



ОДИТЕН ДОКЛАД

№ 0500302419

за извършен одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в Регионалните здравни инспекции в Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.

Настоящият окончателен одитен доклад е приет с Решение № 253 от 02.08.2023 г.
на Сметната палата (Протокол № 29)

СЪДЪРЖАНИЕ

Списък на съкращенията	3
Терминологичен речник	7
Част първа РЕЗЮМЕ	9
Част втора ВЪВЕДЕНИЕ	24
1. Основание за извършване на одита	24
2. Информация за одитирания обект и предмет на одита	24
3. Цели на одита	26
4. Обхват на одита и ограничения в обхвата	27
5. Критерии за оценка	33
6. Одитни стандарти	33
Част трета КОНСТАТАЦИИ	34
Глава първа Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград	34
I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи	34
II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ	65
III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ	101
Глава втора Управление на публичните средства и дейности в РЗИ-Бургас	122
I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи	122
II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ	155
III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ	203
Глава трета Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ-Кюстендил	225
I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи	225
II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ	247
III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ	285
Глава четвърта Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив	300
I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи	300
II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ	336
III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ	381
Част четвърта ЗАКЛЮЧЕНИЕ	403
Част пета ПРЕПОРЪКИ	419
Част шеста ОТГОВОРИ НА ОДИТИРАНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ	422
Опис на одитните доказателства	424

СПИСЪК НА СЪКРАЩЕНИЯТА

АНП	Административнонаказателна преписка
АОП	Агенция по обществени поръчки
АПК	Административнопроцесуален кодекс
АУАН	Акт за установяване на административно нарушение
ВПАК	Вътрешни правила за административен контрол
ВПАНД	Вътрешни правила за административно-наказателната дейност
ВПБП	Вътрешни правила за бюджетния процес
ВПДСД	Вътрешни правила за документооборота на счетоводните документи
ВПДФСД	Вътрешни правила за документооборота на финансово-счетоводните документи
ВПИПК	Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол
ВПНРГСМ	Вътрешни правила за нормиране разхода на горива и смазочни материали и отчитане разхода на гориво на служебните автомобили
ВПОАО	Вътрешни правила за организация на административното обслужване
ВПОБП	Вътрешни правила за организация на бюджетния процес
ВПОКМОР	Вътрешни правила за определяне на критериите и методите за оценка на риска при упражняване на предварителен, текущ и последващ контрол по ЗФУКПС
ВПОПК	Вътрешни правила за осъществяване на предварителен контрол
ВПОППСД	Вътрешни правила за организация и провеждане на процедури за сключване на договори, включително граждански договори
ВПОСД	Вътрешни правила за организация на счетоводния документооборот
ВПУЦОП	Вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки
Дирекция АПФСО	Дирекция „Административно-правно, финансово и стопанско обслужване“
Дирекция ЛИ	Дирекция „Лабораторни изследвания“
Дирекция МД	Дирекция „Медицински дейности“
Дирекция НЗБ	Дирекция „Надзор на заразните болести“
Дирекция ОЗ	Дирекция „Обществено здраве“
Дирекция ПБПЗ	Дирекция „Профилактика на болестите и промоция на здравето“
Дирекция ЦОП	Дирекция „Централизирано възлагане и обществени поръчки“
ДОПК	Данъчно-осигурителен процесуален кодекс
ЕЕДОП	Единен европейски документ за обществени поръчки
ЗА	Закон за администрацията
ЗАНН	Закон за административните нарушения и наказания
ЗВ	Закон за водите
ЗДБРБ	Закон за държавния бюджет на Република България
ЗЗ	Закон за здравето
ЗЛЗ	Закон за лечебните заведения
ЗЛПХМ	Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина

ЗОАРАКСД	Закон за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност
ЗОП	Закон за обществените поръчки
ЗПФ	Закон за публичните финанси
ЗФУКПС	Закон за финансовото управление и контрол в публичния сектор
ЗХ (отм.)	Закон за храните (отм.)
ИДДД	Инструкция за документооборота и деловодната дейност
ИОДД	Инструкция за организация на деловодната дейност
ЛИК	Лабораторен изпитвателен комплекс
МЗ	Министерство на здравеопазването
МФ	Министерство на финансите
НАО	Наредба за административното обслужване
НВРЛЗИПХ (отм.)	Наредба за водене на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (отм.)
НРЛЗИПХ	Наредба за регистри на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписи
Наредба № 1 от 05.01.2018 г.	Наредба № 1 от 05.01.2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации
Наредба № 1 от 22.01.2018 г.	Наредба № 1 от 22.01.2018 г. за физиологичните норми за хранене на населението
Наредба № 3 от 27.04.2000 г.	Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата
Наредба № 3 от 05.02.2007 г.	Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини
Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.)	Наредба № 3 от 24.01.2005 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (отм.)
Наредба № 5 от 06.04.2006 г.	Наредба № 5 от 06.04.2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози
Наредба № 5 от 06.07.2011 г.	Наредба № 5 от 6.07.2011 г. за условията и реда за получаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и снабдяването им с лекарствени продукти
Наредба № 7 от 01.03.2005 г.	Наредба № 7 от 01.03.2005 г. за изискванията към дейността на лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве
Наредба № 9 от 16.03.2001 г.	Наредба № 9 от 16.03.2001 г. за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели
Наредба № 9 от 21.03.2005 г.	Наредба № 9 от 21.03.2005 г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от регионалните здравни инспекции
Наредба № 12 от 18.06.2002 г.	Наредба № 12 от 18.06.2002 г. за качествените изисквания към повърхностни води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване
Наредба № 15 от 12.05.2005 г.	Наредба № 15 от 12.05.2005 г. на имунизациите в Република България

Наредба № 15 от 27.06.2006 г.	Наредба № 15 от 27.06.2006 г. за здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, специализираните институции за деца и възрастни, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони
Наредба № 23 от 19.07.2005 г. (отм.)	Наредба № 23 от 19.07.2005 г. за физиологичните норми за хранене на населението (отм.)
Наредба № 25 от 06.06.2007 г.	Наредба № 25 от 06.06.2007 г. за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания, анализи и експертизи, необходими за целите на държавния здравен контрол
Наредба № 26 от 18.11.2008 г.	Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детски кухни и здравни изисквания към тях
Наредба № 36 от 21.07.2009 г.	Наредба № 36 от 21.07.2009 г. за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол
Наредба № 43 от 13.11.1995 г.	Наредба № 43 от 13.11.1995 г. за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България
НП	Наказателно постановление
НАП	Национална агенция по приходите
ОД на МВР	Областна дирекция на Министерство на вътрешните работи
ОКА	Орган за контрол от вид „А“
Отдел АСП	Отдел „Административно-стопански и правен“
Отдел ДЗК	Отдел „Държавен здравен контрол“
Отдел ЛИ	Отдел „Лабораторни изследвания“
Отдел МВП	Отдел „Микробиология, вирусология и паразитология“
Отдел МИ	Отдел „Медицински изследвания“
Отдел ОЗСМИ	Отдел „Организация на здравеопазната система и медицинска информатика“
Отдел ОКМД	Отдел „Организация и контрол на медицинските дейности“
Отдел ПБПЗ	Отдел „Профилактика на болестите и промоция на здравето“
Отдел ПЕК	Отдел „Противоепидемичен контрол“
Отдел ПКМД	Отдел „Планиране и контрол на медицинските дейности“
Отдел РК	Отдел „Радиационен контрол“
Отдел СМ	Отдел „Санитарна микробиология“
Отдел ФСОИ	Отдел „Финансово-счетоводен и организационно-информационен“
Отдел ХФИ	Отдел „Химико-физични изследвания“
ПАНД	Процедура/правилник за административнонаказателна дейност
ПВТР	Правилник за вътрешния трудов ред
ПЕК	Противоепидемичен контрол
ПМС № 374 от 2016 г.	ПМС № 374 от 2016 г. за изпълнение на държавния бюджет на Република България за 2017 г.
ПМС № 332 от 2017 г.	ПМС № 332 от 2017 г. за изпълнение на държавния бюджет на Република България за 2018 г.
ПУДВТР	Правилник за устройството, дейността и вътрешния трудов ред

ППЗОП	Правилник за прилагане на Закона за обществените поръчки
ПУДВР	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред
РЗИ	Регионална здравна инспекция
РИ	Работна инструкция
РИОКОЗ	Регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве
РКМЕ	Регионална картотека медицинска експертиза
РОП	Регистър на обществени поръчки
РУО	Районно управление на образованието
СМР	Строително-монтажни работи
СФУК	Система за финансово управление и контрол
Тарифа по ЗЗ	Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето
Тарифа по ЗЛПХМ	Тарифа за таксите, които се събират по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина
Тарифа по ЗЛЗ (отм.)	Тарифа за таксите, които се събират по Закона за лечебните заведения (отм.)
УП на РЗИ	Устройствен правилник на регионалните здравни инспекции

ТЕРМИНОЛОГИЧЕН РЕЧНИК

Детска градина	Детската градина е институция в системата на предучилищното и училищното образование, в която се отглеждат, възпитават, социализират и обучават деца от тригодишна възраст до постъпването им в I клас в съответствие с държавния образователен стандарт за предучилищното образование.
Детска ясла	Детските ясли са организационно обособени структури, в които медицински и други специалисти осъществяват отглеждане, възпитание и обучение на деца от тримесечна до тригодишна възраст.
Държавен здравен контрол	Извършва се за установяване спазването на установените с нормативен акт здравни изисквания за обектите с обществено предназначение по § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.); продуктите и стоките със значение за здравето на човека по § 1, т. 10 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ; дейностите със значение за здравето на човека по § 1, т. 11 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ; факторите на жизнената среда по § 1, т. 12 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ; надзор на заразните болести; контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за реклама и продажба на алкохолни напитки; контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене.
Здравни кабинети	По смисъла на ЗЗ, здравните кабинети в детските градини и училищата са здравни заведения - структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите.
Лечебни заведения за извънболнична помощ	Лечебни заведения за извънболнична помощ са: 1. амбулатории за първична медицинска помощ, които могат да бъдат: индивидуална практика за първична медицинска помощ; групова практика за първична медицинска помощ; 2. амбулатории за специализирана медицинска помощ, които могат да бъдат: индивидуална практика за специализирана медицинска помощ; групова практика за специализирана медицинска помощ; медицински център и медикодентален център; диагностично-консултативен център; 3. самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории; 4. дентални центрове; 5. амбулатории за здравни грижи, които могат да бъдат: индивидуална практика за здравни грижи; групова практика за здравни грижи.
Обект с обществено предназначение	„Обекти с обществено предназначение“ са: водоизточници и минерални водоизточници, водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване; плувни басейни, плажове и места за къпане; места за настаняване - хотели, мотели, апартаментни туристически комплекси, вилни селища, туристически комплекси, вили, семейни хотели, хостели, пансиони, почивни станции, стаи за гости, апартаменти за гости, къщи за гости, бунгала, къмпинги, както и туристически хижи, туристически учебни центрове и туристически спални; спортни обекти - стадиони, спортни зали, игрални площадки, фитнес

	центрове и зали; театри, киносалони, концертни зали, читалища, компютърни и Интернет зали, игрални зали; бръснарски, фризьорски и козметични салони, солариуми, ателиета за татуировки и поставяне на обици и други подобни изделия на различни части на тялото, балнеолечебни (медикул СПА) центрове, СПА центрове, уелнес центрове и таласотерапевтични центрове, обществени бани, перални, сауни, обществени тоалетни; гробищни паркове; обекти за производство и търговия на едро с лекарствени продукти и медицински изделия, аптеки, дрогерии и оптики; обекти за производство, съхраняване и търговия с козметични продукти; железопътни гари, летища, пристанища, автогари, метростанции; обектите по чл. 26, ал. 1, т. 3 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.); транспортни средства за обществен превоз - влакове, самолети, кораби, автобуси, трамваи, тролеи, метровлакове, транспортни средства със специално предназначение - санитарни автомобили за болни, лекарства и консумативи, автомобили за превоз на тленни останки; обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води; детски ясли и градини, училища и висши училища, ученически и студентски общежития, школи - музикални, езикови, спортни, бази за детски и ученически отход и туризъм, и центрове за работа с деца; лечебни и здравни заведения, здравни кабинети и обектите, в които се прилагат неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; обекти с източници на йонизиращи лъчения; селскостопански аптеки; обекти с излъчващи съоръжения, които са част от електронна съобщителна мрежа, като: базови и радиорелейни станции, радио- и телевизионни предаватели и ретранслатори, радиолокаторни и навигационни станции и други.
Неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	Неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, включват: използване на нелекарствени продукти от органичен произход; използване на нелекарствени продукти от минерален произход; използване на нетрадиционни физикални методи; хомеопатия; акупунктура и акупресура; ирисови, пулсови и аурикуларни методи на изследване; диетика и лечебно гладуване.
Училище	Училището е институция в системата на предучилищното и училищното образование, в която се обучават, възпитават и социализират ученици и се осигуряват условия за завършване на клас и етап и/или за придобиване на степен на образование. В определените случаи училището осигурява и условия за придобиване на професионална квалификация.
Хоспис	Лечебно заведение, когато в него медицински и други специалисти осъществяват палиативни грижи за терминално болни пациенти.

Част първа

РЕЗЮМЕ

В изпълнение на Програмата за одитната дейност на Сметна палата за 2019 г. е извършен Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в Регионалните здравни инспекции (РЗИ) в Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.

Одитиран обект е изпълнението на дейността по управление на публичните средства и дейности и състоянието на финансово управление и контрол (СФУК) в РЗИ-Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив, които са оценени спрямо изискванията на правната рамка и договорите.

Критериите за оценка на съответствието, съобразно спецификата на областите на изследване са: Административнопроцесуален кодекс (АПК), Данъчно-осигурителен процесуален кодекс (ДОПК), Закон за здравето (ЗЗ), Закон за лечебните заведения (ЗЛЗ), Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), Закон за водите (ЗВ), Закон за храните (отм.) (ЗХ отм.), Закон за публичните финанси (ЗПФ), Закон за административните нарушения и наказания (ЗАНН), Закон за държавния бюджет на Република България за 2017 г. (ЗДБРБ за 2017 г.), Закон за държавния бюджет на Република България за 2018 г. (ЗДБРБ за 2018 г.), Закон за администрацията (ЗА), Закон за обществените поръчки (ЗОП), Правилник за прилагане на Закона за обществените поръчки (ППЗОП), Закон за финансовото управление и контрол в публичния сектор (ЗФУКПС) и указания на министъра на финансите по прилагането му, Наредба за административното обслужване (НАО), Наредба № 36 от 21.07.2009 г. за условията и реда за упражняване на държавен здравен контрол (Наредба № 36 от 21.07.2009 г.), Наредба № 9 от 21.03.2005 г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ (Наредба № 9 от 21.03.2005 г.), Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детски кухни и здравни изисквания към тях (Наредба № 26 от 18.11.2008 г.), Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини (Наредба № 3 от 05.02.2007 г.), Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата (Наредба № 3 от 27.04.2000 г.), Наредба № 15 от 27.06.2006 г. за здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, специализираните институции за деца и възрастни, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони (Наредба № 15 от 27.06.2006 г.), Наредба № 5 от 06.04.2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози (Наредба № 5 от 06.04.2006 г.), Наредба № 3 от 24.01.2005 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (отм.) (Наредба № 3 от 24.01.2005 г.) (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (Наредба № 1 от 05.01.2018 г.), Наредба № 43 от 13.11.1995 г. за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България (Наредба № 43 от 13.11.1995 г.), Наредба № 15 от 12.05.2005 г. на имунизациите в Република България (Наредба № 15 от 12.05.2005 г.), Наредба № 23 от 19.07.2005 г. за физиологичните норми за хранене на населението (отм.) (Наредба № 23 от 19.07.2005 г.) (отм.), Наредба № 1 от 22.01.2018 г. за физиологичните норми за хранене на населението (Наредба № 1 от 22.01.2018 г.), Наредба № 9 от 16.03.2001 г. за качеството на водата, предназначена за питейно-битови цели (Наредба № 9 от 16.03.2001 г.), Наредба № 12 от 18.06.2002 г. за качествените изисквания към повърхностни води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване (Наредба № 12 от 18.06.2002 г.), Наредба за водене на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (НВРЛЗИПХ, отм.) (отм.), Наредба за регистри на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписи (НРЛЗИПХ), Наредба № 7 от 01.03.2005 г. за изискванията към дейността на лицата, които

упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве (Наредба № 7 от 01.03.2005 г.), Наредба № 5 от 6.07.2011 г. за условията и реда за получаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и снабдяването им с лекарствени продукти (Наредба № 5 от 6.07.2011 г.), Устройствен правилник на РЗИ (УП на РЗИ), Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето (Тарифа по 33), Тарифа за таксите, които се събират по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Тарифа по ЗЛПХМ), Тарифа за таксите, които се събират по Закона за лечебните заведения (отм.) (Тарифа по ЗЛЗ, отм.), ПМС № 374 от 2016 г. за изпълнение на държавния бюджет на Република България за 2017 г. (ПМС № 374 от 2016 г.), ПМС № 332 от 2017 г. за изпълнение на държавния бюджет на Република България за 2018 г. (ПМС № 332 от 2017 г.), указания на министъра на здравеопазването по планиране и разходване на бюджета, упражняване на държавен здравен контрол, извършване на тематични проверки/инспекции, контрол по спазване на противоепидемичния режим, планиране и отчитане на дейността, правилници за устройството, дейността и вътрешния ред на РЗИ, правилници/вътрешни правила/процедури/инструкции на РЗИ, вътрешни актове за въвеждане на СФУК в РЗИ-Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив, заповеди на директорите на РЗИ и договорите.

При одита на РЗИ – Благоевград е установено:

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са в съответствие с изискванията на правната рамка.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са извършени в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

През одитирания период не са изготвяни заявки от всяка дирекция в РЗИ - Благоевград за потребностите от доставка на стоки, услуги или строителство, които да бъдат възлагани през следващата година; за планирането на потребностите от възлагане на обществени поръчки не е изготвен план-график.

Проведените възлагания на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява са в частично несъответствие със законовите изисквания: при наличие на равни ценови предложения от двамата участници в процедурата, комисията не е провела публичен жребий за избор на изпълнител; преди сключване на договор с избрания изпълнител не е представен документ, удостоверяващ липсата на задължения към общината по седалището възложителя; обявление за обществена поръчка не съдържа цялата необходима информация; незадължителните основания за отстраняване са посочени в указанията за изготвяне на офертата, но не са посочени в обявлението за поръчка; от избрания изпълнител не е декларирано съответствие с поставените от възложителя изисквания; участник не е предложил срок на валидност на офертата; комисията е отворила ценово предложение на участник, който не отговаря на изискванията на възложителя; решението за определяне на изпълнител не съдържа всички изискуеми реквизити; възложителят не е определил за изпълнител на поръчката участник, за когото е изпълнено условието да не са налице основанията за отстраняване от процедурата и да отговаря на критериите за подбор; обявлението за обществена поръчка с предмет „Доставка на един брой пътнически микробус /нов/ за нуждите на РЗИ - Благоевград“ не съдържа цялата необходима информацията. в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата не са посочени определените от възложителя незадължителните основания за отстраняване на участници в процедурата; техническото предложение на един участник не съдържа предложение за срока на валидност на офертата; издадена от възложителя заповед за определяне на изпълнител не съдържа законовоопределени реквизити.

Сключен е договор с участник, с предложен срок за доставка на компютърните конфигурации от 25 дни, който не съответства на срока от 10 дни, определен от възложителя в поканата. В договорите за обществени поръчки не са посочени имената и длъжността,

служебен телефон и/или факс, електронна поща на длъжностното лице от РЗИ, което ще осъществява контрол. С вътрешен акт не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите и да приемат извършената работа, в несъответствие с Вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки (ВПУЦОП). Преди сключването на договори не е упражняван предварителен контрол за законосъобразност, а предварителният контрол преди извършването на разходите не е осъществяван непрекъснато и последователно.

При изпълнението на обществените поръчки за доставка на медикаменти и консумативи е установено: несъответствие на наименованията вписани на латиница и с кодове на реактивите във фактурите с наименованията вписани на кирилица и без кодове на медикаментите и консумативите по офертите, неразделна част от договорите; при изпълнението на договор за доставка са получени реактиви, на обща стойност 1 513,96 лв., които не съответстват по вид и стойност на продуктите по договор; при доставката на гориво за отопление не е упражнен контрол, по отношение на начина на формиране крайната доставна цена на горивото; при изпълнението на договор за извършване на профилактични прегледи на служители от РЗИ са платени повече 39,90 лв., за неизпълнени профилактични прегледи на седем служители; приети са и са платени 3 657,49 лв. за извършени ремонтни дейности без да е сключено допълнително споразумение към договора за извършване на текущ ремонт или сключването на нов договор.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са 3 737,29 лв., които са съществени по стойност, по естество (характер) и смисъл (контекст). Останалите установени несъответствия са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). През одитирания период системата за финансово управление и контрол (СФУК) не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Процедурата за извършване на държавен здравен контрол не определя действията за осъществяване на ефективен контрол върху процеса по извършване на държавен здравен контрол и необходимите контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекцията. От директора на РЗИ не е издадена заповед за разпределяне между служителите в дирекция „Надзор на заразните болести“ (НЗБ) на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол през 2017 г.

С вътрешни актове писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

През одитирания период *не са идентифицирани съществени рискове*, свързани с упражняване на държавен здравен контрол и административнонаказателната дейност, не са въведени достатъчно ефективни контролни дейности за тяхното минимизиране и контролните дейности не са анализирани и актуализирани най-малко веднъж годишно.

При осъществяване на държавен здравен контрол в детски заведения, училища, водоизточници за водоснабдяване водоснабдителни обекти и съоръжения от държавния здравен инспектор, през 2018 г. са извършвани инспекции/проверки от един инспектор вместо от екипи. Протоколите от извършените инспекции не съдържат информация, която да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, както и дата на връчването.

Установени са пропуски в работата на здравните инспектори при документирането на резултатите от инспекциите/проверките.

При осъществяване на държавен здравен контрол в детските заведения не е осъществяван контрол на факторите на средата в детските заведения, както и по отношение на оборудването в детските ясли; в констативната част на протокола за резултатите от извършена инспекция не се съдържа правната квалификация на установеното нарушение; в даваните предписания не са посочвани отговорните лица и срокове за изпълнението им; не е извършено проследяване изпълнението предписанията в рамките на 30-дневния срок от изтичане на предоставения срок за отстраняване на нарушенията; не са заложили въпроси във връзка с осъществяване на контрол относно температурата на въздуха в помещенията на детската градина и влажността на въздуха в помещенията в протокола за инспекция.

При осъществяването на държавен здравен контрол в училищата в констативната част на протокола от инспекцията не се съдържа правната квалификация, не е посочено констатираното нарушение, както и правната норма въз основа на което е издадено предписание; в даваните предписания не са посочвани срокове за изпълнението им; при изготвяне на протокол с дадени предписания не е посочена дата на връчване на протокола; в протоколи от извършени инспекции не е посочено извършвана ли е проверка дали обектът е вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение.

При осъществяването на държавен здравен контрол във водоизточници за водоснабдяване във връзка мониторинга на качеството на питейната вода не е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници. *При осъществяване на държавен здравен контрол във водоснабдителни обекти и съоръжения* при изготвяне на протоколи с дадени предписания не е посочена дата на връчване; не е извършван преглед на документация за здравното състояние на персонала, работещ в обекта.

При осъществяване на противоепидемичен контрол в детските заведения в даваните предписания не са посочвани отговорните лица и срокове за изпълнението им; не е проследявано изпълнението на дадени предписания в рамките на законоустановения срок; не е изготвяна обобщена годишна информация за одитирания период; не е извършвана проверка относно наличието на вписване на проверяваните обекти във водените регистри; не е осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене; не е осъществен контрол върху дейността на медицинските специалисти, осигуряващи здравното обслужване на децата.

По отношение на *административнонаказателната дейност* са установени несъответствия, свързани с: съставени актове за установяване на административни нарушения (АУАН) не съдържат законовоопределени реквизити; липсват документи, удостоверяващи датата на окомплектоване и предаване на административно наказателната преписка на наказващия орган; не е документирано предоставянето от юрисконсулт на информация за влязлото в сила наказателно постановление (НП) на счетоводител за отразяване на вземането във връзка с наложени глоби/имуществени санкции; от дирекция „Административно-правно, финансово и стопанско обслужване“ (АПФСО) не са изготвяни становища за законосъобразността на съставените АУАН и НП; НП не съдържат мотиви за определеното наказание и др. законовоопределени реквизити; в случаите на изземване на вещи и съоръжения не са документиран последващите действия относно тях; поради липса на документиране, не са налице данни относно спазване на едномесечния срок за произнасяне по АУАН от наказващия орган.

В РЗИ няма детайлна информация за вземанията по НП за нарушител, сума, изпращане на Националната агенция по приходите (НАП) за принудително събиране и обратна информация от НАП за събрани суми по тях.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). При изпълнение на дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес, контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ, СФУК е не е достатъчно ефективна.

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Благоевград е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Дейностите, свързани с поддържането на публичните регистри са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Вътрешните актове са в частично съответствие с правната рамка: във Вътрешни правила за организация на административното обслужване не е определен ред и не са актуализирани във връзка с прилагането на картови плащания на административните услуги, цитиран е отменен нормативен акт; със заповед на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да регистрират данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения; с вътрешен акт не е регламентиран ред и структурно звено/ длъжностно лице, което да изпраща информация в Министерството на здравеопазването (МЗ) за издадените удостоверения за регистрация на дрогерии.

През одитирания период писмено *не са въведени процедури и инструкции* за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ. *В утвърдените процедури* за извършване на административни услуги: „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“; „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“; „Издаване на удостоверение за регистриране на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл. 2а от ЗЛЗ“; „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата по регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и лечебните заведения по чл.2а от ЗЛЗ“, е поставено изискване за представяне на свидетелство за съдимост и не е извършена своевременно актуализация след промяната в Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност - данни за съдимост следва да се осигурят по служебен път.

В утвърдените процедури за извършване на административни услуги не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистрите.

В процедурите за воденето на Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и Регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистрите, а по отношение на Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистъра и за прекратяване на регистрация.

В образци на уведомление за промяна на вписани данни към процедурите на административни услуги, свързани с публичните регистри не е предвидено отбелязване датата на настъпване на промяната, във връзка с осъществяването на контрол по спазването на нормативноопределените срокове за уведомяване.

С вътрешен акт не са определени длъжностни лица, които да дават справки за вписаните обстоятелства в *Регистъра на обектите с обществено предназначение*. При неспазване на нормативноопределения срокът за уведомяване на РЗИ за започване на дейността на обекти с обществено предназначение, на лицата не са санкционирани, при наличие на основания е за това. За одитирания период *не са утвърдени образци* на формуляри за уведомление при промяна на данните и обстоятелствата, вписани в Регистъра

на обекти с обществено предназначение и уведомление за прекратяване дейността на дрогерия.

За одитирания период не е спазен срокът за уведомяване на РЗИ за регистрация и промяна на регистрация и не във всички случаи е спазван срока за извършване на проверка във връзка с регистрация на обектите; вписвани са промени в регистрите след нормативноопределените срокове; установени са пропуски при регистрация на искания/заявления, във връзка с непопълнени данни и неприложени документи към тях.

В електронния *Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите*, публикуван на официалната интернет страница не са въведени данни за седалището, капитала и ЕИК на регистрираните лечебни заведения.

За одитирания период *писмено не са въведени контролни дейности*, при вписване/промяна на вписаните данни/заличаване на регистрация от следните регистрите, водени от РЗИ.

От директора на РЗИ не е издадена заповед за назначаване на комисия и съответно не е извършена проверка, във връзка с подадено заявление за издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти. Издадено разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти не съдържа всички реквизити. Не е уведомен директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата за издаденото разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК в РЗИ – Благоевград не е достатъчно ефективна.

При одита на РЗИ - Бургас е установено:

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходите за издръжка и капиталовите разходи са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

През одитирания период *вътрешните актове* за въвеждане на СФУК в РЗИ не са актуализирани. В Процедурата за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност: не са включени изследванията, при които фактура и калкулация на платената услуга се издават след извършване на услугата; не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се предават на заявителя след заплащане на издадената фактура; не е определен ред и начин за осъществяване на текущ контрол за съответствие на калкулацията и издадената фактура.

При извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи са установени: несъответствия при изпълнение и заплащане на услугите; предадени документи с резултати преди заплащане на услугата; 17 случая, при които не се постигна увереност, че документите с резултатите от изследванията са предадени на заявителите след заплащане на услугите; 10 случая, при които не се постигна увереност относно правилното определяне на видовете подлежащи за изпълнение лабораторни дейности, поради липса на подписи в документа за определянето им.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите: нарушения при провеждането на възлагания на обществени поръчки по реда на Глава 26 от ЗОП (неприлагане на законовоопределения ред за обявяване на обществени поръчки на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП чрез публикуване на обява в профил на купувача, несвоевременно публикуване на договорите при подписването им, обявяване на по-кратки срокове за представяне на оферти, от законовоопределения при възлагане на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява; от възложителя не е поставено изискване към кандидатите да обявят обособените позиции, за които подават оферти, в резултат на което не са удължени срокове за подаване на оферти; в протокол на комисията не е отразена информацията относно действията на комисията във връзка с допълнително представени документи; договорите са публикувани

в профила на купувача едва след изпълнението им.); неприлагане системата на двоен подпис при сключване на договори, неприлагане на определения вътрешен ред за определяне на отговорно лице при изпълнение на договорите.

През одитирания период са извършени *незаконособразни разходи* и незаконособразно са кредитирани доставчици на горива и ел. енергия, в общ размер 11 900 лв.

Въведените контролни дейности не са изпълнявани непрекъснато и последователно и не са минимизирали рисковете в процеса.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са в общ размер 11 943 лв. са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК при администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, при извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Вътрешните правила за административно-наказателната дейност са в частично съответствие с правна рамка: повторени разпоредби от ЗАНН, които не включват част от задължителното съдържание на акта за установяване на административно нарушения (АУАН) и наказателното постановление (НП); противоречие със ЗАНН за издаване на НП и на ДОПК при уведомления за плащане на наложените глоби/имуществените санкции по НП; не са определени срокове за предаване на АНП на административнонаказващия орган и по спазване на инструктивния срок за произнасяне на наказващия орган по нея, в месечен срок от получаването ѝ; не е определено длъжностно лице, което да отбелязва обстоятелствата в акта за спиране на производството, не е определен ред за действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалба по НП; не е определен срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, подготвящ административнонаказателните преписки за принудително събиране.

С *вътрешен акт* не е регламентиран ред за изразяване на становища за законосъобразността на проектите на актове и НП по ЗАНН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в регистрите за завеждане на бланки за АУАН, за вписване на съставените актове за установяване на административни нарушения и за НП.

Стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ не е актуализирана и съдържа нормативни актове, които са отменени. Стандартна оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение е в съответствие с нормативните изисквания. Процедурите не регламентират действия за осъществяване на ефективен контрол и контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите.

При упражняване на държавния здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти и съоръжения) и контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения са установени несъответствия/нарушения по отношение на: използване на неутвърдени образци на протоколи с възможност за свободни текстове за констатации и предписания, при които липсват констатации за извършени задължителни проверки в зависимост от спецификата на обекта; утвърдени образци на протоколи, в които не е въведен реквизит, указващ датата на връчване, поради което в съставените протоколи от инспекции дата на връчване не е посочена, включително в случаите на дадени предписания в тях; в съставените протоколи не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът; всички съставени протоколи за извършване на

инспекции на детско заведение на дирекция НЗБ съдържат препоръки, а не предписания и не съдържат показател за изследване обстоятелствата по вписване на обекта в регистрите на РЗИ, поради пропуски в утвърдените образци. От инспекторите на отдел „Противоепидемичен контрол“ (ПЕК) са използвани и стари образци на протоколи, в които са посочени отменени нормативни актове.

Констатиран са случаи на извършени текущи инспекции, при които не е осъществен държавен здравен контрол: по спазване на установените забрани и ограничения за тютюнопушене; по отношение влажността на въздуха в детските заведения; по спазване на специфични разпоредби за оборудване и обзавеждане в детските ясли и детски заведения с яслени групи, поради липса на въведени показатели в утвърдените протоколи (чек-листове). В детска ясла не е извършена тематична проверка за начина за предоставяне вода за пиене.

При одита са установени дадени предписания при извършени инспекции, а в протоколите от инспекциите не са констатиран нарушения. При извършения *държавен здравен и противоепидемичен контрол в детските заведения* от инспекторите на дирекция НЗБ в голяма част от протоколите са дадени предписания като препоръки, които са от общ характер по спазване на нормативните изисквания. Констатиран са случаи за извършени проверки по дадени предписания след нормативноопределения 30-дневен срок, липса на документиране на обстоятелства и липса на проверки след дадени предписания. При констатирано неизпълнение на дадени предписания в детско заведение и училище на директорите не е съставен АУАН.

Извършени са инспекции самостоятелно от един инспектор, а не от екип. Обобщената годишна информация за проведения контрол в здравните кабинети на детските заведения включва две календарни години. В детските заведения паразитологични изследвания не са извършвани всяка година съгласно указанията на МЗ, а на база оценка на риска. Въведена е практика за предприемане на действия (тематична проверка и предписания) при установена опаразитеност над определен праг, като този критерий не е определен в нормативен акт/указания на МЗ/във вътрешен акт на РЗИ - Бургас.

Установени са случаи на извършване на систематичен здравен контрол от инспектори, които не са включени в годишните заповеди на директора на РЗИ за определяне на държавните здравни инспектори на територията на Област Бургас, които да извършват държавен здравен контрол. В обекти с обществено предназначение са извършени в по-малко от планираните и минимално определените с указанията на МЗ инспекции.

Дейностите във връзка с мониторинга на питейните води са извършени в съответствие с правната рамка.

При осъществяване на *административнонаказателната дейност* са установени несъответствия с правната рамка по отношение на: липсващи реквизити/части от нормативно определеното съдържание на АУАН и НП; поправки и задрасквания в съставени АУАН; липса на изразени писмени становища за законосъобразност на проектите на АУАН и НП от дирекция АПФСО; предадени АНП след изтичане на законовоопределения двуседмичен срок; произнасяне на административнонаказващия орган след определения едномесечен инструктивен срок от получаване на преписката; липса на мотиви в НП за тежестта на нарушението и изследване за маловажност; закъснения при изпращане на жалбите до съответния съд; изпращане на уведомления за доброволно изпълнение едновременно и преди влизане в сила на НП.

В съответствие с ДОПК, за одитирания период всички влезли в сила НП, по които не са постъпили плащания в срока за доброволно изпълнение, са изпратени на НАП за принудително събиране.

Размерът на вземанията от глоби и имуществени санкции по счетоводни данни към 31.12.2018 г. не съответства на данните от регистъра на НП в отдел АСП (за 10-годишен давностен период). Вземанията не са заведени по аналитични счетоводни партии и не са

инвентаризирани в детайли. За одитирания период счетоводните записвания не съответстват на указанията на министъра на финансите и на утвърдената счетоводна политика. При одита не е получена увереност за достоверното отчитане на вземанията.

През одитирания период не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които да предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка. СФУК е достатъчно ефективна.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст).

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Бургас е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Дейностите, свързани с публичните регистри са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Вътрешните актове са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен: утвърдените административни услуги във връзка с публичните регистри не съдържат в пълнота информация относно промяна на вписани данни, начин на обжалване по реда на АПК и не е извършена своевременно актуализацията им във връзка с осигуряване на данни за съдимост по служебен път. В образци на административни услуги не е предвидена за отбелязване дата на промяна на вписани данни в публичните регистри – необходима информация във връзка с контрола върху нормативно определени срокове за уведомяване. През одитирания период не са определени срокове във връзка с отразяването на данни в публичните регистри, както и контролни дейности относно поддържането и оповестяването на публичните регистри.

В Регистъра на обектите с обществено предназначение: при възникнало основание при регистрация и в два случая при промяна на регистрация, лицата не са санкционирани; необходимост за съставяне на АУАН в случай на регистрация и на промяна на данни не е прецизирана; в не е спазен срок за вписване на промяна и данни в регистъра и в Националната електронна система за обектите с излъчващи съоръжения са подадени след регламентирания срок.

В Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите: проверка за регистрация е извършена след регламентирания срок; поради непосочена дата в образци на заявления, не се постигна увереност относно спазването на срока при заявяване на промяна на вписани данни в регистъра в четири случая; извършена е проверка за установяване на заявени обстоятелства във връзка с промяна на вписани данни след регламентирания срок; шест от издадените заповеди за заличаване не съответстват на утвърдения образец с процедурата на административната услуга.

В Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве: шест от подадените заявления за вписани обстоятелства не са изготвени по утвърдения образец; в два случая не е изяснена дата на промяна при заявяване на промяна на вписани обстоятелства; приемани са заявления за промяна на вписани данни и за заличаване, несъответстващи на утвърдения образец; заповед за заличаване е издадена след определения срок.

В Регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина: регистърът не е създаден в съответствие с утвърдената форма и не съдържа нормативноопределената информация; заявления за заличаване не са подадени по образца към процедурата на административната услуга.

Регистърът на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води не е воден в съответствие с нормативните изисквания; издадена е заповед за заличаване на обект без да е посочено точното основание на заличаване.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии не е воден в съответствие с нормативните изисквания; вписване в регистъра е извършено след

регламентирания срок; не е установено обстоятелство относно съдимост на заявител за вписване; в несъответствие с утвърдените образци са подадени заявления за промяна и за заличаване; във връзка с промяна на данни е проверен обект след регламентирания срок; в пет случая не са установени обстоятелства във връзка със заличаване.

След одитирания период е извършена актуализация на процедурите за извършване на административни услуги и на регистрите, като са приведени в съответствие с нормативноопределените изисквания.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК в РЗИ – Бургас не е достатъчно ефективна.

При одита на РЗИ - Кюстендил е установено:

Дейностите, свързани с реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, и извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

При реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са установени несъответствия, свързани с: издаване на сертификат преди извършване на плащането; несъответствие на администрираната такса с определената с Тарифата по 33.

При извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са установени несъответствия с правната рамка и договорите: при проведеното договаряне за доставка на ел. енергия не е определен отговорен служител за изготвяне на документацията и публикуване на информация в профила на купувача, не е изпратена информация в РОП за сключения договор и не е видна датата на публикуване на документите в профила на купувача.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателната дейност на РЗИ-Кюстендил са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

В годишните планове за дейността е определен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броят им по видове обекти. За 2017 г. не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

Процедурата за административнонаказателна дейност (ПАНД) не обхваща в цялост процеса по осъществяване на административнонаказателното производство, в т.ч. документиране на всички действия и осигуряване на проследимост. През одитирания период редът, определен с ПАНД, не е прилаган по отношение на образуваните административнонаказателни производства. С *вътрешни актове* писмено не са въведени процедури за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

При упражняване на държавния здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са установени несъответствия по отношение на: честотата на извършваните инспекции; вида и съдържанието на използваните протоколи; дадените предписания и съдържанието на окомплектованите досиетата. Извършвани са инспекции от лица, които не са упълномощени. За одитирания период са установени обекти с обществено предназначение, в които не е осъществяван държавен здравен контрол.

При осъществяване на административнонаказателната дейност са установени несъответствия с правната рамка по отношение на: липсващи реквизити в съставени АУАН и НП; липса на изразени писмени становища за законосъобразност на АУАН и НП от дирекция „Административно-правно, финансово и стопанско обслужване“ (АПФСО); произнасяне на административнонаказващия орган след определения едномесечен инструктивен срок от получаване на преписката; неправилно квалифициране на нарушенията и налагане на по-леки наказания; изпращане на уведомления за доброволно изпълнение преди влизане в сила на НП.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК е не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с публичните регистри са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

В Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите: не са номерирани страниците на регистъра, воден на хартиен носител; не е положен подпис и дата от длъжностно лице при регистрация на данни в регистъра; пропуски в прилагането на утвърдения вътрешен ред са установени при връчване/получаване на четири удостоверения за регистрация и при вписване на промени в регистъра; извършени са четири проверки във връзка с регистрация след регламентирания срок, в девет случая за промяна по регистрация не са предприети действия за документално установяване датата на настъпване на промяната в регистрираните данни, от директора не са издадени заповеди за вписване промяна в обстоятелствата; установен е един случай, в който събраната такса не съответства на определената в тарифата; несъответствие в наименованието на лечебно заведение (ЛЗ) в регистъра и Търговския регистър; в регистъра не е отразена промяна в обстоятелствата на ЛЗ.

В Регистъра на обектите с обществено предназначение: в пет случая уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение е подадено след започване на дейността; в един случай уведомлението за започване на дейност с транспортно средство е подадено след стартиране на дейността; вписан е в регистъра обект с обществено предназначение без да бъде извършена проверка; в два случая не е спазен срокът за вписване в регистъра; при регистрация, в протоколите от извършени проверки не е отразен в пълнота резултатът от проверките и не е издавано Удостоверение за вписване; към досиетата не са приложени документите, удостоверяващи настъпилите промени, в един случай не е приложено и уведомление за настъпилата промяна; не са попълвани данните за съдебна регистрация на обектите с обществено предназначение; в седем случая на заличени обекти от регистъра не е документирано заявяване; в два случая в издадената заповед не е прецизирано основанията за заличаване на обекта;

През одитирания период не е определено отговорно лице за работа с *Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина.*

В Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води не се съдържа информация за основание за заличаване на регистрация; регистърът не се поддържа на хартиен носител - направена е разпечатка от електронния носител на регистъра.

В Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии: не е вписана информация за издаденото удостоверение за регистрация и извършеното прекратяване на дейност на дрогерия; издадено е удостоверение за регистрация преди извършване на проверката; установено е несъответствие с нормативно определения образец. В Националния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии, поддържан от МЗ не е подадена информация за издадено удостоверение за регистрация на дрогерия.

За одитирания период с вътрешен акт не са определени длъжностни лица за: поддържане на Регистъра за издаване на разрешения за съхранение на лекарствени

продукти; за регистрация на данни в Националната информационна система на обектите с излъчващи съоръжения; изпращане на информация за регистриране в Националния регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води и изпращане на информация до МЗ.

В годишни планове за дейността на РЗИ - Кюстендил е определен общ брой на предвидените проверки за обектите с обществено предназначение, но не е определен броят на обектите по видове. В годишния план за дейността за 2017 г. в РЗИ не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

Отчитането на дейността на РЗИ - Кюстендил е в съответствие с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК в РЗИ – Кюстендил не е достатъчно ефективна.

При одита на РЗИ – Пловдив е установено:

Дейностите, свързани с реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, и извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

За одитирания период не са утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес и писмени политики и процедури за контрол при заявяване, заплащане изпълнение и отчитане на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, в т.ч. проверка за пълнота на данни, за съответствие плащанията с нормативноопределените цени, за съответствие на заявената и изпълнена услуга.

С вътрешни актове не е уредена организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване и отчитане на услугите и сроковете за извършването им; писмено не е определен ред за отчитане на приходите - място на отчитане, периодичност, документи и засичането на оборотите, контроли за поредност на номерата на издадените фактури, съответствие на кодовете на услугите в програмния продукт с кодовете по тарифата.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са осъществени частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите: през 2017 г. са извършени авансови преводи на доставчиците на вода, гориво и за ползване на ел. енергия без представени първични счетоводни документи (фактури), в резултат на което са надвнесени бюджетни средства в размер на 23 663,61 лв.; не са изпълнени задълженията от длъжностното лице, отговарящо за качествено и количествено изпълнение на договорите, не са изготвяни доклади или други писмени документи от извършения контрол. Предложенията за поемане на финансово задължение са без дати и не може да се определи дали и кога е осъществен предварителния контрол за законосъобразност. През одитирания период не е прилаган реда, определен с РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“ контролите да се отбелязват директно върху гърба на първичните счетоводни документи – фактури, като упражненият контрол не е документиран. Контролът при изпълнението на договорите за доставка на вода, горива и топлоенергия не е ефективен.

Капиталовите разходи са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са в общ размер 23 663,61 лв. и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Правилникът за административнонаказателната дейност на РЗИ-Пловдив (ПАНД) е в частично съответствие с правната рамка: не е определено на кого е вменена отговорността за иззети вещи, с какъв документ и в кои случаи се предават и съхраняват от началника на съответния отдел; разпоредби в ПАНД са в противоречие с разпоредба на нормативен акт от по-висока степен – ЗАНН и ДОПК; не е предвидено наказателното постановление (НП) да съдържа мотиви за определяне размера на наказанието или случай на маловажност; не са предвидени: срок за предаване на административнонаказателната преписка на административнонаказващия орган, инструктивен срок за произнасяне на наказващия орган по административнонаказателните преписки (АНП), преклузивен срок във връзка с прекратяване на административнонаказателното производство; не са определени задължителните реквизити в наказателното постановление; не е регламентиран ред за: изразяване на писмено становище за законосъобразност на АУАН, предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите, съдържание на дневника за завеждане на бланките на АУАН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в дневника за движението на бланките за АУАН; не е регламентирано кое длъжностно лице отбелязва обстоятелствата във връзка с чл. 43, ал. 6 от ЗАНН; в ПАНД не е определен: ред за движение, действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалбата по НП, ред и срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, водещ регистъра за АНП и подготвящ същите за принудително събиране.

В процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не е определено в кои случаи се изготвя протокол за извършена инспекция в зависимост от вида на обекта и в кои случаи се изготвя протокол от извършена проверка.

Част от показателите, посочени в образците на протоколи за проверка на *детско и учебно заведение* в зависимост от вида на обекта и за епидемиологична инспекция се основават на отменени правни норми. В утвърдения образец на протокол за проверка на детско заведение няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативните здравни изисквания към детските ясли и за влажност в помещенията.

В процедурата за извършване на епидемиологична инспекция не е определено в кои случаи се изготвя кратък вариант на протокола и кога се използва дълъг вариант с чек-лист.

С вътрешен акт писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски заведения, училища, водоизточници и водоснабдителни обекти) са осъществени в частично съответствие с нормативните изисквания: в протоколи от извършени текущи инспекции на детски заведения, не се съдържа информация за осъществен контрол върху спазване на здравните изисквания към: оборудването и обзавеждането на помещенията, факторите на средата в детското заведение, дейността в детската градина, лицата, работещи в детската градина, детските ясли, влажност на помещенията.

В обекти с обществено предназначение са извършени по-малко от планираните и минимално определените в указанията на МЗ инспекции. В детски заведения не са изпълнени определените с Указанията на МЗ тематични проверки. В част от използваните образци на протоколи за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е въведен реквизит, указващ датата и такава не е посочена

в тях. Връчени са протоколи от извършена инспекция в обект с обществено предназначение с дадени предписания, без да е отбелязана датата на връчване.

Съставен е протокол от извършена текуща инспекция на обект с обществено предназначение – водоизточник, който не е подписан от здравния инспектор, извършил инспекцията. Извършена е проверка на изпълнение на дадено предписание във водоизточник, след изтичане на нормативноопределения 30-дневен срок.

Дадено предписание на *детско заведение* не съдържа срок за изпълнение. Изпълнение на предписания в детски заведения са проверени след изтичане на нормативно определения 30-дневен срок. В протоколи от извършена текуща инспекция на детско заведение и училище не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене. В протоколи от извършена текуща инспекция на училище и водоизточник, не се съдържа информация за осъществен контрол върху провежданите дезинфекционни мероприятия в обектите.

През одитирания период не са разработени съвместни програми на РЗИ и Басейнова дирекция „Източнобеломорски район“ - Пловдив за *мониторинг на повърхностните води* и такъв по микробиологични показатели не е извършван.

Редът за извършване на проверки (от екип или държавен здравен инспектор) е регламентиран различно в Процедура за извършване на епидемиологична инспекция и Процедура за проверка на детски заведения. При установено нарушение на *имунизационния режим* не е посочено нарушение на правна норма. Не са изготвяни предписания за отстраняване на нарушения, а препоръки, без посочване на отговорно длъжностно лице. Не е осъществена и документирана проверка за вписване на обекта във водените регистри и за проверка на здравните книжки на персонала.

В досиета на обектите с обществено предназначение не се съдържа обобщена годишна информация за извършения през годината държавен здравен контрол.

Не е извършено *санитарно-паразитологично изследване на външна среда* при тематични проверки за спазване на противопаразитния режим при липса на единни критерии и практика за определяне степента на опаразитеност, при която се извършва санитарно-паразитологично изследване. Не се съдържат списъци на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение по образец.

Съдържанието на съставени актове за установяване на административни нарушения (АУАН) е в несъответствие със законовоопределеното. По съставени АУАН не е изразено писмено становище от дирекция „Административно-правно, финансово и стопанско обслужване“ (АПФСО). АНП са предадени на административнонаказващия орган след изтичане на законово определения срок. НП не съдържат доказателствата, които ги потвърждават. Направено е отбелязване върху НП, връчено по реда на ЗАНН от главен експерт/дирекция АПФСО, вместо от административнонаказващия орган. Изпратено е уведомление за доброволно изпълнение с посочено в него основание, едновременно и преди влизане в сила на самото наказателно постановление. Влезли в сила НП са изпращани за принудително събиране, след изтичане на законоустановения срок.

През одитирания период *не са идентифицирани съществени рискове* в процеса и не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Дейностите, свързани с публичните регистри, планиране и отчитане на дейността в РЗИ са в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

Във *Вътрешните правила за организация на административното обслужване (ВПОАО)* не е предвиден ред във връзка с прилагането на картови плащания и начините на плащане на административните услуги. *С вътрешни актове писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол, които да описват последователността от действия,*

отговорните длъжностни лица и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ.

С процедурите на административни услуги не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и не е въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране на датата, от която е настъпила промяната на декларираните данни; в утвърдените процедури на административни услуги относно издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина от РЗИ - Пловдив не са предвидени текстове относно извършване на промяна на вписани обстоятелства.

В утвърдения образец на уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект, вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение към процедура за извършване на административна услуга „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение, не е предвиден ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията. В утвърдената процедура за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ не са предвидени текстове относно извършване на промяна на вписани обстоятелства и не е утвърдена процедура на административна услуга във връзка със заличаване на регистрацията на дрогерия.

За одитирания период не е предвиден ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията при издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис и при регистрацията на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води. При три от утвърдените процедури за извършване на административните услуги във връзка с вписване и промяна на вписани данни е въведено изискване за представяне на свидетелство за съдимост като част от необходимите документи.

През одитирания период без основание е събирана такса за заличаване на регистрацията от Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. Не е спазен срока за първоначално вписване и за промяна на обстоятелствата по регистрацията на обект с обществено предназначение в регистъра; не е спазен срок за уведомяване на РЗИ за настъпили промени по извършената регистрацията в Регистъра на обекти с обществено предназначение и Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; не може да се установи спазването на срока от лицата за уведомяване на РЗИ за настъпили промени по извършена регистрацията в Регистъра на обекти с обществено предназначение, Регистъра на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи и Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; не е спазен срок за извършване на проверка на здравните изисквания в обект с обществено предназначение.

Регистърът на обектите с обществено предназначение не съдържа данни за адрес и съдебна регистрацията на детски и учебни заведения; един обект – учебно заведение не е вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение.

Наименование на регистрирано лечебно заведение в Регистъра на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи не съответства на съдебната регистрацията.

Подадено заявление за регистрацията в Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве не съответства на утвърдения образец.

Регистрите на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и на издадените удостоверения за регистрацията на дрогерия не се водят на хартиен носител.

От РЗИ не е спазен срок за извършване на проверка след подаване на заявление за регистрация в регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и в регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия.

В Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия не е вписано основание за заличаване на обект; не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ при прекратяване на регистрацията.

От РЗИ не е спазен срока за представяне в МЗ на обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови нужди, съгласно проведения мониторинг за 2017 г.

През одитирания период не са идентифицирани съществени рискове в процеса и не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са в общ размер 2 848 лв. са съществени по стойност, по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК в РЗИ – Пловдив не е достатъчно ефективна.

В резултат на извършения одит на директорите на *четири* РЗИ са дадени препоръки за отстраняване на установените несъответствия с правната рамка и за подобряване на управлението на публичните средства и дейности.

Част втора

ВЪВЕДЕНИЕ

1. Основание за извършване на одита

Одитът за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив е извършен на основание чл. 5, ал. 1, т. 2 и чл. 38, ал. 1 от Закона за Сметната палата, Одитна задача № 281 от Програмата за одитната дейност на Сметната палата за 2019 г. и в изпълнение на Заповед № ОД-05-03-024 от 09.12.2019 г. и Заповед № ОД-05-03-003 от 21.05.2020 г. на заместник-председател на Сметната палата.

2. Информация за одитирания обект и предмет на одита

РЗИ се създават, преобразуват и закриват от Министерския съвет¹. РЗИ са създадени с ПМС № 1 от 06.01.2011 г. за структурни промени в системата на здравеопазването.

Министърът на здравеопазването осъществява общ контрол върху дейността на РЗИ чрез определен от него ресорен заместник-министър, подпомаган от главния държавен здравен инспектор, който е част от кабинета на министъра на здравеопазването, организира и ръководи държавния здравен контрол в страната².

РЗИ осъществяват държавната здравна политика на територията на съответната област. РЗИ са юридически лица на бюджетна издръжка - второстепенни разпоредители с бюджет към министъра на здравеопазването, със седалище населеното място - административен център на областта³ - Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив. Директорите на РЗИ са публични възложители по чл. 5, ал. 2, т. 13 от ЗОП.

РЗИ се ръководи и представлява от директор, който е орган на изпълнителната власт към министъра на здравеопазването, за организиране и осъществяване на държавната здравна политика на територията на съответната област. Директорът на РЗИ се разпорежда

¹ чл. 8, ал. 2 от ЗЗ, чл. 1, ал. 2 от УП на РЗИ

² чл. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

³ чл. 8, ал. 1 от ЗЗ, чл. 3, ал. 1 от УП на РЗИ

с бюджетните средства на РЗИ и носи отговорност за тяхното управление и за законосъобразното им разходване. При осъществяване на функциите си директорите на РЗИ - Благоевград, Бургас и Пловдив се подпомагати от заместник-директор.

На основание чл. 10, ал. 3 от ЗЗ, функционалните задължения на административните звена са регламентирани с УП на РЗИ от 2011 г. Администрацията е структурирана в дирекции и отдели, в които се включват общата и специализираната администрация. Общата администрация е организирана в дирекция АПФСО. Специализираната администрация се състои от три дирекции: дирекция „Медицински дейности“ (дирекция МД), дирекция НЗБ, дирекция „Обществено здраве“ (дирекция ОЗ). В РЗИ - Бургас са създадени дирекция „Лабораторни изследвания“ (дирекция ЛИ) и дирекция „Профилактика на болестите и промоция на здравето“ (дирекция ПБПЗ).

През одитирания период числеността на персонала в административните звена е: РЗИ - Благоевград - 91 бр., РЗИ - Бургас - 130 бр., РЗИ - Кюстендил - 62 бр. и РЗИ - Пловдив - 193 бр.

Съгласно чл. 13, ал. 1, т. 2 от Закона за вътрешния одит в публичния сектор, дейността по вътрешен одит се осъществява от звено „Вътрешен одит“ в МЗ.

Съгласно чл. 10а от ЗЗ, издръжката на РЗИ се формира от субсидии от държавния бюджет и собствени приходи са администратори на собствените приходи, формирани от: държавни такси; глоби и имуществени санкции, наложени с влезли в сила НП, постъпили по сметките им; други източници. Средствата се изразходват за: осъществяване на контролна дейност; профилактика на незаразните болести, профилактика и надзор на заразните болести; създаване и поддържане на публични регистри; лабораторни анализи и изпитания; участие в национални и международни междулабораторни изпитвания; акредитиране и поддържане на акредитацията на лабораториите на РЗИ; разпространение на информационни и научноизследователски материали.

През 2009 г. от главния държавен здравен инспектор е утвърдена Стандартна оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение, с образци на 27 бр. протоколи за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение (тип чек-листове). Във връзка с одита, от Сметната палата⁴ е изискано от главния държавен здравен инспектор предоставянето на стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, действаща през одитирания. Стандартната оперативна процедура се прилага за всички категории обекти с обществено предназначение по смисъла на § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.), с изключение на предприятията за производство, съхраняване и търговия с храни и заведенията за хранене и развлечения, които към съответния момент са подлежали на държавен здравен контрол, и лечебните заведения. Тя съдържа основните правила и стъпки, които следва да се спазват от държавните здравни инспектори при извършване на инспекция във всички обекти с обществено предназначение, като подготовка, представяне, поведение, попълване на документация и др., както и в основни насоки по отношение на направленията, на които следва да се обърне внимание при извършването на инспекцията, като: помещения, прилежащи територии, водена на обекта документация и др.⁵ След структурните промени и преобразуването на РИОКОЗ в РЗИ, от ръководителите на РЗИ са утвърдени настъпилите промени в съответните документи.

⁴ писмо изх. № 04-14-03 от 19.02.2020 г.

⁵ Приложение № 1 към одитния доклад

Обобщената информация за дейностите в обхвата на одита е както следва:

2.1. Бюджетът на РЗИ - Благоевград за 2017 г. е 1 251 015 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 1 093 683 лв. и приходи от собствена дейност - 158 006 лв. и бюджетно салдо „-674 лв.“. За 2018 г. - бюджетът е 1 477 092 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 1 221 848 лв., приходи от собствена дейност - 143 724 лв. и бюджетно салдо - 111 520 лв.

2.2. Бюджетът на РЗИ - Бургас за 2017 г. е 1 829 477 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 1 513 362 лв., приходи от собствена дейност - 315 728 лв. и бюджетно салдо - 387 лв. За 2018 г. - бюджетът е 2 231 771 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 1 910 490 лв., приходи от собствена дейност - 321 247 лв. и бюджетно салдо - 34 лв.

2.3. Бюджетът на РЗИ - Кюстендил за 2017 г. е 889 402 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 843 904 лв. и приходи от собствена дейност - 46 411 лв. и бюджетно салдо „-913 лв.“. За 2018 г. - бюджетът е 1 040 334 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 986 685 лв. и приходи от собствена дейност - 52 735 лв. и бюджетно салдо - 913 лв.

2.4. Бюджетът на РЗИ - Пловдив за 2017 г. е 2 138 411 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 1 901 873 лв. и приходи от собствена дейност - 236 538 лв. За 2018 г. - бюджетът е 2 532 327 лв., от които субсидии от държавния бюджет - 2 250 104 лв. и приходи от собствена дейност - 282 223 лв.

Отговорност за управленските решения по смисъла на чл. 6, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) за одитирания период носят:

а) директорите на РЗИ - Благоевград: д-р Александър Златанов - директор от 01.01.2017 г. до 21.02.2017 г., д-р Лена Стоилова - директор от 21.02.2017 г. до 05.01.2018 г. и д-р Калоян Калоянов - директор от 05.01.2018 г. и понастоящем⁶;

б) директорът на РЗИ - Бургас - д-р Георги Паздеров⁷;

в) директорите на РЗИ - Кюстендил: д-р Христо Кознички - директор от 01.01.2017 г. до 30.06.2018 г. и д-р Златко Величков - директор от 01.07.2018 г. и понастоящем⁸;

г) директорът на РЗИ - Пловдив - д-р Ваня Танчева - Манчева⁹.

3. Цели на одита

Целите на одита са:

3.1. Да се установи спазени ли са изискванията на нормативните актове, вътрешните актове и договорите съобразно спецификата на дейностите в областите на изследване „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград“; „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Бургас“; „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Кюстендил“ и „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив“.

3.2. Да се установи състоянието на СФУК при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград, РЗИ - Бургас, РЗИ - Кюстендил и РЗИ - Пловдив.

⁶ Одитно доказателство № I-1

⁷ Одитно доказателство № II-1

⁸ Одитно доказателство № III-1

⁹ Одитно доказателство № IV-1

4. Обхват на одита и ограничения в обхвата

4.1. Одитната задача обхваща областите на изследване: „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград“, „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Бургас“, „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Кюстендил“ и „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив“.

Всяка област на изследване включва три под-области: „Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи“; „Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ“; „Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ“.

4.2. Ограничения в обхвата на одита

В областите на изследване и под-областите, включени в обхвата на одита няма ограничения.

4.3. Одитни извадки

4.3.1. Област на изследване *„Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград“*

4.3.1.1. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор:

а) приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от подадени и въведени в програмния продукт (ПП) заявления на физически или юридически лица за извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи (брой), в т.ч. през 2017 г. - 2 523 бр., размер на извадката - 30 бр. и през 2018 г. – 2156 бр., размер на извадката – 30 бр.;

б) детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 202 бр., размер на извадката - 10 бр. през 2018 г. – 202 бр., размер на извадката – 10 бр.;

в) училища, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от училища, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 124 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 124 бр., размер на извадката - 10 бр.;

г) водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол - 2017 г.

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 256 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 256 бр., размер на извадката - 10 бр.;

д) водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен

контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 245 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. – 245 бр., размер на извадката – 10 бр.;

е) здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 82 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 82 бр., размер на извадката - 10 бр.;

ж) образувани административнонаказателни производства

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от образувани административнонаказателни производства (брой), в т.ч. през 2017 г. - 99 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 87 бр., размер на извадката - 10 бр.;

з) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение (брой), в т.ч. през 2017 г. - 325 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. – 391 бр., размер на извадката – 10бр.;

и) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (брой), в т.ч. през 2017 г. - 125 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 88 бр., размер на извадката - 10 бр.

4.3.1.2. Одитните процедури не са изпълнени върху одитни извадки за:

а) разходи за издръжка и капиталови разходи, обществени поръчки и договори за обществени поръчки.

Проверени са извършените разходи за издръжка (медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги и текущ ремонт), в т.ч. 2017 г. - 214 517 лв. и 2018 г. - 243 111 лв.; капиталовите разходи през 2018 - 51 878 лв.; проведените обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. - една и 2018 г. – две; изпълнение на договорите за обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. – един и 2018 г. - два бр.;

б) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, в т.ч. 2017 г. – една и 2018 г. - една;

в) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. 2017 г. – две и 2018 г. - две;

г) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, в т.ч. 2017 г. - шест и 2018 г. – четири.

4.3.2. Област на изследване „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Бургас“

4.3.2.1. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор:

а) приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от подадени и въведени в ПП заявления на физически или юридически лица за извършване на лабораторни

изследвания, измервания и експертизи (брой), в т.ч. през 2017 г.- 2 010 бр., размер на извадката - 30 бр. и през 2018 г. – 1886 бр., размер на извадката – 30 бр.;

б) детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 186 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 185 бр., размер на извадката - 10 бр.;

в) училища, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от училища, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 150 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. (брой) - 149 бр., размер на извадката - 10 бр.;

г) водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 412 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 404 бр., размер на извадката - 10 бр.;

д) водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 431 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 436 бр., размер на извадката - 10 бр.;

е) здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 143 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 137 бр., размер на извадката - 10 бр.;

ж) образувани административнонаказателни производства

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от образувани административнонаказателни производства (брой), в т.ч. през 2017 г. - 121 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 68 бр., размер на извадката - 10 бр.;

з) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение.

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение (брой), в т.ч. през 2017 г. - 957 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 907 бр., размер на извадката - 10 бр.;

и) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (брой), в т.ч. през 2017 г. - 145 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 139 бр., размер на извадката - 10 бр.;

й) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве през 2018 г.

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лицата,

упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве през 2018 г. (брой) - 11 бр., размер на извадката - 10 бр.;

к) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите (брой), в т.ч. през 2017 г. - 31 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 31 бр., размер на извадката - 10 бр.

4.3.2.2. Одитните процедури не са изпълнени върху одитни извадки за:

а) разходи за издръжка и капиталови разходи, обществени поръчки и договори за обществени поръчки.

Проверени са извършените разходи за издръжка (медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги и текущ ремонт), в т.ч. 2017 г. - 436 223 лв. и 2018 г. - 420 268 лв.; капиталовите разходи за 2018 г. - 156 575 лв.; проведените обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. - три бр. и 2018 г. – пет бр.; изпълнение на договори за обществени поръчки - 2017 г. – девет бр. и 2018 г. осем бр.;

б) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве през 2017 г. - три;

в) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. 2017 г. – една и 2018 г. - две;

г) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води през 2017 г. – една.

4.3.3. Област на изследване „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Кюстендил“

4.3.3.1. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор:

а) приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от подадени и въведени в ПП заявления на физически или юридически лица за извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи (брой), в т.ч. през 2017 г.- 2 165 бр., размер на извадката - 30 бр. и през 2018 г. - 2 183 бр., размер на извадката - 30 бр.;

б) детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 56 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 53 бр., размер на извадката - 10 бр.;

в) училища, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от училища, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 41 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 40 бр., размер на извадката - 10 бр.;

г) водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 266 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 253 бр., размер на извадката - 10 бр.;

д) водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 267 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 264 бр., размер на извадката - 10 бр.;

е) здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 29 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 29 бр., размер на извадката - 10 бр.;

ж) образувани административнонаказателни производства през 2018 г.

Популацията за определяне на извадките се състои от образувани административнонаказателни производства през 2018 г. (брой) - 24 бр., размер на извадката - 10 бр.;

з) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение (брой), в т.ч. през 2017 г. - 68 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 105 бр., размер на извадката - 10 бр.;

и) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (брой), в т.ч. през 2017 г. - 41 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 35 бр., размер на извадката - 10 бр.

4.3.3.2. Одитните процедури не са изпълнени върху одитни извадки за:

а) разходи за издръжка и капиталови разходи, обществени поръчки и договори за обществени поръчки.

Проверени са извършените разходи за издръжка (медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги и текущ ремонт), в т.ч. 2017 г. - 477 692 лв. и 2018 г. - 498 442 лв.; капиталови разходи през 2018 г. - 30 853 лв.; проведените обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. една; изпълнението на договор за обществена поръчка през 2017 г. - един;

б) образувани административнонаказателни производства през 2017 г. - 10 бр.;

в) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите през 2018 г. – две.

4.3.4. Област на изследване „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив“

4.3.4.1. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор:

а) приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от подадени и въведени в ПП заявления на физически или юридически лица за извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи (брой), в т.ч. през 2017 г. - 1 315 бр., размер на извадката - 30 бр. и през 2018 г. - 1 341 бр., размер на извадката - 30 бр.;

б) детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 241 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 241 бр., размер на извадката - 10 бр.;

в) училища, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от училища, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 234 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 234 бр., размер на извадката - 10 бр.;

г) водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 367 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 367 бр., размер на извадката - 10 бр.;

д) водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 333 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 333 бр., размер на извадката - 10 бр.;

е) здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол (брой), в т.ч. през 2017 г. - 230 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 231 бр., размер на извадката - 10 бр.;

ж) образувани административнонаказателни производства

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от образувани административнонаказателни производства (брой), в т.ч. през 2017 г. - 51 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 39 бр., размер на извадката - 10 бр.;

з) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите с обществено предназначение (брой), в т.ч. през 2017 г. - 773 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 697 бр., размер на извадката - 10 бр.;

с) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

Популациите за определяне на извадките по години се състоят от вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (брой), в т.ч. през 2017 г. - 317 бр., размер на извадката - 10 бр. и през 2018 г. - 316 бр., размер на извадката - 10 бр.

4.3.4.2. Одитните процедури не са изпълнени върху одитни извадки за:

а) разходи за издръжка и капиталови разходи, обществени поръчки и договори за обществени поръчки.

Проверени са извършените разходи за издръжка (медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги и текущ ремонт), в т.ч. 2017 г. - 528 032 лв. и 2018 г. - 494 171 лв.; капиталови разходи през 2018 г. - 47 236 лв.; проведените обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. - три и 2018 г. - една; изпълнение на договори за обществени поръчки, в т.ч. 2017 г. - три бр. и 2018 г. - един договор;

б) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, в т.ч. 2017 г. - 11 бр. и 2018 г. - три бр.;

в) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. 2017 г. - една и 2018 г. - една;

г) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води, в т.ч. 2017 г. - два бр. и 2018 г. - два бр.;

д) вписване на нови обстоятелства, промяна на вписаните обстоятелства и заличаване в Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии, в т.ч. 2017 г. - девет бр. и 2018 г. - девет бр.

5. Критерии за оценка

Критериите за оценка на съответствието са: АПК, ДОПК, ЗАНН, ЗПФ, ЗЗ, ЗЛЗ, ЗЛПХМ, ЗВ, ЗХ (отм.), ЗФУКПС и указания на министъра на финансите по прилагането му, ЗДБРБ за 2017 г., ЗДБРБ за 2018 г., ЗА, ЗОП, ППЗОП, НАО, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 9 от 21.03.2005 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 3 от 27.04.2000 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 43 от 13.11.1995 г., Наредба № 15 от 12.05.2005 г., Наредба № 23 от 19.07.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 22.01.2018 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Наредба № 12 от 18.06.2002 г., НВРЛЗИПХ (отм.), НРЛЗИПХ, Наредба № 7 от 01.03.2005 г., Наредба № 5 от 6.07.2011 г., УП на РЗИ, Тарифа по ЗЗ, Тарифа по ЗЛПХМ, Тарифа по ЗЛЗ (отм.), ПМС № 374 от 2016 г., ПМС № 332 от 2017 г., указания на министъра на здравеопазването по планиране и разходване на бюджета, упражняване на държавен здравен контрол, извършване на тематични проверки/инспекции, контрол по спазване на противоепидемичния режим, планиране и отчитане на дейността, правилници за устройството, дейността и вътрешния ред на РЗИ, правилници/вътрешни правила/процедури/инструкции на РЗИ, вътрешни актове за въвеждане на СФУК в РЗИ - Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив, заповеди на директорите на РЗИ, функционални и длъжностни характеристики, договорите.

6. Одитни стандарти

Одитът е изпълнен в съответствие с МСВОИ 100 „Основни принципи на одита в публичния сектор“, МСВОИ 400 „Основни принципи на одита за съответствие“ и МСВОИ 4000 „Стандарт за одит за съответствие“.

Част трета

КОНСТАТАЦИИ

Глава първа Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград

I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

1. Вътрешни актове

1.1. Вътрешни актове за въвеждане на СФУК в РЗИ

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове.

От директора на РЗИ на 03.01.2017 г. са утвърдени правила за изграждане на СФУК на РЗИ - Благоевград, в съответствие с чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.). Правилата регламентират цялостния процес за да се осигури разумна увереност, че целите на организацията ще бъдат постигнати чрез спазване принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност¹⁰.

1.1.1. Вътрешните правила за организация на бюджетния процес са утвърдени със заповед от 12.01.2018 г. на директора на РЗИ¹¹. Вътрешните правила регламентират процеса по съставянето, изпълнението, отчитането на бюджета в съответствие с чл. 7, ал. 6 и чл. 100, ал. 2 от ЗПФ, както и отговорните длъжностни лица. На главния счетоводител е възложено да организира, координира и контролира дейностите по планирането съставянето, изпълнението и отчитането на бюджета в програмен формат, а директорът на дирекция АПФСО осъществява пряк контрол върху дейностите, свързани с изпълнението на бюджетния процес, което е в съответствие с чл. 29, т.11 и т. 12 от УП на РЗИ.

1.1.2. Вътрешните правила за осъществяване на предварителен контрол (ВПОПК) са утвърдени със заповед от 03.01.2017 г. на директора на РЗИ. ВПОПК регламентират осъществяването на предварителния контрол за законосъобразност на разходите като проверките се извършват от назначен със заповед на директора служител, който изпълнява функциите на финансов контролор. В чл. 11 от ВПОПК са определени основните дейности, за които задължително се осъществява предварителен контрол.

Съгласно чл. 13 от ВПОПК, предложенията за поемане на задължение и/или извършване на разход по бюджета на РЗИ се правят от директорите на дирекции до директора на РЗИ и удостоверяване с подпис на главния счетоводител за наличието на бюджетен кредит по съответния параграф.

С чл. 19 от ВПОПК е регламентирано, че в резултат на извършения контрол, финансовият контролор се произнася по законосъобразността за поемането на задължение и/или извършването на разхода, като изразява в контролен лист мнение за одобрение или отказ.

¹⁰ Одитно доказателство № I-6

¹¹ Одитно доказателство № I-6

Със заповед от 06.12.2016 г. на директора на РЗИ¹² са определени длъжностните лица, които имат право да изготвят предложения за поемане на задължения и упражняване на предварителен контрол за законосъобразност и реда.

Със Заповед от 11.04.2017 г. на директора на РЗИ¹³ и длъжностната характеристика, изпълнението на функциите на финансов контролор са възложени на младши експерт в дирекция АПФОСО и при негово отсъствие служителът се замества от друг служител. Със заповедта е възложено финансовия контролор да води електронен регистър ПП „Финансов контрол“. Резултатите от извършените проверки преди поемане на задължение и/или извършване на разход се удостоверяват от финансовия контролор чрез попълване на контролен лист¹⁴.

За поемане на задължение и/или извършване на разходи във връзка със сключване на договори, по които РЗИ- Благоевград е страна, упражняването на предварителен контрол се осъществява е възложено на главния юрисконсулт от дирекция АПФОСО¹⁵.

В параграф 2 от ВПОПК е регламентирано актуализиране на правилата ежегодно при промяна в нормативните основания или настъпили промени в организацията.

1.1.3. Със заповед от 21.02.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила „Система за двоен подпис“, които въвеждат като задължителна процедура системата за двоен подпис преди поемане на задължение или извършване на разход.

При поемане на задължение подписите на директора и главния счетоводител се полагат върху писмен договор или друг документ, който се номерира и датира.

Полагането на подпис от директора на РЗИ и главния счетоводител е задължително условие, независимо от размера на поетото задължение или извършения разход. С правилата е дадена възможност, директорът и главният счетоводител да делегират правомощията си във връзка със системата за двоен подпис на други длъжностни лица за конкретен срок, период или конкретна дейност без възможност за преупълномощаване¹⁶.

1.1.4. Съгласно чл. 12, ал. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите утвърждават стратегия, която се актуализира на всеки три години или при настъпване на съществени промени в рисковата среда. Контролните дейности, целящи намаляването на риска, се анализират и актуализират най-малко веднъж годишно.

