

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО



**ОТЧЕТ ЗА ДЕЙНОСТТА
ЗА ПЕРИОДА
27.07.2009 – 30.03.2010 ГОДИНА**

**СОФИЯ
2010**

СЪДЪРЖАНИЕ

1. Резюме – стр. 3

2. Дейности по приоритети – стр. 7

Приоритет 1. - Осигуряване свобода на избора на здравни услуги и техните изпълнители – стр. 7

Приоритет 2. - Гарантиране достъпността на здравните грижи – стр. 7

Приоритет 3. – Превръщане на профилактиката в задължителен елемент на здравната система на всички нива – стр. 17

Приоритет 4. – Изграждане и развитие на съвременната система за детско здравеопазване – стр. 27

Приоритет 5. – Изграждане и развитие на система за продължително лечение и интегрирани грижи за възрастните хора с хронични заболявания – стр. 30

Приоритет 6. – Засилване контрола върху медицински дейности – стр. 32

Приоритет 7. – Утвърждаване авторитета на българските лекари и другите здравни професионалисти – стр. 41

3. Текущи дейности по Утсройствен правилник на министерството – стр. 44

4. Финансови аспекти на дейността – стр. 70

5. Комуникационни аспекти на дейността – стр. 75

1. РЕЗЮМЕ

Целта на настоящия доклад е да се представи работата на екипа на Министерството на здравеопазването (МЗ) за последните 8 месеца (от 27 юли 2009г. до 30 март 2010г.) като се акцентира върху изпълнението на приоритетите на Правителството за Европейско развитие на България.

Приоритетите и мерките за тяхното изпълнение в сектора здравеопазване са формулирани в Програмата на правителството на ГЕРБ в частта „Здравна политика“ (www.government.bg) и представляват основата, на която се базира работата на екипа на Министерството за визирания период.

Докладът е структуриран в четири основни части:

Първа част: Отчет на основните дейности и постижения на екипа на Министерството под ръководството на министъра на здравеопазването д-р Божидар Нанев, свързани с изпълнението на приоритетите в Програмата на правителството на Европейското развитие на България 2009 - 2013 г.

Втора част: Преглед на извършените текущи дейности на структурите на министерството на здравеопазването, съответстващи на Устройствения правилник на МЗ и подпомагащи постигането на целите, поставени в Програмата на правителството.

Трета част: Финансови аспекти на дейността на МЗ за посочения период.

Четвърта част: Комуникационни аспекти на дейността на министерството за същия период.

Дейностите, комуникационните послания и посоката на развитие на здравната система по време на визирания осем месечен отчетен период се базират на общата позиция на екипа на Министерството и на убеждението, че е необходима промяна и развитие на системата – необходима е реформа. Тази необходимост е продиктувана от влошеното здравно състояние на нацията, от недостатъците на здравната система, както и от потребността за усвояване на общеевропейския здравен модел като условие за равноправно участие на България в европейския вътрешен пазар.

В доклада са представени основните акценти на работата на Министерството и постигнатите резултати и ефекти както следва:

1. Воля за провеждане и стартиране на реформа в здравната система и най-вече в болничния сектор.

Основополагащ момент в това направление е формирането на нова нормативна среда. В тази връзка са направени предложения за промени в нормативната уредба: активна позиция и предложения за промени в Закона за лечебните заведения и в Закона за здравното осигуряване и други нормативни и поднормативни актове, С равна тежест по значение за осъществяване на промените са изработването на Концепция за реструктуриране на болничната помощ в България и разработването и актуализирането на медицинските стандарти.

2. Създаване на условия и критерии за по-добър контрол в системата.

За пръв път се създаде Агенция за медицински одит и условия за прилагане на европейските и световни принципи за безопасност на пациентите, за устойчивост на качеството и приложение на процесно – ориентирания подход на управление.

3. Прозрачност в отношенията с пациентите и партньорско отношение и сътрудничество с пациентските организации.

В края на 2009 година и началото на 2010 година за пръв път Министърът на здравеопазването определи и призна две национално преставени пациентски организации. Така се създаде реална възможност за осъществяване на граждански контрол в здравната система, за изграждане на гражданско общество и прозрачност при управлението.

4. Активно европейско членство и международно сътрудничество.

Основните цели на всички инициативи и дейности на екипа на Министерството на здравеопазването в областта на европейското и международно сътрудничество бе подобряването на имиджа на България в европейски и световен план, възвръщане на доверието от страна на Европейските институции и възприемането ни като равноправни и коректни

партньори. В резултат на проактивното и последователно поведение на екипа на министерството бяха подновени и продължени двустранните договори за сътрудничество в областта на здравеопазването между България и следните страни:

- Франция, Белгия, Германия, Италия (подписано споразумение с Провинция Тоскана, предстои подписване с Провинция Фриули Венеция Джулия), Корея, Израел

Министърът на здравеопазването подписа две много важни декларации в световен и европейски план:

- Декларация за опазване на околната среда и здравето с фокус върху здравето на децата (на министерска конференция съвместно със Световната Здравна Организация в Парма, Италия, през март 2010г.)
- Декларация за развитие на електронното здравеопазване (на министерска конференция в Барселона, Испания, също през март 2010г).

Подписан бе и нов двугодишен договор за сътрудничество със СЗО и Глобалния фонд за борбата със СПИН, туберкулоза и малария. В областта на работата по превенция, профилактика и лечение на СПИН и туберкулоза България е представена като пример за „добра практика” в Европа.

През ноември 2009 година бе подновено членството на България в Югоизточната мрежа за здраве и бяха предприети активни действия да запазим участието на нашата страна в европейския проект за деинституализация на деца с увреждания.

5. Прозрачност в лекарствената политика.

Основополагащ момент в това направление бяха предложенията за промени в закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Тези промени са синхронизирани с европейските регламенти и са съобразени с правилата за добра дистрибуторска практика. Важно значение имат правилата за регламентиране на съставянето на реимбурсен и позитивен списък на лекарствените средства, оптимизирането на системата за разширена номенклатура на лекарствата за онкологични, редки и други заболявания.

Друг съществен момент бе предложението за промени в закона за наркотичните вещества, който насочва вниманието на обществото към превенция, профилактика, лечение и рехабилитация на наркоманиите.

6. Оптимално усвояване на европейските фондове и участие в проекти и програми.

Екипът на министерството работи по посока на създаване на нова управленска култура в областта на изработване и управление на проекти.

Основно се работи в следните области:

- **Оперативната програма за регионално развитие (ОПРР) за болниците 2007-2013г.** Проектното финансиране ще бъде на стойност до 148 милиона лева.
- **Проекти в областта на общественото здравеопазване** (например проекта в областта на профилактиката и превенцията на рака на маточната шийка) Общото финансиране в тази група проекти е на стойност 50 милиона лева.
- **Проекти в рамките на Българо – швейцарското сътрудничество.** Проектните предложения се подготвят съвместно с Българския червен кръст (БЧК) за грижи по домовете и с Министерството на образованието – за интегрирана здравно – образователна услуга с фокус към социално уязвими групи и роми. Прогнозната стойност на проектите в това направление е до 6 милиона швейцарски франка..
- **Проекти в областта на деинституализацията на децата в Домовете за медико социални грижи и за деинституализацията на грижите в областта на психичното здраве.** В това направление се работи съвместно с Министерството на Труда и социалната политика (МТСП), с Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД), с UNICEF, СЗО и МС. Прогнозната стойност на проектното финансиране е 10 милиона за децата и повече от 8 милиона в областта на психичното здраве.
- **Проекти за повишаване на административния капацитет и на човешкия потенциал на институцията.** Прогнозната стойност на тези проекти е около 10 милиона лева.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 1.: ОСИГУРЯВАНЕ СВОБОДА НА ИЗБОРА НА ЗДРАВНИ УСЛУГИ И ТЕХНИТЕ ИЗПЪЛНИТЕЛИ

Една от най-важните мерки за изпълнението на този приоритет е развитието на модела на здравно осигуряване и подобряване събираемостта на здравноосигурителните вноски. Във връзка с това МЗ участва в разработването на законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, обнародван в ДВ бр. 101/2009 г.

Изготвени са промени и в нормативните документи по чл. 45 от ЗЗО, които отразяват политиката на МЗ по отношение диагностиката и лечението и са база на НРД и дейността на НЗОК. Тези наредби не са актуализирани от 2004 г. и през този период се идентифицираха много пропуски и проблеми и постъпиха множество предложения от пациентски организации и консултанти.

В по-конкретен план се касае за следните Наредби като:

- Наредба №39/16.11.2004 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията,
- Наредба №40/24.11.2004 г. за определяне основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК,
- Наредба №38/16.11.2004 г. за определяне на списъка на заболяванията за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 2.: ГАРАНТИРАНЕ ДОСТЪПНОСТТА НА ЗДРАВНИТЕ ДЕЙНОСТИ

Като едно от най-важните условия за успешното изпълнение на този приоритет бе **преструктуриране на болничната помощ и прилагане на модерни инструменти за постигане на оптимална ефективност, на по-добро качество в системата за болнично обслужване в България и**

привеждането ѝ в съответствие с европейските критерии и стандарти в здравеопазването.

За тази цел бе разработена Концепция за реструктуриране на болничната помощ, (приета с решение на Министерски съвет на 16.12.2009 г. и допълнена с решение от .24.03.2010г.)

Тя бе изработена през есента на 2009г. на базата на консенсусен метод от работна група, включваща експерти и консултанти от Народното събрание (НС), МЗ, Министерството на финансите (МФ), Националната здравно осигурителна каса (НЗОК), преподаватели по здравна икономика и мениджмънт от Факултетите по общественно здравеопазване при Медицинските университети в София, Варна и Пловдив, общините, директори на болници, пациентски организации и други институции.

По изискванията на Европейската комисия тази Концепция за реструктуриране на болничната помощ се явява и основен документ в процеса на планиране и адекватно усвояване на европейските средства. В нея е представена визията на Правителството на Република България за процесите на реструктуриране на болничната помощ, укрепване на лъчелечението, както и визията за деинституционализация на домовете за медико социални грижи (ДМСГД) в системата на МЗ.

Концепцията предвижда средства от европейските фондове да се насочат към лечебни заведения доказали, че са с потенциал да запазят своята финансова стабилност и да гарантират както ефективност на използване на обществените ресурси, така и съответствие с критериите за предоставяне на качествена медицинска помощ.

Концепцията за болнична помощ бе основа за изработването на **Средносрочна инвестиционна рамкова програма (СРИП)** за кандидатстване по процедура на безвъзмездна финансова помощ по Оперативна програма „Регионално развитие” 2007 – 2013 г. В тази връзка бяха изготвени анализи на болничната помощ и разработени мотиви и критерии за кандидатстващите лечебни заведения.

Необходимо е да се подчертае, че целият процес за кандидатстване по Оперативната програма за регионално развитие

(ОПРР) се характеризира с прозрачност, планирани и систематизирани действия, както на работните екипи от МЗ, така и от екипите на болниците, на Министерството на регионалното развитие (МРРБ), на МС и на комисията по Европейски фондове при Народното събрание. Това е един от многото примери за ново поведение в управлението на страната и за отлична координация и взаимно съдействие между институциите. В резултат на това бяха изработени и предадени в срок (31.03.2010г.) СРИП с десет проектни предложения за финансиране на държавни болници с потенциал за развитие като «високо технологични болници» (виж «Концепция за реструктуриране на болничната помощ в България», www.mh.government.bg).

Друг много важен момент през отчетния период бе интензивната работа по разработването на нови и актуализиране на съществуващи **медицински стандарти**. Този процес продължава и сега, но по-голямата част от стандартите са актуализирани. Обнародвани са наредби на Министъра на здравеопазването за утвърждаване на 3 нови медицински стандарти и за актуализиране на 6 съществуващи медицински стандарти:

- „Кардиология” ,
- „Кардиохирургия” ,
- „Лъчелечение” ,
- „Анестезия и интензивно лечение” ,
- "Физикална и рехабилитационна медицина",
- „Нуклеарна медицина” ,
- „Микробиология” , „Вирусология” ,
- „Диализно лечение” .

На заседания на Ръководството на Министерството на здравеопазването са приети **16 проекта на медицински стандарти**, с оглед публикуване на сайта на министерството, преди утвърждаване от Министъра на здравеопазването: проекти на медицински стандарти по специалностите „Педиатрия”, „Кардиология”, „Гастроентерология”, „Пневмология и фтизиатрия”, Кожни и венерически болести”, Лъчелечение”, „Медицинска генетика”, „Кардиохирургия”, „Урология”, „Детска дентална медицина”, „Орална хирургия”, „Анестезия и Интензивно лечение” – актуализация, „Медицински стандарти по

хирургия” – актуализация, „Микробиология” – актуализация, „Образна диагностика” – актуализация, както и медицински стандарт „Превенция и контрол на вътреболничните инфекции”.

От национални консултанти и техните екипи са изготвени проекти **на 8 нови** медицински стандарти по специалностите:

- „Вътрешни болести”,
- „Инфекциозни болести”,
- „Нефрология”,
- „Ревматология”,
- „Гериатрична медицина”,
- „Детска психиатрия”,
- „Обща дентална медицина”,
- „Протетична дентална медицина”,

както и 10 проекта за актуализация на съществуващи стандарти по специалностите:

„Обща медицина”, „Нервни болести”, „Клинична алергология”, „Очни болести”, „Ортопедия и травматология”, „Клинична лаборатория”, „Клинична хематология”, „Неонатология”, „Гръдна хирургия”, „Медицинска паразитология”.

Една от най-важните мерки по изпълнение на Приоритет 2. е **„Актуализацията на нормативната база по отношение на структурата и организацията на болничната помощ”**. В тази връзка бе изработен законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), който е одобрен от МС на 30.12.2009 г. и е приет на първо гласуване от НС.

За гарантиране достъпността на здравните дейности до гражданите са изработени и предстои обнародването на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 1.07.2005 г. за условията и реда за оказване на медицинска помощ на чужденците, които не се ползват с правата на българските граждани и Наредба за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода.

За **гарантиране на достъпа на пациенти със спешни състояния до болнична помощ в процеса на реструктуриране** бяха предприети следните мерки:

- Интегриране на GPRS в информационната система на спешната медицинска помощ;
- Обучение на 68 оператора (от РКЦ на ЦСМП) и 36 администратора – за работа с информационната система;
- Участие в изготвянето на предложение за промени в Закона за лечебните заведения, в частта за спешна медицинска помощ;
- Координиране на дейността по изграждане на спешни лекарски кабинети в районите, в които съществуващите болнични заведения имат значително намален обем лечебна дейност;
- Изготвени указания за оказване на спешна медицинска помощ от лечебните заведения за болнична помощ;
- Осигуряване на въздушен транспорт за нуждите на системата на здравеопазване и изготвяне на указания за използване;
- Участие в междуведомствената група по проблемите на тел.112;
- Участие в Държавната обществена комисия по безопасността на движението по пътищата;
- Изпълнение на Проект „Практически увод в лечението на спешните състояния” по ОП „Развитие на човешките ресурси”;
- Изготвяне на изисквания и спецификации за санитарни автомобили и медицинска апаратура за нуждите на спешна медицинска помощ.

Важен момент в процеса на реструктуриране на болничната помощ е **осигуряване на условия за устойчиво развитие на болничния сектор**. Във връзка с това беше извършена актуализация на генералния „Мастер план за развитие на болничната помощ”, разработен от експерти на Световната банка през 2008 г.

За да се **определи адекватен статут на лечебните заведения, съобразен със здравно - демографските реалности и с потребностите от медицински услуги за съответния регион** беше изготвен Доклад за здравето на нацията през 2008 г., който е приет на заседание на ръководството на МЗ и предстои внасянето му в МС за разглеждане.

