и лесно проследяване на броя на регистрираните лица с увреждания, основани на психични заболявания и с цел проследяване, анализ на обхвата и социално-икономическия статус на хората с увреждания, по-добро планиране на услугите, отговарящи на техните специфични нужди, и подходящи дейности, свързани със задоволяване на потребностите от образование, медицинска и социална рехабилитация.

В информацията на министъра на труда и социалната политика се подкрепя за създаването на регламент, който да осигурява ефективен обмен на информация за целите на провежданата политика за лицата с психични разстройства като водеща роля в този процес следва да има Министерството на здравеопазването, а МТСП ще съдейства в рамките на своите компетентности за създаване на такъв регламент.<sup>58</sup>

Със създаването на Националния съвет по психично здраве<sup>59</sup> и с включването в състава на представители на МТСП и МЗ създава възможност за пряк обмен на информация и съвместни действия, както и да бъде обсъден регламент, който да осигурява ефективен обмен на информация за целите на провежданата политика за лица с психични разстройства.<sup>60</sup>

### **Препоръка 2 е в процес на изпълнение.**

<sup>55</sup> Обн., ДВ, бр. 24 от 22.03.2019 г., в сила от 1.07.2020 г.

<sup>56</sup> Обн., ДВ, бр. 48 от 28.06.2022 г.

<sup>57</sup> Част „Констатации и оценки“, раздел I, т. 5.7. от одитния доклад

<sup>58</sup> Одитно доказателство № 2

<sup>59</sup> ПМС №158 от 07.07.2022 г. [https://www.mh.government.bg/media/filer\\_public/2022/07/20/postanovlenie158-07-07-2022.pdf](https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2022/07/20/postanovlenie158-07-07-2022.pdf)

<sup>60</sup> Одитни доказателство № 1 и № 2



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Осъщественията проверка за изпълнението на препоръките, дадени с одитен доклад № 0300101419 за извършен одит „Ефективност на системата на психиатричното обслужване“ за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2019 г., показва, че от министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика са предприети действия за изпълнението по преобладаващата част от дадените от Сметната палата препоръки.

От дадените на министъра на здравеопазването 13 (тринадесет) препоръки:

- 8 (осем) препоръки са в процес на изпълнение;
- 2 (две) препоръки са частично изпълнени и
- 3 (три) препоръки не са изпълнени

От дадените на министъра на труда и социалната политика 2 (две) препоръки:

- 1 (една) е изпълнена и
- 1 (една) е в процес на изпълнение.

Във връзка с проверката са събрани 2 одитни доказателства.

Докладът за резултатите от проверката за изпълнението на препоръките е съставен при спазване на Рамката за професионални становища, издадена от Комитета за професионални стандарти на Международната организация на върховните одитни институции – ИНТОСАЙ и Наръчника за прилагане на международно признатите одитни стандарти и одитната дейност на Сметната палата.

Докладът за резултатите от проверката за изпълнението на препоръките е приет на основание чл. 50, ал. 1 от Закона за Сметната палата, с Решение № 292 на Сметната палата от 03.09.2024 г.

### ОПИС НА ДОКАЗАТЕЛСТВОТА

№ по ред	Вид документ	Брой листа
1.	Писмо на министъра на здравеопазването с вх. № 04-14-18 от 09.09.2022 г. с информация относно изпълнението на дадените от Сметната палата препоръки и екранна снимка на страницата на МЗ, рубрика „Рамкови учебни програми“	11
2.	Писмо на министъра на труда и социалната политика № 92-486 от 16.06.2022 г. , вх. № 04-13-10 от 16.06.2022 г.	3