Със заповед от 03.01.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за определяне критериите и методите за оценка на риска при упражняване на предварителен текущ и последващ контрол по ЗФУКПС¹⁷.

На 20.01.2017 г. от директора на РЗИ е утвърдена Стратегия за управление на риска¹⁸, която се актуализира при необходимост¹⁹.

С тези вътрешни актове са уредени основните положения за документирането и реакцията на рисковете, мониторинга и докладването им. Регламентиран е процесът по управляване на рисковете, като е посочено, че отговорни лица по идентифициране, оценяване и мониторинг на риска са главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции, началниците на отдели, главният счетоводител, финансовият контролор и главният юрисконсулт²⁰.

¹² Заповед № 1279 от 06.12.2016 г. на директора на РЗИ

¹³ Заповед № 359 от 11.04.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁴ Одитни доказателства №№ I-6 и I-25

¹⁵ Одитно доказателство № I-25

¹⁶ Одитно доказателство № I-6

¹⁷ Одитно доказателство № I-6

¹⁸ Одитно доказателство № I-76

¹⁹ Одитно доказателство № I-6

²⁰ Одитни доказателства №№ I-5 и I-6

Вътрешните актове за въвеждане на СФУК в РЗИ- Благоевград са в съответствие с изискванията на правната рамка.

1.2. Вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки (ВПУЦОП)

Съгласно чл. 244 от ЗОП, публичните възложители приемат вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки, когато се разпореждат с годишен бюджет, включително със средствата, предоставени по линия на различни европейски фондове и програми, равен или по-голям от 5 млн. лв. Минималното съдържание на правилата е определено в чл. 140 от ППЗОП.

За 2017 г. бюджетът на РЗИ е под 5 млн. лв. и независимо, че не е налице задължение за приемане на ВПУЦОП, с оглед размера на годишния бюджет, със заповед от 07.06.2016 г. на директора на РЗИ са утвърдени ВПУЦОП. ВПУЦОП съдържат прогнозиране на потребностите от възлагане, планиране провеждането на процедурите, определяне на отговорни служители в процеса, получаването и съхраняването на заявления за участие, оферти и проекти, определяне на състава и начина на работа на комисията за извършване на подбор на кандидатите и участниците, за разглеждане и оценка на офертите, сключване на договорите, изпълнението на обществените поръчки, архивиране на документите, поддържане на профила на купувача и др. Съдържанието на ВПУЦОП е в съответствие с изискванията на чл. 140 от ППЗОП²¹.

ВПУЦОП са в съответствие с изискванията на правната рамка.

1.3. Вътрешни актове, регламентиращи извършването на лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Съгласно чл. 46 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.), за издаване на документи и извършване на услуги от органите на държавния здравен контрол се заплащат държавни такси в размер, определен в Тарифата по ЗЗ.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица, РЗИ администрира приходи, в размер, определен в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по Закон за здравето (ред. ДВ, бр. 81 от 2012 г., в сила от 23.10.2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.).

Организацията и редът за предоставяне на услугите са регламентирани във вътрешните актове на РЗИ²²:

а) Инstrukция за информационно-деловодната дейност и работа с документите в РЗИ - Благоевград, утвърдена от 21.07.2014 г. Инstrukцията регламентира извършване на дейностите, свързани със събиране на приходи от лабораторни измервания и експертизи, отчитане на приходите и осъществяване на контрола върху приходите;

б) Вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета, утвърдени от 19.11.2014 г. Правилата определят целите за осъществяване на постъпления от всички платени приходи в касата и по банкова сметка включително от услуги за лабораторни изследвания поискани от физически и юридически лица и заплатени с регламентирани държавни такси по реда на Тарифата за такси по ЗЗ, както и приходи от наложени глоби по наказателни постановления;

в) с вътрешен акт не са регламентирани: организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване и отчитане на услугите; сроковете за извършване на услугите.

Изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица са извършвани от лабораториите към дирекция НЗБ и дирекция ОЗ.

²¹ Одитно доказателство № I-6

²² Одитно доказателство № I-6

Изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица са извършвани в лабораториите на дирекция ОЗ, отдел ЛИ и дирекция НЗБ. От отдел ЛИ към дирекция ОЗ са извършвани физикохимични и токсикологични изследвания на проби и физични измервания на обекти; микробиологични изследвания; радиологични изследвания и измервания. В дирекция НЗБ са обединени три специализирани лаборатории – микробиологична, вирусологична и паразитологична, като в тях се провежда микробиологична, вирусологична и паразитологична диагностика по искане на физически и юридически лица.

Дирекция НЗБ и отдел ЛИ са акредитирани от Изпълнителна агенция „Българска служба за акредитация“ по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 като Лабораторен изпитвателен комплект (ЛИК). ЛИК извършва изпитване под акредитация на: води (питейни, бутилирани, води за къпане и води от басейни) по физикохимични, токсикологични, микробиологични и радиологични показатели; храни по микробиологични и радиологични показатели; проби от повърхности по микробиологични показатели; козметични продукти по физикохимични и микробиологични показатели; вземане на проби. Отдел „ЛИ“ е акредитиран и по БДС EN ISO/IEC 17020:2012 като Орган за контрол от вид „А“ (ОКА). ОКА извършва изпитване под акредитация на: химични агенти и прах във въздуха на работна среда; микроклимат на работна и битова среда; шум в работна и околна среда, и в помещения на жилищни и обществени сгради; изкуствено осветление в работна и битова среда; радиационен контрол на нови обекти и/или обекти в експлоатация. Физикохимични показатели и радиологични показатели във води, храни и козметични продукти се изпитват и извън акредитация. Сертифицираните органи ЛИК и ОКА работят по утвърдени системи за управление на качеството, съдържащи наръчник по качеството, основни процедури по качеството, работни процедури, списъци и формуляри по качество. Системите по качеството се отнасят до извършването на лабораторни изследвания и измервания по здравен контрол и по искане на физически и юридически лица.

Вътрешните актове в процеса по администриране на приходите от държавни такси и извършването на разходи са в съответствие с нормативните актове от по-висока степен. С вътрешен акт не са регламентирани организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи.

2. Планиране на приходите и разходите

2.1. Съгласно чл. 29, т. 11 и т. 12 от УП на РЗИ, отдел „Финансово счетоводен и организационно информационен“ („ФСОИ“) осъществява функциите по организирането на процесите на планиране, програмиране, годишното управление на разходите по изпълнението на бюджета и извършване на плащанията.

През одитирания период са съставени тригодишна бюджетна прогноза, съгласно Приложение № 2 – Проектобюджет по бюджетни програми за 2017-2018 г., Приложение № 2 – Проектобюджет за 2018 г. и актуализирана бюджетна прогноза 2019-2020 г. по бюджетни програми; тригодишна бюджетна прогноза за планиране на капиталови разходи съгласно Приложение № 11-Справка капиталови разходи за 2018 г. в съответствие с указанията на МЗ²³.

Планирането на бюджета за 2017 г. и 2018 г. е осъществено в съответствие с изискванията на ЗПФ, указания на МФ, МЗ и утвърдения бюджет от министъра на здравеопазването за 2017 г. и 2018 г.²⁴.

²³ Одитно доказателство № I-8

²⁴ Писма изх. № 91-00-33 от 23.03.2017 г. и изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г. на МЗ

При планиране на разходите за издръжка с най-голям приоритет са разходите за медикаменти/медицински консумативи, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталовите разходи. По данни на одитираната организация, планирането на приходите за двете години от одитирания период е извършено на база анализ на постъпленията по приходни параграфи от предходни години, а планирането на разходите на база одобрените бюджетни параметри за съответната година без еднократните разходи; разпределени по области и политики и бюджетни програми от компетентността и отговорността на съответния второстепенен разпоредител с бюджет по бюджета на МЗ; одобрен разход за персонал за съответния период. В съответствие с указанията на МЗ, РЗИ се е придържала към одобрените от МЗ тавани на разходите в средносрочната фискална рамка и бюджетната политика, която в средносрочен план е фокусирана към осъществяване на засилен контрол върху разходите и прилагане на мерки за спазване на утвърдените бюджетни лимити.

Въз основа на бюджетите за 2017 г. и 2018 г., утвърдени от първостепенния разпоредител с бюджет – министъра на здравеопазването, и указанията на МЗ е изготвено месечно разпределение на приходите и разходите по Приложение № 1 бюджет – Месечно разпределение за 2017 г. и за 2018 г. Изготвено е и годишно разпределение на разходите за 2017 г. и за 2018 г. по бюджетни програми, съгласно Приложение № 2 – бюджет - Разпределение по бюджетни програми. В съответствие с чл. 18 от ЗПФ, разходите са класифицирани по показатели въз основа на икономически и функционален признак, по политики и програми, определени в програмната структура на РЗИ.

През 2017 г. по бюджета на РЗИ са извършени девет корекции в увеличение на приходната/разходната част, в общ размер 23 926. лв., които са свързани с увеличаване на размера на разходите за текущ ремонт и разходи за издръжка. През 2018 г. по бюджета на РЗИ са извършени десет корекции в увеличение на приходната/разходната част, в общ размер 80 207 лв., свързани с увеличаване на размера разходи за издръжка и капиталовите разходи.

Във връзка с приключването на финансовите години са изготвени разчети за прогнозните разходи до края на 2017 г. съответно до края на 2018 г. Чрез направения анализ на очакваните разходи по пера, разчетите са представени по бюджетни програми и направления на разходите (персонал, издръжка, капиталови разходи).

От министъра на здравеопазването е утвърден уточнен план на бюджета към 31.12.2017 г.. в размер 1 251 013 лв. и към 31.12.2018 г. - 1 477 093 лв.²⁵.

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
1. Субсидия от държавния бюджет	982 013	1 093 683	111	1 208 093	1 221 848	101
2. Приходи от собствена дейност, в т. ч.:	269 000	158 006	59	269 000	143 724	53
2.1. Държавни такси	200 000	122 591	61	200 000	105 962	53
2.2. Глоби, санкции и наказателни лихви	69 000	37 867	55	69 000	58 515	85
2.3. Други		-2 452			- 20 753	
3. Бюджетно салдо		-674			111 520	
Всичко приходи:	1 251 013	1 251 015	100	1 477 093	1 477 092	100
1.Разходи за персонал	997 009	997 011	100	1 150 188	1 150 189	100

²⁵ Одитно доказателство № I-4

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
2. Разходи за издръжка и други текущи разходи, в т. ч.:	243 018	242 976	100	263 119	263 116	100
2.1. Медикаменти	11 665	11 665	100	13 469	13 469	100
2.2. Материали	56 203	56 203	100	39 549	39 549	100
2.3. Постелен инвентар и облекло	189	189	100	2 152	2 152	100
2.4. Вода, горива и енергия	68 844	68 844	100	58 604	58 604	100
2.5. Външни услуги	71 693	71 693	100	131 489	131 489	100
2.6. Текущ ремонт	6 112	6 112	100	-	-	-
2.7. Други	28 312	28 270	100	17 856	17 853	100
3. Платени данъци, такси, административни санкции	10 986	11 028	100	11 908	11 909	100
4. Капиталови разходи	-	-		51 878	51 878	100
Всичко разходи:	1 251 013	1 251 015	100	1 477 093	1 477 092	100

Източник: *Отчети за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. и 2018 г.*

2.2. Съгласно чл. 8, ал. 1 от ВПУЦОП в периода от 1 октомври до 1 ноември на текущата година, всяка дирекция заявява потребностите си от доставка на стоки и услуги или строителство, които да бъдат възлагани през следващата година, а в ал. 2 е регламентирано, че заявяването на потребностите се извършва чрез попълване на заявка по образец, съгласно Приложение № 1 към ВПУЦОП.

По информация на одитираната организация, през одитирания период не са изготвяни заявки по образец (Приложение № 1 към ВПУЦОП) от всяка дирекция в РЗИ за потребностите от доставка на стоки, услуги или строителство, които да бъдат възлагани през следващата година. В тази връзка за 2017 и 2018 г. не са изготвени графици за възлагане на обществените поръчки и обобщен доклад за потребностите от възлагане на обществени поръчки. По време на одита от директора на РЗИ е обяснено, че причината е неидентифицирани потребности от възлагане на обществени поръчки²⁶. През одитирания период са провеждани процедури/възлагания на обществени поръчки (Част трета, Раздел I, констатациите по т. 4 от одитния доклад).

За извършването на разходи за доставки, услуги и ремонти от директорите на дирекции в РЗИ са изготвяни докладни записки/предложения за поемане на финансови задължения до главния секретар, съгласувани с главния счетоводител и директора на дирекция АПФСО²⁷.

Планирането на приходите и разходите и приоритизирането на потребностите за извършване на разходи за издръжка и капиталови разходи и необходимостта от възлагане на обществени поръчки са в частично съответствие с реда, определен в РЗИ.

3. Администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Критериите за оценка на съответствието при администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са: ЗЗ, ЗЛЗ, ЗЛПХМ, ЗХ, Тарифата по ЗЗЗ, НАО, УП на РЗИ и вътрешните актове на РЗИ – Благоевград.

²⁶ Одитно доказателство № I-3

²⁷ Одитни доказателства №№ I-3, I-5 и I-6

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи формират значителен дял от приходите от държавни такси. За 2017 г. приходите са в размер 86 284 лв., а за 2018 г. – 60 337 лв.²⁸.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, през 2017 г. от физически и юридически лица са подадени 2 523 бр. заявления, а през 2018 г. – 2 156 бр. заявления²⁹.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатическа одитна извадка, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 60 бр. заявления (2017 г. – 30 бр. и 2018 г. – 30 бр.), с цел да се установи съответствието на дейността по администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи с правната рамка³⁰.

При проверката за съответствие на дейността с правната рамка е установено:

а) заявленията за лабораторни изследвания са подадени и регистрирани по реда на чл. 33, ал. 1 и ал. 2, т. 1 - т. 8, като: заявления от потребителите, регистрирани в електронна база данни на ПП „ЕВЕНТИС“ на РЗИ- Благоевград, попълнен е регистрационен индекс от деловодителя в ръчен/автоматичен режим; дата и индекс на преписката със същия номер; име на получател на преписката с документа от изследването; адрес на кореспондента по преписката; вид на документа и брой приложения към него; кратко съдържание на показателите за изследване, количество на пробите, вид на пробите брой епруветки с дата на получаване на пробата с документа; резолиращ ръководител с данни на резолюция на дирекция, на която е даден документа за изпълнение; срок за изпълнение - записват се конкретни срокове с дата за получаване на пробата за приключване на преписката, в съответствие с Инструкцията за информационно-деловодната дейност и работа с документите в РЗИ - Благоевград, Раздел 3 „Регистриране на документите“;

б) съставени са досиета, които съдържат заявления от лицата с технология за движението на преписката за извършване на услугата, план-сметки за стойността на изследванията, с подпис на директор за осъществен контрол на лабораторните изследвания, с приложени фактури с кодове на вида на изследването и стойността;

в) размерът на събраните такси съответства на размера, определен в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата за таксите по 33. От касиера е въвеждан кода на услугата и остойностяването се извършва автоматично в модул „Приходи“, в съответствие с параметрите и стойностите по Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата за таксите по 33. Осъществен е контрол при въвеждане на данните за вида и стойността на таксите и кода им по фактура за извършено изследване и данните за стойността и вида на таксите в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифа за таксите по 33;

г) спазен е срокът за изпълнение на лабораторните изследвания, определен в резолюцията при подаването и регистрирането на заявлението. Документът за резултатите от изследванията е получен от лицето - заявител на място, същото е удостоверено в регистър-дневник с подпис и дата от длъжностно лице, както и от лицето получател;

д) извършени са счетоводни записвания на събраните приходи по касов и банков път, по приходни счетоводни сметки от Сметкоплана на бюджетните предприятия и записвания по приходни бюджетни параграфи съгласно Класификатор на бюджетните параграфи, в съответствие с в съответствие с ВПОСД. Събраните суми по първични документи съответстват на сумите в дневните отчети на сметка „Каса“ и сумите за извършени услуги получени и регистрирани в регистър-дневник. Същите са осчетоводени в счетоводната сметка за приходи от такси, след осъществен контрол от главния счетоводител.

²⁸ Одитни доказателства №№ I-2 и I-7

²⁹ Одитно доказателство № I-7

³⁰ Одитно доказателство № I-2

Касовите документи са подписани от лицето, което ги е съставило, в съответствие с Вътрешните правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета и Вътрешните правила за организация на счетоводния документооборот на РЗИ- Благоевград.

Администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи е в съответствие с правната рамка.

4. Разходи за издръжка и капиталови разходи

Критерии за оценка на съответствието на разходите за издръжка и капиталовите разходи са изискванията на ЗПФ, ЗОП, ЗФУКПС, ППЗОП, ВПУЦОП и договорите.

Одитните процедури не са изпълнени върху одитна извадка.

Отчетените разходи за издръжка на РЗИ- Благоевград за 2017 г. са 242 976 лв., което е 100 на сто изпълнение спрямо уточнения план към 31.12.2017 г. Разходите за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 214 517 лв. и са 88 на сто от разходите за издръжка. През 2018 г. извършените разходи за издръжка са 263 116 лв. – 100 на сто от уточнения годишен план. Изплатените средства за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 243 111 лв. и представляват 92 на сто от разходите за издръжка. Изпълнението на капиталовите разходи за 2018 г. е 51 878 лв. или 100 на сто от уточнения план към 31.12.2018 г.³¹.

За двете години от одитирания период извършените разходи са в рамките на уточнения план по бюджета към 31.12.2017 г. и към 31.12.2018 г.

4.1. Разходи за микробиологични среди, консумативи и реактиви и др.

През 2017 г. извършените разходи са в размер 11 665 лв., а за 2018 г. - 13 469 лв.³².

Потребността от извършване на доставки е заявявана от директорите на дирекции в РЗИ, което е документирано с попълването на „Предложение за поемане на задължение/извършване на разходи“. Заявките са одобрявани от директора на РЗИ- Благоевград, с полагането на подпис, подписвани са от заявителя и главния счетоводител.

През одитирания период не са проведени обществени поръчки, свързани с доставка на медикаменти/медицински консумативи.

4.1.1. През 2017 г. по четири договора за доставка на микробиологични среди и консумативи, реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти са извършени разходи, в общ размер 10 708,70 лв.³³. Два от договорите са сключени през 2016 г., преди одитирания периоди са изпълнявани през 2017 г.:

а) Договор № 20 от 19.09.2016 г. за доставка на реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти за срок от 12 месеца.

Единичните цени на реактивите са договорени в Приложение №1, неразделна част от договора³⁴. През 2017 г. по договора са доставени реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти, на обща стойност от 675,42 лв.

³¹ Одитни доказателства №№ I-2, I-4 и I-9

³² Одитни доказателства №№ I-2, I-11 и I-12

³³ Одитни доказателства №№ I-9 - I-12

³⁴ Одитно доказателство № I-13

При проверка е установено несъответствие в три фактури на наименованията, вписани на латиница и с кодове на реактивите във фактурите с наименованията, вписани на кирилица и без кодове на реактивите по оферта с Приложение № 1 към договора³⁵;

б) Договор от 29.12.2016 г. за доставка на микробиологични среди и консумативи, за срок от 12 месеца.

Съгласно договора, единичните цени на реактивите са уговорени в Приложение № 1, неразделна част от договора. По договора са извършени три доставки, на обща стойност от 931,92 лв. Проверените доставки съответстват по вид и стойност на договорените в Приложение № 1 към договора³⁶;

в) Договор № 12 от 03.01.2017 г. за доставка на микробиологични среди и консумативи за срок от 12 месеца³⁷.

Съгласно договора, единичните цени на реактивите са договорени в Приложение № 1, неразделна част от договора. През 2017 г. са доставени медикаменти, на обща стойност от 8 959,26 лв.

При проверка е установено несъответствие в две фактури на наименованията, вписани на латиница и с кодове на микробиологични среди и консумативи във фактурите с наименованията, вписани на кирилица и без кодове на микробиологични среди и консумативи по оферта с Приложение № 1 към договора³⁸;

г) Договор от 03.01.2017 г. за доставка на реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти, влиза в сила от датата на сключването му за срок от 12 месеца.

Съгласно договора, единичните цени на реактивите са договорени в Приложение № 1 към договора. По договора е извършена една доставка на стойност 142,10 лв., която съответства по вид и стойност на клаузите в Приложение № 1 към договора³⁹.

Разходите за доставка на микробиологични среди и консумативи, реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти са извършени в съответствие с 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП и чл. 56 от ВПУЦОП. Проверените разходи са документално обосновани с първични счетоводни документи, съответстващи на изискванията на ЗСЧ.

Съгласно чл. 46, ал. 2 от ВПУЦОП, със заповед на директора на РЗИ за всеки сключен договор определя служител, който да следи и пряко да отговаря за неговото изпълнение, а съгласно чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП - в договорите за възлагане на обществена поръчка се посочват трите имената, длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора.

Със заповед на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на четирите договора⁴⁰ и да приемат извършената работа. В договорите не са посочени имената и длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора⁴¹. Не е спазен определение в организацията ред, определен в чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦО, поради неизпълнение на задълженията на директора на РЗИ. Това крие риск на микробиологични среди, консумативи и реактиви да не бъде изпълнена в договорените количества, цени и срокове.

³⁵ Одитни доказателства №№ I-12, I-13 и I-14

³⁶ Одитни доказателства № I-12 и I-31

³⁷ Одитно доказателство № I-15

³⁸ Одитни доказателства №№ I-12, I-15 и I-16

³⁹ Одитни доказателства № I-12 и I-32

⁴⁰ Договор от 29.12.2016 г. с „Биотехлаб“ ООД, Договор от 03.01.2017 г. с „Лабимекс“ ООД, Договор № 20 от 19.09.2016 г. с „ФОТ“ ООД и Договор № 12 от 03.01.2017 г. с „РИДАКОМ“ ЕООД

⁴¹ Одитно доказателство № I-18

През 2018 г. не са сключвани и изпълнявани договори за доставка на микробиологични среди и консумативи, реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти.

4.1.2 За двете години от одитирания период доставки на хранителни среди, консумативи и реактиви са възлагани директно, без сключване на писмен договор, поради по-малката прогнозна стойност, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

За 2017 г. тези разходи са в общ размер 956,30 лв., а за 2018 г. - 13 469 лв.⁴²

а) съгласно чл. 15 от ВПОПК, преди да вземе решение и/или да разпорежи извършване на даден разход, директорът насочва предложението към финансовия контролор за изразяване на становище за законосъобразност, а в чл. 16 от ВПОПК е определен начина на документиране – с контролен лист.

От директорите на съответните дирекции е попълвано „Искане за извършване на разход“, одобрен от директора и подписано от главния счетоводител, след осъществен предварителен контрол за законосъобразност. Разходите са доказвани с първични счетоводни документи фактури и са предавани в счетоводството с придружаващите ги документи. Плащането към доставчиците е извършвано по банков път;

За извършване на плащанията е попълвано Предложение за поемане на задължение/извършване на разход;

б) в пет случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са съставени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите⁴³;

в) в осем случая от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол преди поемане на задължение след издаване на фактурите от контрагентите⁴⁴, а през 2017 г. в един случай е осъществен предварителен контрол за законосъобразност след извършване на плащането⁴⁵.

В посочените случаи не са изпълнени изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК, което крие риск за извършване на незаконосъобразни разходи.

Извършените разходи за микробиологични среди, консумативи и реактиви са присъщи за дейността на РЗИ и са в частично съответствие с правната рамка и договорите. През одитирания период въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с реда, определен в РЗИ.

4.2. Разходи за материали

През 2017 г. извършените разходи за материали са в размер 56 203 лв., в т.ч. медицински материали – 12 761,65 лв., канцеларски материали – 11 721,62 лв., офис оборудване – 7 400,78 лв., хигиенни материали 756,40 лв., материали за автопарка – 7 682,19 лв., корекционни очила – 9 960 лв. и др. материали – 5 921,14 лв.

През 2018 г. са извършени разходи са 39 549 лв. (с ДДС), в т.ч. медицински материали – 13 458,17 лв., канцеларски материали – 8 698,79 лв., офис оборудване – 3 263,04 лв., хигиенни материали 935,45 лв., материали за автопарка – 9 490,28 лв. и други материали – 3 703,27 лв.⁴⁶.

Потребността от извършване на доставки за материали е заявявана от директорите на дирекции в РЗИ. През одитирания период не са провеждани обществени поръчки, свързани с доставка на материали.

⁴² Одитно доказателство № I-12

⁴³ Одитни доказателства №№ I-17 и I-19

⁴⁴ Одитни доказателства №№ I-17 и I-19

⁴⁵ Одитно доказателство № I-20

⁴⁶ Одитни доказателства №№ I-2, I-9 - I-11 и I-21

4.2.1. През 2017 г. са извършени разходи за материали по пет договора, в общ размер 13 216,27 лв. Два от договорите са сключени преди одитирания период през 2016 г. и са изпълнявани през 2017 г.⁴⁷.

През 2018 г. са извършени разходи за доставка на консумативи за офис техника и хардуерна поддръжка по един договор, в размер 1 722,01 лв.

Доставките са възложени директно, поради по-малката прогнозна стойност, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и чл. 57 от ВПУЦОП. Разходите са доказани с първични платежни документи, в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП:

а) Договор № 20 от 19.09.2016 г. за доставка на реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти, за срок от 12 месеца.

Съгласно договора, единичните цени на реактивите са договорени в Приложение № 1, неразделна част от договора. През 2017 г. по договора са доставени медицински консумативи на обща стойност 1 033,20 лв.

При одита е установено несъответствие в три фактури⁴⁸ на наименованията, вписани на латиница и с кодове на медицинските консумативи с наименованията, вписани на кирилица и без кодове на медицинските консумативи по Приложение № 1 към договора⁴⁹;

б) Договор от 29.12.2016 г. за доставка на микробиологични среди и консумативи. През 2017 г. по договора са платени 23,04 лв.⁵⁰;

в) Договор от 03.01.2017 г. за доставка на реактиви, необходими за химичен анализ на води, храни, козметични продукти и битови химични препарати и агенти, за срок от 12 месеца.

Съгласно договора, единичните цени на реактивите са договорени в Приложение № 1 към договора. През 2017 г. са извършени четири доставки, на стойност от 2 271,59 лв., които са платени от РЗИ.

От извършените доставки само три продукта: Фотометричен тест за хлор остатъчен 0,01-6,00 мг/л С12 - 80,90 лв. (без ДДС); Колориметричен тест за Арсен 0,005 – 0,50 mg/l – 316,62 лв. (без ДДС); Фотометричен тест за сулфати – 233,84 лв. (без ДДС), на обща стойност т 631,96 лв. съответстват по вид и стойност на продуктите, договорени в Приложение № 1 на договора.

Доставени са шест вида продукти: Фотометричен тест 05-2,00mg/B Spektroquant – 4 бр. за 347,50 лв. (без ДДС); Power supply for nova 60 - 1 бр. за 111 лв. без ДДС; Accesori power for nova 60 – 1 бр. за 12 лв. (без ДДС); Фотометричен тест 0,001 – 3,00 mg/NH4-N 0.013-3.86 mg/NH4+ Spektroquant 1 бр. за 152,79 лв. (без ДДС); Фотометричен тест 0,020-1,50 S2 Spektroquant – 1бр. за 180,83 лв. (без ДДС); Тест за въглероден диоксид, метод титриметричен Micoiortest ТМ – 1 бр. за 110,01 лв. (без ДДС), на обща стойност от 1 261,63 лв. без ДДС, или 1 513,96 лв. с ДДС, които не са включени в Приложение № 1, неразделна част от договора⁵¹;

г) Договор № 12 от 03.01.2017 г. за доставка на микробиологични среди и консумативи, влиза в сила от датата на сключването му, за срок от 12 месеца.

Съгласно договора, единичните цени на микробиологични среди и консумативи са договорени в Приложение № 1, неразделна част от договора. През 2017 г. по договора са доставени медицински консумативи на обща стойност от 7 176,06 лв.

При одита, е установено несъответствие в две фактури от 2017 г. на наименованията вписани на латиница и с кодове на медицинските консумативи във фактурите с

⁴⁷ Одитно доказателство № I-22

⁴⁸ Одитно доказателство № I-14

⁴⁹ Одитни доказателства №№ I-13 и I-21

⁵⁰ Одитни доказателства №№ I-11, I-13, I-15, I-21, I-23, I-27 и I-31

⁵¹ Одитни доказателства №№ I-17, I-21, I-23 и I-24

наименованията вписани на кирилица и без кодове на медицинските консумативи по Приложение № 1 към договора⁵²;

д) Договор от 18.09.2017 г. за доставка на консумативи за офис техника и хардуерна поддръжка, за срок от 12 месеца.

Договорът не съдържа обща стойност, а цената е определена съгласно единичните цени в офертата на изпълнителя, договорени в Приложение № 1, неразделна част от договора. През 2017 г. по договора са платени 2 712,38 лв., а през 2018 г. - 1 722,01 лв.

Наименованията на материалите по Приложение № 1 към договора и наименованията на доставените не във всички случаи съответстват по следните проверени фактури. По фактура от 2018 г., на стойност 260,33лв. (без ДДС) е установено съответствие само на сумата от 35,00 лв. (без ДДС) за зареждане на тонер касета на XEROX3020 с тази в офертата на изпълнителя. Останалите материали по фактурата, на стойност от 225,33 лв. (без ДДС), не съответстват по вид и стойност на продуктите по Приложение №1 на договора;

По фактура от 2018 г. са доставени резервни части за батерия Sbat 12v/7Ah, на стойност 70.00 лв. (без ДДС), които не съответстват по вид и стойност на продуктите, отразени в Приложение № 1 на договора⁵³.

Съгласно чл. 46, ал. 2 от ВПУЦОП, със заповед на упълномощеното за възложител лице, за всеки сключен договор се определя служител, отговорен за изпълнението на договора. Съгласно чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП, в договорите за възлагане на обществена поръчка се посочват трите имената, длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора.

Със заповеди на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да контролират изпълнението и да приемат извършената работа по сключените през 2017 г. договори⁵⁴. В договорите не са посочени имената и длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора⁵⁵. Установеното е в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП. Поради неосъществяването контрол при изпълнението на сключените договори са извършени за доставки на материали в несъответствие с договорените видове материали и цени.

4.2.2. Съгласно чл. 15 и чл. 16 от ВПОПК, преди плащанията се попълва предложение за поемане на задължение/извършване на разход, контролни листове за предварителен контрол преди поемане на задължение и за предварителен контрол преди извършване на разходите.

При проверка на отчетените разходи, относно упражняването на предварителен контрол са установени следните несъответствия:

а) в 26 случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са съставени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите;

б) в 53 случая от финансовия контрольор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение след издаване на фактурите от контрагентите;

в) в 13 случая е осъществен предварителен контрол за законосъобразност след извършване на плащането, а в три случая - не е извършен предварителен контрол преди поемане на задължението и извършването на разхода⁵⁶. Не са изпълнени изискванията на

⁵² Одитни доказателства №№ I-15, I-16 и

⁵³ Одитни доказателства №№ I-21, I-27 - I-29

⁵⁴ Договор от 18.09.2017 г. с „ПСИТ Инженеринг“, Договор от 03.01.2017 г. с „Мерк България“ ООД, и Договор № 12 от 03.01.2017г. с „РИДАКОМ“ ЕООД

⁵⁵ Одитно доказателство № I-18

⁵⁶ Одитни доказателства №№ I-17, I-19, I-24 и I-58

чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК. Това крие риск за извършването на незаконосъобразни разходи.

4.2.3. През 2017 г. са извършени разходи за материали с различен характер (работни чанти, бутилки за проби, турникети, гуми и др.), доказани с първични счетоводни документи (фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери), които са в общ размер 2 986,73 лв.

През 2018 г. разходите за материали с различен характер (биопродукти, авточасти, щори, акумулатори, канцеларски и ел. материали и др.), доказани с първични счетоводни документи са в общи размер 37 826,99 лв.

Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури. От директорите на дирекции и/или началниците на отдели са изготвени предложения за поемане на задължение/извършване на разход, съгласувани с главния счетоводител и утвърдени от директора на РЗИ⁵⁷.

Разходите за материали са присъщи за дейността на РЗИ и са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите. Въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с определения в РЗИ ред.

4.3. Разходи за вода

4.3.1. За 2017 г. извършените разходи за вода са 1 347,45 лв. Поради по-малката прогнозна стойност, доставката на вода е извършена директно, без сключване на писмен договор с „ВиК“ ЕООД - Благоевград, в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП.

През 2018 г. извършените разходи за вода са в размер 1 447,83 лв. и са извършени:

а) по Договор № 426 от 24.09.2014 г. с Община Разлог за учредяване на безвъзмездно право на ползване от РЗИ на четири помещения - частна общинска собственост, за срок от 10 години. В чл. 8 от договора е уговорено заплащане на разносните, свързани с ползването, включително данъци и такси. През 2018 г. по договора са платени разходи за вода в размер 321,63 лв.;

б) доставката на вода на стойност, 1 126,20 лв., е извършена директно, без сключване на писмен договор с „ВиК“ ЕООД - Благоевград, в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП⁵⁸.

4.3.2. Ежемесечно от „ВиК“ ЕООД - гр. Благоевград са издавани фактури за изразходваното количество вода. От страна на РЗИ своевременно е заплащана фактурираната вода от доставчика и не са плащани лихви за забава.

Изплатената сума съответства на стойността на фактурите и разходите са документално обосновани.

4.3.3. При одита е извършена проверка за прилагането на въведената контролна дейности - предварителен контрол за законосъобразност преди поемането на задължение и извършването на разходите за вода през м. март, м. септември и м. декември на 2017 г. и 2018 г. и е установено:

а) в девет случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са направени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите;

б) в осем случая от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол преди поемане на задължение след издаване на фактурите от контрагентите, а в три случая след извършване на плащането⁵⁹. Не са изпълнени

⁵⁷ Одитно доказателство № I-10

⁵⁸ Одитни доказателства №№ I-2, I-9 - I-11 и I-34

⁵⁹ Одитни доказателства №№ I-17 и I-19

изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК, което крие риск за извършване на незаконосъобразни разходи.

Разходите за вода са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите. Въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с определения в РЗИ ред.

4.4. Разходи за горива

За 2017 г. извършените разходи за горива са в размер 36 765,87 лв., в т.ч. разходи за гориво на автомобилите – 26 081,07 лв. и разходи за гориво за отопление – 10 684,80 лв. За 2018 г. разходите за гориво на автомобилите са 26 029,93 лв.⁶⁰.

4.4.1. Разходи за гориво на автомобилите

4.4.1.1. Вътрешен конкурентен избор по чл. 82, ал. 3 и 4 от ЗОП с предмет „Доставка на автомобилно гориво чрез карти за безналичен плащане, смазочни материали и автокозметика“ (2017 г.), с прогнозна стойност 42 000 лв. (без ДДС)⁶¹.

Вътрешният конкурентен избор е проведен въз основа на Рамково споразумение № СПОР-48 от 30.12.2016 г., сключено между МФ, в качеството му на централен орган за покупки, „Лукойл България“ ЕООД и „Петрол“ АД⁶².

При извършената проверка за съответствие на проведената обществена поръчка с правната рамка е установено:

а) съгласно чл. 5, ал. 5 от рамково споразумение от 30.12.2016 г., в образца на ценова оферта за процедурата по чл. 82, ал. 3 и 4 от ЗОП в Софтуера за електронно възлагане на обществени поръчки е заложена базова цена на литър гориво 1 лв., посредством която се извършва автоматично класиране на офертите. Съгласно чл. 5, ал. 9 от рамковото споразумение от 30.12.2016 г., класирането на потенциалните изпълнители се извършва в низходящ ред, като на първо място се класира участникът, предложил най-голяма търговска отстъпка, а комисията провежда публично жребий за определяне на изпълнител, в случай, че са класирани на първо място две или повече оферти с еднакви цени⁶³.

В поканата за участие във вътрешен конкурентен избор от възложителя е определен критерий за възлагане „най-ниска цена“⁶⁴.

Във всяка от представените оферти на участниците „Лукойл България“ ЕООД и „Петрол“ АД е предложената търговска отстъпка е 3,2 на сто⁶⁵. Видно от протокол от 02.02.2017 г. на комисията, на първо място е класиран участника „Лукойл България“ ЕООД поради предложена по-ниска цена от другия участник⁶⁶. В протокола на комисията не е посочено, че предложените от двамата участници търговски отстъпки са еднакви, а именно 3,2 на сто. От комисията не е проведен публичен жребий за определяне на изпълнител при така наличните еднакви предложени отстъпки.

Установеното е в несъответствие с изискванията на чл. 5, ал. 9 от Рамковото споразумение № СПОР-48 от 30.12.2016 г. Причината за установеното е неефективен контрол от страна на възложителя върху работата на комисията. В резултат, незаконосъобразно е избран изпълнител за доставка на гориво;

б) съгласно чл. 67, ал. 6 от ЗОП, преди сключването на договор за обществена поръчка, на рамково споразумение или възлагане на поръчка въз основа на рамково споразумение възложителят изисква от участника, определен за изпълнител, да предостави

⁶⁰ Одитни доказателства №№ I-9 - I-11 и I-35

⁶¹ Одитни доказателства №№ I-37, I-39 и I-67

⁶² Одитно доказателство № I-38

⁶³ Одитно доказателство № I-39

⁶⁴ Одитно доказателство № I-40

⁶⁵ Одитни доказателства №№ I-41 и I-42

⁶⁶ Одитно доказателство № I-43

актуални документи, удостоверяващи липсата на основанията за отстраняване от процедурата, както и съответствието с поставените критерии за подбор.

Обществената поръчка е възложена с Договор № 16 от 01.04.2017 г. на „Петрол“ АД, със срок на действие 24 месеца. При сключването на договора, от избрания изпълнител не е представен документ, удостоверяващ липсата на задължения към общината по седалището възложителя⁶⁷, което е в несъответствие с изискванията на чл. 67, ал. 6 от ЗОП.

Причината за установеното е неефективен контрол на документите, представени преди сключване на договора за обществена поръчка, осъществен от юрист в дирекция АПФСО. В резултат на това е сключен договор за възлагане на обществена поръчка с изпълнител, за който не са налице документи, които доказват липсата на основание за отстраняването му.

Възлагането на обществената поръчка е в несъответствие с изискванията на правната рамка и рамковото споразумение.

4.4.1.2. При осъществяване на дейността, ежеседмично на оперативка от директорите на дирекции са заявявани до директора на РЗИ необходимостта от ползването на служебен транспорт. От директора на дирекция АПФСО са изготвяни седмични графици за маршрута на транспортните средства на РЗИ. В граfiците са отразени за всеки автомобил маршрут, регистрационен номер и водач. Граfiците са утвърждавани от директора на РЗИ.

Условията за ползване на служебния транспорт и нормирането на разхода на горива и смазочни материали на всички автомобили, собственост на РЗИ са определени със заповеди от 31.08.2015 г. и 28.02.2017 г.⁶⁸ на директора на РЗИ⁶⁹.

При извършената проверка за съответствие на изпълнението на обществената поръчка с правната рамка и договора е установено:

а) в съответствие с Договор № 16 от 01.04.2017 г. с „Петрол“ АД, водачите на служебни автомобили са зареждали гориво на база издадени от доставчика карти с индивидуални ПИН кодове, идентифициращи уникално всеки от автомобилите. За зареденото количество водачите на МПС са получавали касов бон, с който е удостоверявана покупката и дължимата сума. Касовите бонове са прикачени към пътните листове. Разходите са отчитани въз основа на утвърдени разходни норми и отчетените километри по пътна пътен лист за съответния период. Ежемесечно от служител от дирекция АПФСО е извършвана проверка на пътните листове за вярно и точно попълване на реквизитите, засичане на километража и определяне на изминатите километри, като разлика между крайна и начална стойност на километража;

б) ежемесечно от „Петрол“ АД, гр. Ловеч са съставяни фактури за зареденото гориво. От страна на РЗИ своевременно е заплащано фактурираното гориво от доставчика. Изплатената сума съответства на стойността на фактурата. Налице е документална обосновааност на извършения разход;

в) в договора не са посочени имената и длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора и със заповед на възложителя не са определени конкретни длъжностни лица, които ще осъществяват контрол по изпълнението на обществената поръчка, в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП;

г) за 2017 г. договор от 01.04. 2017 г. с „Петрол“ АД са платени 17 101,14 лв., а през 2018 г. - 25 281,12 лв.⁷⁰.

⁶⁷ Одитно доказателство № I-38

⁶⁸ Заповеди № 958 от 31.08-2015 г. и № 188 от 28.02.2017 г. на директора на РЗИ

⁶⁹ Одитно доказателство № I-36

⁷⁰ Одитни доказателства №№ I-18, I-35, I-44 и I-45

4.4.1.3. През 2017 г. освен по договора с „Петрол“ АД, са извършени разходи за автомобилно гориво въз основа на представени първични счетоводни документи в размер 8 979,93 лв., а през 2018 г. – в размер 748,81 лв.

Разходите, доказани с първични счетоводни документи - фактури и платежни нареждания са: през 2017 г. за зареждане на гориво (преди сключването на договора от 01.04. 2017 г. с „Петрол“ АД и за изпълнение на национална програма „Превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България за периода 2017-2020 г.“⁷¹.

4.4.1.4. При одита е извършена проверка на отчетените през м. март, м. септември и м. декември на 2017 г. и 2018 г. разходи и е установено:

а) в девет случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са изготвени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите;

б) в шест случая от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение след издаване на фактурите от контрагентите;

б) в три случая е осъществен контрол за законосъобразност след извършване на плащането вместо преди и в един случай не е осъществен предварителен контрол преди поемане на задължението и извършването на разхода⁷². Не са изпълнени изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК. Това създава риск за извършване на незаконосъобразни разходи.

4.4.2. Разходи за доставка на гориво за отопление

През 2017 г. извършените разходи за доставка на гориво за отопление са 10 684,80 лв. Разходите са извършени въз основа на Договор от 20.03.2017 г. с „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе и са доказани с първични счетоводни документи (фактури и платежни нареждания)⁷³. През 2018 г. не са извършвани разходи за доставка на гориво за отопление.

При извършената проверка е установено:

4.4.2.1. Обществена поръчка с предмет: *„Доставка на горива за отопление /газъл/ дизел за отопление за промишлени и комунални цели/ за паро-котелната инсталация на РЗИ- Благоевград за 2017 г.“*.

При извършената проверка е установено:

а) съгласно чл. 57, ал. 1, т. 2 от ВПУЦОП, когато стойността на обществената поръчка за доставки и услуги е на стойност от 15 000 лв. (без ДДС) до 30 000 лв. (без ДДС), директорът на РЗИ издава заповед, в която се определят три длъжностни лица, които да изготвят покани до минимум три физически или юридически лица, за представяне на оферти, разгледат офертите и представят доклад за дейността си на главния секретар, в който мотивирано предлагат да бъде избрана една от фирмите.

От директора на РЗИ, в качеството му на възложител, не е издадена заповед за определяне на длъжностни лица, които да изготвят покани до минимум три физически или юридически лица, за представяне на оферти за избор на изпълнител за доставка на горива за отопление⁷⁴. Не са изпратени покани до минимум три физически или юридически лица, за представяне на оферти за избор на изпълнител за доставка на горива за отопление.

Изготвена е покана до потенциални участници за избор на изпълнител на обществена поръчка за доставка на горива за отопление /газъл/ дизел. С поканата от възложителя са поставени изискванията към участниците за представяне на предложенията – в запечатан,

⁷¹ Одитно доказателство № I-35

⁷² Одитни доказателства №№ I-17, I-19, I-44 и I-45

⁷³ Одитни доказателства №№ I-9-I-11, I-35, I-46 - I-50

⁷⁴ Одитно доказателство № I-47

непрозрачен плик лично от участника, чрез свой упълномощен представител или по пощата с препоръчано писмо с обратна разписка в деловодството на РЗИ. Върху плика участникът трябва да посочи предмета на поръчката, адрес за кореспонденция, телефон и по възможност факс и електронен адрес. Поканата за участие е подписана от директора на РЗИ на 15.02.2017 г.

С поканата за участие не са определени критерии за оценка на офертите. В профила на купувача на РЗИ не е публикувана поканата за участие в обществена поръчка от 15.02.2017 г. Поканата е публикувана на интернет страницата на РЗИ – Благоевград (стар сайт)⁷⁵.

За участие са постъпили Оферти от „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе и „НАЙВА“ ООД, гр. Благоевград⁷⁶;

б) върху плика с офертата на „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе, не са посочени името на участника, предметът на поръчката, адресът за кореспонденция, телефон и по възможност факс, и електронен адрес⁷⁷;

в) офертата за участие от „НАЙВА“ ООД, гр. Благоевград е подадена от упълномощено лице⁷⁸ от управителя на дружеството⁷⁹, с нотариално заверено пълномощно от 02.02.2015 г. В пълномощното, конкретно са посочени институциите⁸⁰, пред които упълномощеното лице има право да подава и получава от името на представлявания дружеството документи. Сред изрично изброените институции в нотариално завереното пълномощно не е включена РЗИ⁸¹;

г) със заповед от директора на РЗИ е назначена комисия, която да се събере на 27.02.2017 г. да разгледа и класира подадените оферти за доставка на горива за отопление на РЗИ. Работата на комисията е документирана в протокол от 27.02.2017 г., с който участникът „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе е класиран на първо място, с предложена цена от 1,43 лв. (без ДДС) за литър и на второ място е класиран „НАЙВА“ ООД, гр. Благоевград с предложена цена от 1,495 лв. (без ДДС за литър дизел за отопление, франко складовете на възложителя⁸²;

д) с класирания на първо място участник „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе, е сключен Договор от 20.03.2017 г. с предмет „Доставка до 18 000 л. дизелово гориво за отопление за парокотелната инсталация на РЗИ - Благоевград“, съгласно представената от изпълнителя оферта.

Съгласно чл. 2.2 от договора, общата стойност на доставката е 25 740 лв. без ДДС или 30 888 лв. с ДДС. Единичната цена на 1 000 л. дизелово гориво за отопление е 1 143 лв. (без ДДС) - 1.43 лв. за литър⁸³.

В договора не е включена предложената в офертата на „ДМВ“ ЕООД, гр. Русе, методика за формирането на доставна крайна цена за 1 000 литра дизелово гориво за отопление, която се използва при всяка промяна на цената от производителя за целия период на договора⁸⁴.

Съгласно офертата, доставната крайна цена за 1 000 литра дизелово гориво за отопление се формира по следния начин: базова цена на „Лукойл България“ към 23.02.2017 г. – 1 486 лв. за 1 000 литра (без ДДС); транспортни разходи – 0 лв.; отстъпка – 56 лв. за 1 000

⁷⁵ Одитно доказателство № I-49

⁷⁶ Одитни доказателства №№ I-46 и I-47

⁷⁷ Одитни доказателства №№ I-46 и I-47

⁷⁸ К.Д.Б.

⁷⁹ В.А.Н.

⁸⁰ НАП-Благоевград; Окръжен и Районен съд – Благоевград; Община Благоевград; НОИ – Благоевград; Агенция Митници; ИА „Автомобилна администрация“

⁸¹ Одитни доказателства №№ I-46 и I-47

⁸² Одитно доказателство № I-48

⁸³ Одитно доказателство № I-48

⁸⁴ Одитни доказателства №№ I-47-I-49

литра (без ДДС); крайна цена франко склада на възложителя - 1 730 лв. за 1 000 литра (без ДДС), или 1.43 лв. за 1 литър (без ДДС).

Цената е актуална към 23.02.2017 г., а ДМВ“ ЕООД гр. Русе запазва правото си да променя цените съгласно цена на едро публикувана на интернет страницата на „Лукойл България“, като се запазва обявената търговска отстъпка⁸⁵.

Възлагането на обществената поръчка е в частично съответствие с правната рамка.

4.4.2.2. Изпълнение на Договор от 20.03.2017 г. с предмет „Доставка до 18 000 л. дизелово гориво за отопление за паро-котелната инсталация на РЗИ- Благоевград”

При извършената проверка за съответствие на изпълнението на обществената поръчка с правната рамка и договора е установено:

а) от изпълнителя е извършена само една доставка на 6 000 л. гориво за отопление на 07.11.2017 г., въз основа на изпратена по електронната поща заявка на 27.10.2017 г. до „ДМВ“ ЕООД. Съгласно товарителница от служител на РЗИ- Благоевград са приети 6 000 л. дизелово гориво за отопление. С платежно нареждане от 15.11.2017 г., въз основа на фактура на доставчика са преведени 8 904,00 лв. без ДДС или 10 684,80 лв. с ДДС⁸⁶.

Съгласно договора, единичната цена на 1 000 л. на дизеловото гориво за отопление е 1 430 лв. без ДДС или 1,43 лв. без ДДС. От изпълнителя са фактурирани 6 000 л. дизелово гориво за отопление по 1.484 лв. (без ДДС) на обща стойност от 8 904.00 лв. без ДДС или 10 684,80 лв. с ДДС вместо за 6 000 л. гориво по 1, 430 лв. без ДДС или за 8 580 лв. без ДДС или 10 296 лв. с ДДС.

Във фактурата не е посочено как е формирана крайната цена за доставка на горивото, а именно: базовата цена на „Лукойл България“ към датата на извършване на доставка на 07.11.2017 г. и следващата се отстъпка от 56,00 лв. за 1 000 литра, съгласно офертата⁸⁷.

От одитния екип не е получена увереност за спазване клаузите на договора по отношение на предложената цена;

б) от възложителя не е определено длъжностно лице, което да осъществява контрол по изпълнението на договора. В договора за възлагане на обществена поръчка не са посочени имената и длъжността, служебен телефон и/или факс, имейл на длъжностното лице, което ще осъществява контрол по договора, което е в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП⁸⁸;

в) осъществен е предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разхода, които не е ефективен и не е установил несъответствието между договорената и платена цена на горивото за отопление;

г) горивото за отопление е заведено на склад със складова разписка. Изразходваното гориво е отпускано от склада, след представени искания⁸⁹;

д) изпълнението на договора е приключило в срока, определен в чл. 4.1 от договора - до 31.12.2017 г.⁹⁰.

Извършените разходи за гориво за автомобилите и гориво за отопление са в частично съответствие с правната рамка и договорите. Въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с определения в РЗИ ред.

⁸⁵ Одитно доказателство № I-48

⁸⁶ Одитни доказателства №№ I-35 и I-50

⁸⁷ Одитно доказателство № I-50

⁸⁸ Одитни доказателства № I-47, I-48 и I-49

⁸⁹ Одитно доказателство № I-47

⁹⁰ Одитни доказателства № I-47 и I-48

4.5. Разходи за ел. енергия

За 2017 г. извършените разходи за ел. енергия са в размер 36 257,86 лв., а за 2018 г. - 35 406,46 лв.⁹¹.

4.5.1. През 2017 г. са извършени разходи по:

а) Комбиниран договор № 210008365307-003/21.04.2016 г. за покупко-продажба на електрическа енергия с „ЧЕЗ Електро България“ АД, гр. София. Към 01.01.2017 г. дължимата сума е в размер 4 195,02 лв. През годината е начислена ел. енергия по договора в размер 13 906,49 лв. За 2017 г. по договора са платени 18 101,51 лв.;

б) Комбиниран договор № 11220396-003/01.06.2017 г. за покупко-продажба на ел. енергия с „ЧЕЗ Електро България“ АД, гр. София – 13 857,17 лв.;

в) Договор от 20.05.2014 г. с МБАЛ „Свети Врач“ ЕООД, гр. Сандански, за срок от 10 години, на РЗИ са предоставени за безвъзмездно управление два кабинета с обща площ 30 кв.м. Съгласно чл. 18 от договора, заемателят понася обикновените разходи за поддържането и използването на кабинетите. Съгласно договора, след представени фактури от РЗИ е заплатена на МБАЛ „Свети Врач“ ЕООД за изразходвана ел. енергия за 2017 г. в размер 1 000,92 лв.;

г) Договор № от 01.07.2016 г. с Община Гоце Делчев за безвъзмездно управление на недвижим имот - публична общинска собственост, за срок от 5 години на РЗИ- Благоевград е предоставен за безвъзмездно управление недвижим имот с обща площ 70 кв. м. Съгласно чл. 11 от договора, РЗИ се задължава да ползва предоставения имот, като заплаща за своя сметка консумативните разходи, свързани с използването. Въз основа на договора, след представени фактури, през 2017 г. за изразходвана ел. енергия от РЗИ са заплатени на Община Гоце Делчев 1 536,34 лв., от които дължими към 01.01.2017 г. - 205,14 лв. и за 2017 г. - 1 331,20 лв.;

д) по Договор за наем № 1 от 01.12.2017 г. с „МБАЛ-Благоевград“ АД, за срок от 5 години на РЗИ- Благоевград за нуждите на РКМЕ са предоставени за временно и безвъзмездно ползване 50 кв.м. от втори етаж и 60 кв.м. част от мазето. Съгласно чл. 3.2.2. от договора, наемателят е длъжен да заплаща месечните разходи за ел. енергия и вода. Въз основа на договора и след представени фактури, от РЗИ- Благоевград са заплатени на „МБАЛ-Благоевград“ АД. През 2017 г. по договора са платени 1 761,92 лв.

През 2017 г. на РЗИ са възстановени разходи за използвана ел. енергия в размер 5 526,67 лв. Фактически извършените разходи по бюджета за ел. енергия през 2017 г. са 30 731,19 лв.⁹².

4.5.2. През 2018 г. са извършени разходи за ел. енергия по:

а) Комбиниран договор № 11220396-003/01.06.2017 г. за покупко-продажба на ел. енергия с „ЧЕЗ Електро България“ АД, гр. София – 17 781,76 лв.;

б) Договор № 11220396/01.06.2018 г. за продажба на ел. енергия с „ЧЕЗ Електро България“ АД, гр. София – 13 653,83 лв.;

в) Договор от 20.05.2014 г. с МБАЛ „Свети Врач“ ЕООД, гр. Сандански – 753,89 лв.;

г) Договор № от 01.07.2016 г. с Община Гоце Делчев за безвъзмездно управление на недвижим имот - публична общинска собственост – 1 161, 66 лв.;

д) по Договор за наем № 1 от 01.12.2017 г. с „МБАЛ-Благоевград“ АД, за срок от 5 години на РЗИ- Благоевград за нуждите на РКМЕ, през 2018 г. са платени 2 055,32 лв.

През 2018 г. на РЗИ са възстановени разходи за използвана ел. енергия в размер 4 279,37 лв. Фактически извършените разходи за ел. енергия през 2018 г. са 31 127,09 лв.⁹³.

⁹¹ Одитни доказателства №№ I-2, I-9 - I-11

⁹² Одитни доказателства №№ I-9-I-11 и I-51

⁹³ Одитни доказателства №№ I-9-I-11 и I-51

4.5.3. Със сключените договори или заповед на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите, в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП⁹⁴;

При проверка на отчетените през м. март, м. септември и м. декември на 2017 г. и 2018 г. разходи е установено:

а) в 12 случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са съставени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите;

б) в 16 случая е осъществен предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение след издаване на фактурите от контрагентите;

в) в четири случая е осъществен контрол за законосъобразност след извършване на плащането вместо преди извършването на разхода, което е в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК;

г) за извършените разходи по фактура на „ЧЕЗ България“ АД, гр. София не е изготвено предложение за поемане на задължение/извършване на разход⁹⁵.

Разходите за ел. енергия са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите. Въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с определения в РЗИ ред.

4.6. Разходи за външни услуги

За 2017 г. извършените разходи за външни услуги са в размер 71 693 лв., в т.ч. услуги по почистване на сградата – 15 600 лв., мобилни услуги – 9 939,71 лв., софтуерни услуги – 5 238,00 лв., пощенски и куриерски услуги – 9 371,26 лв., охрана – 6 649,64 лв., ремонт на служебните автомобили и ГТП – 2 449,47 лв., ползване на паркинг – 2 088,00 лв., интернет – 1 004,40 лв., абонаментно поддържане на медицинска техника и други – 1 254,40 лв., абонамент СИЕЛА – 1 468,00 лв. и други услуги – 16 590,12 лв.

За 2018 г. разходите са 131 489 лв., в т.ч. медицински прегледи за рискови групи от населението – 20 500 лв., услуги по почистване на сградата – 17 952 лв., мобилни услуги – 12 062 лв., софтуерни услуги – 6 900,00 лв., пощенски и куриерски услуги – 14 136 лв., охрана – 12 000 лв., ремонт на служебните автомобили и ГТП – 3 864 лв., ползване на паркинг – 4 681 лв., акредитация – 7 200 лв., абонаментно поддържане на медицинска техника и други – 1 584 лв., абонамент СИЕЛА – 1 468,00 лв. и други услуги – 25 407,58 лв.⁹⁶.

Потребността от извършване на разходи за услуги е заявявана от директорите на дирекции в РЗИ, в съответствие с определения в организацията ред.

4.6.1. През 2017 г. са извършени разходи за услуги по 31 действащи договора, в общ размер 40 066,78 лв. През 2018 г. са извършени разходи за услуги в общ размер 100 384,73 лв. по 35 действащи договора.

Поради по-малката прогнозна стойност на различните видове услуги (охрана, почистване, трудова медицина, поддържане на програмни продукти и софтуер, интернет, мобилни услуги и др.) възлагането е извършено директно, в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП и чл. 56 от ВПУЦОП⁹⁷.

4.6.2. Сключен е Договор от 03.10.2017 г. за извършване на профилактични прегледи на служители на РЗИ, за срок от 12 месеца. Съгласно чл. 4, т. 1 и т. 2 договора, на изпълнителя се заплаща 4,75 лв. без ДДС, или 5,70 лв. с ДДС за един работещ.

⁹⁴ Одитно доказателство № I-18

⁹⁵ Одитни доказателства №№ I-17, I-19 и I-52

⁹⁶ Одитно доказателство № I-2, I-9 - I-11 и I-53

⁹⁷ Одитно доказателство № I-53

Въз основа на резултатите от проведения профилактичен преглед през 2017 г. от изпълнителя по договора е представен Анализ на здравното състояние на 83 служители в РЗИ. През 2017 г. по договора са платени 513 лв. (с ДДС) за 83 служители вместо дължимите 473,10 лв. или с 39.90 лв. в повече.

Причините за установеното нефективен контрол по изпълнението на договора и контрол за законосъобразност, което е довело до изплащането на 39,90 лв. повече от дължимото.

През 2018 г. за извършване на профилактични прегледи на служители са платени 501,60 лв.⁹⁸.

4.6.3. Възлагане на обществени поръчки по реда на чл. 57 от ВПУЦОП

4.6.3.1. Възлагане на обществени поръчки с предмет: *„Избор на лечебно заведение за извършване на не по-малко от 500 ехографски профилактични прегледа на лица от ромски произход, с мобилен кабинет, предоставен от възложителя, на територията на Благоевградска област“ и „Избор на лечебно заведение за извършване на не по-малко от 500 акушеро-гинекологични профилактични прегледа в населени места с компактно ромско население, с мобилен кабинет, предоставен от възложителя, на територията на Благоевградска област“.*

Със заповед № РД-01-219 от 18.07.2018 г. на министъра на здравеопазването, по бюджета за 2018 г на РЗИ, по дейност 467 „Национални програми“ са утвърдени 20 500 лв., в т.ч. 8 000 лв. за извършване на 500 ехографски изследвания и 12 500 лв. за извършване на 500 акушеро-гинекологични профилактични прегледи. Със заповед № РД-03-78 от 16.08.2018 г. на министъра на здравеопазването е извършена промяна по бюджета 2018 г. като са увеличени разходите за дейност 467 „Национални програми“, бюджетна програма „Промоция и превенция на незаразните болести“ с 21 370 лв.

При извършената проверка е установено:

а) с доклад от 08.08.2018 г. на началник отдел „ПБПЗ“ до главния секретар на РЗИ е предложено да се извърши избор на лечебно заведение, с което да се сключи договор за извършване на профилактичните прегледи. Докладът е одобрен от директора на РЗИ;

б) със заповед от 10.08.2018 г. на директора на РЗИ⁹⁹ е определена работна група, която да изготви проект на покани за представяне на оферти за избор на лечебно заведение, което да извърши ехографски профилактични прегледи и акушеро-гинекологични профилактични прегледи на лица от ромски произход. Съгласно заповедта, поканата следва да се изпрати до минимум три физически или юридически лица, в еднодневен срок след одобрението и, и в същия ден, да се публикува в профила на купувача.

Поканите до изпълнителните директори/управителите на лечебните заведения за болнична помощ и специалистите по извънболнична медицинска помощ са утвърдени от директора на РЗИ

На 13.08.2018 г. в профила на купувача са публикувани двете покани за участие, с които са определени изискванията към участниците; критерии за оценка на офертите „най – ниска цена“; максимална стойност на поръчката съответно 8 000 лв. и 12 500 лв.; начин на представяне на предложенията; срок за подаване на офертите; дата и час на отваряне на офертите;

в) със заповеди от 03.09.2018 г. на директора на РЗИ са назначени комисии, които да разгледат, оценят и класират подадените оферти за избор на лечебно заведение за двете обществени поръчки;

г) за двете обществени поръчки е постъпила една оферта от „МБАЛ-Разлог“ ЕООД, гр. Разлог. От комисииите е предложено на възложителя да сключи договори с класирания

⁹⁸ Одитни доказателства №№ I-2, I-56 и I-57

⁹⁹ Заповед №762 от 10.08.2018 г. на директора на РЗИ

на първо място участник - „МБАЛ-Разлог“ ЕООД, гр. Разлог. С писма от 07.09.2018 г.¹⁰⁰ до управителя на „МБАЛ-Разлог“ ЕООД, гр. Разлог са изпратени покани за сключване на договорите;

д) проектите на договори са съгласувани от главния юрисконсулт и са подписани от директора на РЗИ и главния счетоводител. В договорите за възлагане на обществена поръчка или с вътрешен акт на директора на РЗИ не са определени служители, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите;

е) сключен Договор от 12.09.2018 г. с предмет *“Извършване на не по-малко от 500 ехографски профилактични прегледа на лица от ромски произход, с мобилен кабинет, предоставен от възложителя, на територията на Благоевградска област”* на стойност 8 000 лв. и цена на едно ехографско изследване – 16 лв. Съгласно договора, изпълнителят е задължен да извърши ехографски профилактични прегледи в с. Микрево, гр. Петрич и с. Гърмен, както и в други населени места с компактно ромско население. Договорът е със срок до 15.11.2018 г.

На 06.11.2018 г. от изпълнителя е представен¹⁰¹ отчет за изпълнение на договора, списък с имената на изследваните лица и документи съдържащи резултатите от извършените прегледи. По договора са извършени 518 ултразвукови изследвания на две групи лица: под 18 годишна възраст и над 18 годишна възраст, на територията на 4 общини Петрич, Струмяни, Гърмен и Разлог. На изпълнителя са платени 8 000 лв.¹⁰² Спазен е срока за изпълнение, определен с чл. 14 от договора - до 15.11.2018 г.;

ж) сключен Договор от 12.09.2018 г. с предмет *„Извършване на не по-малко от 500 акушеро-гинекологични профилактични прегледа в населени места с компактно ромско население, с мобилен кабинет, предоставен от възложителя, на територията на Благоевградска област“*, на стойност 12 500 лв. и цена на един акушеро-гинекологичен преглед – 25 лв. Съгласно договора, изпълнителят е задължен да извърши акушеро-гинекологични прегледи в с. Микрево, гр. Петрич и с. Гърмен, както и в други населени места с компактно ромско население. Договорът е със срок до 15.11.2018 г. В съответствие с договора на изпълнителя е предоставен мобилен кабинет.

На 06.11.2018 г. от изпълнителя е представен¹⁰³ отчет за изпълнение на договора, списък с имената на изследваните лица и документи съдържащи резултатите от извършените прегледи. По договора са извършени 567 акушеро-гинекологични прегледа на две групи лица: под 18 годишна възраст и над 18 годишна възраст, на територията на 4 общини Петрич, Струмяни, Гърмен и Разлог. На изпълнителя са платени 12 500 лв. Спазен е срока за изпълнение, определен с чл. 14 от договора - до 15.11.2018 г.¹⁰⁴.

Възлагането и изпълнението на обществените поръчки е в съответствие с правната рамка и договорите.

4.6.3.1. Възлагане на обществена поръчка с предмет: *„Почистване на офис помещенията, коридорите, стълбищата, стълбищните площадки и санитарните възли в административната сграда на РЗИ – Благоевград“*

При извършената проверка е установено:

а) с доклад от 09.07.2018 г. от директора на дирекция АПФСО до директора на РЗИ е предложено да се съберат оферти от фирми за сключване на договор за почистване на сградата на РЗИ.

Със заповед от 09.07.2018 г. на директора на РЗИ е определена работна група, която да изготви проект на покани за представяне на оферти за избор на изпълнител за почистване

¹⁰⁰ изх. № 10538 и № 10539

¹⁰¹ вх. № 14-62 от 06.11.2018 г.

¹⁰² Одитно доказателство № I-53

¹⁰³ вх. № 14-61 от 06.11.2018 г.

¹⁰⁴ Одитно доказателство № I-2, I-53 и I-54

на административната сграда. Съгласно заповедта, поканата следва да се изпрати до минимум три физически или юридически лица, в еднодневен срок след одобрението и, и в същия ден, да се публикува в профила на купувача.

Поканата за участие е утвърдена от заместник-директора на РЗИ¹⁰⁵ на 17.07.2018 г., изпратена е по електронната поща на трима участника¹⁰⁶ и е публикувана в профила на купувача. С поканата са определени изискванията към участниците; критерии за оценка на офертите „най-ниска цена“; максимална прогнозна стойност на поръчката – до 15 000 лв. с без ДДС; начин на представяне на предложенията; срок за подаване на офертите; дата и час на отваряне на офертите;

б) Постъпили са три оферти¹⁰⁷. Със заповед от 24.07.2018 г. на заместник-директора на РЗИ е назначена комисия, която да разгледа, оцени и класира подадените оферти.

Работата на комисията е документирана в доклад от 24.07.2018 г. Участникът „Образцов дом“ ООД, гр. Благоевград е класиран на първо място с предложена цена от 14 880 лв. (без ДДС). Докладът е представен на главния секретар на РЗИ за съгласуване на и одобрен от заместник-директора на РЗИ;

в) с изпълнителя е сключен е договор от 01.08.2018 г. с предмет „Почистване на офис помещенията на 1-ви, 2-ри, 3-ти и 4-ти етаж, коридорите, стълбищата, стълбищните площадки и санитарните възли на изброените етажи на административната сграда на РЗИ – Благоевград“, със срок от една календарна година. Съгласно договора възложителят заплаща за извършената услуга ежемесечно по 1 240 лв. без ДДС или 1 488 лв. с ДДС. Договорът е подписан от директора на РЗИ и главния счетоводител;

г) през 2018 г. по договора са платени 7 444 лв.¹⁰⁸.

Възлагането, изпълнението и прекратяването на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора.

4.6.4. Съгласно т. 4 от Вътрешни правила „Система за двоен подпис“, утвърдени на 21.02.2017 г. при поемане на задължение подписите на директора и главния счетоводител са полагат върху писмен договор или друг документ, който се номерира и датира. Установено е:

а) от главния юрисконсулт не е осъществен предварителен контрол за законосъобразност преди сключването на шест договора за външни услуги;

б) пет договора за външни услуги¹⁰⁹ са подписани само от директора на РЗИ-Благоевград, но не са подписани от главния счетоводител в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и т. 4 от Вътрешните правила „Система за двоен подпис“¹¹⁰.

С договорите или с друг вътрешен акт на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите и да приемат извършената работа в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП¹¹¹.

4.6.5. Извършените разходи за външни услуги съответстват на стойностите по фактури. От директорите на дирекции и/или началниците на отдели са изготвяни

¹⁰⁵ оправомощен със Заповед № 673 от 11.07.2018 г. на директора на РЗИ

¹⁰⁶ „Кедрон – 7“, „Образцов дом“ и И.С.

¹⁰⁷ от „Кедрон 7“ ЕООД, гр. Благоевград с вх. №9159/18.07.2018 г., „Енерджи Корект 1“ ЕООД, гр. Благоевград с вх. №9205/20.07.2018 г. и „Образцов дом“ ООД, гр. Благоевград с вх. №9285/23.07.2018 г.

¹⁰⁸ Одитни доказателства №№ I-53 и I-54

¹⁰⁹ Договор от 01.05.2018 г. с ЕТ „Спирели“, Договор от 10.01.2018 г. с ЕТ „Николай Павлов – Ники“, Договор от 01.03.2018 г. с Д. С., Договор от 01.12.2017 г. с Ат. М. и Договор от 01.12.2017 г. с Д.Б.

¹¹⁰ Одитни доказателства №№ I-17, I-18 и I-55

¹¹¹ Одитни доказателства №№ I-18 и I-55

предложения за поемане на задължение/извършване на разход, съгласувани с главния счетоводител и утвърдени от директора на РЗИ- Благоевград.

При проверка на отчетените през м. март, м. септември и м. декември на 2017 г. и 2018 г. разходи за прилагане на въведените контролни дейности в процеса е установено:

а) в 100 случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са съставени след издаването на първичните счетоводни документи от контрагентите;

б) в 81 случая от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност след издаване на фактурите от контрагентите, а в три случая не е извършен предварителен контрол преди поемане на задължението и извършването на разхода, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК¹¹².

Разходите за външни услуги са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите. Въведените контролни дейности не прилагани непрекъснато и последователно в съответствие с определения в РЗИ ред.

4.7. Разходи за текущ ремонт

За 2017 г. извършените разходи за текущ ремонт в размер 16 111,19 лв. През 2018 г. не са извършвани разходи за текущ ремонт¹¹³.

Поради по-малката прогнозна стойност на ремонтите, възлагането е извършено по реда на чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП. Потребността от извършване на разходи е заявена в доклад от главния секретар, утвърдена от директора на РЗИ.

4.7.1. Преди одитирания период е сключен Договор от 21.12.2016 г. за извършване на текущ ремонт и СМР на административната сграда на РЗИ, на стойност 10 378,08 лв. без ДДС или 12 453,70 лв. с ДДС, със срок за изпълнение 150 календарни дни от датата на подписване на договора - 19.05.2017 г. Договорът е сключен по реда на чл. 56, ал. 4 от ВПУЦОП.

Съгласно чл. 3 от договора авансовото плащане е в размер на 80 на сто от стойността на договора 9 999.00 лв. (с ДДС) и окончателно плащане е в размер на 20 сто, или 2 454,70 лв. (с ДДС).

Текущият ремонт е изпълнен в срока, определен с чл. 4.1 от договора и е подписан протокол за установяване на завършени и подлежащи на заплащане видове СМР. С платежни нареждания от 20.12.2016 г. и 27.05.2017 г., въз основа на издадени от изпълнителя фактури са платени 12 453,70 лв. Разходите са документално обосновани с първични счетоводни документи, съответстващи на нормативните изисквания и съответстват по вид и стойност на клаузите на договора¹¹⁴.

4.7.2. С три протокола от 17.05.2017 г. и един протокол от 18.05.2017 г. са установени завършени и подлежащи на заплащане видове СМР в сградата на РЗИ, на обща стойност 3 047,91 лв. без ДДС или 3 657,49 лв. с ДДС. Сумата е платена по банков път на 23.05.2017 г. и 23.05.2017 г.¹¹⁵.

За установените завършени и подлежащи на заплащане СМР с трите протокола от 17.05.2017 г. и протокола от 18.05.2017 г. не е сключено допълнително споразумение към договора от 21.12.2016 г. за извършване на текущ ремонт в сградата на РЗИ, в несъответствие с чл. 56, ал. 4 от ВПУЦОП¹¹⁶.

¹¹² Одитни доказателства №№ I-17, I-19 и I-58

¹¹³ Одитни доказателства №№ I-2, I-9, I-11, I-18 и I-59

¹¹⁴ Одитни доказателства №№ I-59 - I-61

¹¹⁵ Одитно доказателство № I-60

¹¹⁶ Одитно доказателство № I-61

Причината за установеното несъответствие е липсата на упражнен контрол при възлагането на СМР, което е довело до изплащането на 3 657,49 лв. без сключено допълнително споразумение.

Предложенията за извършване на разход по двете фактури от 17.05.2017 г.¹¹⁷ са без дати и не може да се определи дали са съставени преди извършване на разходите. От финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разходите¹¹⁸.

Разходите за текущ ремонт са извършени в частично съответствие с правната рамка.

4.8. Капиталови разходи

През 2017 г. от РЗИ не са провеждани процедури/възлагания на обществени поръчки и не извършени капиталови разходи.

За 2018 г. са извършени разходи в размер 177 402,68 лв. (за доставка на пътнически микробус – 97 700 лв., за доставка на 5 броя информационни киоски - 27 825 лв., за основен ремонт на ДМА – 19 999,68 лв., за придобиване на компютърна техника – 23 278 лв., за придобиване на програмни продукти – 4 200 лв., за придобиване на скенер – 2 400 лв. и за придобиване на агрегат генератор – 2 000 лв.)¹¹⁹.

Потребностите от извършване на капиталови разходи е заявена с доклади от главния секретар и от съответните директори на дирекции в РЗИ, утвърдени от директора на РЗИ.

4.8.1. Доставка на пътнически микробус

4.8.1.1. При извършената проверка за съответствие на проведеното публично състезание по чл. 18, ал. 1, т. 12 от ЗОП с предмет „Доставка на 1 брой пътнически микробус /нов/ за нуждите на РЗИ - Благоевград (2018 г.), с прогнозна стойност 81 583,33 лв. (без ДДС)¹²⁰ с правната рамка е установено:

а) съгласно чл. 178, ал. 1 от ЗОП за оповестяване откриването на процедура публично състезание възложителят публикува обявление за обществена поръчка, което съдържа най-малко информацията по Приложение № 19.