Във връзка с мярката „Разширяване на обхвата за предоставяне на специфични медицински дейности сред целеви групи” е изпълнението на Проект BG 2005/017-353.01.03 „Подобряване на положението и интеграция на уязвими етнически малцинства със специална насоченост към ромите” (фаза 2). Дейностите по Компонент Здравеопазване са насочени към изработване и изпълнение на цялостна програмата за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени заболявания сред ромите; създаване на механизъм за кампании за цялостна здравна промоция и превантивни здравни грижи, адресирани към етнически малцинства в неравностойно положение на местно ниво; съдействие за изпълнението на програмата за прегледи с мобилни екипи за скрининг и ранна диагностика на социално значими заболявания. Целеви области са Разград, Видин, Сливен, Монтана, Ямбол и Добрич. По тази фаза на проекта се реализира в срок предвидената доставка на 3 мобилни ехографа и 3 мобилни единици за извършване на лабораторни изследвания. На 14.12.2009 г. се проведе среща на работна група с представители от МС, МТСП и МЗ за разпределение на 23-те мобилни единици, доставени по проекти на Програма ФАР 2003, 2004 и 2005. Разпределението на мобилната техника е направено с цел гарантиране на устойчивостта на резултатите по проектите и следвайки целевите региони. На тази база бяха издадени заповеди за предоставяне на движимите вещи за извършване на профилактични прегледи на здравни неосигурени лица и такива със затруднен достъп в населените места на следните 8 РЦЗ: Видин, Враца, Монтана, Добрич, Сливен, Кюстендил, Пловдив и София-област за 2010 г.

През посочения отчетен период в МЗ беше извършена работа по **Националната здравна стратегия**. Беше изготвен анализ на изпълнението на Националната здравна стратегия 2008 - 2013г. и плана за действие към нея, както и на съответствие на заложените цели, дейности и индикатори за изпълнението им, съобразно програмата на Правителството на Европейското развитие. Беше организирана работна група за изготвяне на нова здравна стратегия на Правителството на Европейското развитие, в която взеха участие експерти от по-голямата част от дирекциите в МЗ, както и външни експерти. Бяха разработени различните раздели и предстои финализирането ѝ.

С цел осигуряване равен достъп с необходимото качество медицинска помощ на всички български граждани, целесъобразно разходване

на обществения ресурс за здравеопазване според потребностите на населението на базата на демографското състояние, заболяемост, смъртност и др. обективни показатели беше извършен анализ на ситуацията по основни здравни индикатори на територията на всеки икономически район за планиране, дефинирани потребностите и разработени перспективни предложения за развитие на здравната мрежа. Основание за това бяха данни за нецелесъобразно разходване на обществения ресурс за здравеопазване /хиперхоспитализации, разкриване на структури без наличие на потребности, липса на ограничение на договорните партньори на НЗОК съобразно потребностите от видовете медицински дейности/, на фона на неудовлетворяване потребностите на населението от някои видове медицинска помощ /долекуване и продължително лечение/ и недостатъчно качество на оказваната медицинска помощ. Бяха дефинирани проблемите и негативните страни, формулирани принципните насоки за актуализация и разработени модели на базата на геобазирания информационна система за подпомагане на създаването и поддържането на **Националната здравна карта на Република България /Есри/**.

Усъвършенстване дейността на Изпълнителната агенция по трансплантация е част от мерките за гарантиране достъпност на здравните услуги. В областта на дейностите свързани с трансплантация на органи, тъкани и клетки, както и осигуряването на кръв и кръвни съставки приоритет е гарантирането на качество и безопасност на тези продукти с човешки произход. Трансплантациите, кръвта и кръвните съставки са регламентирани съгласно съответните Директиви на ЕС, а дейностите се извършват при стриктно съблюдаване на изискванията. В областта на трансплантациите действа Национална програма за развитие на трансплантацията на стволови клетки, която се финансира от МЗ. Беше прието изменение и допълнение на устройствения правилник на ИАТ. Създаде се Център „Фонд за трансплантация“ и правилник за дейността му, който ще подпомага български граждани за трансплантация извън страната, когато тя не може да бъде извършена у нас. Проект на Наредба за възстановяване на разходите и за относителния дял на средствата за труд за дейности по трансплантация, финансирани от Министерството на здравеопазването е

приет от Ръководството на МЗ с цел актуализиране на сумите, които министерството заплаща за дейности по трансплантация.

В изпълнение на мярката „Деинституционализация чрез намаляване на дълготрайната болнична изолация на хората с психични разстройства”

Министерство на здравеопазването е бенефициент по Компонент 3 - Предоставяне на психично - здравни услуги в общността на проект BG2005/017-353.01.02 „Деинституционализация посредством предоставяне на услуги в общността за рискови групи” (фаза 2). Непосредствената цел на проекта е създаване и развитие на мрежа от алтернативни социални и психично-здравни услуги, предоставяни в общността и подобряване качеството на живот на хората с психични проблеми от гледна точка на правата на човека.

По отношение мярката за развитие на националната система за надзор, мониторинг и оценка на ХИВ/СПИН и туберкулоза и мярката за изпълнение на поетите ангажименти в международен план за постигане на Целите на хилядолетието за развитие в областта на здравеопазването бяха извършени редица дейности. Подписано бе ново споразумение за предоставяне на безвъзмездна помощ по Програма "Укрепване на Националната програма по туберкулоза в България" между Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария и Министерството на здравеопазването на Република България. В приетия медицински стандарт „Микробиология” са разписани ясни критерии за категоризирането на лабораториите за диагностика на туберкулозата в три нива. Бяха извършени промени в „Методиката за реда за субсидиране на преобразуваните държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебните заведения за болнична помощ с държавно и/или общинско участие в капитала” на МЗ, касаещи определянето на специализираните болници за активно лечение на белодробни болести в София и Габрово за стационарно лечение на пациентите с мултирезистентна туберкулоза (MDR-TB), продължителността на болничния престой (до 12 месеца) и месечната стойност на преминал болен с активна MDR-TB (1000 лв.). През декември 2009 г. бяха утвърдени „Методично указание за контрол на туберкулозата в лечебните заведения” и „Методично указание за контрол на туберкулозата в местата за лишаване от свобода”. През януари 2010 г. – утвърдено “Методично указание за терапевтично поведение

при резистентна туберкулоза”, включващо основните форми, регистри и отчети за пациентите с MDR-TB. През март 2010 г. - Методически указания за провеждане на консултиране и изследване за ХИВ в лечебните заведения за диагностика и лечение на туберкулоза. През ноември 2009 г. е обнародвана Наредба, която урежда условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на СПИН. Проведени са и други мероприятия:

- В изпълнение на сключения договор с Комитета „Зелена светлина” (GLC – Green Light Committee) към СЗО в България са доставени 6 вида противотуберкулозни лекарства от втори ред, закупени със средства по Програма „Подобряване на контрола на туберкулозата”, финансирана от Глобалния фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария, за лечение на първата група от 50 пациенти с MDR-TB. От м. септември 2009 г. до настоящия момент лечение са започнали всичките 50 пациенти. Лечението им е безплатно независимо дали те са здравноосигурени или не; осигурени ваучери за храна за пациентите с MDR-TB и в двете фази на лечение (стационарна и амбулаторна) с цел спазване на лечението;

- В изпълнение на заповед № РД 09-451/25.09.2009 г. на Министъра на здравеопазването, изработени критерии и процедура за определяне на болните с мултирезистентна туберкулоза (MDR-TB), на които да бъдат предписани лекарствени продукти за лечението им, при спазване на разпоредбите на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и Наредба 2/2001 г. за условията и реда за лечение с неразрешени за употреба в Република България лекарствени продукти;

- Разширяване на кохортата пациенти с MDR-TB, които ще се лекуват с лекарства, осигурени от GLC и закупени със средства от Глобалния фонд;

- Декември 2009 г. – обучение на областни DOTS мениджъри, патронажни сестри и лабораторни специалисти по проблемите на контрола на MDR-TB, провеждане на националното проучване на лекарствената резистентност на туберкулозата, работа с информационната система за туберкулоза и укрепване на системата за мониторинг и оценка;

- В изпълнение на заповед № РД 09-108/16.02.2010 г. на Министъра на здравеопазването, разработена процедура за разпределение, отчетност и контрол за предоставяне на ваучери за храна до под-получатели по програма „Подобряване на контрола на туберкулозата в България”;

- Провеждане на „Седмици на отворените врати“ октомври, ноември и декември 2009 г. и март 2010 г.,
- Епидемиологично проучване за болестност от ХИВ сред общата популация през 2009 г.;
- Във връзка с Методическите указания за предлагане на консултиране и изследване за ХИВ, стартиране на предлагане на услугата;
- Паралелно стартиране на скрининг за туберкулоза сред клиенти на КАБКИС;
- Изготвяне на модели за проекция и оценка на ХИВ епидемията в България - EPP и Spectrum, във връзка с предоставяне на данните на UNAIDS и публикуване на Доклад за ХИВ епидемията(2009 AIDS Epidemic Update) за 2009г – това са софтуерни продукти и методологии, разработени от Обединената програма за СПИН на ООН (UNAIDS) за оценка и прогноза на показателите на ХИВ инфекцията. Чрез тях се дава експертна оценка на приблизителна (вероятна) стойност на заложените показатели например:брой незасегнатите от инфекция индивиди, болестност, брой нови случаи на ХИВ инфекция и др.
- Стартиране на дейности по разкриването на регионални звена за епидемиологичен надзор и мониторинг и оценка на ХИВ,ТБ и СТИ в София, Плевен, Варна, Бургас и Пловдив
- През 2009 г. проведен Интегриран биологичен и поведенчески надзор (ИБПН) в девет града София ,Плевен, Варна, Бургас , Благоевград, Пазарджик, Русе, Ст. Загора и Пловдив сред уязвимите групи от населението . Достигнати бяха общо 3745 респондента от които 1874 от лица само мъже инжекционно употребяващи наркотици и мъже, правещи секс с мъже, 1050 от лица, лишени от свобода и 821 мъже и жени инжекционно употребяващи наркотици.
- ИБПН се провежда от 2004 г. и до 2009 г. са обхванати общо над 16 306 лица
- Провеждане на външен лабораторен контрол на лабораториите, извършващи изследвания за ХИВ от страна на НПЛ по ХИВ
- Обучения на теми основни принципи и организация на епидемиологичен надзор на ХИВ в България и Поведенчески надзор на ХИВ-методи за събиране на данни на специалисти от РИОКОЗ

- Епидемиологично проучване за болестността от ХИВ сред определени групи в риск от общата популация за определен период от време в София 10 ДКЦ и Пловдив, кв. „Столипиново”.

В изпълнение на поетите ангажименти за постигане Целите на хилядолетието за развитие в областта на здравеопазването е изпратено за съгласуване по чл. 31 от Устройствения правилник на МС и неговата администрация на Решение на МС за одобряване на Споразумение между страните-членки на Здравната мрежа на Югоизточна Европа относно договореностите със страната-домакин за седалището на Секретариата на Здравната мрежа на Югоизточна Европа.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 3.: ПРЕВРЪЩАНЕ НА ПРОФИЛАКТИКАТА В ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЕЛЕМЕНТ НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА НА ВСИЧКИ НИВА

Приоритет 3 е логически свързан с приоритет 2 и е ориентиран в посоката на европейското и световно развитие на новата парадигма в здравеопазването: здравословен начин на живот, повече профилактика и превенция и намаляване тежестта на болничното лечение.

В тази връзка екипът на МЗ насочи усилията си за постигане на баланс в системата: намаляване дела на болничните структури и развитие на програми за профилактика, превенция и мониторинг на заболяванията.

С цел **превръщане на профилактиката в задължителен елемент на здравната система на всички нива** и прецизиране на провежданите профилактични прегледи и дейностите по диспансеризация в процес на обсъждане е проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 39 от 2004 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

През отчетния период бе осигурено продължаване на дейностите по съществуващите национални програми, свързани с поведенческите фактори на риска (тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословно хранене, ниска двигателна активност и др.) и факторите на риска в околната среда.

1. Национална програма за ограничаване на тютюнопушенето в Република България 2007-2010 г.:

- Продължи ефективно да функционира Националната линия за отказ от тютюнопушене 0700 10 323 и електронна страница на Националната програма за ограничаване на тютюнопушенето 2007-2010 г. www.aznepusha.bg;
- Организирано и проведено бе обучение на консултантите от националната линия и консултиращите в кабинетите за отказ от тютюнопушене към 28-те РИОКОЗ, с участието на лектори на Европейската мрежа на линиите за отказ от тютюнопушене;
- Проведен бе конкурс за бивши пушачи „Европейският бивш пушач на 2009 г.". Победителите в конкурса бяха наградени с церемония на организирана пресконференция. Един от наградените участва в церемонията по награждаването в град Барселона, Испания;
- Приключи работата по Националния ученически конкурс „Проектът на нашия клас – за живот без тютюн 1". С официална церемония на пресконференция бяха наградени първенците в конкурса. Обявен бе вече като традиционен пореден Национален ученически конкурс „Проектът на нашия клас – за живот без тютюн 2", който трябва да приключи през месец май 2010 г.;
- Приети бяха като дарение от Европейската мрежа на линиите за отказ от тютюнопушене 15 уреда за измерване на въглеродния монооксид в издишан въздух при пушачи. Тези уреди бяха раздадени и се използват от консултативни кабинети за отказ от тютюнопушене към РИОКОЗ;
- Съвместно с Националното сдружение на общопрактикуващите лекари бяха проведени 2 обучения за 56 общопрактикуващи лекари от цялата страна за ефективно мотивиране и консултиране на пушачи за отказване от пушенето;
- Проведена бе кръгла маса на тема: „Въвеждането на пълната забрана на тютюнопушенето – подготвяме ли се?" за обсъждане с представители на ведомства, организации, фирми, синдикати, развлекателния сектор, висши и

средни училища и др. на предстоящото въвеждане на пълната забрана на тютюнопушенето от 1 юни 2010 г.;

- През есента на 2009 г. и пролетта на 2010 г. по време на изложението „Алея на здравето” бе реализиран щанд на Министерство на здравеопазване за консултиране на пушачи по проблемите на отказа от тютюнопушене с измерване нивото на въглероден монооксид в издишан въздух на пушачи и скринингово измерване на костна плътност;
- Разработено е изменение и допълнение на Наредбата за изискванията към етикетирването, маркировката и външното оформление на тютюневите изделия и за определяне на стандарти за извършване на оценка на съответствието на съдържанието на вредни съставки в цигарите, приета с Постановление № 184 от 2004 г. (обн., ДВ, бр. 69 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 2 от 2005 г.);
- Тиражирани бяха 5 филма за ограничаване на тютюнопушенето и предоставени за ползване от 28-те РИОКОЗ.

2. Национален план за действие „Храни и хранене”

- Преиздадени бяха Препоръки за здравословно хранене при деца от 7 до 19 години и постер „Пирамида за здравословно хранене и физическа активност при деца от 7 до 19 г.”, както и “Препоръки за здравословно хранене на кърмачета”. Препоръките се разпространяват чрез 28-те РИОКОЗ в страната.
- Проведи бяха много и разнообразни дейности по време на Национална седмица за борба със затлъстяването под патронажа на д-р Румяна Желева, тогава министър на външните работи и г-жа Румяна Нейкова, олимпийски шампион по гребане - разработен и излъчен бе телевизионен клип с послания за здравословно хранене и физическа активност; изготвен бе плакат; организиран бе плувен празник на басейна "Спартак". Реализирани бяха специални телевизионни предавания по Българската национална телевизия и БТВ – предаването “Кухнята на Звездев”. Проведен бе и Дискусионен форум „Ролята на училището за създаване на здравословен модел на хранене и физическа активност при ученици 7-19 години - 2”, посветен и тази година на проблемите в храненето на учениците.

- Организиран и проведен бяха повече от 75 мероприятия в 22 населени места. по време на Световната седмица на кърменето (1-7 август) на тема: “Кърменето в извънредни ситуации. Готови ли сме?” в партньорство с неправителствени организации.

3. По програмата за намаляване на йоддефицитните заболявания:

- Продължи провеждането на системен контрол върху съдържанието на йод в йодираната сол, предлагана на територията на страната. Изготвена бе обобщена справка на резултатите от лабораторни анализи на пробите сол за съдържание на йод, извършени от РИОКОЗ през 2009 г.
- Сключени бяха лицензионни договори с 6 фирми вносителки производителки на сол за бесплатно ползване като национален знак на регистрираната от МЗ марка „Йодирана сол. Йодът е важен за растежа и развитието”.
- Сформирана бе работна група за оценка и актуализиране на нормативната база в областта на профилактиката на йоддефицитните заболявания.

4. Национална програма за ограничаване на остеопорозата в Република България 2006 2010 г.

- Продължи разпространението на Едноминутния тест за оценка на риска от остеопороза на Международната фондация по остеопороза и разпространяването на информационни материали за заболяването сред населението;
- Работи се активно по изграждане на Националната мрежа от перманентно действащи пациентски групи за промоция на здраве, превенция и профилактика на остеопорозата, като бяха създадени нови групи в 29 населени места;
- Приключи епидемиологичното проучване за разпространението на остеопорозата в България, по време на което бяха прегледани 1442 жени. Създаден бе и първият пилотен регистър по остеопороза при жени над 60 годишна възраст;
- Проведен бе семинар за общопрактикуващите лекари, имащ за цел

повишаване на квалификацията им при определяне на рисковите пациенти;

- 20 октомври – Международният ден за борба с остеопорозата бе отбелязан с повече от 50 различни прояви в 25 града в страната. Проведено бе Осмо национално изложение на стоки и услуги, насочени към профилактиката на остеопорозата в 11 града в страната;
- Започна да функционира сайт на Националната програма за ограничаване на остеопорозата – www.osteoporozabg.com,

5. Разработен бе проект за Национална програма за ограничаване на злоупотребата с алкохол 2010-2015 г.

6. Национална програма за действие по околна среда и здраве 2008 - 2013 г.

В областта на факторите на околната среда и влиянието им върху здравето на населението:

- Със заповед на министъра на здравеопазването бе сформирани Експертен съвет за одобряване на стратегическите карти за шум и плановете за действие за основните железопътни линии, основните летища и основните пътища в съответствие с чл. 5, ал. 7 от Закона за защита от шума в околната среда;
- По заповед на министър-председателя бе изготвен анализ и доклад на състоянието на нормативната уредба и целесъобразността от налагането на допълнителни ограничения при експлоатацията на базовите станции на мобилните оператори в населените места. Въз основа на изготвения материал, който бе приет от Министерски съвет бяха изготвени конкретни текстове за промени в Закона за устройството на територията и Закона за здравето, както и проект на Споразумение между министър-председателя и мобилните оператори, осъществяващи електронни съобщения за поемане на публичен ангажимент, относно експлоатацията на базовите станции. Проектът на Споразумение е в процес на обсъждане.
- Изготвена и приета е Наредба № 9 от 12 февруари 2010 г. за максимална допустимите стойности на вибрациите в жилищни помещения (обн. ДВ, бр. 17 от 2 март 2010г.);
- Разработен и в процес на съгласуване е проект на Наредба за

максимално допустимите нива на електрически, магнитни и електромагнитни полета в жизнената среда;

- Със средства на Националната програма за действие по околна среда и здраве бе проведен обучителен семинар на експерти от РИОКОЗ по прилагането на Наредба за максимално допустимите нива на електрически, магнитни и електромагнитни полета в жизнената среда.

7. Финализирана бе дейността по Проект по програма „MATRA”

G2G07BG72 „Укрепване на капацитета на МЗ за докладване на резултатите от провеждания мониторинг на качеството на питейната вода пред Европейската комисия”. Създадена бе информационна система за събиране, обработка и анализиране на резултатите от провеждания от водоснабдителните дружества и РИОКОЗ мониторинг на качеството на питейната вода и изготвяне на доклад до ЕК. Проведен бе национален семинар с участие на представители от всички РИОКОЗ и големите водоснабдителни дружества в страната за запознаване и първоначално обучение за работа с програмата. Проведено бе специализирано регионално обучение за работа с програмата – засега на 4 РИОКОЗ и ВиК.

- Стартира работата по Проект по програма „MATRA”G2G09/BG/8/3 „Подпомагане на аналитичния капацитет на компетентните органи в България, отговорни за изпълнение на Директива 98/83/ЕО относно качеството на водата, предназначена за консумация от човека. Определени са специалистите от лабораторните отдели на РИОКОЗ, които ще участват в предвиденото по проекта обучение във водещи холандски лаборатории за изследване на води;

8. Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците (2009 - 2013 г):

- Беше организирана и проведена Трета национална конференция по проблемите на превенцията на употребата на наркотици, с участието на Областните съвети по наркотични вещества и Превантивните информационни центрове;
- участие на експерти от дирекцията в работата на 52- та Конференция на Международния съвет по алкохол и зависимости (ICAA).
- Предстоящо актуализиране на Плана за действие на Националната

стратегия за борба с наркотиците (2009–2013г.), за периода 2011-2013 г., по отношение на дейностите, свързани с превенция на употребата на наркотици, лечение и психосоциална рехабилитация на зависими и разработване на финансов план за изпълнението им.

Мярка за превръщането на профилактиката в задължителен елемент на здравната система е повишаване информираността на населението по отношение на рисковете за здравето и начините за намаляване на индивидуалната експозиция. Проектът BG 051PO001-5.3.01 „Информирани и здрави” е финансиран по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси 2007-2013”, по приоритетна ос 5 „Социално включване и насърчаване на социалната икономика”. Целта на проекта е подобряване трудоспособността, повишаване продължителността на активния трудов живот на населението и поддържане на здрава работна сила чрез повишаване нивото на знания, умения и мотивация за здравословен начин на живот. До момента по проекта е разработен анализ на потребностите и проблемите на целевите групи и е стартирало провеждането на проучване за познанията, нагласите за промяна на поведението и уменията за здравословен начин на живот сред целевите групи. В момента приключва теренната фаза на първия етап на проучването, като окончателният доклад с резултатите ще бъде готов до 20 април.

Проект BG051PO001-5.3.02-001-C0001 “СПРИ и се прегледай” е в рамките на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси 2007-2014”, приоритетна ос 5, област на интервенция 5.3. “Работоспособност чрез по-добро здраве”. Общата цел на проекта е подобряване трудоспособността, повишаване продължителността на активния трудов живот на населението и поддържане на здрава работна сила, оптимизиране на здравните и социални разходи чрез увеличаване на относителния дял на откритите и насочени за лечение в предклиничен и ранен стадий на заболяванията от рак на маточната шийка и млечната жлеза при жените и колоректален карцином при двата пола; повишаване на информираността на населението относно превенцията и лечението на тези социално значими заболявания. Целевата група на проекта е населението в активна трудоспособна възраст; уязвими групи население (групи със специфичен риск за здравето, хора с увреждания, социално изключени групи и общности, уязвими етнически групи); население в

отдалечени райони. Проект „Спри и се прегледай” беше номиниран за наградата "Перла на мъдростта" от Европейската асоциация за рака на шийката на матката - ECCA (European Cervical Cancer Association). **Проектът беше награден на първо място от всички изпълнявани в момента проекти в Европейския съюз в областта на скрининга на рака на маточната шийка и наградата му бе връчена на екипа на МЗ на 4-тата среща, посветена на борбата с рака на шийката на матката в Европейския парламент на 26 и 27 януари 2010 година.** Това е един от първите проекти в здравеопазването, който се финансира със средства от Европейски социален фонд. Проектът е новаторски по своята същност, не само за България и се наблюдава активно от водещи специалисти по онкологичен скрининг в ЕС.

Във връзка с възникналите и бързо разпространяващи се на територията на цялата страна епидемии от новият грипен вирус A/H1N1/ и от морбили основните дейности в **изпълнение на мярката „Ограничаване на заболяемостта и смъртността от инфекциозни заболявания”** през цитирания период бяха насочени към овладяване разпространението на тези две епидемии.

По отношение на епидемията от новия грипен вирус A /H1N1/:

1. Засилена бе съществуващата Националната сентинелна система за надзор на грипа и острите респираторни заболявания (ОРЗ). Информация за възникнали случаи на заболявания се събираше и подаваше ежедневно. Това позволи предприемането на бързи и адекватни мерки за ограничаване разпространението на заболяванията и своевременно изследване и лечение на лицата потърсили медицинска помощ с грипоподобни симптоми;

2. Засилен бе граничният здравен контрол на въздушните, водните и сухоземните граници. Въведен бе термоскрининг на пътниците преминаващи през летищата София (терминал 1 и 2), Варна, Бургас и Пловдив, чрез монтирани инфрачервени термографски камери за откриване на пристигащи пътници с повишена телесна температура. Разработени бяха листовки за пътниците, пристигащи в страната с информация за епидемичната ситуация (на български и английски език) и предоставени на ГКПП за ползване;

3. Укрепена бе готовността на лечебните заведения за болнична помощ за увеличен прием на пациенти и лечение на тежки форми на заболяването. Извършена бе проверка на запасите от лични предпазни средства,

антивирусни препарати, адаптирани са стандартните оперативни процедури за работа на медицинския персонал в условия на грипна пандемия;

4. Изготвени и публикувани на сайта на Министерството на здравеопазването са:

- предпазни мерки, които трябва да спазват гражданите при пътуване в страни с разпространение на грип А (H1N1);

- правила за защита на медицинския персонал при работа с пациенти с диагноза грип А (H1N1);

- алгоритъм за действие при съмнение за инфекция с грип А (H1N1) за пациенти и персонал;

- най-често задавани въпроси и отговори във връзка с грип А (H1N1);

5. Ежеседмично на сайта на МЗ се публикуваше справка за епидемичната ситуация по отношение на грип А (H1N1) в страната, както и предприеманите мерки за предпазване от заболяването;

6. Допълнен бе националният резерв от антивирусни препарати. Осигурен бе резерв и от лични предпазни средства за работа в условия на пандемия, като част от тях са ситуирани на регионално ниво за бърза реакция при нужда. Антивирусни препарати от националният резерв са раздадени на лечебните заведения за болнична помощ с цел своевременно и адекватно лечение на доказаните случаи на заболяването;

8. Експертите от МЗ активно наблюдават развитието на пандемията в световен мащаб, участват в редовните телефонни конференции, организирани от Комитета по здравна сигурност към Европейската комисия, както и в мрежите за надзор на заразните заболявания и за предупредителна информация към Международните здравни правила (IHR) на Световната здравна организация и Европейския център по контрол на заболяванията.

9. Актуализиране на състава на Националния пандемичен комитет (НПК).

10. С цел организирането на готовността на страната за посрещане и работа в условия на грипна пандемия бе създаден Национален кризисен център към МЗ, които ежедневно събира и анализира информацията от цялата страна.

11. Изработванена бе политика за имунизирание на населението с ваксина срещу грип А (H1N1) и предприемане на действия за нейното осигуряване.

По отношение на епидемията от морбили:

1. Организирана е имунизация с наличните ваксини от резерва на МЗ в районите на Северо-Източна България, както на контактни лица, така и на ромско население до 30 години от засегнатите области.

2. Разпоредена е извънредна имунизация на всички лица от 13 месеца до 20 годишна възраст с приоритет на ромското население в обособени квартали и населени места.

3. На всички РИОКОЗ, РЦЗ, Центрове за спешна помощ са разпоредени конкретни мерки, касаещи извършването на извънредната имунизация, осигуряването на болнично лечение, транспорт и консултиране на болните, регулярен отчет на извършените дейности.

4. Разкрити са нови 3 специализирани отделения за лечение на морбили в София на базата на Белодробна болница, Детска и Кожна клиника на Александровска болница и Пета градска болница в София. Значително увеличен е капацитета на съществуващите специализирани инфекциозни структури в Инфекциозна болница, МБАЛ „Св. Анна” и ВМА.

5. Създаден е Оперативен щаб към МЗ с участието на експерти от МЗ, НЗОК, РЦЗ, РИОКОЗ, Спешна помощ, Инфекциозна болница и др.

6. Осъществени са срещи с Националното сдружение на ОПЛ в България за уточняване на тяхното участие в имунизационната кампания, както и с ромски неправителствени организации, Държавната агенция за закрила на детето,

7. Работи специализирана информационна система, както и ежедневна справка с данни за развитието на епидемичната ситуация, наличността на леглови фонд, регистрирани усложнения, извършени имунизации и др.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 4.: ИЗГРАЖДАНЕ И РАЗВИТИЕ НА СЪВРЕМЕННА СИСТЕМА ЗА ДЕТСКО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

В изпълнение на приоритет 4 - Изграждане и развитие на съвременна система за детско здравеопазване - започна изпълнението на Националната програма за редки болести 2009-2013г., в т.ч. организиране и оптимизиране на дейността на Националния консултативен съвет по редки болести. Експерти от МЗ участват в дейностите по изпълнение на Националната програма за гарантиране на правата на децата с увреждания 2010-2013г., съвместно с АСП, ДАЗД и МОН, в дейностите по изпълнение на Националната програма за закрила на детето, както и в работни групи, съвместно с МТСГ и ДАЗД във връзка с изпълнението на Политически документ „Деинституционализацията е това, което е най-доброто за децата”. Други дейности във връзка с този приоритет са:

- Участие в междуведомствена работна група създадена със Заповед на заместник министър председателя и министър на финансите за разработване на политически документ на Правителството на Р България за деинституционализация в дългосрочен план.
- Организиране на поредица от срещи с организации на майки на деца с увреждания във връзка с техните искания за подобряване на грижите за тези деца, поставени на среща с министър председателя.
- Въвеждане на свободен достъп за децата до специалист от извънболничната помощ – осигурено право в НРД 2010 г.
- Изготвен проект на изменение на Наредба №26/2008 г. за организацията и дейността на детските ясли и детски кухни и здравните изисквания към тях, който е в процес на съгласуване с дирекциите в МЗ и с който се създава нов ред за изписване на децата от детските ясли.
- В процес за съгласуване от компетентните министри е Наредба за устройството и дейността на здравните кабинети и здравните изисквания към тях

- МС прие Решение за одобряване на проект на Споразумение за сътрудничество между Правителството на Република България и Правителството на Държавата Катар в областта на грижите за деца със специални нужди. То ще даде възможност за продължаване и подпомагане на политиката на България по отношение на децата със специални нужди, като акцентът е насочен към подкрепа на лечебни заведения и центрове, профилирани в грижата за такива деца, към подкрепа за реализиране на конкретни медицински и социални дейности, подпомагане обучението на медицински и немедицински специалисти, подпомагане развитието на науката и други проекти от взаимен интерес. Споразумението набелязва първия бъдещ проект между България и Катар - проектът „Регионален център за деца със специални нужди”, ориентиран към подкрепа на филиала в Момин проход на лечебното заведение „Специализирани болници за рехабилитация – Национален комплекс” ЕАД, което е търговско дружество със сто процента държавно участие в капитала.
- В отговор на наложилата се практическа нужда от преодоляване на негативните практики, отчетени през петте години дейност на Център „Фонд за лечение на деца”, както и като реакция на засилените основателни критики срещу фонда, отправяни от отделни родители, дарители и различни заинтересовани организации с нестопанска цел и констатациите от проверка на Сметната палата е изготвен проект на постановление за изменение и допълнение на ПМС № 280 от 2004 г. за създаване на Център „Фонд за лечение на деца” и проект на Правилник за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца”, чието обнародване предстои.