Обявлението за обществена поръчка не съдържа цялата изискуема информация по Приложение № 19, а именно не са посочени изискванията към личното състояние на участниците, както и критерии за подбор, които се отнасят до техническите и професионалните способности, като същите са определени в Указанията за изготвяне на офертите¹²¹. Нарушен е чл. 178, ал. 1 от ЗОП;

б) съгласно чл. 55, ал. 1 от ЗОП, възложителят може да отстрани от участие в процедура за възлагане на обществена поръчка кандидат или участник, за когото е налице някое от следните обстоятелства, които са посочени като незадължителни основания за отстраняване от участие, а съгласно ал. 2 - възложителят посочва обстоятелствата по чл. 55, ал. 1 в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата или поканата за потвърждаване на интерес.

В Раздел III, т. 1.3 от Указанията за изготвяне на офертата от възложителя са определени незадължителните основания за отстраняване на участници в процедурата, посочени в чл. 55, ал.1 от ЗОП¹²². Същите не се съдържат в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата. Нарушен е чл. 55, ал. 2 във връзка с чл. 55, ал. 1 от ЗОП;

¹¹⁷ фактури №№ 0000000361 и 0000000363 от 17.05.2017 г.

¹¹⁸ Одитно доказателство № I-61

¹¹⁹ Одитни доказателства №№ I-2, I-9-I-11 и I-37

¹²⁰ Одитни доказателства № I-62 и I-67

¹²¹ Одитни доказателства №№ I-38 и I-63

¹²² Одитно доказателство № I-64

в) съгласно чл. 59, ал. 5 от ЗОП, възложителите посочват критериите за подбор и документите, чрез които се доказва изпълнението им, в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата, или в поканата за потвърждаване на интерес. С критериите за подбор се определят минималните изисквания за допустимост.

Поставените изисквания по отношение на техническите и професионални способности, които са посочени в Раздел III. „Изисквания към участниците в публичното състезание“, т. 3 от Указанията за изготвяне на офертата не са посочени в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата. Нарушен е чл. 59, ал. 5 от ЗОП;

г) съгласно чл. 67, ал. 1 от ЗОП, по отношение на критериите за подбор в ЕЕДОП (на стр. 16) не е декларирано съответствие с поставените от възложителя изисквания в Раздел III, т. 3.1, 3.2, 3.3 от Указанията за подготовка на офертите¹²³:

- „участникът трябва да е изпълнил през последните три години, считано от датата на подаване на заявлението или офертата най-малко една доставка с предмет и обем идентичен или сходен с предмета на настоящата поръчка. Под “сходен или идентичен с предмета на настоящата обществена поръчка” се разбира: изпълнение на дейности по доставка на нови, неупотребявани автомобили;

- в случай, че не е производител, участникът трябва да е оторизиран представител на производителя на предлаганата марка превозно средство. Удостоверяване: участникът представя документ, удостоверяващ качеството му на производител на предлаганата марка превозно средство или оторизация, че представлява производителя на предлаганата марка превозно средство (заверено копие на сертификат, договор, оторизационно писмо, пълномощно или друг релевантен документ);

- участникът трябва да разполага със сервизна мрежа на територията на Република България, осигуряваща гаранционна поддръжка и сервизно обслужване на предлагания автомобил. Сервизните бази трябва да са оторизирани от производителя на предлаганите автомобили или да осигуряват запазване на гаранцията на автомобила след извършване на ремонт в тях. За изпълнение на изискването, той може да използва ресурсите на трети лица, като докаже, че те ще са на разположение за целия срок на гаранционна поддръжка;

- удостоверяване: При подаване на офертата обстоятелството се декларира в съответната част от ЕЕДОП, Част IV: Критерии за подбор, Раздел, В. Технически и професионални способности, т. 9) с посочване на мястото на сервизната база /адрес/;

- участникът следва да притежава валиден сертификат за управление на качеството ISO 9001:2008 или еквивалентен документ с обхват „Търговия с автомобили, резервни части, аксесоари и авторемонтна дейност“.

Нарушен е чл. 67, ал. 1 от ЗОП;

д) съгласно чл. 39, ал. 3, т. 1, буква „б“ от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 91 от 14.11.2017 г.), офертата включва техническо предложение за изпълнение на поръчката в съответствие с техническите спецификации и изискванията на възложителя. Съгласно т. 5.2 от образца № 2 „Техническо предложение“ от документацията за участие, възложителят изисква предложение за срок на валидност на офертата.

Техническото предложение на участника „Вестауто-М“ ООД не съдържа предложение за срока на валидност на офертата. Нарушен е чл. 39, ал. 3, т. 1, буква „б“ от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 91 от 14.11.2017 г.);

е) съгласно чл. 57, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 91 от 14.11.2017 г.), комисията отваря ценовите предложения на участниците, чиито технически предложения отговарят на изискванията на възложителя.

Видно от протокол № 2 от 22.10.2018 г.¹²⁴, от комисията е отворено ценовото предложение на участника „Вестауто-М“ ООД, чиято оферта не отговаря на изискванията

¹²³ Одитни доказателства №№ I-64 и I-65

¹²⁴ Одитно доказателство № I-66

на възложителя, тъй като в техническото предложение не съдържа срок на валидност на офертата¹²⁵. По аргумент от противното основание е нарушен чл. 57, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 91 от 14.11.2017 г.);

ж) съгласно чл. 22, ал. 5, т. 8 от ЗОП, решението за определяне на изпълнител съдържа трите имена на лицето, издало акта, с означаване на длъжността му.

Заповед № 1011 от 24.10.2018 г., издадена от възложителя за определяне на изпълнител, не съдържа трите имена на лицето, издало акта, с означаване на длъжността му - посочени са само две имена¹²⁶. Нарушен е чл. 22, ал. 5, т. 8 от ЗОП;

з) съгласно чл. 109, т. 1 от ЗОП, възложителят определя за изпълнител на поръчката участник, за когото са изпълнени следните условия: не са налице основанията за отстраняване от процедурата, и отговаря на критериите за подбор; офертата на участника е получила най-висока оценка при прилагане на предварително обявените от възложителя условия и избрания критерий за възлагане

При проверката е установено, че в техническото предложение на участника не е предложен срок за валидност на офертата, каквото е изискването на възложителя, с оглед на което е налице основание за отстраняване на офертата от участие¹²⁷. Следователно възложителят не е определил за изпълнител на поръчката участник, за когото е изпълнено условието да не са налице основанията за отстраняване от процедурата и отговаря на критериите за подбор, тъй като участникът „Вестауто-М“ ООД не е предложил срок за валидност на офертата, каквото изискване е заложил възложителят. Нарушен е чл. 109, т. 1 от ЗОП.

Причина за установените несъответствия е неефективен/неупражнен контрол от юрист в дирекция АПФСО и неосъществяването контрол от възложителя върху работата на комисията. В резултат на установеното е сключен договор за възлагане на обществена поръчка с изпълнител, който не отговаря на изискванията на възложителя.

Процедурата за възлагане на обществената поръчка е проведена в несъответствие с изискванията на правната рамка.

4.8.1.2. Сключен е Договор № 3 от 14.11.2018 г. за възлагане на обществена поръчка с предмет: *„Доставка на 1 брой пътнически микробус /нов/ за нуждите на РЗИ-Благоевград“*. Договорът влиза в сила от датата на сключването му, а срокът за доставка на пътническия микробус е до 60 календарни дни от датата на влизането му в сила. Стойността на договора е 81 416,67 лв. без ДДС или 97 700 лв. с ДДС.

Съгласно чл. 3.3.1. от договора, възложителят да заплати 100 на сто от цената, в срок от 30 дни от извършването на доставка и предаването на пътническия микробус с приемо-предавателен протокол. Определена е гаранция за изпълнение в размер на 5 на сто от общата стойност на договора без ДДС, или 4 070,83 лв. (чл. 11.1.1. от договора), която с платежно нареждане от 02.11.2018 г. е внесена по сметка на РЗИ.

Сумата по договора – 97 700 лв. е платена на 07.01.2019 г. Съставен е приемо-предавателен протокол от 17.12.2018 г., с който е удостоверено предаването на микробуса. Доставка е изпълнена в срока, уговорен в чл. 4.1 на договора¹²⁸.

Към момента на одита, договорът не е изменян или допълван и е в сила, тъй като същият изтича след изтичането на гаранционните срокове на автомобила (24 месеца или 200 000 км., което настъпи първо, считано от датата на прехвърляне на собствеността на автомобила).

¹²⁵ Одитно доказателство № I-67

¹²⁶ Одитно доказателство № I-68

¹²⁷ Одитно доказателство № I-69

¹²⁸ Одитни доказателства №№ I-11 и I-67

Преди сключването на Договор № 3 от 14.11.2018 г. от главния юрисконсулт не е осъществен предварителен контрол за законосъобразност¹²⁹. Преди извършването на плащането по договора от директора на дирекция АПФСО е попълнено предложение за поемане на финансово задължение/извършване на разход; от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разходите. Приложена е системата за двоен подпис.

Към момента на одита, изпълнението на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора.

4.8.2. Доставка на информационни киоски

4.8.2.1. При извършената проверка за съответствие на проведеното възлагане на обществената поръчка, чрез събиране на оферти с обява по чл. 187 от ЗОП с предмет *„Доставка на 5 броя информационни киоски за предоставяне на информация на целевите групи за първични и спешни здравни услуги в Благоевград“ (2018 г.)*, с прогнозна стойност 28 522 лв. лв. (без ДДС) с правната рамка е установено:

От възложителя е публикувана обява за събиране на оферти на профила на купувача. Заедно с обявата възложителят е публикувал и техническите спецификации в профила на купувача. Определен е срок и място за получаване на офертите. В определения с обявата срок е получена само една оферта, с оглед на което възложителят е удължил срока за получаване на оферти с най-малко три дни, като е публикувал информацията на профила на купувача и е изпратил кратка информация за публикуване на портала, в която посочва удължения срок за получаване на оферти. Получените оферти са подадени в запечатана непрозрачна опаковка и съдържат необходимите документи. От възложителя е назначена комисия за разглеждане и оценка на получените оферти. Комисията е отворила офертите по реда на тяхното постъпване и е обявила ценовите предложения, след което е съставила протокол за разглеждането и оценката на офертите и за класирането на участниците.

От възложителя е сключен писмен Договор № 1 на 12.12.2018 г. с класирания на първо място участник „Киоск България“ ООД, на стойност 23 187,50 лв. без ДДС или 27 825 лв. с ДДС¹³⁰.

Възлагането на обществената поръчка чрез събиране на оферти с обява е извършено в съответствие с изискванията на правната рамка.

4.8.2.2. Договор № 1 от 12.12.2018 г. с предмет: *„Доставка на 5 броя информационни киоски за предоставяне на информация на целевите групи за първични и спешни здравни услуги в Благоевград“* влиза в сила от датата на подписването му. Срокът за доставка и монтаж на информационните киоски до адреси, определени от възложителя на територията на Област Благоевград е един ден от подписване на договора. Съгласно договора, мястото на изпълнение на доставките е в сградата на РЗИ и четири общински центъра/населени места в Област Благоевград.

С приемо-предавателен протокол от 13.12.2018 г. са приети доставените пет бр. нови киоск терминали. Договорът е изпълнен в срока, определен с чл. 5, ал. 1 от същия. Сумата по договора е платена с платежни нареждания от 07.01.2019 г. и 23.01.2019 г.

Преди сключването на Договор № 1 от 12.12.2018 г. от главния юрисконсулт не е осъществен предварителен контрол. С договора за възлагане на обществена поръчка или с друг вътрешен акт не е определен служител, който да осъществява контрол по изпълнението на поръчката, което е в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП.

¹²⁹ Одитно доказателство № I-17

¹³⁰ Одитно доказателство № I-67

От директора на дирекция АПФСО са изготвени предложения за извършване на разходите и от финансовия контролор е съществен предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с реда, определен в организацията. Разходите са документално обосновани с първични счетоводни документи, съответстващи на нормативните изисквания и съответстват по вид и стойност на клаузите на договора¹³¹.

Изпълнението на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора.

4.8.3. Избор за изпълнител на обществена поръчка с предмет: „Извършване на основен ремонт и СМР в Блок Б - външни помещения на сградата на РЗИ- Благоевград”, по реда на чл. 20, ал. 4 от ЗОП и чл. 57 от ВПУЦОП¹³².

Със Заповед № РД-03-14 от 17.05.2018 г. на министъра на здравеопазването е извършена промяна по бюджета на за 2018 г. като е увеличена сумата на капиталовите разходи с 20 000 лв. по параграф 51-00 „Основен ремонт на дълготрайни материални активи“ с целево предназначение „Ремонт на сграден фонд“.

С доклад от главния секретар до директора на РЗИ за състоянието на сградния фонд, е предложено да се извърши спешно ремонт за изкърпване на покривната конструкция на прилежащите помещенията към сграда – Блок Б на РЗИ - Благоевград.

На 09.07.2018 г., за участие по електронната поща са изпратени покани до трима потенциални участника¹³³. В профила на купувача не е публикувана поканата за участие. От поканените трима участници не са подадени оферти за участие.

Оферти за участие са подадени от „Стивистар“ ЕООД - гр. Дупница и НАПС Инженеринг“ ООД - гр. София. До тези двама участника не са изпращани покани за участие¹³⁴.

Със заповед на заместник-директора на РЗИ е назначена комисия, която да се събере, разгледа, оцени и класира подадените оферти за участие. Работата на комисията е документирана в доклад от 17.07.2017 г., с който участникът „НАПС Инженеринг“ ООД - гр. София е класиран на първо място, а участникът „Стивистар“ ЕООД - гр. Дупница не е допуснат до участие в класирането, тъй като не е вписан в Централния професионален регистър на строителя. Докладът е съгласуван от главния секретар и е одобрен от заместник-директора на РЗИ¹³⁵.

Сключен е Договор от 30.07.2018 г. с предмет „Извършване на основен ремонт и СМР в Блок Б - външни помещения на сградата на РЗИ- Благоевград”, на стойност 16 000 лв. без ДДС или 19 200 лв. с ДДС, със срок за изпълнение 55 дни от сключването му.

Към договора е сключен Анекс № 1 от 05.10.2018 г. за извършване на допълнителни СМР по вид, количество и стойност, съгласно оферта на изпълнителя от 05.10.2018 г., на стойност 799,68 лв. (с ДДС).

Договорът е изпълнен в срок, което е удостоверено с протоколи от 20.09.2018 г. и 11.10.2018 г. за установяване на завършени и подлежащи на заплащане видове СМР. Плащането по договора е извършено авансово на 08.08.2018 г. и на 28.09.2018 г., и на 13.10.2018г. след подписване на протоколите за извършените СМР. Изплатената стойност съответства на стойността на фактурите и на договора¹³⁶.

Изпълнението на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора.

¹³¹ Одитни доказателства №№ I-11, I-17, I-18, I-67 и I-70

¹³² Одитно доказателство № I-71

¹³³ „Космо ИН“ ООД - гр. Благоевград, „Билдинг къмпани“ ООД - с. Дъбница и „Алексстрой“ ЕООД - гр. Благоевград

¹³⁴ Одитно доказателство № I-71

¹³⁵ Одитно доказателство № I-72

¹³⁶ Одитни доказателства №№ I-11, I-71 и I-73

4.8.4. Избор за изпълнител на обществена поръчка с предмет: „Доставка на компютърна и офис техника”, по реда на чл. 20, ал. 4 от ЗОП и чл. 57 от ВПУЦОП.

При извършената проверка е установено:

а) от възложителя са изпратени покани за участие в обществена поръчка за доставка на компютърна и офис техника до трима потенциални кандидати¹³⁷. Поканата е публикувана в профила на купувача, като в нея е определен срок за изпълнение на поръчката – до 10 работни дни от датата на подписване на договора. С покана са определени изискванията към участниците: всеки участник има право да представи само една оферта; срок за изпълнение на поръчката – до 10 работни дни от датата на подписване на договора; критерии за оценка на офертите „най – ниска цена“; максимална стойност на поръчката – 23 400 лв. с ДДС, минимална допустима цена на техниката: за 1 бр. компютърна конфигурация до 1200.00лв. с ДДС; за 1 бр. многофункционално устройство до 1 500.00 лв. с ДДС; за 1 бр. документен скенер до 1 200.00 лв. с ДДС; начина на представяне на предложенията; срок за подаване на офертите;

б) постъпили са четири оферти¹³⁸. Със заповед на директора е назначена комисия, която да разгледа, оцени и класира подадените оферти. Работата на комисията е документирана в доклад от 11.12.2018 г., с който участникът „Скайсофт 07“ ЕООД, гр. Благоевград е класиран на първо място с предложен срок за доставка на компютърните конфигурации – 25 дни след подписване на договор или издаване на фактура, който не съответства на определения с поканата от възложителя.

Останалите трима участници не са допуснати до участие в класирането, тъй като офертите не са подадени в запечатан, непрозрачен, с ненарушена цялост плик, съгласно изискванията на възложителя;

в) сключен е Договор от 17.12.2018 г. на стойност 23 278 лв. (с ДДС) за доставка на 1 бр. компютърна конфигурация – 1 195 лв. (с ДДС), 1 бр. многофункционално устройство – 1 495 лв. (с ДДС); 1 бр. документен скенер – 1 168 лв. (с ДДС), който влиза в сила от датата на подписването му и крайният срокът за изпълнение на доставката е до 25 дни от датата на подписване му;

г) договорът е изпълнен в срок, което е удостоверено с приемо-предавателен протокол от 17.12.2018 г. Сумата по договора е платена на 18.12.2018 г. Изплатената стойност съответства на стойността на фактурите и договора¹³⁹.

4.8.5. Сключен е Договор № 11498 от 26.09.2018 г. с предмет „Право на ползване на системата за управление документооборота и работния поток „Евенсиc R7“. Договорът е сключен с „Информационно обслужване“ АД - клон Благоевград, по реда на чл. 56 от ВПУЦОП.

Съгласно чл. 1, т. 5 от договора, изпълнителят трябва да достави сканиращо устройство за работа с продукта и да извърши настройка. С приемо-предавателен протокол от 31.10.2018 г. е приета доставката на скенер XEROX от страна на възложителя. Доставката на скенера, на стойност 2 400 лв. е платена на 12.11.2018 г.

Съгласно чл. 5, т. 6 от договора, предоставянето за ползване на система за управление на документооборота и работния поток - за параметризация, конфигурация и инсталация на системата, обучение на потребителите, е договорена сума от 4 200 лв. (с ДДС) и платена на 16.11.2018 г. на изпълнителя¹⁴⁰.

¹³⁷ „Офис Консумативи“ ООД, гр. Варна, „Темпус 2000“ ООД, гр. Варна и „Скайсофт 07“ ЕООД, гр. Благоевград

¹³⁸ Темпус 2000“ ООД, гр. Варна с вх. №03-68-4/06.12.2018 г., „Офис Консумативи“ ООД, гр. Варна с вх. №26-01-1/07.12.2018 г., „Офис 1 Суперстор“ с вх. №26-01-2/07.12.2018 г. и „Скайсофт 07“, ЕООД, гр. Благоевград с вх. №26-01-3/07.12.2018 г.

¹³⁹ Одитни доказателства №№ I-11, I-74 и I-75

¹⁴⁰ Одитно доказателство № I-10

Изпълнението на доставката е в съответствие с каузите в договора.

4.8.6. През 2018 г. е извършена доставка на агрегат генератор, на стойност 2 000 лв. Доставката е възложена директно, без сключване на писмен договор в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП. Разходите са доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП¹⁴¹.

4.8.7. При извършената проверка на прилагането на въведените в РЗИ контролни дейности при извършването на капиталовите разходи е установено:

а) в седем случая предложенията за поемане на задължение/извършване на разход са съставени след издаването на първичните счетоводни документи – фактури от контрагентите;

б) в седем случая от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност след издаване на фактурите от контрагентите и в два случая - след извършване на плащанията в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 19 от ВПОПК;

в) в договорите или с друг вътрешен акт не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите, в несъответствие с чл. 46, ал. 2 и чл. 47, ал. 3 от ВПУЦОП.¹⁴²

Възлагането и изпълнението на обществени поръчки е в частично съответствие с правната рамка. Разходите за издръжка и капиталовите разходи са в частично съответствие с правната рамка.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Дейностите, свързани с приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са осъществени в съответствие с нормативните актове.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са осъществени в частично съответствие с нормативните актове.

При администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са установени са несъответствия с правната рамка, свързани с: несъответствие на наименованията вписани на латиница и с кодове на медикаментите и консумативите във фактурите с наименованията вписани на кирилица и без кодове на медикаментите и консумативите по офертите, неразделна част от договорите; доставени са реактиви, които не съответстват по вид и стойност на продуктите отразени в договора.

При извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са установени са несъответствия с правната рамка и договорите: не е упражнен контрол, по отношение на начина на формиране крайната цена за доставка на горивото за отопление; платени са повече 39,90 лв., за профилактични прегледи на служители; приети и платени СМР в сградата на РЗИ, без да е сключено допълнително споразумение към договора - 3 657,49 лв. за; обявлението за обществена поръчка не съдържа цялата необходима информация; техническото предложение на участник не съдържа предложение за срока на валидност на офертата; издадена е заповед за определяне на изпълнител, която не съдържа всички реквизити; сключен е договор с участник, чийто предложен срок за доставка на компютърните конфигурации не съответства на определения с поканата; от главния юрисконсулт не е упражнен предварителен контрол за законосъобразност преди сключването на договори; не във всички случаи преди извършване на разход е осъществяван предварителен контрол за законосъобразност; не

¹⁴¹ Одитни доказателства №№ I-2 и I-9

¹⁴² Одитни доказателства №№ I-17, I-18, I-19, I-71 и I-75

са определяни длъжностни лица, които да осъществяват контрол по изпълнението на договорите и приемат извършената работа.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, които са количествено измерими са в общ размер 3 737,29 лв. и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

1. Вътрешни актове

1.1. Правилник за вътрешния трудов ред на РЗИ- Благоевград (ПВТР)

Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определените в УП функции и с правилник за вътрешния ред, утвърден от директора на РЗИ.

От директора на РЗИ е утвърден ПВТР, в сила от 23.02.2016 г.¹⁴³, с който са определени функциите и отговорностите на звената и длъжностите в РЗИ¹⁴⁴.

Основните функции и дейности в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са определени с ПВТР, функционалните характеристики на дирекциите и длъжностните характеристики на служителите, ангажирани в процеса. Дейностите се осъществяват под общото ръководство и контрол на директора, заместник-директора и главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции и началниците на отдели.

През 2017 г. и 2018 г. са утвърдени функционални характеристики на дирекциите и на отделите на РЗИ- Благоевград, като в тях са определени изпълняваните дейности, основни цели и задачи и допълват ПВТР¹⁴⁵. В длъжностните характеристики на лицата, осъществяващи държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение, са вменени задължения и отговорности по систематичен и насочен здравен контрол, издаване на предписания, съставяне на АУАН, по планиране и отчитане на работата.

1.2. Заповеди на директора на РЗИ

1.2.1. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), директорът на РЗИ със заповед определя държавните здравни инспектори на територията на областта, които извършват държавен здравен контрол. Съгласно чл. 41 от УП на РЗИ, ежегодно директорът на РЗИ със заповед разпределя между служителите обектите, подлежащи на държавен здравен контрол.

Със заповеди на директора на РЗИ¹⁴⁶ са определени държавните здравни инспектори от дирекция ОЗ за осъществяване на държавен здравен контрол на територията на Област Благоевград, в съответствие с чл. 5, ал. 1 и ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.) и чл. 41 от УП на РЗИ.

¹⁴³ Одитно доказателство № I-76

¹⁴⁴ Одитно доказателство № I-93

¹⁴⁵ Одитно доказателство № I-76

¹⁴⁶ Одитно доказателство № I-76

За одитирания период от директора на РЗИ не е издадена заповед¹⁴⁷ за разпределяне между служителите в дирекция НЗБ на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол, което е в несъответствие с изискванията на чл. 41 от УП на РЗИ за 2017 г. Разпределянето на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол, между служителите от дирекция НЗБ за 2017 г. е съгласно заповеди, издадени през 2016 г.¹⁴⁸.

1.2.2 Организацията на работа, разпределянето на задачите, обсъждането на текущи въпроси и такива от изключително важно значение за ефективното функциониране на РЗИ-Благоевград и упражняването на цялостен контрол върху дейността, през одитирания период са регламентирани със заповеди на директора¹⁴⁹. Със заповедите е регламентирано провеждане на ежеседмични работни срещи за възникналите задачи и определяне на срокове за изпълнението им. На работното съвещание: се отчитат извършените през предходната седмица действия; поставят се възможни проблеми; представя се план за работата за следващата седмица по дирекции; съгласуват се задачите между отделните структурни звена.

1.3. Инstrukция за съставяне на АУАН от служителите - актосъставители в РЗИ-Благоевград и Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ

В съответствие с изискванията на чл. 7, ал. 1, т. 12 и чл. 13, ал. 3, т.10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), със заповед на директора на РЗИ е утвърдена Инstrukция за съставяне на актове за установяване на административни нарушения от служителите - актосъставители в РЗИ-Благоевград, в сила от 13.03.2012 г. На 23.01.2012 г. е утвърдена Процедура № 11 за движение на АНП, в която е регламентирано движението на АНП от съставяне на АУАН до изпращане за принудително събиране¹⁵⁰.

В Процедура № 11 е определено движението на АНП от съставяне на АУАН до изпращане за принудително събиране. Производството се образува със съставяне на АУАН от оправомощените от директора на РЗИ служители. Служителите предават съставения акт на директора на съответната дирекция, в чийто ресор е извършената проверка, като не е указан срок за предаването. Съответният директор на дирекция предава регистрираните актове в нарочен за целта регистър на младшия юриконсулт, който извършва проверка за законосъобразност и изготвя НП. При установена незаконосъобразност на съставения акт се докладва на по-горестоящия в йерархията на дирекция АПФСО. Младшият юриконсулт въвежда НП в Регистър за движението на АНП в РЗИ. Подписаните от директора на РЗИ НП се изпращат до адресата, като обратните разписки от получените такива се съхраняват от младшия юриконсулт във връзка с проследяване на сроковете. Неполучените от съответните адресати НП се съхраняват в архив. Неплатените НП се изпращат от младшия юриконсулт към НАП за принудително изпълнение в законоустановения срок. Поканите за доброволно изпълнение се изпращат от младшия юриконсулт, като същите се изпращат и в НАП. Платените НП се регистрират в дневник от счетоводител и в регистър от младшия юриконсулт. В случай на постъпили жалби по НП, същите се регистрират във входящия дневник на РЗИ, както и в Регистъра за движението на АНП. Досиета с оригиналните АНП се съхраняват в дирекция АПФСО в съответствие с т. 1.3. от функционалната характеристика на дирекцията.

Във връзка с постъпилите жалби срещу НП, младшият юриконсулт окомплектова АНП и в седемдневен срок с писмо ги изпраща до съответния районен съд. Досиетата с

¹⁴⁷ Одитно доказателство № I-152

¹⁴⁸ Одитно доказателство № I-76

¹⁴⁹ Одитно доказателство № I-103

¹⁵⁰ Одитно доказателство № I-76

оригиналните АНП се съхраняват в дирекция АПФСО, при главния юрисконсулт. В РЗИ-Благоевград АУАН се съставят на бланки - образци¹⁵¹.

Процедура № 11 за движение на АНП е в съответствие със ЗАНН, ДОПК и ЗФУКПС.

Инструкцията за съставяне на актове за установяване на административни нарушения от служителите - актосъставители в РЗИ-Благоевград и Процедура № 11 за движение на административнонаказателните преписки в РЗИ са в съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

1.4. Стандартни оперативни процедури

Съгласно чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ организира, ръководи и контролира цялостната дейност на РЗИ и утвърждава стандартните оперативни процедури и инструкциите за работа.

От директора на РЗИ са утвърдени процедури за извършване на инспекции, в т.ч. процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ¹⁵². Утвърдената процедура е запазила основната рамка на стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение, утвърдена през 2009 г. от главния държавен здравен инспектор, като е актуализирана спрямо промените в нормативните актове. Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция ОЗ и началникът на отдел „Държавен здравен контрол“ (отдел „ДЗК“) са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.4.1. В процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са определени¹⁵³:

а) обектите, подлежащи на държавен здравен контрол по § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ.

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник на отдел и директор на дирекция в РЗИ) за изпълнение на процедурата при извършване на инспекция в обект с обществено предназначение. Определени са действията, които длъжностните лица трябва да предприемат при планиране на инспекцията - запознаване с данните в досието на обекта, с препоръките и предписанията, дадени при предходните проверки, както и с нормативната база, която ще му е необходима при извършване на инспекцията. В случай, че е предвидено пробонабиране се осигуряват необходимите уреди и съдове, съгласно Процедурите за пробовземане на продукти и стоки със значение за здравето;

б) при посещение в обект с обществено предназначение държавният здравен инспектор се представя на управителя или отговорника на обекта и задължително се легитимира със служебната си карта, като при отсъствие на управителя или отговорника на обекта му, инспекцията се извършва в присъствието на служебно лице от обекта, намиращо се на работа в момента;

в) задължителните проверки, които се извършват по време на текуща инспекция в обект с обществено предназначение;

¹⁵¹ Одитно доказателство № I-76

¹⁵² Одитни доказателства №№ I-76 и I-77

¹⁵³ Одитни доказателства №№ I-77 и I-78

г) действията при вземане на водни проби, продукти, стоки и фактори със значение за здравето на човека при спазване изискванията на Наредба № 25 за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания за целите на държавния здравен контрол;

д) задължението в хода на инспекцията държавният здравен инспектор да изготви протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта, по образец (Приложение №1), брой екземпляри, в които се изготвя и за кого е предназначен протоколът, както и съдържанието му-констативна и указателна част;

е) действията при дадени задължителни предписания, срокът за тяхното изпълнение, последиците при неизпълнение на предписанията, в т.ч. и случаите в които, се съставя АУАН. Регламентирани са и действията за спиране експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност и възобновяване на дейността на обекта след отстраняване на нарушенията;

ж) изискването след приключване на инспекцията здравните инспектори оформят на хартиен носител издадените документи (протокол, предписание, акт) съгласно ИДДД. След приключване на електронната обработка документите, съставени при извършената инспекция, се прилагат към досието на обекта и се съхраняват от държавния здравен инспектор, отговарящ за него съгласно заповед на директора на РЗИ-Бургас за разпределение на обектите по реда на чл. 41 от УП на РЗИ;

з) действията на инспекторите при отказ на достъп до обекта или отказ са съдействие при инспекцията за търсене на съдействие на органите на ОД на МВР.

Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение е в съответствие с чл. 15, ал.1, т. 1, чл. 38, чл. 48 (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г.) и административно-наказателните разпоредби на чл. 212-213/чл. 229 от 33 (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г.) и Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.4.2. Съгласно процедурата, след приключване на инспекцията, инспекторът задължително изготвя протокол по образец (Приложение №1). Към Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са утвърдени общо 27 протокола в зависимост от вида на обекта, представляващи контролен лист с посочени въпроси/показатели за задължителни проверки и възможност за поставяне на отметка или вписване на текст.

1.4.3. С Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не са въведени контролни дейности в процеса по осъществяване на държавен здравен контрол, които да минимизират рисковете и да гарантират неговата ефективност¹⁵⁴.

1.4.4. При извършване на инспекция в обект с обществено предназначение - детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти, са относими шест образца на протоколи (образец -Приложение № 1). Нормативните актове, въз основа на които са съставени, са цитирани в съответния протокол под черта.

В протоколите (контролни листове) за всеки въпрос/показател не са конкретизирани точните нормативни разпоредби от съответния нормативен акт, което затруднява потребителите на информация (проверяваните лица) за степента на изпълнение/неизпълнение по отделните показатели, респективно на конкретните нормативни разпоредби¹⁵⁵.

¹⁵⁴ Одитно доказателство № I-77

¹⁵⁵ Одитно доказателство № I-78

1.4.5. В Раздел IV от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са определени здравните изисквания към детските ясли. Съгласно § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-23) не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съгласно нормативните разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г.: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници¹⁵⁶.

Липсата на показатели по чл. 22, чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 10.05.2011 г.) създават предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по спазването им в нарушение разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.

1.4.6. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., за здравните изисквания към детските градини влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и в помещенията следва да се поставят уреди за измерване на влажността. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-18) не са включени специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съобразно изискванията на чл. 23 от Наредба № 3 от 2007 г.¹⁵⁷. Липсата на такъв показател за съответствие с изискванията на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. създава условия за недокументиране/неизвършване на държавен здравен контрол относно спазването му, в нарушение на разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. В годишните планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Благоевград. (Част трета, Раздел II, констатацията по т. 8 от одитния доклад).

1.5. Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ

От директора на РЗИ са утвърдени стандартни оперативни процедури за извършване на инспекции, в т.ч. Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ¹⁵⁸.

Процедурата включва цели и обхват на инспекцията, относими нормативни актове, терминология, отговорности и контролни дейности при извършване на планови и

¹⁵⁶ Одитно доказателство № I-78

¹⁵⁷ Одитно доказателство № I-78

¹⁵⁸ Одитно доказателство № I-80

извънпланови текущи проверки при осъществяване на държавен здравен и противоепидемичен контрол. Сведена е до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция НЗБ и началник на отделите „ПЕК“ и „МИ“ са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция от дирекция НЗБ с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.5.1. Процедурата е в съответствие правната рамка по отношение на:

а) обектите, подлежащи на епидемиологичен надзор по § 1, т. 9, буква „о“ и буква „п“ от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 02.06.2009 г.).

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник отдел и директор на дирекция в РЗИ- Благоевград) за изпълнение на процедурата.

б) дейностите, които се извършват при проверка по държавен здравен и противоепидемичен контрол в подконтролните обекти;

в) при извършване на планови и извънпланови текущи проверки да се използват форми за регистрация протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта), в колко екземпляра се изготвя и за кого е предназначен протокола;

г) използването на форми за регистрация: Предписание за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мероприятия и Акт за установяване на административни нарушения при установени нарушения;

д) действията за извършване на проверка по изпълнение на предписания след изтичане на сроковете на предписаните мероприятия; посочен е документа (протокол), в който следва да се вписват констатациите от проверката;

е) съхранението на съставените документи в досиетата на обектите.

Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ е в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 5, чл. 38 и административно-наказателните разпоредби на чл. 230 и чл. 231 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г.), чл. 8, чл. 9, ал. 1, чл. 10, чл. 24 и чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г.)¹⁵⁹.

1.5.2. За одитирания период процедурата не е актуализирана не е променено наименованието на РИОКОЗ и ХЕИ, чийто правопреемник е РЗИ¹⁶⁰.

1.5.3. Процедурата не регламентира действия, свързани с осъществяването на ефективен контрол върху процеса и не са въведени контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите¹⁶¹.

1.6. Други процедури и инструкции

1.6.1. През одитирания период с вътрешен акт писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения¹⁶².

¹⁵⁹ Одитно доказателство № I-80

¹⁶⁰ Одитно доказателство № I-80

¹⁶¹ Одитно доказателство № I-80

¹⁶² Одитно доказателство № I-81

1.6.2. Със заповед № 280 от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ¹⁶³ е определено проверките/инспекциите на обекти с обществено предназначение да се извършват от екип от инспектори в състав минимум двама човека с оглед спазване изискванията на ЗАНН и АПК.

1.7. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

В съответствие с чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), от директора на РЗИ на 03.01.2017 г. са утвърдени правила за изграждане на СФУК в РЗИ - Благоевград. Правилата регламентират цялостния процес за да се осигури разумна увереност, че целите на организацията ще бъдат постигнати чрез спазване принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност.

На 20.01.2017 г. от директора на РЗИ е утвърдена Стратегия за управление на риска, която се актуализира при необходимост. Регламентиран е процесът по управляване на риска и са определени отговорните лица по идентифициране, оценяване и мониторинг на риска - главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции, началниците на отдели, главният счетоводител, финансовият контролор и главният юрисконсулт¹⁶⁴.

В годишните планове на всяка от дирекциите от специализираната администрация, осъществяваща държавен здравен контрол са определени основни и специфични цели. Установено е съответствие на определените основни и специфични цели с изискванията на Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве през 2017 г. и 2018 г.

За 2017 г. е изготвен риск-регистър¹⁶⁵, като за изследвания процес по упражняване на държавен здравен контрол и административнонаказателната дейност не са идентифицирани и оценени рискове и не са въведени контролни дейности в процеса за тяхното минимизиране¹⁶⁶.

За 2018 г. не са идентифицирани и оценени рисковете. Контролните дейности не са анализирани и актуализирани най-малко веднъж годишно, в нарушение на чл. 12, ал. 3, изречение второ от ЗФУКПС¹⁶⁷.

Причините са неизпълнение на изискванията на ЗФУКПС от отговорното длъжностно лице - главния секретар на РЗИ и неефективен контрол от страна на директора на РЗИ. По този начин са създадени предпоставки за възникване на непредвидени рискове, които да не могат да бъдат управлявани от одитираната организация¹⁶⁸.

1.7.2. С вътрешни актове писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС отговорност носят ръководителите на организациите, респективно директорът на РЗИ.

Вътрешните актове, регламентиращи осъществяването на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение са в частично съответствие с

¹⁶³ Одитно доказателство № I-83

¹⁶⁴ Одитни доказателства №№ I-6 , I-6 и I-76

¹⁶⁵ Одитно доказателство № I-76

¹⁶⁶ Одитно доказателство № I-81

¹⁶⁷ Одитно доказателство № I-81

¹⁶⁸ Одитно доказателство № I-76

изискванията на правната рамка. През одитирания период не са идентифицирани рисковете, свързани с упражняване на държавен здравен контрол и административнонаказателната дейност не са идентифицирани конкретни рискове и действията, които следва да се предприемат за тяхното минимизиране.

2. Инспекции/проверки на детски заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес -детски заведения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини, Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти¹⁶⁹ с обществено предназначение с висок обществен интерес -детски заведения са съответно за 2017 г. - 202 бр. и 2018 г. - 202 бр.¹⁷⁰. Към момента на планиране¹⁷¹ на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес -детски заведения за 2017 г. са 202 бр. и за 2018 г. - 202 бр.¹⁷².

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес -детски заведения за 2017 г. са планирани 681 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 741 бр.¹⁷³.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени¹⁷⁴ 691 бр. инспекции и през 2018 г. - 606 бр., или изпълнението на плана е 101 на сто и 81,8 на сто спрямо планираните за съответната година¹⁷⁵.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 детски заведения (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. -10 бр.)¹⁷⁶.

2.1. За всички проверени обекти с обществено предназначение – детски заведения е установено:

а) при осъществяването на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

В съответствие с т. III Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в план за 2017 г. и за 2018 г. са планирани и извършени инспекции три пъти годишно;

¹⁶⁹ Одитно доказателство № I-76

¹⁷⁰ Таблични отчети

¹⁷¹ Годишен План за 2017 г. и План за 2018 г.

¹⁷² Одитно доказателство № I-84

¹⁷³ Одитно доказателство № I-84

¹⁷⁴ Таблични отчети

¹⁷⁵ Одитно доказателство № I-76

¹⁷⁶ Одитно доказателство № I-76

б) в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор;

в) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат изискуемите документи, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.).

2.2. От директора на РЗИ е утвърдена Процедура ПР-01 за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, с която са утвърдени образци-протоколи за извършване на инспекция, в т.ч. протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение.

Съгласно Раздел VII. „Попълване на необходимата документация“, т. 1, след приключване на инспекцията в обекта, здравният инспектор задължително изготвя протокол по образец (Приложение № 1) в зависимост от вида на обекта. В утвърдения образец на протокол за инспекция в обекти с обществено предназначение - детски заведения (ПР № ИО-21) е предвидено посочване на собствено, бащино и фамилно име на инспектора, извършил проверката¹⁷⁷.

При одита е установено:

2.2.1. При всички проверени при одита обекти с обществено предназначение - детски заведения (детски градини и детски ясли) за 2017 и 2018 г. е установено, че държавният здравен инспектор, извършил проверката не е попълнил своето бащино име в съответния протокол от инспекцията, в несъответствие с утвърдения образец на протокол¹⁷⁸.

Причините са неизпълнение на задължението за правилното съставяне на протоколите от инспектори и липса на въведени контролни дейности във връзка с осъществяване на дейността по инспектиране на обекти с обществено предназначение. Създадени предпоставки, в случаите, в които протоколът от инспекция съдържа предписания и има белезите на административен акт, да не съдържа всички необходими реквизити съгласно АПК.

2.2.2. В чл. 21 и чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини са регламентирани здравни изисквания към факторите на средата в детското заведение - температура на помещенията и влажност на въздуха. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

Установено е, че в образца на протокол за инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-18)¹⁷⁹ не е са включени въпроси във връзка с осъществяване на контрол относно температурата и влажността на въздуха в помещенията на детската градина.

При извършената проверка е установено:

а) при шест от проверените детски градини за 2017 г. и 2018 г.¹⁸⁰ в съставените протоколи от текущи инспекции не се съдържат констатации за осъществен държавен здравен контрол по спазване изискванията на чл. 21 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. относно температурата в помещенията;

б) през 2017 г. в седем случая и през 2018 г. в седем случая, протоколите не съдържат констатация за влажността на въздуха¹⁸¹.

Съставените протоколи не съдържат информация за осъществен държавен здравен контрол относно спазване изискванията на чл. 21 и чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

¹⁷⁷ Одитно доказателство № I-78

¹⁷⁸ Одитно доказателство № I-82

¹⁷⁹ Одитно доказателство № I-78

¹⁸⁰ Одитно доказателство № I-82

¹⁸¹ Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

Причина е липсата на заложен контролен въпрос в образеца на протокол относно факторите на средата. В резултат съществува риск при извършването на държавния здравен контрол да не бъдат констатирани, всички отклонения от нормативноустановените изисквания и с това да бъдат създадени рискове за здравето на децата в детските заведения.

Нарушен е чл. 24, т. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. във връзка с чл. 21 и чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини.

Причините е липсата на заложен контролен въпрос в образеца на протокол относно факторите на средата и са създадени предпоставки за неосъществяване на ефективен здравен контрол.

2.2.3. В чл. 24, ал. 1, т. 1 и т. 2 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са определени параметрите на температурата и влажността на въздуха в помещенията на детските ясли. Съгласно § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. контролът по спазване изискванията на наредбата се извършва от органите на държавния здравен контрол.

Установено е, че в образеца на протокол за инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-18)¹⁸² не е са включени въпроси във връзка с осъществяване на контрол относно температурата и влажността на въздуха на въздуха в помещенията.

При три¹⁸³ от проверените детски ясли в съставените протоколи от текущи инспекции не се съдържат констатации за осъществен държавен здравен контрол по спазване изискванията на чл. 24, ал. 1, т. 1 и т. 2 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г.

Нарушен е чл. 24, т. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. във връзка с чл. 24, ал. 1, т. 1 и т. 2 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г.¹⁸⁴.

Причина е липсата на заложен контролен въпрос в образеца на протокол относно факторите на средата. Създадени са предпоставки за неосъществяване на контрол на факторите на средата, което би довело до рискове за здравето на децата, посещаващи детските заведения.

2.3. При одита е установено, че в протокол за инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение не е отразено извършването на контрол за наличие на насекоми, гризачи и други вредители в обекта¹⁸⁵. Проверка по тези показатели не е осъществена и от отдел ПЕК.

Нарушен е чл. 24, т. 8 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причина за установеното е непълно обхващане на законодателството, уреждащо изискванията по отношение на детските заведения.

2.4. Съгласно § 3 от Заключителните разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. контролът по спазване изискванията на наредбата се извършва от органите на държавния здравен контрол.

В Раздел IV на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са определени нормативните здравни изисквания към детските ясли. В утвърдения образец на протокол за детско заведение (ПР № ИО-01-18) няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по от Наредба № 26 от 18.11.2008 г., по отношение на: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на

¹⁸² Одитно доказателство № I-78

¹⁸³ Детска ясла № 10, Детска ясла „Еделвайс“ и Детска ясла № 2

¹⁸⁴ Одитни доказателства №№ I-76, I-78 и I-82

¹⁸⁵ Одитни доказателства №№ I-82

санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници.

Образецът на протокол за детско заведение (ПР № ИО-01-18) е в несъответствие с изискванията на чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и чл. 24, ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 10.05.2011 г.).

При одита е установено:

а) в протоколите¹⁸⁶ от текущи инспекции на три от проверените детски ясли не се съдържат отделни констатации по горепосочените специфични изисквания¹⁸⁷;

б) протоколите от 2017 г. и от 2018 г. във всички проверени случаи в Детска ясла № 10 - гр. Благоевград¹⁸⁸, Детска ясла „Еделвайс“ - гр. Кресна¹⁸⁹ и Детска ясла № 2 -гр. Благоевград¹⁹⁰ за извършени текущи инспекции не съдържат д констатации за осъществен държавен здравен контрол по горепосочените нормативни изисквания, в нарушение на разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.

Причина е липсата на заложен контролен въпрос в образца на протокол относно факторите на средата. В резултат на това съществува риск при извършването на държавния здравен контрол да не бъдат констатирани, всички отклонения от нормативно установените изисквания и с това да бъдат създадени рискове за здравето на децата в детските заведения.

2.5. Съгласно чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения.

В един случай, в несъответствие с изискванията на чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., в констативната част на протокола/доклада¹⁹¹ за резултатите от извършена инспекция не се съдържа правната квалификация на установеното нарушение във връзка със стените и таваните на санитарния възел¹⁹².

Причината е липса на контролни дейности във връзка с осъществяване на дейността по инспектиране на обекти с обществено предназначение. Създадени са предпоставки, в случаите, в които протоколът от инспекция съдържа предписания и има белезите на административен акт, да не съдържа всички необходими реквизити съгласно АПК.

2.6. Съгласно чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., указателната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице. В указателната част се отбелязва и поставянето на удостоверителни знаци по чл. 7, ал. 2 и 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

При извършената проверка е установено:

¹⁸⁶ Протоколи от проверки на детска ясла № 10-гр. Благоевград, ул. „Хайдукови“ № 35-рег. № О0129000632; Детска ясла „Еделвайс“, гр. Кресна, ул. „Перун“ № 10- рег. № О0129003886; Детска ясла № 2- ИРН О0129000629

¹⁸⁷ Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

¹⁸⁸ ИРН О0129000632

¹⁸⁹ ИРН О0129003886

¹⁹⁰ ИРН О0129000629

¹⁹¹ Протокол от извършена инспекция на 16.03.2017 г. в детска градина „Първи юни“-гр. Благоевград

¹⁹² Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

а) в девет случая при извършените инспекции са дадени предписания, във връзка с констатираните нарушения от държавния здравен инспектор, като в предписанията не са посочени отговорните лица за изпълнението им¹⁹³;

б) в един случай в протокол¹⁹⁴ от извършена инспекция е дадено предписание, като в него не е посочен срок за изпълнението му¹⁹⁵.

Установеното е в несъответствие с изискванията на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината е неефективен контрол от страна на началника на отдел „ДЗК в дирекция ОЗ. В резултат на това съществува риск съответните предписания да не бъдат изпълнени.

2.7. Съгласно Заповед № 280 от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ¹⁹⁶, при извършване на проверки служителите, изпълняващи контролни функции следва да бъдат в състав минимум двама.

При извършената проверка по време на одита на 20 детски заведения (детски градини и детски ясли) е установено, че през 2018 г. при 11 от инспекциите¹⁹⁷ са извършвани от един инспектор, отразени в съответните протоколи¹⁹⁸, с което не е изпълнена заповедта от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ.

Причината е липсата на ефективен контрол от отговорните длъжностни лица в дирекция ОЗ. Съществува риск, поради липсата на втори инспектор при извършваните проверки в обекти с обществено предназначение и евентуално обжалване на протоколи с дадени предписания, същите да бъдат отменени на формално основание.

2.8. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

При осем от проверените случаи¹⁹⁹ по повод дадено предписание от служители на РЗИ не е извършено проследяване изпълнението предписанията в рамките на 30-дневния срок от изтичане на предоставения срок за отстраняване на нарушенията. Нарушен е чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²⁰⁰.

Причините са липсата на писмено въведени процедури и инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение, както и не достатъчно ефективен контрол от отговорните длъжностни лица в дирекция ОЗ. Съществува риск при непроследяване изпълнението на предписанията, те да не са изпълнени.

¹⁹³ Одитно доказателство № I-82

¹⁹⁴ Протокол от 16.03.2017 г. (ДГ „Първи юни“)

¹⁹⁵ Одитно доказателство № I-82

¹⁹⁶ Одитно доказателство № I-83

¹⁹⁷ Протокол от 10.04.2018 г. (ДГ „Първи юни“), протокол от 12.12.2018 г. (ДГ „Детски свят“), протоколи от 20.03.2018 г. и 11.06.2018 г. (ДГ „Синчец“), протоколи от 17.04.2018 г. (ДЯ № 2), протоколи от 20.09.2018 г. (ДГ „Алени макове“), протокол от 16.04.2018 г. (ДГ „Здраве“), протоколи от 27.03.2018 г. (ДГ „Детелини“), протоколи от 27.03.2018 г., 30.05.2018 г. (ДЯ № 10), протокол от 16.04.2018 г. (ДЯ „Еделвайс“)

¹⁹⁸ Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

¹⁹⁹ Протокол от 14.03.2018 г. (ДГ № 1), протокол от 28.03.2018 г. (ДГ „Детски свят“), протокол от 20.03.2018 г. (ДГ „Синчец“), протокол от 16.04.2018 г. (ДГ „Здраве“), протокол от 27.03.2018 г. (ДГ „Детелини“), протокол от 27.03.2018 г. (ДЯ № 10), протокол от 16.04.2018 г. (ДЯ „Еделвайс“), протокол от 23.03.2018 г. (ДГ „Алени макове“)

²⁰⁰ Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

2.9. Съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), протоколът/докладът се изготвят в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и РЗИ.

При всички проверени случаи, в протоколите от извършените инспекции не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност относно спазване/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.)²⁰¹.

Причина е липса на текст в образца на протокол за броя екземпляри, в които се издава образецът на протокол за инспекция, което крие риск екземпляр да не бъде връчен на заинтересованото лице.

2.10. Съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК, индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт.

Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1 от АПК, където е посочено, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Съставените протоколи от длъжностните лица на РЗИ създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК.

При всички проверени при одита детски заведения (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.) в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протоколът²⁰².

Причината е липсата на въведен реквизит в образца на протокол, указващ дата на връчване. По този начин съществува риск установеното да не породява правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

2.11. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

При девет случая за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол с дадени предписания. Съставеният протокол е по образец (Приложение № 1) към Процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Протоколът²⁰³ от инспекцията е връчен на заинтересованото лице, без да е отбелязана дата на връчване в нарушение на чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²⁰⁴.

Причината е липсата на реквизит - дата на връчване в образца на протокола (Приложение 1). Съществува риск от невъзможност за отброяване на срока за изпълнение на предписанието и риск дадените предписания да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

²⁰¹ Одитно доказателство № I-82

²⁰² Одитно доказателство № I-82

²⁰³ Протокол от 14.03.2018 г. (ДГ № 1), протокол от 16.03.2017 г. (ДГ „Първи юни“), протокол от 28.03.2018 г. (ДГ „Детски свят“), протокол от 20.03.2018 г. (ДГ „Синчец“), протокол от 16.04.2018 г. (ДГ „Здраве“), протокол от 27.03.2018 г. (ДГ „Детелини“), протокол от 27.03.2018 г. (ДЯ № 10), протокол от 16.04.2018 г. (ДЯ „Еделвайс“), протокол от 23.03.2018 г. (ДГ „Алени макове“)

²⁰⁴ Одитни доказателства №№ I-82 и I-76

Дейностите, свързани с по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - детски заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

3. Инспекции/проверки на училища

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни²⁰⁵ през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища са съответно за 2017 г. - 124 бр. и 2018 г. - 124 бр.²⁰⁶. Към момента на планиране²⁰⁷ на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища за 2017 г. са 127 бр. и за 2018 г. - 124 бр.²⁰⁸.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища за 2017 г. са планирани²⁰⁹ 348 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 348 бр. текущи инспекции²¹⁰.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени²¹¹ 372 бр. инспекции и през 2018 г. - 248 бр. инспекции, или изпълнението на плана е 107 на сто и 71 на сто за съответната година²¹².

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 училища (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)²¹³.

3.1. За всички проверени при одита обекти с обществено предназначение - училища е установено:

а) в съответствие с т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в плана за 2017 г. и 2018 г. във всички училища на територията на РЗИ- Благоевград са планирани инспекции два пъти годишно;

б) изпълнени са Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и плана на РЗИ- Благоевград за извършване на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - учебни заведения, планирани на база оценката на риска;

в) инспекторите, извършили проверката са включени в заповеди на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите в съответствие с

²⁰⁵ Таблични отчети 2017 г. и 2018 г.

²⁰⁶ Одитно доказателство № I-76

²⁰⁷ Годишен План за 2017 г. и План за 2018 г.

²⁰⁸ Одитни доказателства №№ I-76 и I-84

²⁰⁹ Годишен План за 2017 г. и План за 2018 г.

²¹⁰ Одитно доказателство № I-76

²¹¹ Таблични отчети за 2017 и 2018 г.

²¹² Одитно доказателство № I-76

²¹³ Одитно доказателство № I-76

чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

г) протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т.т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) в случаите, в които е било необходимо е документирано извършване на проверка за изпълнение на предписанията в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието;

ж) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

з) систематичният държавен здравен контрол е извършен минимум веднъж годишно в съответствие с изискването на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

3.2. От директора на РЗИ е утвърдена Процедура ПР-01 за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, част от която е образец на протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - училище.

Съгласно Раздел VII. „Попълване на необходимата документация“, т. 1. след приключване на инспекцията в обекта здравният инспектор задължително изготвя протокол по образец (Приложение 1) в зависимост от вида на обекта. В утвърдения образец на протокол за инспекция в обекти с обществено предназначение - училища (ПР № ИО-10-01)²¹⁴ е предвидено посочването на собствено, бащино и фамилно име на инспектора, извършил проверката.

При всички проверени при одита случаи на извършени проверки училища е установено, че държавният здравен инспектор, извършил проверката не е попълнил своето бащино име в съответния протокол, което в несъответствие образца на протокол²¹⁵.

Причините са неизпълнение на задължението от инспекторите и недостатъчно ефективен контрол върху работата им. Създадени предпоставки, в случаите, в които протоколът от инспекция съдържа предписания и има белезите на административен акт, да няма всички необходими реквизити съгласно АПК.

3.3. В един случай²¹⁶, в констативната част на протокола за резултатите от извършена инспекция не е посочено констатираното нарушение, както и правната норма, въз основа на което е издадено предписание от 30.05.2017 г.²¹⁷, което е в несъответствие с чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²¹⁸.

Причина не осъществен контрол от отговорните длъжностни лица от дирекция ОЗ. Съществува риск при неизпълнение на дадените предписания, директорът на РЗИ-Благоевград да не състави АУАН в нарушение на административнонаказателните разпоредби в ЗЗ или други специални нормативни актове.

3.4. При един от проверените случаи в протокол²¹⁹ от извършена инспекция са посочени констатираните при инспекцията нарушения, дадени са предписания за

²¹⁴ Одитни доказателства №№ I-76, I-78

²¹⁵ Одитно доказателство № I-85

²¹⁶ Протокол от 30.05.2017 г. в III-то ОУ „Димитър Талев“

²¹⁷ предписание № 137 от 30.05.2017 г.

²¹⁸ Одитни доказателства №№ I-85 и I-76

²¹⁹ Протокол от извършена инспекция на 12.01.2017 г. в ПХГ „Св. Кирил и Методий“

отстраняването им, но не са определени срокове за отстраняването им, което е в несъответствие на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²²⁰.

Причина за установеното е неефективен контрол от страна на началника на отдел „ДЗК, дирекция ОЗ и е налице риск предписанията да не бъдат изпълнени.

3.5. В 16 случая²²¹ при обекти с обществено предназначение - училища е установено, че през 2018 г. проверките са извършени от един инспектор, което е отразено в съответните протоколи²²².

Нарушена е Заповед № 280 от 15.03.2018 г., издадена от директора на РЗИ-Благоевград²²³ - при извършване на проверки служителите, изпълняващи контролни функции следва да бъдат в състав минимум двама. Причината не осъществен контрол от отговорните длъжностни лица в дирекция ОЗ. Създадени са рискове, поради липсата на втори инспектор при извършваните проверки в обекти с обществено предназначение и евентуално обжалване на протоколи с дадени предписания, същите да бъдат отменени на формално основание.

3.6. При всички проверени при одита училища, в а протоколите от извършените инспекции не се съдържа текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност относно спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.)²²⁴.

Причина е липса на текст в образеца на протокол относно броя екземпляри, в които се издава образецът на протокол за инспекция. Създадени са предпоставки да не бъде връчен екземпляр на заинтересованото лице.

3.7. При всички проверени при одита училища, в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола²²⁵.

Причината е липса на такъв реквизит в образеца на протокол По този начин съществува риск установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

3.8. В един случай²²⁶ за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол с дадени предписания²²⁷. Съставеният протокол е по образец (Приложение № 1) към утвърдената процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Протоколът е подписан от директора на детското заведение, без да е отбелязана дата на връчване, с което са нарушени разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК и чл. 9 , ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

²²⁰ Одитни доказателства №№ I-85 и I-76

²²¹ Протоколи от 11.04.2018 г. и от 18.06.2018 г. (III-то ОУ „Димитър Талев“), Протоколи от 22.05.2018 г. и от 04.09.2018 г., (III ОУ Д. Благоев), протокол от 09.05.2018 (ПГИ „Иван Илиев“), протокол от 10.04.2018 г. (IV-то ОУ „Димчо Дебелянов“-Благоевград), протокол от 29.03.2018 г. (СУ „Св. Св. Кирил и Методий“-с. Крупник), протокол от 04.10.2018 (ПГТЛП „Гоце Делчев“-Благоевград), протоколи от 10.04.2018 г. и 29.05.2018 г. (СУ „Иван Вазов“-Благоевград), протокол от 31.05.2018 г. (СУ „Паисий Хилендарски“-гр. Кресна), протоколи от 19.04.2018 г., 11.06.2018 г. и 04.09.2018 (ПХГ „Св. Св. Кирил и Методий“-Благоевград), протоколи от 04.09.2018 г., 30.05.2018 г. и 19.04.2018 г. (V-то СУ „Георги Измирлиев“)

²²² Одитни доказателства №№ I-76, I-85

²²³ Одитно доказателство № I-83

²²⁴ Одитно доказателство № I-85

²²⁵ Одитни доказателства №№ I-85 и I-76

²²⁶ Протокол от 12.05.2017 г., СУ „Свети Паисий Хилендарски“

²²⁷ Одитни доказателства №№ I-85 и I-76

Причина е липсата на въведен реквизит - дата на връчване на протокола в образеца (Приложение 1) към Процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Налице е риск да не бъдат изпълнени дадените от инспектора предписания поради липса на задължително условие - дата на връчване на протокола от извършената инспекция, предвид възможността за евентуално оспорване на административния акт.

3.9. В чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва проверка дали обектът е вписан във водените от РЗИ регистри.

В протокол от 15.05.2018 г.²²⁸ за извършена инспекция не е отбелязано извършена ли е проверка, дали обектът е вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение²²⁹.

Причината за установеното е неосъществяването контрол от началник на отдел и директор на дирекция ОЗ. Съществува риск обектът да не е вписан в съответния регистър, а инспекторите, извършили проверката да не дадат предписания за вписването му.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение -училища е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

4. Инспекции/проверки на водоизточници за водоснабдяване

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване е регламентиран в 33, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г. за качеството на водата, Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ- Благоевград за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни²³⁰ през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес -водоизточници за водоснабдяване съответно за 2017 г. - 256 бр. и 2018 г. - 256 бр.²³¹. Към момента на планиране²³² на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване за 2017 г. са 271 бр. и за 2018 г. - 256 бр.²³³.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес -водоизточници за водоснабдяване за 2017 г. са планирани 1 032 бр. текущи инспекции и за 2018 г. – 1 002 бр.²³⁴.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени²³⁵ 512 бр. инспекции и през 2018 г. - 512 бр. инспекции, предвид факта, че в годишните планове броят заложен проверки е посочен общо за обекти -водоизточници и водоснабдителни обекти и съоръжения, не може да бъде изчислена с точност степента на изпълнение на проверките поотделно за всеки от двата вида обекти, като плана за съответната година е изпълнен²³⁶.

²²⁸ Протокол от 15.05.2018 г. ПГТЛП „Гоце Делчев“- гр. Благоевград

²²⁹ Одитни доказателства №№ I-85 и I-76

²³⁰ Таблични отчети за 2017 и 2018 г.

²³¹ Одитно доказателство № I-76

²³² Годишен план за 2017 г. и Годишен план за 2018 г.

²³³ Одитно доказателство № I-76

²³⁴ Одитно доказателство № I-76

²³⁵ Таблични отчети за 2017 и 2018 г.

²³⁶ Одитно доказателство № I-76

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 бр. обекти - водоизточници за водоснабдяване (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)²³⁷.

4.1. За всички проверени при одита обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване е установено:

а) в съответствие с т. III Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в плана за 2017 г. и за 2018 г. във всички водоизточници на територията на РЗИ- Благоевград са планирани инспекции два пъти годишно;

б) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

в) инспекторите, извършили проверката са включени в заповеди на директора на РЗИ- Благоевград за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите, в съответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

г) указателната част на протоколите съдържа необходимата информация в съответствие с изискванията на чл. 8 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) на проверените обекти с обществено предназначение през одитирания период не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

ж) в случаите, в които е било необходимо е документирано извършване на проверка за изпълнение на предписанията в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието;

з) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

и) систематичният държавен здравен контрол е извършен минимум веднъж годишно;

й) в хода на проверките, по преценка на държавните здравни инспектори са взети проби за лабораторни анализи, което е документирано в протоколи за вземане на водни проби. За резултатите от взетите водни проби на заинтересованите лица са връчени протоколи за изпитване.

4.2. От директора на РЗИ е утвърдена Процедура ПР-01 за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, част от която са образци-протоколи за извършване на инспекция, в т.ч. протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение (ПР № ИО-01-01). Съгласно Раздел VII. „Попълване на необходимата документация“, т. 1. след приключване на инспекцията в обекта здравният инспектор задължително изготвя протокол по образец (Приложение 1) в зависимост от вида на обекта.

²³⁷ Одитно доказателство № I-76

В утвърдения образец на протокол (ПР № ИО-01-01)²³⁸ е предвидено посочването на собствено, бащино и фамилно име на инспектора, извършил проверката.

При всички проверени случаи на извършени проверки в обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване е установено, че държавният здравен инспектор, извършил проверката не е попълнил своето бащино име в съответния протокол, което е в несъответствие с утвърдения образец на протокол от извършена инспекция²³⁹.

Причините са неизпълнение на задължението от съответния инспектор и липса на контролни дейности във връзка с осъществяване на дейността по инспектиране на обекти с обществено предназначение. Създадени са предпоставки, в случаите, в които протоколът от инспекция съдържа предписания и има белезите на административен акт, да няма всички необходими реквизити съгласно АПК.

4.3. През 2018 г. в 18 случая проверките на водоизточници за водоснабдяване са извършени от един инспектор, което е отразено в съответните протоколи²⁴⁰. Нарушена е Заповед № 280 от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ- Благоевград - при извършване на проверки служителите, изпълняващи контролни функции следва да бъдат в състав минимум двама.

Причина за установеното несъответствие е липсата на обществен контрол от директора на дирекция ОЗ и от директора на РЗИ. Създадени са предпоставки при извършването на инспекции, поради липсата на свидетел относно установените нарушения, да бъдат обжалвани издаваните предписания.

4.4. Съгласно т. III „Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение“, п. 2.1. „Систематичен контрол“, 2.1.1. „Текущи инспекции“ от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 и 2018 г. във водоизточници за водоснабдяване, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е два пъти годишно. В плана за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, планирана на база оценката на риска на обектите да е минимално два пъти годишно.

При одита е установено:

а) за обект Минерален извор гр. Кресна, „Парилото“, местност „Градешки бани“²⁴¹ е установено, че е извършена една текуща инспекция²⁴². Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно), не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и утвърдения план за 2017 г. и 2018 г. на РЗИ за минималната честота на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, планирана на база оценката на риска;

б) за Местен водоизточник каптиран за хижа „Малина“²⁴³ е установено, че не са извършвани текущи инспекции в несъответствие с изискванията на Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 и 2018 г. и утвърдения План за 2017 и 2018 г. на РЗИ- Благоевград за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение -водоснабдителни

²³⁸ Одитни доказателства №№ I-76 и I-78

²³⁹ Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁴⁰ Одитни доказателства №№ I-86 и I-76

²⁴¹ ИРН О0103003358

²⁴² Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁴³ ИРН № О0102001885

обекти и съоръжения, планирана на база оценката на риска²⁴⁴. Причината е липсата на високопроходим автомобил, с който да бъде осъществен достъп до обекта.

Неосъществяването на планираните на база оценка на риска инспекции застрашава постигането целите на организацията.

4.5. При всички проверени при одита водоизточници за водоснабдяване в протоколите от извършените инспекции не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност относно спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.)²⁴⁵.

Причина е липса на текст за броя екземпляри, в които се издава образецът на протокол за инспекция в образеца на протокол. Създадени предпоставки да не бъде връчен втори екземпляр на заинтересованото лице.

4.6. При всички проверени при одита водоизточници за водоснабдяване в използвания образец на протокол за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола²⁴⁶.

Причината е липса на реквизит в образеца на протокол, указващ датата, на която е връчен документа. Съществува риск установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

4.7. Мониторингът на качеството на питейната вода, подавана за нуждите на населението на Област Благоевград се осъществява по Програма за мониторинг на питейната вода, разработена съвместно от „ВиК“ ЕООД - Благоевград и РЗИ -Благоевград за 2017 г., и по Програма за мониторинг на питейната вода на „ВиК“ ЕООД Благоевград, съгласувана с РЗИ - Благоевград.

4.7.1. Въз основа на утвърдения от директора на РЗИ план-график за 2017 г. и 2018 г. за мониторинг на питейните води, от органите на РЗИ се извършва контролен (постоянен и периодичен) мониторинг на питейните води във всички зони на водоснабдяване на Област Благоевград за съответствие на подаваната към консуматорите питейна вода по показателите, определени в Наредба № 9 от 16.03.2001 г., за качеството на водата, предназначена за питейно битови цели, което е в съответствие с изискванията на чл. 10, ал. 1, т. 7 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.).

Съгласно чл. 8 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., контролният мониторинг от страна на РЗИ е в размер не по-малък от 50 на сто от посочените изисквания за 2017 г. - 76 на сто, а за 2018 г. е 63 на сто²⁴⁷.

4.7.2. Съгласно чл. 9, ал. 5 и ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6 от 2018 г.), водоснабдителните организации изготвят оценка на риска по отношение на възможност за отклонения от посочените в Приложение № 2 показатели за мониторинг от група А и/или група Б и изисквания за честотите на пробовземане на питейната вода и изготвената оценка се одобрява от съответното РЗИ.

За 2018 г. от „ВиК“ ЕООД - Благоевград не е разработена оценка на риска и съответно от РЗИ- Благоевград не е одобрена, поради което проведеният мониторинг на

²⁴⁴ Одитно доказателство № I-86

²⁴⁵ Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁴⁶ Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁴⁷ Одитно доказателство № I-87

питейната вода на територията на Област Благоевград през 2018 г. е в пълен обем по показатели от група А и група Б²⁴⁸.

4.7.3. При изготвяне на мониторинговите програми за 2017 г. и 2018 г., е определена честотата на минималния брой проби, включително по радиологични показатели, което е в съответствие с изискванията на чл. 7, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 102 от 12.12.2014 г.) и чл. 9, ал. 9 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6/16.01.2018 г.),

В мониторинга за 2017 г. за изпитване, са определени: от „ВиК” ЕООД - Благоевград 242 бр. проби за постоянен мониторинг и 41 бр. проби за периодичен мониторинг, а от РЗИ- Благоевград съответно 290 бр. проби за постоянен мониторинг и 85 бр. проби за периодичен мониторинг.

В мониторинга за 2018 г. за изпитване са определени: от „ВиК” ЕООД - Благоевград 237 бр. проби за постоянен мониторинг и 73 бр. проби за периодичен мониторинг, а от РЗИ- 306 бр. проби за постоянен мониторинг и 156 бр. проби за периодичен мониторинг.

4.7.4. Пунктовете за вземане на проби за качеството на питейната вода, които обхващат всички зони на водоснабдяване в Област Благоевград са определени в съответствие с чл. 9, ал. 7 от (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 11 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 6 от 2018 г.).

За 2017 г. пунктовете са 456 бр., а за 2018 г. - 507 бр.

4.7.5. Съгласно чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г.), в случай че питейната вода представлява потенциална опасност за здравето поради несъответствие със стойностите на показателите по Приложение № 1 или друга причина, органите на държавния здравен контрол забраняват подаването на питейна вода или ограничават употребата ѝ, като незабавно уведомяват потребителите за това и им предоставят необходимите съвети. При необходимост могат да се предприемат и други действия за опазване на здравето.

При констатиране на отклонения от нормативно определените стойности на показателите, които имат непосредствен риск за здравето на човека, се предприемат мерки за ограничаване или забрана ползването на питейната вода и информиране на потребителите посредством електронната страница на РЗИ- Благоевград и кметът на съответното населено място. Спазени са изискванията на чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г.).

4.7.6. Съгласно чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., в случай на несъответствие с изискванията от приложение № 1, таблица В, органите на държавния здравен контрол преценяват дали съществува здравен риск и изискват от водоснабдителните организации предприемане на действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита здравето на потребителите.

През одитирания период при установени несъответствия с изискванията и наличие на здравен риск е изисквано от водоснабдителните организации да предприемат действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита здравето на потребителите. Давани са предписания и са извършени проверки по тяхното изпълнение. Спазени са разпоредбите на чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г.

²⁴⁸ Одитно доказателство № I-87

4.7.7. Съгласно чл. 10, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., във всички случаи, когато несъответствията представляват опасност за здравето, водоснабдителните организации и органите на държавния здравен контрол информират потребителите за предприетите действия.

През одитирания период в случаите, когато несъответствията представляват опасност за здравето, от органите от РЗИ е извършено информиране на потребителите за установените несъответствия на интернет страницата, в седмичен бюлетин, което е в съответствие с чл. 10, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г.

4.7.8. Съгласно чл. 14, ал. 1 (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.), ал. 2 и ал. 3 (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.), от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., водоснабдителните организации предоставят данните от извършения мониторинг за качеството на питейната вода на съответната РЗИ. Данните се предоставят ежемесечно най-късно до 20-то число на следващия месец по зони на водоснабдяване съгласно изготвен от МЗ електронен формат, в съответствие с изискванията за докладване на Европейската комисия. РЗИ извършва преглед и оценка на постъпилите от съответните водоснабдителни организации данни и при необходимост изисква допълване или корекция на данните.

От 2010 г. към МЗ е въведена Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води „МАТРА“.

Съгласно функционалните характеристики на системата, системата обхваща следните основни процеси:

а) управление, въвеждане и актуализиране на паспортната информация за зоните на водоснабдяване на територията на страната, както и поддържане на актуална информация за местонахожденията на местата за взимане на пробите за всеки един район -извършва се в РЗИ;

б) събиране на първичната информация в РЗИ и ВиК дружествата. Данните са протоколи за събраните проби и изследваните параметри на питейната вода, чийто параметри се попълват;

в) преглед и одобряване на подадената информация, което се извършва от РЗИ. В РЗИ се преглежда и одобрява подадената информация, като ако има аномалии се добавят обобщителни бележки към дадената проба с цел отстраняване на възникналата аномалия, причини и предприети действия за установени несъответствия.

г) справки на национално равнище -на база на събраната и валидирана информация, МЗ изготвя справки за качеството на питейните води в България;

д) рапортуване към Европейската комисия -създават се обобщени справки, които да бъдат подавани към Европейската комисия посредством модул в софтуера.

Ежегодно МЗ информира РЗИ, че системата има готовност за попълване на данни от мониторинга на водата.

Постъпилата от „ВиК“ ЕООД - Благоевград информация от проведения мониторинг в електронен формат (по образци) е проверявана от служител на РЗИ- Благоевград и е въвеждана в Информационната система „МАТРА“ при спазване на определения от МЗ срок.

За 2017 г. и 2018 г. от РЗИ не е изисквано допълване и корекция на предоставените данни от „ВиК“ ЕООД - Благоевград.

4.7.9. Съгласно чл. 14, ал. 4 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. - ДВ, бр. 15 от 2012 г.), за всяка една зона на водоснабдяване РЗИ добавя към получените от водоснабдителните организации данни данните от извършения от инспекцията мониторинг по чл. 8 от наредбата.

През одитирания период, за всяка една зона на водоснабдяване към получените от водоснабдителните организации данни и от РЗИ- Благоевград са добавени данните от извършения от инспекцията мониторинг, в съответствие с чл. 14, ал. 4 от Наредба № 9 от

16.03.2001 г. (ред. - ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.). Данните от провеждания от конкретната водоснабдителна организация мониторинг, съгласно електронния формат, който е изготвен от МЗ е предоставян ежегодно, като са попълвани файлове с данни Drinking water, по зони на водоснабдяване, при спазване на срокове, определени от МЗ.

За 2018 г. от водоснабдително дружество не е осъществяван мониторинг на питейната вода и не са попълвани данни. За констатираното нарушение е съставен АУАН. Преди качването на файловете с данни, предоставени от водоснабдителните организации, същите са проверявани от инспекторите на РЗИ- Благоевград.

4.7.10. През одитирания период, при инспекциите на водоизточниците за водоснабдяване е осъществяван контрол за спазването на здравните изисквания към лицата, работещи във водоснабдителните съоръжения и обекти - помпени и пречиствателни станции, резервоари, хлораторни, водопроводни мрежи и санитарно-охранителни зони на водоизточниците, в съответствие с чл. 2 - чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г.

Броят на проверените лични здравни книжки е отбелязван в съответните протоколи от извършените инспекции на обекти с обществено предназначение. От органите на РЗИ са и предписания за представяне на заверени лични здравни книжки²⁴⁹.