В изпълнение на мярката превенция и изграждане на навици за здравословен начин на живот в детска възраст и по време на ранното полово съзряване бяха извършени:

- Изготвен бе анализ за физическото развитие и здравословно състояние на децата, посещаващи детски заведения и учениците за 2008 г.;
- Разработен бе проект на Процедура за разкриване и организация на работата на „Горещ телефон за здравето на децата” в Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве;

- Организирана и проведена бе тематична проверка в страната по спазване изискванията на Наредба № 37 на МЗ за здравословното хранене на учениците. Извършени са 1 251 проверки, издадени са 174 предписания, съставени са 51 акта, издадени са 32 наказателни постановления на обща стойност 11 800 лв.;
- Изготвени бяха годишни доклади за дейностите, реализирани през 2009 г. по Национална програма за закрила на децата 2009 г., по Националния интегриран план за прилагане на Конвенцията на ООН за правата на детето, по Националната стратегия за демографско развитие;
- Участвано бе в работата на междуведомствена работна група за изготвяне Национална стратегия за прилагане на схема за предоставяне на плодове и зеленчуци в учебните заведения („Училищен плод”);

По Националната програма за профилактика на оралните заболявания при деца 0-18 г. в България беше:

- Разработена бе документация и проведена обществена поръчка за избор на изпълнител за провеждането на Национално епидемиологично проучване за установяване оралния статус на деца от 3 възрастови групи. В тази връзка през 2009 г. бе извършена подготвителна работа за провеждане на проучването;
- Разработена бе документация и проведена обществена поръчка за доставка на консумативи и материали за провеждане на една от основните дейности по програмата – силанизиране на първите постоянни молари през първите две години след пробива им;
- Проведен бе конкурс и бяха избрани 28 регионални координатори на програмата.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 5.: ИЗГРАЖДАНЕ И РАЗВИТИЕ НА СИСТЕМА ЗА ПРОДЪЛЖИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ И ИНТЕГРИРАНИ ГРИЖИ ЗА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА С ХРОНИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

В проект на подготовка е проект на Наредба за условията и реда за финансиране, организацията и дейността на националните и републиканските консултанти във връзка с мярката „Изграждането на ефективни връзки между отделните лечебни заведения – за първична извънболнична помощ, специализирана извънболнична помощ, болнична помощ, долекуване и рехабилитация” от приоритет 5 - Изграждане и развитие на система за продължително лечение и интегрирани грижи за възрастните хора с хронични заболявания. Наредбата следва да бъде издадена на основание чл. 6а, ал. 3 от Закона за здравето и да урежда условията и реда за финансиране, организацията и дейността на националните и републиканските консултанти. Основен проблем, който наредбата следва да разреши е евентуалното въвеждане на механизъм за заплащане на консултантите.

Беше разработен пакет клинични пътеки за долекуване и продължително лечение по основни медицински специалности /мярка - Въвеждане на интегриран подход за грижа за възрастните хора/. Предстои разработване на концепция за развитие на системата за дългосрочни грижи в Република България. Както вече бе споменато в началото разработен е проект на Медицински стандарт „Гериатрична медицина”.

В изпълнение на мярката – **Въвеждане на система за интегриране на грижите за възрастните хора с хронични заболявания** – беше одобрен от МС на 30.12.2009 г. и приет на първо гласуване от Народното събрание на Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, с което се създава възможност за предоставяне на социални услуги в някои видове лечебни заведения

Във връзка с мярката - **оптимизиране на структурите на териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК)** се проведеха следните дейности:

- След влизане в сила от 01.07.2009 г. на Закона за изменение и

допълнение на Закона за здравето - Гл.трета, Раздел IV- Медицинска експертиза, се сформира междуведомствена работна група с участието на експерти от МЗ, НЕЛК, НЗОК, МТСП, НОИ, Националния съвет за интеграция на хората с увреждания, която разработи проекти на нов Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и нова Наредба за медицинската експертиза на работоспособността, които променят цялостно съществуващия до момента механизъм за провеждане на медицинската експертиза, тъй като се обособяват три групи лица подлежащи на медицинска оценка: деца до 16 год., лица в трудоспособно възраст и лица придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл.68 от КСО. Към тях има приложени нови формуляри на документи издавани от органите на медицинската експертиза. Проектите са внесени за разглеждане в МС.

- Изготвено е съвместно с НОИ Указание за създаване на организация на работа и взаимодействието между органите на медицинската експертиза на работоспособността и Териториалните поделения на НОИ във връзка с приложението на чл.112, ал.9 от Закона за здравето и чл.98, ал.7 от КСО.
- Изготвен е Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения във връзка с промени в КСО с цел намаляване случаите на отлагане на следствените действия и на съдебните дела, поради представяне на многобройни болнични листове; за преодоляване на противоречията в нормативната уредба в областта на медицинската експертиза на работоспособността и проблемите при прилагането ѝ. Той е одобрен от Министерския съвет на 30.12.2009 г. и приет на първо гласуване от Народното събрание.
- Съвместно с НЕЛК е изработено Приложение № 7 към чл.4., ал.1 на Правилника за приложение на Закона за интеграция на хората с увреждания.
- Изработен формуляр „Протокол на ЛКК за отпускане на помощни средства, медицински изделия и съоръжения” на лица с увреждания.
- По искане на Министерство на правосъдието е изработен формуляр

„Медицинско удостоверение”, в което се отбелязва дали заболяването на дадено лице позволява или не явяването му пред разследващите органи и органите на съдебната власт.

- Участие в НОИ за въвеждане на Европейски формуляр Е-116 за временна неработоспособност и Е-213 за трайно намалена работоспособност, прилагани на лица, за които се прилагат правилата за прилагане на системите за социална сигурност на ЕО или международни договори в областта на социалната сигурност, по които Р България е страна.
- Участие в заседанията на Националния съвет за тристранно сътрудничество и Националния съвет за медицинска експертиза по проблемите на медицинската експертиза и на хората с увреждания.
- Обработени са около 2000 жалби, сигнали и предложения на граждани свързани с медицинската експертиза.
- Извършени проверки, относно спазване на законовите и нормативни актове от органите на медицинската експертиза в София град, Пловдивска и Силистренска области.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 6.: ЗАСИЛВАНЕ КОНТРОЛА ВЪРХУ МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ

Във връзка със засилване контрола върху медицинските дейности и мярка - извършване анализ на потребностите на населението от здравна помощ и състоянието на лечебните заведения и съответни промени в Закона за лечебните заведения, касаещи статута им и извършваната от тях дейност бе одобрен от Министерския съвет на 30.12.2009 г. и приет на първо гласуване от Народното събрание **законопроект** за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения. Измененията в ЗЛЗ съответстват на цялостната политика и визия за реформиране на здравната система. Предложените текстове уреждат нова терминология на болничните лечебни заведения, свързана с потребността от стимулиране развиването на дейности по долекуване и

продължително лечение, уреждат усъвършенстване на процесите на разрешителния режим, както и засилване ролята на разрешителния режим като инструмент за поддържане на високо качество на дейността, има нова философия на Националната и областните здравни карти, която позволява да изпълнява ролята на регулатор на разходването на обществения ресурс за здравеопазване съобразно качеството и според потребностите от медицинска помощ. Отпада задължителния характер на акредитация на лечебните заведения и се предвижда тя да е доброволна, освен в случай, че когато лечебното заведение иска да извършва обучение.

Във връзка с **мярката за създаване на независим държавен орган за акредитация, медицински одит и административен контрол** е обнародван в ДВ бр.101/2009 г. законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване с промени в характера на санкциите, налагани на изпълнителите на медицинска помощ - въвеждане на административни наказания за нарушения по изпълнението на Националния рамков договор;

Промени в наименованието и прецизиране на функциите на ИА „Медицински одит“. Беше обнародван устройствен правилник на Изпълнителна агенция „Медицински одит“, с който се определят организацията на дейността, функциите, структурата и съставът на Изпълнителната агенция „Медицински одит“ към министъра на здравеопазването. Приета на ръководство в МЗ на Наредба за условията и реда за извършване на проверки на лечебните заведения от Изпълнителна агенция „Медицински одит“.

През отчетния период беше обнародвана Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 18 от 20.06.2005 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения с промяна в сроковете за стартиране на акредитацията, въвеждане на предварителна акредитация, като първи етап за новосъздадени лечебни заведения или нови структури, отделна програма за оценяване при предварителната акредитация и изменение в програмата за оценяване на обучението на студенти и специализанти.

Във връзка с акредитацията е изпълнение на договор BG051PO001-6.2.03-C0001 по проект „Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал“ на ОП „Развитие на човешките ресурси“. Основната цел на проекта е укрепване на институциите,

отговорни за акредитацията на лечебните заведения и за квалификацията на доставчиците на здравни услуги, а специфичните цели са: създаване на система за контрол за акредитиране на програмите и институциите извършващи продължителното медицинско обучение; унифициране на процесите по регистрация на медицинските кадри – създаване на централизирана електронна база данни на медицинския персонал с възможност за анализ, оценка и планиране; укрепване на системата на акредитация на лечебната дейност, изготвяне и актуализиране на медицински стандарти.

В изпълнение на мярката - изготвяне на промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина за подобряване достъпа на пациентите до лекарствена терапия за социалнозначимите заболявания и ограничаване на корупцията са изработени няколко нормативни акта:

- Предстои изпращане на Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина за междуведомствено съгласуване. С проекта се въвеждат изискванията на Регламент 1234/2008 (ЕО), с който се предвижда ново групиране на видовете промени в разрешенията за употреба. С проекта се предвиждат и промени, касаещи режима на търговията на дребно с лекарствени продукти (промяна в състава на Висшия съвет по фармация; отпадане на вписването на данните от личната карта на ръководителя на аптеката в разрешението за търговия на дребно; прецизиране на субектите, които могат да работят в дрогерия и др.). Проектът урежда и неинтервенционалните проучвания, като изрично ги изключва от обхвата на клиничните изпитвания на лекарствата, съобразно препоръките на Европейската комисия и ЕМЕА;
- Обнародвана е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. Предвиден е нов ред за определяне на конкретните заболявания, класифицирани по Международната класификация на болестите (МКБ); на лекарствените продукти по международно непатентно

наименование и лекарствена форма за лечението на тези заболявания; на лечебните заведения – крайни получатели;

- Обнародвана е Наредба за изменение и допълнение на наредба № 39 от 2007 г. за принципите и изискванията за добрата дистрибуторска практика, включваща промени, свързани с търговията на едро на лекарствени продукти.
- Приета на заседание на ръководството на МЗ е и Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 27 от 15 юни 2007 г. за изискванията към данните и документацията за разрешаване за употреба и регистрация на лекарствени продукти, с която се въвежда облекчен режим по отношение на изискуемите документи при разрешаването за употреба на лекарствени продукти по утвърдена рецептура (галенови продукти-валерианови и др. тинктури, малки фасовки спирт, риванол и др.) Имплементират се разпоредбите на Директива 2009/120/ЕО от 14.09.2009 г. на Комисията за изменение на Директива 2001/83/ЕО по отношение на лекарствените продукти за модерна терапия.

В изпълнение на **мярката - разработване и въвеждане на ясни правила, регламентиращи съставянето на реимбурсен и позитивен списък на лекарствените средства** беше прието ПМС за изменение и допълнение на Наредбата за условията, правилата и критериите за включване, промени и/или изключване на лекарствени продукти от позитивния лекарствен списък и условията и реда за работа на комисията по позитивния лекарствен списък. С проекта се правят изменения и допълнения в начина на изчисляване на референтната стойност за дефинирана дневна доза (ДДД) на лекарствените продукти, включени в Приложение № 2 „Лекарствени продукти, заплащани от бюджета на лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения и от бюджета на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие по чл. 9 и 10 от Закона за лечебните заведения” на Позитивния лекарствен списък (ПЛС) като се допълва механизма с „концентрация и обем”. Въвежда се уредба, съгласно която при намаляване на държавно регулираната цена по чл.258, ал.1 от ЗЛПХМ на лекарствен продукт, включен в ПЛС, тази промяна да се отразява служебно от комисията по позитивния лекарствен списък.

С цел усъвършенстване на позитивно-реимбурсния лекарствен списък:

- Създадени са условия за прозрачност и обжалваемост на процедурите по включване на лекарствените продукти в реимбурсната система чрез оптимизиране на нормативната уредба и поддържане на рубрика на Комисията по позитивния лекарствен списък в интернет страницата на Министерство на здравеопазването.
- Създадени са условия за спазване на сроковете по включване на лекарствените продукти в реимбурсната система чрез актуализация на вътрешните правила за работа на специализираните комисии.
- Усъвършенствани са нормативно утвърдените правила за реимбурсиране на лекарствените продукти.
- Въведени са измерими количествени и качествени показатели за ефективност и терапевтична оценка на лекарствените продукти по дефинирана дневна доза.

За привеждане на система за ценообразуване и реимбурсиране в съответствие с европейската практика

- Оптимизирана е системата за ценообразуване чрез ясни и прозрачни правила.
- Създадена е благоприятна законодателна среда за международни сравнителни анализи на цени на лекарствени продукти.
- Въведено е референтно ценообразуване на лекарствените продукти в системата на реимбурсиране.
- Развитие са получили публичните регистри, които се актуализират периодично в рамките на законодателните срокове.
- Създаден е нов механизъм за осигуряване на лекарствени продукти за определени групи болести, заплащани от републиканския бюджет, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване чрез изготвяне на списък с конкретни заболявания със социална значимост и приемане на критерии за включването им в списъка;
- Оптимизирана е системата за контрол по разходването на лекарства,

осигурени с публични средства чрез определяне на лечебни заведения крайни получатели по предварително изработени и оповестени критерии.

- Разширена е номенклатурата за осигуряване на лекарства за онкологични, редки и други болести и е увеличен обема на закупуваните лекарствени продукти и медицински изделия
- Гарантирана е прозрачност при формирането и осъществяването на лекарствената политика чрез включване на неправителствените и пациентските организации при обсъждане на нормативните документи и оперативни дейности по осигуряване на лекарствени продукти, като за целта е създаден Одитен комитет по лекарствената политика, създаден със Заповед № 09-509/25.09.2009 г. на министъра на здравеопазването
- Създадена е благоприятна законодателна среда за взаимодействие между институциите, регулиращи и заплащащи лекарствените продукти чрез практиката на междуведомствени съвети и комисии.

С цел подобряване на достъпа до качествени, безопасни и ефикасни лекарствени продукти е извършено актуализиране на нормативната база, отнасяща се до производството, разрешаването за употреба, разпространението, предписването и отпускането на лекарствени продукти, както и добрите практики във фармацевтичния сектор, в съответствие с изискванията на законодателството на ЕС.

Обнародван в ДВ бр.22/2010 е Закона за изменение и допълнение на ЗКНВП /мярка „Включване в Закона за наркотичните вещества и прекурсорите на нови наркотични вещества съгласно препоръка на Съвета на Европа, взета с Решение № 2008/206/GHA”/. В него има:

- Конкретизиране на текстовете, касаещи забраната за рекламиране пред обществеността на наркотичните вещества;
- Включване на нови 15 вещества под контрол в приложенията на закона;
- Създаване и поддържане на служебна база данни на лицата, включени в програми за лечение на зависимост от наркотични вещества;

- Конкретизиране на механизма на финансиране на общинските съвети по наркотични вещества и превантивните информационни центрове;
- Обособяване на трите основни режима при издаване на лицензии за дейности по закона: 1. лицензии за производство и търговия на едро по чл. 32, ал. 1; 2. лицензии за търговия на дребно и съхраняване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества по чл. 33, ал. 1; 3. Лицензии за производство, преработване, съхранение, търговия, внос и износ на наркотични вещества за ветеринарномедицински цели. Подробно регламентиране на условията и реда за издаване на лицензиите.

В срок от 4 месеца от влизане в сила на ЗИД на ЗКНВП (в сила от 23.03.2010 г.) ще бъдат изготвени изменения и допълнения на подзаконовите нормативни актове по прилагането му.

Във връзка с мярката - привеждане в съответствие с европейското законодателство в областта на безопасността на храните и усъвършенстване на контрола се изработиха следните нормативни актове:

- Постановление за изменение и допълнение на нормативни актове на
- Министерския съвет относно изменение и допълнение на Наредбата за изискванията за етикетирането и представянето на храните и Наредбата за изискванията към храните със специално предназначение - изменение произтичащо от въвеждането на директиви на ЕО. Проектът е на етап вътрешноведомствено съгласуване от дирекциите на МЗ;
- Обнародвана е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 21 от 15 октомври 2002 г. за специфичните критерии и изисквания за чистота на добавките, предназначени за влагане в храни, с което се въвеждат се изискванията на Директива 2009/10/ЕО от 13 февруари 2009 година за изменение на Директива 2008/84/ЕО за определяне на специфични критерии за чистота на добавките в храни, различни от оцветителите и подсладителите (ОВ, L 44, 14.2.2009 г.);
- В процес на съгласуване е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 8 от 16 април 2002 г. за изискванията към използване на добавки в храните, с което се въвеждат се изискванията на Директива 2009/163/ЕС на Комисията от 22 декември 2009 г. за изменение, във връзка с Директива

94/35/ЕО на Европейския парламент и на Съвета относно подсладители за влагане в храни (ОВ, L 344, 23.12.2009 г.);

- В процес на разработване е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2008 г. за материалите и предметите от пластмаси, предназначени за контакт с храни, произтичащо от въвеждането на директиви на ЕО
- В процес на вътрешно ведомствено съгласуване е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 15 от 2002 г. за изискванията към използване на ароматизанти в храните. Също произтичащо от въвеждането на директиви на ЕО
- В процес на междуведомствено съгласуване е Постановление за изменение и допълнение на Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол по Закона за здравето, приета с ПМС № 242 от 2007г., с което се въвеждат се такси за извършване на официален контрол върху вноса на храни от неживотински произход по Регламент (ЕО) № 669/2009 на Комисията от 24 юли 2009 г.

В изпълнение на Програмата на правителството / **мярка - постигане на информационен интегритет в сферата на здравеопазването като етап от въвеждането на електронно здравеопазване**/ и приоритетите на Министерство на здравеопазването, Националната стратегия за внедряване на електронно здравеопазване в България, Закона за електронно управление и Наредбите към него Заповед № РД-09-621/10.11.2009 г. на Министъра на здравеопазването, се създаде междуведомствена експертна работна с участието на представители и експерти от институциите, отговорни за развитието на електронното здравеопазване в България и утвърждаването му като водещ приоритет. Основна цел на междуведомствената работната група бе създаване на предпоставки за изграждане на единна и сигурна информационна среда в здравеопазването, включващи изготвянето на анализ на състоянието на въведените вече в България електронни услуги и системи в здравеопазването, изготвяне на план за действие, конкретни мерки и инициативи /проекти/ за развитието на електронното здравеопазване в България. Във връзка с Решение на Ръководството на министерството през месец януари бе прекратена дейността на работната група. На база на

извършения анализ и направените препоръки от членовете на работната група е изготвен доклад до доц. Костадинова съдържащ предложения за предприемане на конкретни действия.

Министерство на здравеопазването бе включено като Нов член на финансираната от Европейската комисия тематична мрежа "CALLIOPE network" за създаване на европейска координираща мрежа за внедряване на оперативно съвместимо електронно здравеопазване. Основната цел на CALLIOPE мрежата е да подпомага страните членки на ЕС при въвеждане на национални приложения за електронно здравеопазване. CALLIOPE включва специален форум, на вземащите решения: изпълнители, специалисти, пациенти и други заинтересовани страни, в тясно сътрудничество със службите на Европейската Комисия и съответните органи по стандартизация, където могат да се споделят мнения, опит и добри практики за това как да се създадат оперативно съвместими услуги за електронно здравеопазване. На срещата на високо равнище по управление на електронното здравеопазване проведена на 23 октомври 2009г. в Стокхолм, се потвърди инициативата на Чешкото председателство: държавите-членки съвместно с Комисията да създадат подходящ за държавите-членки механизъм за управление на високо ниво, който да координира текущите дейности в областта на електронното здравеопазване (вкл. електронните услуги) в рамките на националните здравни системи на държавите-членки и между тях. За координатор на работата на страните-членки в процеса на създаване на документите, ЕК комисия препоръча CALLIOPE. На същата среща получихме покана, подкрепена от Шведското председателство да се присъединим като Нов член на проекта. В тази връзка на база на докладна записка Изх.№75-25-32/28.10.2009г. бе дадено разрешение от страна на ръководството на МЗ за кандидатстване за участие в проекта. На базата на това решение бяха предприети всички необходими действия от страна на дирекцията и от края на 2009г. МЗ е член на проекта.

Във връзка с изпълнение на мярката „**Гарантиране активното участие на пациентите и техните организации в управлението на системата чрез създаване на условия за включването им в одитни комитети, обществени съвети, консултативни съвети и др., в съответните направления за извършване на адекватен контрол**” е в процес на подготовка проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 27 от 2008 г. за

признаване на организациите за защита правата на пациентите за представителни организации. С проекта се цели въвеждането на по-строг режим за признаване на организациите, в резултат на който те да се утвърдят като реално съществуващи и действащи структури в полза на пациента.

ДЕЙНОСТИ ПО ПРИОРИТЕТ 7.: УТВЪРЖДАВАНЕ АВТОРИТЕТА НА БЪЛГАРСКИТЕ ЛЕКАРИ И ДРУГИТЕ ЗДРАВНИ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ

В изпълнение на този приоритет са предприети следните действия:

Относно мярката за осъвременяване образованието и квалификацията на медицинския и друг персонал и задържане на здравните професионалисти в България е:

- Утвърдена е Заповед за състава на комисиите за държавен изпит за придобиване на специалност в системата на здравеопазването;
- Публикувано изменение на Наредба № 34/2006г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. В нея се регламентират условия и ред за провеждане на обучение за придобиване на професионална квалификация за извършване на високоспециализирани или специфични дейности в определена област на здравеопазването без признаване на специалност; регламентират се случаите, в които специализанти, приети на места, финансирани от държавата, представят в МЗ договор с лечебно/здравно заведение, съгласно който са задължени да работят в него след завършването на специализацията за срок, не по-малък от продължителността ѝ и пр.;
- Утвърдена е Заповед за броя на местата за специализанти, разпределени по обучаващи институции и лечебни заведения. При изготвянето на заповедта бяха отстранени всички неакредитирани лечебни заведения. Броят на местата за специализанти, финансиран от държавата е редуциран от първоначално предложените от базите 1281 до 400. Основен критерий при редуцирането е надхвърлянето на потребностите от обучение на специализанти от съответните специалности, като това е съобразено и с броя

на специализантите в съответните лечебни заведения да са равномерно разпределени. Планираните местата са в съответствие със заявените от РЦЗ потребности от специалности, както и с броя на специалистите от всеки профил така, че един специалист да може да бъде ръководител на не повече от трима специализанти.

Изпълнението на договор BG051PO001 6.2.02-C0001 на проект „ПУЛСС – Практически увод в лечението на спешните състояния” на ОП „Развитие на човешките ресурси” има за цел подобряване качеството на предоставяната спешна медицинска помощ, особено на уязвими групи от населението чрез подобряване знанията и уменията на персонала на спешната медицинска помощ. Проектът предвижда изпълнение на мерки, насочени към повишаване професионалния капацитет и въвеждане на добри клинични практики в сферата на спешната медицинска помощ.

В изпълнение на тази мярка е и цитирания по-горе проект BG051PO001-6.2.03 „Акредитация на лечебните заведения и продължителното обучение на медицинския персонал”

С цел мотивиране на лекарите да придобиват специалности, за които има недостиг, месечното възнаграждение е в размер на три, а не на двете минимални работни заплати определени за всички останали специалности;

Разработен е проект на наредба за изменение и допълнение на Наредба №34/2006г. Промените в предлагания проект са в следните насоки:

- Зачисляване на работещите в центрове за спешна медицинска помощ за специалност без конкурсен изпит на места финансирани от държавата срещу задължението да работят в тези центрове за срока на специализация и една година след приключването ѝ;
- Удължаване на срока на обучение за придобиване на специалност „Клинична алергология” от 3 на 4 години във връзка с включване в програмата на модул „Вътрешни болести”;
- Разкриване на специалности „Спешна медицинска помощ” и „ Специфични грижи за онкологично болни” за медицински сестри и фелдшери;

- Въвеждане на специфична дейност „Естетични медицински дейности” за лекари със следните специалности: „Пластично-възстановителна и естетична хирургия”, „Лицево-челюстна хирургия”, „Кожни и венерически болести”, „Урология”, „Акушерство и гинекология”, „Очни болести”, „Ушно-носно-гърлени болести”;
- Дава се възможност на лекарите с призната специалност „Психиатрия” и/или „Детска психиатрия” да осъществяват специфична дейност „Лечение на зависимости”
- Промяна в сроковете, съответно до 31 май и 30 септември за подаване заявки за места за специализации в Министерство на здравеопазването, с цел да се даде възможност планирането на местата да се съобразява с бюджета за специализации за следващата година.
Други дейности във връзка с този приоритет:
- Създадена е постоянна съвместна работна група с Министерство на образованието, младежта и науката с цел обсъждане въпроси за признаването на професионална квалификация по медицинска професия на граждани на трети страни, възможностите за обучение и професионална реализация на помощник-фармацевтите, професионалната реализация на фелдшерите и др.;
- Изготвен е проект на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „медицинска сестра” и „акушерка” на образователно-квалификационна степен с цел преддипломния стаж да е през седми и осми семестър.
- Обнародвана е Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 12 от 8 април 2009г. за условията и реда за провеждане и оценяване на стажа за приспособяване и на изпита за правоспособност

ВТОРА ЧАСТ

ТЕКУЩИ ДЕЙНОСТИ НА СТРУКТУРИТЕ НА МЗ, СЪОТВЕТСТВАЩИ НА УСТРОЙСТВЕНИЯ ПРАВИЛНИК НА МИНИСТЕРСТВОТО И ПОДПОМАГАЩИ ПОСТИГАНЕТО НА ЦЕЛИТЕ, ПОСТАВЕНИ В ПРОГРАМАТА НА ПРАВИТЕЛСТВОТО

Организационната и управленска структура на МЗ е в процес на привеждане в съответствие с рамката на административната реформа, осъществявана от правителството. Така направеното разпределение по дирекции има за цел да подпомага оптималното изпълнение на текущите дейности на министерството и за постигане на приоритетите в Програмата на правителството.

ДИРЕКЦИЯ „ПРАВНА” (виж Приложение 3)

- Законопроект за изменение и допълнение на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и препарати. Законопроектът е на етап съгласуване от министерствата.
- Наредба № 9 от 12 февруари 2010 г. за максимално допустимите стойности на вибрациите в жилищни помещения. Определят се максимално допустимите нива на вибрациите в жилищните помещения и редът за тях - обнародвана
- Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 36 от 30 ноември 2005г. за изискванията към козметичните продукти – обнародвана
- Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 7 от 2003 г. за норми за допустими емисии на летливи органични съединения, изпуснати в атмосферния въздух в резултат на употребата на разтворители в определени инсталации. Предстои съгласуване с МОСВ, МИЕТ и МРРБ.
- Постановление за приемане на Наредба за реда и начина на класифициране, опаковане и етикетирание на химични вещества и смеси - в процес на разработване
- Наредба за минималните изисквания за осигуряване здравето и

безопасността на работещите при рисковете, свързани с експозицията на изкуствени оптични лъчения - в процес на разработване

- Проект на Постановление за изменение и допълнение на Наредбата за определяне на видовете работи, за които се установява намалено работно време, приета с Постановление № 267 от 2005 г.
- Проект на Наредба за условията и реда за провеждане на медицински научни изследвания - приет от Ръководството на МЗ, обсъждат се постъпилите предложения
- Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването – обнародван
- Правилник за изменение на Правилника за устройството и дейността на регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве - обнародван
- Постановление за изменение и допълнение на Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол по Закона за здравето - в процес на разработване
- Решение на МС за одобряване на Споразумението между правителството на Република България и правителството на Кореиската народнодемократична република за сътрудничество в областта на здравеопазването и медицинската наука Споразумението съдържа клаузи за сътрудничество в областта на здравеопазването и медицинската наука. Подготвя се за утвърждаване от МС.
- Решение на МС за одобряване на План за действие между Министерство на здравеопазването на Република България и Министерство на здравеопазването на Китайската народна република за сътрудничество в областта на здравеопазването и медицината, като основа за водене на преговори
- Двугодишно споразумение за сътрудничество между Министерството на здравеопазването на Република България и Европейското регионално бюро на Световната здравна организация 2010 - 2011 г.

ДИРЕКЦИЯ «УПРАВЛЕНИЕ НА СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ДОНОРСКИ ПРОГРАМИ»(УСДП)

Във връзка с развитието и усъвършенстването на Национална система за мониторинг и оценка на ситуацията и отговора по отношение на ХИВ, туберкулоза и сексуално предавани инфекции (СПИ), Дирекция „УСДП“ е осъществила следното:

- Поддържане на Национален регистър на пациентите с туберкулоза;
- Съобщаване на индивидуални данни за регистрираните случаи на ХИВ и туберкулоза и обобщени данни за случаите на сексуално предавани инфекции на чрез системата за епидемиологичен надзор на Европейския център по за контрол на заболяванията (ECDC) и Световната здравна организация;
- В началото на 2010 г. успешно стартиране на първото Национално проучване на лекарствената резистентност на туберкулозата в България;
- Изготвяне и представяне на третия Национален мониторингов доклад за напредъка в изпълнението на Декларацията за ангажираност с проблема ХИВ/СПИН - 2010, приета на Специална сесия на ОС на ООН през 2001 г.
- Успешно въвеждане на всичките три компонента на Външната оценка на качеството на микроскопските изследвания, препоръчани от СЗО, в общо 35 лаборатории, които провеждат диагностика на туберкулоза в страната които включват: 1) панелно изследване два пъти годишно; 2) оценка на място; и 3) сляпо препрочитане един път годишно.

ДИРЕКЦИЯ „НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА” (НВ)

Националният компетентен орган за контрол на наркотичните вещества е дирекция ”НВ”. Контролът на територията на страната е вменен на инспекторите по наркотични вещества в Регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ). Дирекция ”НВ” координира и ръководи методически тяхната дейност (чл. 17, ал. 1 от ЗКНВП).

- Предоставя **19 бр.** административни услуги, които са в съответствие с изискванията на регулаторните режими, въведени от ЗКНВП.
- Издадени **848 бр.** лицензи за дейности с наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества.
- Издадени **108 бр.** разрешения за дейности с наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества.
- Издадени **176 бр.** разрешителни за внос и износ на наркотични вещества и лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества.
- Извършени **18 бр.** проверки за спазване изискванията на ЗКНВП и подзаконовите нормативни актове.
- Проведен годишен семинар с инспекторите по наркотични вещества от 28-те РЦЗ, за осъществяване на методическо ръководство и координиране на дейността им.
- Осигурено финансиране от републиканския бюджет, чрез общинските бюджети (като делегирана от държавата дейност) на програми за субституиращо и поддържащо лечение на лица, зависими от наркотични вещества в **5** Областни диспансери за психични заболявания (ОДПЗС) и дневни програми за психосоциална рехабилитация в **4** ОДПЗС.
- Организиран и проведен **3** заседания на Националния съвет по наркотични вещества (НСНВ).
- Изготвен и приет на заседание на НСНВ доклад за дейността на Областните съвети по наркотични вещества и Превантивните информационни центрове за 2008 г.
- Организиран и проведен **2** заседания на Експертния съвет към НСНВ, за включване под контрол на нови вещества в приложенията на ЗКНВП.

ДИРЕКЦИЯ „ОБРАЗОВАНИЕ И КВАЛИФИКАЦИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ”(ОКМС)

- Координиране на дейностите по провеждане на майска сесия за

държавен изпит за специалност;

- Изготвен е проект за изменение и допълнение на Закона за здравето с цел регламентиране ред и условия за обезпечаване на учебния и научно-изследователските процеси в медицинските университети със тела на починали;
- Предоставено е становище по Проект на закон за изменение и допълнение на глава шеста – Неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве от Закона за здравето и Проект на наредба за обучение на лица без медицинско образование за упражняване на неконвенционални методи по реда на чл.167 от Закона за здравето;
- Процедури по издаване на удостоверения за придобита професионална квалификация и специалност в системата на здравеопазването с цел упражняване на медицинска професия извън територията на Р. България – 659 бр.;
- Процедури по признаване на професионална квалификация и специалност в системата на здравеопазването с цел упражняване на медицинска професия и специалност в Р. България – 121 бр.;

ИНСПЕКТОРАТ

Извършени са общо 21 проверки –8 извънпланови/тематични), 13 по отделни сигнали, жалби и искания, подадени в МЗ и 3 по ЗПРКИ.