4.7.11. Съгласно чл. 30 от Наредба № 5 от МЗ от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.), РЗИ извършват контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода от напоителни системи с отпадъчни води, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници, почва от зеленчукови градини, плодове и зеленчуци от търговската мрежа и пясък от детски площадки.

По данни на одитираната организация през одитирания период не е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници. Нарушени са изискванията на чл. 30 от Наредба № 5 от МЗ от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.)²⁵⁰.

Причина е нефективен контрол от директора на РЗИ- Благоевград. Създаден е риск за населението в областта да не бъде обезпечено с вода за питейно-битови цели с параметри, които са в рамките на нормативно установените.

4.7.12. Съгласно чл. 11, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.), басейновите дирекции извършват мониторинг на физичните и химичните показатели по Приложение № 1 (№ 1 - 42), а РЗИ извършват мониторинг на микробиологичните показатели по Приложение № 1 (№ 43 - 46). В изпълнение на тези задълженията БД и РЗИ съвместно разработват програми за мониторинг на повърхностните води. Обемът и съдържанието на програмата за мониторинг се определят със заповед на министъра на околната среда и водите и министъра на здравеопазването.

В съответствие с чл. 11, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.), за 2017 г. и 2018 г. от Басейнова дирекция „Западнобеломорски район“ - Благоевград и РЗИ- Благоевград в Приложение № 7 към Годишния доклад за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване за 2016 г. и в Приложение № 6 към Годишния доклад за 2017 г. са разработени Програма за мониторинг на повърхностни води за следващите 2017 г. и 2018 г. Съгласно т. 7 от докладите „Предложения за мерки, мониторинг и контрол за подобряване

²⁴⁹ Одитни доказателства №№ I-76 и I-87

²⁵⁰ Одитно доказателство № I-87

и/или опазване качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване“ програмите са приложени към съответните заповеди на министъра на околната среда и водите. На територията на Област Благоевград са разположени 233 повърхностни водоизточника, водата от които се използва за питейно-битовото водоснабдяване на населението.

През 2017 г. и 2018 г. от РЗИ- Благоевград и Басейнова дирекция „Западнобеломорски район“ - Благоевград съвместно, по график, е извършено пробонабиране на вода за осъществяване на мониторинг на микробиологичните показатели от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. за качествените изисквания към повърхностни води. Изпитването на показателите е равномерно разпределено през годината и резултатите от изпитванията са отразени в протоколи.

В края на годината от Басейнова дирекция „Западнобеломорски район“ - Благоевград и РЗИ - Благоевград са изготвени обобщени годишни доклади за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване в речните басейни в обхвата на съответния район за басейново управление на водите за 2017 г. и 2018 г.

Дейностите по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, в т.ч. мониторинг на питейните и повърхностните води, са осъществени в частично съответствие с правната рамка.

5. Инспекции/проверки на водоснабдителни обекти и съоръжения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти и съоръжения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Наредба № 12 от 18.06.2002 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., план за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения за 2017 г. - 245 бр. и 2018 г. - 245 бр.²⁵¹. Към момента на планиране на дейността, броят на обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения е колкото по отчетни данни²⁵².

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти и съоръжения за 2017 г. са планирани 1032 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 1002 бр. текущи инспекции²⁵³.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 490 бр. инспекции, а през 2018 г. - 490 бр. Предвид факта, че в годишните планове броят заложен проверки е посочен общо за обекти - водоизточници и водоснабдителни обекти и съоръжения, от одитния екип не може да бъде изчислена с точност степента на изпълнение на проверките поотделно за всеки от двата вида обекти²⁵⁴.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения с правната рамка. Одитните процедури са

²⁵¹ Одитно доказателство № I-76

²⁵² Одитно доказателство № I-76

²⁵³ Одитно доказателство № I-76

²⁵⁴ Одитно доказателство № I-76

изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 водоснабдителни обекти и съоръжения (2017 г. -10 бр. и 2018 г. -10 бр.)²⁵⁵.

5.1. За всички проверени при одита обекти с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения е установено:

а) в съответствие с т. III Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в плана за 2017 г. и 2018 г. във всички водоснабдителни обекти и съоръжения на територията на РЗИ- Благоевград са планирани инспекции два пъти годишно;

б) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

в) инспекторите, извършили проверката са включени в заповеди на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите в съответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

г) констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения в съответствие с чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) указателната част на протоколите съдържа необходимата информация в съответствие с изискванията на чл. 8 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор, което е в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

ж) на проверените обекти с обществено предназначение през одитирания период не са налагани принудителни административни мерки) по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

з) в случаите, в които е било необходимо е документирано извършване на проверка за изпълнение на предписанията в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието;

и) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, регламентирани в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.);

й) систематичният държавен здравен контрол е извършен минимум веднъж годишно в съответствие с изискването на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

к) в хода на проверките, по преценка на държавните здравни инспектори са взели проби за лабораторни анализи, като са документирали това в протоколи за вземане на водни проби. За резултатите от взетите водни проби на заинтересованите лица са връчени протоколи за изпитване.

5.2. От директора на РЗИ е утвърдена Процедура ПР-01 за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, в която са посочени образци-протоколи за извършване на инспекция, в т.ч. протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - ПР № ИО-10-03 за напорен резервоар или напорна кула и ПР № ИО-10-04 за помпена станция. Съгласно Раздел VII. „Попълване на необходимата документация“, т. 1. след приключване на инспекцията в обекта, здравният инспектор задължително изготвя протокол по образец (Приложение 1) в зависимост от вида на обекта.

²⁵⁵ Одитно доказателство № I-76

При всички от проверените при одита водоснабдителни обекти и съоръжения, за 2017 г. и 2018 г. съставените протоколи от извършените текущи инспекции, не съответстват на утвърдения образец на протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение (ПР № ИО-10-03/ПР № ИО-10-04), тъй като в съответния протокол не е попълнено бащино име на инспектора, извършил проверката²⁵⁶.

Причините са неизпълнение на задължението от съответния инспектор и липса на контролни дейности във връзка с осъществяване на дейността по инспектиране на обекти с обществено предназначение. Създадени са предпоставки, в случаите, в които протоколът от инспекция съдържа предписания и има белезите на административен акт, да няма всички необходими реквизити съгласно АПК.

5.3. В три от проверените случаи протоколите²⁵⁷ от извършените инспекции не са подписани от заинтересовано лице или представител на обекта, което е в несъответствие с изискванията на утвърдените образци на протоколи²⁵⁸.

Причината неизпълнение на задълженията на здравния инспектор, извършил проверката. В резултат на това е налице основание протоколът от инспекцията да се счита за невръчен.

5.4. В 14 случая²⁵⁹ извършените проверки през 2018 г. на обекти с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения са извършени от един инспектор, в нарушение на Заповед № 280 от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ²⁶⁰.

Причина за установеното несъответствие е нефективен контрол от директора на дирекция ОЗ и от директора на РЗИ. Създадени са предпоставки при извършването на инспекции, поради липсата на свидетел относно установените нарушения, да бъдат обжалвани издаваните предписания.

5.5. При всички проверени при одита водоснабдителни обекти и съоръжения, в протоколите от извършените инспекции не е посочено в колко екземпляра е изготвен документа, поради което не може да се изрази увереност относно спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г.)²⁶¹.

Причина е липса на текст в образца на протокола за броя на екземпляри, в които се издава образецът на протокол за инспекция. Създадени са предпоставки да не бъде връчен екземпляр на заинтересованото лице.

5.6. При всички проверени при одита водоснабдителни обекти и съоръжения, в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола²⁶².

Причина е, че образецът на протокол за резултатите от извършена инспекция/проверка не съдържа реквизит -дата на връчване. Съществува риск

²⁵⁶ Одитно доказателство № I-86

²⁵⁷ Протоколи от: 14.08.2018 г.-резервоар с ИРН О0104004453; 07.09.2017 г. и 13.04.2018 г.-резервоар с. Селище с ИРН О0104001614

²⁵⁸ Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁵⁹ Протоколи от: 11.08.2018 г. и 05.10.2018 г.-Помпена станция „Петкашица“ 2422; 30.10.2018 г.-пречиствателна станция „Дъбрава“, рег. № 2418; 14.08.2018 г.-резервоар рег. № 4453; резервоар м. „Баларбаши“ - рег. № 1582, 11.07.2018 г.-Помпена станция „Струма“-рег. № 1620, 16.06.2018 г. и 11.09.2018 г.-Резервоар „Полето“-рег. № 2387, 13.04.2018 г. и 17.09.2018 г. резервоар „Селище-рег. № 1614; 05.06.2018 г. и 05.10.2018 г.- Помпена „Долно Церово“-рег. № 1609; 22.05.2018 г., 10.07.2018 г. и 27.12.2018 г. -Пречиствателна „Сандански“-рег. № 4426

²⁶⁰ Одитни доказателства №№ I-86 и I-76

²⁶¹ Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

²⁶² Одитни доказателства №№ I-76 и I-86

установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

5.7. Съгласно чл. 24, т. 5, буква „в“ от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва преглед на документацията за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, когато има конкретни изисквания за това.

В четири случая при извършените инспекции на водоснабдителни обекти и съоръжения за относимия въпрос във връзка с наличието на редовно заверени лични здравни книжки на лицата, които имат достъп до съоръженията и водоизточниците липсва отметка. При одита не е получена увереност, че е извършен преглед на документация за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, което е в несъответствие с изискванията на чл. 24, т. 5, буква „в“ от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²⁶³.

Причина за установеното е неефективен контрол от страна на здравия инспектор, направил проверката. Създадени са предпоставки, по отношение на лица, имащи достъп до съоръженията и водоизточниците да са налице заболявания, които са несъвместими със служебните им задължения.

Дейностите, свързани с осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения са осъществени в частично съответствие с правната рамка.

6. Инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини, Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата, Наредба № 5 от 06.04.2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози, Наредба № 15 от МЗ от 12.05.2005 г. на имунизациите в РБ, Наредба № 43 от 13.11.1995 г. за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България, Процедура за извършване на инспекция от дирекция „Надзор на заразните болести“, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обектите за извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са съответно за 2017 г. - 82 бр. и 2018 г. - 82 бр. Към момента на планиране на дейността по извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения броят на обектите е същият, както по отчетни данни²⁶⁴.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в здравните кабинети на детски заведения за 2017 г. са планирани 76 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 58 бр.²⁶⁵.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 421 бр. инспекции, а през 2018 г. - 320 бр. инспекции.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки,

²⁶³ Одитно доказателство № I-86

²⁶⁴ Одитно доказателство № I-76

²⁶⁵ Одитно доказателство № I-76

чрез случаен подбор. Проверени са 20 детски заведения (2017 г. - 10 и 2018 г. - 10), избрани чрез случаен подбор и е установено²⁶⁶:

6.1. За всички проверени по време на одита детски заведения са установени съответствия с нормативните изисквания по отношение на:

а) констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения, са в съответствие с чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) указателната част на протоколите съдържа изискуемата информация в съответствие изискванията на чл. 8 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

в). протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

г) на проверените обекти с обществено предназначение през одитирания период не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т.т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

6.2. При извършената проверка за съответствие на дейността с изискванията на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. за здравните кабинети са установени следните несъответствия:

6.2.1. В пет от проверените при одита детски заведения, при извършените инспекции са дадени предписания във връзка с констатирани от държавния здравен инспектор нарушения, като в предписанията не са посочени отговорните лица за изпълнението им²⁶⁷.

В два случая в протоколите от извършена инспекция е дадено предписание, като в него не е посочен срок за изпълнението му²⁶⁸.

Установеното е в несъответствие с изискванията на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причина за установеното е неизпълнение на задължението от здравните инспектори за вписване в протоколите на изискуемата информация и неефективен контрол от страна на ръководителя на отдел ПЕК, дирекция НЗБ. Съществува риск съответните предписания да не бъдат изпълнени.

6.2.2. Съгласно Заповед № 280 от 15.03.2018 г. на директора на РЗИ, при извършване на проверки служителите, изпълняващи контролни функции следва да бъдат в състав минимум двама.

През 2018 г., проверките на детски заведения (детски градини и детски ясли) по отношение на противоепидемичния контрол в 16 случая²⁶⁹ са извършвани от един инспектор, което е видно от подписания протокол за инспекция. Нарушена е заповедта от 15.03.2018 г., на директора на РЗИ²⁷⁰.

Причина е неефективен контрол от директора на дирекция НЗБ и от директора на РЗИ. Създадени са предпоставки при извършването на инспекции, поради липсата на свидетел установените нарушения, да бъдат обжалвани издаваните предписания.

²⁶⁶ Одитно доказателство № I-76

²⁶⁷ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

²⁶⁸ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

²⁶⁹ протоколи: ДГ „Ведрица“ протоколи от 17.10.2018 г. и 22.11.2018 г.; ДГ „Първи юни“-протоколи от 04.12.2018 г. и 01.11.2018 г.; ДГ „Детски свят“- протоколи от 11.07.2018 г. и 23.10.2018 г.; ДГ „Синчец“- протоколи от 10.05.2018, 13.06.2018 г., 18.07.2018 г.; ДГ „Здраве“- протокол от 08.05.2018 г.; ДГ „Детелини“- протокол от 03.05.2018 г.; ДЯ „Макове“- протокол от 18.12.2018 г.; ДЯ „Еделвайс“- протокол от 08.05.2018 г.; ДЯ № 2- протоколи от 17.07.2018 г., 08.11.2018 г., 06.12.2018 г.

²⁷⁰ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

6.2.3. При три от проверените при одита детски заведения²⁷¹, след дадени предписания не е извършена последваща проверка/инспекция за изпълнение им, в рамките на 30-дневния срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в тях, което е в нарушение на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²⁷².

Причина липсата на писмено въведени процедури и инструкции за контрол, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение. Създаден е риск при непроследяване изпълнението на предписанията и те да не са изпълнени.

6.2.4. При всички проверени при одита детски заведения, в протоколите от извършените инспекции не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност относно спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.)²⁷³.

Причината е, че в образците на протоколите от извършените инспекции не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът. В резултат на установеното са създадени предпоставки да не бъде връчен втори екземпляр на заинтересованото лице.

6.2.5. При всички проверени детски заведения, в протокола за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола²⁷⁴.

Причината е, че в образец на протокол не е въведен реквизит, указващ датата, на която е връчен протокола. По този начин съществува риск установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

6.2.6. Съгласно чл. 26, ал. 2 т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., досието на обект с обществено предназначение съдържа обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол по образец съгласно Приложение № 6 от наредбата.

За всички проверени детски заведения, не е изготвяна обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол и в досиетата на обектите с обществено предназначение-детски заведения(детски градини и детски ясли) приложена. Не са изпълнени изискванията на чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.²⁷⁵.

Причините са неизпълнение на задълженията от здравните инспектори и неефективен контрол от страна на началник на отдел ПЕК. Създадени са предпоставки за липсата на отчетност по отношение на осъществения противоепидемичен контрол.

6.2.7. Съгласно чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г.) текущата инспекция включва проверка дали обектът е вписан във водените от РЗИ регистри.

²⁷¹ ДГ „Синчец“ – гр. Благоевград, рег. № 00129000625; ДГ „Здраве“ – гр. Кресна, рег. № 00129000498; Детска ясла „Еделвайс“ – гр. Кресна, рег. № 00129003886

²⁷² Одитно доказателство № I-88

²⁷³ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

²⁷⁴ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

²⁷⁵ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

При проверката е установено:

а) през 2017 г. и 2018 г. във всички случаи при извършените текущи инспекции от държавните здравни инспектори не е извършвана проверка относно наличието на вписване на обекта във водените от РЗИ- Благоевград регистри²⁷⁶.

Към момента на одита, в Регистъра на обектите с обществено предназначение, не е регистрирани седем обекта - здравни кабинети в детски градини²⁷⁷. Нарушен е чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.). До приключване на одита са извършени съответните регистрации на обектите с обществено предназначение от одитната извадка.

Причините са липса на писмено въведени адекватни и ефективни контролни дейности, както и нефективен контрол от страна началник на отдел ПЕК и директор на дирекция НЗБ²⁷⁸. В резултат на това здравни кабинети в детски заведения, са функционирали без да са официално регистрирани;

б) в един случай²⁷⁹ е установено, че не е осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене в несъответствие с изискванията на чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.)²⁸⁰.

Причината е неизпълнение на задълженията от здравния инспектор, извършил проверката и неефективен контрол от началника на отдел ПЕК. В резултат на това не е обхванат в пълен обем контролът по спазването на забраните и ограниченията за тютюнопушене, като е създаден потенциален риск за здравето на децата, посещаващи детското заведение.

6.2.8. Съгласно чл. 15 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г., хигиенно-епидемиологичната инспекция ръководи методично и контролира дейността на медицинските специалисти, осигуряващи здравното обслужване на децата и учениците в здравните кабинети на детските заведения и училищата.

През одитирания период във всички проверени случаи, при извършваните инспекции по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от 33 (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) и чл. 5, ал. 1, т. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), от държавните здравни инспектори на РЗИ не е осъществен контрол върху дейността на медицинските специалисти, осигуряващи здравното обслужване на децата в нарушение на изискванията на чл. 15 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г.²⁸¹.

Причината е осъществен неефективен контрол от началника на отдел ПЕК и директора на дирекция НЗБ. Създаден риск за неизпълнение на всички вменени им задължения по отношение на детските заведения.

6.2.9. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози при осъществяване на функциите си извършват паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения.

²⁷⁶ Одитни доказателства №№ I-76 и I-88

²⁷⁷ ДГ „Ведрица“ – гр. Благоевград; ДГ „Първи юни“ – гр. Благоевград; ДГ „Детски свят“ № 2 – гр. Благоевград; ДГ „Синчец“ – гр. Благоевград; ДГ „Здраве“ – гр. Кресна; ДГ № 3 „Детелини“ – гр. Благоевград; ДГ „Алени макове“ – гр. Благоевград

²⁷⁸ Одитно доказателство № I-76

²⁷⁹ ДГ „Детски свят“ – гр. Благоевград;

²⁸⁰ Одитно доказателство № I-88

²⁸¹ Одитно доказателство № I-88

При извършената проверка е установено, че са извършвани паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения, в съответствие с изискванията на чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г.²⁸².

6.2.10. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.) от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози, органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози водят санитарно-паразитологични досиета на детските заведения. При оформянето на досиетата РЗИ събира и съхранява информация относно здравно-хигиенната характеристика на детските заведения, проведените паразитологични изследвания на хората и външната среда и получените резултати, организирани профилактични и здравно-промотивни мерки и сроковете за провеждането им.

Установено е, че в съответствие с изискванията на чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.) от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. от РЗИ- Благоевград се водят санитарно-паразитологични досиета на детските заведения и се съхранява информация относно здравно-хигиенната характеристика на детските заведения²⁸³.

6.2.11. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) и чл. 5, ал. 1, т. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), държавните здравни инспектори на РЗИ осъществяват контрол по спазване изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата.

През одитирания период от държавните здравни инспектори в РЗИ е осъществяван контрол по спазване на изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения в съответствие с изискванията на правната рамка²⁸⁴.

6.2.12. Съгласно чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.), за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози при установяване на опаразитеност в детските заведения РЗИ извършва санитарно-паразитологично изследване на външната среда.

През одитирания период не се е налагало извършване на санитарно-паразитологично изследване на външната среда, поради липсата на случай на установяване на опаразитеност²⁸⁵.

6.2.13. Съгласно чл. 30 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.), за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози РЗИ извършват контрол на околната среда с паразитологични изследвания на пясък от детски площадки.

През 2017 г. и 2018 г. е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на пясък от детски площадки, с което са изпълнени изискванията на наредбата²⁸⁶.

6.2.14. Съгласно чл. 4, ал. 2 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 64 от 2012 г.), за здравните изисквания към детските градини при прием на деца в детските градини към заявлението се прилагат документи за здравния статус, имунизациите и изследвания на децата, а съгласно чл. 8 - контролът на подлежащите на задължителни имунизации и реимунизации се извършва от РЗИ. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба

²⁸² Одитно доказателство № I-76

²⁸³ Одитно доказателство № I-76

²⁸⁴ Одитно доказателство № I-76

²⁸⁵ Одитно доказателство № I-76

²⁸⁶ Одитно доказателство № I-76

№ 3 от 05.02.2007 г. контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

За одитирания период е извършван контрол на подлежащите на задължителни имунизации и реимунизации деца, приети в детските заведения в съответствие с нормативните изискванията²⁸⁷.

6.2.15. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.), в съответствие с чл. 12 от Наредба № 43 от 13.11.1995 г. за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България, органите на РЗИ дават предписания за преустановяване приема на нови деца за срок от 45 дни в случаите, в които в група на детско заведение е открито дете, болно от вирусен хепатит А.

През одитирания период не е възникнала необходимост от даване на предписания за преустановяване приема на нови деца за срок от 45 дни, тъй като не са констатирани случаи на болни от вирусен хепатит А деца²⁸⁸.

6.2.16. Съгласно чл. 16 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.), за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози за предотвратяване разпространението на местните паразитози в детските заведения по епидемични показания, РЗИ може да разпорежи допълнителни профилактични и противоепидемични мероприятия.

През одитирания период в четири случая²⁸⁹ по повод установени заболявания от морбили, хепатит Е, скарлатина и салмонелоза и възникнала необходимост във връзка с предотвратяване разпространението на епидемии, от РЗИ- Благоевград са давани разпореждания за допълнителни профилактични и противоепидемични мероприятия²⁹⁰.

Дейността, свързана с осъществяване на контрол по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

7. Административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

Режимът на осъществяване на административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е регламентиран в АПК, ДОПК, ЗАНН, Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ- Благоевград.

7.1. Административнонаказателната дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции

През одитирания период в РЗИ- Благоевград са образувани 186 административнонаказателни производства (2017 г. - 99 бр. и 2018 г. - 87 бр.), в резултат на което през 2017 г. са издадени 89 НП и през 2018 г. - 70 бр.²⁹¹.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка за съответствие с правната рамка на 20 административнонаказателни производства (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)²⁹².

²⁸⁷ Одитно доказателство № I-76

²⁸⁸ Одитно доказателство № I-76

²⁸⁹ ДГ „Здраве“, ДГ „Ведрица“, ДГ „Детелини“, ДГ „Детски свят“

²⁹⁰ Одитно доказателство № I-76

²⁹¹ Одитно доказателство № I-89

²⁹² Одитно доказателство № I-76

7.1.1. За всички проверени административнонаказателни производства е установено:

- а) АУАН са съставени от оправомощени длъжностни лица;
- б) посочените, като нарушение разпоредби в АУАН са в съответствие с нормативните актове;
- в) в съставените АУАН не са извършени поправки;
- г) посоченото за нарушител лице попада в хипотезата на чл. 24, ал. 2, съответно чл. 83 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 69 от 2006 г.), във връзка с чл. 42, т. 4, т. 5 и т. 6 (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.) от ЗАНН;
- д) АУАН са подписани от съставителя и поне от един от свидетелите, посочени в тях;
- е) съставените АУАН са връчени по надлежния ред;
- ж) длъжностното лице, което се е произнесло в качеството на административнонаказващ орган по АНП е упълномощено за това по надлежния законов ред;
- з) налаганите глоби/имуществени санкции съответстват на размерите в съответните специални закони;
- и) в случаите на подадени жалби, АНП са изпращани ведно с жалбата до съответния районен съд, в съответствие с изискванията на чл. 60, ал. 2 от ЗАНН;
- й) уведомленията/поканите за доброволно изпълнение са изпращани на длъжника/нарушителя, след влизане в сила на НП;
- к) НП са изпращани от административнонаказващия орган на публичния изпълнител, в седемдневен срок от изтичането на срока за доброволно плащане²⁹³.

7.1.2. Съгласно чл. 42, т. 6 и т. 7 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.), АУАН трябва да съдържа: собственото, бащино и фамилното име и възрастта на нарушителя, точния му адрес и местоработата, единен граждански номер; имената и точните адреси на свидетелите, единен граждански номер.

При извършената проверка е установено:

- а) при всички проверени случаи АУАН не съдържат възраст на нарушителя²⁹⁴;
- б) един АУАН не съдържа място на извършване на нарушението, което е в нарушение на изискванията на чл. 42, т. 3 от ЗАНН²⁹⁵;
- в) седем АУАН не съдържат месторабота на нарушителя²⁹⁶;
- г) два АУАН не съдържат ЕГН или негов еквивалент при чуждестранни граждани²⁹⁷;
- д) един АУАН не съдържа бащино име на нарушителя²⁹⁸;
- е) седем АУАН не съдържат месторабота на нарушителя²⁹⁹.

В посочените случаи в букви „а“ -, „е“ е нарушен чл. 42, т. 6 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.);

- ж) десет АУАН³⁰⁰ не съдържат точните адреси на свидетелите, а осем акта³⁰¹ не съдържат ЕГН на свидетелите, което е в нарушение на чл. 42, т. 7 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.).

²⁹³ Одитно доказателство № I-76

²⁹⁴ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

²⁹⁵ Одитно доказателство № I-90

²⁹⁶ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

²⁹⁷ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

²⁹⁸ Одитно доказателство № I-90

²⁹⁹ Одитно доказателство № I-90

³⁰⁰ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

³⁰¹ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

Причината е нефективен контрол от юрист от дирекция АПФСО в изпълнение на задълженията му, вменени с УП на РЗИ и Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ-Благоевград. В резултат на това са съставени АУАН, които не съдържат всички изискуеми реквизити и при евентуално обжалване, същите биха подлежали на отмяна.

7.1.3. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на проектите на актове по АПК и ЗАНН.

При всички проверени административнонаказателни производства по съставените АУАН/НП от дирекция АПФСО не е изразено писмено становище за законосъобразността на АУАН и НП³⁰². Нарушен е чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ и т. 4 от Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ-Благоевград.

Причината е неефективен контрол от страна на директора на дирекция АПФСО и е създаден риск от издаването на незаконосъобразни АУАН.

7.1.4. Съгласно чл. 36 от ЗАНН (Обн., ДВ, бр. 92 от 28.11.1969 г., доп. ДВ, бр. 63 от 2017 г., в сила от 5.11.2017 г.), административнонаказателно производство се образува със съставяне на АУАН. Без приложен акт АНП не се образува освен в случаите, когато производството е прекратено от съда или прокурора или прокурорът е отказал да образува наказателно производство и е препратено на наказващия орган. Съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН, в двуседмичен срок от подписването на акта той се изпраща на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

В 20 случая не е документирано предаването на АНП за съгласуване от юрист от дирекция АПФСО. В тази връзка от одитния екип не може да бъде направено обосновано заключение за спазването на изискванията на чл. 36 и чл. 44 ал. 3 от ЗАНН относно изпращането на преписката в законовоопределения двуседмичен срок от подписването на акта на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката³⁰³.

Причината е липсата на адекватен контрол от директора на дирекция АПФСО и са създадени рискове законоустановените срокове във връзка с движението на АНП да не бъдат спазени.

7.1.5. Съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването й. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган се произнася в деня на получаване на АНП. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено НП в шестмесечен срок от съставянето на акта.

В 19 случая не е документирано получаването на АНП и няма данни, че административнонаказващият орган се е произнесъл в инструктивния едномесечен срок от получаване на АНП.³⁰⁴ Нарушен е чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.) и т. 2 от Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ-Благоевград.

Причината е липсата на надлежно документиране при предаване на АНП от актосъставителя към следващите звена в процеса по административно наказване. По този начин са създадени предпоставки за неспазване на законоустановените срокове.

Във всички случаи административнонаказващият орган се произнесъл в преклузивния шестмесечен срок, в съответствие с чл. 34, ал. 3 от ЗАНН.

³⁰² Одитно доказателство № I-90

³⁰³ Одитно доказателство № I-90

³⁰⁴ Одитни доказателства №№ I-76 и I-90

7.1.6. Съгласно чл. 57, ал. 1, т. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.), издаденото НП трябва да съдържа собственото, бащино и фамилното име на нарушителя и точния му адрес, единен граждански номер.

НП от 27.03.2017 г.³⁰⁵ не съдържа един бащино име на нарушителя, в несъответствие с чл. 57, ал. 1, т. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.)³⁰⁶. Причината е осъществен неефективен контрол от юрист в дирекция АПФСО и в резултат на това е издадено НП, което не съдържа всички изискуеми реквизити.

7.1.7. Съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя. Съгласно чл. 28, б. „а“ от ЗАНН (обн., ДВ, бр. 92 от 28.11.1969 г.) за маловажни случаи на административни нарушения, наказващият орган може да не наложи наказание, като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

В проверените при одита 20 НП не са изложени мотиви за определяне размера на наказанието, в несъответствие с изискванията на чл. 27, ал. 2 от ЗАНН. Създадени са предпоставки от обжалване и отмяна на НП на формално основание, поради липсата на извършено изследване наличието на обстоятелства по чл. 27, ал. 2 и чл. 28 от ЗАНН³⁰⁷.

7.1.8. Съгласно чл. 58, ал. 2 от ЗАНН, когато нарушителят или поискалият обезщетение не се намери на посочения от него адрес, а новият му адрес е неизвестен, наказващият орган отбелязва това върху НП и то се счита за връчено от деня на отбелязването.

При извършената проверка е установено:

а) НП от 27.03.2017 г.³⁰⁸ е връчено на нарушителя по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН, чрез отбелязване върху НП³⁰⁹. Отбелязването върху НП е извършено от служител в РЗИ, а не от наказващия орган -директора на РЗИ;

б) от административнонаказващия орган е издадено НП от 30.05.2018 г.³¹⁰, което не е връчено на нарушителя, тъй като липсва отбелязване на това обстоятелство върху него³¹¹. Нарушен е чл. 58, ал. 2 от ЗАНН.

Причината е нефективен контрол от юрист в дирекция АПФСО и директора на РЗИ, в качеството му на административнонаказващ орган. НП, върху което липсва отбелязване относно неприсъствено връчване се счита за невръчено и не може да породи желаните правни последици.

7.1.9. Съгласно чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите изграждат и прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение. Съгласно чл. 163 от ЗПФ, бюджетните организации осъществяват счетоводството си съгласно изискванията на ЗСч, включително по отношение на вземанията. Съгласно т. 16 от Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ-Благоевград платените НП се регистрират в дневник от старши счетоводител и в регистър от младши експерт.

³⁰⁵ НП № 13 от 27.03.2017 г.

³⁰⁶ Одитно доказателство № I-90

³⁰⁷ Одитно доказателство № I-90

³⁰⁸ НП № 13 от 27.03.2017 г.

³⁰⁹ Одитно доказателство № I-90

³¹⁰ НП № 32 от 30.05.2018 г.

³¹¹ Одитно доказателство № I-90

При извършената проверка е установено, че в нарушение на чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) и т. 16 от Процедура № 11 за движение на АНП в РЗИ-Благоевград, не е документирано изпращането на информация в счетоводството за отразяване на вземането за влезли в сила 20 бр. НП³¹².

Причината е недобра координация и взаимодействие между структурните звена в РЗИ с отговорности в процеса. Това крие риск наложените глоби и имуществени санкции по издадени НП да не бъдат осчетоводени.

7.1.10. Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите отговарят за документирането на всички операции и действия и осигуряването на проследимост на процесите в организациите с оглед съхранението и опазването на активите и информацията от погиване, кражба, непозволен достъп и злоупотреба.

Съгласно чл. 27, ал. 3, т. 6 от УП на РЗИ, главният секретар контролира и отговаря за работата с документите и съхранявано им.

При одита е установено, че в три случая, при които в АНП са иззети вещи/съоръжения, в досието не са приложени документи, удостоверяващи последващи действия спрямо иззетите вещи/ съоръжения³¹³.

С вътрешен акт не е определен ред за съставяне на документи/регламентиране на действия за осигуряване проследимост на процеса по съхранение на вещите/съоръженията, в несъответствие с чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) и от главния секретар не е осъществен ефективен контрол³¹⁴.

7.2. Просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

7.2.1. През 2017 г. са издадени 89 НП, като от тях са влезли в сила 71 НП, на обща стойност 168 450 лв.³¹⁵.

По 18 НП, глобата/имуществената санкция е платена изцяло, като събраната сума е общо 10 100 лв. По 53 НП, на обща стойност 158 350 лв., глобата/имуществената санкция не е платена в срока за доброволно изпълнение и НП са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ, бр. 94 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

През 2018 г. са издадени 70 НП, като от тях са влезли в сила 46 НП, на обща стойност 40 700 лв. По 12 НП, глобата/имуществената санкция е платена изцяло, като събраната сума е общо 9600 лв. По 34 НП, на обща стойност 31 100 лв. глобата/имуществената санкция не е платена в срока за доброволно изпълнение и НП са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ, бр. 94 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.).

През 2017 г. не са влезли в сила 18 НП, а 2018 г. - 24 НП, поради маловажност или обжалване и съответно отмяната им.

7.2.2. Към 31.12.2018 г. по данни на РЗИ- Благоевград просрочените вземания от глоби и имуществени санкции са общо 209 648,53 лв.³¹⁶.

В счетоводния продукт не са заведени аналитични партии за вземанията за всеки нарушител. Посоченият размер с натрупване не дава информация за естеството им -в процес на доброволно изпълнение или предадени на принудително събиране от НАП.

³¹² Одитно доказателство № I-90

³¹³ Одитно доказателство № I-90

³¹⁴ Одитно доказателство № I-81

³¹⁵ Одитно доказателство № I-89

³¹⁶ Одитни доказателства №№ I-79 и I-91

Размерът на вземанията в края на финансовите 2016 г., 2017 г. и 2018 г. не са инвентаризирани, в несъответствие с чл. 28 от ЗСч.

За периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г., така и за останалите периоди от 10-годишния давностен срок (от 01.01.2009 г. до 31.12.2016 г.), в РЗИ няма детайлна информация за вземанията по НП за нарушител, сума, изпращане на НАП за принудително събиране и обратна информация от НАП за събрани суми по тях. Поради това при одита не е получена увереност за размера на просрочените вземания и за предприетите действия за принудително събиране от НАП³¹⁷.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Вътрешните актове, регламентиращи упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), противоепидемичния режим в детските заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са частично съответствие с правната рамка.

С вътрешни актове писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

От директора на РЗИ не е издадена заповед за разпределяне между служителите в дирекция НЗБ на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол през 2017г..

През одитирания период не са идентифицирани съществени рискове, свързани с упражняване на държавен здравен контрол и административнонаказателната дейност на РЗИ и в процеса не са въведени достатъчно ефективни контролни дейности за тяхното минимизиране.

Държавният здравен контрол в детски заведения, училища, водоизточници за водоснабдяване водоснабдителни обекти и съоръжения от държавния здравен инспектор и противоепидемичния контрол в детските заведения са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

За одитирания период административнонаказателната дейност, извършвана от РЗИ е в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст).

СФУК при осъществяването на дейностите при упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), противоепидемичния режим в детските заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ не е достатъчно ефективна.

III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

1. Вътрешни актове

Критериите за оценка на съответствието съобразно спецификата на дейността са: ЗА, ЗФУКПС, НАО, Тарифа по ЗЗ, Тарифа по ЗЛЗ (отм.), Тарифа по ЗЛПХМ, УП на РЗИ, Инструкция за водене на регистри, съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград, Харта на клиента на РЗИ- Благоевград, Заповед РД № 135 от 08.02.2017 г. на директора на РЗИ-

³¹⁷ Одитно доказателство № I-79

Благоевград за утвърждаване на процедури за извършване на административни услуги, заповеди за определяне на служителите, които да администрират лични данни и да водят регистрите, водени и съхранявани в РЗИ - Благоевград, ВПОАО³¹⁸, длъжностни характеристики, заповеди на директора на РЗИ за разпределяне на обектите и дейностите, подлежащи на държавен здравен контрол за 2017 г. и 2018 г., Правила за изграждане на СФУК В РЗИ- Благоевград.

Съгласно чл. 5а, ал. 2 от ЗА, организациите, овластени да извършват административни услуги или предоставящи обществени услуги, определят организацията за административното обслужване в своите вътрешни актове, освен ако в закон е предвидено друго.

При извършената проверка за съответствие на вътрешните актове с действащата правна рамка е установено:

1.1. Вътрешни правила за организация на административното обслужване в РЗИ - Благоевград (ВПОАО)

В съответствие с чл. 1, ал. 2 от НАО са утвърдени ВПОАО, в сила от 17.04.2015 г., които са публикувани на интернет страницата на РЗИ- Благоевград. ВПОАО регламентират взаимодействието на звената при осъществяване на административното обслужване, последователността на извършваните от и във тях действия³¹⁹. Към ВПОАО е приложена анкетна карта за осъществяване на обратна връзка.

1.1.1. През одитирания период ВПОАО не са актуализирани и с тях не е определено³²⁰:

а) извършване на периодичен анализ за необходимостта и/или ефективността от прилагането на картови плащания, внедряването и прилагането на различни начини за плащане, информирането и насърчаването на потребителите за използването им и за извършването на контрол на тези дейности;

б) възможност за плащане на дължимите такси или цени на услугите по електронен път, с платежна карта.

Независимо, че във ВПОАО, утвърдени на 17.04.2015 г. не е регламентиран ред за прилагането на картови плащания, в РЗИ- Благоевград са осъществявани такива, съгласно сключен договор с „Общинска банка“ АД, гр. София за обслужване на приходи и постъпления на бюджетна организация чрез картови разплащания³²¹.

1.1.2. В чл. 4, ал. 14 от ВПОАО е определено, че исканията за комплексно административно обслужване и приложенията към тях до административния орган могат да се подават по електронен път, лицензиран пощенски оператор, факс или по друг начин, оповестен от органа като технически възможен. Подаването на документи по електронен път се извършва по реда на Наредбата за електронните административни услуги, приета с ПМС № 107 от 2008 г. (обн., ДВ, бр. 48 от 2008 г.; изм. и доп., бр. 42 от 2009 г., бр. 58 от 2010 г. и бр. 48 от 2013 г.)³²².

Цитираната Наредба за електронните административни услуги е отменена с § 2 от Заключителните разпоредби на ПМС № 3 от 09.01.2017 г. за приемане на Наредба за общите изисквания към информационните системи, регистрите и електронните административни услуги (обн. ДВ, бр. 5 от 2017 г., в сила в сила от 01.03.2017 г.).

³¹⁸ Одитно доказателство № I-92

³¹⁹ Одитно доказателство № I-93

³²⁰ Одитно доказателство № I-94

³²¹ Одитно доказателство № I-95

³²² Одитни доказателства №№ I-93 и I-94

След одитирания период, са утвърдени нови ВПОАО, в сила от 18.02.2019 г., с които е дадена възможност за плащане на дължимите такси или цени на услугите по електронен път, чрез картови разплащания и подаването на документи по електронен път да се извършва по реда на Наредбата за общите изисквания към информационните системи, регистрите и електронните административни услуги³²³.

1.2. Харта на клиента

В съответствие с чл. 21 от НАО, на 03.11.2015 г. от директора на РЗИ- Благоевград е утвърдена Харта на клиента. Със Заповед № 135 от 08.02.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени 46 бр. процедури за извършване на административни услуги, включително процедури във връзка с вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри на РЗИ-Благоевград³²⁴.

В утвърдените процедури на административни услуги е определен ред за вписване/промяна на вписани данни/заличаване от публичните регистри. През одитирания период процедурите не са актуализирани.

При одита са установени следните несъответствия с правната рамка:

1.2.1. Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ:

а) към процедурата за извършване на административна услуга „Вписване в Регистъра на обектите с обществено предназначение“ не е утвърден образец на уведомление, при промяна на данните и обстоятелствата, вписани в регистъра на обекти с обществено предназначение;

б) в процедурата за извършване на административна услуга: „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“, не са определени срокове за заличаване и публикуване на данни в регистъра, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 10 във връзка с чл. 7, ал. 1, т. 7 и т. 12 и чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.);

в) не са въведени писмени контролни дейности, при вписване/промяна на вписаните данни/заличаване на регистрацията от регистъра на обектите с обществено предназначение, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 10 във връзка с чл. 7, ал. 1, т. 7 и т. 12 и чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.);

1.2.2. Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите:

а) в процедурите за извършване на административни услуги: „Издаване на удостоверение за регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл.2а от ЗЛЗ“, „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата по регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и лечебните заведения по чл.2а от ЗЛЗ“ и „Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите“, не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.

Съгласно чл. 41, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) в Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ се води регистър на лечебните заведения. С чл. 40, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 1.04.2019 г.) е регламентирано, че регистрацията се извършва от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор";

б) в процедурата за извършване на административна услуга: „Издаване на удостоверение за регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл.2а от ЗЛЗ“ един от документите

³²³ Одитно доказателство № I-93

³²⁴ Одитно доказателство № I-96

за издаване на удостоверение за регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е свидетелство за съдимост.

Процедурата не актуализирана във връзка с промяната на чл. 5, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ред. ДВ бр. 103 от 28.12.2017 г., в сила от 01.01.2018 г.) - данни за съдимост следва да се осигуряват по служебен път³²⁵.

1.2.3. Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве:

а) не са утвърдени правила/процедури за извършване на административна услуга, свързана с извършване на промени по регистрацията на неконвенционални практики. Не е въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране основанието за извършване на промени по регистрацията на неконвенционални практики, и датата от настъпването им;

б) в процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“, един от документите за издаване на удостоверение за регистрация за упражняване на неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е свидетелство за съдимост.

Процедурата не е актуализирана във връзка с промяната на чл. 5, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ред. ДВ бр. 103 от 28.12.2017 г., в сила от 01.01.2018 г.) - данни за съдимост следва да се осигуряват по служебен път

в) не са въведени писмени контролни дейности, при вписване/промяна на вписаните данни от регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве;

г) не са определени срокове, относно отразяването на данни в публичния регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи³²⁶.

1.2.4. Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина:

а) не са утвърдени правила/процедури за извършване на административната услуга, свързана с извършване на промени на вписаните в регистъра обстоятелства на регистрираните лекари и лекари по дентална медицина. Не е въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране основанието за извършване на промени по регистрацията на лекари и лекари по дентална медицина, и датата от настъпването им;

б) в процедурите за извършване на административни услуги: „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“ и „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“, не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина³²⁷.

1.2.5. Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерите:

а) не са утвърдени правила/процедури за извършване на административна услуга, свързана с извършване на промени и прекратяване на регистрацията на дрогерии. Не е

³²⁵ Одитно доказателство №№ I-97 и I-99

³²⁶ Одитни доказателства №№ I-97 и I-100

³²⁷ Одитни доказателства №№ I-97 и I-101

въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране основанието за извършване на промени и прекратяване на регистрацията на дрогерии, и датата от настъпването им;

б) не е утвърден образец на уведомление за прекратяване дейността на дрогерия;

б) не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистъра;

в) в стандартната оперативна процедура за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“, един от документите за издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия е свидетелство за съдимост.

Процедурата не е актуализирана във връзка с промяната на чл. 5, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ред. ДВ бр. 103 от 28.12.2017 г., в сила от 01.01.2018 г.) - данни за съдимост следва да се осигуряват по служебен път³²⁸.

Причината за установените несъответствия на вътрешните правила и процедурите за извършване на административни услуги с действащата през одитирания период правна рамка е неизпълнение на задълженията на директора на дирекция АПФСОлипсата на определен ред за осъществяване на контрол за съответствие на вътрешните актове със законовите изисквания и при необходимост извършването на изменения и допълнения.

В съответствие с чл. 16, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 29.01.2016 г.), ВПОАО и предоставяните административни услуги, в т.ч. и на услугите, свързани с публичните регистри са обявени по реда на чл. 28, ал. 2 от АПК на интернет страницата на РЗИ-Благоевград и в Административния регистър по чл. 61, ал. 1 от ЗА (ред. ДВ, бр. 57 от 2016 г.)³²⁹.

1.3. Длъжностни характеристики

Със заповеди от 17.11.2016 г., 02.06.2017 г. и 14.06.2018 г. на директора на РЗИ³³⁰ са регламентирани организацията на работа, разпределянето на задачите, обсъждането на текущи въпроси и такива от изключително важно значение за ефективното функциониране на РЗИ и упражняването на цялостен контрол върху дейността³³¹.

Със заповеди на директора на РЗИ - Благоевград и с длъжностни характеристики са определени отговорни длъжностни лица за:

а) с длъжностната характеристика на старши/главен инспектор в отдел „ДЗК“ са определени задължения за водене на регистъра на бутилираните натурални, минерални, изворни и трапезни води.

За одитирания период не са установени случаи, при които е възникнала необходимост от изпращане на данни в Националния регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води, съгласно чл. 14, ал. 3 от ЗХ;

б) със заповеди от директора на РЗИ са определени длъжностни лица, които да административат лични данни и да водят Регистъра на дрогериите в Област Благоевград. Със заповед или друг вътрешен акт длъжностните лица не са изрично оправомощени да изпращат информация за издадените удостоверения за регистрация на дрогерия в МЗ за поддържане на национален регистър на интернет страницата на министерството, съгласно чл. 19а, ал. 2 във връзка с чл. 19а, ал. 3 от ЗЛПХМ;

в) със заповед на директора на РЗИ е възложено на старши експерт от отдел „Профилактика на болестите и промоция на здравето“ (отдел „ПБПЗ“), в дирекция ОЗ да изготвя доклади, оценки, проучвания и да отговаря за електромагнитните полета. Длъжностното лице изрично не е оправомощено да регистрира данни в Национална

³²⁸ Одитни доказателства №№ I-97 и I-102

³²⁹ <https://www.rzibl.org/>

³³⁰ Заповеди № 1202 от 17.11.2016 г., № 534 от 02.06.2017 г. и № 570 от 14.06.2018 г. на директора на РЗИ

³³¹ Одитно доказателство № I-103

информационна система на обектите с излъчващи съоръжения, съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)³³².

През одитирания период писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ, в несъответствие с чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.).

Вътрешните актове са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

2. Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите с обществено предназначение е уредено в Наредба № 9 от 21.03.2005 г., Процедура за извършване на административна услуга „Вписване в Регистъра на обектите с обществено предназначение“, Процедура за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“ и Инструкцията за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград.

2.1. В РЗИ е създаден и се поддържа публичен Регистър на обектите с обществено предназначение, в съответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение. Регистърът се води на хартиен носител и „on line“, публикуван на официалния сайт на РЗИ, в Раздел „Регистри“.

Регистърът на хартиен носител представлява разпечатка на номерираните страници от електронния носител, окомплектовани по папки, на които е отбелязан първият и последният номер на регистрираните обекти, съдържащи се в съответната папка. При промяна и заличаване на данни за обект е направена разпечатка на страницата на обекта и същата е съхранена в хартиения регистър, като подменената страница е архивирана³³³.

2.1.1. Съгласно чл. 5, т. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.), директорът на РЗИ определя длъжностно лице, което изготвя справки за вписаните обстоятелства.

За одитирания период, с четири заповеди на директора на РЗИ, е определено длъжностно лице, което да администрира лични данни и да води Регистъра на обектите с обществено предназначение³³⁴.

Със заповедите не са вменени изрично задължения на определеното длъжностно лице да изготвя справки за вписаните обстоятелства, в несъответствие с чл. 5, т. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³³⁵.

2.1.2. Съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), данните по чл. 13, ал. 3 от наредбата се регистрират в информационната система по електронен път от определени за целта длъжностни лица в РЗИ.

Със заповед на директора на РЗИ е възложено на старши експерт от отдел „ПБПЗ“, в дирекция ОЗ за изготвя доклади, оценки, проучвания и да отговаря за електромагнитни полета³³⁶. Със заповедта длъжностното лице изрично не е оправомощено да регистрира

³³² Одитни доказателства №№ I-103 - I-107

³³³ Одитно доказателство № I-107

³³⁴ Одитно доказателство № I-92

³³⁵ Одитно доказателство № I-98

³³⁶ Одитно доказателство № I-106

данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения, в несъответствие с чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)³³⁷.

За периода от 09.02.2018 г. до 31.12.2018 г. от РЗИ- Благоевград не са регистрирани данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения³³⁸.

2.1.3. Съгласно чл. 1, ал. 2 от Инструкция за водене на Регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград, обработването на лични данни в регистъра се възлага на повече от едно лице.

Със заповеди от 25.10.2016 г., 15.09.2017 г., 26.04.2018 г. и 31.08.2018 г. на директора на РЗИ е определено по едно длъжностно лице, което да администрира лични данни и да води Регистъра на обектите с обществено предназначение, в несъответствие с чл. 1, ал. 2 от Инструкция за водене на Регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград³³⁹.

Причината е нефективен контрол за законосъобразност на издадените заповеди на директора на РЗИ.

2.1.4. Съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г.), всеки, който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., регистърът на обектите с обществено предназначение се води по образец съгласно Приложение № 6 и трябва да съдържа данни за лицето, открило обект с обществено предназначение, в т.ч. име на обекта, ЕИК и адрес на управление.

При одита е изискана информация от Регионалното управление на образованието (РУО) – Благоевград и е извършена проверка за съответствие между данните в Регистъра на обектите с обществено предназначение с получена информация от РУО за учебни заведения и детски градини на територията на Област Благоевград и е установено:

а) в Регистъра на обектите с обществено предназначение не се съдържа информация за три обекта с обществено предназначение³⁴⁰, с което не са спазени изискванията на чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.);

б) имената на четири обекта с обществено предназначение³⁴¹, вписани в регистъра не съответстват на имената подадени от РУО -Благоевград

в) за осем обекта с обществено предназначение в регистъра не е извършена промяна в наименованията им;

г) адреса на управление на пет обекта с обществено предназначение не е въведен в регистъра, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

д) в регистъра не се съдържат данни за съдебната регистрация (ЕИК) на 14 обекта, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

е) в регистъра не се съдържат данни за съдебната регистрация (ЕИК) и адреса на управление на 225 обекти, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.

³³⁷ Одитно доказателство № I-98

³³⁸ Одитно доказателство № I-98

³³⁹ Одитни доказателства №№ I-92, I-98 и I-100

³⁴⁰ Вечерна профилирана гимназия, гр. Сандански – действаща през 2016/2017, 2017/2018 и 2018/2019 г.; Филиал в с. Горно Краище на ДГ „Надежда“, гр. Белица действащ през 2016/2017, 2017/2018 и 2018/2019 г.; Филиал в с. Смолево на Детска градина, гр. Якоруда, действащ през 2016/2017, 2017/2018 и 2018/2019 г.

³⁴¹ НУ „Св. Паисий Хилендарски“, гр. Банско е записано в РООП, като НУ „Отец Паисий“, гр. Банско, под № О0131000356/19.05.2005 г.; ОУ „Св. Паисий Хилендарски“, с. Горно Дряново, община Гърмен е записано в РООП, като ОУ „Отец Паисий“, с. Горно Дряново, община Гърмен, под № О0131000715/12.07.2005 г.; СУ „Св. Паисий Хилендарски“, с. Първомай, община Петрич е записано в РООП, като СОУ „Отец Паисий“, с. Първомай, община Петрич, под № О0131000210 /16.05.2005 г.; СУ „Св. Паисий Хилендарски“, с. Микрево, община Струмяни е записано в РООП, като СОУ „Отец Паисий“, с. Микрево, община Струмяни, под № О0131000060 /15.04.2005 г.

По време на одита от РЗИ са отстранени установените несъответствия³⁴².

2.2. През одитирания период са извършени общо 716 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрация (2017 г. -325 бр. и 2018 г. 391 бр.)³⁴³.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрация (2017 г. -10 бр. и 2018 г. 10 бр.)³⁴⁴.

2.2.1. При проверката на досиета на обекти с обществено предназначение е установено съответствие с изискванията на правната рамка по отношение на:

а) в четири случая³⁴⁵ при регистрация на обектите е подавано уведомление по образец преди започване на дейността на обекта с обществено предназначение, съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г.);

б) в срок до един месец от регистрирането на уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение е извършена проверка в обекта за спазване на здравните изисквания, в съответствие с чл. 2, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.);

в) след вписване в регистъра е окомплектовано досие на обекта, съдържащо подаденото уведомление и протокола от проверката, в съответствие с чл. 7 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.);

г) заличаването на регистрация от регистъра е извършвано със заповед на директора на РЗИ при спазване изискванията на чл. 12, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³⁴⁶.

2.2.2. Съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г.) всеки, който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец съгласно Приложение № 2.

Съгласно чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.), при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра, лицата, които упражняват дейността, са длъжни в седемдневен срок от настъпването им да уведомят директора на РЗИ за това, като представят съответните документи.

Съгласно чл. 211, ал. 1 от 33 (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.), който осъществява дейност в обект с обществено предназначение, без да е изпълнил задължението си за уведомяване на РЗИ, се наказва с глоба, а съгласно ал. 3 - когато нарушението е извършено от юридическо лице, да се налага имуществена санкция. В чл. 231, ал. 1 от 33 (ред. ДВ, бр. 40 от 2012 г., в сила от 1.06.2012 г.) е регламентирано, че нарушенията по чл. 209 -чл. 217 от закона се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на РЗИ.

При одите е установено:

а) четири случая³⁴⁷ не е спазен срокът за подаване на уведомление по образец преди започване на дейността на обекта с обществено предназначение, в несъответствие с чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.). За осъществената дейност на четирите обекта с обществено предназначение преди подаване на уведомление за започване на дейността на обекта с обществено предназначение не е

³⁴² Одитни доказателства №№ I-108, I-109 и I-110

³⁴³ Одитно доказателство № I-111

³⁴⁴ Одитно доказателство № I-112

³⁴⁵ Рег. №№ 0116006289; 0108006303; 0116006357; 0133006439

³⁴⁶ Одитно доказателство № I-112

³⁴⁷ Рег. №№ 0143006222; 0131006296; 0116006348; 0146006375

съставен АУАН, в несъответствие с чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)³⁴⁸;

б) в един³⁴⁹ от проверените седем случая за промяна на обстоятелствата по регистрация, е подадено уведомление за промяна на данните на лицето открило обекта, във връзка с дадено предписание с протокол от извършена проверка³⁵⁰. Уведомлението за настъпилата промяна не е подадено в регламентирания седемдневен срок, в несъответствие с чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³⁵¹. За осъществената дейност на обекта с обществено предназначение преди подаване на уведомлението за промяна на обстоятелствата по регистрация не е съставен АУАН, в несъответствие с чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.)³⁵²;

в) в шест случая³⁵³ за промяна на обстоятелствата по регистрация са подадени уведомления за промяна на данните за лицата, които извършват дейност в обект с обществено предназначение и на дейността. Към две от уведомленията са приложени документи, удостоверяващи промяната, но не може да се установи датата на настъпване на промяната. Към другите четири уведомления не са приложени документи удостоверяващи промяната, поради което не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ, определен с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³⁵⁴.

От РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията, в резултат на което, не е установено дали е основание за съставяне на АУАН на основание чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.);

г) съгласно чл. 10, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.), когато промените не се отнасят до извършваната дейност в обекта, в седемдневен срок от уведомяването настъпилите промени се вписват в регистъра.

В два³⁵⁵ от седем случая за промяна на обстоятелствата по регистрация, която не се отнася за извършваната дейност, са подадени уведомления за вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение. Вписването на промените в регистъра е извършено на 02.03.2017 г. и 03.07.2018 г., след изтичане на 7-дневния срок от уведомяването им, в несъответствие с чл. 10, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³⁵⁶;

д) съгласно чл. 10, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.), когато настъпилите промени се отнасят до извършваната дейност в обекта, в срок до един месец от уведомлението по ал. 1 РЗИ извършва проверка за спазване на здравните изисквания, определени с наредбите по чл. 34 от ЗЗ, и за наличие документите, посочени в чл. 2, ал. 2, съответно в чл. 3, ал. 3 от закона. Когато при проверката не се установят нарушения, в седемдневен срок промените се вписват в регистъра.

В един³⁵⁷ от седем случая за промяна на обстоятелствата по регистрация, е подадено уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект с обществено предназначение. От РЗИ е извършена проверка на място на обекта, документирана в

³⁴⁸ Одитни доказателства №№ I-107 и I-113

³⁴⁹ Рег. №0108000827 – промяна в обстоятелствата

³⁵⁰ Одитни доказателства №№ I-114 и I-115

³⁵¹ Одитно доказателство № I-107

³⁵² Одитно доказателство № I-107

³⁵³ Рег. №№ 0116000125; 0116002697; 0142000601; 0108000843; 0140001802; 0117003730 – промяна в обстоятелствата

³⁵⁴ Одитни доказателства №№ I-107, I-116 - I-121

³⁵⁵ Рег. № №0116000125; 0117003730

³⁵⁶ Одитни доказателства №№ I-116, I-107, I-121 и I-122

³⁵⁷ Рег. № 0116002697 – промяна в обстоятелствата

протокол от 02.05.2017 г., в съответствие с чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.). При проверка не са установени нарушения.

Вписването в регистъра е извършено на 23.05.2017 г., след изтичане на регламентирания седемдневен срок, в несъответствие с чл. 10, ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.)³⁵⁸;

е) към процедурата за извършване на административна услуга „Вписване в Регистъра на обектите с обществено предназначение“ не е утвърден образец на уведомление, който се подава при промяна на данните и обстоятелствата, вписани в регистъра на обекти с обществено предназначение.

Исканите промени за вписване в регистъра на пет³⁵⁹ от седем случая, са попълнени и подадени чрез утвърдения образец на уведомление за откриване на обект с обществено предназначение. Реквизитите на уведомлението не дават възможност за представяне на мотивите и основанията за исканата промяна³⁶⁰;

ж) съгласно чл. 14, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), данните по чл. 13, ал. 3 от наредбата се регистрират в информационната система в 10-дневен срок от вписване на обекта с излъчващи съоръжения в регистъра на обектите с обществено предназначение.

В един случай³⁶¹, на 05.06.2018 г. в регистъра на обектите с обществено предназначение са вписани данните на обект с излъчващи съоръжения.

Данните в Националната електронна информационна система за обектите с излъчващи съоръжения са регистрирани на 27.06.2019 г., след изтичане на законоустановения 10-дневен срок от вписването - 05.06.2018 г. в регистъра на обектите с обществено предназначение, в несъответствие с чл. 14, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)³⁶²;

з) към процедура за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“ е утвърден образец на заявление за заличаване на регистрацията на обект с обществено предназначение³⁶³.

В три³⁶⁴ от шест случая за заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение, подадените искания не съответстват на утвърдения образец на заявление за заличаване на регистрацията на обект с обществено предназначение³⁶⁵.

Причините за установените несъответствия са: липсата на писмен ред за проверка на сроковете, начин на документiranje на контрола от служителите; неефективен контрол върху работата им. По този начин не е приложена административнонаказателната отговорност спрямо лица, които осъществяват дейност в обекти с обществено предназначение, в резултат на което не са постигнати целите на административните наказания, определени в чл. 12 от ЗАНН.

Регистърът на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

³⁵⁸ Одитни доказателства №№ I-107, I-117 и I-122

³⁵⁹ „Студио Мила“ ЕООД, „СНД-Ангелова“ ЕООД и Център за специална образователна подкрепа „Св. Паисий Хилендарски“, „ЛЕНА КАРТ – 90“ ЕООД и „АВРОРА – ГД“ ООД

³⁶⁰ Одитни доказателства №№ I-97, I-98 и I-107

³⁶¹ Рег. № 0146006375 - Обектът „Базова станция №SO 1598 Gorno Hursovo с честотен обхват 900MHz на „БТК“ ЕАД“

³⁶² Одитни доказателства №№ I-107, I-122 и I-123

³⁶³ Одитно доказателство № I-97

³⁶⁴ Рег. №№0119004653; 0130000489; 0140001169

³⁶⁵ Одитни доказателства №№ I-107 и I-124

3. Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е уредено в ЗЛЗ, НВРЛЗИПХ (отм.), Тарифата по ЗЛЗ (отм.), Инструкция за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ - Благоевград, Процедура за издаване на удостоверение за регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл.2а от ЗЛЗ, Процедура за издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата по регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и лечебните заведения по чл.2а от ЗЛЗ и Процедура по заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.

3.1. В РЗИ- Благоевград е създаден и се поддържа регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. Регистърът се води на хартиен носител и „on line“³⁶⁶, като е изпълнено изискването за завеждането му в томове, страниците на които са номерирани и на корицата на всеки том е отбелязан номерът на тома.

а) регистърът на хартиен носител се води в съответствие с чл. 41, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) и чл. 1, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.);

б) заявленията за регистрация на лечебните заведения са регистрирани с последователни номера във входящия регистър и в регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите в РЗИ- Благоевград, както и съдържащите се данни и обстоятелствата, констатирани в тях са вписани в зависимост от характера на практиката, в съответствие с чл. 2 и чл. 5 от НВРЛЗИПХ (отм.);

в) определените такси за регистрация и промяна в процедурите за извършване на административни услуги, утвърдени от директора на РЗИ съответстват на определените размери с чл. 41, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 54 от 2012 г.) и чл. 1 от Тарифата на таксите, които се събират по ЗЛЗ;

г) данни за седалището, капитала и ЕИК на регистрираните лечебни заведения са вписани в регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, воден на хартиен носител³⁶⁷.

3.2. При одита са установени несъответствия при воденето на регистъра:

а) в електронния регистър не е спазена поредността на графите. Не са въведени данни за седалището, капитала и ЕИК на регистрираните лечебни заведения, в несъответствие с чл. 41, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.);

б) със заповеди от директора на РЗИ са определени длъжностни лица, които да администрат лични данни и да водят Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите в РЗИ- Благоевград. Определено е лице за контрол по изпълнението на заповедта.

Със заповедите на директора не са вменени задължения на лицата да изготвят справки за вписаните обстоятелства, да водят входящ регистър, азбучен указател и да комплектуват документацията на съответното лечебно заведение, в несъответствие с чл. 4, ал.1, т. 2 и т. 3 от НВРЛЗИПХ (отм.);

в) обработването на лични данни в регистъра не е възложено на повече от едно лице, в несъответствие с чл. 1, ал. 2 от Инструкцията за водене на регистрите, съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград;

³⁶⁶ <https://www.rzibl.org/?p=581>

³⁶⁷ Одитно доказателство № I-125

г) след всяко вписване в регистъра от длъжностното лице е поставяна дата, но не е полаган подпис, в несъответствие с чл. 4, ал. 2 от НВРЛЗИПХ (отм.)³⁶⁸.

3.2. В периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. са извършени общо 213 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрацията (2017 г. -125 бр. и 2018 г. 88 бр.)³⁶⁹.

Одитните процедури са изпълнение върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрацията (2017 г. -10 бр. и 2018 г. 10 бр.)³⁷⁰.

3.2.1. За всички проверени досиета на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е установено:

а) в съответствие с чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.), за вписаните лечебни заведения в РЗИ са подадени заявления за регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и за извършване на лечебната дейност по чл. 2а. Към заявленията са приложени изискващите се документи по чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.);

б) в 10-дневен срок от постъпване на заявлението от РЗИ е извършвана проверка за спазване на здравните изисквания от лечебното заведение, в съответствие с чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.).

В случаите, когато е установено, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания, от РЗИ са давани предписания и определя срок за отстраняването им;

г) в 10-дневен срок от извършване на проверката по чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.) или от отстраняване на несъответствията по чл. 40, ал. 9 от закона, от директора на РЗИ е издавано удостоверение за регистрацията на лечебното заведение, в съответствие с чл. 40, ал. 10 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г.);

д) заличаването на регистрацията е извършено при изпълнени основания за заличаване на регистрацията съгласно чл. 45, ал. 1 (ред. ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) и ал. 2 (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.) от ЗЛЗ;

е) заличаването на регистрацията е извършено със заповед на директора на РЗИ-Благоевград, в съответствие с чл. 45, ал. 3 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 2006 г.).

3.2.2. Съгласно чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 2006 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната регионална здравна инспекция за всички промени по извършената регистрацията на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а от закона в седемдневен срок от настъпването им.

а) в един³⁷¹ от шест проверени случаи за промяна по регистрацията, е подадено заявление за промяна на съществуващата регистрацията - преобразуване на ЕТ в ЕООД. По представените документи и попълнени данни в заявлението не може да се установи дали настъпилите промени са заявени в регламентирания седемдневен срок. В образеца на заявлението не е предвидено деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията;

б) в четири³⁷² от шест проверени случаи за промяна по регистрацията, са подадени заявления за промяна на съществуващата регистрацията - за промяна в адрес, добавяне

³⁶⁸ Одитни доказателства №№ I-92, I-99 и I-125

³⁶⁹ Одитно доказателство № I-117

³⁷⁰ Одитно доказателство № I-112

³⁷¹ Рег. № 227, партида 147, том 1

³⁷² Рег. №486, партида 378, том 1.; Рег. № 474, партида 367, том 1; Рег. № 1625112024от 2018 г.; Рег. № 572, партида 125, том 2; Рег. № 1163, партида 428, том 2.

адрес/филиал на практиката. От данните в заявленията не може да се установи дали настъпилите промени са заявени в регламентирания седемдневен срок. В образеца на заявлението не е предвидено деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията³⁷³.

Причината за установените несъответствия е липсата на въведени адекватни контролни дейности.

3.2.3. Съгласно чл. 1, ал. 2 от Тарифа по ЗЛЗ (отм.), за издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение при промяна на вписаните обстоятелства в регистъра на лечебните заведения по чл. 41, ал. 1, т. 3 - 5 и 7 от ЗЛЗ се събира такса от 32 лв.

В един случай³⁷⁴ при регистрация на нов адрес, където ще се упражнява дейността, не е събрана такса от 32 лв. за издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение при промяна на вписаните в регистъра на лечебните заведения по чл. 41, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 54 от 2012 г.), в несъответствие с чл. 1, ал. 2 от Тарифа по ЗЛЗ³⁷⁵.

Поради липсата на въведени адекватни контролни дейности при приемане на заявления е създаден риск от несъбиране на дължимата такса.

Регистърът на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

4. Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е уредено в 33, Наредба № 7 от 01.03.2005 г., Тарифа за таксите по 33, Инструкция за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград, Процедура за издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и Процедура за заличаване от регистъра на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.

4.1. В РЗИ- Благоевград е създаден и се поддържа публичен Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве в Област Благоевград, в съответствие с чл. 171, ал. 1 от 33 (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.). Регистърът се води на хартиен носител и „on line“³⁷⁶. Публичният електронен регистър съдържа всички реквизити, определени с чл. 171 от 33, като в него не се вписват ЕГН на лицата, поради осигуряване защита на личните данни³⁷⁷.

Определената такса с Процедура за издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, е в съответствие с Тарифата по 33.

4.2. В периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. в РЗИ - Благоевград са подадени две заявления за регистрация на лицата, упражняващи неконвенционални методи за

³⁷³ Одитни доказателства №№ I-125 и I-126

³⁷⁴ Рег. № 486, партида 378, том 1

³⁷⁵ Одитно доказателство № I-125

³⁷⁶ <https://www.rzibl.org/?p=583>

³⁷⁷ Одитно доказателство № I-128

благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве (2017 г. -1 бр. и 2018 г. 1 бр.)³⁷⁸. Одитните процедури не са изпълнени одитна извадка, чрез случаен подбор.

4.2.1. При извършена проверка е установено съответствие по отношение на:

а) изискуемата информация за съдържание на регистъра на хартиен носител е въведена в пълнота и надлежно. Не са допуснати изтривания и зачерквания, в съответствие с чл. 171, ал. 1 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.). Промяна на вписаните данни е подписвана от определеното длъжностното лице;

б) книга за посещения (по образец) на лицето, което практикува неконвенционални методи по чл. 8, ал. 1 и ал. 2 от Наредба № 7 от 1.03.2005 г. е вписана в регистъра, прошнурована, подпечатана и регистрирана от РЗИ, в съответствие с изискванията на чл. 8, ал. 3 от Наредба № 7 от 1.03.2005 г.;

в) всички изискуеми данни при първоначална регистрация на неконвенционалната практика са вписани в регистъра, в съответствие с чл. 170 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.);

г) лицата, които практикуват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, са регистрирани в РЗИ, въз основа на подадени заявления по образец (Приложение № 4) в съответствие с чл. 170 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.), чл. 8а, ал. 1 от Наредба № 7 от 1.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 24 от 2009 г.), са подадени заявления за издаване на удостоверение;

д) заявлението на едно лице съдържа всички необходими документи, определени в Процедура за издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве в РЗИ-Благоевград³⁷⁹;

е) действията по регистрация и отказът да бъде извършена регистрация по чл.170, ал.1 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) и чл.8а, ал. 1 от Наредба № 7 от 01.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 24 от 2009 г.) на едно лице е извършена в съответствие със ЗЗ, Наредба № 7 от 01.03.2005 г. Процедура „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве”.

4.2.2. Установени са следните несъответствия:

а) съгласно Раздел IV от Процедура „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве” заявлението и приложените документи се предават ежедневно на длъжностното лице, което води регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве.

В двата проверени случая, подадените заявления за издаване на удостоверение за регистрация не са предадени на длъжностното лице, което води регистъра, след завеждането им в деловодната система, в несъответствие с Раздел IV от Процедура „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве”;

б) в Раздел IV от Процедура „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве” е определено, че удостоверението за регистрация се връчва на заявителя, срещу представена лична карта или срещу представено нотариално заверено пълномощно от служителите на Звеното за административно обслужване. При получаване

³⁷⁸ Одитно доказателство № I-111

³⁷⁹ Одитно доказателство № I-129

на изготвения документ заявителят полага подпис в деловодната книга и Единната информационна система за документооборот.

В единия случай, удостоверението за регистрация на Център по холистична медицина е получено на 23.03.2017 г. не от заявителя, а от друго лице, без да е предоставено нотариално заверено пълномощно от лицето, в несъответствие с Раздел IV от Процедура за издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве³⁸⁰.

Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

5. Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е уредено в ЗЛПХМ, Наредба № 5 от 06.07.2011 г., Инструкцията за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград, Процедурите за извършване на административни услуги „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина” и „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина”.

5.1. В РЗИ е създаден и се поддържа публичен Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.

Регистърът се води на хартиен носител и „on line“, в съответствие с изискванията на чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.³⁸¹.

Със заповеди от директора на РЗИ са определени две длъжностни лица, които да администрират лични данни и да водят Регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в съответствие с чл. 1, ал. 2 от Инструкцията за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград.

За одитирания период не са въведени писмени контролни дейности, при вписване/промяна на вписаните данни/заличаване на регистрацията от регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина³⁸².

5.2. В периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. са извършени четири вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и прекратяване на регистрацията (2017 г. - два бр. и 2018 г. - два бр.)³⁸³. Одитните процедури не са изпълнение върху одитна извадка.

Информацията в регистъра е въведена в пълнота и надлежно, в съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.

Всички необходими данни при първоначална регистрация на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина са вписани в регистъра, в съответствие в чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.

³⁸⁰ Одитни доказателства №№ I-128 - I-132

³⁸¹ <https://www.rzibl.org/?p=610>

³⁸² Одитни доказателства №№ I-92 I-101 и I-133

³⁸³ Одитно доказателство № I-111

5.2.1. Съгласно чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., в 7-дневен срок от подаване на заявлението по чл. 3 комисия, назначена от директора на РЗИ, извършва проверка относно съответствие с изискванията на чл. 8 от наредбата.

При проверката е установено, че в несъответствие с чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.:

а) от директора на РЗИ не е издадена заповед за назначаване на комисия, която да извърши проверка за съответствие с изискванията на чл. 8 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. във връзка с подадено заявление за издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти;

б) не е извършена проверка за съответствие с изискванията на чл. 8 от Наредба №5 от 06.07.2011 г., във връзка с подаденото заявление за издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти³⁸⁴.

5.2.2. Съгласно чл. 4, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., в 3-дневен срок от приключване на проверката по ал. 1 от наредбата, директорът на РЗИ издава разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти по образец съгласно Приложение № 2 или прави мотивиран отказ. Препис от разрешението се връчва на лицето, подало заявлението, и се уведомява директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата.

В Раздел III от Процедура за извършване на административна услуга „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина” е определено, че разрешението се връчва на заявителя срещу представена лична карта или срещу представено нотариално заверено пълномощно от служителите на Звеното за административно обслужване. При получаване на втория екземпляр от разрешението, който се предоставя от Звеното за административно обслужване, Заявителят полага подпис в деловодната книга и Единната информационна система за документооборота.

а) издаденото разрешение на ЕТ „Д-р Севда Хаджиева - ИППМП“ да съхранява и продава лекарствени продукти не съдържа всички реквизити, определени с образец Приложение № 2 към чл. 4, ал. 2 от Наредба № 5/06.07.2011 г., а именно: том и партида на регистрираното лечебно заведение и възможността за оспорване по реда на АПК;

б) в два от четирите проверени случаи, разрешенията за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина не са връчени на заявителите, в несъответствие с чл. 4, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. и Процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина”;

в) в един случай, директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата не е уведомен за издадено разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина³⁸⁵.

5.2.3. Съгласно Раздел III от Процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина” заявлението се предава ежедневно на длъжностното лице, което води списък на лечебните заведения и фелдшерите, получили разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти.

а) в един от четирите проверени случаи, подаденото заявление за издаване на разрешение за продажба на лекарствени средства не е предадено на длъжностното лице, което води регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени

³⁸⁴ Одитни доказателства №№ I-133 - I-135

³⁸⁵ Одитни доказателства №№ I-133 и I-136-I-138

продукти в деня на завеждането му в деловодната система, в несъответствие с реда, определен в процедурата;

б) в един случаи, подаденото заявление за издаване на разрешение за продажба на лекарствени средства, не е заведено във входящия регистър на постъпилите заявления за издаване на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, който се води от лицето поддържащо регистъра, в несъответствие с Раздел III от процедурата³⁸⁶.

Причините са установените несъответствия са невъведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление.

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. вписването, поддържането и прекратяването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

6. Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води е уредено в ЗХ (отм.), Процедурите „Издаване на удостоверение за регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“ и „Заличаване на регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“.

За одитирания период не са извършвани регистрации/промяна на обстоятелства/заличавания на регистрации на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води от РЗИ- Благоевград³⁸⁷.