Извършени са извънпланови/тематични проверки на:

1. УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, гр. Пловдив;
2. ИАТ, болница „Лозенец” и УНСБАЛ „Света Екатерина” ЕАД, гр. София;
3. „МБАЛ-Бургас” АД, гр. Бургас;
4. УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов” ЕАД, гр. София;
5. УМБАЛ „Д-р Георги Странски” ЕАД, гр. Плевен;
6. МБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович” АД, гр. Стара Загора;
7. „СБАЛДБ” ЕАД, гр. София;

8. УМБАЛ ЕАД, гр. Стара Загора, са установени нарушения, като например:

Предприети са съответните мерки съгласно констатациите и е проследено тяхното изпълнение. Шест доклада за изпратени на прокуратурата или на друг компетентен орган.

Относно осъществяване на дейности по разкриване и предотвратяване конфликти на интереси и корупционни практики в министерството и във второстепенните разпоредители с бюджетни кредити към министъра:

За разглеждания период постъпилите в Инспекторат сигнали с твърдения за корупционни прояви са общо 46. Най-често срещаните твърдения в сигналите за корупция са относно дейността на лечебните заведения (нерегламентирано плащане за определени медицински услуги или извършено лечение); неправомерно придобиване на имот от служител на МЗ; дейността на ТЕЛК; дейността на частни лечебни заведения; лошо отношение към пациентите от лекарите и персонала на болниците; дейността на общо практикуващите лекари; нарушения при проведени процедури за възлагане на обществени поръчки.

През разглеждания период са постъпили 7 сигнала с твърдения за конфликт на интереси.

Изготвени 136 становища по постъпили в МЗ сигнали и предложения, с последващи законосъобразни мерки.

Най-често срещаните твърдения в сигналите са относно дейността на лечебните заведения; неправомерно решение на проведен дисциплинарен съвет на РИОКОЗ; съдействие за възстановяване на работа; некоректно, непрофесионално и антисоциално отношение на служители; проведени конкурси за заемане на свободни длъжности в лечебните заведения, отказан преглед; допуснати грешки при лечението на пациенти; принуждаване на пациентите да посещават частните кабинети на лекарите, нередности в РИОКОЗ и други.

ДИРЕКЦИЯ „СТРАТЕГИЧЕСКО ПЛАНИРАНЕ И УПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ ” (СПУМД)

Съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) съществува разрешителен режим за лечебните заведения за болнична помощ. Поддържа се Регистър на лечебните заведения в Р. България. В тази връзка са обработени общ брой документи – 279, от които приключени – 156, издадени 40 разрешения за дейност, водена кореспонденция с 213 изходящи писма.

Във връзка с обслужването на граждани са постъпили и обработени 1699 жалби, 2041 молби, 2909 изходящи преписки - общо 3 768 броя;

Изготвена информация във връзка с 28 отговора на актуални въпроси от депутати.

Извършени са проверки за организацията на работа, дейността и спазване на медицинските стандарти в МБАЛ „Света Петка” АД гр. Видин - отделение Хемодиализа; УМБАЛ ”Лозенец” ЕАД; УМБАЛ ”Св. Екатерина”ЕАД; ИАТ; МБАЛ”Бургас” АД; „УМБАЛ Стара Загора” ЕАД; СБАПАГ „Майчин дом” ЕАД ; **по искане на прокуратурата** – на цялостната дейност на МБАЛ «Доверие».

Води се Регистър на лечебните заведения, които осъществяват дейности по вземане, диагностика, преработка, съхранение и разпределение на кръв и кръвни съставки по ЗККК;

Изготвят се Разрешения за изтегляне от употреба, унищожаване или предоставяне за учебни или научно-медицински нужди на кръв и кръвни съставки, които не отговарят на медицинския стандарт по трансфузионна хематология и извършва вписвания на актовете в Административния регистър по чл. 19 от Наредба № 1 от 27.07.2006г. -252 бр.

Във връзка с работата Комисията за лечение в чужбина /КЛЧ/ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на български граждани се предоставят медицински услуги, които са свързани със заплащане на лечение на заболявания по ред, определен от Министъра на здравеопазването. Изградена е организация на взаимодействие с профилните комисии от различни специалности, финансиращите организации и нуждаещите се болни.

Разработени и утвърдени са правила за работата на КЛЧ и профилните комисии.

Членове на КЛЧ са хабилитарани медицински специалисти от различни специалности, които не са непосредствено свързани с диагностиката и лечението на отделните случаи, което дава възможност за прецизиране на предложенията на профилните комисии.

При вземане на решения КЛЧ ползва 29 профилни комисии, като само за определяне необходимостта от лечение на деца - 7 профилни комисии.

КЛЧ работи по три направления: 1. консултации и лечение със средства на МЗ, за болни за които на територията на страната липсва възможност за лечение по отношение на квалификация, технология или лекарствени средства; 2. консултация и лечение със собствени средства или частично финансово участие на Министерство на здравеопазването; 3. лечение на деца до 18 години с финансови средства от Център "Фонд за лечение на деца".

Комисията за лечение в чужбина разглежда всички постъпили в МЗ молби на български граждани за лечение в чужбина, за издаване на документ за набране средства от спонсори, за издаване на удостоверения за получаване на визи пред Посолства, за издаване на документи на основание чл. 81/3/, раздел VIII от Наредба за експертната на работоспособността, за издаване документи на основание чл. 17 от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане, за издаване документи за материално подпомагане в Министерство на отбраната.

Комисията изготвя и становища и заключения за възможностите за лечение в Република България.

С приемането на Република България в ЕС нарасна броя на молбите на български граждани за лечение в чужбина.

Комисията разглежда и молби на български граждани изпратени до ЦУ на НЗОК за издаване на формуляр Е 112 и по всеки отделен случай изготвя становища дали съответното лечение може да бъде предоставено в безопасни съобразно здравословното състояние на пациента срокове. Създаденият с Постановление № 280 на МС от 2004 г. Център "Фонд за

лечение на деца” осъществява дейност по организационно и финансово подпомагане на български граждани на възраст от 0 до 18 години, нуждаещи се от диагностични и лечебни процедури, за които няма условия за извършване в Република България. Към молбите се прилага подробно мотивирано предложение на Комисия за лечение в чужбина към Министъра на здравеопазването, предложение на КЛЧ за избор на лечебно заведение. Ц”ФЛД” организира изпълнението на решенията на Обществения съвет.

С оглед на максимална прозрачност КЛЧ приема офертни предложения от профилни комисии, от национални консултанти и дори от близките на пациентите.

Всичко това гарантира липсата на механизъм водещ до корупционни практики.

През 2009 година Комисията за лечение в чужбина на свои заседания е разгледала 2080 молби

За консултации и лечение със средства на МЗ или частично финансово участие на МЗ са изпратени общо 128 болни, за които на територията на страната липсва възможност за лечение по отношение на квалификация, технология или лекарствени средства

Най-голям е броя на молбите на болните с очни заболявания. По честота следват тези с онкологични, неврологични, хематологични, неврохирургични, ортопедични заболявания.

През 2009 г. КЛЧ е предложила за разглеждане на Обществения съвет към Ц”ФЛД” 123 деца, основно за извършване на органични трансплантации в чужбина / костномозъчни трансплантации, бъбречни трансплантации/, състояния след извършени чернодробна трансплантация, костни тумори, очни заболявания, неврологични, УНГ заболявания, ортопедични.

ДИРЕКЦИЯ,, НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ” (НЗБ)

Разработено и публикувано е Методическо указание № 1 от 15.01.2010 г. за борба с Лаймската борелиоза.

Разработен проект на Наредба за хигиенните изисквания за лечебните заведения за доболнична помощ.

Изготвени разпоредителни, указателни и други писма – 151 бр.

Води се регистър на лица извършващи дейности по дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

ДИРЕКЦИЯ „ЕВРОПЕСКИ ВЪПРОСИ И МЕЖДУНАРОДНИ ДЕЙНОСТИ ” (ЕВМД)

Изготвят се указания и позиции от компетентност на Министерството на здравеопазването за работни групи към Съвета на ЕС, за Съвета на министрите по здравеопазване в ЕС по следните теми:

1. Предложение за заключения на Съвета относно иновациите в областта на общественото здраве: мониторинг на социалните детерминанти на здравето и намаляването на неравенствата;
 2. Предложение за директива на Европейския парламент и на Съвета за прилагането на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване;
 3. Проект за директива на Съвета за прилагане на рамковото споразумение за превенция на нараняванията с остри инструменти в болничния сектор и в сектора на здравното обслужване;
 4. Препоръка на Съвета за среда без тютюнев дим;
 5. Предложение за директива на Европейския парламент и на Съвета относно стандартите за качество и безопасност на човешките органи, предназначени за трансплантация;
 6. Заключения на Съвета за безопасни и ефикасни здравни услуги чрез електронно здравеопазване (eHealth);
 7. Проект на заключения на Съвета относно грипната пандемия, във връзка с бъдещото сътрудничество между държавите-членки и Европейската комисия по отношение на информиране и комуникация с обществеността;
 8. Избор на нов директор на Европейския център за превенция и контрол върху заболяванията.
- Нотифицира транспонирането на следните директиви в българското право: Директива 2009/151/ЕО, Директива 2009/150/ЕО, Директива 2009/99/ЕО, Директива 2009/98/ЕО, Директива 2009/96/ЕО, Директива 2009/95/ЕО,

Директива 2009/94/ЕО, Директива 2009/93/ЕО, Директива 2009/92/ЕО, Директива 2009/91/ЕО, Директива 2009/89/ЕО, Директива 2009/88/ЕО, Директива 2009/87/ЕО, Директива 2009/86/ЕО, Директива 2009/85/ЕО и Директива 2009/84/ЕО на Комисията за изменение на Директива 98/8/ЕО на Европейския парламент и на Съвета.

- Подготвени са материали за срещи на ръководството на МЗ с чужди посланици на следните страни: Австрия, Великобритания, Германия, Гърция, Израел, Италия, Испания, Русия, Палестина, САЩ, Финландия, Франция, Унгария, Япония
- Издигане на кандидатурата на Република България за членство в Постоянния комитет на Регионалния комитет на СЗО за Европа;

ДИРЕКЦИЯ „ УПРАВЛЕНИЕ НА ПРОЕКТИ И ПРОГРАМИ ” (УПП)

Работата на дирекцията е съсредоточена в няколко основни направления:

- **Оперативната програма за регионално развитие (ОПРР) за болниците 2007-2013г.** Проектното финансиране ще бъде на стойност до 148 милиона лева.
- **Проекти в областта на общественото здравеопазване** (например проекта в областта на профилактиката и превенцията на рака на маточната шийка) Общото финансиране в тази група проекти е на стойност 50 милиона лева.
- **Проекти в рамките на Българо – швейцарското сътрудничество.** Проектните предложения се подготвят съвместно с Българския червен кръст (БЧК) за грижи по домовете и с Министерството на образованието – за интегрирана здравно – образователна услуга с фокус към социално уязвими групи и роми. Прогнозната стойност на проектите в това направление е до 6 милиона швейцарски франка..
- **Проекти в областта на деинституализацията на децата в Домовете за медико социални грижи и за деинституализацията на грижите в областта на психичното здраве.** В това направление се работи съвместно с Министерството на Труда и социалната политика (МТСП), с Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД), с UNICEF, СЗО и МС.

Погнозната стойност на проектното финансиране е 10 милиона за децата и в областта на психичното здраве.

Проекти за повишаване на административния капацитет и на човешкия потенциал на институцията. В това направление се работи по Проект: G.S.R. в рамките на програмата за Средиземноморско

В началото на отчетния период (август 2009 – март 2010 г) са извършени анализи и проверки на текущото състояние на минали и действащи проекти на МЗ. В тази връзка е подготвен работен списък на проектите, което е подготвителна фаза за изработване на Регистър на проектите, какъвто липсва до сега.

Поради закъснение в сроковете, напускане на експерти или пропуски в процедурите на проекти, които са били стартирани от предното правителство бяха преразгледани екипите и продължени сроковете и са «спасени» 5 проекта на приблизителна стойност 50 милиона лева.

Един от най-силните примери в това отношение е проектът «Информирани и здравии», който получи наградата на Европейската комиссия за иновативност и оригиналност на идеята.

Проведе се втора техническа мисия по Програмата за сътрудничество „България-Швейцария” между швейцарската делегация, Българския червен кръст и експерти от дирекции „УПП”, „ЕВМС”, „МД” и „ОЗ”.

Обсъдени са идейните проектни предложения в областта на първична здравна помощ и превенция. Предвидено е да бъдат опуснати 7 млн. шв. франка за финансиране на проекти в подкрепа на ромското включване и ефективна интеграция на ромите и други маргинализирани групи в българското общество..

МЗ предложи за обсъждане 3 идейни проекта за:

- профилактика и контрол на вътреболничните инфекции на стойност 3 млн. шв. фр.,
- програма за скрининг на новородени деца на стойност 2 млн. шв. фр.
- проект за модернизация на националната инфраструктура за намаляване на йонизиращите лъчения сред населението.

Проведена е трета среща със швейцарските партньори на ниво заместник министри от МТСП, МОМН и МЗ с цел изясняване конкретните насоки на българо-швейцарското сътрудничество по отношение на управлението на средствата, подобряване на достъпа до услуги на ромското население, подбор на регионите и звено за управление на проекта. Основните насоки са за подобряване на жилищните условия на ромите и заетостта, нуждите на ромското население.

Изготвен е анализ на състоянието и дейностите по проекта за мобилни кабинети по програма ФАР с фокус към ромското население. В резултат на взаимодействието на дирекциите в МЗ, на екпертите от МС и на Министерството на вътрешните работи са приведени в съответствие с програмата и е постигната устойчивост на проекта. В противен случай България би платила около 7 милиона лева неустойка за неизпълнение условията на програмата. В допълнение към това бе проведена среща с партньори от Холандия, които ще подкрепят проекта с 6000 евро.

ДИРЕКЦИЯ „ ПРЕСТРУКТУРИРАНЕ И ПУБЛИЧНО - ЧАСТНО ПАРТНЬОРСТВО ” (ППЧП)

Поддържа се регистър с информационни карти за притежавани дълготрайни материални активи от структурите в системата на МЗ. От всички лечебни и здравни заведения, ежегодно се изисква информация относно наличните дълготрайни материални активи, притежавани от тях, както и за настъпили промени по отношение на собствеността върху ползвания сграден фонд и терени. Поддържа се и се актуализира електронен регистър, който към всеки отделен отчетен период служи за подпомагане на Ръководството при вземане на решения за отпускане на средства за основни ремонти, реконструкция и преустройства, закупуване на нова медицинска апаратура и оборудване. Регистърът дава информация и подпомага изготвянето на справки, както за новопридобити имоти, така и за имоти с отпаднала необходимост.

Изисква се и се анализира информация от всички лечебни заведения - търговски дружества, както и от второстепенни разпоредители с бюджетни кредити за необходимите средства за адаптиране на урбанизираната

територия и на отделните сгради и съоръжения в нея по достъпност. Обобщените данни, включващи списък на необходимите строежи, които следва да бъдат изпълнени за осигуряване на свободен достъп за хора с увреждания до сградите на лечебните заведения в системата на Министерство на здравеопазването са изпратени до МРРБ.

В изпълнение на Закона за енергийна ефективност и осигуряването на достъп за хора с увреждания са изготвени инвестиционни проекти за сградата на Министерството и има разрешение за строеж за основен ремонт на покрива, преустройство на входно фоайе и изграждане на нов асансьор за сградата на министерството на пл. "Света Неделя" №5.

Организиран са процедури за възлагане и приемане на проучвателни и проектни работи, строителство, доставка на обектови машини и съоръжения, медицинска апаратура и консултантски услуги. Осъществява се контрол по отношение на качеството и съответствието с технологичното задание на проучвателните и проектни работи и други разработки в областта на капиталното строителство и се следи за спазването на нормативните изисквания по проектирането, финансирането, строителството, доставката на материали и съоръжения, свързани с реконструкцията, преустройството, новото строителство и основните ремонти на проектите.

През отчетния период са извършени следните дейности, свързани с управлението на собствеността:

1. Изготвени два проекта на актове на МС, свързани с управлението и разпореждането с имоти предоставени за управление на МЗ.

2. По отношение на актуализацията на документите за собственост на имоти, предоставени за управление на МЗ са предприети действия за актуализиране на три броя актове за държавна собственост и са подадени документи за съставяне на 1 брой АДС за имот, управляван от МЗ.

3. Изготвени са 32 отговора до второстепенните разпоредители с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването, на лечебните и здравни заведения по въпросите, свързани с управлението на собствеността, с които им е оказано съдействие.

4. Изготвени са 19 становища, доклади, анализи и предложения относно придобиване, управление и разпореждане с имоти и вещи – държавна собственост, предоставени за управление на МЗ.

5 Изготвени са две становища относно искания за отписването от актовете книги на имоти – държавна собственост.

6. Изготвени са 35 становища по съгласуване на проекти на актове на МС, свързани с държавната собственост.

7. Изготвени са 27 становища по конкретни запитвания на второстепенните разпоредители с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването, лечебни и здравни заведения по отношение на въпроси, свързани със собствеността.

8. Изготвени са 7 становища по запитвания от други дирекции в министерството по въпроси, свързани със собствеността.

9. Изготвени са 9 отговори и становища по въпроси, свързани с управлението на движими вещи – държавна собственост.

10. Изготвени са 46 отговора по преписки от компетентността на дирекцията, свързана с управлението на държавната собственост.

Участие в жилищната комисия към МЗ – представител на дирекцията

Извършват се всички дейности по **планиране, организиране и провеждане на процедурите по възлагане на обществени поръчки**. В резултат са взети решения за откриване и провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки по реда на ЗОП и НВМОП.

През периода август 2009 г. – април 2010 г. са открити и проведени 50 (петдесет) броя процедури и са сключени 276 (двеста седемдесет и шест) броя договори за доставки, услуги и СМР.

С цел повишаване ефективността при реализирането им, координиране дейността между отделните дирекции и не на последно място осигуряване на публичност и прозрачност на целия процес по възлагане на обществените поръчки, в МЗ са утвърдени Вътрешни правила за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки от Министерство на здравеопазването.

Конкретните дейности осъществявани от дирекция "ППЧП" в изпълнение на посочената функция са следните:

- Планиране на предстоящите за провеждане обществени поръчки през съответната календарна година.

- Организирането на процедурите по възлагане на обществени поръчки. В тази дейност се включват подготвяне на решения, обявления и документи за провеждане на процедури по реда на ЗОП и НВМОП; вземане на участие в комисии по разглеждане, оценяване и класиране на офертите на участниците в проведените процедури, изготвяне на протоколи за работата на комисиите, решения за определяне на изпълнители и договори за възлагане на обществени поръчки, подготвяне на документите по уведомяването на компетентните органи, както и организирането им за изпращането на информацията, подлежаща на вписване в Регистъра на обществените поръчки. За всяка една от процедурите се съставят и съхраняват досиетата на обществените поръчки. Във връзка с горното в утвърдените Вътрешни правила са разписани подробно отговорностите и задълженията както на служителите от дирекцията, така и на останалите служители в МЗ.

Във връзка с осъществяване и контрол на концесионния процес през отчетния период бяха извършени организационни дейности.

Към настоящия момент в системата на здравеопазването осъществяват дейността си 73 търговски дружества - лечебни заведения (ЛЗ) и други дружества с над 50 на сто държавно участие, в които министърът на здравеопазването упражнява правата на собственост на държавата. От тях 42 са лечебни заведения със сто на сто държавно участие, 26 са областни болници с държавно и общинско участие (ДУ над 51 на сто), един областен диспансер с 51:49 държавно и общинско участие и 4 дружества (100 % ДУ) с разнороден предмет на дейност ("Бул Био - НЦЗПБ" ЕООД, „Експомед“ ЕООД, „Лаборекс“ ЕАД и “Балнеологичен център - Камена” ЕАД).

Всички дружества без “Областен диспансер за пневмо-фтизиатрични заболявания със стационар Шумен” ООД, гр.Шумен и „Експомед“ ЕООД са в т.н. „забранителен списък“ на дружества, за които не е разрешена приватизация.

По отношение на **управление на лечебните заведения – търговски дружества** се изготвят актове на министъра, свързани с управлението на посочените търговски дружества. Те са във вид на: протоколи на едноличния собственик на капитала при едноличните дружества, пълномощни за участие в

обща събрания на акционерите или съдружниците при смесените дружества, договори за възлагане на управлението, допълнителни споразумения и др.

За всяка една от посочените 26 областни болници през отчетния период бяха проведени извънредни редовни събрания за отчитане на дейността през I-во полугодие на 2009 г., приемане на оздравителни и антикризисни програми както и за други належащи и важни решения, като промени в съставите на съветите на директорите, увеличаване на капитала по ЗДБ, извършване на промени в уставите и др.

Към настоящия момент са изготвени и вече пристигат в МЗ годишните финансови отчети и отчетите за дейността за 2009 г. на всички лечебни заведения и други търговски дружества.

ДИРЕКЦИЯ „АДМИНИСТРАТИВНИ ДЕЙНОСТИ” (АД)

Дирекция "Административни дейности" организира, планира и ръководи дейностите по административното и транспортно обслужване на Министерство на здравеопазването, както и по медицинското осигуряване на населението при бедствия, аварии, катастрофи и във военно време.

Осъществява се контрол по изпълнението на сключените договори за абонаментно-техническата поддръжка на сградния фонд на МЗ, договорите за доставки на дълготрайни материални активи и консумативи за офис техника, на финансовите разходи по сключените договори по абонаментно-техническата поддръжка на сградния фонд на МЗ, договорите за доставки на дълготрайни материални активи и консумативи за нуждите на министерството и контрол на финансови средства по текущи разходи. Осъществява се отчет на материалните активи съгласно регламентираните в Закона за счетоводството форми и ред.

Разработени са регистри за отчитане и контрол на разходването на финансови средства за дейността по отношение на:

- сключени договори за абонаментно-техническата поддръжка на сградния фонд;

- инсталации и съоръжения и доставки на дълготрайни материални активи;
- консумативи на Министерството на здравеопазването;
- текущи разходи за ремонт на МПС от гаража на МЗ;
- финансови разходи за копирни и телефонни услуги в т.ч. мобилни телефони, електроснабдяване, водоснабдяване, топлофикация, хигиенни, почистващи и миещи препарати и други текущи разходи

Изготвят се периодични отчети, както и анализ и оценка на финансовите разходи по съответните регистри.

Планират се абонаментното техническо поддържане на сградния фонд и техника, охрана на обекти и сгради на МЗ, доставка на офис консумативи и канцеларски материали;

Осигуряват се необходимите офис материали, консумативи, резервни части и хигиенни материали за МЗ.

Контролира се техническото състояние на автомобилния парк.

Организирана е работата по настаняване на служители от сградата на МЗ, пл. „Света Неделя” № 5 в сградата на НЦООЗ, както и обезпечаването им с офис обзавеждане и техника.

ДЕЙНОСТИ ПО УПРАВЛЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКОТО ОСИГУРЯВАНЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ПРИ КРИТИЧНИ СИТУАЦИИ. Създадена е необходимата организация чрез:

- План на Министерство на здравеопазването за защита при бедствия”.
- „Инструкция за дейността на дежурния по МЗ”.
- „План за медицинското осигуряване на населението при обща ядрена или радиационна авария в „АЕЦ –Козлодуй”
- „Методика на МЗ, относно планиране дейността на здравните и лечебни заведения на пряко подчинение по Отбранително-мобилизационна подготовка” (ОМП).

- „Методически указания, за предприемане на превантивни мерки от подведомствените структури на Министерство на здравеопазването за намаляване на последствията за населението при усложнена зимна обстановка през сезон 2009-2010 г”.
- „Методически указания, относно дейността на дежурния по МЗ и служителите от охраната на министерството по време на празнични и почивни дни (Коледни и новогодишни и Великденски празници).

Актуализирана е информационна база данни по медицинското осигуряване на населението при бедствия.

Изготвен е регистър за окомплектоването на здравните и лечебни заведения с леглови фонд, личен състав и автотракторна техника.

Изготвени са документи в изпълнение на Указания на председателя на националната комисия за дейностите през 2010 г. по отсрочване от повикване във въоръжените сили при мобилизация на резервисти и техника от МЗ.

Взето е участие в Междуведомствени съвети по въпросите на военнопромишления комплекс и мобилизационната готовност на страната и работни групи за разработването на нормативни документи, свързани с подготовката на страната за отбрана, управлението при бедствени ситуации и отбранително-мобилизационната подготовка.

Ежедневно се събира и обобщава актуална информация от РЦЗ и пряко подчинените лечебни заведения от дежурния по МЗ за свободния леглови фонд.

Поддържа се в готовност за работа защитения пункт за управление за работа във военно време.

Участва в подготовката и провеждането на учения и тренировки на други министерства и ведомства, както и съвместни учения със страни от ЕС по медицинското осигуряване на населението при бедствия.

Оказва се методична помощ и контрол на здравните и лечебни заведения при разработване на планове за защита при бедствия.

ДИРЕКЦИЯ „УПРАВЛЕНИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ” (УЧР)

- Осъществява се политика за развитието на човешките ресурси в МЗ чрез:
 - Общ годишен план за общо и за специализирано обучение на служителите в МЗ за 2010г.;
 - Обучения за новоназначени за първи път на държавна служба служители във взаимовръзка с Института по публична администрация за организиране на заявените видовете семинари и курсове за обучение.
- Провеждат се конкурси за държавни служители в МЗ по реда на Наредбата за провеждане на конкурсите за държавни служители, подбор и назначаване на служители по Кодекса на труда
- Осъществява се дейност по усъвършенстване на вътрешните документи на второстепенните разпоредители на бюджетни кредити към Министъра, на служителите в МЗ, уреждащи правата и задълженията на служителите
- Осъществяване процеса на оценяване на държавните служители

ДИРЕКЦИЯ „ЕЛЕКТРОННО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ” (ЕЗ)

- Продължава работата по внедряването на „Централизирана информационна система за отпускане на медикаменти по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г.”
- В резултат на работата на сформирания работна група бяха разработени следните документи:
 - Спецификация на актуализациите свързани с промени в изискванията и бизнес процесите със система ЦИСОМ по Наредба 34
 - Инструкция за работа с ЦИСОМ по Наредба 34 в случай на

временно възпрепятстване на достъпа до системата

- Изисквания към работните станции за потребителите на система ЦИСОМ

- Анализ на възможностите за интеграция на система ЦИСОМ с Национален Раков Регистър (НРР)

- Анализ на възможностите за покриване на процесите свързани с пациентите на диализата и възможности за създаване на диализен регистър.

- Участие в работата на постоянната българо-руската работна група “Информационно общество и информационни и комуникационни технологии”

В София се проведе 6-тото заседание на Постоянната Българо-Руска работна група “Информационно общество и информационни и комуникационни технологии” към Междуправителствената българо-руска икономическа комисия и в областта на телемедицината страните се договориха да се продължи сътрудничеството.

В Комисиите по признаване на професионална квалификация по регулирана медицинска професия и/или специалност в областта на здравеопазването са:

- Постъпили 1176 заявления за издаване на удостоверения за придобита в Р България професионална квалификация по медицинска професия с цел упражняването на професията в държавите – членки на ЕС, ЕИП, Швейцария и трета държава, по които са издадени удостоверения.
- Приети и обработени общо 206 заявления на български и чужди граждани, от които: 177 заявления за признаване на професионална квалификация по медицинска професия и 29 заявления за признаване на специалност в областта на здравеопазването.
- Издадени удостоверения за призната професионална квалификация по регулирана медицинска професия – 103 бр. (в това число и по преписки от предходни периоди).

- Издадени удостоверения за призната специалност в областта на здравеопазването – 11 бр. (в това число и по преписки от предходни периоди).
- Издадени заповеди за прекратяване на процедура по признаване във връзка с чл. 78, ал. 3 от Закона за признаване на професионални квалификации – 33 бр. (в това число и по преписки от предходни периоди).
- Издадени заповеди за отказ за признаване на професионална квалификация и/или специалност в областта на здравеопазването – 27 бр. (в това число и по преписки от предходни периоди).
- Постъпили и обработени 4 декларации за временно предоставяне на медицински дейности от граждани на държави-членки с придобита в държава-членка професионална квалификация и/или специалност в областта на здравеопазването

ДИРЕКЦИЯ „ВЪТРЕШЕН ОДИТ” (ВО)

В изпълнение на целите на дирекция „Вътрешен одит”, дейността е насочена към извършването на вътрешни одити за даване на увереност и одитни ангажименти за консултиране в министерството и в извадка от второстепенни разпоредители с бюджетни кредити на области, оценени с висок риск при планирането на дейността.

За 2009г. са планирани и извършени 19 одитни ангажимента, от които 14 одитни ангажименти за даване на увереност и 5 одитни ангажимента за консултиране.

По – сериозни са констатациите при извършените одити за периода 01.07.2009 год. - 31.03.2010 год. на:

- Дейностите по осигуряване на законосъобразност при планирането на средства за скъпоструващи лекарства и процеса на възлагане на обществени поръчки за доставянето им
- Предоставянето на капиталови разходи на лечебни заведения – търговски дружества

- Изпълнителната агенция по лекарствата
- Националният център по радиология и радиационна защита
- ЦСМП – гр. Ловеч и гр. Кюстендил
- РИОКОЗ – гр. Пловдив
- РИОКОЗ – гр. Ловеч
- дирекция „АДУК“ на МЗ
- ДПБ „Св. Ив. Рилски“
- НЦООЗ във връзка с взаимоотношенията с “Лаборекс” ЕАД и при организиране и провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки

За отстраняване на установените слабости и нарушения и оптимизиране на системите за финансово управление и контрол са дадени 104 броя препоръки, които изискват предприемане на действия от страна на ръководството в сроковете по плана за действие. Дирекцията извърши оперативно проследяване на изпълнението на 100 от дадените препоръки, на които срокът за изпълнение е до 31.12.2009 г. От тях са изпълнени 82 препоръки или 82% от всички. Причината за неизпълнението на всичките е необходимостта от повече време за разработване на вътрешни правила, процедури и др. Промяната на голяма част от ръководствата на съответните структури и тяхното реструктуриране също затрудни изпълнението на препоръките в сроковете, определени в плана за действие.

За установените нарушения в Изпълнителна агенция по лекарствата, освен дадените препоръки, на основание чл.2, ал.2, т.2 и 3 от Закона за държавната финансова инспекция, е изпратено писмо до Агенцията за държавна финансова инспекция за извършване на финансова инспекция в Изпълнителна агенция по лекарствата, с оглед привличане към административнонаказателна и имуществена отговорност на виновните лица при наличието на съответните законови основания.

По повод извършените проверки на степента на изграждане и функциониране на системите за финансово управление и контрол в центрове за спешна медицинска помощ по отношение на планирането и разходването на средствата за транспортни разходи и оценка на организирането и провеждането на ремонтното обслужване на автомобилите и установената

трайна тенденция за сходни нарушения, беше изпратено писмо за отстраняването им до всичките 28 центрове за спешна медицинска помощ.

С оглед установените сериозни пропуски и нарушения по повод степента на изграждане и функциониране на системите за финансово управление и контрол по отношение на планирането, законосъобразно определяне, осчетоводяване и отчитането на приходите, беше изпратено писмо до всички регионални инспекции за опазване и контрол на общественото здраве, национални центрове и агенции към министерството.

При извършените одитни ангажименти, освен конкретните цели, одиторите подпомогнаха активно дейността на второстепенните разпоредители по отношение разбирането им за системите за финансово управление и контрол. При извършването на всички одитни ангажименти във второстепенни разпоредители с бюджетни кредити, бяха проведени срещи с ръководството и консултиране по отношение на разработените от тях системи за финансово управление и контрол.