6.1. В РЗИ е създаден и се поддържа на електронен носител регистър на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води, в съответствие с чл. 14, ал. 1 от ЗХ (отм. ДВ, бр. 52 от 09.06.2020 г.).

Регистърът е публикуван на официалната интернет страница на РЗИ- Благоевград, с което е осигурена публичност на данните³⁸⁸.

При извършената проверка е установено:

а) образецът на регистъра е определен в чл. 14, ал. 1 от ЗХ (отм.) и чл. 14а от ЗХ (отм.). Регистърът не съдържа данни за основанието за заличаване на регистрация, в несъответствие с чл. 14, ал. 1, т. 8 от ЗХ (отм.)³⁸⁹;

б) Регистърът на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води не се поддържа на хартиен носител - направена е разпечатка от електронния носител на регистъра³⁹⁰;

в) с вътрешен акт не е определено длъжностно лице, което да изпраща информация за вписване в Националния регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води, в несъответствие с чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.)³⁹¹.

Причината за установените несъответствия е липса на ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление.

Дейността по създаване и поддържане на регистъра на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води е в частично съответствие с правната рамка.

³⁸⁶ Одитни доказателства №№ I-133, I-134 и I-139

³⁸⁷ Одитно доказателство № I-157

³⁸⁸ <https://www.rzibl.org/?p=1858>

³⁸⁹ Одитно доказателство № I-157

³⁹⁰ Одитно доказателство № I-157

³⁹¹ Одитно доказателство № I-157

Съгласно чл. 24, ал. 1 от ЗХ (обн. ДВ, бр. 52 от 09.06.2020 г.), от 2020 г. публичния регистър на бизнес операторите и обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води се поддържа в МЗ.

7. Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите е уредено в ЗЛПХМ, Тарифа по ЗЛПХМ, Инструкцията за водене на регистрите съдържащи лични данни в РЗИ- Благоевград и Процедурата „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“.

7.1. В РЗИ- Благоевград е създаден и се поддържа публичен регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, в съответствие с чл. 19а, ал. 1 и чл. 241 от ЗЛПХМ. Регистърът е заведен в електронен вид и в съответствие с чл. 241, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.), данни от регистъра са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Благоевград³⁹².

Със заповеди от директора на РЗИ са определени длъжностни лица, които да администрат лични данни и да водят Регистъра на дрогериите в Област Благоевград.

За периода от 01.01.2017 г. до 14.09.2017 г. данни в Националния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия са въвеждани с индивидуално потребителско име и парола от главен инспектор от дирекция МД, а за периода от 15.09.2017 г. до 31.12.2018 г. от младши експерт от дирекция МД. Длъжностното лице не е определено със заповед или друг вътрешен акт, а чрез кореспонденция между РЗИ - Благоевград и МЗ.

За одитирания период не са въведени писмени контролни дейности, които да осигуряват писмена следа при вписване/промяна на вписаните данни/прекратяване на регистрация от регистъра на дрогериите.

Съгласно чл. 239, ал. 5 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г.), за подаване на заявление за регистрация на дрогерия или за извършване на промяна по чл. 242 от закона, РЗИ събира такси в размер, определен с тарифата по чл. 21, ал. 2 от закона. От РЗИ е събрана такса за подаденото заявление, в размер съответстващ на определения в чл. 21, ал. 2 от Тарифа за таксите, които се събират по ЗЛПХМ, Процедурата „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ и Заповед № 1236 от 29.11.2016 г. на директора на РЗИ³⁹³.

7.2. В периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. са извършени общо 10 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрация (2017 г. -шест бр. и 2018 г. - четири бр.). Одитните процедури не са изпълнени върху одитна извадка³⁹⁴.

7.2.1. За всички проверени досиета на лица с издадени удостоверения за регистрация на дрогериите е установено:

а) в регистъра е въведена са въведени всички данни, определени в чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.);

б) подадени са заявления за регистрация на дрогерия и са приложени всички необходими документи към заявленията в съответствие с чл. 239, ал. 2 и ал. 5 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.);

г) платени е такси в размерите, определени в Тарифата по ЗЛПХМ: за регистрация на дрогерия - 200 лв., за промяна на адрес - 100 лв. и за промяна на управител - 100 лв.;

³⁹² <https://www.rzibl.org/?p=1182>

³⁹³ Одитни доказателства №№ I-92, I-97, I-102, I-105, I-140 и I-141

³⁹⁴ Одитни доказателства № I-111 и I-112

д) в срок от 14 дни от извършване на проверката по чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) е издадено удостоверение за регистрация на дрогерия при спазване на срока, определен с чл. 240, ал. 1 от ЗЛПХМ;

е) при извършване на промени в регистрацията на дрогерия, промените са отразени в регистъра в съответствие с чл. 242 от ЗЛПХМ.

7.2.2. При извършената проверка са установени несъответствия с правната рамка :

а) съгласно чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г.), в 14-дневен срок от постъпване на заявлението за регистрация РЗИ извършва проверка относно спазване изискванията на наредбата по чл. 243 от закона. В случаите, когато се установи, че не са спазени изискванията на наредбата по чл. 243, в седемдневен срок от извършване на проверката РЗИ дава предписания и определя срок за отстраняването им.

При извършени проверки от РЗИ, във връзка с подадени заявления за регистрация на дрогерия и за промяна в обстоятелствата, са съставени констативни протоколи, с които са установени несъответствия с правната рамка и са дадени предписания, но не е определен срок за отстраняването им, в несъответствие с чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.)³⁹⁵;

б) съгласно чл. 242 от ЗЛПХМ, при промяна на адреса на дрогерията или на ръководителя, лицето, получило удостоверение за откриването ѝ, подава заявление по реда на чл. 239, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 60 от 2011 г., в сила от 5.08.2011 г.) и свързаните с промяната документи.

В един случай, към заявлението за ръководител на дрогерия, не са представени документи удостоверяващи, че: има придобито образование - медицински специалист, не е лишен от правото да упражнява професията си, не е осъждан за престъпления, свързани с упражняване на професията му, за престъпления против собствеността и стопанството или за умишлени престъпления против личността, медицинско свидетелство и има най-малко една година стаж по специалността, в несъответствие с чл. 242, във връзка с чл. 238, ал. 3 (ред. ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) от ЗЛПХМ³⁹⁶;

в) съгласно чл. 240а, ал. 1 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 102 от 2012 г.), директорът РЗИ прекратява със заповед регистрацията на дрогерия по молба на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия и с прекратяване дейността на лицето по чл. 238, ал. 2 от закона, за което то уведомява съответната РЗИ.

В три случая от директора на РЗИ не са издадени заповеди за прекратяване регистрацията на дрогериите, във връзка с подадени заявления за заличаване на регистрацията на дрогериите, в несъответствие с чл. 240а, ал. 1 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 102 от 2012 г., в сила от 21.12.2012 г.)³⁹⁷. За тези три дрогерии не са заличени от Националния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия, който се води и поддържа от МЗ³⁹⁸;

г) съгласно чл. 240а, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ, бр. 102 от 2012 г.), в 14-дневен срок от прекратяване на дейността по ал. 1, т. 2 лицето по чл. 238, ал. 2 от закона писмено уведомява съответната РЗИ.

В три случая, към заявленията за заличаване регистрацията на дрогерии, не са приложени документи удостоверяващи датата на настъпване и основанията за прекратяване на дейността, поради което не може да се установи дали заявлението е подадено в регламентирания 14-дневен срок³⁹⁹;

³⁹⁵ Одитни доказателства №№ I-140 и I-142-I-145

³⁹⁶ Одитни доказателства №№ I-140, I-146 и I-147

³⁹⁷ Одитни доказателства №№ I-147 - I-150

³⁹⁸ <http://isr.mh.government.bg/mhrb/f?p=100:1:0:::>

³⁹⁹ Одитни доказателства №№ I-140 и I-148-I-150

д) в два случая за прекратяване дейността на две дрогерии, от заявителите⁴⁰⁰ са попълнени образец на бланка „Заличаване на обект с обществено предназначение“⁴⁰¹;

Причините за установените несъответствия са липсата на въведени адекватни контролни дейности при приемането на документите, издаването на заповеди за заличаване на дрогерии, както и нефективен контрол върху дейността на служителя от дирекция МД, който администрира лични данни и води регистъра на дрогериите. В резултат на което не са изпълнени изискванията на правната рамка.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

8. Планиране и отчитане дейността на РЗИ - тримесечни и годишни отчети

8.1. Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (ред. ДВ, бр. 38 от 2011 г., в сила от 17.05.2011 г.), честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. Съгласно чл. 38 от УП на РЗИ, работата на РЗИ се организира на основата на годишен план, разработен в съответствие с националните цели и приоритети и съобразно териториалната специфика. Годишният план се разработва по образец, утвърден от министъра на здравеопазването.

За двете години на одитирания период годишните планове на РЗИ - Благоевград са разработени в съответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и за 2018 г. Плановите са структурирани по дирекции, като за всяка дирекция и отдел са посочени обектите и броят проверки по видове за всяко звено⁴⁰². В годишните планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Благоевград.

Годишните планове са обобщени от главния секретар, в съответствие с чл. 27, т. 12 от УП на РЗИ и са утвърдени от директора на РЗИ в съответствие с изискванията на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. и Указанията на МЗ за планиране, организиране и отчитане на дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве за 2017 г. и за 2018 г.⁴⁰³.

8.2. Съгласно чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, ръководителите на административните звена в РЗИ се отчитат всяко тримесечие и годишно пред директора на РЗИ.

От дирекциите на специализираната администрация са изготвяни в табличен вид седмични отчети и месечни отчети на база информацията от седмичните отчети. На база месечните отчети са изготвяни тримесечни отчети в текстова и таблична форма.

От дирекциите на общата и специализирана администрация са изготвени годишни отчети в текстови и в табличен вид. Представени са за обсъждане и обобщаване на главния секретар на РЗИ по служебната поща в електронен формат и на хартиен носител, подписани от съответните директори. Отчетите за дейността за 2017 г. и 2018 г. са подписани от директора на РЗИ.

За одитирания период от ръководителите на структурните звена са изготвени тримесечни и годишни отчети, в съответствие с чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ. По информация на одитираната организация, годишните отчети са представяни от съответните директори на дирекции, които не са регистрирани в деловодната система на РЗИ⁴⁰⁴.

⁴⁰⁰ П.Т. и Г.И.

⁴⁰¹ Одитни доказателства №№ I-140, I-148 и I-149

⁴⁰² Одитно доказателство № I-151

⁴⁰³ Одитно доказателство № I-76

⁴⁰⁴ Одитно доказателство № I-151

8.3. Съгласно чл. 9, т. 22 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ изготвя и представя в МЗ ежегоден доклад за резултатите от дейността на РЗИ.

За 2017 г. и 2018 г. са изготвени годишни отчети за дейността на РЗИ- Благоевград и са предоставени на МЗ, в съответствие с дадените указания само по служебната електронна поща, в указаните срокове⁴⁰⁵.

8.4. Съгласно буква „Б“ на т. VII от Годишни указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ за 2017 г. и за 2018 г се изготвят годишни мониторингови доклади, както следва: по т. 1. Води за питейно-битови цели - обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ административна област; по т.7. Шум - годишен доклад с анализ и оценка на шумовото натоварване в наблюдаваните населени места; по т.8. Нейонизиращи лъчения -годишен доклад с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници на нейонизиращи лъчения; по т.9. Атмосферен въздух-доклад за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в наблюдаваните населени места. Докладите се представят в МЗ в регламентираните срокове в указанията.

а) обобщени доклади за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ- Благоевград административна област за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 1.2 от Указанията за 2017 г. докладите с анализ и оценка на качеството на питейната вода се изпращат в срок до 15.12.2017 г. в МЗ, дирекция ДЗК. В последствие от МЗ е удължен срока - до 30.01.2018 г.⁴⁰⁶ и докладът е представен в срок⁴⁰⁷.

Срокът за представянето на доклада за 2018 г. е до 30.01.2019 г., а докладът е представен на 28.02.2019 г.⁴⁰⁸, след определения срок⁴⁰⁹.

б) доклади за шумовата характеристика на Благоевград за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 7.2. от Указанията за 2017 г. и 2018 г., докладите на шумовото натоварване се изпращат в срок до 15.12.2017 г. в МЗ, дирекция ДЗК .

Докладите са изготвени и изпратени в МЗ, НЦОЗА и кмета на Община Благоевград съответно на 12.12.2017 г. и 10.12.2018 г.⁴¹⁰;

в) доклади и анализ от измерени стойности от мониторинг и контрол на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници нейонизиращи лъчения от РЗИ- Благоевград за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 8.2. от Указанията за 2017 г. и 2018 г., срокът за изпращане на докладите с резултатите от измерванията/изчисленията на нейонизиращите лъчения е до 15 декември на същата година в МЗ, дирекция „Държавен здравен контрол“.

Докладите са изготвени и изпратени в МЗ, НЦОЗА и областния управител на Област Благоевград в срок - съответно на 07.12.2017 г. и 07.12.2018 г.⁴¹¹;

г) доклади за качеството на атмосферния въздух и оценка на здравния риск за населението в област Благоевград за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 9.2. от Указанията за 2017 г. и 2018 г., срокът за изпращане на докладите с резултатите от измерванията/изчисленията на атмосферния въздух е до 30 юни на същата година в МЗ, дирекция „Държавен здравен контрол“.

⁴⁰⁵ Одитни доказателства №№ I-151 и I-153

⁴⁰⁶ Одитно доказателство № I-154

⁴⁰⁷ писмо изх. № №14529 от 30.01.2018 г.

⁴⁰⁸ Писмо изх. № 03-137 от 28.02.2019 г.

⁴⁰⁹ Одитни доказателства № I-152, I-153 и I-155

⁴¹⁰ Одитно доказателство № I-155

⁴¹¹ Одитно доказателство № I-155

Докладът за 2017 г. е представен в МЗ на 12.07.2018 г., след определения срок, а докладът за 2018 г. - на 04.07.2019 г., след одитирания период⁴¹².

Изготвените годишни планове, тримесечни и годишни доклади за дейността в съответствие с изискванията на правната рамка.

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ- Благоевград е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ- Благоевград е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Вътрешните актове, регламентиращи създаването и поддържането на публичните регистри са в частично съответствие с изискванията на правната рамка. През одитирания период писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ.

Дейностите, свързани с създаването и поддържането на публичните регистри, са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК в РЗИ – Благоевград не е достатъчно ефективна.

Глава втора Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Бургас

I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

1. Вътрешни актове

1.1. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове. С чл. 5, ал. 2, т. 3 от Правилника за вътрешния трудов ред (ПУДВР) са определени функции на заместник-директора на РЗИ за осъществяване периодичен преглед на организационната структура и поддържа вътрешните правила в съответствие с нормативните актове.

Със заповед от 09.12.2014 г. на директора на РЗИ - Бургас⁴¹³ е въведена СФУК, която включва Наръчник, основни процедури, работни инструкции, вътрешни правила, документи и формуляри. Последното изменение на СФУК, относимо към одитирания период, е извършено със заповед от 11.09.2017 г. на директора⁴¹⁴.

С наръчника са определени организацията на работа и мерките по гарантиране на законосъобразност, целесъобразност, ефективност и ефикасност при осъществяване на дейността на РЗИ. Основните процедури определят начина на протичане на основните финансови процеси и разпределят правата и отговорностите между служителите. с работните инструкции се въвеждат специални и контролни дейности за отделни звена или работни места, въведените контроли, определени в основните процедури. Типовите документи на СФУК служат за отразяване на записите от осъществените контроли и са

⁴¹² Одитни доказателства №№ I-152, I-155 и I-156

⁴¹³ Заповед № РД-15-454 от 09.12.2014 г. на директора

⁴¹⁴ Заповед № РД-15-425 от 11.09.2017 г. на директора

писмени доказателства за извършване на предвидените в процедурите и инструкциите действия⁴¹⁵.

1.1.1. Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определените в УП функции и с правилник за вътрешния ред, утвърден от директора на РЗИ.

От директора на РЗИ е утвърден Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на РЗИ - Бургас (ПУДВР), в сила от 15.09.2014 г., и утвърден нов в сила от 15.11.2017 г.

Въз основа на ПУДВР на 29.03.2017 г. от директора са утвърдени функционални характеристики на дирекциите, в които подробно са регламентирани областите на дейност, основните цели и задачи на структурните звена. Функциите по планиране, изпълнение и контрол на бюджета са възложени на отдел ФСОИ и отдел АСП в структурата на дирекция АПФСО. Извършването на лабораторни изследвания, измервания и експертизи е във функциите на дирекции „Лабораторни изследвания“ (ЛИ), ОЗ и НЗБ. Преките задължения, отговорностите и конкретните линии на докладване на служителите са определени в длъжностни характеристики и заповеди на директора на РЗИ⁴¹⁶.

1.1.2. Действията по планиране, изпълнение и контрол на бюджета са регламентирани във Вътрешни правила за бюджетния процес в РЗИ - Бургас (ВПБП), утвърдени със заповед от 19.07.2017 г. на директора⁴¹⁷. В съответствие с чл. 29, т.11 и т. 12 от УП на РЗИ, на отдел „Финансово-счетоводен“ (отдел ФСОИ) е възложено организирането на процесите по планиране, програмиране, годишното управление на разходите по изпълнението на бюджета и извършване на плащанията⁴¹⁸.

1.1.3. Осъществяването на контрол при администрирането на приходите от държавни такси е регламентирано в Процедура за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност и Работна инструкция за събиране и отчитане на приходите в РЗИ - Бургас. Процедурата е свързана с извършването на предварителен контрол при подаване на заявления за платени услуги, платени услуги по договор, фактуриране, трансфер на суми към МЗ по платени услуги, глоби и санкции. Работната инструкция е свързана с осъществяване на контрол по събирането и отчитането на бюджетните приходи от такси по чл. 10а от ЗЗ, глоби и санкции⁴¹⁹.

1.1.4. В съответствие с чл. 47 от УП на РЗИ, движението на документооборота е уредено с Инструкция за документооборота и деловодната дейност на РЗИ - Бургас (ИДДД), утвърдена със заповед от 08.03.2011 г. на директора⁴²⁰. Във връзка с регламентиране подаването на документи по електронен път, със заповед от 19.10.2017 г. на директора на РЗИ⁴²¹ инструкцията е отменена и е приета нова. ИДДД урежда организацията на документооборота като е регламентирана последователността на деловодните операции, организацията на работа и деловодното обработване на входящата документация, изготвянето и движението на вътрешните и изходящите документи, съставянето и оформянето на документите, контролът по спазване на сроковете, правилата за изготвяне и утвърждаване на вътрешни административни актове, индивидуални административни

⁴¹⁵ Одитно доказателство № II-2

⁴¹⁶ Одитно доказателство № II-2

⁴¹⁷ Заповед № РД-15-337 от 19.07.2017 г. на директора

⁴¹⁸ Одитно доказателство № II-2

⁴¹⁹ Одитни доказателства №№ II-2-II-4

⁴²⁰ Заповед № РД-15-31 от 08.03.2011 г. на директора

⁴²¹ Заповед № РД-15-473 от 19.10.2017 г., изм. със Заповед № РД-15-531 от 31.12.2018 г. на директора

актове, изискванията към служителите във връзка с деловодната дейност, текущото съхранение и архивиране на документите, използването на печата на РЗИ⁴²².

1.1.5. Със заповед от 11.04.2011 г. на директора на РЗИ⁴²³ са утвърдени Вътрешни правила за документооборота на финансово-счетоводните документи (ВПДФСД). С ВПДФСД са определени видовете документи, тяхното предназначение, движението от съставянето до архивирането им, участниците в процеса по съставяне, контрол, регистрация, обработка и съхранение на документите⁴²⁴.

1.1.6. В съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 42 от 2009 г.), през 2011 г. от директора е утвърдена Работна инструкция за прилагане системата на двойния подпис⁴²⁵. Съгласно инструкцията поемането на всяко финансово задължение и извършването на всеки разход не може да се осъществи без подписите на директора и началник отдел ФСОИ. При отсъствие на началник отдел ФСОИ функциите се изпълняват от главния счетоводител⁴²⁶.

1.1.7. Със заповед от 07.01.2016 г. на директора на РЗИ⁴²⁷ е определен служител, който да осъществява предварителен контрол за законосъобразност по смисъла на ЗФУКПС, в съответствие с чл. 9, т. 11 от УП на РЗИ. Началникът на отдел „Планиране и контрол на медицинските дейности“ (отдел ПКМД) изпълнява функциите на финансов контролор по осъществяване на предварителен контрол за поемане на финансови задължения и преценка на законосъобразността и целесъобразността при поемане на съответното задължение.

Процедурите за предварителен контрол за законосъобразност са регламентирани в Работни инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“ и „Делегиране на правомощия и разпределение на отговорностите при поемане на задължения“⁴²⁸.

1.1.8. Стратегията за управление на риска е утвърдена през 2011 г. актуализирана през 2015 г. и отменена с утвърждаването на нова стратегия, в сила от 13.12.2017 г.⁴²⁹. За изпълнение на целите на организацията и минимизиране на рисковете в дейността са разработени и утвърдени планове за управление на риска от 2015 г. и от 2018 г., в които са определени стратегическите цели, годишните приоритети, задачите, рисковете, контролните дейности и отговорни лица. Създадени са постоянна група за управление на риска и комитет по управление на риска, който да подпомага директора на РЗИ - Бургас в процеса по управление на рисковете. Извършено е идентифициране и оценка на рисковете и от консултативния съвет по управление на риска са предложени конкретни дейности за ограничаване на рисковете и периодически през 2017 г. и 2018 г. е извършван преглед и обсъждане на предприетите действия⁴³⁰. Въведен е риск-регистър на идентифицираните и оценени рискове.

В Процедура за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност, Работна инструкция за събиране и отчитане на приходите в

⁴²² Одитно доказателство № II-2

⁴²³ Заповед № РД 15-95 от 11.04.2011 г. на директора

⁴²⁴ Одитни доказателства №№ II-4 и II-5

⁴²⁵ Заповед № РД-15-92 от 07.04.2011 г. на директора

⁴²⁶ Одитни доказателства №№ II-4 и II-6

⁴²⁷ Заповед № РД-15-24 от 07.01.2016 г. на директора

⁴²⁸ Одитни доказателства №№ II-4, II-7 и II-8

⁴²⁹ Заповеди №№ РД-15-152 от 22.06.2011 г., РД-15-232 от 19.06.2015 г. и РД-15-527 от 13.12.2017 г. на директора

⁴³⁰ Одитно доказателство № II-2

РЗИ - Бургас, Работна инструкция за прилагане системата на двойния подпис, Работна инструкция „Предварителен финансов контрол“ и ВПДФСД не са в съответствие с утвърдената организационна структура и наименования на отделите на дирекция АПФСО. Причината е неизпълнение задълженията от заместник - директора на РЗИ - Бургас за периодичен преглед и поддържане на вътрешните актове, възложени с чл. 5, ал. 2, т. 3 от ПВТР.

В останалата част вътрешните актове за въвеждане на СФУК в РЗИ - Бургас са в съответствие с изискванията на правата рамка.

1.2. Вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки (ВПУЦОП)

Съгласно чл. 244 от ЗОП, публичните възложители приемат вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки, когато се разпореждат с годишен бюджет, включително със средствата, предоставени по линия на различни европейски фондове и програми, равен или по-голям от 5 млн. лв. Минималното съдържание на правилата се определя с правилника за прилагане на закона.

Със заповед от 25.05.2016 г. на директора⁴³¹ са утвърдени ВПУЦОП в РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 140, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), във ВПУЦОП е определен ред за:

- а) прогнозиране на потребностите от възлагане, включително за установяване на датите, към които трябва да са налице действащи договори за обществени поръчки;
- б) планиране провеждането на процедурите, като се отчете времето за подготовка, провеждане на процедурите и сключване на договорите;
- в) определяне на служителите, отговорни за подготовката на процедурите, и реда за осъществяване на контрол върху тяхната работа;
- г) получаването и съхраняването на заявления за участие, оферти и проекти и реда за определяне на състава и начина на работа на комисията за извършване на подбор на кандидатите и участниците, за разглеждане и оценка на офертите и за провеждане на преговори и диалог, както и на журито;
- д) сключване на договорите;
- е) проследяване изпълнението на сключените договори и за приемане на резултатите от тях;
- ж) действията при обжалване на процедурите;
- з) провеждане на въвеждащо и поддържащо обучение на лицата, ангажирани с управлението на цикъла на обществените поръчки;
- и) документиране на всеки етап от цикъла на обществените поръчки;
- к) архивиране на документите, свързани с управлението на цикъла на обществените поръчки;
- л) поддържане на профила на купувача.

С ВПУЦОП е въведена организацията на работа и документирането на процесите при прогнозиране, планиране и провеждане на обществените поръчки и изпълнение на договорите. В Глава трета, Раздел II от ВПУЦОП са определени задълженията на служителите от дирекция АПФСО при подготовката на обществените поръчки. В Раздел III от ВПУЦОП е определен механизмът на откриване на процедурите. Съгласно чл. 21, ал. 1 на ВПУЦОП, откриването се извършва с решение на директора на РЗИ - Бургас. Оперативният контрол за законосъобразност на процесите е възложен на директорът на дирекция АПФСО. Началникът на отдел ФСОИ и финансовият контролор осъществяват предварителен контрол за финансова обезпеченост при прогнозирането, планирането и възлагането на обществени поръчки и контрол на плащанията при изпълнението на

⁴³¹ Заповед № РД-15-184 от 25.05.2016 г. на директора

договорите. Директорът на дирекция и/или началник на отдел – заявител на обществената поръчка пряко отговарят и следят за съответната доставка или услуга по договора и за неговото изпълнение съобразно техническите спецификации, изискванията за качество и количество, както и други параметри, съобразно предмета на поръчката и клаузите по договора.

Със заповеди от 06.08.2012 г. и от 24.07.2017 г. на директора на РЗИ⁴³² е възложено на главния експерт „Организационно техническо и информационно осигуряване на администрацията“ да публикува документи в Раздел „Профил на купувача“ на интернет страницата на РЗИ, а на началник отдел АСП - да подава информация от името на възложителя в РОП по партидата на РЗИ, като изпраща по електронен път, подлежащи на публикуване документи⁴³³.

ВПУЦОП са в съответствие с изискванията на правната рамка.

1.3. Вътрешни актове, регламентиращи извършването на лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Съгласно чл. 46 от ЗЗ, за издаване на документи и извършване на услуги от органите на държавния здравен контрол се заплащат държавни такси в размер, определен в Тарифата по ЗЗ.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица, РЗИ администрира приходи, в размер, определен в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по ЗЗ (ред. ДВ, бр. 81 от 2012 г., в сила от 23.10.2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.)⁴³⁴.

Организацията и редът за предоставяне на услугите са регламентираны в следните вътрешни актове:

а) Процедура за извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица, утвърдена като административна услуга със заповед от 17.04.2015 г. на директора⁴³⁵. В съответствие с РМС № 704 от 05.10.2018 г., процедурата е заличена в Административния регистър на услугите, предоставяни от специализирани териториални администрации, поддържан чрез интегрираната информационна система на държавната администрация и не се определя за административна услуга⁴³⁶;

б) в Процедура за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност е регламентиран редът и начинът за извършване на предварителен контрол при получаване на приходи, вкл. на постъпващите в касата и по банков път приходи от услуги по Тарифата по ЗЗ. Предмет на контрол са заявленията за платени услуги. Регламентирано е, че при регистрация в деловодната система регистраторът вписва номера на регистрация и номера на издадената фактурата за платена услуга, към заявлението се изготвя калкулация на платената услуга. Не по-малко от два пъти в годината главният счетоводител контролира съответствието на заявените и платени услуги като отразява данните в Протокол за периодичен контрол;

Ходът на процеса при извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица зависи от вида на заявената услуга. В Процедура за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност: не са предвидени изследванията, при които фактура и калкулация на платената услуга се издават след извършване на услугата; не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се

⁴³² Заповеди №№ РД 15-358 от 06.08.2012 г. и РД 15-254 от 24.07.2017 г. на директора

⁴³³ Одитни доказателства № II-2 и II-9

⁴³⁴ Одитно доказателство № II-21

⁴³⁵ Заповед № РД-15-171 от 17.04.2015 г., изм. със Заповед № 14-02 от 20.01.2017 г., отм. със Заповед № РД-01-73 от 02.07.2019 г.

⁴³⁶ Одитни доказателства №№ II-22 и II-23

дават на заявителя след заплащане на издадената фактура; не е определен ред и начин за осъществяване на текущ контрол за съответствие на калкулацията и издадената фактура.

Причината е, че при реализиране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, осъщественият мониторинг от ръководителите на структурните звена не е достатъчно ефективен. По този начин са създадени предпоставки и не са минимизирани рисковете за несъответствия със законовите изисквания при осъществяването на дейността.

Във връзка с прилагането на регламентирания ред в организацията, е осъществен последващ контрол за съответствие на заявените и платени услуги на минимален брой на фактурите – по две през 2017 г. и 2018 г., за които е извършена проверка⁴³⁷;

в) с Работна инструкция за събиране и отчитане на приходите в РЗИ - Бургас е въведен контрол по събирането и отчитането на бюджетните приходи. Определено е, че в края на работния ден всички издадени фактури за събрани такси се описват в касовата книга и с опис от програмния продукт се предават на главния счетоводител за осчетоводяване. Събраните приходи регулярно се внасят в транзитна сметка на РЗИ.

Изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица са извършвани от лабораториите на отдели „Химико-физични изследвания“ (ХФИ) и „Санитарна микробиология“ (СМ) на дирекция ЛИ, отдел „Радиационен контрол“ (РК) на дирекция ОЗ и от отдели „Противоепидемичен контрол“ (ПЕК) и „Микробиология, вирусология и паразитология“ (МВП) на дирекция НЗБ. От отдел ХФИ към дирекция ЛИ са извършвани физикохимични и токсикологични изследвания на проби и физични измервания на обекти. От отдел СМ към дирекция ЛИ са извършвани микробиологични изследвания, а от отдел РК към дирекция ОЗ - радиологични изследвания и измервания. В дирекция НЗБ са обединени три специализирани лаборатории – микробиологична, вирусологична и паразитологична, като в тях се провежда микробиологична, вирусологична и паразитологична диагностика по искане на физически и юридически лица.

Отдели ХФИ, СМ и РК са акредитирани от Изпълнителна агенция „Българска служба за акредитация“ по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 като Лабораторен изпитвателен комплекс (ЛИК). ЛИК извършва изпитване под акредитация на: води (питейни, бутилирани, води за къпане и води от басейни) по физикохимични, токсикологични, микробиологични и радиологични показатели; храни по микробиологични и радиологични показатели; проби от повърхности по микробиологични показатели; козметични продукти по физикохимични и микробиологични показатели; вземане на проби. Отдели ХФИ и РК са акредитирани и по БДС EN ISO/IEC 17020:2012 като Орган за контрол от вид „А“ (ОКА). ОКА извършва изпитване под акредитация на: химични агенти и прах във въздуха на работна среда; микроклимат на работна и битова среда; шум в работна и околна среда, и в помещения на жилищни и обществени сгради; изкуствено осветление в работна и битова среда; радиационен контрол на нови обекти и/или обекти в експлоатация. Физикохимични показатели и радиологични показатели във води, храни и козметични продукти се изпитват и извън акредитация. Сертифицираните органи ЛИК и ОКА работят по утвърдени системи за управление на качеството, съдържащи наръчник по качеството, основни процедури по качеството, работни процедури, списъци и формуляри по качество. Системите по качеството се отнасят до извършването на лабораторни изследвания и измервания по здравен контрол и по искане на физически и юридически лица⁴³⁸.

Вътрешните актове, свързани с администрирането на приходите от държавни такси са в частично съответствие с правната рамка.

⁴³⁷ Одитни доказателства №№ II-3, II-24 и II-25

⁴³⁸ Одитни доказателства №№ II-24 и II-29

2. Планиране на приходите и разходите

2.1. Съгласно чл. 29, т. 11 и т. 12 от УП на РЗИ, отдел ФСОИ осъществява функциите по организирането на процесите на планиране, програмиране, годишното управление на разходите по изпълнението на бюджета и извършване на плащанията.

Планирането на бюджета на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. е извършено в съответствие с изискванията на ЗПФ, указания на Министерство на финансите (МФ), МЗ и бюджета за съответната година, утвърден от министъра на здравеопазването⁴³⁹. В съответствие с указанията на МЗ, през одитирания период са съставени: тригодишна бюджетна прогноза и актуализирана бюджетна прогноза 2019-2020 г. по бюджетни програми; тригодишна бюджетна прогноза за планиране на капиталови разходи, съгласно Приложение № 11 „Справка капиталови разходи за 2018 г.“⁴⁴⁰.

Планирането на приходите за 2017 г. и 2018 г. е извършено на база дейността на РЗИ, като ежесечно е контролирано изпълнението на приходната част с акцент върху вътрешните и външни фактори, оказали влияние върху размера на реализираните до момента приходи. Принципът на планиране на разходите за двете години от одитирания период е аналогичен на възприетия подход при планиране на приходите – показателите по бюджета са планирани според осъществяваните дейности, като ежесечно е контролирано изпълнението на разходната част с акцент върху вътрешните и външни фактори, оказали влияние върху размера на реализираните до момента разходи. Отчетена е и необходимостта за сключване на договори във връзка с дейността на лабораториите (реактиви, химикали, биопродукти и тестове), договори за поддръжка на апаратура, хардуерни и софтуерни услуги, доставка на стоки от комунално-битов характер. В процеса на планиране на приходите и разходите е отчетено, че за 2017 г. и 2018 г. не са настъпили промени в нормативните актове, регулиращи дейността на РЗИ, структурни промени и закриващи се дейности⁴⁴¹.

При планиране на разходите за издръжка с най-голям приоритет са разходите за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталовите разходи. За 2017 г. не са планирани и отчетени капиталови разходи. Планирането на капиталовите разходи за 2018 г. е извършено след консултация и анализи от директорите на дирекции в структурата на РЗИ за необходимостта от модернизирание на инвентара чрез закупуване на апаратура, компютърни конфигурации, два автомобила и програмен продукт, в общ размер 156 575 лв.⁴⁴².

Въз основа на утвърдените бюджети за 2017 г. и 2018 г. и указанията на МЗ е изготвено месечно разпределение на приходите и разходите по Приложение № 1 „Бюджет – Месечно разпределение“ за съответната година, в размер не повече от 1/12 част от утвърдените средства за годината. Изготвено е и годишно разпределение на разходите за по бюджетни програми, съгласно Приложение № 2 „Бюджет -разпределение по бюджетни програми“. В изпълнение на чл. 18 от ЗПФ разходите са класифицирани по показатели въз основа на икономически и функционален признак, по политики и програми, определени в програмната структура на РЗИ⁴⁴³.

През 2017 г. по бюджета на РЗИ са извършени 10 корекции, свързани с увеличение на разходната част, в общ размер 46 195 лв. Увеличени са разходите за издръжка с 45 605 лв. и разходите за персонал с 590 лв. През 2018 г. т по бюджета са извършени шест корекции, в

⁴³⁹ писма изх. № 91-00-33 от 23.03.2017 г. и изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г.

⁴⁴⁰ Одитно доказателство № II-10

⁴⁴¹ Одитно доказателство № II-11

⁴⁴² Одитни доказателства №№ II-11 и II-12

⁴⁴³ Одитно доказателство № II-10

увеличение на разходната част, общо със 184 108 лв. Увеличени са разходите за издръжка с 26 853 лв., капиталовите разходи със 156 575 лв. и разходите за персонал с 680 лв.⁴⁴⁴.

С писма на МЗ⁴⁴⁵ са дадени указания за годишното приключване и от РЗИ са изготвени разчети за прогнозните разходи до края на 2017 г., съответно до края на 2018 г. Направен е анализ на очакваните разходи, разчетите са представени по бюджетни програми и направления на разходите (персонал, издръжка и капиталови разходи).

От министъра на здравеопазването е утвърден уточнен план на бюджета към 31.12.2017 г. - 1 829 477 лв.⁴⁴⁶ и към 31.12.2018 г. - 2 231 770 лв.⁴⁴⁷.

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
1. Субсидия от държавния бюджет	1 422 177	1 513 362	106	1 824 470	1 910 490	105
2. Приходи от собствена дейност, в т. ч.:	407 300	315 728	78	407 300	321 247	79
2.1. Приходи от наеми	0	5 428	-	0	5 970	-
2.2. Държавни такси	300 000	304 236	101	300 000	300 304	100
2.3. Глоби, санкции и наказателни лихви	107 300	17 858	17	107 300	29 965	28
2.4. Други	0	-11 647	-	0	-14 875	-
2.5. Внесен ДДС и други данъци върху продажбите	0	-147	-	0	-117	-
3. Операции с финансови активи и пасиви	0	387	-	0	34	-
Всичко приходи:	1 829 477	1 829 477	100	2 231 770	2 231 771	100
1. Разходи за персонал	1 346 044	1 346 044	100	1 615 836	1 615 836	100
2. Разходи за издръжка и други текущи разходи, в т. ч.:	469 354	469 354	100	444 599	444 600	100
2.1. Медикаменти	33 366	33 366	100	47 938	47 938	100
2.2. Материали	83 358	83 357	100	74 273	74 274	100
2.3. Постелен инвентар и облекло	9 751	9 750	100	4 457	4 457	100
2.4. Вода, горива и енергия	96 678	96 568	100	69 173	69 173	100
2.5. Външни услуги	205 962	206 075	100	206 710	206 710	100
2.6. Текущ ремонт	16 857	16 857	100	22 172	22 172	100
2.7. Други	23 382	23 381	100	19 876	19 876	100
3. Платени данъци, такси, административни санкции	14 079	14 079	100	14 760	14 760	100

⁴⁴⁴ Одитни доказателства №№ II-13 и II-14

⁴⁴⁵ писма изх. №№ 91-00-97 от 10.10.2017 г. и 91-00-120 от 07.11.2018 г. на МЗ

⁴⁴⁶ писма изх. №№ 16-00-21 от 12.04.2018 г. и 16-01-49 от 04.06.2019 г. на МЗ

⁴⁴⁷ Одитни доказателства №№ II-15 и II-16

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
4. Капиталови разходи	0	0	-	156 575	156 575	100
Всичко разходи:	1 829 477	1 829 477	100	2 231 770	2 231 771	100

Източник: *Отчети за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. и 2018 г.*

2.2. В съответствие с реда, определен в Глава втора от ВПУЦОП, за прогнозиране и планиране на обществените поръчки, от дирекциите в РЗИ са заявени потребностите за 2017 г. и 2018 г. от стоки и услуги, необходими за осъществяване на дейността, както и необходимите средства за финансиране на потребностите. Потребностите са включени в заявки/доклади и са обобщени от директора на дирекция АПФСО в доклад за потребностите от обществени поръчки. Обобщените доклади за двете години от одитирания период са съгласувани с началника на отдел ФСОИ за финансово обезпечаване на заявените потребности съобразно извършените разходи в предходния отчетен период и одобрени от директора на РЗИ. Изготвени са графици с приложимите видове процедури за обектите на обществените поръчки, които съдържат максималния праг на финансовите средства за всяко възлагане. Графиките са съгласувани с дирекциите-заявители и са утвърдени от директора.

В съответствие с чл. 14 от ВПУЦОП, извън утвърдения график за 2018 г., въз основа на допълнително осигурено финансиране от МЗ и одобрени от директора доклади, са проведени две обществени поръчки за доставка на лабораторно оборудване, с три обособени позиции и за доставка на компютърна и офис техника с две обособени позиции⁴⁴⁸.

2.3. Във връзка с указания на МЗ⁴⁴⁹, от РЗИ е изготвен График на планираните обществени поръчки през 2018 г., в електронен формат (по образец) и представен в МЗ⁴⁵⁰.

Планирането на приходите и разходите и приоритизирането на потребностите от възлагането на обществени поръчки за доставки и услуги и капиталови разходи са в съответствие с правната рамка.

3. Администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Критериите за оценка на съответствието при администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са: ЗЗ, ЗЛЗ, ЗЛПХМ, ЗХ, Тарифата по ЗЗЗ, НАО, УП на РЗИ и вътрешните актове на РЗИ – Бургас.

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи формират значителен дял от приходите от държавни такси. За 2017 г. приходите са в размер 206 541 лв., а за 2018 г. – 190 908 лв.⁴⁵¹.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, през 2017 г. от физически и юридически лица са подадени 2 010 бр. заявления, а през 2018 г. – 1 886 бр. заявления.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез

⁴⁴⁸ Одитни доказателства №№ II-12 и II-17-II-20

⁴⁴⁹ писмо изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г. на МЗ

⁴⁵⁰ Одитно доказателство № II-10

⁴⁵¹ Одитни доказателства №№ II-26-II-28

случаен подбор. При одита са проверени 60 бр. заявления (2017 г. – 30 бр. и 2018 г. – 30 бр.), с цел да се установи съответствието на дейността по администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи с правната рамка.

При проверката за съответствие на дейността с правната рамка е установено:

а) в съответствие с регламентирания ред, от физическите и юридически лица са попълнени заявления за услуги, по образец. Заявления са приети на гише „Приеман сектор“ и регистрирани в електронната система на деловодството, номерът е отбелязан на всяко от тях и в дневници на лабораториите. Към всяко заявление е попълнена справка за таксуване, в която са определени подлежащите за изпълнение/изпълнените видове и количества изследвания, измервания и експертизи по кодове на Приложение № 4 от Тарифата по 33 (ред. ДВ, бр.81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.). Резултатите от извършените услуги са отразени в протоколи и сертификати за контрол. Екземпляр от документите е предаден в деловодството на гише „Приеман сектор“ за връчване на заявителя. Получаването на протоколите и сертификатите е документирано с подпис на заявителя. На база изготвените справки за таксуване са издадени фактури и извършени плащания. Във фактурите изпълнените услуги са описани подробно по вид, количество и с номера, съответстващи на кодовете на Приложение № 4 към Тарифата по 33 (ред. ДВ, бр.81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.)⁴⁵²;

б) от юридическо лице е подадено заявление⁴⁵³ за химичен и микробиологичен анализ на проба на вода от сондаж в с. Медово, Община Несебър. Издадена е Справка за таксуване на извършени лабораторни изследвания, с която е определен броя и вида на показателите за изследване, включително един брой изследване по код 01.02.05 „Бор“ от Приложение № 4 на Тарифа по 33 (ред. ДВ, бр.81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.). Във фактурата⁴⁵⁴ са отразени количеството и видът на 23 от определените за изследване 24 показателя. Не е отразено извършено изследване⁴⁵⁵ на показател „Бор“ и съответно не е заплатено на стойност 9 лв. Допълнително не е издадена нова фактура за направеното изследване.

Поради липсата на контролна дейност за текущ контрол за съответствие на определените за изследване показатели и издадената фактура, задължението е неправилно определено. В резултат, за извършената услуга е определена и платена такса за изследване на 23, вместо на 24 показателя – с 9 лв. по-малко от дължимия общ размер по Приложение № 4 на Тарифа по 33 (ред. ДВ, бр.81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.)⁴⁵⁶;

в) от юридическо лице са подадени две заявления⁴⁵⁷ за измерване на шум, осветеност и химични агенти в работна среда две бензиностанции. В издадения документ за определяне вида и количеството на изследванията е отразен код на изследване, който не съответства на действително извършено изследване. В резултат на това, при издаване на фактурата⁴⁵⁸ е отразено измерване за двете бензиностанции по код 01-07.107 (Листерия - арбитражен метод за откриване), на единична стойност 50 лв., вместо по код 01-06.107 (Изследване с индикаторна тръбичка за пропан-бутан, за едно работно място), на единична стойност 67 лв.

Поради неефективен контрол при отразяване вида и количеството измервания в издадената фактура, задължението е неправилно определено. В резултат, за извършената услуга е определена и платена такса за измерване по код 01-07.107, вместо по код 01-06.107

⁴⁵² Одитно доказателство № П-26

⁴⁵³ Заявление вх. № 53-06-693 от 17.07.2017 г.

⁴⁵⁴ Фактура № 1898 от 17.07.2017 г.

⁴⁵⁵ Съгласно Протокол от изпитване на води № ПК 2317 от 08.08.2017 г.

⁴⁵⁶ Одитни доказателства №№ П-30 и П-31

⁴⁵⁷ Заявления №№ 53-06-686 от 19.07.2018 г. и 53-06-687 от 19.07.2018 г.

⁴⁵⁸ Фактура № 2190 от 07.08.2018 г.

от Приложение № 4 на Тарифата по 33 (ред. ДВ, бр.81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.) – с 34 лв. по-малко от дължимия общ размер по тарифата⁴⁵⁹;

г) от юридическо лице е подадено заявление⁴⁶⁰ за изпитване на проба за съдържание на Цезий 134 и 137. Резултатите от извършеното изследване от ЛИК са отразени в протокол⁴⁶¹ от изпитване на специфична активност на гама радионуклиди, получен от заявителя на 08.06.18 г. За направеното изследване е издадена фактура⁴⁶², платена на 18.06.2018 г. – 10 дни след получаване на резултата от заявителя.

В РЗИ не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се предават на заявителя след заплащане на издадената фактура. Това създава риск да не бъдат внесени/да не бъдат своевременно внесени дължими приходи в бюджета⁴⁶³;

д) в 17 случая⁴⁶⁴ датата на получаване на сертификатите и протоколите с резултатите от извършените изпитвания под акредитация на микроклимат, шум, осветеност, хим. агенти във въздуха, радиологично обследване на рентгенови кабинети не е документирана.

Причината е, че не е въведена контролна дейност за документиране датата на получаване на резултатите от извършените изпитвания от сертифицирания акредитиран орган ОКА на: химични агенти и прах във въздуха на работна среда; микроклимат на работна и битова среда; шум в работна и околна среда, и в помещения на жилищни и обществени сгради; изкуствено осветление в работна и битова среда; радиационен контрол на нови обекти и/или обекти в експлоатация. Това създава неяснота при осъществяване на последващ контрол във връзка с плащанията и получаването на документите с резултатите от извършените лабораторни услуги. При одита не се постигна увереност, че плащането е извършено преди получаване на резултатите⁴⁶⁵;

е) за заявените услуги от физически и юридически лица са попълвани справки за таксуване, в които са отразявани подлежащите за изпълнение дейности по видове (кодове по Приложение № 4 от Тарифата за таксите по 33) и количество. Справките са подписвани за „изготвил“ и „ръководител“. За резултатите за издавани сертификати.

При извършената проверка за наличие на съгласувателни подписи е установено: в един случай справката таксуване и сертификатът с резултатите от изследванията не са подписани за „ръководител“; в три случая справките за таксуване не са подписани за „ръководител“; в пет случая изготвените справки за таксуване са подписани от едно и също лице за „изготвил“ и за „ръководител“; в един случай справката за таксуване не е подписана от съставителя и ръководителя.

Липсата на подписи в общо 10 случая създава неяснота относно съответствието на заявената услуга и определените за изпълнение/изпълнените дейности по вид и количество⁴⁶⁶;

ж) през одитирания период е прилаган реда, определен в Работна инструкция за събиране и отчитане на приходите в РЗИ - Бургас. Внесената такса на каса, е включена в ежедневния отчет на длъжностното лице, обработило плащането. За заявените услуги са издавани фактури в два екземпляра. При заплащане на каса, единият екземпляр е приложен към дневния касов отчет за деня. Установено е съответствие на фактурите с съставените

⁴⁵⁹ Одитни доказателства №№ II-30 и II-32

⁴⁶⁰ Заявление № 53-06-418 от 06.06.2018 г.

⁴⁶¹ Протокол от изпитване № ПК-1378 от 08.06.2018 г.

⁴⁶² Фактура № 1460 от 06.06.2018 г.

⁴⁶³ Одитни доказателства №№ II-30 и II-33

⁴⁶⁴ Фактури №№ 1393 от 01.06.18 г., 1573 от 14.06.2018 г., 1586 от 15.06.18 г., 1717 от 26.06.2018 г., 1751 от 28.06.2018, 1895 от 10.07.2018, 2305 от 17.08.2018 г., 2190 от 07.08.2018 г., 2001 от 18.07.2018 г., 1416 от 06.06.17 г., 1745 от 03.07.2017 г., 2084 от 02.08.2017 г., 1806 от 06.07.2017 г. 1640 от 23.06.2017 г., 1645 от 26.06.17 г., 2019 от 27.07.2017, 2270 от 18.08.17 г.

⁴⁶⁵ Одитни доказателства №№ II-3 и II-30

⁴⁶⁶ Одитни доказателства №№ II-26 и II-30

отчети. Отчетите са подписани от касиер и счетоводител. В края на работния ден всички издадени фактури за събираните такси се вписани в касовата книга и с опис от програмния продукт са предавани на главния счетоводител за осчетоводяване. Събраните приходи са внасяни в сметката на РЗИ⁴⁶⁷.

Администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи е в частично несъответствие с правната рамка.

4. Разходи за издръжка и капиталови разходи

Критерии за оценка на съответствието на разходите за издръжка и капиталовите разходи са изискванията на ЗПФ, ЗОП, ЗФУКПС, ППЗОП, ВПУЦОП, СФУК и договорите.

Одитните процедури не са изпълнени върху одитна извадка.

През 2017 г. разходите за издръжка са 469 354 лв. Разходите за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 445 973 лв. - 95 на сто от разходите за издръжка.

През 2018 г. разходите за издръжка са 444 600 лв. Извършените разходи за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 424 724 лв. - 96 на сто от разходите за издръжка. Изпълнението на капиталовите разходи за 2018 г. е 156 575 лв.

4.1. Разходи за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали

За 2017 г. извършените разходи за медикаменти, биопродукти, инвитро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали са в размер 33 366 лв. (с ДДС), а за 2018 г. - 47 938 лв. (с ДДС). Към 31.12.2017 г. са неразплатени задължения за доставка на медикамент, размер 136,50 лв., платени през 2018 г.⁴⁶⁸.

През двете години от одитирания период са закупувани среди и диагностикуми, медикаменти, биопродукти, химикали и реактиви за дейността на лабораториите, във връзка с една от основните дейности на РЗИ по превенция и контрол на заразните и незаразните болести. Потребността от извършване на разходи е заявявана в съответствие с реда, утвърден св Работната инструкция за делегиране на правомощията и разпределение на отговорностите при поемане на задължения, от директорите на дирекции ЛИ, ОЗ и НЗБ са попълнени предложения-заявки за поемане на финансово задължение. Заявките са одобрени от финансов контролор и съгласувани с директора на РЗИ⁴⁶⁹.

През 2017 г. са проведени две възлагания на обществени поръчки, чрез събиране на оферти с обява, за доставката на биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, с прогнозната стойност 72 840 лв.⁴⁷⁰.

4.1.1. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Периодични доставки на химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, необходими за работата на отдел ХФИ при РЗИ - Бургас през 2017 г., съгласно приложен списък - спецификация със 107 отделни продукти,

⁴⁶⁷ Одитни доказателства №№ II-2 и II-26

⁴⁶⁸ Одитно доказателство № 13

⁴⁶⁹ Одитни доказателства №№ II-2 и II-34-II-37

⁴⁷⁰ Одитно доказателство № II-38

всеки от които представлява отделна обособена позиция (Приложение № 1)“ (2017 г.)⁴⁷¹, с прогнозна стойност 30 840 лв. (без ДДС).

При извършената проверка е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка попада в стойностните прагове по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят следва да приложи ред на възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за участие, съдържаща техническите спецификации на 107 обособени позиции на обществената поръчка и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. В обявения срок са получени оферти за участие от шест кандидата. Със заповед от 29.05.2017 г. на възложителя⁴⁷² е назначена комисия от нечетен брой лица, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е документирана в два протокола, които след утвърждаване от възложителя, в един и същи ден, са изпратени на участниците и са публикувани в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, възложителят е сключил писмени договори с класираните участници на първо място⁴⁷³;

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁴⁷⁴ за откриване на обществената поръчка, в която е определено обява за събиране на оферти за участие да се публикува, заедно с документацията за участие, на електронната страница на РЗИ. Контролът по изпълнение е възложен на директора на дирекция АПФСО.

За обществената поръчка не е публикувана обява. Публикуван е линк към Агенция по обществените поръчки (АОП) за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. В резултат, не е осигурена публичност на съдържаща се информация в обявата, в несъответствие с чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁴⁷⁵;

в) в т. 16 „Изисквания към офертите“ от документацията възложителят е определил, че „Всеки от участниците може да подава предложения за всички, за една или няколко позиции по спецификацията, като отбелязва номера на продукта, под който той се води в приложения списък“. Не е поставено изискване и съответно върху пликите не са отбелязани обособените позиции, за които са подадени офертите. Липсата на информация относно обособените позиции, за които са подадени офертите, е поставила възложителя в невъзможност да определи броя на подадените оферти за всяка обособена позиция към крайния срок за получаване на оферти и да направи правилна преценка за необходимост от удължаване на срока. От заповед от 21.07.2017 г. на възложителя⁴⁷⁶ за утвърждаване протоколите на комисията за разглеждане, оценяване и класиране на получените оферти и Протокол № 2 на комисията, е видно, че по две обособени позиции не са подадени оферти, а по 41 позиции са подадени по-малко от три оферти.

В резултат на това, не е избран изпълнител на обществената поръчка по 43 от общо 107 обособени позиции. От възложител не е удължен срока за получаване на оферти, в несъответствие с чл. 188, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁴⁷⁷;

г) със заповед от 21.07.2017 г. на възложителя⁴⁷⁸ е прекратено възлагането на поръчката по четири позиции. Съобщение за прекратяване с мотивите за прекратяването не

⁴⁷¹ Заповед № РД-18-05 от 09.05.2017 г. на директора

⁴⁷² Заповед № РД-18-07 от 29.05.2017 г. на директора

⁴⁷³ Одитно доказателство № П-39

⁴⁷⁴ Заповед № РД-18-05 от 09.05.2017 г. на директора

⁴⁷⁵ Одитни доказателства №№ П-40 и П-41

⁴⁷⁶ Заповед № РД-18-08 от 21.07.2017 г. на директора

⁴⁷⁷ Одитни доказателства №№ П-40, П-41 и П-42

⁴⁷⁸ Заповед № РД-18-08 от 21.07.2017 г. на директора

е публикувано на профила на купувача. В резултат на това, не е осигурена публичност на информацията чрез публикуване в профила на купувача, в несъответствие с чл. 193 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.06.2016 г.)⁴⁷⁹;

д) сключени са четири договора⁴⁸⁰, със срок на действие една година: три договора⁴⁸¹ са за доставка на химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали и един⁴⁸² за доставка материали по три обособени позиции от спецификацията на обществената поръчка. Изпълнението на договора за доставка на материали е разгледано в Част трета, Раздел I, констатацията по т. 4.2.1 от одитния доклад.

Договорите и приложенията към тях не са публикувани на интернет страницата на РЗИ в несъответствие с чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). В резултат на това не е осигурена публичност за проведената и възложена обществена поръчка. По време на одита, след приключилото изпълнение на обществените поръчки, договорите и приложенията към тях са публикувани⁴⁸³.

4.1.2. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Периодични доставки чрез покупка на биопродукти, *ин витро* диагностични консумативи и среди (диагностични серуми; антибиотични дискове; E - Tests; диагностични бактериологични тестове; сухи хранителни среди и готови за употреба среди - среди за клинична микробиология, среди за санитарна микробиология, среди за козметика, среди за обща употреба; ампулирани среди; тестове за вирусологични и паразитологични изследвания), необходими за нуждите на лабораториите в отдел МВП към дирекция НЗБ и отдел СМ към дирекция ЛИ за работата им през 2018 г.“ (2017 г.)⁴⁸⁴, с прогнозна стойност 42 000 лв. (без ДДС).

При извършената проверка е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка попада в стойностните прагове по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят следва да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за участие, съдържаща техническите спецификации за 351 обособени позиции и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. В обявения срок са получени оферти за участие от девет кандидата. Със заповед на възложителя⁴⁸⁵ е назначена комисия от нечетен брой лица, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е документирана в два протокола, които след утвърждаване от възложителя, в един и същи ден са изпратени на участниците и са публикувани в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, възложителят е сключил писмени договори с класираните на първо място участници. По три обособени позиции не са сключени договори и не е отправена покана до следващ класиран участник. При одита е установено е, че за тези медикаменти не са сключвани договори, не са извършвани доставки и плащания⁴⁸⁶;

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁴⁸⁷ за откриване на обществената поръчка, в която е определено да се публикува обява за събиране на оферти

⁴⁷⁹ Одитни доказателства №№ П-40 и П-42

⁴⁸⁰ Договори №32-Д-06/08.08.2017 г., 3№ 2-Д- 07/08.08.2017 г., № 32-Д-08/16.08.2017 г. и № 32-Д-09 от 16.08.2017 г.

⁴⁸¹ Договори №32-Д-06/08.08.2017 г., 3№ 2-Д- 07/08.08.2017 г., № 32-Д-08/16.08.2017 г.

⁴⁸² Договор № 32-Д-09 от 16.08.2017 г.

⁴⁸³ Одитно доказателство № П-40

⁴⁸⁴ Заповед № РД-18-14 от 10.11.2017 г. на директора

⁴⁸⁵ Заповед № 18-15 от 28.11.2017 г. на директора

⁴⁸⁶ Одитно доказателство № П-39

⁴⁸⁷ Заповед РД-18-14 от 10.11.2017 г. на директора

за участие, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ. Контролът по изпълнение е възложен на директора на дирекция АПФСО.

За обществената поръчка не е публикувана на обява. Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществената поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. В резултат, не е осигурена публичност на съдържаща се информация в обявата, в несъответствие с чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁴⁸⁸;

в) обществената поръчка е с 351 обособени позиции. В т.12 „Специфични изисквания към предмета на поръчката“ от документацията е посочено, че „всеки участник може да подава предложения за всички, за една или няколко позиции по спецификацията, като отбелязва номера на продукта, под който той се води в приложения списък“. От възложителя не е поставено изискване върху пликите да бъдат отбелязани обособените позиции, за които се подават документите и съответно тази информация не е отбелязана от всички участници. Липсата на информация относно обособените позиции, за които се подава съответната оферта, е поставила възложителя в невъзможност, в първоначално определения срок за подаване на оферти, да определи бр. на подадените оферти за всяка обособена позиция и да направи преценка за необходимост от удължаване на срока. Срокът не е удължен. Видно от Протокол № 2 на комисията за разглеждане и оценка на подадените оферти, от общо 351 обособени позиции, по 250 не са подадени три или повече оферти, от тях по 23 обособени позиции няма подадени предложения.

В резултат, не е избран изпълнител на обществената поръчка по 250 от общо 351 обособени позиции. От възложителя не е удължен срока за получаване на оферти, в несъответствие с чл. 188, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁴⁸⁹;

г) в Протокол № 2 комисията е отразила действията си при разглеждане на предоставените от участниците допълнително документи. В протокола не са отразени представени допълнително документи от един участник на 06.12.2017 г. и оценката на комисията за съответствие на документите му с изискванията и критериите за подбор, определени от възложителя, както и решението на комисията за допускане до оценка на ценовото предложение на участника.

В резултат на неизпълнени задължения от председателя на комисията, протоколът не отразява в пълнота извършените действия на комисията за разглеждането и оценката на постъпилите оферти, в несъответствие с чл. 97, ал. 4 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), във връзка с чл. 192 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁴⁹⁰;

д) Със заповед от 13.12.2017 г. на възложителя⁴⁹¹ са утвърдени протоколите от работата на комисията и е прекратил обществената поръчка по 23 обособени позиции, поради липса на направени предложения от участници. Съобщение за прекратяване с мотивите за прекратяването не е публикувано на профила на купувача. В резултат, не е осигурена публичност на информацията чрез публикуване в профила на купувача, в несъответствие с чл. 193 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.06.2016 г.)⁴⁹²;

е) обществената поръчка е възложена със седем⁴⁹³ договора със срок на действие една година. Договорите и приложенията към тях не са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Бургас при сключването им.

⁴⁸⁸ Одитни доказателства №№ П-40 и П-43

⁴⁸⁹ Одитни доказателства №№ П-40 и П-43-П-46

⁴⁹⁰ Одитни доказателства №№ П-40 и П-45

⁴⁹¹ Заповед № РД-18-16 от 13.12.2017 г. на директора

⁴⁹² Одитно доказателство № П-46

⁴⁹³ Договори №№ 32-Д-12/20.12.2017 г., 32-Д-13/20.12.2017 г., 32-Д-14/20.12.2017 г., 32-Д-15 от 22.12.2017 г., 32-Д-16 от 22.12.2017 г., 32-Д-01 от 11.01.2018 г. и 32-Д-04 от 12.01.2018 г.

В резултат, не е осигурена своевременно публичност на сключените договори, в несъответствие с чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Договорите и приложенията към тях са публикувани по време на одита след изпълнението им⁴⁹⁴.

Причините за установените несъответствие при подготовката и провеждането на двете възлагания на обществени поръчки за доставки е осъществен неефективен контрол от директора на дирекция АПФСО, както и неидентифицирани съществени рискове в процеса.

4.1.3. През 2017 г. по 10 договора за доставка на диагностика, биопродукти, реактиви и др. са извършените разходи, в размер 16 766 лв. Доставки на медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали доставки на стойност 21 718 лв. са възложени директно, без сключване на писмен договор.

През 2018 г. са извършени разходи по 11 договора за доставка на ваксини, биопродукти, реактиви и др., в размер 37 198 лв. Доставки за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали на стойност 16 476 лв. са възложени директно, без сключване на писмен договор⁴⁹⁵.

Сключените договори и извършените разходи за доставка на ваксини, диагностика, биопродукти, реактиви и др. са в съответствие с чл. 20, ал. 3, т. 2 и ал. 4, т. 3 от ЗОП.

При одита е проверено е изпълнението на десетте договора (за доставка на химикали и реактиви и сертифицирани сравнителни материали – три договора⁴⁹⁶ и за доставка на биопродукти, хранителни среди, серуми, тестове за вирусологични и паразитологични изследвания – седем договора⁴⁹⁷), сключени през 2017 г. след двете проведени възлагания на обществени поръчки, чрез събиране на оферти с обява, със срок на изпълнение една година:

При извършената проверка за съответствие на изпълнението на обществените поръчки с правната рамка и договорите е установено⁴⁹⁸:

а) химикали, реактиви, сертифицирани сравнителни материали, биопродукти, хранителни среди, серуми и тестове са доставяни периодично, при направени заявки от страна на възложителя. За приемане на извършените доставки са съставени приемателно-предавателни протоколи и складови/стокови разписки с описание на доставките и тяхното количество. Изплатените средства по всички проверени договори са в съответствие с договорените цени и са извършени след представяне на фактури от страна на изпълнителите. Изпълнението е в рамките на договорения срок от една година;

б) съгласно чл. 48, ал. 1 от ВПУЦОП, контролът по изпълнението на договора се възлага в срок до пет работни дни от сключването му. В чл. 48, ал. 3 от ВПУЦОП е регламентирано, че в договора се посочват имената, длъжността, телефон за връзка и/или факс на длъжностното лице, което ще осъществява контрол.

Във всички проверени договори не е посочено лице, упражняващо контрол за изпълнението на договора от страна на РЗИ. Със заповеди на директора на РЗИ на конкретно длъжностно лице не е възложено осъществяването на контрол по изпълнението

⁴⁹⁴ Одитно доказателство № П-40

⁴⁹⁵ Одитни доказателства №№ П-34, П-35, П-37 и П-47

⁴⁹⁶ Договори № 32-Д-06 от 08.08.2017 г. на стойност 1 766 лв., № 32-Д-07 от 08.08.2017 г. на стойност 4 453 лв. и № 32-Д-08 от 16.08.2017 г. на стойност 8 189 лв.

⁴⁹⁷ Договори № 32-Д-04 от 12.01.2018 г. на стойност 121 лв., № 32-Д-16 от 22.12.2017 г. на стойност 5 237 лв., № 32-Д-14 от 20.12.2017 г. на стойност 1 896 лв., № 32-Д-01 от 11.01.2018 г. на стойност 14 061 лв., № 32-Д-12 от 20.12.2017 г. на стойност 14 550 лв., № 32-Д-15 от 22.12.2017 г. на стойност 2 011 лв. и № 32-Д-13 от 20.12.2017 г. на стойност 6 240 лв.

⁴⁹⁸ Одитни доказателства №№ П-39 и П-48-П-54

на договорите. В резултат на неприлагане на чл. 48, ал. 1 и ал. 3 от ВПУЦОП е създаден риск доставките да не бъдат изпълнени в съответствие с клаузите в договорите;

в) съгласно чл. 3, ал. 3 от договорите, всички химикали, реактиви, сертифицирани сравнителни материали, биопродукти, хранителни среди, серуми и тестове следва да бъдат доставени до седалището на РЗИ, в срок до пет дни след получаване на заявка направена писмено, по e-mail, телефон, факс, от представител на възложителя, без да е определен начин на удостоверяване/документиране на датата на подаване на заявката до изпълнителя;

В резултат на неефективен контрол при изготвяне на договорите, не са прецизирани текстове във връзка със заявяването. Пропуснати са възможности при забава от страна на изпълнителя, възложителят да търси неустойка;

г) от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол преди извършване на разходите, документиран с „Контролен лист за извършване на предварителен контрол“, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“, с изключение при три плащания, на обща стойност 4 317 лв.;

д) при 17 от плащанията съставените искания за извършване на разход са с дата след извършеното плащане;

е) при един случай⁴⁹⁹ от възложителя не е спазен срокът за плащане на доставените химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, за което не са предявени претенции от страна на изпълнителя;

ж) съгласно чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.), ръководителите създават и прилагат контролни дейности, които включват най-малко система за двоен подпис, която не разрешава поемането на финансово задължение или извършване на плащане без подписите на ръководителя на организацията и лицето, отговорно за счетоводните записвания. Системата на двойния подпис е регламентирана и утвърдена от директора на РЗИ с Работна инструкция за прилагане система на двойния подпис.

При сключените 10 договора не е приложена система на двоен подпис. Договорите са подписани от директора на РЗИ, не са подписани от лицето отговорно за счетоводните записвания, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажменти без да е осигурен бюджетен кредит.

4.1.4. Директно възложените доставки за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали са доказани с фактури, складови разписки и платежни документи.

При одита е извършена проверка на касовите разходи и осъществения предварителен контрол в периода от 01.06.2017 г. до 31.08.2017 г. и от 01.05.2018 г. до 18.09.2018 г. Спазени са изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и е приложен реда, определен в Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“, с изключение на една дата през 2017 г.⁵⁰⁰, за която искания за извършване на разход са съставени след плащанията⁵⁰¹.

Изпълнението доставките за медикаменти, биопродукти, ин витро диагностични консумативи и среди, химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали е в частично съответствие с правната рамка и договорите.

⁴⁹⁹ Договор № 32-Д-08 от 16.08.2017 г.

⁵⁰⁰ 30.08.2017 г.

⁵⁰¹ Одитни доказателства №№ II-55 и II-56

4.2. Разходи за материали

През 2017 г. са извършени разходи за материали в размер 83 357 лв., в т.ч. канцеларски – 14 083 лв., консумативи за компютри и принтери – 12 831 лв., формуляри и кочани – 6 585 лв., резервни части – 5 923 лв., течен азот – 1 316 лв., други, във връзка с дейността – 42 619 лв. За 2018 г. разходите са 74 274 лв., в т. ч. материали за дейността на лабораториите – 17 555 лв., канцеларски материали – 9 644 лв., консумативи за компютри и принтери – 18 311 лв., формуляри и кочани – 5 378 лв., резервни части – 4 870 лв., течен азот – 1 283 лв., строителни материали – 686 лв., други, във връзка с дейността – 16 547 лв.

Потребностите от материали и свързаните с това разходи са заявявани в съответствие с реда, определен в Работна инструкция за делегиране на правомощията и разпределение на отговорностите при поемане на задължения. От директорите на дирекции са изготвяни предложения -заявки за поемане на финансово задължение. След одобрение от финансовия контролор заявките са съгласувани с директора на РЗИ. Налични на склад материали са предавани за употреба с „искане за отпускане на материални ценности“ с посочване на видовете и количествата заявени материали. Ежемесечно за изразходваните материали от склада са изготвяни ведомости с информация за отпуснатите материали по дирекции и отдели.⁵⁰²

4.2.1. През одитирания период е проведена една обществена поръчка за доставка на химикали, реактиви и сравнителни сертифицирани материали (Част трета, Раздел I, констатацията в т. 4.1.1. от одитния доклад).

Проверено е изпълнението на Договор № 32-Д-09 от 16.08.2017 г. за доставка на химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали по вид, количество и цени, описани в спецификация (Приложение № 1) към договора, сключен след проведено през 2017 г. възлагане чрез събиране на оферти с обява Срокът на изпълнение е една година.

През 2017 г. по договора са платени 240 лв., а през 2018 г. - 1 124 лв.

При извършената проверка за съответствие на възложената обществена поръчка с правната рамка и договора е установено⁵⁰³:

а) материалите (шишенца за проби, филтри за спринцовки и фрити) са доставени на 18.09.2017 г. и 07.08.2018 г. За приемане на извършените доставки са съставени приемателно-предавателни протоколи и складови/стокови разписки с описание на материалите и тяхното количество. Изплатените средства съответстват на общата стойност и единични цени по договора и са извършени след представяне на фактури от страна на изпълнителя. Изпълнението на договора е в рамките на договорения срок от една година;

б) съгласно чл. 48, ал. 1 от ВПУЦОП, контролът по изпълнението на договора се възлага в срок до пет работни дни от сключването му. В чл. 48, ал. 3 от ВПУЦОП е определено в договора да се посочват имената, длъжността, телефон за връзка и/или факс на длъжностното лице, което ще осъществява контрол.

В сключения договор или заповед на директора на РЗИ не е определено конкретно длъжностно лице от РЗИ, което да осъществява контрол по изпълнението на обществената поръчка. Причините са осъществен неефективен контрол при сключване на договора, неприлагане на реда, определен в чл. 48, ал. 1 и ал. 3 от ВПУЦОП. В резултат на това е създаден риск да не бъде изпълнена обществената поръчка в съответствие с клаузите в договора;

в) съгласно чл. 3, ал. 3 от договора, всички продукти следва да бъдат доставени до седалището на РЗИ - Бургас, в срок до пет дни след получаване на заявка направена писмено, e-mail, по телефон, факс, от представител на възложителя. В договора не е

⁵⁰² Одитни доказателства №№ II-2, II-36, II-37 и II-57-II-59

⁵⁰³ Одитни доказателства №№ II-39, II-49 и II-60

определен начин, по който се удостоверява/документира датата на подаване на заявката до изпълнителя.

В резултат на неефективен контрол при изготвяне на договора, не са прецизирани текстове във връзка със заявяването. Пропуснати са възможности при забава от страна на изпълнителя, възложителят да търси неустойка;

г) от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол преди извършване на разходите, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“;

д) през 2018 г. искането за извършване на разход в размер 1 124 лв. е съставено след датата на извършеното плащане за плащането;

е) при сключване на договора не е приложена система на двоен подпис. Договорът е подписан от директора на РЗИ - Бургас, не е положен втори подпис от лицето отговорно за счетоводните записвания в РЗИ - Бургас, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работна инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажимент без осигурен бюджетен кредит.

Изпълнението на обществената поръчка е в частично съответствие с правната рамка и договора.

4.2.2. През одитирания период доставки на материали с различен характер (канцеларски, консумативи за компютри и принтери, формуляри и кочани, резервни части, течен азот, строителни материали и други), свързани с дейността на РЗИ, са възложени директно, без сключване на писмен договор, поради ниската прогнозна стойност на всеки един вид. За 2017 г. тези разходи са в размер 83 117 лв., а за 2018 г. - 73 150 лв.⁵⁰⁴. Доставките са извършени в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

Разходите за директно възложените доставки за материали са доказани с фактури, складови/стокови разписки и платежни документи, в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП.

При одита е извършена проверка на касовите разходи и осъществения предварителен контрол в периода от 01.06.2017 г. до 31.08.2017 г. и от 01.05.2018 г. до 18.09.2018 г. Спазени са изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и е приложен реда, определен в Работни инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“, с изключение на плащанията от една дата⁵⁰⁵ през 2017 г., за които искания за извършване на разход са съставени след плащанията⁵⁰⁶.

Разходите за директно възложените доставки за материали са в съответствие с изискванията на правната рамка.

4.3. Разходи за вода

РЗИ - Бургас, в качеството си на орган, извършващ държавен здравен контрол на територията на Област Бургас за обезпечаване на дейностите в отдалечените райони има изнесени работни места. Сключени са договори с Община Айтос, Община Карнобат и Областна администрация - Бургас за учредяване на безвъзмездно право на ползване и заплащане на изразходваните ток и вода за ползваните помещения. За изнесени работни места в гр. Царево, гр. Поморие и пристанище гр. Бургас няма сключени договори за ползваните помещения. Заплащането на ток и вода се извършва с подотчетни електромери и водомери и въз основа на издадени фактури.

За периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. не са провеждани обществени поръчки, свързани с доставка на вода, поради липса на правно основание за това. Доставките на вода

⁵⁰⁴ Одитни доказателства №№ II-37, II-47, II-57 и II-58

⁵⁰⁵ 30.08.2017 г.

⁵⁰⁶ Одитни доказателства №№ II-55 и II-56

са възложени директно, без сключване на писмен договор в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

През 2017 г. са извършени разходи за вода в размер 2 576 лв. Към 31.12.2017 г. са неразплатени задължения за доставка на вода за периода м. ноември/м. декември в размер 120,54 лв.⁵⁰⁷, платени през 2018 г.

За 2018 г. разходите са 2 965 лв., от които платени по договор – 16 лв. и разходи за доставка, възложени директно, без сключване на писмен договор - 2 949 лв.

Разходите за вода са доказани с първични платежни документи (фактури и платежни нареждания), в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП. Осъществен е предварителен контрол за законосъобразност, документиран с контролни листове, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работни инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контрольор“.

За възстановените от наемателите разходи за вода, са приложени приходни касови ордери. През 2017 г. на РЗИ от МЗ са възстановени 353,34 лв. за платена вода от наематели⁵⁰⁸.