За периода дирекция „Вътрешен одит“ проведе обучение по системите за финансово управление и контрол и управлението на риска в РИОКОЗ , гр. Пловдив; Националния център по заразни и паразитни болести и Изпълнителна агенция по лекарствата .

Във връзка с приетата от Министерски съвет на 20.03.2008 г. Стратегия за развитие на финансовото управление и контрол и вътрешния одит в Република България за периода 2008г.-2010г. и утвърдения от министъра на финансите План за действие за 2009 г. в Министерство на здравеопазването на 13.04.2009г. беше утвърден План за действие за 2009 г. В срок до 15.11.2009г., 124 второстепенни разпоредители с бюджетни кредити изготвиха доклади за изпълнението на плана за действие.

В дирекцията бяха обобщени и въпросниците за състоянието на системите за финансово управление и контрол от всички 145 второстепенни разпоредители и бе изготвен обобщения въпросник и годишен доклад за състоянието на финансово управление и контрол до Министъра на финансите.

В изпълнение на чл. 40, ал. 1 от Закона за вътрешния одит в публичния сектор /ЗВОПС/ е изготвен и годишен доклад за дейността на дирекция „Вътрешен одит“, който своевременно е изпратен на Министъра на финансите.

ДИРЕКЦИЯ „ НАЦИОНАЛНА ЛЕКАРСТВЕНА ПОЛИТИКА ” НЛП

- Планирането на централните доставки на лекарствени продукти и медицински изделия за лечебните заведения – крайни получатели по смисъла на Наредба №34/2005г. на базата на събрани и обобщени данни относно използването им за предходни периоди. Изготвени са 15 бр. спецификации за 2010г. за провеждане на обществени поръчки в областите на компетентност на дирекцията
- Извършват се разпределения на 144 лекарствени продукти по централни доставки, 42 от тях се разпределят поименно след одобрение от Централна комисия към Министерство на здравеопазването на базата на утвърдени критерии, а останалите въз основа на двумесечни заявки от лечебните заведения – крайни получатели, по реда на Наредбата.

Към момента е извършено разпределение на лекарствени продукти за периода март – април 2010 година и се подготвят разпределенията за следващият двумесечен период – месец май-юни 2010 година.

- Методическо ръководство и контрол върху лекарствоснабдяването и употребата на лекарства от държавните лечебни заведения и крайните получатели на скъпоструващи лекарства, заплащани от републиканския бюджет;
- Събиране и обработване на данни относно използваните лекарства в лечебните заведения, анализи, оценки и прогнози по проблемите на лекарствената политика в страната;
- Издадени 899 броя решения по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина – (изготвени са от Комисия по цените на лекарствените продукти, обновена с Решение на МС № 901 от 20.11.2009 година, влязла в сила от 30.11.2009 година)

- Планиране, разпределяне и контролиране централните доставки на лекарствени продукти за лечебните заведения
- Осигуряване предпоставки и условия за организиране на дейността по издаване на разрешения за търговия на дребно в аптека и поддържане на регистри по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина; анализи, оценки и прогнози по проблемите на търговията на дребно с лекарствени продукти в аптека; мониторинг върху дейностите на специалистите по клинична фармакология.
- Издаване на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти, контрол върху дейността на аптеките
- Проведени 23 заседания на Висш съвет по фармация, на които са разгледани 2 228 бр. заявления. В отдела се водят регистри на издадените разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека на хартиен и електронен носител.
- Създаден е одитен комитет по лекарствената политика със Заповед № 09-509/25.09.2009 г. на министъра на здравеопазването
- Дейности за създаване на централизираната информационна система за отпускане на медикаменти по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване;
- Изработване на критерии, на които да отговарят лечебните заведения крайни получатели по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; осъществяване на подбор на лечебни заведения – крайни получатели на базата на критериите;
- Дейности за създаване методика за изчисляването на остатъчния срок на годност на лекарствените продукти.

ТРЕТА ЧАСТ

ОТЧЕТ

за касовото изпълнение на бюджета на Министерство на здравеопазването

Министерство на здравеопазването, като първостепенен разпоредител с бюджетни кредити финансира, здравни и лечебни заведения с национално значение, осъществяващи спешна, специализирана и консултативна медицинска помощ и лечебни заведения за болнична помощ.

Общият брой на лечебните и здравни заведения, второстепенни разпоредители с бюджетни кредити към Министерство на здравеопазването е 145, броят на преобразуваните лечебни заведения за болнична помощ с държавно участие е 67, а общинските болници са 108 на брой.

Чрез бюджета на Министерство на здравеопазването се финансира програми, свързани с лечението и профилактиката на национално значими заболявания, както и дейностите, свързани с общественото здравеопазване и се осигуряват скъпоструващи лекарствени продукти и медицински изделия.

А. Отчет за касовото изпълнение на бюджета на Министерство на здравеопазването към 31.12.2009 г.

ПОКАЗАТЕЛИ

ЗДБ 2009 г.

**Отчет
31.12.2009**

г.

I. ПРИХОДИ - ВСИЧКО	36 100 000	41 697 829
Собствени приходи	36 100 000	41 697 829
Неданъчни приходи		
2.	36 100 000	41 697 829
Приходи и доходи от собственост	13 600 000	11 227 610
Държавни такси	20 000 000	24 062 315
Глоби, санкции и наказателни лихви	2 300 000	2 548 979
Други неданъчни приходи	100 000	98 724
Постъпления от продажба на нефинансови активи	100 000	3 760 201
II. РАЗХОДИ - ВСИЧКО		515 448
	644 764 690	843
Общо разходи		515 448
	644 764 690	843
Текущи разходи		449 646
1.	598 675 289	023
Заплати и други възнаграждения		123 304
	134 146 328	037
Осигурителни вноски	28 116 459	24 275 625
Издръжка		178 635
	295 988 859	315
Стипендии	108 000	36 657

Субсидии за нефинансови предприятия		123 277
	140 040 000	629
Разходи за членски внос и участие в нетърговски организации и дейности	275 643	116 760
Капиталови разходи		
2.	46 089 401	65 802 820
Придобиване на дълготрайни активи и основен ремонт	46 089 401	65 802 820

Към 31.12.2009 г.

Собствените приходи са изпълнени 116 %

Увоените разходи са както следва:

Общо разходи усвоени към 31.12.2009 г. – 80 %

Текущи разходи усвоени към 31.12.2009 г. – 75 %

В т.ч.

Издръжка – 60 %

Субсидии за нефинансови предприятия – 88 %

**Б. Отчет за касовото изпълнение на бюджета на
Министерство на здравеопазването към 31.03.2010 г.**

ПОКАЗАТЕЛИ	ЗДБ 2010 г.	Отчет 31.03.2010 г.
I. ПРИХОДИ - ВСИЧКО	40 000 000	9 146 221
Собствени приходи	40 000 000	9 146 221
Неданъчни приходи	40 000 000	9 146 221
Приходи и доходи от собственост	12 050 000	2 589 156
Държавни такси	25 500 000	5 681 100
Глоби, санкции и наказателни лихви	2 300 000	295 419
Други неданъчни приходи	50 000	14 059
Постъпления от продажба на нефинансови активи	100 000	566 487
II. РАЗХОДИ - ВСИЧКО	704 094 641	155 854 002
Общо разходи	704 094 641	155 854 002
Текущи разходи	689 094 641	155 843 271
Заплати и възнаграждения за персонала, нает по трудови и служебни правоотношения	125 280 836	30 112 782
Осигурителни вноски	24 535 504	5 510 523
Издръжка	398 833 921	83 479 741

Стипендии	97 200	11 700
Субсидии за нефинансови предприятия	140 036 000	36 728 525
Разходи за членски внос и участие в нетърговски организации и дейности	311 180	
Капиталови разходи	15 000 000	10 731
Придобиване на дълготрайни активи и основен ремонт	5 642 194	10 731
Капиталови трансфери	9 357 806	

Към 31.03.2010 г.

Собствените приходи са изпълнени 23 %

Усвоените разходи са както следва:

Общо разходи усвоени към 31.03.2010 г. – 22 %

Текущи разходи усвоени към 31.03.2010 г. – 23 %

В т.ч.

Издръжка – 21 %

Субсидии за нефинансови предприятия – 26 %

ЧЕТВЪРТА ЧАСТ

КОМУНИКАЦИОННИ АСПЕКТИ НА ДЕЙНОСТТА НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ЗА ПЕРИОДА 27.07.2009- 30.03.2010Г.

Отчет за политиката на МЗ в сферата на връзките с обществеността

Провежданата политика на МЗ в сферата на връзките с обществеността беше в синхрон с комуникационната стратегия на институцията (Приложение1). Тя беше насочена към постигане на диалог и информираност на различни целеви групи – граждани, медии, неправителствени и правителствени организации, специалисти. Основните цели на комуникационната политика на МЗ бяха следните:

1. Подобряване на имиджа на МЗ. Представяне на Министерството като структура с дългосрочни цели и визия за развитието на сектора. Създаване на положителна нагласа на обществото към МЗ като към добре работеща и прозрачна институция.
2. Информирание на гражданите и специализираните аудитории за нуждата от реформа и нейната същност. Осигуряване на обществено одобрение и подкрепа за реализирането ѝ.
3. Ясно представяне на приоритетите на здравеопазването пред обществото. Популяризиране на отделните политики на МЗ, които пряко засягат обществото и здравето на хората.
4. Повишаване на удовлетвореността на пациентите от здравната система чрез запознаването с правата и задълженията им.

В осъществяването на тези цели бяха извършени следните дейности:

По цел 1.

Дейност	Очакван резултат	Времева реализация
Подобряване интерактивността на сайта на МЗ чрез създаване на възможност за директно	Подобряване на пряката комуникация с гражданите и неправителствения сектор. (Най-голяма роля	Октомври 2009 г. – 14 Април 2010 г.

задаване на въпроси от гражданите и получаване на отговори от специалистите в институцията	тази мярка изигра важна роля по време на паниката при епидемията от новия грип – близо 200 въпроса и отговора за две седмици)	
Публикуване на информация на сайта на МЗ за всички дейности на институцията, както и координати на комисиите, които ги осъществяват	Повишаване на прозрачността върху работата на МЗ и улесняване на връзката с неправителствения сектор	Септември 2009 г. – 14 април 2010 г.
Подобряване на комуникацията с гражданите и неправителствения сектор чрез многобройни срещи по въпроси и проблеми, които засягат политиката или дейността на МЗ. Провеждане за първи път на Ден на отворените врати.	Създаване на положителна нагласа към МЗ като към диалогична и прозрачна институция, която работи за хората. Запознаване на обществото с управленската визия и целите на МЗ за развитие на сектора	Септември 2009 г. – 14 април 2010 г.
Системно информиране на медиите и съответно на обществото за работата, целите, управленската визия на МЗ чрез пресконференции, семинари, дискусии, прессъобщения.	Създаване на положителна нагласа към МЗ като към диалогична и прозрачна институция, която работи за хората. Запознаване на обществото с управленската визия и целите на МЗ за развитие	Септември 2009 г. – 14 април 2010 г.

	на сектора	
Подобряване на комуникацията с електронните и печатни медии	Постигането на по-добро разбиране върху политиките на МЗ, проблемите в сектора и усилията за решаването им	Септември 2009 г. – 14 април 2010 г.

По цели 2 и 4

Дейност	Очакван резултат	Времева реализация
Поредица от семинари, дискусии, пресконференции, интервюта за представяне на идеите за реформа и реализацията им.	Информирание на гражданите и специализираните аудитории за нуждата от реформа и нейната същност. Осигуряване на обществено одобрение и подкрепа за реализирането ѝ	Септември 2009 г – 14 април 2010 г.
Поредица от преки срещи с обществеността в различни райони на страната за представяне на идеите за реформа и реализацията им.	Информирание на гражданите и специализираните аудитории за нуждата от реформа и нейната същност. Осигуряване на обществено одобрение и подкрепа за реализирането ѝ	Септември 2009 г. – март 2010 г.
Провеждане на информационна кампания	Запознаване на пациентите с	15 януари 2010 г. –

<p>за правата и задълженията на пациентите през 2010 г.</p> <p>(Включва изработване и разпространение на аудио и телевизионен клип по две национални радиа и три национални телевизии, два вида листовки, поредица от съобщения, интервюта и статии в националните печатни медии, и на репортажи и предавания в националните електронни медии)</p>	<p>промените в правата и задълженията им през 2010 г. Информирание на гражданите и специализираните аудитории за нуждата от реформа и нейната същност. Осигуряване на обществено одобрение и подкрепа за реализирането ѝ.</p>	<p>15 февруари 2010 г.</p>
<p>Запознаване на Правителството и Парламента с комуникационните параметри и послания на здравната реформа. Опит да се уеднакви говоренето от различните властови субекти.</p>	<p>Осигуряване на политическа подкрепа. Излъчване на ясни, еднакви и разпознаваеми послания към обществото от властта.</p>	<p>Ноември 2009 г. – март 2010 г.</p>
<p>Извършване на социологически проучвания за нагласите на обществото към провежданата реформа и състоянието на здравната система</p>	<p>Осигуряване на допълнителна информация при вземането на политически решения</p>	<p>Януари 2010 г. – 14 април 2010 г.</p>
<p>Информирание за правата и задълженията на</p>	<p>Повишаване на удовлетвореността на</p>	<p>Септември 2009 – 14 април 2010 г.</p>

пациентите на сайта на МЗ, както и за възможностите им за лечение у нас и в чужбина, които дава държавата	пациентите от здравната система чрез запознаването с правата и задълженията им.	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	--

По цел 3.

Дейност	Очакван резултат	Времева реализация
Запознаване на медиите и обществото с здравеопазването в ЕС чрез организирането на семинари и публикуването на информация на сайта на МЗ	Постигане на по-добро разбиране върху възможностите на здравната система у нас и пътищата за бъдещото ѝ развитие.	Януари 2010 г. – 14 април 2010 г.
Създаване на Национална кампания в подкрепа на донорството и трансплантациите „Частича от теб може да бъде за някого целия свят“: - избор на лого и мото - припознаване на аудио и телевизионен клип - осигуряване на	Запознаване на обществото с донорството и постигането на по-голямо обществено одобрение към него, за да се помогне за осъществяването на повече трансплантации у нас.	Ноември 2009 г. – 14 април 2010 г.

<p>партньори в неправителствения сектор</p> <ul style="list-style-type: none"> - създаване на фейсбук с над 8000 приятели за два месеца - осигуряване на място за градина-паметник на кампанията в София - поредица от пресконференции, дискусии, публикации в медиите 		
<p>Регулярни срещи с медиите и националните консултанти за различните социалнозначими заболявания, генериране на публикации върху тях</p>	<p>Повишаване на здравната култура и отговорност на българина върху профилактиката</p>	<p>Септември 2009 – 14 април 2010 г.</p>
<p>Популяризиране на „Фонд за лечение на деца” чрез регулярно информиране за дейността му</p>	<p>Постигане на прозрачност при работата и избягване на негативизма към него. Улесняване на нуждаещите се в достъпа си до подобен</p>	<p>Септември 2009 г. – 14 април 2010 г.</p>

	тип услуга.	
--	-------------	--

Количествени показатели за дейността на Пресцентъра на МЗ за периода 1 септември 2009 г. – 14 април 2010 г. (Виж Приложение 2.)

Обвързаност на работата и на отчетния доклад със стратегически документи:

Дейностите от настоящия доклад подпомагат осъществяването на целите залегнали в националната здравна политика. Развитието на здравната система е важно условие за поддържането на устойчив икономически растеж, осигуряването на високо ниво на безопасност и успешната интеграция в европейското общество. С постигането на по-добра ефективност тези дейности допринасят за изпълнението и на целите залегнали в редица стратегически документи с международно и национално значение като:

- Управленската програма на Правителството за Европейско развитие на България (ГЕРБ);
- Лисабонска стратегия
- Целите на хилядолетието на СЗО и ООН
- Европейска стратегия «Европа 2020»