Извършените разходи за вода са в съответствие с правната рамка.

4.4. Разходи за горива

През 2017 г. са извършени разходи за доставка на горива в размер 51 027 лв., в т.ч. автомобилно гориво – 37 433 лв. и газ – 13 594 лв. За 2018 г. разходите са 36 721 лв., от тях за автомобилно гориво – 30 531 лв. и газ – 6 190 лв.

Потребността от извършване на доставки за горива и извършването на разходите е заявена от директора на дирекция АПФСО с попълване на заявка за необходимите видове горива до директора на РЗИ⁵⁰⁹.

През 2017 г. е проведена една процедура за доставка на горива, приключила с решение на възложителя за определяне на изпълнител и сключване на договор. Възлагания на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява или покана по реда на Глава 26 от ЗОП не са провеждани⁵¹⁰.

4.4.1. Вътрешен конкурентен избор по рамково споразумение с предмет *„Доставка на автомобилно гориво, чрез карти за безналично плащане за нуждите на РЗИ - Бургас (2017 г.)*⁵¹¹, с прогнозна стойност 69 900 лв. (без ДДС).

Процедурата е проведена във връзка с Рамково Споразумение № СПОР 48 от 30.12.2016 г. на МФ и две юридически лица. Съгласно техническата спецификация, прогнозните количества са 12 500 литра дизелово гориво и 26 000 литра бензин А 95Н. На 10.03.2017 г. от възложителя е отправена писмена покана до лицата по рамковото споразумение за подаване на оферти, което е в съответствие с изискването на чл. 82, ал. 4, т. 1 от ЗОП.

Със заповед от 21.03.2017 г. на възложителя⁵¹² е определена петчленна комисия за разглеждане и класиране на офертите. В съответствие с чл. 103, ал. 3 от ЗОП, действията на комисията са отразени в протокол от 23.03.2017 г. и в доклад от 24.03.2017 г. Докладът е утвърден от възложителя на 27.03.2017 г., в регламентирания 10-дневен срок

На същата дата е издадена заповед на възложителя⁵¹³, с която е определен изпълнител на обществената поръчка. Сключен Договор № 32-Д-05 от 25.04.2017 г. от

⁵⁰⁷ Одитно доказателство № 13

⁵⁰⁸ Одитни доказателства №№ П-37, П-38, П-47 и П-61-П-64

⁵⁰⁹ Одитни доказателства №№ П-37, П-39 и П-61

⁵¹⁰ Одитно доказателство № П-38

⁵¹¹ Заповед № РД 18-02 от 10.03.2017 г. на директора

⁵¹² Заповед № РД 18-03 от 21.03.2017 г. на директора

⁵¹³ Заповед № РД 18-04 от 27.03.2017 г. на директора

25.04.2017 г., със срок - до датата на изтичане на Рамковото споразумение – 31.01.2019 г. и в съответствие с условията на споразумението. Спазени са изискванията на чл. 82 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 2016 г.).

В съответствие с чл. 26, ал. 1, т. 1 от ЗОП, на 03.05.2017 г. е изпратено за публикуване обявление за възлагане на поръчката в 30-дневен срок от сключване на договор. На профила на купувача е публикувана обществената поръчка и линкове за достъп до информацията в АОП⁵¹⁴.

Вътрешният конкурентен избор е проведен в съответствие с изискванията на правната рамка и рамковото споразумение.

4.4.2. През 2017 г. са извършени разходи за доставка на автомобилно гориво и газ по два договора, в общ размер 48 505 лв. (Договор № 32-Д-05 от 25.04.2017 г. за доставка на гориво по рамково споразумение – 34 911 лв. и директно сключен договор за доставка на газ – 13 594 лв.).

През 2018 г. по двата договора за доставка на автомобилно гориво и газ (договор от 25.04.2017 г. за доставка на гориво по рамково споразумение – 30 369 лв. и директно сключен договор за доставка на газ – 6 190 лв.) са извършени разходи в общ размер 36 559 лв.

4.4.2.1. Изпълнение на Договор № 32-Д-05 от 25.04.2017 г. с предмет „Доставка на автомобилно гориво, чрез карти за безналично плащане за нуждите на РЗИ - Бургас“ Договорът е сключен след проведена процедура през 2017 г., със срок до 31.01.2019 г., на максимална стойност 69 900 лв.

При извършената проверка за съответствие на обществената поръчка с правната рамка и договора е установено⁵¹⁵:

а) при сключване на договора не е приложена система на двоен подпис. Договорът е подписан от директора, не е положен втори подпис от лицето отговорно за счетоводните записвания в РЗИ - Бургас, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажимент без осигурен финансов ресурс;

б) от изпълнителя са издадени фактури за зареденото автомобилно гориво и справки. В представените справки към фактурите са посочени данни за количеството и вида на зареденото гориво, място и дата на зареждане и регистрационен номер на заредения автомобил;

в) през 2017 г. по договора са платени 34 911 лв., а през 2018 г. - 30 369 лв. Изплатените средства са в рамките на договорената максимална стойност и съответстват на единични цени по договора;

г) към всяко извършено плащане е приложена фактура, справка за зареденото гориво и контролен лист за осъществен предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разхода, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“.

Към 3.11.2018 г. договорът е в процес на изпълнение.

4.4.2.2. Възложени директно, без сключване на писмен договор, са извършени доставки на гориво през 2017 г. в размер 2 522 лв., а през 2018 г. – 162 лв.⁵¹⁶.

⁵¹⁴ Одитно доказателство № П-39

⁵¹⁵ Одитни доказателства №№ П-39, П-65 и П-66

⁵¹⁶ Одитни доказателства №№ П-37, П-47 и П-61

Поради по-малката прогнозна стойност на доставките, те са възложени директно, без сключване на писмен договор, в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП и са доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП.

4.4.3. Съгласно чл. 21, ал. 1 от ЗПФ, ръководителите на бюджетни организации са отговорни за изграждането, функционирането и отчитането на СФУК в съответствие с действащото законодателство. Съгласно чл. 3, ал. 1 от ЗФУКПС, ръководителите на организациите отговарят за осъществяване на финансовото управление и контрол в ръководените от тях структури, програми, дейности и процеси при спазване на принципите на законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност.

Съгласно чл. 3, ал. 3 от Закона за счетоводството (ЗСч), предприятията осъществяват текущото счетоводно отчитане на основата на документална обосновааност на стопанските операции и факти при спазване изискванията за съставянето на документи по закона.

При одита са установени три случая, при които авансово е платено гориво за автомобилите, газ и ел. енергия, преди да е извършена доставка и издадена фактура, които са основание за плащане, с което не са спазени изискванията на чл. 3, ал. 3 от ЗСч за документалната обосновааност на стопанските операции и факти.

На 19.12.2017 г. от бюджета на РЗИ са преведени средства на доставчик на автомобилно гориво в размер 4 000 лв. и на доставчик на ел. енергия - 4 000 лв., а на 22.12.2017 г. на доставчик на газ - 3 900 лв. От финансовия контролор е осъществен контрол за законосъобразност на разходите след извършване на плащанията вместо преди извършването на разходите, с което не са изпълнени изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.)⁵¹⁷.

По време на одита от директора на РЗИ Бургас е изразено становище, че отпуснатият лимит за разходи за издръжка през м. декември 2017 г., след плащане на получени и начислени фактури по договори, и други необходими разходи за нуждите на дейността е направен разчет на разходите за издръжка. Установени са неизразходвани средства в размер 8 399,43 лв. и за тези средства не са получени фактури. На 22.12.2017 г. от МЗ е освободен лимит от възстановени разходи на стойност 3 912,18 лв. От ръководството на РЗИ е решено от остатъка от средствата за издръжка да бъдат преведени на трите конкретни доставчика. Счита се, че бюджета не е ошетен, тъй като средствата са в рамките на отпуснатия лимит и уточнения план за издръжка през 2017 г.

Към извършените плащания липсват документи (фактури, издадени от доставчиците) за направеното потребление, точната сума и периода. Нарушени са чл. 3, ал. 3 и чл. 6, ал. 5 от ЗСч.

При извършените действия по разпореждане с бюджетни средства са нарушени принципите „отчетност“, „отговорност“, „ефикасност“ и „законосъобразност“, определени в чл. 20, т.т. 2, 5 и 9 от ЗПФ и принципите на законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност, определени в чл. 3, ал. 1 от ЗФУКПС.

Причините са неправилно разбира за бюджетния процес, осъществен неефективен контрол от главния счетоводител и финансовия контролор. При извършването на разходите за доставка на горива и ел. енергия, СФУК е в несъответствие с чл. 21, ал. 1 от ЗПФ. *В резултат на това са извършени незаконосъобразни разходи и незаконосъобразно са кредитирани доставчици на горива и ел. енергия, в общ размер 11 900 лв.*

Разходите за горива са извършени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

⁵¹⁷ Одитни доказателства №№ II-13, II-62 и II-67

4.5. Разходи за ел. енергия

През 2017 г. са извършени разходи за ел. енергия в размер 42 965 лв., а за 2018 г. - 29 487 лв.

4.5.1. През 2017 г. са извършени разходи за ел. енергия за основната сграда на РЗИ – 35 798 лв. и авансово преведена сума – 4 000 лв. (Част трета, Раздел I, констатацията по т. 4.4.3. от одитния доклад). През 2018 г. разходите за ел. енергия са 28 545 лв.⁵¹⁸.

През одитирания период не са провеждани процедури/възлагания на обществени поръчки за доставка на ел. енергия за сградата на РЗИ в гр. Бургас, тъй като прогнозната стойност на тези разходи е по-малка от 30 000 лв., което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

Разходите за ел. енергия са доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП.

4.5.2. За обезпечаване на дейността на РЗИ в отделни райони на Област Бургас са ползвани помещения и са извършвани разходи за ел. енергия.

а) сключени договори за наем на помещения в гр. Айтос и гр. Карнобат, а без сключване на писмен договор са ползвани помещения в гр. Царево и пристанище Бургас. За тези помещения от бюджета за 2017 г. е платена ел. енергия в общ размер 3 608 лв., а за 2018 г. - 2 252 лв.;

б) по четири договора за учредяване на безвъзмездно право на ползване (гр. Айтос – два договора и гр. Карнобат – два договора) през 2017 г. е платена ел. енергия в размер 1 904 лв. и през 2018 г. - 1 443 лв.;

в) през 2017 г. е платена доставка на ел. енергия, възложена директно, без сключване на писмен договор (гр. Царево и пристанище Бургас) в размер 1 704 лв., а през 2018 г. - 809 лв.;

г) през 2017 г. по оперативна програма „Региони в растеж“ е платена ел. енергия в размер 770 лв.

Разходите за ел. енергия са доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП.

4.5.3. За 2017 г. от МЗ са възстановени на РЗИ разходи за ел. енергия, консумирана от наематели, в размер 1 211 лв. и за 2018 г. - 1 310 лв. Касово възстановените разходи от наемателите са внесени в обслужващата банка по транзитната сметка на РЗИ - Бургас. Разходите са възстановявани от МЗ въз основа на справка, предоставена от РЗИ⁵¹⁹.

Разходите са доказани с приходни касови ордери за възстановен разход на ел. енергия от наематели.

От финансовия контролор е осъществяван предварителен контрол за законосъобразност преди извършването на разходите за ел. енергия в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“.

Разходите за ел. енергия за извършени в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.6. Разходи за външни услуги

През 2017 г. са извършени разходи за външни услуги в размер 206 075 лв., в т.ч. за пощенски и телекомуникационни услуги – 32 202 лв., за почистване – 16 160 лв., за охрана – 14 616 лв., за поддръжка на хардуер – 16 395 лв., за поддръжка на софтуер – 7 197 лв., квалификация и преквалификация – 3 033 лв., за транспорт – 2 653 лв. и други - 113 819 лв.

⁵¹⁸ Одитни доказателства №№ II-62 и II-70

⁵¹⁹ Одитни доказателства №№ II-37, II-38, II-47, II-61, II-62, II-68 и II-69

Към 31.12.2017 г. са неразплатени задължения за външни услуги – куриерски и пощенски услуги за м. декември, в общ размер 981,80 лв., платени през 2018 г.⁵²⁰.

За 2018 г. разходите са 206 710 лв., в т.ч. за наеми – 40 090 лв., за пощенски и телекомуникационни услуги – 33 081 лв., за почистване – 16 760 лв., за охрана – 17 170 лв., за поддръжка на хардуер – 13 985 лв., за поддръжка на софтуер – 8 252 лв., за квалификация и преквалификация – 3 440 лв., за транспорт – 2 163 лв. и други - 71 769 лв.

Потребността от извършване на разходите е заявявана в съответствие с реда, определен в Работна инструкция за делегиране на правомощията и разпределение на отговорностите при поемане на задължения. От директорите на дирекции са изготвени предложения-заявки за поемане на финансово задължение. Заявките са одобрени от финансов контролор и съгласувани с директора на РЗИ⁵²¹.

4.6.1. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Избор на оператор за предоставяне на далекосъобщителни услуги чрез обществена далекосъобщителна мобилна клетъчна мрежа по стандарт GSM/UMTS с национално покритие, за нуждите на РЗИ - Бургас (2018 г.)⁵²², с прогнозна стойност 21 000 лв. (без ДДС)⁵²³.

При проверката е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е под минималния стойностен праг по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят задължително следва да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. Прогнозната стойност е определена на база разходите на РЗИ за този вид услуги по предходен договор.

б) от директора на РЗИ, в качеството му на възложител, е издадена заповед от 19.11.2018 г.⁵²⁴ за откриване на обществената поръчка и е възложено да се публикува обява за събиране на оферти за участие, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ. Контролът по изпълнение е възложен на директора на дирекция АПФСО.

За обществената поръчка не е публикувана на обява. Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. При откриване на обществената поръчка не е осъществен контрол от директора на дирекция АПФСО и в резултат, не е осигурена публичност на съдържаща се информация в обявата, в несъответствие с чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁵²⁵;

в) в профила на купувача е публикувана документацията за участие и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. В обявения краен срок 29.11.2018 г. не са получени необходимия брой оферти и срокът за получаване на оферти е удължен до 04.12.2018 г.;

г) със заповед от 05.12.2018 г. на възложителя⁵²⁶ е назначена комисия, която да разгледа и оцени получената единствена оферта. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е отразена в протокол от 05.12.2018 г., който след утвърждаване от възложителя в един и същи ден е изпратен на участника и е публикуван в профила на купувача на РЗИ;

⁵²⁰ Одитно доказателство № 13

⁵²¹ Одитни доказателства №№ II-2, II-36, II-37, II-71 и II-72

⁵²² Заповед № РД-18-07 от 19.11.2018 г. на директора

⁵²³ Одитно доказателство № II-38

⁵²⁴ Заповед № РД-18-07 от 19.11.2018 г. на директора

⁵²⁵ Одитни доказателства №№ II-39 и II-40

⁵²⁶ Заповед № РД-18-11 от 05.12.2018 г. на директора

д) в съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, с класирания участник е сключен Договор № 32-Д-08 от 12.12.2018 г., за срок от 24 месеца⁵²⁷;

в) договорът от 12.12.2018 г. и приложенията към него не са публикувани на интернет страницата на РЗИ, с което не е осигурена публичност на възложената обществена поръчка, в несъответствие с чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Причината е осъществен неефективен контрол от директора на дирекция АПФСО. По време на одита, една година след сключването договора и приложенията към него са публикувани на интернет страницата⁵²⁸.

Възлагането на обществената поръчка за услуга чрез събиране на оферти с обява е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

4.6.2. При одита е извършена проверка на изпълнението на Договор № 32-Д-08 от 12.12.2018 г. с предмет „Предоставяне на далекосъобщителни услуги чрез обществена далекосъобщителна мобилна клетъчна мрежа по стандарт GSM/UMTS с национално покритие, за нуждите на РЗИ - Бургас“, по единични цени, до 21 000 лв. без ДДС или 25 200 лв. с ДДС и е установено⁵²⁹:

а) при сключване на договора не е приложена система на двоен подпис. Договорът е подписан от директора на РЗИ, не е положен втори подпис от лицето, отговорно за счетоводните записвания в РЗИ - Бургас, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажимент без осигурен финансов ресурс;

б) договорът е в сила от 12.12.2018 г. Съгласно чл. 7 от договора, „Възложителят заплаща цената на ползваните от него услуги, ежемесечно в срок до 30 календарни дни, считано от датата на издаване на фактура за дължимата сума“.

До 31.12.2018 г. не са издадени фактури за ползвани мобилни услуги и съответно не са извършени плащания по договора, което е свързано с периода на отчитане на предоставените услуги.

Към момента на одита обществената поръчка е в процес на изпълнение.

4.6.3. През 2017 г. са сключени 22 договора за външни услуги, на обща стойност 142 846 лв., а през 2018 г. - 24 договора, на обща стойност 139 360 лв.

4.6.3.1. През одитирания период са сключени пет договора (2017 г. – четири договора и 2018 г. – един договор) без провеждане на възлагане чрез събиране на оферти с обява или покана, поради стойността на съответната услуга – по-малка от 70 000 лв., което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 2 от ЗОП:

а) Договор № 32-Д-01 от 03.01.2017 г. с предмет „Извършване на невъоръжена физическа охрана на имоти, движимо имущество и съоръжения, намиращи се в административна сграда на РЗИ - Бургас на ул. „Александровска“ № 120“, на стойност 11 160 лв., със срок 31.12.2017 г.;

б) Договор № 32-Д-17 от 22.12.2017 г. с предмет „Извършване на невъоръжена физическа охрана на имоти, движимо имущество и съоръжения, намиращи се в административна сграда на РЗИ - Бургас на ул. „Александровска“ № 120“, на стойност 13 446 лв., със срок 31.12.2019 г.

От изпълнителя на двата договора за невъоръжена охрана през 2017 г. е осигурен пропускателен режим на централния вход на сградата на РЗИ, монтиране на паник бутон, видеонаблюдение, охрана на обществения ред и имущество;

⁵²⁷ Одитни доказателства №№ П-39 и П-73

⁵²⁸ Одитно доказателство № П-40

⁵²⁹ Одитни доказателства №№ П-39 и П-66

в) Договор № 32-Д-02 от 03.01.2017 г. с предмет „Комплексно почистване на административна сграда на РЗИ - Бургас“, на стойност 2 360 лв., със срок на изпълнение - два месеца;

г) Договор № 32-Д-04 от 01.03.2017 г. с предмет „Комплексно почистване на административна сграда на РЗИ - Бургас“, на стойност 13 800 лв., със срок 31.12.2017 г.;

д) Договор № 32-Д-03 от 11.01.2018 г. с предмет „Комплексно почистване на административна сграда на РЗИ - Бургас“, на стойност 16 560 лв., със срок 31.12.2018 г.

При сключване на договорите не е приложена система на двоен подпис. Договорите са подписани от директора на РЗИ, не е положен втори подпис от лицето, отговорно за счетоводните записвания, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажимент без осигурен финансов ресурс.

Изплатените средства по петте проверени договори са в съответствие с договорените цени и са извършени след представяне на фактури от страна на изпълнителите. Към фактурите по договорите за охрана са приложени справки за отработените дни през месеца, подписани от двете страни. Изпълнението на всеки от договорите е в рамките на договорения срок⁵³⁰.

4.6.3.2. През 2017 г. са сключени 18 договора, на обща стойност 112 080 лв.⁵³¹, а през 2018 г. - 23 договора, на обща стойност 122 800 лв.⁵³². Договорите са за външни услуги с различен характер – дозиметричен контрол, наем на помещение, поддръжка на хардуер и софтуер, профилактични прегледи, оперативен лизинг на автомобили, събиране, транспортиране и обработване на опасни медицински отпадъци, транспорт, телекомуникационни услуги и др.

Отделните договори за външни услуги са на ниска стойност и не изискват провеждане на процедура/възлагане на обществена поръчка. Разходите са присъщи за дейността на РЗИ⁵³³.

4.6.4. През одитирания период директно са възложени външни услуги, без сключване на договор:

а) през 2017 г., в общ размер - 63 229 лв. за сервизно обслужване на служебните автомобили; обучителни курсове, доставка, монтаж, поддръжка и ремонт на инвентар; профилактични прегледи, комуникационни и пощенски услуги; поддръжка на софтуер, услуги във връзка с акредитация, външен лабораторен контрол, транспорт; печатни услуги; абонамент и др.;

б) през 2018 г., в общ размер - 67 350 лв. за нотариални услуги, сервизно обслужване на служебните автомобили; обучителни курсове, доставка, монтаж, демонтаж, поддръжка и ремонт на инвентар; профилактични прегледи, комуникационни и пощенски услуги; поддръжка на софтуер, услуги във връзка с акредитация, външен лабораторен контрол, транспорт; юридически и копирни услуги; абонамент и др.

⁵³⁰ Одитни доказателства №№ II-39 и II-74

⁵³¹ Договори № 730 от 19.12.2016 г., № 1 от 01.07.2017 г., договор със сдружение „Доза обич“, № 1 от 04.01.2017 г., № 1 от 20.12.2016 г., № 1 от 02.01.2017 г., № 2131 от 29.12.2016 г., № 1 от 01.10.2017 г., № 1 от 01.10.2017 г., № 1 от 12.11.2015 г., № 2 от 12.12.2016 г., № 18 от 01.04.2017 г., № 116 от 31.01.2016 г., № 89-Б от 03.01.2017 г., № 1 от 17.03.2017 г., № ПО-16-119 от 19.12.2016 г., № 1 от 01.01.2017 г., № RNA-70 от 01.01.2017 г.

⁵³² Договори № 180 от 12.03.2018 г., № 1 от 01.07.2017 г., № 1 от 11.01.2018 г., № 1 от 29.12.2017 г., № 1 от 02.01.2018 г., № 2140 от 20.12.2017 г., № 69 от 08.05.2018 г., № 180 от 12.03.2018 г., № 1 от 01.10.2018 г., № 1 от 12.11.2015 г., № 2 от 12.12.2016 г., № 2 от 01.11.2016 г., № 32-Д-17 от 22.12.2017 г., № В-2211 от 03.01.2018 г., № 1 от 01.04.2018 г., от 01.07.2018 г., № 2140 от 20.12.2017 г., № 89 от 01.07.2018 г., № 1 от 17.03.2017 г., № ПО-16-119 от 12.12.2017 г., № 1 от 01.01.2017 г., № RNA-70 от 01.01.2017 г., № 1 от м.12.2017 г.

⁵³³ Одитни доказателства №№ II-2, II-71 и II-72

Поради по-малката прогнозна стойност на съответната услуга, възлагането е директно, без сключване на писмен договор, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 2 от ЗОП.

Директно възложените разходи за външни услуги са доказани с първични платежни документи, което е в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП. От финансовия контролор е осъществяван и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди извършването на разходите. При проверката на касовите разходи и осъществения предварителен контрол в периода от 01.06.2017 г. до 31.08.2017 г. и от 01.05.2018 г. до 18.09.2018 г. е установено осъществяване на предварителен контрол, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“, с едно изключение⁵³⁴ през 2017 г. - искания за извършване на разход са с дата след извършеното плащане⁵³⁵.

Възлагането на обществената поръчка за услуга чрез събиране на оферти с обява е в частично съответствие с изискванията на правната рамка. Извършените разходи за външни услуги са в съответствие с правната рамка и договорите.

4.7. Разходи за текущ ремонт

През 2017 г. са извършени разходи за текущ ремонт в размер 16 857 лв., а за 2018 г. - 22 172 лв.

Потребността от извършване на разходи е заявявана в съответствие с реда, определен в Работна инструкция за делегиране на правомощията и разпределение на отговорностите при поемане на задължения. От директорите на дирекции са изготвяни предложения-заявки за поемане на финансово задължение. Заявките са одобрени от финансовия контролор и съгласувани с директора на РЗИ⁵³⁶.

4.7.1. През одитирания период не са провеждани процедури/възлагания на обществени поръчки за текущ ремонт, поради липса на правно основание⁵³⁷. Директно, без сключване на писмен договор са възложени текущи ремонти:

а) през 2017 г., на обща стойност 16 857 лв. (ремонт на апаратура – 9 928 лв., авторемонт - 4 860 лв., мълниезащитна инсталация – 759 лв., текущ ремонт в сградата на РЗИ - 960 лв. и ремонт на климатик – 350 лв.), което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП;

б) през 2018 г. на обща стойност 13 348 лв. (авторемонт – 4 615 лв., ремонт на апаратура – 8 260 лв., ремонт на дограма – 473 лв.) поради различния характер на текущите ремонти и малката стойност на всеки един от тях⁵³⁸.

Извършените през одитирания период разходи са документално обосновани с фактури, протоколи и актове от извършени дейности. Изплатените разходи съответстват на първичните счетоводни документи.

От финансовия контролор е осъществяван предварителен контрол за законосъобразност в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“. В съответствие с работна инструкция за прилагане системата на двойния подпис, платежните документи са подписани от директора на РЗИ и началника на отдел ФСОИ.

При одита са установени на пет случая, при които съставените искания за извършване на разход са с дата след извършеното плащане, с което не е спазен определения

⁵³⁴ 30.08.2017 г.

⁵³⁵ Одитни доказателства №№ II-55 и II-56

⁵³⁶ Одитни доказателства №№ II-2, II-36, II-37 и II-75

⁵³⁷ Одитно доказателство № II-38

⁵³⁸ Одитно доказателство № II-75

в организацията ред⁵³⁹.

4.7.2. През 2018 г. разходите за текущи ремонти са 22 172 лв., от които разходи по два договора за текущи ремонти:

а) по Договор от 21.11.2018 г. за извършване на текущ ремонт на изнесено работно място в гр. Поморие в сграда на „МБАЛ –Поморие“ ЕООД“, на стойност 9 969 лв., със срок за изпълнение 21.01.2019 г. Към 31.12.2018 г. са извършени разходи по договора са 3 990 лв.;

б) по Договор от 23.11.2018 г. за извършването на текущ ремонт на изнесено работно място на РЗИ в гр. Айтос, на стойност 7 980 лв., със срок за изпълнение . 15.01.2019 г. Към 31.12.2018 г. са извършени разходи в размер 4 834 лв.⁵⁴⁰.

Договорите са сключени след осъществен предварителен контрол за законосъобразност при поемане на задълженията, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и Работните инструкции „Предварителен финансов контрол“, „Действия на финансовия контролор“. До 31.12.2018 г. изпълнението на двата договора не е приключило. По договорите на 14.12.2018 г. са платени авансово суми в общ размер 8 824 лв.

При сключването на двата договора не е приложена система на двоен подпис. Договорите са подписани от директора на РЗИ, не е положен втори подпис от лицето, отговорно за счетоводните записвания, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажимент без осигурен бюджетен кредит.

Разходите за текущ ремонт за извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.8. Капиталови разходи

През 2017 г. не са извършвани капиталови разходи. За 2018 г. извършените капиталови разходи са в размер 156 575 лв., в т.ч. за придобиване на оборудване – 62 498 лв., за транспортни средства – 54 967 лв., за компютри и хардуер – 34 910 лв. и за програмни продукти – 4 200 лв. Текущо през 2018 г. със заповеди на министъра на здравеопазването е коригиран уточнения план по бюджета, вкл. лимита за капиталови разходи.

В съответствие с реда, определен в РЗИ, от директорите на дирекции са заявени потребностите чрез заявки и доклади до директора на РЗИ⁵⁴¹.

4.8.1. През 2018 г. са открити и приключили с решение на възложителя са четири възлагания, чрез събиране на оферти с обява или покана, с общ размер на прогнозната стойност - 129 093 лв.⁵⁴². Контролът по изпълнението на обществените поръчки е възложен на директора на дирекция АПФСО.

4.8.1.1. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Доставка на лабораторно оборудване за нуждите на РЗИ - Бургас“ с Обособена позиция № 1 „Доставка на рентген-гама дозиметър“; Обособена позиция № 2 „Доставка на спектрофотометър“ (2018 г.)⁵⁴³, прогнозна стойност 40 960 лв. (без ДДС).

а) прогнозната стойност на обществената поръчка попада в стойностните прагове по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят следва да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за

⁵³⁹ Одитни доказателства №№ II-2, II-39 и II-55

⁵⁴⁰ Одитни доказателства №№ II-39 и II-55

⁵⁴¹ Одитни доказателства №№ II-2, II-15, II-16, II-36, II-37 и II-76

⁵⁴² Одитно доказателство № II-38

⁵⁴³ Заповед № РД 18-02 от 17.09.2018 г. на директора

участие, съдържаща техническите спецификации за две обособени позиции и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. В удължения срок за подаване на оферти са получени от шест кандидата за участие. Със заповед от 08.10.2018 г. на възложителя⁵⁴⁴ е назначена комисия от нечетен брой лица, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП, от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. От комисията са съставени два протокола, които след утвърждаване от възложителя в един и същи ден са изпратени на участниците и са публикувани в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, възложителят е сключил писмени договори с класираните на първо място участници по двете обособени позиции⁵⁴⁵;

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁵⁴⁶ за откриване на обществената поръчка, в която е определено обявата за събиране на оферти за участие да се публикува, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ - Бургас.

За обществената поръчка не е публикувана обява и е нарушен чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. При откриване на обществената поръчка не е осъществен контрол от директора на дирекция „АПФСО“⁵⁴⁷;

в) след провеждането на обществената поръчка са сключени Договори № 32-Д-07 от 04.12.2018 г. и № 32-Д-06 от 28.11.2018 г., със срок - една година. При сключването им, договорите и приложенията към тях не са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Бургас. Нарушен е чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Договорите и приложенията към тях са публикувани след изпълнението им, по време на одита⁵⁴⁸.

Възлагането на обществената поръчка, чрез събиране на оферти с обява, е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

4.8.1.2. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Доставка на лабораторно оборудване за нуждите на РЗИ - Бургас“ с три обособени позиции: Обособена позиция № 1 „Доставка на дейонизатор“; Обособена позиция № 2 „Доставка на инкубатор за микробиологични изпитвания“; Обособена позиция № 3 „Доставка на муфелна пещ“ (2018 г.)⁵⁴⁹ с прогнозна стойност 23 133 лв. (без ДДС).

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е под стойностните прагове по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят задължително следва да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за участие, съдържаща техническите спецификации за три обособени позиции и изискващите се образци на документи за попълване от участниците. Със заповед на възложителя⁵⁵⁰ е назначена комисия, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е документирана в протокол, който след утвърждаване от възложителя в един и същи ден е изпратен на участниците и е публикуван в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие

⁵⁴⁴ Заповед № РД-18-05 от 08.10.2018 г. на директора

⁵⁴⁵ Одитно доказателство № П-39

⁵⁴⁶ Заповед № РД 18-02 от 17.09.2018 г. на директора

⁵⁴⁷ Одитни доказателства №№ П-40 и П-77

⁵⁴⁸ Одитно доказателство № П-40

⁵⁴⁹ Заповед № РД 18-09 от 30.11.2018 г. на директора

⁵⁵⁰ Заповед № РД-18-15 от 10.12.2018 г. на директора

с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, е сключен писмен договор⁵⁵¹;

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁵⁵² за откриване на обществената поръчка, в която е определено обявата за събиране на оферти за участие да се публикува, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ - Бургас.

За обществената поръчка не е публикувана обява в нарушение на чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП⁵⁵³;

в) обществената поръчка включва три обособени позиции. В първоначално определения срок за подаване на оферти са постъпили две оферти за Обособена позиция № 1. Срокът за подаване на оферти за Обособена позиция № 1 не е удължен.

По тази обособена позиция е избран изпълнител при постъпили по-малко от три оферти, без да е удължен срокът за получаване на оферти, в нарушение на чл. 188, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁵⁵⁴;

г) сключен е Договор № 32-Д-10 от 19.12.2018г., със срок 30 дни. Договорът и приложенията към него не са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Бургас при сключването. Нарушен е чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

По време на одита договорите с приложенията е публикуван след изпълнението,⁵⁵⁵.

Възлагането на обществената поръчка, чрез събиране на оферти с обява, е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

4.8.1.3. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет „Доставка чрез покупка и гаранционно (сервизно) обслужване на един брой фабрично нов, неупотребяван автомобил за нуждите на РЗИ - Бургас“ (2018 г.)⁵⁵⁶ с прогнозна стойност 37 500 лв. (без ДДС).

а) прогнозната стойност на обществената поръчка попада в стойностните прагове по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят следва да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за участие, съдържаща техническите спецификации и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. Със заповед на възложителя⁵⁵⁷ е назначена комисия, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП, от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е документирана в два протокола, които след утвърждаване от възложителя в един и същи ден са изпратени на участниците и са публикувани в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, възложителят е сключил писмен договор с единствения участник⁵⁵⁸;

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁵⁵⁹ за откриване на обществената поръчка, в която е определено обявата за събиране на оферти за участие да се публикува, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ - Бургас.

⁵⁵¹ Одитно доказателство № П-39

⁵⁵² Заповед № РД 18-09 от 30.11.2018 г. на директора

⁵⁵³ Одитни доказателства №№ П-40 и П-78

⁵⁵⁴ Одитни доказателства №№ П-40 и П-79

⁵⁵⁵ Одитно доказателство № П-40

⁵⁵⁶ Заповед № РД 18-12 от 05.12.2018 г. на директора

⁵⁵⁷ Заповед № РД-18-19 от 13.12.2018 г. на директора

⁵⁵⁸ Одитно доказателство № П-39

⁵⁵⁹ Заповед № РД 18-12 от 05.12.2018 г. на директора

За обществената поръчка не е публикувана на обява и е нарушен чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП ⁵⁶⁰;

в) на 05.12.2018 г. в профила на купувача е публикуван линк към АОП за подадена информация за публикувана в профила на купувача обява за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. Посочен е срок за получаване на оферти – 11.12.2018 г. Не е спазен минимален срок от седем дни, в несъответствие с чл. 188, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). В определения първоначален срок е постъпила една оферта.

Със Заповед № РД- 18-17 от 11.12.2018 г. на възложителя, срокът е удължен с *два дни* тъй като са постъпили по-малко от три оферти. Новият срок за подаване на оферти е 13.12.2018 г. На 11.12.2018 г. е изпратена информация до АОП за публикуване на обявата за удължаване на срока – до 13.12.2018 г.

Срокът за подаване на оферти е по-кратък от законовоопределените срокове в несъответствие с чл. 188, ал. 1 и ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁵⁶¹;

г) сключен е Договор № 32-Д-09 от 17.12.2018 г., със срок пет календарни дни. Договорът и приложенията към него не са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Бургас при сключването. Нарушен е чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Договорът и приложенията са публикувани по време на одита, след приключилото изпълнение⁵⁶².

Възлагането на обществената поръчка, чрез събиране на оферти с обява, е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

4.8.1.4. Възлагане чрез събиране на оферти с обява по реда на чл. 187 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) с предмет *„Доставка на компютърна и офис техника за нуждите на РЗИ - Бургас“* Предмет на настоящата процедура включва избор на изпълнител, който да достави в РЗИ - Бургас чрез покупка компютърна и офис техника по следните две обособени позиции: *Обособена позиция № 1 „Доставка на компютърни конфигурации“; Обособена позиция № 2 „Доставка на мултифункционални устройства“ (2018 г.)*⁵⁶³ с прогнозна стойност 27 500 лв. (без ДДС).

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е под минималния стойностен праг по чл. 20, ал. 3 от ЗОП, за която възложителят следва задължително да приложи ред за възлагане чрез събиране на оферти с обява. На профила на купувача е публикувана документацията за участие, съдържаща техническите спецификации и изискуемите образци на документи за попълване от участниците. Със заповед⁵⁶⁴ на възложителя е назначена комисия, която да разгледа и оцени получените оферти. В съответствие с чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.), от членовете на комисията са подадени декларации по чл. 103, ал. 2 от ЗОП. Работата на комисията е отразена в два протокола, които след утвърждаване от възложителя в един и същи ден са изпратени на участниците и са публикувани в профила на купувача на интернет страницата на РЗИ - Бургас. В съответствие с чл. 194, ал. 1 от ЗОП, в регламентирания 30-дневен срок от датата на определяне на изпълнителя, възложителят е сключил писмен договор с класирания на първо място участник⁵⁶⁵;

⁵⁶⁰ Одитни доказателства №№ П-40 и П-80

⁵⁶¹ Одитни доказателства №№ П-40 и П-81-П-83

⁵⁶² Одитно доказателство № П-40

⁵⁶³ Заповед № РД 18-14 от 06.12.2018 г. на директора

⁵⁶⁴ Заповед № РД-18-18 от 12.12.2018 г. на директора

⁵⁶⁵ Одитно доказателство № П-39

б) от възложителя е издадена заповед от 09.05.2017 г.⁵⁶⁶ за откриване на обществената поръчка, в която е определено обявата за събиране на оферти за участие да се публикува, заедно с документация за участие, на електронната страница на РЗИ - Бургас.

За обществената поръчка не е публикувана на обява и е нарушен чл. 187, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Публикуван е линк към АОП за подадена информация за публикувана обява в профила на купувача за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП⁵⁶⁷;

в) на 06.12.2018 г. в профила на купувача е публикуван линк към АОП за подадена информация за публикувана в профила на купувача обява за обществена поръчка на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП. Обява не е публикувана. Посочен е срок за получаване на оферти – 12.12.2018 г. Не е спазен законовоопределения минимален срок от 7 дни и е нарушен чл. 188, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)⁵⁶⁸;

г) сключен е Договор № 32-Д-11 от 19.12.2018 г., със срок 30 дни. При сключването договорът и приложенията към него не са публикувани на интернет страницата на РЗИ - Бургас. Нарушен е чл. 42, ал. 2, т. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Договорът и приложенията са публикувани по време на одита, след приключилото изпълнение на обществената поръчка⁵⁶⁹.

Възлагането на обществената поръчка, чрез събиране на оферти с обява, е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Причините за установените при одита нарушения са: осъществен неефективен контрол от директора на дирекция АПФСО при подготовката и провеждането на четирите възлагания на обществени поръчки, както и неефективен контрол от страна на директора на РЗИ, в качеството му на възложител. В резултат на това възлагането на обществените поръчки, чрез събиране на оферти с обява, и извършено в частично съответствие с изискванията на ЗОП.

4.8.2. През 2018 г. за доставка на дълготрайни активи са извършени разходи по 10 договора, в общ размер 156 575 лв. При извършената проверка на изпълнението на обществените поръчки с правната рамка и договорите е установено⁵⁷⁰:

4.8.2.1. При сключване на всички договори не е приложена система на двоен подпис, в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Работната инструкция за прилагане система на двойния подпис. Създаден е риск от поемане на ангажменти без осигурен бюджетен кредит. При подписване на договорите е осъществен предварителен контрол от финансовия контролор.

4.8.2.2. При изпълнението на Договор № 32-Д-11 от 19.12.2018 г. за доставка на компютърна и офис техника е установено:

а) съгласно чл. 48, ал. 1 от ВПУЦОП, контролът по изпълнението на договора се възлага в срок до пет работни дни от сключването му. В чл. 48, ал. 3 от ВПУЦОП е определено, че в договора се посочват имената, длъжността, телефон за връзка и/или факс на длъжностното лице, което ще осъществява контрол.

В Договор № 32-Д-11 от 19.12.2018 г. за доставка на компютърна и офис техника или със заповед на възложителя не е определен служител от РЗИ, който да упражнява контрол за изпълнението на договора. В резултат на неприлагане на чл. 48, ал. 1 и ал. 3 от ВПУЦОП, е създаден риск обществената поръчка да не бъде изпълнена в съответствие с договора;

⁵⁶⁶ Заповед № РД 18-14 от 06.12.2018 на директора

⁵⁶⁷ Одитни доказателства №№ П-40 и П-84

⁵⁶⁸ Одитни доказателства №№ П-40 и П-84-П-86

⁵⁶⁹ Одитно доказателство № П-40

⁵⁷⁰ Одитни доказателства №№ П-39, П-53, П-66 и П-88-П-90

б) съгласно чл. 6, ал. 1 от договора от 19.12.2018 г., възложителят заплаща авансово 100 на сто от цената на договора (за всяка обособена позиция) в срок до пет календарни дни от подписване на договора срещу представяне от изпълнителя на фактура-оригинал за стойността на авансовото плащане и безусловна и неотменяема гаранция за авансовото плащане, в една от формите по чл. 111, ал. 5 от ЗОП, покриваща 100 на сто от стойността на авансовото плащане.

За изпълнението на целия договор от изпълнителя е представена гаранция на 18.12.2018 г. Представена е фактура-оригинал от 19.12.2018 г. за стойността на Обособена позиция № 1 от договора – 29 550 лв. (с ДДС). В същия ден за доставка на договорените стоки по Обособена позиция № 1 „Доставка на компютърни конфигурации“, по банков път са платени 29 550 лв. От финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност, на следващия ден след извършване на разхода - 20.12.2018 г.

Към 31.12.2018 г. от изпълнителя не е представена фактура-оригинал за стойността на договорените стоки по Обособена позиция № 2 „Доставка на мултифункционални устройства“ и от възложителя не е извършено плащане;

в) съгласно чл. 3 на договора, той влиза в сила от датата на подписването му и е със срок на изпълнение на доставката по двете обособени позиции: до един ден от заплащането от възложителя на сумата по договора.

Въпреки, че за Обособена позиция № 1 от договора е извършено плащане на 20.12.2018 г., до края на 2018 г. не е извършена доставка. Видно от издадена гаранционна карта/приемо-предавателен протокол № GK 004535 от 30.01.2019 г., доставката е извършена след одитирания период. По данни от одитирания обект, доставката е забавена, тъй като в склада на оторизирания вносител не е налична.

Към 31.12.2018 г. за Обособена позиция № 2 не е извършена доставка, не е представена фактура от доставчика и не е извършено плащане.

4.8.2.3. За приемане на дълготрайните активи по всички сключени договори са съставени приемателно-предавателни протоколи, подписани от възложител и изпълнител. Разходите са доказани с първични платежни документи.

Изплатените средства съответстват на сключените договори, представените фактури от страна на изпълнителя и приемателно-предавателните протоколи.

Възлагането и изпълнението на обществени поръчки е в частично съответствие с правната рамка.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

През одитирания период вътрешните актове за въвеждане на СФУК в РЗИ не са актуализирани. В Процедурата за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност: не са включени изследванията, при които фактура и калкулация на платената услуга се издават след извършване на услугата; не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се предават на заявителя след заплащане на издадената фактура; не е определен ред и начин за осъществяване на текущ контрол за съответствие на калкулацията и издадената фактура. При извършването и заплащането на услугите са установени несъответствия с правната рамка.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите. Възлагането на обществени поръчки по реда на Глава 26 от ЗОП е извършено в частично съответствие със законовите изисквания.

През одитирания период незаконосъобразно са кредитирани доставчици на горива и ел. енергия, в общ размер 11 900 лв.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, които са количествено измерими са в общ размер 11 943 лв. (приходи от такси по Тарифа по 33 – 43 лв. по-малко; незаконосъобразни разходи за горива - 7 900 лв. и за ел. енергия – 4 000 лв.) и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

1. Вътрешни актове

1.1. Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на РЗИ - Бургас (ПУДВР)

В съответствие с чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, от директора на РЗИ е утвърден ПУДВР, в сила от 15.09.2014 г., и утвърден нов в сила от 15.11.2017 г. Основните функции и дейности в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност са определени с ПУДВР, функционалните характеристики на дирекциите и длъжностните характеристики на служителите, ангажирани в процеса. Дейностите се осъществяват под общото ръководство и контрол на директора, заместник-директора и главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции и началниците на отдели.

През 2017 г. от директора на РЗИ са утвърдени и функционални характеристики на дирекциите, които определят функциите по отдели за всяка дирекция, като допълват ПУДВР от 15.11.2017 г.

1.2. Заповеди на директора на РЗИ - Бургас

1.2.1. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г., директорът на РЗИ със заповед определя държавните здравни инспектори на територията на областта, които извършват държавен здравен контрол.

С три заповеди от 2017 г. и 2018 г. на директора на РЗИ⁵⁷¹ са определени държавните здравни инспектори за осъществяване на държавен здравен контрол на територията на Област Бургас, правата при провеждане на държавния здравен контрол, в т.ч. да предписване провеждането на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки и съставяне на АУАН, в съответствие с чл. 5, ал. 1 и ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г.⁵⁷².

В длъжностните характеристики на лицата, осъществяващи държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение, също са вменени задължения и отговорности по систематичен и насочен здравен контрол, издаване на предписания и съставяне на АУАН⁵⁷³.

При одита е установена, непълнота в длъжностните характеристики на инспекторите от дирекция НЗБ, в които не са вменени задължения по съставяне на АУАН⁵⁷⁴.

⁵⁷¹ Заповеди №№ РД-14-34 от 21.01.2017 г., РД-15-25 от 02.01.2018 г. и РД-15-401 от 17.09.2018 г. на директора на РЗИ

⁵⁷² Одитно доказателство № П-92

⁵⁷³ Одитно доказателство № П-91

⁵⁷⁴ Одитно доказателство № П-93

1.2.2. Съгласно чл. 41 от УП на РЗИ, ежегодно директорът на РЗИ със заповед разпределя между служителите обектите, подлежащи на държавен здравен контрол.

От директора на РЗИ са издадени заповеди за разпределяне между служителите обектите, подлежащи на държавен здравен контрол, в съответствие с чл. 41 от УП на РЗИ⁵⁷⁵.

1.3. Вътрешни правила за административнонаказателната дейност в РЗИ - Бургас (ВПАНД)

Със заповед от 21.01.2017 г. на директора на РЗИ⁵⁷⁶ са утвърдени ВПАНД, в сила от 21.01.2017 г. ВПАНД включват съставяне на АУАН, издаване на НП и процедура за изпълнение на влезли в сила НП. С тях са определени срокове за движение на документите и длъжностните лица, като голяма част от текстовете преповтарят нормативни разпоредби на ЗАНН. ВПАНД обхващат цялостния процес от съставяне на АУАН до изпращане на административно наказателната преписка за принудително събиране в НАП. Директорите на дирекции/началниците на отдели, запознават подчинените си служители с правилата и осъществяват контрол по тяхното спазване, а директорът на дирекция АПФСО осъществява цялостен контрол за законосъобразност на административнонаказателната дейност на РЗИ⁵⁷⁷.

При извършената проверка за съответствие на ВПАНД с нормативни актове от висока степен е установено:

1.3.1. ВПАНД са в несъответствие със ЗАНН, ДОПК и ЗФУКПС по отношение на⁵⁷⁸:

а) в чл. 42 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.) са определени задължителните реквизити, които трябва да съдържа АУАН. Съгласно чл. 42, т. 6 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.), в АУАН следва да е записана и възрастта на нарушителя.

В чл. 9 от ВПАНД са определени задължителните данни, които актът трябва да съдържа, но „възрастта на нарушителя“ не е включена като задължителен реквизит. Съществува риск от обжалване и отмяна на НП по съставен АУАН, в нарушение на императивните разпоредби на чл. 42 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.);

б) съгласно чл. 42, т. 10 от ЗАНН, АУАН следва да съдържа опис на писмените материали и на иззетите вещи, ако има такива, и кому са поверени за пазене, а съгласно чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите на организациите отговарят за съхранението и опазването на активите и информацията от, за документирането на всички операции и действия, и осигуряването на проследимост на процесите в организациите.

Във ВПАНД като задължително съдържание от АУАН не са определени „опис на писмените материали и на иззетите вещи, ако има такива, и кому са поверени за пазене“ и ред за предприемане на действия при изземване на вещи/съоръжение.

Установеното е в несъответствие с чл. 42, т. 10 от ЗАНН и чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). Създадени са предпоставки при необходимост от предприемане на действия актосъставителите да не следват законовоопределения ред по описване на действията в АУАН и иззетите активи да не бъдат съхранени надлежно до приключване на административнонаказателното производство;

в) в чл. 43, ал. 6 от ЗАНН е регламентирано, че когато нарушителят след щателно издирване не може да бъде намерен, това се отбелязва в акта и производството се спира.

В чл. 12 от ВПАНД е преповторен текстът на чл. 43, ал. 6 от ЗАНН, като не е посочено кое длъжностно лице отбелязва тези обстоятелства в акта и спира

⁵⁷⁵ Одитно доказателство № II-94

⁵⁷⁶ Заповед № РД-15-40 от 21.01.2017 г. на директора на РЗИ

⁵⁷⁷ Одитно доказателство № II-96

⁵⁷⁸ Одитни доказателства №№ II-96 и II-97

производството - с дата и подпис, в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

г) съгласно чл. 53, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.), когато се установи, че нарушителят е извършил деянието виновно, ако няма основание за прилагането на чл. 28 и чл. 29, наказващият орган издава НП, с което налага на нарушителя съответно административно наказание, а съгласно чл. 54 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.) когато се установи, че деянието не е нарушение, че нарушението не е извършено от лицето, посочено като нарушител, или че то не може да му се вмени във вина, наказващият орган прекратява преписката с мотивирана резолюция.

В чл. 13, ал. 4 от ВПАНД е регламентирано, че началникът на отдела или директорът на дирекция с подпис върху черновата на НП удостоверяват съгласие или несъгласие за издаването на НП. Редът, определен в чл. 13, ал. 4 от ВПАНД е в несъответствие с чл. 53, ал. 1 и чл. 54 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.), т.к. само наказващият орган – в случая директорът на РЗИ има правомощия да реши да бъде издадено НП или да прекрати АНП по чл. 54 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.);

д) в чл. 57 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.) са определени задължителните реквизити на НП. В чл. 57, т. 6 от ЗАНН е регламентирано, че НП следва да съдържа законните разпоредби, които са били нарушени виновно.

В чл. 17, ал. 1, т. 7 от ВПАНД е преповторена разпоредбата по отношение на съдържанието за законните разпоредби, които са били нарушени, като не е включено като задължителен реквизит „виновно“, в несъответствие с чл. 57, т. 6 от ЗАНН. Съществува риск от обжалване и отмяна на НП;

е) съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК, уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличието на задължителни предпоставки: задължението не е изпълнено в законоустановения срок и все още не са предприети действия за принудителното му събиране. Съгласно чл. 59, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 77 от 2012 г.), НП може да бъде обжалвано в седемдневен срок от връчването му. При изпращането му (за връчване) НП не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало. За да е приложим ДОПК, задължението следва да е публично. Съгласно чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК, такива са задълженията по влезли в сила НП.

Съгласно чл. 20 от ВПАНД, специалистът от звеното за административно обслужване подготвя първите екземпляри от НП, с приложени към тях уведомления за доброволно изпълнение за изпращането им на нарушителите с обратна разписка. Редът, определен в чл. 20 от ВПАНД е в несъответствие с чл. 182, ал. 2 от ДОПК във връзка с чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК. ДОПК е неприложим при връчването на НП, за да бъдат изпращани със самото НП уведомления за доброволно изпълнение по реда на ДОПК.

1.3.2. Съгласно чл. 13, ал. 3, т. 10 и чл. 14, т. 5 и т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите създават и прилагат контролни дейности, които включват най-малко правила за документиране на всички операции и действия, свързани с дейността на организацията, както и изграждат и прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват: документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение и изграждане на ефективна и навременна система за отчетност.

Във ВПАНД не е регламентирано/определено⁵⁷⁹:

а) в чл. 6 от ВПАНД е определен ред за предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите (подпечатани и прошнуровани кочани), за отчитане на грешно попълнените бланки и ред за анулиране. Определено е съдържанието на дневника за завеждане на бланките на актове в отдел АСП.

⁵⁷⁹ Одитни доказателства №№ II-96 и II-97

С ВПАНД не е въведена контролна процедура – периодични проверки за пълнота и надеждност на данните в дневника и длъжностното лице, което следва да я извършва. Определеният ред при получаване и отчитане на бланките не осигурява достатъчна проследимост при отчитането им (дата и подпис при връщане на кочаните и подпис за извършен преглед за наличие на всички бланки), в несъответствие на чл. 14, т. 5 и т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.).

От главния секретар на РЗИ е извършена проверка на дневника за завеждане на бланките на актове. При проверката е констатирано е, че в дневника няма достатъчно място за вписване на настъпили промени по приемане и предаване на един и същ кочан с АУАН на различни лица, и че дневникът не е съобразен с възможното движение на АУАН между служителите. В тази връзка е дадена препоръка за завеждане на нов дневник за предоставените бланки/кочани на АУАН и върнатите изразходени такива от държавните здравни инспектори, като всички данни от стария да се нанесат служебно. Старият дневник да се запази до изчерпване и/или връщане на всички предоставени чрез него бланки на АУАН⁵⁸⁰.

При одита е извършена проверка на стария дневник, относим за одитирания период, при което са потвърдени констатираните вписвания/данни и пропуски при извършената проверка от главния секретар на РЗИ. Със заповед на директора на РЗИ е утвърден нов образец на Дневник за предоставяне на бланки/кочани на АУАН с реквизити, осигуряващи проследимост и пълнота на информацията, и е заведен нов дневник с пренесени служебно данни от стария дневник.

За одитирания период с вътрешен акт на директора на РЗИ не е определено длъжностно лице, отговорно вписването и пълнотата на данните в дневника. По време на одита, със заповед на директора на РЗИ е определено длъжностно лице⁵⁸¹;

б) в чл. 13 от ВПАНД е определен ред за завеждане на актова тетрадка в дирекциите от специализираната администрация, които осъществяват държавен здравен контрол. В чл. 13, ал. 1 от ВПАНД е определено съдържанието (колоните) на актовите книги, а съгласно чл. 13, ал. 3 от ВПАНД, съставеният АУАН се вписва в актовата тетрадка в седемдневен срок от датата на връчването му. В правилата не е предвидена колона за дата на вписване на акта, което да осигурява писмена следа по спазване на седемдневния срок за вписване на АУАН в актовата тетрадка.

С ВПАНД не е въведена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в актовите книги и длъжностно лице, което да я извършва.

Определеният ред за завеждане на АУАН в актови книги по дирекции осигурява проследимост на процеса, с изключение спазване на определения срок за вписване на акта. Липсата на регламентиран ред за документиране на периодични проверки е в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), с което не е ограничен рискът от ненадеждност и непълнота на информацията.

При извършена проверка от главния секретар на РЗИ на заведените журнали (актова тетрадка) по отдели/дирекции са установени несъответствия при воденето им – липса на вписани данни и наличие на двоен запис.

При одита е извършена проверка на актовите книги за одитирания период, при която са потвърдени констатираните несъответствия: в отдел ДЗК в 20 случая (21 на сто от всички записи) не е вписано ЕГН/ЕИК, в отдел ПЕК е регистриран два пъти един и същ АУАН и липсва вписване на номер на АУАН за всички записи⁵⁸². Установеното е в несъответствие на чл. 13, ал. 1, т. 1 и т. 4 от ВПАНД, което създава предпоставки за грешки при отчитане на дейността.

⁵⁸⁰ Одитни доказателства №№ II-97/стр. 5-6 и II-98

⁵⁸¹ Одитни доказателства №№ II-97/стр. 5-6, II-98 и II-99

⁵⁸² Одитни доказателства №№ II-97/стр. 6-7, II-100 и II-101

Съгласно чл. 13, ал. 2 от ВПАНД, всички колони в актовата тетрадка се попълват от служителя в съответния отдел, който има задължението относно събирането на подписите от съответните длъжностни лица и движението на преписките до предаването на АУАН.

За одитирания период с вътрешен акт на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица за отделните дирекции, на които да са вменени отговорности и задължения по вписване и пълнота на данните в актовете книги. В две от дирекциите е наложена практика всеки служител да вписва/регистрира данните от съставения от него АУАН, в противоречие с реда, определен в чл. 13, ал. 2 от ВПАНД.

По време на одита, със заповед на директора на РЗИ са определени длъжностни лица за отделните дирекции, отговорни за вписване и пълнота на данните в актовете книги⁵⁸³;

в) в чл. 18 от ВПАНД е определен ред за завеждане на регистър на НП на електронен носител, неговото съдържание и длъжностното лице, което е отговорно за воденето на регистъра. Не е въведена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в регистъра и длъжностното лице, което да я извършва. В несъответствие на чл. 13, ал. 3, т.10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.) не е определен ред за документиране на периодични проверки на регистъра, с което не е ограничен риска от ненадеждност и непълнота на информацията;

г) съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на проектите на АУАН и НП по ЗАНН.

Във ВПАНД и функционалната характеристика на дирекция АПФСО⁵⁸⁴ не е определен ред за изразяване на писмено становище/съгласувателна процедура върху проекта на АУАН.

В длъжностната характеристика на началника на отдел АСП са определени задължения по изготвяне на становища за законосъобразността на съставените от съответните контролни органи АУАН и уведомяване на актосъставителите за допуснати неточности и нарушения, след възлагане от директора⁵⁸⁵.

Установеното е в несъответствие на чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ. Причината за това е, че по-голямата част от актовете се съставят на терен/в проверявания обект, поради което е невъзможно проектите да бъдат съгласувани;

Съгласно чл. 13, ал. 5 от ВПАНД, определеният служител от отдел АСП (на който е предадена АНП от съответната дирекция), предоставя АНП на юрист за становище по текстовото му оформление (правилно описание на нарушението, отговорно ли е лицето за административното нарушение, правопис, четливост и т.н.), неговата законосъобразност, обоснованост и за посочване на наказанието, съобразно законоустановените рамки. В чл. 16, ал. 2 и ал. 3 от ВПАНД са определени действията на началника на отдел АСП, който нанася своите корекции върху проекта на НП, за което се подписва върху него, след което представя проектите на НП на директора на РЗИ, за преценка.

Във ВПАНД изрично не е определено, че по реда на чл. 16, ал. 2 от ВПАНД се изразява становище за законосъобразност върху проекта на НП – с полагане на подпис, по реда на чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ. Не е въведено изискване съгласуването на проекта да се датира, с оглед проследяване движението на АНП и спазване на сроковете по ЗАНН, в несъответствие на чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.).

При одита е установено, че от началника на отдел АСП е осъществяван контрол за законосъобразност на проектите на НП, по реда, определен в ВПАНД, документиран с полагане на подпис, без дата⁵⁸⁶;

д) съгласно чл. 43, ал. 6 от ЗАНН, когато нарушителят след щателно издирване не може да бъде намерен, това се отбелязва в акта и производството се спира.

⁵⁸³ Одитни доказателства №№ II-97/стр. 6-7 и II-100

⁵⁸⁴ Одитно доказателство № II-2

⁵⁸⁵ Одитно доказателство № II-102

⁵⁸⁶ Одитно доказателство № II-103/стр. 5

В чл. 12 от ВПАНД е преповторен текстът на чл. 43, ал. 6 от ЗАНН, без да е определено кое длъжностно лице отбелязва тези обстоятелства в акта и спира производството – с дата и подпис, в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

е) съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), в двуседмичен срок от подписването на АУАН, той се изпраща на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

Във ВПАНД не е определен срок за предаване на АНП от съответната дирекция на служител от отдел АСП и на юрист, за становище, при спазване на срока, определен в чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.). Създадени са предпоставки за неспазване на инструктивния срок и не е осигурена проследимост на движението на АНП, в несъответствие на чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

ж) съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН, наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването ѝ. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган се произнася в деня на получаване на АНП. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено НП в шестмесечен срок от съставянето на акта.

Във ВПАНД не е определен инструктивния срок за произнасяне на наказващия орган по АНП, в месечен срок от получаването ѝ, определен в чл. 52, ал. 1 от ЗАНН, в несъответствие с чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.).

В чл. 16, ал. 5 от ВПАНД е определен ред в съответствие само с преклузивния срок по чл. 34, ал. 3 от ЗАНН, а именно директорът на РЗИ издава НП не по-късно от шест месеца от съставянето на АУАН;

з) съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя, а съгласно чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.) за маловажни случаи на административни нарушения наказващият орган може да не наложи наказание, като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

Във ВПАНД не е поставено изискване за мотиви, което не дава възможност да се изпълни изискването на чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, както и да се направи проверка за маловажност на случая по чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.).

Поради това, че не може да съществува общовалидно правило, което да задава критерии за маловажност, добра практика е да бъдат зададени критерии относно административните нарушения, по които е компетентен директорът на РЗИ, в качеството му на наказващ орган. Наличието на критерии не освобождава наказващият орган от задължението да изготви мотиви на НП за всеки отделен случай, в които мотиви да се обсъди най-малко: 1) наличието или неналичието на маловажност; 2) обосновка на размера на наложеното наказание глоба, респективно – имуществена санкция;

и) съгласно чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.), когато нарушителят или поискалият обезщетение не се намери на посочения от него адрес, а новият му адрес е неизвестен, наказващият орган отбелязва това върху НП и то се счита за връчено от деня на отбелязване.

В чл. 21, ал. 2 от ВПАНД е повторена разпоредбата от ЗАНН и не е определен ред на движението на АНП след установяване, че нарушителят не е намерен на посочения от него адрес и новият му адрес е неизвестен и за предаване на АНП на наказващия орган/упълномощено лице за отбелязване на тези обстоятелства върху НП.

Установеното е в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). Създадени са предпоставки за отбелязване на обстоятелствата от неупълномощени длъжностни лица от администрацията.

В четири случая от проверените АНП, НП е връчено по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.), при които от началник отдел АСПе отбелязано върху НП. Отбелязването на обстоятелствата по чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 92 от 1969 г.) са възложени на длъжностното лице със заповед на директора на РЗИ, в качеството му на наказващ орган⁵⁸⁷;

к) съгласно чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.), в седемдневен срок от получаване на жалбата наказващият орган я изпраща заедно с цялата преписка на съответния районен съд, като в съпроводителното писмо посочва и доказателствата в подкрепа на обжалваното постановление или на обжалвания електронен фиш.

В чл. 23 от ВПАНД е определен ред, при който при обжалване на НП служителят от звеното за административно обслужване завежда жалбата в деловодния регистър. Специалист от отдел АСП прави отбелязване в регистъра на НП, че се обжалва, като за понататъшното движение на преписката се прилагат общите правила за документооборота.

С ВПАНД не е определено длъжностно лице, отговорно за спазване на срока по чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.), с което не е ограничен рискът от несвоевременно изпращане на АНП;

л) съгласно чл. 30, ал. 1 от ВПАНД, служител от отдел ФСОИ ежедневно контролира постъпилите приходи и предоставя информацията на специалиста от отдел АСП за отразяване в регистъра на НП.

Във ВПАНД не е определен срок за предоставяне на информацията от отдел ФСОИ на специалиста от отдел АСП, водещ електронния регистър и подготвящ АНП за принудително събиране. Установено е в несъответствие на чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). Създадени са предпоставки за изпращане на уведомление за принудително събиране (след влизане в сила на НП) до нарушител, който вече е извършил плащане по наложена глоба/санкция.

От длъжностни лица (главен секретар и директорите на дирекции), определени със заповед от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ⁵⁸⁸, не е извършван периодичен преглед на вътрешните правила, което е причина за установените пропуски, нерегламентиран ред и несъответствия със ЗАНН, ДОПК и ЗФУКПС.

1.4. Стандартни оперативни процедури

Съгласно чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ организира, ръководи и контролира цялостната дейност на РЗИ и утвърждава стандартните оперативни процедури и инструкциите за работа.

Със заповед от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ⁵⁸⁹ са утвърдени процедури за извършване на инспекции, в т.ч. процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ⁵⁹⁰. Утвърдената процедура е запазила основната рамка на стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение, утвърдена през 2009 г. от главния държавен здравен инспектор, като е актуализирана спрямо промените в нормативните актове. Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция ОЗ и началникът на отдел ДЗК са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение с нормативните актове от по-висока степен е установено:

⁵⁸⁷ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 5 и II-104

⁵⁸⁸ Заповед № РД-15-516 от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ

⁵⁸⁹ Заповед № РД-15-108 от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ

⁵⁹⁰ Одитни доказателства №№ II-105-II-107

1.4.1. В процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са определени⁵⁹¹:

а) обектите, подлежащи на държавен здравен контрол по § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 2013 г.).

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник на отдел и директор на дирекция в РЗИ) за изпълнение на процедурата при извършване на инспекция в обект с обществено предназначение. Определени са действията, които длъжностните лица трябва да предприемат при планиране на инспекцията - запознаване с данните в досието на обекта, с препоръките и предписанията, дадени при предходните проверки, както и с нормативната база, която ще му е необходима при извършване на инспекцията. В случай, че е предвидено пробонабиране се осигуряват необходимите уреди и съдове, съгласно Процедурите за пробовземане на продукти и стоки със значение за здравето;

б) при посещение в обект с обществено предназначение, държавният здравен инспектор се представя на управителя или отговорника на обекта и задължително се легитимира със служебната си карта, като при отсъствие на управителя или отговорника на обекта му, инспекцията се извършва в присъствието на служебно лице от обекта, намиращо се на работа в момента;

в) задължителните проверки, които се извършват по време на текуща инспекция в обект с обществено предназначение;

г) действията при вземане на водни проби, продукти, стоки и фактори със значение за здравето на човека при спазване изискванията на Наредба № 25 за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания за целите на държавния здравен контрол;

д) задължението в хода на инспекцията държавният здравен инспектор да изготви протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта, по образец (Приложение №1), брой екземпляри, в които се изготвя и за кого е предназначен протоколът, както и съдържанието му – констативна и указателна част;

е) действията при дадени задължителни предписания, срокът за тяхното изпълнение, последиците при неизпълнение на предписанията, в т.ч. и случаите в които, се съставя АУАН. Регламентирани са и действията за спиране експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност и възобновяване на дейността на обекта след отстраняване на нарушенията;

ж) изискването след приключване на инспекцията здравните инспектори оформят на хартиен носител издадените документи (протокол, предписание, акт) съгласно ИДДД на РЗИ. След приключване на електронната обработка документите, съставени при извършената инспекция, се прилагат към досието на обекта и се съхраняват от държавния здравен инспектор, отговарящ за него съгласно заповед на директора на РЗИ - Бургас за разпределение на обектите по реда на чл. 41 от УП на РЗИ;

з) действията на инспекторите при отказ на достъп до обекта или отказ са съдействие при инспекцията за търсене на съдействие на органите на ОД на МВР.

Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение е в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 1, чл. 38, чл. 48 и административно-наказателните разпоредби на чл. 212-213/чл. 229 от ЗЗ и Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.4.2. Съгласно Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, след приключване на инспекцията инспекторът задължително изготвя протокол по образец (Приложение № 1). Към процедурата са утвърдени общо 22 протокола в зависимост от вида на обекта⁵⁹², представляващи контролен лист с посочени

⁵⁹¹ Одитно доказателство № II-106

⁵⁹² Одитно доказателство № II-107

въпроси/показатели за задължителни проверки и възможност за поставяне на отметка или вписване на текст. С процедурата не са предвидени възможности за използване на друг вид – протокол, както при текуща инспекция, така и за извършване на тематична инспекция.

При извършената по време на одита проверка на досиета на обекти с обществено предназначение е установено ползване на „констативен протокол“ за установеното при проверката, съставен в свободна форма. Протоколите са на индигирана хартия, т.е. са приети за ползване в практиката на инспекторите. Формата на „констативен протокол“ не е утвърдена с вътрешен акт и в процедура не е регламентирано при какви случаи/условия следва да бъде използван.

Налице е риск инспекторът, извършващ проверката/инспекцията, да не състави/попълни протокол – образец (чек-лист), а субективно по своя преценка да използва протокол тип „констативен протокол“, в резултат на което да не бъдат извършени/документирани проверките, определени в чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁵⁹³.

1.4.3. С Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не са въведени контролни дейности в процеса по осъществяване на държавен здравен контрол, които да минимизират рисковете и да гарантират неговата ефективност⁵⁹⁴.

1.4.4. При извършване на инспекция в обект с обществено предназначение - детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти, са относими шест образца на протоколи (образец – Приложение № 1). Нормативните актове, въз основа на които са съставени, са цитирани в съответния протокол под черта.

В протоколите (контролен лист) за всеки въпрос/показател не са посочени конкретните нормативни разпоредби, което затруднява потребителите на информация (проверяваните лица) за степента на изпълнение/неизпълнение по отделните показатели, респективно на конкретните разпоредби⁵⁹⁵.

При одита е установено:

а) съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се изготвя в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и по един за РЗИ. В утвърдените образци на протоколи не се съдържа текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът.

През одитирания период, във всички съставени протоколи от служителите на отдел ДЗК, дирекция ОЗ, за отразяване на резултатите от осъществения държавен здравен контрол не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът. Протоколите са изготвени на индигирана хартия, като оригиналът е приложен в досиетата, поради което не може да се изрази разумна увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁵⁹⁶;

б) съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 2006 г.), индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт. Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г.), административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1

⁵⁹³ Одитни доказателства №№ II-106 и II-108

⁵⁹⁴ Одитни доказателства №№ II-106 и II-108

⁵⁹⁵ Одитни доказателства №№ II-106 и II-108/стр. 2-3

⁵⁹⁶ Одитни доказателства №№ II-106/стр. 5-12 и II-108-II-112

от АПК, където е регламентирано, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Утвърдените образци на протоколи не съдържат реквизит „дата на връчване“. Съставените протоколи от държавните здравни инспектори създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г.).

За одитирания период, при осъществения държавен здравен контрол от инспекторите на отдел ДЗК, дирекция ОЗ, във всички случаи, в протоколите, не е посочена датата, на която протоколът е връчен. Съществува риск установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт⁵⁹⁷.

1.4.5. В Раздел IV от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) са определени здравните изисквания към детските ясли. Съгласно § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-21) не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съгласно нормативните разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) по отношение на: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници

Липсата на показатели по чл. 22, чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) създава предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по спазването им в нарушение разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.⁵⁹⁸.

1.4.6. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини (Наредба № 3 от 05.02.2007 г.), влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и в помещенията следва да се поставят уреди за измерване на влажността. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.), контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-21) не са заложили специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол във връзка с изискванията на чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. Липсата на показател за съответствие с тези изисквания създава условия за неизвършване/недокументиране на държавния здравен контрол, в нарушение на разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.)⁵⁹⁹.

Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. В годишните

⁵⁹⁷ Одитни доказателства №№ II-106/стр. 5-12 и II-108/стр. 2

⁵⁹⁸ Одитни доказателства №№ II-106/стр. 5 и II-108/стр. 3

⁵⁹⁹ Одитни доказателства №№ II-106/стр. 5 и II-108/стр. 3

планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Бургас (Част трета, Раздел II, констатацията по т. 8 от одитния доклад).

1.5. Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ

Със заповед от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ - Бургас⁶⁰⁰, с утвърдените стандартни оперативни процедури за извършване на инспекции е утвърдена и Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ, с което е изпълнено изискването на чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ.

Процедурата включва цели и обхват на инспекцията, относими нормативни актове, терминология, отговорности и контролни дейности при извършване на планови и извънпланови текущи проверки при осъществяване на държавен здравен и протиепидемичен контрол⁶⁰¹. Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция НЗБ и началникът на отдел ПЕК“ и МВП са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция от дирекция НЗБ с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.5.1. Процедурата е в съответствие с нормативните актове по отношение на⁶⁰²:

а) обектите, подлежащи на епидемиологичен надзор по § 1, т. 9, буква „о“ и буква „п“ от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.). В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица за изпълнение на процедурата.

б) дейностите, които се извършват при проверка по държавен здравен и протиепидемичен контрол в подконтролните обекти;

в) при извършване на планови и извънпланови текущи проверки да се използват форми за регистрация протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта), в колко екземпляра се изготвя и за кого е предназначен протокола;

г) използването на форми за регистрация: Предписание за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мероприятия и Акт за установяване на административни нарушения при установени нарушения;

д) действията за извършване на проверка по изпълнение на предписания след изтичане на сроковете на предписаните мероприятия; посочен е документа (протокол), в който следва да се вписват констатациите от проверката;

е) съхранението на съставените документи в досиетата на обектите.

Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ е в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 5, чл. 38 и административно-наказателните разпоредби на чл. 230 и чл. 231 от ЗЗ, чл. 8, чл. 9, ал. 1, чл. 10, чл. 24 и чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.5.2. За упражняване на контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения са утвърдени образци на: „Протокол за извършена проверка – ДЯ, ДГ, ОДЗ, училище, отдел ПЕК, „Протокол от извършена тематична проверка“, „Протокол от микробиологичен контрол на дезинфекция и стерилизация“; Протокол за санитарно-паразитологични изследвания, включващ 2 вида образци: „Протокол за проверка на документацията на здравните кабинети в детските заведения (отдел „Паразитология“)“ и „Протокол за проверка по спазване на санитарно-хигиенния режим в детските заведения (отдел „Паразитология“)“⁶⁰³.

⁶⁰⁰ Заповед № РД-15-108 от 16.03.2015 г. на директора

⁶⁰¹ Одитни доказателства №№ II-113 и II-114

⁶⁰² Одитно доказателство № II-113

⁶⁰³ Одитни доказателства №№ II-108/стр. 3-4 и II-113

При извършената проверка е установено:

а) съгласно чл. 8, ал. 2 и ал. 4 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г., за резултатите от извършената инспекция/проверка се съставя протокол или доклад. Протоколът/докладът съдържа констативна и указателна част. Указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице.

Образците на протоколи съдържат точка „Препоръки“, а не предписания, каквито са изискванията за съдържание на указателната част. Липсата на изрично записан текст, че се дават предписания за отстраняване на нарушенията и отговорното длъжностно лице, създава предпоставки за непредприемане на действия от проверяваните лица и от обжалване на формална основа на последващи действия при установено неизпълнение на дадени предписания – съставяне на АУАН⁶⁰⁴;

б) съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се изготвя в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и по един за РЗИ.

В утвърдените образци на протоколи не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът. През одитирания период във всички съставени протоколи от служители на отдел ПЕК и отдел МВП, дирекция НЗБ, за отразяване на резултатите от осъществения контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът. Протоколите са изготвени на химизирана хартия, като индигираното копие е приложено в досиетата⁶⁰⁵;

в) в образца на Протокол за проверка по спазване на санитарно-хигиенния режим в детските заведения за отдел МВП, не съдържа реквизит за дата на връчване.

За одитирания период, при всички случаи, в протоколите за проверка по спазване на санитарно-хигиенния режим в детските заведения от инспекторите на отдел МВП, дирекция НЗБ, не е посочена датата, на която протоколът е връчен. По този начин съществува риск установеното да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт⁶⁰⁶;

г) при проверка на досиета на детски заведения за осъществен контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е установено ползване на протокол „Протокол от извършена проверка“, със свободен текст за установеното при проверката. Този протокол не е утвърден с вътрешен акт на директора на РЗИ съответно в процедура не е регламентирано при какви случаи/условия следва да бъдат прилаган⁶⁰⁷.

1.5.3.В процедурата са посочени нормативни актове, които към момента на утвърждаване на процедурата - 16.03.2015 г. са отменени:

а) Наредба за условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения, приета с ПМС № 329 от 08.12.2004 г. (обн. ДВ, бр. 110 от 17.12.2004 г., отм. ДВ, бр. 90 от 16.11.2010 г.) и Закон за административното производство (отм. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г.).

В резултат на това, е регламентирано, че служителите на отдел ПЕК и отдел МВП следва да извършват контрол по спазване на Наредба за забрана на тютюнопушене в закритите обществени места и на закритите работни помещения, вместо по реда на относимите чл. 56 и чл. 56а от ЗЗ, регламентиращи забраната за тютюнопушене;

б) посочената като относима Наредба № 3 от 24.01.2005 г на МЗ за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации е отменена с ДВ, бр. 7 от

⁶⁰⁴ Одитни доказателства №№ II-108/стр. 4 и II-113

⁶⁰⁵ Одитни доказателства №№ II-108/стр. 4 и II-113

⁶⁰⁶ Одитни доказателства №№ II-113/стр. 8 и II-115/стр. 3

⁶⁰⁷ Одитни доказателства №№ II-108/стр. 4 и II-115/стр. 2

19.01.2018 г. и е приета нова Наредба № 1 от 5.01.2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (обн. ДВ, бр. 7 от 19.01.2018 г.)⁶⁰⁸.

Към момента на одита процедурата не е актуализирана.

1.5.4. Процедурата не регламентира действия, свързани с осъществяването на ефективен контрол върху процеса и не са въведени контролни дейности за минимизиране на рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите⁶⁰⁹.

1.6. Други процедури и инструкции

1.6.1. С вътрешен акт писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Единствено в чл. 11 от Вътрешни правила за административен контрол на РЗИ - Бургас (ВПАК)⁶¹⁰ е определено, че ръководителите на структурни звена по своя преценка могат да извършват текущи и периодични проверки по изпълнението на трудовите/служебни задължения на служителите.

При одита е установено:

а) през 2017 г. от началника на отдел ДЗК са съставени три бр. протоколи за извършени проверки и през 2018 г. - три бр. протоколи за извършени проверки на дейността на инспекторите за конкретни обекти. При проверките не са дадени препоръки.

От проверените по време на одита обекти с обществено предназначение по осъществяване на държавен здравен контрол за един от тях⁶¹¹ е осъществен контрол през 2018 г. във връзка с връчване на предписание;

б) през 2017 г. от директора на дирекция НЗБ са съставени 20 бр. протоколи за контролни проверки и през 2018 г. - 13 бр. протоколи за контролни проверки на дейността на инспекторите/експертите. В обхвата на проверката са включени определени на случаен принцип инспекции/проверки, извършени от инспекторите, както и цялостната дейност на инспектора през съответната година. При извършените контролни проверки досиета на детски заведения не са били обект на проверка⁶¹².

При така определения в организацията ред, осъществяването на контрол по преценка на ръководителите на дирекции, няма характер на непрекъсната и последователна контролна дейност. По отношение на констатираните по време на одита несъответствия не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление.

1.6.2. Със заповед на директора на РЗИ не е регламентирано проверките/инспекциите на обекти с обществено предназначение да се извършват от екип от инспектори⁶¹³.

Съгласно Раздел Контролна дейност, т. 1, буква „б“ от Процедурата за извършване на инспекция в дирекция НЗБ, плановите и извънплановите текущи проверки се

⁶⁰⁸ Одитни доказателства №№ II-108/стр. 4-5 и II-113

⁶⁰⁹ Одитно доказателство № II-108/стр. 5

⁶¹⁰ Приети със Заповед № 15-46 от 19.03.2011 г. и изменени и допълнени със Заповед № РД-15-493 от 09.11.2017 г. на директора

⁶¹¹ ООП № 0231001325 ОУ „Любен Каравелов“ гр. Бургас

⁶¹² Одитни доказателства №№ II-108/стр. 5, II-116 и II-117

⁶¹³ Одитно доказателство № II-118/стр. 4

извършват от предварително определени екипи на базата на годишно териториално разпределение на обектите на всеки екип⁶¹⁴.

В съответствие със „Секторен антикорупционен план в системата на здравеопазването 2015 г.“, утвърден от министъра на здравеопазването в РЗИ ежегодно се планирани и прилагани мерки за превенция и противодействие на корупцията. По информация на одитираната организация, една от мерките, прилагани при осъществяване на контролната дейност от държавните здравни инспектори е „сформиране на екипи от минимум двама служители на РЗИ - Бургас“⁶¹⁵, като в определени случаи се допуска извършването на проверка от един инспектор, когато се вземат проби от различни продукти и стоки или от факторите на околната среда, както и при връчване на резултати от проведени лабораторни изследвания, когато същите съответстват на изискванията⁶¹⁶.

При извършената по време на одита проверка на досиета на обекти с обществено предназначение е установено, че през одитирания период са извършени текущи инспекции и самостоятелно от един инспектор, а не от екип, като делът на тези проверки спрямо общия брой е различен в зависимост от обектите⁶¹⁷:

а) в детски заведения: 2017 г. - 10 на сто, а 2018 г. - 14 на сто;

б) в училища: 2017 г. - 20 на сто, а 2018 г. - 25 на сто;

в) във водоизточници за водоснабдяване: 2017 г.- 38 на сто, а 2018 г. - 30 на сто.

Този висок дял е в резултат на естеството на обектите от извадката - местни водоизточници (чешми и каптажи), при които при проверките се вземат основно проби от водата.

В обектите с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения всички проверки са извършени от екип от инспектори.

В резултат на липсата на вътрешен акт, в който изрично да е посочен минимален брой на инспекторите, извършващи държавен здравен контрол в един обект, са извършени текущи инспекции в обекти с обществено предназначение - детски заведения, училища и водоизточниците за водоснабдяване от един инспектор.

1.6.3. За одитирания период със заповед или друг вътрешен акт на директора на РЗИ - Бургас не е определен ред и отговорно длъжностно лице, обезпечаващи извършването на проверки за спазване на дадените задължителни предписания⁶¹⁸.

1.6.4. Със заповед от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ⁶¹⁹, главният секретар и директорите на дирекции са отговорните длъжностни лица за периодичен преглед за съответствие на вътрешните актове с нормативната уредба⁶²⁰.

Причината за установените пропуски в утвърдените процедури за извършване на инспекции (липса на реквизити и регламентирани действия за осъществяване на контрол върху процеса) и несъответствия на вътрешните актове (позоваване на отменени нормативни актове, неактуализиране на процедурите с новоприети нормативни актове, относими за дейността, неточности/непълноти в съдържанието на протоколите за проверка) с правната рамка са неизпълнение на възложените задължения от главния секретар и директорите на дирекции.

⁶¹⁴ Одитно доказателство № II-113/стр. 3

⁶¹⁵ Одитно доказателство № II-119

⁶¹⁶ Одитно доказателство № II-118/стр. 4

⁶¹⁷ Одитно доказателство № II-120

⁶¹⁸ Одитно доказателство № II-108/стр. 6

⁶¹⁹ Заповед № РД-15-516 от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ

⁶²⁰ Одитно доказателство № II-121

1.7. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Със заповеди от 15.12.2014 г. и 11.09.2017 г. на директора на РЗИ⁶²¹ е въведена СФУК, включваща съвкупност от политики и процедури, с цел да се осигури разумна увереност, че целите на организацията ще бъдат постигнати чрез спазване принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност. Съгласно СФУК, чрез система от вътрешни административни документи (правилници, правила, инструкции, заповеди и др.), регламентиращи разделянето на правата, задълженията и отговорностите, включително правила относно делегирането на правомощия; подходяща йерархия и ясни линии на докладване се оптимизира организационната структура (Част трета, Раздел I, констатацията по т. 1 от одитния доклад).

В годишните планове на РЗИ към дейността на всяка от дирекциите от специализираната администрация, осъществяващи държавен здравен контрол, са определени основни и специфични цели. На интернет страницата на РЗИ - Бургас всяка година се публикуват целите на администрацията, основна част от които са функциите на държавен здравен контрол и надзор на заразните болести⁶²².

Вътрешните актове, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен. Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС отговорност носят ръководителите на организациите.

2. Инспекции/проверки на детски заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – детски заведения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г. Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Бургас за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през 2017 г. обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес – детски заведения са - 186 бр. и през 2018 г. - 185 бр. Към момента на планиране на дейността обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес – детски заведения за 2017 г. са 188 бр. и за 2018 г. - 186 бр.

В съответствие с указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – детски заведения за 2017 г. са планирани 564 бр. инспекции и за 2018 г. - 894 бр. инспекции (включително тематични). През 2017 г. от органите на РЗИ - Бургас (дирекция ОЗ) са извършени 590 бр. инспекции и през 2018 г. - 903 бр. инспекции, като изпълнението съответно е 105 на сто и 101 на сто спрямо планираните за съответната година⁶²³.

При одита е извършена проверка за съответствие на планирането и извършването на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху

⁶²¹ Заповеди №№ РД-15-454 от 15.12.2014 г. и РД-15-425 от 11.09.2017 г. на директора на РЗИ

⁶²² Одитни доказателства №№ II-2, II-122 - II-124

⁶²³ Одитни доказателства №№ II-125 и II-126

нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор и са проверени 20 детски заведения⁶²⁴ (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.):

2.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение – детски заведения е установено⁶²⁵:

а) при осъществяването на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

б) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатираните нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката;

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката, са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите;

г) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. указателната част в протоколите не е попълнена;

д) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение – детски заведения съдържат документите, регламентирани в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

2.2. Със заповед от 06.03.2015 г.⁶²⁶, действаща за одитирания период, директорът на РЗИ - Бургас е утвърдил Процедура ПР-01 за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, в която са посочени образци-протоколи за извършване на инспекция, в т.ч. протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-21). Съгласно Раздел VII. „Попълване на необходимата документация“, т. 1. след приключване на инспекцията в обекта, здравният инспектор задължително изготвя протокол по образец (Приложение 1) в зависимост от вида на обекта. В образца за детско заведение (ПР № ИО-21) са посочени показатели за проверка, в съответствие с изискванията на ЗЗ, Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) и Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.). Нормативните актове са посочени като приложими в образца.

Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) и § 3 от Преходните и заключителните разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.), контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

За 2017 г. при пет от проверените случаи (17 на сто) и през 2018 г. в три случая (10 на сто) съставените протоколи от извършените текущи инспекции, като форма и съдържание не съответстват на утвърдения образец на протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-21)⁶²⁷.

2.2.1. В чл. 14 – чл. 20 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) и чл. 27 - чл. 29 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) са регламентирани здравни изисквания към оборудването и обзавеждане на помещенията – занимални, спални, санитарни възли, тераси, перални и сушилни.

⁶²⁴ Одитно доказателство П-109

⁶²⁵ Одитно доказателство П-109

⁶²⁶ Заповед № РД-15-108 от 06.03.2015 г. на директора на РЗИ

⁶²⁷ Одитни доказателства №№ П-127 и П-128

а) при всички установени случаи, при които са съставени протоколи, несъответстващи на утвърдения образец, не се съдържат данни за осъществен контрол за съответствие на разпоредбите на чл. 14 - чл. 20 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) по отношение на оборудването за обзавеждане на помещенията. Установено е поддържането на добра текуща хигиена/добро хигиенно състояние. Изключение са два случая от тях, като в протоколите е посочено само съответствие на чл. 17 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) по отношение санитарните възли;

б) при два от случаите, при които са съставени протоколи от текуща инспекция в детско заведение с яслени групи/детски ясли, несъответстващи на утвърдения образец, в протоколите не са посочени данни за осъществен здравен контрол за спазване здравните изисквания към оборудването и обзавеждането на помещенията съгласно разпоредбите на чл. 27- чл. 29 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.).

При одита не е постигната увереност, че е осъществен държавен здравен контрол по всички нормативни изисквания на чл. 14 - чл. 20 във връзка с § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) и чл. 27 - чл. 29 във връзка с § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.)⁶²⁸.

2.2.2. В чл. 21 и чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) са регламентирани здравни изисквания към факторите на средата в детското заведение – температура на помещенията, осветеност и осветление. При одита е установено:

а) за 2017 г. в три от проверените случаи (10 на сто) и за 2018 г. - в един (три на сто), съставените протоколи от текущи инспекции не съдържат информация за осъществен държавен здравен контрол по спазване изискванията на чл. 21 и чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.);

б) за 2017 г. в един случай (три на сто), протоколът не съдържа данни за извършен държавен здравен контрол по спазване изискванията на чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.) по отношение осветеността и осветлението в детското заведение.

Нарушени са разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.)⁶²⁹.

2.2.3. Съгласно чл. 24, т. 9 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене.

Съставените протоколи са по утвърдения образец. В два случая (три на сто от общо проверените за одитирания период) е установено, че в протоколите от извършена текуща инспекция на обект с обществено предназначение не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене. Нарушен е чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶³⁰

Причината за установените нарушения по т. 2.2. е неизползване на утвърдения образец на протокол за текуща инспекция (чек-лист) при извършване на текуща инспекция в детско заведение и нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което не са извършени относимите за съответния обект проверки по текущ държавен здравен контрол.

2.3. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и че в помещенията се поставят

⁶²⁸ Одитни доказателства №№ II-127 и II-128

⁶²⁹ Одитни доказателства №№ II-127, II-128/стр. 3-6 и II-129

⁶³⁰ Одитни доказателства №№ II-127/стр. 7 и II-128/стр. 4-5

уреди за измерване на влажността. В утвърдения образец на протокол за детско заведение (ПР № ИО-21) няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

През 2017 г. при извършените текущи инспекции, с изключение на четири протокола (87 на сто), и през 2018 г. - при всички инспекции, протоколите не съдържат информация за извършена проверка на влажността на въздуха, в нарушение на чл. 23 във връзка с § 2 от Заключителните разпоредби от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.)⁶³¹.

Причината за липсата на показател по отношение влажността на въздуха в утвърдения образец са неизпълнени задължения за периодичен преглед на вътрешните правила от определените длъжностни лица (главен секретар и директорите на дирекции), определени със заповед от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ⁶³². В резултат, не са изпълнени проверки по текущ държавен здравен контрол.

2.4. В Раздел IV на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) са определени нормативните здравни изисквания към детските ясли. В утвърдения образец на протокол за детско заведение (ПР № ИО-21) няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативни разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) по: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници.

Образецът на протокол за детско заведение (ПР № ИО-01-21) е в несъответствие с изискванията на чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и чл. 24, ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.)

В протоколите от текущи инспекции на проверените две детски градини с яслени групи и една детска ясла не се съдържат отделни констатации по специфичните изисквания за детски ясли, с което не са изпълнени изискванията на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.⁶³³

Причината за установеното са неизпълнени задължения за периодичен преглед на вътрешните правила от определените длъжностни лица, в резултат на което не са извършени относимите за съответния обект проверки по текущ държавен здравен контрол.

2.5. Съгласно чл. 8, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения, а указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице.

При проверката е установено:

а) в три протокола от 2017 г. (10 на сто) за извършена текуща инспекция в два обекта, в констативната част не е посочено констатирано нарушение, а в указателната част са дадени предписания по реда на чл. 19, ал. 2, т. 6 от ЗЗ за отстраняване на нарушение. В предписанията не е посочено отговорното за това лице, а в единия случай не е определен срок за изпълнение⁶³⁴;

⁶³¹ Одитни доказателства №№ II-109 и II-127/стр. 2-3

⁶³² Заповед № РД-15-516 от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ

⁶³³ Одитни доказателства №№ II-109 и II-127/стр. 4-5

⁶³⁴ Одитни доказателства №№ II-127/стр. 3 и II-130

б) в протокола за извършена инспекция през 2017 г. в констативната част не е посочено нарушение. Отделно от протокола е дадено предписание за провеждане на задължителни хигиенни противоепидемични мерки за отстраняване на нарушение, съдържащо изискуемите данни – срок и отговорно длъжностно лице⁶³⁵.

Установените случаи са в несъответствие с разпоредбите на чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., т.к. в констативната част не са посочени констатираните нарушения, а са дадени предписания. В нарушение на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в три от случаите в предписанието не е посочено отговорното за това лице и срок за изпълнение (в единия случай).

Една от причините за това е нефективен контрол върху работата на инспекторите. Налице е риск от оспорване на дадените предписания от страна на директора, предвид липсата на посочено нарушение в протокола от проверката.

2.6. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., в случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

При три случая, в два от проверените обекти (10 на сто), за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол през 2017 г. са съставени протоколи, по образец, с дадени предписания. Протоколите са връчени на директорите на детските заведения, без да е отбелязана дата на връчване, в нарушение разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶³⁶.

Причината за установеното нарушение е липсата на реквизит - дата на връчване на протокола в утвърдения образец към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Съществува риск дадените предписания да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт. Поради характера на дадените предписания (обща по спазване на нормативни разпоредби), не са настъпили негативни последици.

2.7. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

Съгласно чл. 44 от ЗЗ, физическите и юридическите лица са длъжни да изпълняват задължителните предписания на държавните здравни инспектори и заповедите на органите за държавен здравен контрол, а съгласно чл. 212, ал. 1 от ЗЗ при неизпълнение на предписание на органите на държавния здравен контрол, ако същото не подлежи на по-тежко наказание, е предвидена глоба от 200 до 500 лв., като при повторно нарушение тя е от 500 до 1 000 лв. В чл. 231 от ЗЗ е регламентирано, че нарушенията по чл. 209 - 217 от ЗЗ се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на РЗИ, а НП се издават от директора на РЗИ.

В един от проверените случаи при извършена инспекция през 2017 г. е дадено предписание в две точки, с различен срок за изпълнение (т. 1 - 15.09.2017 г. и т. 2 - 30.05.2017 г.). При извършена последваща инспекция на 06.07.2017 г., шест дни след изтичане на 30-дневния срок по т. 2, е записано частично изпълнение на предписанието.

Следващата инспекция е извършена на 28.11.2017 г., месец и половина след изтичане на 30-дневния срок по т.1. При инспекцията е констатирано, че в момента се работи по част от предписанията, а другите мероприятия са изпълнени.

Проверките по изпълнение на предписанието не са извършени в срока, определен в чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

⁶³⁵ Одитни доказателства №№ II-127/стр. 3 и II-131

⁶³⁶ Одитни доказателства №№ II-127/стр. 3 и II-130

При втората инспекция, пет месеца след изтичане на срока по т. 2, е констатирано неизпълнение на предписанието и има неяснота по отношение изпълнението на т. 1. В досието на обекта няма документи, удостоверяващи удължаване на срока на предписанието. От държавния здравен инспектор, установил нарушението, не е съставен АУАН на директора на детското заведение за неизпълнение на предписание, в нарушение на чл. 231 от ЗЗ във връзка с чл. 212, ал. 1 от ЗЗ.

Причината за установените нарушения е нефективен контрол върху работата на инспектора, в резултат на което не са приложени определените в закона мерки – съставяне на АУАН⁶³⁷.

2.8. Съгласно т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.2. Тематични проверки от Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. в детските заведения следва да се проведат тематични проверки за начина за предоставяне вода за пиене.

През 2018 г. в един обект от проверените при одита (10 на сто) не е извършена тематична проверка в детското заведение за начина за предоставяне вода за пиене, в несъответствие на дадените указанията на МЗ⁶³⁸.

2.9. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в детските заведения, минималната честота на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска, следва да е три пъти годишно. В плановете за 2017 г. и 2018 г., утвърдени от директора на РЗИ, на база оценката на риска е определена честотата на текущите инспекции в детските заведения - минимално три пъти годишно.

През 2017 г. в един от проверените при одита обекти (10 на сто) и през 2018 г. в два от проверените обекти (20 на сто) е установено, че в детските заведения са извършени по две текущи инспекции, вместо планираните три текущи инспекции⁶³⁹.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., не са изпълнени Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и плановете за съответните години за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение – детски заведения, което застрашава постигането целите на организацията.

Дейността по извършване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение – детски заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

3. Инспекции/проверки на училища

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – училища е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ (ред. ДВ, бр. 89 от 11.11.2016 г.), Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране

⁶³⁷ Одитни доказателства №№ II-127/стр. 3, II-130/стр. 1-2 и II-132

⁶³⁸ Одитно доказателство № II-127/стр. 4

⁶³⁹ Одитни доказателства №№ II-95, II-127/стр. 5 и II-133

и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Бургас за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес – училища са съответно за 2017 г. - 150 бр. и 2018 г. - 149 бр. Към момента на планиране на дейността за 2017 г. обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища са 150 бр. и за 2018 г. - 150 бр.

В съответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. в училища са планирани 300 бр. инспекции и за 2018 г. - 310 бр. инспекции (включително тематични). От органите на РЗИ - Бургас (дирекция ОЗ) през 2017 г. са извършени 540 бр. инспекции и през 2018 г. - 766 бр. инспекции, което представлява съответно 180 на сто и 247 на сто спрямо бр. на планираните инспекции⁶⁴⁰.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – училища с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор и са проверени 20 училища⁶⁴¹ (2017 г. – 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.).

3.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение – училища е установено⁶⁴²:

а) при осъществяване на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

б) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатираните нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката;

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., инспекторите, извършили проверката, са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите;

г) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в указателната част в протоколите не е попълнена;

д) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, регламентирани в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

3.2. Съгласно образците на протоколи към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение следва да се изготвя Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - учебно заведение (ПР № ИО-20).

При проверката е установено:

а) през 2017 г. при шест от проверените случаи (24 на сто) и през 2018 г. - в три случая (15 на сто) съставените протоколи от извършените текущи инспекции, като форма и съдържание не съответстват на утвърдения образец⁶⁴³;

б) в два случая (4 на сто от проверените) при инспекциите е използван стар образец на бланка за протокол, в който е посочена като нормативен акт и отменената Наредба за

⁶⁴⁰ Одитни доказателства №№ II-125 и II-126

⁶⁴¹ Одитно доказателство № II-110

⁶⁴² Одитно доказателство № II-110

⁶⁴³ Одитни доказателства №№ II-134 и II-135

условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения (отм.) (ДВ бр. 110 от 17.12.2004 г., в сила от 1.01.2005 г., отм. ДВ бр. 90 от 16.11.2010 г.)⁶⁴⁴.

Причината за установените несъответствия е нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което са създадени предпоставки да не бъдат извършени определените с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. относими за обекта проверки, а при втория тип несъответствие е представена некоректна информация на заинтересованите лица за приложимите нормативни актове.

3.3. В три от проверените случаи (7 на сто) в протоколите за извършени инспекции в констативната част не е посочено констатирано нарушение. Отделно от протоколите, в резултат на извършената проверка, са дадени предписания за провеждане на задължителни хигиенни противоепидемични мерки за отстраняване на нарушение, съдържащи изискуемите данни – срок и отговорно длъжностно лице⁶⁴⁵.

В констативната част не са описани констатирани нарушения, а в следствие са дадени предписания, в несъответствие с разпоредбите на чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Съществува риск за оспорване на дадените предписания от страна на директора, предвид липсата на описано нарушение в протоколите от проверката.

3.4. При извършена текуща инспекция (2 на сто от проверените обекти) в констативната част на протокола не е посочено констатирано нарушение, а в указателната част са дадени предписания по реда на чл. 19, ал. 2, т. 6 от ЗЗ за отстраняване на нарушение. В предписанието не е посочено отговорното за това лице и протоколът е връчен на директора на училището, без да е отбелязана дата на връчване.

Съставеният протокол от текуща инспекция е в нарушение на чл. 8, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., както и на разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. по отношение датата на връчване.

Срокът за изпълнение на даденото предписание е 30.08.2017 г. и предписанието е следвало да бъде проверено в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията. Проверка по изпълнение на предписанието не е документирана. Последвалата текуща инспекция от 30.10.2017 г. не е установила същото нарушение, за което са дадени предписанията⁶⁴⁶.

Нарушени са разпоредбите на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., т.к. не е извършена и документирана проверка по изпълнение на даденото предписание. Една от причините във вътрешен акт не е регламентиран ред и отговорно длъжностно лице, обезпечаващо извършването на проверки по спазване на дадените задължителни предписания.

3.5. Съгласно чл. 38, ал. 1 от ЗЗ, при неспазване на здравните изисквания за обектите с обществено предназначение, за продуктите, стоките и дейностите със значение за здравето на човека и на максимално допустимите нива на факторите на жизнената среда държавните здравни инспектори дават задължителни предписания и определят срок за отстраняване на нарушенията. Съгласно чл. 6, ал. 1, т. 6 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г., държавният здравен контрол се извършва чрез вземане на проби или извършване на измервания на фактори на жизнената среда, извършване на лабораторни анализи и

⁶⁴⁴ Одитни доказателства №№ II-134 и II-136

⁶⁴⁵ Одитни доказателства №№ II-134 и II-137

⁶⁴⁶ Одитни доказателства №№ II-134/стр. 2-3 и II-138

изготвяне на заключения за съответствието им с установените с нормативен акт здравни изисквания.

В един от проверените случаи, в констативната част на протокола от извършена текуща инспекция преди началото на учебната 2018/2019 г. е отразено обстоятелство, че е извършено замерване на осветеността на шест бр. класни стаи. В издадения сертификат за контрол⁶⁴⁷ от дирекция ЛИ, с контролиран параметър „осветеност“ е установено несъответствие на БДС EN 12464-1 в една от класните стаи. От инспекторите, извършили инспекцията, не са инициирани действия за уведомяване на директора на учебното заведение за установеното несъответствие на факторите на жизнената среда и за даване на задължителни предписания за отстраняване на нарушението.

За установеното нарушение при извършения държавен здравен контрол не е издадено предписание и не е определен срок за отстраняване на нарушението в нарушение на чл. 38, ал. 1 от ЗЗ. Създадени са предпоставки за провеждане на учебни занятия в среда, несъответстваща на нормативните изисквания за осветеност.

Във връзка с постъпила жалба (един месец след констатираното несъответствие за осветеност) е извършена нова инспекция през м. октомври 2018 г., след която е констатирано отново несъответствие за осветеност на две от класните стаи (включително стаята, неотговаряща на изискванията при предходното измерване). За установените нарушения при проверката, част от които за фактор „осветеност“, са дадени задължителни предписания на директора на учебното заведение⁶⁴⁸.

3.6. При извършена на 10.09.2018 г. инспекция на училище е установено, че предписание за провеждане на задължителни хигиенни противоепидемични мерки, със срок на изпълнение 01.09.2018 г., се изпълнява, но не е приключило. В протокола е отразено, че ремонтните работи на третия етаж ще приключат до 01.10.2018 г., а на физкултурния салон - до 08.10.2018 г. При инспекцията не присъства директорът, а длъжностно лице от училището – секретар. В досието на обекта няма документи, удостоверяващи удължаване на срока на предписанието. Последваща инспекция от органите на РЗИ, след 08.10.2018 г., не е извършена.

От държавния здравен инспектор, установил нарушението, не е съставен АУАН на директора на училището за неизпълнение на предписание, в нарушение на чл. 231 от ЗЗ във връзка с чл. 212, ал. 1 от ЗЗ⁶⁴⁹. Причината за установеното нарушение е нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което не са приложени определените в закона мерки – съставяне на АУАН.

3.7. В един случай (две на сто от общо проверените за одитирания период) е установено, че в протокола от извършена текуща инспекция на училище не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене⁶⁵⁰.

Нарушен е чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината за установеното нарушение е нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което е нарушена правната рамка.

3.8. Съгласно Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. в учебните заведения, минималната честота на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска, следва да е два пъти

⁶⁴⁷ Сертификат за контрол № К-162 от 11.09.2018 г.

⁶⁴⁸ Одитни доказателства №№ П-134/стр. 3 и П-139

⁶⁴⁹ Одитни доказателства №№ П-134/стр. 3 и П-140

⁶⁵⁰ Одитни доказателства №№ П-134/стр. 3 и П-141

годишно. В плана за 2018 г. на база оценката на риска, е определена честотата на текущите инспекции в училищата - минимално два пъти годишно.

В един от проверените обекти за 2018 г. (10 на сто) е установено, че в училището е извършена една текуща инспекция, вместо планираните две текущи инспекции⁶⁵¹. Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., не са изпълнени Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и плана за 2018 г. за минималната честота на текущите инспекции в училищата.

Дейността по извършване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - училища е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

4. Инспекции/проверки на водоизточници за водоснабдяване

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоизточници за водоснабдяване е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Бургас за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоизточници за водоснабдяване са съответно за 2017 г. - 412 бр. и 2018 г. - 404 бр. Към момента на планиране на дейността на РЗИ обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване за 2017 г. са 414 бр. и за 2018 г. - 412 бр.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоизточници за водоснабдяване за 2017 г. са планирани 828 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 824 бр. текущи инспекции.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 755 бр. инспекции - 91 на сто спрямо планираните и през 2018 г. - 748 бр. инспекции, 91 на сто от планираните⁶⁵².

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор и са проверени 20 водоизточника за водоснабдяване⁶⁵³ (2017 г. – 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.).

4.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение водоизточници за водоснабдяване е установено⁶⁵⁴:

а) при осъществяване на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

б) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката;

⁶⁵¹ Одитни доказателства №№ II-95, 133 и 134/стр. 3

⁶⁵² Одитни доказателства №№ II-125 и II-126

⁶⁵³ Одитно доказателство № II-111

⁶⁵⁴ Одитно доказателство № II-111

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката, са включени в заповедта на директора на РЗИ - Бургас за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите;

г) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., указателната част в протоколите не е попълнена;

д) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документи, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

4.2. Съгласно чл. 24, т. 2 и т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва контрол по спазване на установените с нормативен акт здравни изисквания за съответния обект, както и за дейностите, които се извършват в него и преглед на документацията за обекта и за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, когато има конкретни изисквания за това.

Съгласно образците на протоколите към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение протоколите, които следва да се изготвят при инспекция на водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи са два вида: водоизточник – централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-01) и язовир за питейно-битови цели, повърхностен водоизточник (ПР № ИО-04).

При одита са установени случаи, при които съставените протоколи от извършените текущи инспекции, като форма и съдържание не съответстват на утвърдените образци на протоколи. По този начин е създаден риск да не бъдат извършени определените с чл. 24 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г. относими за обекта проверки.

4.2.1 През 2017 г. в два случая и пред 2018 г. - в два случая са съставени констативни протоколи, в свободен текст.

В протоколите от 2017 г. са записани обстоятелства единствено по вземане на проби от водата. Писмено не са документирани други проверки и контрол по реда на чл. 24, т. 2 и т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

В протоколите от 2018 г. едновременно в един и същ протокол са проверени и помпените станции към съответните водоизточници. В протоколите не са отразени констатации за осъществен държавен здравен контрол за наличие на здравни книжки и за осигуряване на специални работни облекла и обувки, които позволяват дезинфекция на персонала, работещ в съответните обекти. При текущите инспекции едновременно на два обекта (помпени станции и водоизточници) не са документирани проверките в обект с обществено предназначение, регламентирани в чл. 24 т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶⁵⁵.

Съставените протоколи през 2017 г. са в нарушение на чл. 24, т. 2 и т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., а протоколите от 2018 г. са в нарушение на чл. 24, т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. При инспекциите не са използвани утвърдените образци (чек-лист), включващи съответните показатели за обекта, което е причина за установените нарушения.

4.2.2. През 2018 г. в един случай вместо протокол за водоизточник – централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-01) е съставен протокол за напорен водоем (ПР № ИО-02). Едновременно в един и същ протокол са отразени проверките на сондажа и напорния водоем към него. Поради това, че част от въпросите от двата образца са

⁶⁵⁵ Одитни доказателства №№ II-142 и II-143

идентични/подобни, при инспекцията на водоизточника са извършени съответните проверки и контрол⁶⁵⁶.

4.2.3. При три местни водоизточника (обществени чешми) всички резултати от текущи инспекции през 2017 г. - 13 бр. и 2018 г. - 15 бр., са документирани в констативен протокол, в свободен текст, вместо утвърдения протокол за водоизточник – централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-01). В един случай през 2017 г. в друг вид обект също е съставен констативен протокол, вместо утвърдения за водоизточник.

Независимо от това, съставените констативни протоколи, по неутвърдения образец, съдържат данни за извършени проверки и контрол по относимите показатели за обектите⁶⁵⁷.

4.3. При два от проверените случаи за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол са съставени протоколи с дадени предписания. Протоколите не са връчени на управителите на съответните дружества, стопанисващи ведомствените водоизточници и в тях не е отбелязана дата, с което са нарушени разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

В протоколите не е посочено отговорното за това лице, в несъответствие на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Създадени са предпоставки да не бъдат изпълнени дадените от инспектора предписания, поради липса на задължително условие - дата на връчване на протокола от извършената инспекция, предвид и евентуално оспорване на административния акт⁶⁵⁸.

Причината за установеното нарушение е липсата на реквизит – дата на връчване на протокола в образца към утвърдената процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. При проверката по време на одита е установено, че предписанията и в двата случая са изпълнени в указания срок.

4.4. Съгласно Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. във водоизточници за водоснабдяване, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска, следва да е два пъти годишно.

За 2017 г. в седем от проверените обекти (70 на сто) и за 2018 г. в шест (60 на сто) е установено, че във - водоизточници за водоснабдяване е извършена една текуща инспекция, вместо планираните две текущи инспекции.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и утвърдения План за 2017 г. и 2018 г. на РЗИ - Бургас за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение – водоизточници за водоснабдяване, планирана на база оценката на риска, което застрашава постигането целите на инспекцията.

По време на одита, като причината за по-малкия брой извършени текущи инспекции спрямо планираните от одитирания обект е посочена голямата натовареност на инспекторите във връзка с туристическия сезон. Поради естеството на обектите, голяма част от водоизточниците се проверяват основно в летните месеци⁶⁵⁹.

4.5. Мониторингът на качеството на питейната вода, подавана за нуждите на населението на Област Бургас, е осъществен по Програма за мониторинг на питейната вода, разработена съвместно и утвърдена от „ВиК“ ЕАД - Бургас и РЗИ - Бургас за 2017 г., и по

⁶⁵⁶ Одитни доказателства №№ II-142 и II-144

⁶⁵⁷ Одитни доказателства №№ II-142 и II-145

⁶⁵⁸ Одитни доказателства №№ II-142 и II-146

⁶⁵⁹ Одитни доказателства №№ II-95, II-133 и II-142

Програма за мониторинг на питейната вода на „ВиК“ ЕАД - Бургас, съгласувана с РЗИ - Бургас.

4.5.1. Съгласно изискванията на чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., в изпълнение програмите за мониторинг на питейната вода, контролният мониторинг от страна на РЗИ е в размер не по-малък от 50 на сто от посочените изисквания в наредбата, за 2017 г. е 76 на сто, а за 2018 г. е 63 на сто.

Въз основа план-графика за 2017 г. и 2018 г. за мониторинг на питейните води, от органите на РЗИ - Бургас, утвърден от директора на РЗИ, е извършван контролен (постоянен и периодичен) мониторинг на питейните води във всички зони на водоснабдяване на Област Бургас за съответствие на подаваната към консуматорите питейна вода по показателите, определени в Наредба № 9 от 16.03.2001 г., за качеството на водата, предназначена за питейно битови цели, което е в съответствие с чл. 10, ал. 1, т. 7 от ЗЗ⁶⁶⁰.

4.5.2. Съгласно чл. 9, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6 от 2018 г.), водоснабдителните организации изготвят оценка на риска по отношение на възможност за отклонения от посочените в Приложение № 2 показатели за мониторинг от група А и/или група Б и изисквания за честотите на пробовземане на питейната вода. Съгласно чл. 9, ал. 7 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6 от 2018 г.), изготвената оценка се одобрява от съответното РЗИ.

През 2017 г. и 2018 г. е извършена преценка за съществуващия риск за здравето на потребителите, като съгласно заложените в мониторинговите програми критерии са определени пробите по определени показатели, в съответствие с чл. 9, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. За 2017 г. в Раздел II „Мониторинг“ от Програмата за мониторинг на питейната вода са посочени конкретните условия, при условията на които се допуска намаление или увеличение на пробите по определен показател (перманентна окисляемост, хлориди, флуориди, нитрити, нитрати, алуминий, бензен, бензапирен и полициклични ароматни въглеводороди)

За преценка на съществуващия риск и необходимостта от корекция на броя на пробите по определен показател се използва Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води „МАТРА“, като чрез нея се проследява назад в годините за наличните отклонения по съответния показател в съответната зона.

За 2018 г. от „ВиК“ ЕАД - Бургас не е направена оценка на риска и съответно такава не е одобрена от РЗИ, поради което проведеният мониторинг на питейната вода на територията на Област Бургас през 2018 г. е в пълен обем по показатели от група А и група Б⁶⁶¹.

4.5.3. В съответствие с изискванията на чл. 7, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 102 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 9 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6 от 16.01.2018 г.), при изготвяне на мониторинговите програми за 2017 г. и 2018 г., е определена честотата на минималния брой проби, включително по радиологични показатели.

В мониторинга за 2017 г. са определени за изпитване: от „ВиК“ ЕАД - Бургас - 754 бр. проби за постоянен мониторинг, 90 бр. проби за периодичен мониторинг и 21 бр. проби по радиологични показатели; от РЗИ - Бургас - 572 бр. проби за постоянен мониторинг, 93 бр. проби за периодичен мониторинг и 25 бр. проби по радиологични показатели.

В мониторинга за 2018 г. са определени за изпитване: от „ВиК“ ЕАД - Бургас - 731 бр. проби за постоянен мониторинг, 153 бр. проби за периодичен мониторинг и 34 бр. проби по

⁶⁶⁰ Одитни доказателства №№ II-147 и II-148

⁶⁶¹ Одитни доказателства №№ II-147, II-148 и II-149

радиологични показатели; от РЗИ - Бургас - 475 бр. проби за постоянен мониторинг, 81 бр. проби за периодичен мониторинг и 25 бр. проби по радиологични показатели⁶⁶².

4.5.4. В съответствие с изискванията на чл. 9, ал. 11 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 6 от 2018 г.) са определени пунктовете за вземане на проби за качеството на питейната вода, които обхващат всички зони на водоснабдяване в Област Бургас. За 2017 г. пунктовете са 554 бр., а за 2018 г. са 555 бр.⁶⁶³.

4.5.5. При констатиране на отклонения от нормативно определените стойности на показателите, които имат непосредствен риск за здравето на човека, през 2017 г. и 2018 г. са предприети мерки за ограничаване или забрана ползването на питейната вода, в съответствие с изискванията на чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г.

През одитирания период при извършени пробовземания на питейна вода в с. Синьо Камене, Община Средец и извършен лабораторен анализ от отдел РК е установено, че подаваната питейна вода не отговаря на изискванията по показател „Обща алфа активност“, за което е издадено предписание на „ВиК“ АЕД - Бургас за спиране на подаваната вода за питейно-битови цели. Предписанието е потвърдено със заповед на директора на РЗИ, изпратени са писма до областния управител на Област Бургас, кмета на Община Средец и кметския наместник с искания за предприемане на спешни мерки за информиране на населението. Извършени са последващи проверки по изпълнение заповедта по спиране на дейността.

През 2018 г. със заповед на директора на РЗИ е възстановена временно спряната дейност, като се разрешава подаването на вода само за битови цели и забрана за питейни нужди⁶⁶⁴.

4.5.6. В съответствие с чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., при установени несъответствия с изискванията от Приложение № 1, таблица В към наредбата и наличие на здравен риск, е изисквано от водоснабдителните организации да предприемат действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита здравето на потребителите. От РЗИ са давани предписания за провеждане на задължителни хигиенни мерки във връзка с осъществения контрол – до водоснабдителната организация и кмет на съответната община (през 2017 г. - 11 бр. и през 2018 г. - 7 бр.).

За 2017 г. и 2018 г. са изготвени доклади за качествата на водата, предназначена за питейно-битови цели, доставяни чрез водопроводната мрежа за населението на Област Бургас, които са предоставени на областния управител, за сведение и за предприемане на мерки за подобряване на качеството на питейната вода⁶⁶⁵.

4.5.7. В случаите, когато несъответствията представляват опасност за здравето, от органите на държавен здравен контрол е извършено информиране на потребителите за установените несъответствия на интернет страницата на РЗИ, в седмичен бюлетин и чрез публикации в медиите, в съответствие с чл. 10, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. При съществуваща опасност за здравето са изпращани писма до съответния кмет на населеното място и до съответната община с оглед своевременно информиране на населението за риска чрез поставяне на табели и други методи за разпространяване на информация⁶⁶⁶.

⁶⁶² Одитни доказателства №№ II-147 и II-150

⁶⁶³ Одитни доказателства №№ II-147 и II-151

⁶⁶⁴ Одитни доказателства №№ II-147 и II-152

⁶⁶⁵ Одитни доказателства №№ II-147 и II-153

⁶⁶⁶ Одитни доказателства №№ II-147 и II-154

4.5.8. Съгласно чл. 14, ал. 1 - ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., водоснабдителните организации предоставят данните от извършения мониторинг за качеството на питейната вода на съответната РЗИ. Данните се предоставят ежемесечно най-късно до 20-то число на следващия месец по зони на водоснабдяване съгласно изготвен от МЗ електронен формат, в съответствие с изискванията за докладване на Европейската комисия. РЗИ извършва преглед и оценка на постъпилите от съответните водоснабдителни организации данни и при необходимост изисква допълване или корекция на данните.

От 2010 г. към МЗ е въведена Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води в България „МАТРА”. Съгласно функционалните характеристики на системата, системата обхваща следните основни процеси:

а) управление, въвеждане и актуализиране на паспортната информация за зоните на водоснабдяване на територията на страната, както и поддържане на актуална информация за местонахожденията на местата за взимане на пробите за всеки един район – извършва се в РЗИ;

б) събиране на първичната информация – в РЗИ и ВиК дружествата. Данните са протоколи за събраните проби и изследваните параметри на питейната вода, чиито параметри се попълват;

в) преглед и одобряване на подадената информация, което се извършва от РЗИ. В РЗИ се преглежда и одобрява подадената информация, като ако има аномалии се добавят обобщителни бележки към дадената проба с цел отстраняване на възникналата аномалия, причини и предприети действия за установени несъответствия.

г) справки на национално равнище – на база на събраната и валидирана информация, МЗ подготвя различни справки за качеството на питейните води в страната;

д) рапортуване към Европейската комисия – създават се обобщени справки, които да бъдат подавани към Европейската комисия посредством модул в софтуера.

Ежегодно, РЗИ е информирана от МЗ, че системата има готовност за попълване на данни от мониторинга на водата. Постъпилата от „ВиК“ ЕАД - Бургас информация от проведения мониторинг в електронен формат (съгласно предвидените в системата образци) е проверявана от служител на РЗИ и е въвеждана в „МАТРА”, при спазване на срока, определен от МЗ.

За 2017 г. и 2018 г. от РЗИ не са изисквано допълване и корекция на данните, предоставени от „ВиК“ ЕАД - Бургас⁶⁶⁷.

4.5.9. В съответствие с чл. 14, ал. 4 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., за всяка една зона на водоснабдяване към получените от водоснабдителните организации данни, от РЗИ са добавени данните от извършения от инспекцията мониторинг⁶⁶⁸.

4.5.10. В съответствие с изискванията на чл. 2 – чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г. контрол за спазване на здравните изисквания към лицата, работещи във водоснабдителните съоръжения и обекти - помпени и пречиствателни станции, резервоари, хлораторни, водопроводни мрежи и санитарно-охранителни зони на водоизточниците се осъществява при инспекциите на тези обекти. Броят на проверените лични здравни книжки се отбелязва в съответните протоколи от извършените инспекции на обекти с обществено предназначение. Издадени са и предписания за представяне на заверени лични здравни книжки⁶⁶⁹.

При одита са установени случаи (2017 г. - два случая и 2018 г. - два случая), при които при извършени текущи инспекции не е документирано осъществяването на контрол

⁶⁶⁷ Одитни доказателства №№ II-147 и II-155

⁶⁶⁸ Одитни доказателства №№ II-147 и II-156

⁶⁶⁹ Одитни доказателства №№ II-147 и II-157

за наличие на здравни книжки, поради неизползване на утвърдените образци за инспекции на водоизточници и водоснабдителни съоръжения (Част трета, Раздел II, констатацията по т. 4.2.1 от одитния доклад).

4.5.11. През одитирания период е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници, в съответствие с чл. 30 от Наредба № 5 от МЗ от 06.04.2006 г. От Дирекция НЗБ е извършен паразитологичен надзор и контрол на околната среда, който включва паразитологични изследвания на сурова вода на вход пречиствателна станция за питейни води и пречистени води от пречиствателни станции за отпадъчни води. Извършени са и санитарно-паразитологични изследвания и в ендемичните за геохелминтози населени места в региона.

Общо за 2017 г. са взети 21 бр. проби вода с 42 бр. изследвания, а през 2018 г. - 15 бр. проби с 30 бр. изследвания. Не са изолирани инвазивни елементи на чревни паразити в пробите⁶⁷⁰.

4.5.12. Съгласно чл. 11, ал. 1, ал.2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. - ДВ, бр. 15 от 2012 г.), басейновите дирекции извършват мониторинг на физичните и химичните показатели по приложение № 1 (№ 1 - 42), а РЗИ извършват мониторинг на микробиологичните показатели по приложение № 1 (№ 43 - 46). В изпълнение на тези задълженията, басейновите дирекция и РЗИ съвместно разработват програми за мониторинг на повърхностните води. Обемът и съдържанието на програмата за мониторинг се определят със заповед на министъра на околната среда и водите и министъра на здравеопазването.

В съответствие с чл. 11, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. - ДВ, бр. 15 от 2012 г.) за 2017 г. и 2018 г. от Басейнова дирекция „Черноморски район“ – Варна и РЗИ - Бургас в Приложение № 7 на Годишния доклад за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване за 2016 г. и в Приложение № 6 на Годишния доклад за 2017 г. са разработени Програма за мониторинг на повърхностни води за следващите 2017 г. и 2018 г. Съгласно т. 7 от докладите „Предложения за мерки, мониторинг и контрол за подобряване и/или опазване качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване“ програмите са приложени към съответните заповеди на министъра на околната среда и водите.

На територията на Област Бургас са разположени два повърхностни водоизточника, водата, от които се използва за питейно-битовото водоснабдяване на населението. През 2017 г. и 2018 г. от РЗИ и Басейнова дирекция „Черноморски район“ - Варна съвместно по график е извършено пробонабиране на вода за осъществяване на мониторинг на микробиологичните показатели от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. за качествените изисквания към повърхностни води. Изпитването на показателите е равномерно разпределено през годината и резултатите от изпитванията са отразени в протоколи.

От Басейнова дирекция „Черноморски район“ – Варна и РЗИ са изготвени обобщени годишни доклади за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване в речните басейни в обхвата на съответния район за басейново управление на водите за 2017 г. и 2018 г.⁶⁷¹.

Дейността по извършване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

⁶⁷⁰ Одитни доказателства №№ II-147 и II-158

⁶⁷¹ Одитни доказателства №№ II-147 и II-159

Дейностите във връзка с мониторинга на питейните и повърхностните води са осъществени в съответствие с правната рамка.

5. Инспекции/проверки на водоснабдителни обекти и съоръжения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Наредба № 12 от 18.06.2002 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Бургас за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения са съответно за 2017 г. - 431 бр. и 2018 г. - 436 бр. Към момента на планиране на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения са 411 бр. за 2017 г. и 431 бр. за 2018 г.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения за 2017 г. са планирани 822 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 862 бр. текущи инспекции.

През 2017 г. са извършени 865 бр. инспекции и през 2018 г. - 899 бр. инспекции, което спрямо планираните е 105 на сто и 104 на сто за съответната година⁶⁷².

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са инспекции/проверки в 20 водоснабдителни обекти и съоръжения⁶⁷³ (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.).

5.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения е установено⁶⁷⁴:

а) при осъществяване на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

б) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката;

в) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. указателната част в протоколите не е попълнена;

г) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат предвидените в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. документи.

⁶⁷² Одитни доказателства №№ II-125 и II-126

⁶⁷³ Одитно доказателство № II-112

⁶⁷⁴ Одитно доказателство № II-112

5.2. Съгласно образците на протоколи към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, протоколите, които следва да се изготвят при инспекция на водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи са два вида: напорен резервоар или напорна кула (ПР № ИО-02) и помпена станция (ПР № ИО-03).

При одита са установени случаи, при които съставените протоколи от извършените текущи инспекции, като форма и съдържание не съответстват на утвърдените образци на протоколи. По този начин е създаден риск да не бъдат извършени определените с чл. 24 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г. относими за обекта проверки.

5.2.1. През 2018 г. в един от проверените случаи за резултати от проверката е попълнен констативен протокол, в свободен текст.

В него не са отразени констатации за осъществен държавен здравен контрол за редовно водене на тетрадка за остатъчен хлор, за наличие на здравни книжки на персонала, работещ в обекта и за осигуряване на резервна помпа за помпената станция, към водоизточници с дебит над 50 л/с.⁶⁷⁵

В резултат на неизползване на утвърдения образец (чек-лист), включващ съответните показатели за обекта, е нарушен е чл. 24, т. 2 и т. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶⁷⁶.

5.2.2. През 2017 г. в един случай и през 2018 г. - в два случая от проверените по време на одита, вместо протокол за помпена станция (ПР № ИО-03) са съставени протоколи за водоизточник – централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-01). Поради това, че голяма част от показателите в двата образца са идентични/подобни, при инспекциите са извършени съответните проверки и контрол⁶⁷⁷.

5.3. Със заповеди от 12.01.2017 г., от 02.01.2018 г. и от 17.09.2018 г.⁶⁷⁸ на директора на РЗИ са определени държавните здравни инспектори на територията на Област Бургас, които да извършват държавен здравен контрол, в съответствие с изискването на чл. 5, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г..

През 2018 г. при един от проверените обекти, систематичен държавен здравен контрол е извършен от двама инспектори, единият от които не е включен в действащата през м. август 2018 г. заповед на директора на РЗИ - Бургас.

Упражнен е държавен здравен контрол от неупълномощено по надлежния ред длъжностно лице, в несъответствие на чл. 5, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶⁷⁹. Причината за това е, че инспекторът е назначен същия месец и по време на текущата инспекция е в процес на обучение. Инспекторът е включен след един месец в последвалата заповедна директора на РЗИ⁶⁸⁰. В случая не са настъпили негативни последици, т.к. при инспекцията не са установени нарушения, не са давани предписания и издаденият акт не е обжалван от заинтересованите лица⁶⁸¹.

⁶⁷⁵ Въпроси №№ 9, 11 и 12 от Образец ПР- № ИО-03 Помпена станция

⁶⁷⁶ Одитни доказателства №№ П-143/стр. 4 и П-160

⁶⁷⁷ Одитни доказателства №№ П-160 и П-161

⁶⁷⁸ Заповеди № РД-15-34 от 12.01.2017 г. № РД-15-25 от 02.01.2018 г. и № РД-15-401 от 17.09.2018 г. на директора на РЗИ

⁶⁷⁹ Одитни доказателства №№ П-94 и П-160

⁶⁸⁰ Заповед № РД-15-401 от 17.09.2018 г. на директора на РЗИ

⁶⁸¹ Одитни доказателства №№ П-118 и П-160

5.4. През 2017 г. в три от проверените обекти, за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол с дадени предписания. Съставеният протокол е по образца към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение.

Протоколът е връчен на техническия ръководител на водоснабдителните съоръжения, без да е отбелязана дата на връчване, с което са нарушени разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. В несъответствие на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в предписанието не е посочено и отговорното за това лице⁶⁸².

Причината за установеното нарушение е липсата на реквизит – дата на връчване на протокола в образца към утвърдената процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение и нефективен контрол върху работата на инспекторите. Създадени са предпоставки да не бъдат изпълнени дадените от инспектора предписания, поради липса на задължително условие - дата на връчване на протокола от извършената инспекция (при евентуално оспорване на административния акт) и отговорното за това лице.

По време на одита, при извършената проверка е установено, че дадените предписания са изпълнени.

5.5. През 2017 г. в два случая при извършени текущи инспекции по държавен здравен контрол не е осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене⁶⁸³.

Нарушен е чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината за установеното нарушение е нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което е нарушена правната рамка.

5.6. Съгласно Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. във водоснабдителни обекти и съоръжения, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска, следва да е два пъти годишно. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

В пет от проверените обекти за 2017 г. (50 на сто от проверените) и девет за 2018 г. (90 на сто от проверените) е установено, че във водоснабдителните обекти и съоръжения е извършена една текуща инспекция, вместо планираните две текущи инспекции⁶⁸⁴.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и утвърденият План за 2017 г. и 2018 г. на РЗИ - за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение – водоснабдителни обекти и съоръжения, планирана на база оценката на риска, което застрашава постигането целите на инспекцията.

По време на одита, като причина за по-малкия брой извършени текущи инспекции спрямо планираните за 2017 г. и 2018 г. от одитирания обект е посочена голямата натовареност на инспекторите във връзка с туристическия сезон. Голяма част от водоснабдителните обекти и съоръжения се проверяват едновременно с водоизточниците и основно в летните месеци⁶⁸⁵.

⁶⁸² Одитни доказателства №№ II-160 и II-162

⁶⁸³ Одитни доказателства №№ II-160 и II-163

⁶⁸⁴ Одитни доказателства №№ II-95, II-133 и II-160

⁶⁸⁵ Одитно доказателство № II-142/стр. 4

Дейността по извършване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение – водоснабдителни обекти и съоръжения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

6. Инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения

Планирането и извършването на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Наредба № 3 от 27.04.2000 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 15 от МЗ от 12.05.2005 г., Наредба № 43 от 13.11.1995 г., Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обектите за извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са съответно за 2017 г. - 143 бр. и 2018 г. - 137 бр. Към момента на планиране на дейността по извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения за 2017 г. са 143 бр. и за 2018 г. - 143 бр.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в здравните кабинети на детски заведения са планирани 143 бр. текущи инспекции за 2017 г. и 143 бр. текущи инспекции за 2018 г.

През 2017 г. са извършени 575 бр. инспекции (402 на сто спрямо планираните) и през 2018 - 473 бр. инспекции (345 на сто от планираните). Голямото преизпълнение спрямо планираните инспекции се дължи на извършени проверки във връзка с регистрирани заразни заболявания в тези обекти и предприемане на противоепидемични мерки в тях, като тези инспекции не се планират⁶⁸⁶.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени въз основа на нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор и са проверени 20 детски заведения⁶⁸⁷ (2017 г. – 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.).

6.1. За всички проверени по време на одита детски заведения са установени съответствия с изискванията на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. по отношение на⁶⁸⁸:

а) при осъществяване на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

б) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката;

в) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. указателната част в протоколите не е попълнена;

г) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

⁶⁸⁶ Одитни доказателства №№ II-125 и II-126

⁶⁸⁷ Одитно доказателство № II-164

⁶⁸⁸ Одитно доказателство № II-164

д) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, регламентирани в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г..

6.2. При извършената проверка по спазване разпоредбите на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. на здравните кабинети на детските заведения са установени следните несъответствия:

6.2.1. Със заповед от 06.03.2015 г. на директора на РЗИ⁶⁸⁹, действаща за одитирания период, е утвърдена Процедура за извършване на инспекция в дирекция НЗБ. Съгласно Раздел „Контролна дейност“, т. 2. при извършване на планови и извънпланови текущи проверки се използват утвърдени форми за регистрация в т.ч. протокол за проверка на здравен кабинет⁶⁹⁰ и протокол за санитарно-паразитологични изследвания⁶⁹¹. Към процедурата не е утвърден образец „Протокол от извършена проверка“, със свободни редове за констатации.

При одита е установено:

а) през 2017 г., при девет от 10 проверените случаи, съставените протоколи от извършена текуща инспекция от инспектори на отдел ПЕК, като форма и съдържание не съответстват на образца на протокол за проверка на здравен кабинет. От инспекторите са използвани стари бланки. В протоколите са включени въпроси/показатели за съответствие по отменени нормативни актове: Наредба № 17 от 1994 г. за ограничаване на въшливостта (обн. ДВ, бр. 61 от 1994 г., отм. ДВ, бр. 41 от 2.06.2009 г.) и Наредба № 53 за медицинските прегледи на постъпващите работници в хранителните, комуналните обекти и здравните заведения (обн. ДВ, бр. 8 от 1979 г., изм. ДВ бр. 99 от 1995 г., отм. ДВ бр. 57 от 2006 г.)⁶⁹².

Поради нефективен контрол върху работата на инспекторите, в протоколите е представена некоректна информация на заинтересованите лица за приложимите нормативни актове;

б) във всички случаи „Протокол от извършена проверка“ (при връчване на предписания/при проверка по изпълнение на предписания), съставени от инспектори на отдел „ПЕК“ (2017 г. - 20 бр. и 2018 г. - пет бр.) и в три случая (2017 г. - един бр. и 2018 г. - два бр.) от инспектори на отдел МВП не съответстват на утвърдените образци⁶⁹³.

„Протокол от извършена проверка“ е въведен в практиката на дирекция НЗБ, като са предоставени индигирани кочани на инспекторите, без образецът да е утвърден и без да е регламентирано във вътрешен акт, в кои случаи/условия следва да бъде прилаган⁶⁹⁴.

6.2.2. При извършените инспекции са съставени протоколи, дадени предписания със срокове за изпълнение, като те са записани под т. VII. Препоръки. В констативната част не са посочени установени нарушения (с изключение на четири бр. протоколи, в които са констатирани нарушения). В протоколите липсва изрично записан текст, че се дават предписания и отговорното за това лице.

Посочени са какви действия следва да се предприемат и сроковете за тяхното извършване (постоянен/веднага/посочена дата), като в основната част действията са за спазване изискванията на нормативни актове/за спазване на противоепидемичен режим: през 2017 г. в осем протокола (67 на сто от общо съставени протоколи на проверените

⁶⁸⁹ Заповед № РД-15-108 от 06.03.2015 г. на директора на РЗИ

⁶⁹⁰ „Протокол за извършена проверка – ДЯ, ДГ, ОДЗ, училище, отдел ПЕК.

⁶⁹¹ Протокол за проверка на документацията на здравните кабинети в детските заведения (отдел „Паразитология“) и Протокол за проверка по спазване на санитарно-хигиенния режим в детските заведения (отдел „Паразитология“)

⁶⁹² Одитни доказателства №№ П-115/стр. 1-2 и П-165

⁶⁹³ Одитни доказателства №№ П-115/стр. 1-2 и П-166

⁶⁹⁴ Одитно доказателство № П-108/стр. 4

детски заведения) и през 2018 г. в осем протокола (61 на сто от общо съставени протоколи на проверените детски заведения), съставени от отдел ПЕК и при всички съставени протоколи през 2017 г. и 2018 г. от отдел МВП⁶⁹⁵.

Предвид общия характер на предписанията, последващи проверки по изпълнението им не са документирани. Установените случаи са в несъответствие с разпоредбите на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г. Причината за това са утвърдените образци на протоколи, в които се съдържа точка „Препоръки“, а не предписания, и наложената практика да се дават предписания от общ характер за принципно спазване на нормативните изисквания.

6.2.3. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

а) през 2017 г. в пет от проверените случаи и през 2018 г. в четири от проверените случаи, от инспекторите не са извършени последващи проверки след дадени предписания⁶⁹⁶. Нарушен е чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Съществува риск от неизпълнение на дадените предписания за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки, с което са създадени предпоставки от застрашаване здравето на децата в проверените детски заведения;

б) пет от предписанията са връчени на директора на детското заведение по надлежния ред, т.к. са издадени в отделен документ – Предписание за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки.

Останалите четири протокола⁶⁹⁷ (с установени нарушения, посочени в Част трета, Раздел II, констатацията по т. 6.2.2. от одитния доклад) са връчени на медицинската сестра на детското заведение, вместо на директора, без да е посочено отговорното длъжностно лице, в нарушение разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶⁹⁸ Създадени са условия дадените предписания да не породят правни последици, поради невръчване по надлежния ред на индивидуалния административен акт;

в) в един от проверените случаи за 2018 г. е извършена проверка за изпълнение по дадени предписания, пет месеца след изтичане на 30-дневния срок от изтичане на срока, определен в предписанието, в нарушение на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁶⁹⁹.

Една от причините за констатираните случаи, при които не са извършени проверки по предписанията или са извършени след нормативноопределения срок е, че с вътрешен акт не е регламентиран ред и отговорно длъжностно лице, обезпечаващо извършването на проверки по спазване на дадените задължителни предписания.

6.2.4. При извършена проверка по изпълнение предписание за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки в детско заведение, в протокол от 18.10.2017 г. е дадено предписание „да се обособи здравен кабинет с мивка с топла и студена вода“, със срок - 30.11.2017 г. В същото време здравният кабинет е вписан в Регистъра за обектите с обществено предназначение по реда на чл. 36, ал. 3 от ЗЗ, след извършена проверка за съответствие със здравните изисквания на 27.02.2017 г.

По време на одита от държавния здравен инспектор е пояснено, че проверката на

⁶⁹⁵ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 1-2, II-164 и II-167

⁶⁹⁶ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 2-3 и II-168

⁶⁹⁷ Протоколи на отдел ПЕК: ДГ „Здравец“ гр. Бургас, ж.к. „Изгрев“ – № 99 от 12.09.2018 г. и ДГ „Слънце“ гр. Бургас, ул. „Оборище“ - № 255 от 11.12.2018 г. и Протоколи на отдел МВП: ДГ „Юрий Гагарин“ гр. Малко Търново – Протоколи от 11.05.2017 г. и 12.11.2018 г.

⁶⁹⁸ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 2-3 и II-168

⁶⁹⁹ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 2 и II-169

18.10.2017 г. е извършена във връзка с разкриване на нов корпус към градината с три яслени групи, който към датата на регистриране на здравния кабинет е бил в строеж. Установено е, че в новия корпус е предвиден втори здравен кабинет, който не отговаря на изискванията. Впоследствие ръководството на детската градина е преценило, ще се използва само в регистрирания здравен кабинет. При извършената текуща инспекция през следващата година⁷⁰⁰, четири месеца след изтичане на определения 30-дневен срок за изпълнение, не са установени нарушения⁷⁰¹.

Обстоятелствата, изяснени при одита, не са документирани от здравния инспектор в протокол за изпълнение на дадените предписания, в нарушение на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

6.2.5. Съгласно чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва проверка дали обектът е вписан в регистрите, водени от РЗИ.

Съгласно чл. 211, ал. 1 от ЗЗ, който осъществява дейност в обект с обществено предназначение, без да е изпълнил задължението си за уведомяване на РЗИ, се наказва с глоба от 200 до 3 000 лв., а при повторно нарушение - от 1 000 до 10 000 лв. Здравните кабинети са обекти с обществено предназначение по реда на § 1, т. 9, б. „п“ от Допълнителните разпоредби на ЗЗ.

Във всички утвърдени образци на протоколи за инспекция на детски заведения от дирекция НЗБ (за отдел ПЕК и отдел МВП) не е посочен показател за изследване на обстоятелствата по вписване на обекта в регистрите, водени от РЗИ.

а) във всички съставени протоколи от проверки/инспекции в проверените детски заведения тези обстоятелства не са проверени и отразени, в несъответствие на чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Здравните кабинети на проверените, по време на одита детски заведения, са вписани в Регистъра на обектите с обществено предназначение на РЗИ - Бургас⁷⁰²;

б) здравният кабинет към едно от детските заведения е регистриран през одитирания период на 03.10.2017 г.⁷⁰³. В досието на детското заведение са приложени документи от проверки в основната сграда и във филиала на детската градина по издадени предписания и текуща инспекция на 09.08.2017 г. В протокола е отразено, че основаната сграда разполага със здравен кабинет. При проверката обстоятелството дали здравния кабинет е регистриран като обект с обществено предназначение не са изследвани.

В протокол от 05.09.2017 г. за връчване на предписание във връзка със завишена заболяемост от вирусен хепатит е дадено ново предписание да бъдат подадени документи в РЗИ за регистриране на здравен кабинет на детското заведение. В протокола не е посочен срок и отговорно длъжностно лице, в нарушение на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2019 г.

От държавния здравен инспектор, установил нарушението, не е съставен АУАН на директора на детското заведение, в нарушение на чл. 231 от ЗЗ, във връзка с чл. 211, ал. 1 от ЗЗ⁷⁰⁴. Причината за установените нарушения е нефективен контрол върху работата на инспектора, в резултат на което не са приложени законовоопределени мерки – съставяне на АУАН.

6.2.6. Съгласно чл. 9 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г., медицинският специалист вписва в здравно-профилактичната карта на детето или ученика данни относно: 1. извършените от личния (семеен) лекар имунизации съгласно Имунизационния календар

⁷⁰⁰ Протокол № 58 от 17.04.2018 г. – „Осигурена е мивка с топла и студена вода“

⁷⁰¹ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 3, II-170 и II-171

⁷⁰² Одитни доказателства №№ II-115/стр. 6 и II-164

⁷⁰³ ООП № 0244009208 – 03.10.2017 г.

⁷⁰⁴ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 3 и II-172

на Република България; 2. резултатите от проведените профилактични прегледи.

В образца на протокол за извършване на проверка на здравен кабинет са включени въпроси/показатели по спазване изискванията на чл. 9 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г. В един от проверените случаи тази част от протокола не е попълнена, поради което не може да се изрази увереност за осъществен държавен здравен контрол по спазване/неспазване на чл. 9 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г.⁷⁰⁵. Причината за установеното е неосъществяването на контрол върху работата на инспекторите.

6.2.7. През 2017 г. при 10 от проверените протоколи на отдел МВП и през 2018 г. в осем протокола, систематичен държавен здравен контрол е извършван от инспектор, който не е включен в действащите за периода заповеди на директора на РЗИ. Упражнен е държавен здравен контрол от неупълномощено по надлежния ред длъжностно лице, в несъответствие на чл. 5, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

За установените случаи не са настъпили негативни последици, т.к. в 16 от случаите при инспекциите не са установени нарушения, не са давани предписания и издадените актове не са обжалвани от заинтересованите лица. В останалите два случая протоколите, с които са дадени предписания, също не са обжалвани от директора на детското заведение.

По време на одита, от длъжностните лица в РЗИ е обяснено, е причина за това е пропуск при изготвяне на заповедите⁷⁰⁶.

6.2.8. Съгласно Раздел Контролна дейност, т. 1., буква „б“, от утвърдената процедура за извършване на инспекция в дирекция НЗБ, при извършване на планови и извънпланови текущи проверки плановите и извънплановите текущи проверки се извършват от предварително определени екипи на базата на годишно териториално разпределение на обектите на всеки екип. Със заповеди от 30.01.2017 г. и от 31.01.2018 г. на директора на РЗИ⁷⁰⁷ при разпределението на обектите за проверка са включени само инспекторите на отдел ПЕК. В заповедите за всеки инспектор са посочени съответните обекти за проверка, като по отношение на детските заведения обектите не са упоменати поименно, а само като общ брой⁷⁰⁸. По този начин не е ясно тяхното конкретно разпределение, както и дали са разпределени на екип от инспектори или само на един инспектор.

В шест от проверените случаи за 2017 г. (50 на сто) и в 10 от проверените случаи за 2018 г. (77 на сто) текущите инспекции на отдел ПЕК са извършени не от екип, а самостоятелно от един инспектор. Проверките по изпълнение на дадени предписания от инспекторите на отдела са извършени само от един инспектор (с изключение на един случай).

През одитирания период всички текущи инспекции/проверки на отдел МВП са извършени само от един здравен инспектор, в несъответствие на Раздел Контролна дейност, т. 1., буква „б“ от Процедурата за извършване на инспекция в дирекция НЗБ, утвърдена със заповед на директора на РЗИ - Бургас. Една от причините е недостатъчно ефективен контрол при разпределяне работата на инспекторите⁷⁰⁹.

6.2.9. Съгласно чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г., досието на обект с обществено предназначение включва обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол, по образец Приложение № 6.

Във всички проверени детски заведения, с изключение на едно от тях, обобщената информация на отдел ПЕК не е годишна, а включва по две календарни години 2016 г. и 2017 г.,

⁷⁰⁵ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 4 и II-173

⁷⁰⁶ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 4 и II-174

⁷⁰⁷ Заповеди №№ РД-15-63 от 30.01.2017 г. и РД-15-64 от 31.01.2018 г. на директора на РЗИ

⁷⁰⁸ Одитно доказателство № II-175

⁷⁰⁹ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 5, II-164 и II-176

които са обобщени в един документ, както и за 2018 г. и 2019 г. също обобщени в един документ⁷¹⁰.

Съставените документи са в несъответствие с разпоредбите на чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. В резултат на възприетата практика, са създадени предпоставки за затруднения при изготвяне на годишните отчети и предпоставки от непълна/некоректна информация в тях.

6.3. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози при осъществяване на функциите си извършват паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения.

Съгласно Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве през 2017 г. и 2018 г. на МЗ⁷¹¹ за осъществяване на контрол на масовите паразитози в детските ясли и детските градини паразитологични изследвания следва да се извършват за сметка на РЗИ не по-малко от един път годишно⁷¹².

По данни на одитирания обект, след 2015 г. в Дирекция НЗБ броят на служителите, работещи в паразитологична лаборатория от четири бр. е намален на един. Поради намаления брой на лаборантите и големия брой на детските заведения на територията на Област Бургас, планът за провеждане на паразитологични изследвания е намален от 12 000 бр. на 5 000 бр. годишно. Възприета е практика детските заведения, които подлежат на профилактични паразитологични изследвания през календарната година, да се определят в зависимост от степента на опаразитеност на децата през предходната година, наличие на деца от рискови групи, при постъпили жалби и др.

За 2017 г. при план 5 000 лица, са изследвани 5 932 лица, като са обхванати 111 детски заведения или 78 на сто от детските заведения. През 2018 г. при план 5 000 лица са изследвани 5 739 лица, като са обхванати 88 детски заведения или 64 на сто от детските заведения⁷¹³.

През двете години от одитирания период не са включени за изследване всички детски заведения за паразитологични изследвания, поради намаления персонал и невъзможност да бъдат обхванати всички детски заведения, в несъответствие с Указанията на МЗ за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве.

В съответствие с чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. и на база оценка на риска, от инспекторите на отдел МВП в дирекция НЗБ, през 2017 г. са извършени изследвания за чревни паразитози на децата в четири от проверените детски заведения и през 2018 г. - в девет от тях⁷¹⁴.

6.3.1. Съгласно Стандартна оперативна процедура за вземане на проби, утвърдена със заповед от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ⁷¹⁵, при положителна проба от проведените профилактични паразитологични изследвания и смивове (на външна среда – столчета, килими, чаршафи, играчки и др.) от детски заведения се взима повторна проба за изследване на цялата група от детския колектив и при голяма опаразитеност се издава предписание със

⁷¹⁰ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 5 и II-164

⁷¹¹ III. Дейности по надзор на заразните болести, т.4. Дейности по медицинска паразитология, подт. 4.1. Поддържане на ефективен епидемиологичен надзор, профилактика и контрол на паразитозите, подподт. 4.1.8. Контрол на масовите паразитози в ДЯ, ОДЗ, ДГ, домове за медико-социални грижи за деца и възрастни; специализирани институции за предоставяне на социални услуги, съгласно чл.13 на Наредба № 5 от 06.04.2006 г.

⁷¹² Одитно доказателство № II-133

⁷¹³ Одитно доказателство № II-177/стр. 4

⁷¹⁴ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 6 и II-178

⁷¹⁵ Заповед № РД -15-108 от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ

съответните мерки за отстраняването им. В процедурата не е определен критерий за „голяма“ опаразитеност и какви действия следва да се предприемат при „неголяма“ опаразитеност⁷¹⁶.

За одитирания период, в съответствие с изискванията на чл. 15, ал. 1, т. 3 – Приложение № 1а от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.) и наложената в отдел МВП практика, при установяване на положителни резултати са съставени документи „Списък на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение“ с опис на децата с положителни проби, вида на паразита, дата на откриване, лечение и контролно изследване. Документът е изпращан на директора на детското заведение с предписани препарати за лечение и същият е следвало да се върне в РЗИ, заверен от лекуващите лекари на децата за проведено лечение и да се изпратят проби за изследване на децата. При два последователни отрицателни резултата на децата, данните са отбелязвани в документа от паразитолог в РЗИ. При установена опаразитеност над пет на сто в детското заведение са извършвани тематични проверки за висока екстензинвазия над пет на сто на Ентеробиус вермикуларис (детски глисти) и са издавани предписания за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мерки.

В нормативен акт/указания на МЗ или във вътрешен акт на РЗИ не е определен критерий за възприетия в практиката праг от пет на сто опаразитеност.⁷¹⁷

При одита е установено:

а) в досиетата на проверените детски заведения за установените случаи на опаразитеност е приложен „Списък на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение“, в който от паразитолог в РЗИ са отразени резултати с проведеното лечение и резултати от контролни изследвания.

В два от случаите, в списъците е отразено, че децата с установени положителни резултати са напуснали детското заведение. Тези обстоятелства не са удостоверени с приложен документ в досието, издаден от директора на детското заведение или писмено с проверка от инспектор, поради което при одита не е постигната увереност за осъществен ефективен държавен здравен контрол⁷¹⁸;

б) за установените два случая на опаразитеност над пет на сто са извършени тематични проверки и са издадени предписания за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мерки, с определени срокове и лица, отговорни за отстраняването им.

В останалите случаи, поради наложената практика и установената опаразитеност под пет на сто, не са дадени предписания за провеждане на задължителни хигиенни и протиепидемични мерки⁷¹⁹.

6.4. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози водят санитарно-паразитологични досиета на детските заведения. При оформянето на досиетата РЗИ събира и съхранява информацията относно здравно-хигиенната характеристика на детските заведения, проведените паразитологични изследвания на хората и външната среда и получените резултати, организират профилактични и здравно-промотивни мерки и сроковете за провеждането им.

В дирекция НЗБ са съставени санитарно-паразитологични досиета, в които са приложени проверки от текущи инспекции относно здравно-хигиенната характеристика на детските заведения, списъци на деца с резултати от взети проби за паразитологични изследвания, списъци на децата, на които е проведено противопаразитно лечение съгласно

⁷¹⁶ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 7 и II-179

⁷¹⁷ Одитно доказателство № II-115/стр. 7

⁷¹⁸ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 7 и II-180

⁷¹⁹ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 7 и II-178

посочени здравно-промотивни мерки и срокове за провеждането им, протоколи от проведени паразитологични изследвания на външната среда в детското заведение, протоколи за оказване на методична помощ и предписания за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мерки. Изпълнени са изискванията на чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г.⁷²⁰.

6.5. В чл. 1 - чл. 14 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г. са уредени редът за организацията и дейността на здравните кабинети в детските заведения и училищата. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от 33 и чл. 5, ал. 1, т. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., държавните здравни инспектори на РЗИ осъществяват контрол по спазване изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г.

В утвърдените образци на протоколи за извършване на текущи инспекции са включени показатели за осъществяване на контрол по спазване изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г. В проверените случаи протоколите съдържат информация за осъществен държавен здравен контрол във връзка с организацията и дейността на здравните кабинети в детските заведения, в съответствие с нормативните разпоредби⁷²¹.

6.6. Съгласно чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., при установяване на опаразитеност в детските заведения РЗИ извършва санитарно-паразитологично изследване на външната среда.

Поради причините, посочени в Част трета, Раздел II, констатацията по 6.3. от одитния доклад, през 2017 г. и 2018 г. са планирани по 750 смива (натривки/проби) от повърхности на външна среда. През 2017 г. са изработени 840 бр., а през 2018 г. - 580 бр.⁷²².

В съответствие с изискванията на чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. от инспекторите на отдел МВП в дирекция НЗБ, са извършени санитарни-паразитологични изследвания на външната среда през 2017 г. в едно детско заведение и през 2018 г. - в пет детски заведения. Вземите проби са съобразно плана за съответната година, оценка на риска и по преценка на паразитолога и инспекторите в отдела⁷²³.

6.7. Съгласно чл. 30 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., РЗИ извършват контрол на околната среда с паразитологични изследвания на пясък от детски площадки.

В нормативен акт/указания на МЗ или във вътрешен акт на РЗИ не е определен критерий за планиране на брой проверки и обектите за вземане на санитарно – паразитологични проби, чрез изследване на пясък от детските площадки.

Във връзка с изискванията на чл. 30 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., в Плана за дейността за 2017 г. и 2018 г. е предвидено да бъде извършено изследване на пясък в 30 детски заведения. През 2017 г. са извършени изследвания на 38 проби, а през 2018 г. - 30 проби.

В обекти, включени в обхвата на одита, не са извършвани изследвания на околната среда с паразитологични изследвания на пясък от детски площадки⁷²⁴.

6.8. Съгласно чл. 4, ал. 2 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., при прием на деца в детските градини към заявлението се прилагат документи за здравния статус, имунизациите и изследвания на децата, а съгласно чл. 8 от Наредба № 15 от 12.05.2005 г. контролът на подлежащите на задължителни имунизации и реимунизации се извършва от РЗИ.

⁷²⁰ Одитно доказателство № II-164

⁷²¹ Одитно доказателство № II-164

⁷²² Одитно доказателство № II-177/стр. 4

⁷²³ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 8 и II-181

⁷²⁴ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 8, II-177, II-182 и II-183

В утвърдените образци на протоколи за извършване на текущи инспекции са включени показатели за осъществяване на контрол по спазване изискванията на чл. 4, ал. 2 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. Във всички проверени случаи, в съответствие с разпоредбите на чл. 8 от Наредба № 15 от 12.05.2005 г., протоколите от инспекциите съдържат информация за осъществения държавен здравен контрол по спазване изискванията на чл. 4, ал. 2 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.⁷²⁵.

6.9. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ, в съответствие с изискванията на чл. 12 от Наредба № 43 от 13.11.1995 г., от органите на РЗИ са дадени предписания за преустановяване приема на нови деца за срок от 45 дни в случаите, в които в група на детско заведение е открито дете, болно от вирусен хепатит А.

В четири от проверените обекти (2017 г. - три и 2018 г. – един), във връзка с регистрирани случаи на хепатит/завишена заболяемост в района са издадени предписания за преустановяване приема на нови деца/за провеждане на дезинфекционни мероприятия и здравно промотивна дейност⁷²⁶.

6.10. Съгласно чл. 16 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., за предотвратяване разпространението на местните паразитози в детските заведения по епидемични показания РЗИ може да разпорежи допълнителни профилактични и противоепидемични мероприятия.

В проверените обекти не са извършвани допълнителни профилактични и противоепидемични мероприятия по реда на чл. 16 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г.⁷²⁷.

Дейността по осъществяване на контрол по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения е извършена в частично съответствие с правната рамка.

7. Административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции.

Осъществяването на административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е регламентирано в АПК, ДОПК, ЗАНН и ВПАД.

7.1. Административнонаказателната дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции

През одитирания период в РЗИ са образувани 189 административнонаказателни производства (2017 г. - 121 бр. и 2018 г. - 68 бр.). Издадени са 179 НП (през 2017 г. - 119 бр. по съставени АУАН и през 2018 г. - 60 бр. по съставени АУАН). Към 31.12.2018 г. по пет от административнонаказателните производства, образувани през 2018 г., административнонаказващият орган не се е произнесъл⁷²⁸.

Одитните процедури са изпълнени върху одитна извадка, чрез случаен подбор. Извършена е проверка за съответствие с правната рамка на 20 административнонаказателни производства (2017 г. – 10 бр.⁷²⁹ и 2018 г. – 10 бр.⁷³⁰).

⁷²⁵ Одитно доказателство № II-164

⁷²⁶ Одитни доказателства №№ II-115/стр. 9 и II-184

⁷²⁷ Одитно доказателство № II-115/стр. 9

⁷²⁸ Одитно доказателство № II-185

⁷²⁹ Одитно доказателство № II-186

⁷³⁰ Одитно доказателство № II-187

7.1.1. При одита, за всички проверени административнонаказателни производства е установено:

- а) АУАН са съставени от оправомощени длъжностни лица;
- б) посочените, като нарушение разпоредби в АУАН съответстват на посочените в съответния нормативен акт;
- в) в съответствие с чл. 40 и чл. 43 от ЗАНН в АУАН са положени подписи на актосъставител и поне един свидетел, като същите са връчени по надлежния ред;
- г) административнонаказателните преписки са заведени в регистри – хартиени при съставяне на АУАН до предаването им в отдел АСП и в електронен регистър, в който е отразено движението на административнонаказателните преписки, в т.ч. и предприетите действия за доброволно и принудително събиране⁷³¹;
- д) всички НП са издадени и подписани от директора на РЗИ, в качеството му на административнонаказващ орган, в рамките на определения преклузивен шестмесечен срок по чл. 34, ал. 3 от ЗАНН;
- е) наложените глоби/санкции съответстват на предвидените в нормативните актове размери;
- ж) предприети са действия за принудително събиране на вземанията чрез НАП⁷³².

7.1.2. Съгласно чл. 42 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.), АУАН трябва да съдържа: 1. собственото, бащиното и фамилното име на съставителя и длъжността му; 2. датата на съставяне на акта; 3. датата и мястото на извършване на нарушението; 4. описание на нарушението и обстоятелствата, при които е било извършено; 5. законните разпоредби, които са нарушени; 6. собственото, бащиното и фамилното име и възрастта на нарушителя, точния му адрес и местоработата, единен граждански номер; 7. имената и точните адреси на свидетелите, единен граждански номер; 8. обясненията или възраженията на нарушителя, ако е направил такива; 9. имената и точните адреси на лицата, които са претърпели имуществени вреди от нарушението, единен граждански номер; 10. опис на писмените материали и на иззетите вещи, ако има такива, и кому са поверени за пазене.

Установени са нарушения на чл. 42 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.) при съставяне на АУАН:

- а) По т. 1 - в два случая (10 на сто) не е посочено бащиното име на актосъставителя⁷³³;
- б) по т. 3 - в пет случая (25 на сто) не е посочена дата на извършване на нарушението⁷³⁴, а в четири случая (20 на сто) не е посочено място на извършване на нарушението⁷³⁵;
- в) по т. 4 - в шест случая (30 на сто) не са посочени обстоятелствата, при които нарушенията са извършени. При два от тях издаденото по образуваната АНП, НП е отменено от Районния съд - Бургас, като един от основните мотиви е неописани пълни и точни обстоятелства, при които нарушението е извършено⁷³⁶;
- д) по т. 5 - в пет случая (25 на сто) не е посочена точната/конкретна правна разпоредба, която е нарушена⁷³⁷;
- е) по т. 6 - в 13 случая на необжалвани АНП (93 на сто), в АУАН липсва посочена възрастта на нарушителя (2017 г. - в шест АУАН и през 2018 г. – в седем АУАН). В три случая на обжалвани АНП, в решенията на съответния съд липсата на посочване възрастта на нарушителя не е била обект на коментар.

⁷³¹ Одитни доказателства №№ II-101 и II-188

⁷³² Одитни доказателства №№ II-186 и II-187

⁷³³ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 3 и II-190

⁷³⁴ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 2 и II-191-II-193

⁷³⁵ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 2, II-191/стр. 1-4, II-192 и II-194

⁷³⁶ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 2 и II-191-II-196

⁷³⁷ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 3, II-191/стр. 1-2, II-193 и II-195-II-197

Една от причините за липсата на този реквизит е, че в напечатаните бланки не е записан указващ текст за посочване на „възраст“, който да подпомогне актосъставителя⁷³⁸;

ж) по т. 7 - в 11 случая на необжалвани АНП (79 на сто), в АУАН не е посочено ЕГН на свидетели/свидетел. Посочени са или първите шест цифри на ЕГН или служебна карта на инспектора. В два случая на обжалвани АНП и отменени наказателни постановления, в решенията на съответния съд липсата на посочено ЕГН на свидетели/свидетел не е било обект на коментар⁷³⁹.

Липсата на задължителни реквизити са предпоставка и риск съставеният АУАН, а впоследствие и издаденото НП да бъдат обжалвани и наложените глоби/санкции да бъдат отменени от съда. В два от констатираните случаи тези обстоятелства са изпълнени и НП са отменени. Причините за установените нарушения са пропуски в работата на актосъставителите и нефективен контрол от страна на служителите в дирекция АПФСО, чрез изразяване на становища по проектите на АУАН.

7.1.3. Съгласно чл. 84 от ЗАНН, в административнонаказателното производство е субсидиарно⁷⁴⁰ приложим Наказателно-процесуален кодекс и не е предвидена възможност за поправка на очевидни фактически грешки в АУАН. Съгласно чл. 62, ал. 2 от АПК, очевидни фактически грешки, допуснати в административния акт, се поправят от органа, който го е издал, и след изтичане на срока за обжалване. За поправката на очевидни фактически грешки се съобщава на заинтересованите лица. Решението за поправянето подлежи на обжалване по предвидения в АПК ред.

В два случая е установено наличието на поправки в АУАН чрез задраскване/коректор на името на нарушителя. От АНП не е видно кога са извършени поправките преди или след съобщаване на заинтересованите лица. В случай, че са извършени при съставяне на актовете, от актосъставителите не е спазен реда, регламентиран в чл. 6, ал. 3 от ВПАНД за анулиране на бланки на АУАН при допускане на грешки при съставянето.

Установеното не е оказало влияние. В първия случай поправките чрез задраскване не са коментирани в съда при обжалването, като издаденото НП по образуваната АНП е отменено, поради други причини. Във втория случай издаденото НП не е обжалвано и наложената глоба е платена⁷⁴¹.

7.1.4. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на проектите на актове по АПК и на актовете и наказателните постановления по ЗАНН.

При всички проверки при одита административнонаказателни производства по съставените АУАН и НП не е изразено писмено становище за законосъобразността на проектите на актове от дирекция АПФСО⁷⁴². Нарушен е чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, в резултат на което в съставените актове са налице съществени пропуски по разпоредбите на чл. 42 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.).

7.1.5. Съгласно чл. 36, ал. 1 от ЗАНН, административнонаказателно производство се образува със съставяне на акт за установяване на извършеното административно нарушение. Съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), в двуседмичен срок от подписването на акта той се изпраща на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

⁷³⁸ Одитни доказателства №№ II-103 и II-198

⁷³⁹ Одитни доказателства №№ II-103, II-186 и II-187

⁷⁴⁰ Допълнително приложим при липса на съответна разпоредба в ЗАНН

⁷⁴¹ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 3, II-195 и II-199

⁷⁴² Одитно доказателство № II-103/стр. 4

В три от проверените случаи (15 на сто), АНП не е изпратена в законовоопределения двуседмичен срок от подписването на акта на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката, в несъответствие на чл. 36, ал. 1 и чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.).

Установените случаи не са оказали съществено влияние върху административно наказателното производство, т.к. НП са издадени, наложените имуществени санкции по две от тях са платени, а едното е обжалвано и отменено⁷⁴³.

7.1.6. Съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН, наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването ѝ. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган се произнася в деня на получаване на административнонаказателната преписка. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН, образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено НП в шестмесечен срок от съставянето на акта.

Във всички проверени при одита случаи, административнонаказващият орган не се произнесъл в инструктивния месечен срок от получаване на АНП. Закъсненията са от един до пет месеца (до един месец – един случай, от един до два месеца закъснение - шест случая, от два до три месеца – един случай, от три до четири месеца - девет случая и от четири до пет месеца – три случая). Нарушен е чл. 52, ал. 1 от ЗАНН.

Въпреки че, не е спазен месечния срок, по всички проверени АНП, административнонаказващият орган се е произнесъл в рамките на шестмесечния преклузивен срок по чл. 34, ал. 3 от ЗАНН от датата на съставяне на АУАН, с което не са настъпили негативни последици⁷⁴⁴.

7.1.7. Съгласно чл. 57, ал. 1, т. 5 и т. 6 от ЗАНН, издаденото НП трябва да съдържа: описание на нарушението, датата и мястото, където е извършено, обстоятелствата, при които е извършено, както и на доказателствата, които го потвърждават; законните разпоредби, които са били нарушени виновно. При одита е установено:

а) в четири случая (20 на сто от проверените), НП не съдържат определените реквизити по отношение на описание на нарушението, датата и мястото, където е извършено, обстоятелствата, при които е извършено, както и на доказателствата, които го потвърждават.

В три от случаите, след обжалване от нарушителите, НП са отменени като основните мотиви са нарушение на чл. 57, ал. 1, т.5. от ЗАНН при издаване на НП. Причината за това, са недостатъците на съставените от инспекторите АУАН, в нарушение на чл. 42, т. 3 и т. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.), които са пренесени в НП⁷⁴⁵. Нарушени са разпоредбите на чл. 57, ал. 1, т. 5 от ЗАНН;

б) в 13 случая (65 на сто) в НП изрично не е посочено, че законните разпоредби са нарушени виновно. Нарушени са разпоредбите на чл. 57, ал. 1, т. 6. от ЗАНН.

Създадени са предпоставки от обжалване и отмяна на НП, поради липсата на изискуеми задължителни реквизити⁷⁴⁶.

7.1.8. Съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя. Съгласно чл. 28, б. „а“ от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.), за маловажни случаи на административни нарушения наказващият орган може да не наложи наказание,

⁷⁴³ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 3, II-186 и II-187

⁷⁴⁴ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 4, II-186 и II-187

⁷⁴⁵ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 5, II-192, II-195 и II-200

⁷⁴⁶ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 5, II-186 и II-187

като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

В 19 НП (95 на сто от проверените) не са изложени мотиви във връзка с чл. 27, ал. 2 и чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.),. Създадени са предпоставки от обжалване и отмяна на НП на формално основание, поради липсата на извършено изследване наличието на обстоятелства по чл. 27, ал. 2 и чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.).⁷⁴⁷.

7.1.9. Съгласно чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.), в седемдневен срок от получаване на жалбата наказващият орган я изпраща заедно с цялата преписка на съответния районен съд, като в съпроводителното писмо посочва и доказателствата в подкрепа на обжалваното постановление.

При проверката е установено, че при две от проверените АНП (10 на сто) е налице закъснение при изпращане на жалбата до съответния районен съд, в нарушение на чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.). Причината е, че във ВПАНД (ред. 21.01.2017 г.) не е определено длъжностно лице, което да следи за спазване на срока по чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.). АНП са разгледани от съда и закъсненията не са повлияли на делата⁷⁴⁸.

7.1.10. Съгласно чл. 178, ал. 1 от ДОПК, публичните задължения се изпълняват доброволно, чрез плащане в брой или безкасово по съответната сметка.

Съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК, уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличието на задължителни предпоставки: а) задължението не е изпълнено в законоустановения срок; б) все още не са предприети действия за принудителното му събиране. НП влиза в сила 7 дни след връчването му (чл. 59, ал. 2 от ЗАНН, ред. ДВ, бр. 10 от 2011 г.). При изпращането му (за връчване) НП не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало.

През одитирания период, във всички случаи на връчване на НП, едновременно с НП е изпращано и уведомление за доброволно изпълнение с посочено в него основание - чл. 178, ал. 1 от ДОПК, преди НП да е влязло в сила⁷⁴⁹.

ДОПК е неприложим при връчването на НП, за да бъдат изпращани със самото НП уведомления за доброволно изпълнение по реда на ДОПК (Част трета, Раздел II, констатацията в т. 1.4.1, буква „е“ от одитния доклад). В конкретния случай е налице позоваване и на несъществуваща правна норма, с оглед на което не могат да бъдат породени правни последиствия, с което създадените документи не постигат целите на ДОПК.

Причината за установеното е несъответствие на чл. 20 от ВПАНД (ред. 21.01.2017 г.) с нормативен акт от по-висока степен - ДОПК и наложената практика да се използват образци за уведомление с грешно нормативно основание.

7.1.11. Съгласно чл. 178, ал. 3 от ДОПК, НП се изпращат от съответния административнонаказващ орган на публичния изпълнител в седемдневен срок от изтичането на срока за доброволно плащане.

От проверените 20 бр. административнонаказателни производства:

а) три НП са отменени след обжалване в съда, по осем от тях глобата/санкцията е заплатена и девет от тях са изпратени на НАП за принудително събиране⁷⁵⁰;

б) при шест от случаите повторна покана на доброволно изпълнение след влизане в сила на НП не е изпратена;

⁷⁴⁷ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 5, II-186 и II-187

⁷⁴⁸ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 6, II-186 и II-187

⁷⁴⁹ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 6, II-186, II-187 и II-201

⁷⁵⁰ Одитни доказателства №№ II-186 и II-187

в) при четири от тях, НП е връчено по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (нарушителят не е бил открит на посочените адреси) и изпращането на повторна покана за доброволно изпълнение е било безпредметно;

г) останалите три случая на нарушителите са изпратени последващи уведомления за доброволно изпълнение;

д) в един случай, за който е изпратено уведомление 25 дни след постъпило плащане по наложената глоба;

е) в четирите уведомления са посочени некоректни основания - чл. 182, ал. 1, т. 1 от ДОПК (отм. с ДВ бр. 94 от 2015 г., в сила от 1.01.2016 г.), вместо чл. 182, ал. 2, т. 1 от ДОПК⁷⁵¹.

Поканите/уведомленията за доброволно изпълнение не са съгласувани с юрисконсулт на отдел АСП. В чл. 30, ал. 1 от ВПАНД (ред. 21.01.2017 г.) е регламентирано, че служител от отдел ФСОИ ежедневно контролира постъпилите приходи и предоставя информация на специалиста от отдел АСП за отразяване в регистъра, като не е определен срок за предоставяне на информацията. Отговорности за съгласуване работата на звената, ангажирани с дейностите, свързани с административно-правното обслужване, са вменени по длъжностна характеристика на началник отдел АСП⁷⁵².

В резултат на несъгласуване на документите и несвоевременна комуникация между служителите в дирекция АПФСО са изпратени уведомления с некоректно позоваване на правна норма, включително и на лице, което е изпълнило задължението си за заплащане на наложената глоба. Със създадените документи не са постигнати целите на ДОПК.

В останалите два случая, поради неосъществяването на ефективен контрол от началника на отдел АСП, не е приложен реда по чл. 178, ал. 3 от ДОПК.

7.2. Просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

7.2.1. През 2017 г. са издадени 74 НП, като от тях към 31.12.2018 г. са влезли в сила 70 НП, на обща стойност 13 250 лв. По 39 от тях, глобата/имуществената санкция е платена изцяло/частично, като събраната сума е в общ размер 6 500 лв.

По 31 НП, на обща стойност 6 750 лв., глобата/имуществената санкция не е платена в срока за доброволно изпълнение и същите са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК.

През 2018 г. са издадени 111 НП, като от тях към 31.12.2018 г. са влезли в сила 76 НП, на обща стойност 60 100 лв. По 35 от тях, глобата/имуществената санкция е платена, като събраната сума е в общ размер 11 100 лв. Едно НП, на стойност 2 000 лв., е платено през 2019 г. По 40 НП, на обща стойност 47 000 лв., глобата/имуществената санкция не е платена в срока за доброволно изпълнение и същите са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК.

За одитирания период, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК, всички влезли в сила НП, по които не са постъпили плащания в срока за доброволно изпълнение, са изпратени на НАП за принудително събиране⁷⁵³.

7.2.2. Информация за вземанията от глоби и имуществени санкции по аналитични партии за всеки нарушител се води в електронни регистри в отдел АСП. По данни на отдела, към 31.12.2018 г. просрочените вземания от глоби и имуществени санкции са 844 791 лв. и са за периода от 01.01.2009 г. до 31.12.2018 г. С най-голям дял от тях - 440 407 лв. (52 на сто) са вземанията, възникнали в периода от 01.01.2009 г. – 31.12.2009 г.⁷⁵⁴.

В съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК, на базата на заведената отчетност в отдел

⁷⁵¹ Одитни доказателства №№ II-103/стр. 6 и II-201-II-203

⁷⁵² Одитни доказателства №№ II-96 и II-102

⁷⁵³ Одитно доказателство № II-189

⁷⁵⁴ Одитни доказателства №№ II-188 и II-204

АСП, всички несъбрани в срока за доброволно изпълнение вземания от глоби и имуществени санкции по влезлите в сила НП са изпратени за принудително събиране от НАП.

В РЗИ периодично постъпва информация от НАП за събраните суми по изпратените за принудително събиране и влезли в сила НП.

При одита е установено:

а) съгласно чл. 163 и чл. 164 от ЗПФ, бюджетните организации осъществяват счетоводството си съгласно изискванията на ЗСЧ и на основата на стандартите, сметкоплана и указанията на министъра на финансите. Във връзка с отчитане на вземанията от глоби и имуществени санкции по издадени НП са дадени указания на министъра на финансите – т. 74 от ДДС № 12 от 10.12.2009 г. и Раздел 18 от ДДС № 9 от 15.12.2010 г. В Счетоводната политика на РЗИ - Бургас за 2017 г. не е определен специален ред за отчитането им, а в Счетоводната политика за 2018 г. е включена отделна точка по тяхното отчитане в съответствие с указанията⁷⁵⁵.

За одитирания период в края на всяко тримесечие от отдел АСП е предоставена на отдел ФСОИ обобщена информация за издадените НП, изпратените в НАП за принудително събиране и получените данни от НАП за събрани принудително суми.

Видно от финансовите отчети на РЗИ, вземанията от глоби и имуществени санкции към 01.01.2017 г. са в общ размер 340 561 лв., а към 31.12.2018 г. - 444 261 лв. Вземанията не са заведени по аналитични счетоводни партии и не съответстват на общия размер от електронните регистри в отдел АСП (за десетгодишен давностен период).

По данни на РЗИ, салдата в края на финансовата 2016 г., 2017 г. и 2018 г. не са инвентаризирани в детайли, т.к. в счетоводните регистри не се съдържат аналитични партии и това затруднява анализа. В годишните заповеди за инвентаризация към 31.12.2017 г. и към 31.12.2018 г. вземанията от глоби и имуществени санкции по издадени НП не са включени за инвентаризиране. От началното салдо към 01.01.2017 г. не е ясно вземанията за какъв период са осчетоводени, поради което при одита не е получена увереност за достоверното им отчитане във финансовите отчети на РЗИ.

За одитирания период счетоводните записвания за отразяване на новите вземания по справки от отдел АСП не съответстват на указанията на министъра на финансите и на утвърдената счетоводна политика, което е и вероятната причина за съществените разлики между аналитичните партии от електронните регистри и годишния финансов отчет⁷⁵⁶. Установеното е в несъответствие на чл. 163 и чл. 164 от ЗПФ.

По време на одита, към 31.12.2019 г. са извършени коригиращи счетоводни записвания на основание данните от електронния Регистър на наказателните постановления на РЗИ. Създадени са отделни счетоводни партии на наложените административни глоби и санкции в процес на доброволно събиране, в процес на принудително събиране (предадени на НАП) и начисляване на суми, събрани от органите на НАП за сметка на РЗИ (в намаление на вземанията), в съответствие с Счетоводната политика на РЗИ - Бургас⁷⁵⁷.

Причините за установените при одита несъответствия в дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с правната рамка е, че през одитирания период не са въведени писмени процедури за осъществяване на контрол върху работата на инспекторите, които да обхващат различните етапи от процеса, за да предотвратят установените несъответствие/нарушения.

⁷⁵⁵ Одитно доказателство № II-205

⁷⁵⁶ Одитни доказателства №№ II-206-II-210

⁷⁵⁷ Одитни доказателства №№ II-207 и II-211

През одитирания период административнонаказателната дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции, в т. ч. просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е осъществена в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Вътрешните актове, регламентиращи упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателната дейност на РЗИ - Бургас са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен. С вътрешен акт не е регламентиран ред за изразяване на становища за законосъобразността на проектите на актове и НП по ЗАНН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в регистрите за завеждане на бланки за АУАН, за вписване на съставените актове за установяване на административни нарушения и за НП.

Стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ не е актуализирана и съдържа нормативни актове, които са отменени. Стандартна оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение е в съответствие с нормативните изисквания. Процедурите не регламентират действия за осъществяване на ефективен контрол и контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите.

Държавният държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти и съоръжения) и контролът по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е осъществен в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Административнонаказателната дейност е осъществена в частично съответствие с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). През одитирания период не са въведени писмени процедури за осъществяване на контрол върху работата на инспекторите, които да обхващат различните етапи от процеса, за да предотвратят установените несъответствие/нарушения. СФУК не е достатъчно ефективна.

III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

1. Вътрешни актове

Поддържането и оповестяването на публичните регистри, планирането и отчитането на дейността на РЗИ е регламентирано в ЗА, ЗФУКПС, НАО, Тарифа по ЗЗ, Тарифа по ЗЛЗ (отм.), Тарифа по ЗЛПХМ, УП на РЗИ, ВПОАО, ВПАК, Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите за извършване на административни услуги.

Съгласно чл. 5а, ал. 2 от ЗА, организациите, овластени да извършват административни услуги или предоставящи обществени услуги, определят организацията за административното обслужване в своите вътрешни актове, освен ако в закон е предвидено друго. При извършената проверка съответствие на вътрешните актове с действащата през одитирания период правна рамка е установено:

1.1. Вътрешни правила за организацията на административното обслужване в РЗИ - Бургас (ВПОАО)

В съответствие с чл. 1, ал. 2 от НАО, със заповед от 17.04.2015 г. на директора на РЗИ⁷⁵⁸ са утвърдени ВПОАО, които са отменени и със заповед от 01.11.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени нови⁷⁵⁹.

1.1.1. ВПОАО уреждат взаимодействието на звената при осъществяване на административното обслужване, последователността на извършваните от и във тях действия, извършването на периодичен анализ за необходимостта и/или ефективността от прилагането на картови плащания, внедряването и прилагането на различни начини за плащане, информирането и насърчаването на потребителите за използването им и за извършването на контрол на тези дейности. Към ВПОАО са приети образци „Протокол за устно заявяване на административната услуга“ (Приложение № 1) и „Заявление за комплексно административно обслужване“ (Приложение 2), които са публикувани на интернет страницата на РЗИ.

В съответствие с чл. 6 от НАО (ред. ДВ, бр. 78 от 26.09.2006 г.), в Глава II „Организация на административното обслужване“ от ВПОАО е определен редът за регистрация на подадените искания, жалби, протести, сигнали и предложения. Административното обслужване е организирано и осъществено централизирано от „Звено за административно обслужване“ на принципа на „едно гише“ – едно място за достъп до услугата, но чрез различни канали за достъп. В зависимост от вида на услугата, постъпването на документите в Звеното за административно обслужване е организирано чрез получаване по пощата, по електронната поща, по факс, подаване на гише и устно чрез заявление (с Протокол – Приложение № 1). Приемането, регистрирането, обработката и придвижването на входящата и изходящата кореспонденция е извършено, чрез електронна деловодна система с функция за контрол по изпълнение на сроковете. Служителят, регистриращ входящите документи да извършва проверка за окомплектованост при подаване на документи.

В Раздел IV „Информация за услугите“ от ВПОАО е посочена информация за извършваните от РЗИ административни услуги, за реда и организацията за предоставянето им, за всички осигурени начини за тяхното плащане, както и за извършването от тях комплексно административно обслужване, което е в съответствие с чл. 15, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 27 от 14.04.2015 г., доп., бр. 61 от 2017 г.). Определено е, че информация за услугите се получава от деловодството, информационно табло, интернет страницата и в приемните дни на ръководителите на административната структура и на административните звена на РЗИ.

Начините на плащане са регламентирани в чл. 15 на ВПАО (в сила до 01.11.2017 г.) – по банка или на каса в брой и в чл. 17 от ВПОАО (в сила след 01.11.2017 г.) – по банков път, на каса в брой или с картово разплащане (за някой от услугите, като тази възможност задължително се посочва в информацията за всяка една от предоставяните услуги, на информационна табела и на интернет страницата на РЗИ).

От РЗИ е извършено публично оповестяване на предоставяните административните услуги, в т.ч. и на услугите свързани с публичните регистри и на ВПОАО, в съответствие с чл. 16, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 2016 г.), по реда на чл. 28, ал. 1 от АПК. На интернет страницата на РЗИ, в Раздел „Административни услуги“ са публикувани ВПОАО, както и всички административни услуги и утвърдените образци към тях⁷⁶⁰.

⁷⁵⁸ Заповед № РД-15-170 от 17.04.2015 г. на директора

⁷⁵⁹ Заповед № РД-15-485 от 01.11.2017 г. на директора

⁷⁶⁰ Одитно доказателство № П-2

1.1.2. Съгласно т. 10 на Приложение № 3 (ред. ДВ, бр. 27 от 14.04.2015 г., доп., бр. 61 от 2017 г.) към чл. 16, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 2016 г.) в задължителната информация относно предоставяните административни услуги се посочват такси или цени, основание за тяхното определяне и начини на плащане. Съгласно чл. 11 от Тарифата за таксите по ЗЗ, за издаване на удостоверение за регистрация на лице, което практикува неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве се събира такса в размер 100 лв.

В т. IV.7 от Процедура на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“, утвърдена със заповед от 20.01.2017 г. на директора на РЗИ⁷⁶¹ е определено, че лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, заплащат за регистрация такса в размер 100 лв., съгласно чл. 1 от Тарифа за таксите, която се събира за регистриране на лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве. Цитираната тарифа е отменена с § 10 от ПЗР на ПМС № 124 от 10.05.2011 г. След одитирания период, през м. юли 2019 г., административната услуга е отменена и е утвърдена нова, в която е посочена действащата Тарифа за таксите по ЗЗ.

Съгласно т. 12 на Приложение № 3 (ред. ДВ, бр. 27 от 14.04.2015 г., доп., бр. 61 от 2017 г.) към чл. 16, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 2016 г.) в задължителната информация относно предоставяните административни услуги се посочва ред, включително срокове за обжалване на действията на органа по предоставянето на услугата.

Във вътрешните правила и процедурите за извършване на административни услуги за публичните регистри не е определен ред за обжалване на действията на органа по предоставяне на услугата.

Причината е осъществен неефективен контрол при публикуване на информацията, в резултат на което не са оповестени в пълнота данните по Приложение № 3 (ред. ДВ, бр. 27 от 14.04.2015 г., доп., бр. 61 от 2017 г.) към чл. 16, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 2016 г.).

След одитирания период, през м. юли 2019 г., административните услуги за публичните регистри са отменени и са утвърдени нови, които са в съответствие с АПК⁷⁶². Със Заповед № РД-01-2015 от 10.12.2021 г. на директора на РЗИ - Бургас са утвърдени нови ВПОАО, като в тях е определен ред по който потребителите могат да постъпят, ако не са удовлетворени от обслужването и/или организацията на работа, включително възможностите за конкретна реакция и възможностите да подадат сигнал, предложение или жалба във връзка с административното обслужване.

1.2. Харта на клиента

Със заповед от 17.04.2015 г. на директора на РЗИ⁷⁶³ е приета Харта на клиента и списък на процедурите за извършване на административни услуги, включително процедури във връзка с вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри на РЗИ - Бургас, в съответствие с чл. 21 от НАО (ред. ДВ, бр. 78 от 26.09.2006 г.).

1.2.1. Със заповед от 20.01.2017 г. на директора на РЗИ⁷⁶⁴ е утвърден нов списък на административни услуги, който включва наименованието, броят и вида на 44 бр. административни услуги, в т.ч. формата на заявления/искания, и други документи във връзка с административното обслужване. Десет административни услуги от утвърдените, са свързани с вписване/промяна на вписани данни/заличаване от публичните регистри⁷⁶⁵.

⁷⁶¹ Заповед № РД-14-02 от 20.01.2017 г. на директора

⁷⁶² Одитни доказателства №№ II-2, II-212 и II-213

⁷⁶³ Заповед № 15-171 на 17.04.2015 г на директора на РЗИ

⁷⁶⁴ Заповед № РД-14-02 от 20.01.2017 г. на директора на РЗИ

⁷⁶⁵ Одитно доказателство № II-22

1.2.2. При одита са установени следните несъответствия с правната рамка⁷⁶⁶:

а) във връзка с поддържането и оповестяването на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, от РЗИ са утвърдени административни услуги „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ и „Заличаване от регистъра на лицата практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“. С процедурите не е уредено извършването на промяна на вписани в регистъра данни.

По време на одита, със заповед от 26.05.2020 г. на директора на РЗИ⁷⁶⁷ са утвърдени нови образци към административните услуги, свързани с Регистър на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, като е предвидена за отбелязване датата на промяната;

б) във връзка с поддържането и оповестяването на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, от РЗИ са утвърдени административни услуги „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“ и „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“. С процедурите не е уредено извършването на промяна на вписани в регистъра данни.

в) във всички образци на уведомление за промяна на вписани данни към процедурите за извършване на административни услуги, свързани с публичните регистри не е предвидена за отбелязване датата на настъпване на промяната. Информацията е необходима във връзка с контрола върху нормативно определени срокове за уведомяване;

г) съгласно чл. 5, ал. 4 от Закон за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ЗОАРАКСП, ред. ДВ, бр. 103 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.), когато в нормативен акт са въведени изисквания, свързани със съдимостта на физическо лице, необходимите данни за българските граждани се установяват служебно от съответния административен орган.

В четири⁷⁶⁸ от общо 10 процедури за извършване на административни услуги, свързани с публичните регистри, е поставено изискване за представяне на свидетелство за съдимост. Своевременно не е извършена актуализация, предвид обстоятелството, че с въвеждането на законовото изискване, в сила от 01.01.2018 г., данни за съдимост следва да се осигуряват по служебен път.

ВПОАО и процедурите за извършване на административни услуги, в т.ч. и услугите свързани с публичните регистри, са обявени по реда на чл. 28, ал. 2 от АПК на интернет страницата на РЗИ и в Административния регистър по чл. 61, ал. 1 от ЗА, в съответствие с чл. 16, ал. 1 от НАО⁷⁶⁹.

След одитирания период, през м. декември 2021 г., Харта на клиента е отменена и е утвърдена нова, процедурите за административни услуги са актуализирани, като установените при одита несъответствия са отстранени.

⁷⁶⁶ Одитни доказателства №№ II-2, II-212 и II-214

⁷⁶⁷ Заповед № РД 01-82 от 25.06.2020 г. на директора на РЗИ - Бургас

⁷⁶⁸ Административни услуги „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“, „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“, „Издаване на удостоверение за регистриране на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл. 2а от ЗЛЗ“ и „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебни заведения за извънболнична помощ, хосписите и лечебните заведения по чл. 2а от ЗЛЗ“

⁷⁶⁹ <http://www.rzi-burgas.com/registri> и

http://iisda.government.bg/adm_services/services/from_special_territorial_administrations

1.3. Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас

В съответствие с чл. 23, ал. 4 от Закон за защита на личните данни (ред. ДВ, бр. 81 от 2011 г.), във връзка с предприемане на необходимите технически и организационни мерки за защита на данните, със заповед от 22.08.2013 г. на директора на РЗИ⁷⁷⁰ е утвърдена Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас, включваща и видовете регистри, които се водят. Определени са: механизмите за водене, поддържане и защита на регистрите; видовете регистри; правата и задълженията на длъжностните лица, обработващи лични данни и/или лицата, които имат достъп до лични данни и работят под ръководството на обработващите лични данни, отговорностите при неизпълнение на задълженията; необходимите технически и организационни мерки за защита на личните данни, съдържащи се в регистрите от неправомерно обработване; процедури при инциденти; организацията и редът за упражняване на контрол при обработване на лични данни; предоставяне на данни на трети лица.

Със заповеди от 03.01.2017 г., 19.07.2017 г. и 29.08.2018 г. на директора на РЗИ⁷⁷¹ поименно са определени служителите с отговорности за обработката, съхраняването, опазването на данните съдържащи се в конкретните регистри, определени в Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас⁷⁷².

1.4. Длъжностни характеристики

През одитирания период, със заповеди на директора на РЗИ и с длъжностни характеристики са определени длъжностни лица, отговорни за⁷⁷³:

а) регистриране на данни в Национален регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води, съгласно чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.).

В длъжностната характеристика на главен специалист от дирекция ОЗ е определено задължение да извършва вписване в Регистъра на обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води и да отговаря за поддържането и съхраняването на регистъра. В заповед от 03.01.2017 г. на директора на РЗИ за разпределяне на районите за контрол е определено, че подаване на информация се извършва писмено и по електронен път на всяко тримесечие от главен експерт в отдел ДЗК;

б) изпращане на информация за издадените удостоверения за регистрация на дрогерия в МЗ за поддържане на Национален регистър на интернет страницата на МЗ, съгласно чл. 19а, ал. 2 във връзка с чл. 19а, ал. 3 от ЗЛПХМ.

Достъпът до Националния регистър и подаването на данни е осъществено чрез индивидуално потребителско име и парола от младши експерт от отдел ОКМД в дирекция МД, чрез въвеждане на данни за регистрация/промения/отписване от регистъра при издаването на съответния акт;

в) регистриране на данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения, съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (нов ДВ, бр. 13 от 09.02.2018 г.).

Две длъжностни лица от РЗИ са обучени да работят с уеб-базирана електронна система за събиране на информация за източници на нейонизиращи лъчения.

⁷⁷⁰ Заповед № РД-15-295 от 22.08.2013 г. на директора на РЗИ - Бургас

⁷⁷¹ Заповеди №№ РД-15-14 от 03.01.2017 г., РД-15-341 от 19.07.2017 г., РД-15-374 от 29.08.2018 г.

⁷⁷² Одитно доказателство № П-2

⁷⁷³ Одитни доказателства №№ П-2, П-94, П-215 и П-217

1.5. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 21 от 10.03.2006 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове. Съгласно чл. 13, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 21 от 10.03.2006 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор въвеждат контролни дейности, включващи писмени политики и процедури, създадени да дават разумна увереност, че рисковете са ограничени в допустимите граници, определени в процеса на управление на риска.

1.5.1. За одитирания период с вътрешен акт не са определени сроковете за вписването на данните в публичните регистри, както и не са въведени контролни дейности при поддържането и оповестяването на публичните регистри. Липсата на регламентирани дейности и срокове са предпоставка да не бъдат установени своевременно незаконосъобразни действия при поддържането и оповестяването на публичните регистри. Констатираните несъответствия и нарушения по време на одита показват какъв е ефектът от липсата на писмено въведен ред за извършване на контролни дейности с определяне на отговорни длъжностни лица, и срокове във връзка с отразяването на данни.

По време на одита, със заповед на директора на РЗИ са определени сроковете за актуализиране на промените във водените регистри и отговорните длъжностни лица⁷⁷⁴.

1.5.2. Със заповед от 19.03.2011 г. на директора на РЗИ⁷⁷⁵ са утвърдени ВПАК, актуализирани със заповед от 27.05.2015 г.⁷⁷⁶. С ВПАК е определен вътрешния ред за изготвяне и представяне на планове и отчети. В Глава II. Контрол на дейността на структурните звена от ВПАК са определени длъжностните лица осъществяващи контрол, начините на осъществяване, документиране и докладване на контрола на дейността⁷⁷⁷.

С длъжностните характеристики на ръководителите на структурните звена и главния секретар са възложени контролни функции във връзка с административните услуги и изготвянето на годишни планове и отчети, които са в съответствие с вътрешните актове⁷⁷⁸.

Вътрешните актове са в частично несъответствие с нормативните актове от по-висока степен: в две от процедурите не е регламентиран ред за промяна на вписани данни; не е извършена актуализация във връзка с осигуряване на данни за съдимост по служебен път, не е посочен ред за обжалване на действията на органа по предоставяне на услугата; в образци на документи за извършване на административни услуги не е предвидена за отбелязване дата на промяна на вписани данни в публичните регистри – необходима информация, във връзка с контрола върху нормативно определени срокове за уведомяване. През одитирания период не са определени срокове във връзка с отразяването на данни в публичните регистри, както и контролни дейности относно поддържането и оповестяването на публичните регистри.

2. Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ - Бургас е уредено в Наредба № 9 от 21.03.2005 г., ВПОАО, Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни,

⁷⁷⁴ Одитни доказателства №№ П-2, П-212 и П-218

⁷⁷⁵ Заповед № РД 15-46 от 19.03.2011 г. на директора на РЗИ - Бургас

⁷⁷⁶ Заповед № РД 15-208 от 27.05.2015 г. на директора на РЗИ - Бургас

⁷⁷⁷ Одитно доказателство № П-2

⁷⁷⁸ Одитно доказателство № П-2

събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите на административни услуги.

2.1. В съответствие с изискването на чл. 9 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., е създаден и се поддържа публичен регистър на обектите с обществено предназначение, в който подлежат на вписване 46 вида групи обекти с обществено значение - поименно определени в Приложение № 1 към наредбата. Регистърът съдържа реквизитите, определени в Приложение № 6 на Наредба № 9 от 21.03.2005 г., заведен е на хартия и в електронен вид, и е публикуван на интернет страницата на РЗИ, в Раздел „Регистри“.

Хартиеният регистър е с номерирани разпечатани страници от електронния регистър, окомплектовани по папки, на които е отбелязан първият и последният номер на регистрираните обекти, съдържащи се в съответната папка. При промяна и заличаване на данни за обект е разпечатана страницата на обекта и същата е съхранена в хартиения регистър, след страницата с данните за регистрация на обекта. Със заповеди на директора на РЗИ⁷⁷⁹ са определени длъжностни лица, отговорните за обработване на личните данни и тяхното вписване⁷⁸⁰.

2.2. При одита е изискана информация от Регионалното управление на образованието (РУО) – Бургас и е извършена проверка за съответствие между данните в Регистъра на обектите с обществено предназначение с получена информация от РУО за учебни заведения и детски градини на територията на Област Бургас.

При извършената проверка е установено:

а) в Регистъра на обектите с обществено предназначение не е извършена промяна в наименованието на шест обекта - училища, детски заведения и здравни кабинети към тях;

б) не е извършено заличаване на едно училище, закрито с Решение от 28.06.2018 г. на Общинския съвет - Приморско⁷⁸¹;

в) в електронния регистър не се съдържат данни за: регистрационен номер на книгата за посещения по чл. 173 от ЗЗ; дата на заличаване на регистрацията и основанието; промени в обстоятелствата по чл. 171, ал. 1, т. 1 – т. 6 от ЗЗ; забележки по вписаните обстоятелства⁷⁸².

2.3. През одитирания период в Регистъра на обектите с обществено предназначение са извършени общо 1 864 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрация (2017 г. - 957 бр. и 2018 г. - 907 бр.)⁷⁸³.

Одитните процедури са изпълнение върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрация (2017 г. – 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.).

2.3.1. Установени са съответствия с изискванията на правната рамка по отношение на⁷⁸⁴:

а) в съответствие с чл. 2, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., в срок до един месец от регистрирането на уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение, е извършена проверка в обекта за спазване на здравните изисквания, определени с наредбите по чл. 34, ал. 2 от ЗЗ и за наличие на документ за актуална регистрация, решение по оценка на въздействието на околната среда (когато се изисква) и лицензия и/или

⁷⁷⁹ Заповеди №№ РД-15-14 от 03.01.2017 г., РД-15- 341 от 19.07.2017 г. и РД- 15- 374 от 29.08.2018 г. на директора на РЗИ

⁷⁸⁰ Одитно доказателство № II-219

⁷⁸¹ Решение № 457 от 28.06.2018 г. на Общинския съвет - Приморско

⁷⁸² Одитни доказателства №№ II-219-II-221

⁷⁸³ Одитно доказателство № II-222

⁷⁸⁴ Одитно доказателство № II-223

разрешение от Агенцията за ядрено регулиране (за обекти с източници на йонизиращи лъчения). За проверените единици е констатирано спазване на здравните изисквания и пълнота на представените документи;

б) в съответствие с чл. 7 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., след вписване в регистъра е окомплектовано досие на обекта съдържащо подаденото уведомление и протокола от проверката;

в) изпълнено е изискването на чл. 12, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. и заличаването на регистрацията от регистъра е извършвано със заповед на директора на РЗИ.

2.3.2. Съгласно чл. 211, ал. 1 от 33, който осъществява дейност в обект с обществено предназначение, без да е изпълнил задължението си за уведомяване на РЗИ, се наказва с глоба от 200 до 3000 лв., а при повторно нарушение - от 1 000 до 10 000 лв. В чл. 211, ал. 3 от 33 е предвидено когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, да се налага имуществена санкция в размер от 2 000 до 15 000 лв., а при повторно нарушение - от 5000 до 20 000 лв. В чл. 231, ал. 1 от 33 е определено, че нарушенията по чл. 209 - 217 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на РЗИ.

При извършената проверка на воденето на регистъра са установени несъответствия с нормативните изисквания⁷⁸⁵:

2.3.2.1. Съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. всеки, който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец (Приложение № 2).

а) за регистрацията на здравен кабинет към детска градина в гр. Бургас е подадено уведомление от 06.12.2017 г.⁷⁸⁶ за откриване на обект с обществено предназначение. От страна на РЗИ не са предприети действия за прецизиране и документиране началната дата на функциониране на здравния кабинет, не може да се установи спазен ли е срокът за уведомяване на РЗИ, определен в чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. и налице ли е основание за съставяне на АУАН по чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от 33;

б) от юридическо лице е подадено уведомление от 16.05.2018 г.⁷⁸⁷ за откриване на обект с обществено предназначение. По данни на юридическото лице, обектът работи от 15.05.2018 г. Уведомлението е подадено на 15.05.2018 г., след започване дейността на обекта. За упражнената дейност не е съставен АУАН, в нарушение на чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от 33.

2.3.2.2. Съгласно чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра, лицата, които упражняват дейността, са длъжни в седемдневен срок от настъпването им да уведомят директора на РЗИ за това, като представят съответните документи.

а) видно от уведомление от 25.06.2018 г. за промяна на наемателя с приложен договор от 01.09.2017 г. за заместване на страна по договор (за прехвърляне на права и задължения) е подадено уведомление от 31.05.2017 г. за промяна на наемателя във връзка с предписание от 04.03.2017 г. на органите на държавния здравен контрол. Директорът на РЗИ е уведомен⁷⁸⁸ за промяна в данни и обстоятелства, вписани в регистъра, след нормативноопределения седемдневен срок от настъпването на промяната. В двата случая не е съставен АУАН, в нарушение на чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от 33;

⁷⁸⁵ Одитни доказателства №№ II-219-II-221 и II-223

⁷⁸⁶ Уведомление вх. № 53-08-834 от 06.12.2017 г.

⁷⁸⁷ Уведомление вх. № 53-08-183 от 16.05.2018 г.

⁷⁸⁸ Уведомления вх. №№ 53-08-351 от 25.06.2018 г. и 53-08-333 от 31.05.2017 г.

б) в три случая на промяна на обстоятелствата по регистрация, от подадените уведомления⁷⁸⁹ за промяна и документи към тях, не е ясно дали директорът на РЗИ е уведомен за промяната в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра в нормативноопределения седемдневен срок от настъпването на промяната. От РЗИ не са предприети действия за прецизиране и документиране на датата на настъпилата промяна, не може да се установи спазен ли е срокът за уведомяване на РЗИ, определен в чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. и налице ли е основание за съставяне на АУАН на основание чл. 211, ал. 1 и ал. 3 от ЗЗ;

в) съгласно чл. 10, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., когато настъпилите промени се отнасят до извършваната дейност в обекта, в срок до един месец от уведомлението, РЗИ извършва проверка за спазване на здравните изисквания, определени с наредбите по чл. 34 от ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.), и за наличие документите. Когато при проверката не се установят нарушения, в седемдневен срок промените се вписват в регистъра.

Във връзка с постъпило уведомително писмо от 18.06.2018 г. за промяна на фирменото наименование на юридическо лице, открило обект с обществено предназначение и адреса на управление от РЗИ е извършена проверка на място на базова станция⁷⁹⁰. От протокол с дата 17.08.2018 г. е видно, че не са установени нарушения. Вписване е извършено на 04.10.2018 г., след нормативноопределения седемдневен срок от извършване на проверката, в несъответствие с чл. 10, ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

г) съгласно чл. 13, ал. 1 и ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (нов ДВ, бр. 13 от 09.02.2018 г.), МЗ създава и поддържа на национално ниво електронна информационна система за обектите с излъчващи съоръжения по код 46 от Приложение № 1, източници на електромагнитни полета, и нивата на излъчване. В информационната система по ал. 1 се вписват най-малко данни за: 1. обекта - наименование, местоположение, вид; 2. лицето, открило обекта - наименование, ЕИК, адрес на управление; 3. измерена моментна стойност на плътността на мощност на електромагнитното поле. В чл. 14, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (нов ДВ, бр. 13 от 09.02.2018 г.) е определено, при вписване на промени за обект с излъчващи съоръжения в регистъра на обектите с обществено предназначение, данните по чл. 13, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (нов ДВ, бр. 13 от 09.02.2018 г.) да се актуализират в 10-дневен срок от вписването.

На 04.10.2018 г. от РЗИ са вписани промени в Регистъра на обектите с обществено предназначение за обект базова станция⁷⁹¹. Обектът е с излъчващи съоръжения и е регистриран в Националната електронна информационна система за обектите с излъчващи съоръжения. Данните в националната система са актуализирани на 12.12.2018 г., след регламентирания 10-дневен срок. Не е осигурена своевременно публичност на данните, в несъответствие с чл. 14, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (нов ДВ, бр. 13 от 09.02.2018 г.)⁷⁹²;

д) към процедурата за извършване на административна услуга „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение, воден от РЗИ“ е утвърден образец на уведомление при промяна на данните и обстоятелствата, вписани в регистъра на обекти с обществено предназначение (образец Приложение № 2). По пощата е изпратено уведомление, регистрирано на 18.06.2016 г., за промяна на вписани данни на 108 регистрирани обекти, вкл. обект базова станция⁷⁹³ не е оформено по утвърдения образец.

⁷⁸⁹ Уведомления вх. №№ 53-08-617 от 18.10.2018 г., 53-08-140 от 03.05.2018 г. и 53-08-811 от 23.11.2017 г.

⁷⁹⁰ Базова станция GSM/UMTS оборудване № BGS 0178 „Йордан“ с регистрационен код 0246006594 от 04.10.2018 г.

⁷⁹¹ Базова станция GSM/UMTS оборудване № BGS 0178 „Йордан“ с регистрационен код 0246006594 от 04.10.2018 г.

⁷⁹² Одитно доказателство № 224

⁷⁹³ Базова станция GSM/UMTS оборудване № BGS 0178 „Йордан“ с регистрационен код 0246006594 от 04.10.2018 г.

Причината за установените несъответствия с правната рамка е, че през одитирания период от главния секретар на РЗИ не са изпълнени определените задължения с чл. 8, ал. 2 от ПУДВР за координиране и контролиране на работата с публичните регистри и не са въведени писмени контролни дейности при извършването на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

3. Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е уредено в ЗЛЗ, НВРЛЗИПХ (отм.), Тарифата по ЗЛЗ (отм.), ВПОАО, Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите за извършване на административни услуги.

3.1. В РЗИ - Бургас е създаден и се поддържа публичен регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, на 14 електронни файла и 14 хартиени тома, класифицирани по лечебни заведения за първична помощ, за специализирана помощ, центрове, лаборатории и хосписи. Хартиеният регистър е заведен в дирекция ОЗ в 14 тома, класифицирани по амбулатории за първична медицинска помощ, амбулатории за специализирана медицинска помощ, медико-диагностични, медико-технически лаборатории, дентални центрове, хосписи и регистрирана лечебна дейност по чл. 2а от ЗЛЗ. Страниците са номерирани, а на корицата на всеки том е отбелязан номерът на тома. За всяко лечебно заведение е отделена партида с необходимия брой двойни страници, на които е надписано наименованието му. Регистърът е заведен по образца на приложението към чл. 2, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.).

Със заповеди от 2017 г. и 2018 г. на директора на РЗИ⁷⁹⁴ са определени лица, отговорни за отразяване на данни в регистъра, изготвяне на справки и издаване на удостоверения за вписаните обстоятелства, комплектуване документацията на съответното лечебно заведение. При вписване на данни в регистъра е положен подпис и имена на длъжностното лице. Данните са попълвани без изтривания и зачертавания. Документите за всяко вписано лечебно заведение са съхранени в отделни папки в дирекция ОЗ. Делата са обозначени с пореден номер, номерът на тома и страницата на регистъра, номер на вписаното лечебно заведение.

За вписаните в регистъра лечебни заведения е заведен азбучен указател в електронен формат в отдел „Организация на здравеопазната система и медицинска информатика“ (отдел ОЗСМИ), дирекция МД. Със заповед от 10.08.2015 г. на директора на РЗИ⁷⁹⁵, младши експерт в дирекция МД е определен да поддържа входящ регистър, азбучен указател и да комплектува документацията на съответното лечебно заведение.

След одитирания период, във връзка с изменение на разпоредбата на чл. 41 от ЗЛЗ (ред. ДВ бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.04.2019 г.), са предприети действия за предаване на документацията към Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, като нов орган по администриране на данните по Регистъра за лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи. Информация за подадените заявления за регистрация на лечебни заведения и за

⁷⁹⁴ Заповеди №№ РД-15-14 от 03.01.2017 г., РД-15- 341 от 19.07.2017 г. и РД- 15- 374 от 29.08.2018 г. на директора на РЗИ

⁷⁹⁵ Заповед № РД-15-319 от 10.08.2015 г. на директора на РЗИ - Бургас

движението по преписките е предадена с приемно-предавателен протокол от 22.04.2019 г. на новия орган по администриране на данните.⁷⁹⁶

Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е заведен по образец и по реда, в съответствие с изискванията на правната рамка⁷⁹⁷.

3.2. През одитирания период са извършени общо 284 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрацията (2017 г. - 145 бр. и 2018 г. - 139 бр.)⁷⁹⁸.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрацията (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.).

3.2.1. За всички проверени досиета на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и вписвания в регистъра е установено⁷⁹⁹:

а) в съответствие с чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.), за вписаните лечебни заведения в РЗИ са подадени заявления за регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и за извършване на лечебната дейност по чл. 2а. Към заявленията са приложени изискващите се документи по чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.);

б) всяко лечебно заведение е вписано в регистъра с наименованието по съдебна регистрацията, в съответствие с изискването на чл. 3, ал. 2 от НВРЛЗИПХ (отм.);

в) в съответствие с чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.), в 10-дневен срок от постъпване на заявлението по ал. 1, от РЗИ - Бургас е извършена проверка относно спазване на здравните изисквания от лечебното заведение;

г) заличаването на регистрацията е извършено със заповед на директора на РЗИ - Бургас в съответствие с чл. 45, ал. 3 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.).

3.2.2. При извършената проверка са установени несъответствия с изискванията на правната рамка по отношение на⁸⁰⁰:

3.2.2.1. Съгласно чл. 1, ал. 1 от Тарифа за таксите по ЗЛЗ (отм.), за издаване на удостоверение за регистрацията на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис при първоначално вписване в регистъра на лечебните заведения се събира такса от 52 лв. Съгласно чл. 18, т. 1 от Тарифа по ЗЛЗ, за извършване на проверка за спазване на здравните изисквания се събира държавна такса.

За регистрацията на Амбулатория за индивидуална практика за първична помощ по дентална медицина са подадени две заявления на 12.04.2018 г., едновременно от управителя на лечебното заведение и от служител. За регистрацията на едно и също лечебно заявление в деловодната система са регистрирани и двете заявления. Събрана е такса, общо в размер 288 лв. вместо 144 лв. Надвнесената такса е възстановена на 02.05.2018 г., след подадена молба на 26.04.2018 г. от служителя на фирмата.

3.2.2.2. Съгласно чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г.), в 10-дневен срок от постъпване на заявлението, РЗИ извършва проверка относно спазване на здравните изисквания от лечебното заведение. В случаите, когато се установи, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания, РЗИ дава предписания и определя срок за отстраняването им.

⁷⁹⁶ Одитни доказателства № П-219, П-225 и П-226

⁷⁹⁷ Одитно доказателство № П-219

⁷⁹⁸ Одитно доказателство № П-222

⁷⁹⁹ Одитно доказателство № П-223

⁸⁰⁰ Одитни доказателства №№ П-219, П-223 и П-227

За регистрация на медицински център е регистрирано заявление⁸⁰¹ от 19.05.2017 г. Проверка е извършена на 30.05.2017 г., един ден след регламентирания 10-дневен срок.

3.2.2.3. Съгласно чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната РЗИ за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а от закона в седемдневен срок от настъпването им.

При проверката са установени:

а) два случая, при които: от управител на медицински център е подадено заявление от 17.07.2018 г.⁸⁰² за промяна на вписани данни във връзка с решение от 24.04.2018 г. на Общинския съвет - Бургас за избор на прокуриста на дружеството за управител, считано от 01.07.2018 г.; от Амбулатория за извънболнична помощ-индивидуална практика за първична медицинска помощ е подадено заявление⁸⁰³ от 14.12.2017 г. във връзка с промяна на наименованието на наемодателя, присъстващо в адреса на издаденото удостоверение. Към заявлението са приложени документи, вкл. договор за наем от 03.11.2017 г. Съгласно сключения договор, дейността се осъществява на същото място;

Видно от приложените документи към подадените заявления, не е спазен седемдневният срок за уведомяване на РЗИ от настъпване на промяната, в несъответствие с чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г.);

б) четири⁸⁰⁴ случая за промяна по регистрация, е подадено заявление за промяна на вписани данни – адрес, специалност, управител, като по представените документи и попълнени данни в заявлението не може да се установи дали настъпилите промени са заявени в регламентирания седемдневен срок. В образеца на заявлението не е предвидено деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на настъпване на промяната в регистрацията. При одита не е получена увереност за съответствие на дейността с чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г.);

в) в процедура „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебни заведения за извънболнична помощ, хосписите и лечебните заведения по чл. 2а от ЗЛЗ“ е утвърден ред, съгласно който при заявяване на промяна на вписани данни в регистъра, по преценка на длъжностните лица се извършва проверка в 10-дневен срок от регистриране на заявлението за промяна. Във връзка с настъпила промяна на вписани данни (промяна на адрес), на 12.05.2017 г. от управител на фирма за индивидуална практика за първична медицинска помощ е подадено заявление. Съгласно протокол от 23.05.2017 г.⁸⁰⁵, проверка е извършена един ден след регламентирания 10-дневен срок от регистриране на заявлението. По данни на одитирания обект причина за установеното са обстоятелства от оперативен характер, които не са позволили своевременно присъствие в обекта.

3.2.2.4. Към процедура за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите“ е утвърден образец на заповед за заличаване на лечебно заведение от Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите.

⁸⁰¹ Заявление вх. № 40-02-02-137 от 19.05.2017 г.

⁸⁰² Заявление вх. № 40-02-02-189 от 17.07.2019 г.

⁸⁰³ Заявление вх. № 40-01-388 от 14.12.2017 г.

⁸⁰⁴ Заявления вх. №№ 40-02-475 от 12.05.2017 г., 40-02-02-42 от 14.02.2017 г., 40-02-021-5 от 28.03.2018 г., 40-02-602 от 13.07.2018 г.

⁸⁰⁵ Протокол № ЛЗ-ЗИ-51 от 23.05.2017 г.

Шест заповеди на директора на РЗИ⁸⁰⁶ за заличаване не съответстват изцяло на утвърдения образец, т.к. не съдържат текст за възможността за оспорване по реда на АПК.

Причините за установените несъответствия с правната рамка са, че през одитирания период от главния секретар на РЗИ не са изпълнени определените задължения с чл. 8, ал. 2 от ПУДВР за координиране и контролиране на работата с публичните регистри и не са въведени писмени контролни дейности при извършване на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията е в частично съответствие с правната рамка.

4. Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е уредено в 33, Наредба № 7 от 01.03.2005 г., Тарифа за таксите по 33, ВПОАО, Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите за извършване на административни услуги.

4.1. В РЗИ е създаден и се поддържа „Регистър на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ на хартия и в електронен вид. Електронният регистър е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Бургас в Раздел „Регистри“. За всяко регистрирано лице е създадено досие, в което са съхранени документи във връзка с извършени действия по регистрацията в регистъра, промени на вписани данни и заличавания (заявления, документи за квалификация и лични данни на лицето, удостоверения за регистрация, протоколи от извършени проверки, протоколи за вписване, заповеди за заличаване). Със заповеди от 2017 г. и 2018 г. на директора на РЗИ⁸⁰⁷ са определени две длъжностни лица от отдел ОЗСМИ за обработка, промяна и съхранение на данни в регистъра. Публикуване на данни в електронния регистър е възложено по длъжностна характеристика на главен специалист отдел ОЗ⁸⁰⁸.

По форма и съдържание, в заведенията регистър на хартия се съдържат всички данни по вписване, промени и заличаване, регламентирани в чл. 171, ал. 1 от 33.

Настъпили промени в регистрирани данни и заличавания не са нанасяни в електронния регистър, тъй като образецът не съответства на нормативноопределения. В електронния регистър не се съдържат данни за: регистрационен номер на книгата за посещения по чл. 173 от 33; дата на заличаване на регистрацията и основанието за това; промени в обстоятелствата по т. 1 – 6 от чл. 171, ал. 1 от 33; забележки по вписаните обстоятелства, в несъответствие с чл. 171, ал. 1 от 33⁸⁰⁹.

⁸⁰⁶ Заповеди № РД-12-07 от 11.01.2018 г. във връзка с подадено Заявление вх. 40-02-07 от 10.01.2018 г. от Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ по очни болести; Заповед № РД-12-56 от 04.04.2017 г. за заличаване на индивидуална практика за специализирана медицинска помощ по вътрешни болести; Заповед № РД-12-23 от 01.03.2017 г. за заличаване на медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ; Заповед № РД-12-23 от 01.03.2017 г. за заличаване на медицински център за специализирана извънболнична медицинска помощ; Заповед № РД-12-127 от 24.10.2017 г. за заличаване на индивидуална практика за първична медицинска помощ; Заповед № РД-12-132 от 11.12.2018 г. за заличаване на лекар по дентална медицина

⁸⁰⁷ Заповеди №№ РД-15-14 от 03.01.2017 г., РД-15- 341 от 19.07.2017 г. и РД- 15- 374 от 29.08.2018 г. на директора на РЗИ

⁸⁰⁸ Одитно доказателство № П-219

⁸⁰⁹ Одитно доказателство № П-219

По време на одита Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е приведен в съответствие с изискванията на чл. 171, ал. 1 от ЗЗ⁸¹⁰.

4.2. През одитирания период са извършени общо 14 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрация (2017 г. - 3 бр. и 2018 г. - 11 бр.)⁸¹¹.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки.

4.2.1. За всички проверени досиета на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и вписвания в регистъра е установено⁸¹²:

а) в съответствие с чл. 170, ал. 1 от ЗЗ, подадените заявления за регистрация са от лица, които практикуват неконвенционални методи в Област Бургас. Към заявления са с приложени документи, доказващи обстоятелствата по чл. 167 от ЗЗ;

б) в 15-дневен срок от подаване на всяко заявление е издадено удостоверение за регистрация, като в него са посочени видовете неконвенционални методи, които лицето ще прилага, в съответствие с чл. 170, ал. 4 от ЗЗ и процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“;

в) за регистрацията е заплатена такса 100 лв., в съответствие с чл. 11 от Тарифата по ЗЗ;

г) заличаването на регистрацията е извършено със заповед на директора на РЗИ в съответствие с изискването на чл. 172, ал. 2 от ЗЗ.

4.2.2. При извършената проверка са установени са следните несъответствия⁸¹³:

4.2.2.1. Към процедурата за извършване на административната услуга „Издаване на удостоверение за регистрацията на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ е утвърден образец на заявление за регистрацията.

Установени са шест⁸¹⁴ случая, при които заявленията не съответстват на утвърдения образец към процедурата за извършването на административната услуга.

4.2.2.2. Съгласно чл. 171, ал. 2 от ЗЗ, регистрираните лица са длъжни да уведомяват РЗИ за всички промени по извършената регистрацията на неконвенционалната практика в седемдневен срок от настъпването им.

а) при регистрацията на две⁸¹⁵ заявления за настъпили промени по регистрацията (адрес на практиката), от страна на РЗИ не е прецизирана датата, от която е настъпила промяната, поради което не може да се установи дали регистрираните лица са уведомили РЗИ за настъпилите промени в регламентирания седемдневен срок от настъпването им. В образца на заявлението не е предвиден ред за деклариране датата на настъпване на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за нейното установяване. При одита не е получена увереност за съответствие на дейността с чл. 171, ал. 2 от ЗЗ;

б) към процедура за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрацията на лицата, практикуващи неконвенционални методи за

⁸¹⁰ Одитно доказателство № II-228

⁸¹¹ Одитно доказателство № II-222

⁸¹² Одитно доказателство № II-223

⁸¹³ Одитни доказателства №№ II-219-II-221 и II-223

⁸¹⁴ Заявления вх. №№ 46-00-01 от 05.01.2018 г., 46-00-02 от 12.06.2017 г., 46-00-02 от 20.02.2017 г., 46-00-06 от 08.05.2018 г., 46-00-07 от 22.06.2018 г., 46-00-11 от 23.10.2018 г.

⁸¹⁵ Заявления вх. №№ 46-00-04 от 03.05.2018 г. и 46-00-03 от 04.12.2017 г.

благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ е утвърден образец на заявление за извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистъра.

В РЗИ са регистрирани заявления от 11.05.2017 г. и от 04.12.2017 г.⁸¹⁶ за извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистъра поради смяна на адресите на кабинетите не съответстват на утвърдения образец.

4.2.2.3. Към процедурата за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ е утвърден образец на заявление за заличаване на регистрация. Регистрирано е заявление от 20.09.2017 г.⁸¹⁷ за заличаване на регистрация не съответства на утвърдения образец;

Съгласно процедурата за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“, към заявлението за заличаване се прилага оригиналното удостоверение за регистрация и заповед за заличаване се издава в срок три работни дни, считано от датата на подаване на заявлението.

а) към заявление за заличаване от 19.10.2018 г. не е приложено оригиналното удостоверение за регистрация.

б) във връзка с подадено заявление за заличаване от 19.10.2018 г. е издадена заповед от 25.10.2018 г. на директора на РЗИ⁸¹⁸, след определения срок от три работни дни.

Причините за установените несъответствия с правната рамка е, че през одитирания период от главния секретар не са изпълнени определените задължения с чл. 8, ал. 2 от ПУДВР за координиране и контролиране на работата с публичните регистри и не са въведени писмени контролни дейности при извършване на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията е в частично съответствие с правната рамка.

5. Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е уредено в ЗЛПХМ, Наредба № 5 от 06.07.2011 г., Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите за извършване на административни услуги.

5.1. В РЗИ е създаден и се поддържа регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина. Регистърът е създаден на 28.02.2001 г., заведен е на хартия и в електронен вид. За всяко регистрирано лице е създадено досие, в което са съхранени документи във връзка с извършени действия по регистрацията в регистъра, промени на вписани данни и заличавания (заявления, документи за квалификация и лични данни на лицето, удостоверения за регистрация, протоколи от извършени проверки, заповеди за прекратяване). Със заповеди на директора на РЗИ⁸¹⁹ са определени служители от дирекция

⁸¹⁶ Заявления №№ 46-00-01 от 11.05.2017 г. и 46-00-03 от 04.12.2017 г.

⁸¹⁷ Заявление вх. № 40-02-513 от 20.09.2017 г.

⁸¹⁸ Заповед № РД-09-08 от 25.10.2018 г. на директора на РЗИ

⁸¹⁹ Заповеди №№ РД-15-14 от 03.01.2017 г., РД-15-341 от 19.07.2017 г. и РД- 15-374 от 29.08.2018 г. на директора

МД, отговорни за завеждането и поддържането на данните в регистъра. С нормативен или вътрешен акт не е предвидено и съответно от РЗИ не е събирана такса за регистрация/промяна/заличаване.

В съответствие с изискването на чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Бургас.

Съгласно чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., регистърът съдържа: 1. номер и дата на издаденото разрешение; 2. данни за номер, партия, том и страница, под който лечебното заведение е вписано в регистъра на съответната РЗИ; 3. адрес на лечебното заведение за извънболнична помощ; 4. дата на прекратяване на разрешението и основаниято за това;

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина не съдържа реквизит (колона) за нанасяне на данни за страница на тома, в който лечебното заведение е вписано и съответно тази информация не е нанесена, в несъответствие с изискването на чл. 5, ал. 2, т. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.⁸²⁰.

След одитирания период Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е приведен в съответствие с чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.

5.2. През одитирания период са извършени общо три прекратявания на регистрация (2017 г. - едно и 2018 г. - две прекратявания)⁸²¹. Не са извършвани вписвания и промени. При одита е извършена проверка на трите прекратени регистрации.

5.2.1. В съответствие с чл. 6 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., за прекратяването на трите регистрации са издадени заповеди на директора на РЗИ за прекратяване на разрешението на едно от основанията по чл. 4 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. (ред. ДВ, бр. 54 от 15.07.2011 г.)⁸²².

5.2.2. Съгласно процедурата за извършване на административната услуга „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“, заповед за прекратяване на разрешение се издава в срок три работни дни от датата на подаване на заявлението. Към процедурата е утвърден образец на заявление за прекратяване на регистрация и образец на заповед за прекратяване на регистрация. В образца на заявление е включен текст, свързан със съхранение на лични данни, а в образца на заповед - текст във връзка с обжалване пред Административен съд.

При проверката са установени следните несъответствия⁸²³:

а) по заявление от 17.05.2018 г. е издадена заповед от 29.05.2018 г. на директора на РЗИ⁸²⁴ за прекратяване на разрешението за съхранение и продажба на лекарства, след регламентирания срок в утвърдената в административна процедура;

б) в три заявления за прекратяване на регистрация⁸²⁵ не се съдържа текст от утвърдения образец, относно обработване и съхранение на лични данни;

⁸²⁰ Одитно доказателство № П-229

⁸²¹ Одитно доказателство № П-222

⁸²² Одитно доказателство № П-223

⁸²³ Одитни доказателства № П-223 и П-229

⁸²⁴ Заповед № РД-09-04 от 29.05.2018 г. на директора на РЗИ

⁸²⁵ Заявления №№ 40-01-379 от 17.05.2018 г., 40-01-387 от 08.12.2017 г. и № 40-01-22 от 12.01.2018 г.

в) в трите заповеди на директора на РЗИ за прекратяване на регистрацията⁸²⁶ не се съдържа текст, че същите подлежат на обжалване в 14-дневен срок пред Административен съд.

От главния секретар не са изпълнени определените задължения с чл. 8, ал. 2 от ПУДВР за координиране и контролиране на работата с публичните регистри и не са въведени писмени контролни дейности при извършване на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. вписването, поддържането и прекратяването на регистрацията е в частично съответствие с правната рамка.

6. Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води е уредено в ЗХ (отм.) и процедурите за извършване на административни услуги.

6.1. В РЗИ е създаден и се поддържа публичен регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води от 30.05.2014 г. Регистърът е заведен в електронен вид и е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Бургас, в раздел „Регистри“. При промяна на данните, за осигуряване на писмена следа, са направени разпечатки на регистъра, съхранени в досие на регистъра, в отдел ДЗК, дирекция ОЗ. Служител на длъжност главен специалист в дирекция ОЗ е определен да вписва данни, поддържа и съхранява Регистър на обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води. От главния експерт отдел ДЗК, определен със заповед от 03.01.2017 г. на директора на РЗИ⁸²⁷, е подавана информация до Национален регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води. Информацията е подавана писмено и в електронен вид на всяко тримесечие⁸²⁸.

Образецът на регистъра е определен в чл. 14, ал. 1 и чл. 14а от ЗХ (отм.).

Регистърът на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води, воден от РЗИ - Бургас не съдържа данни за основанието за заличаване на регистрацията. За одитирания период е издадена една заповед на директора на РЗИ за заличаване на регистрация на производител. В регистъра е вписан номера на заповедта, не е посочено основанието за заличаване, в несъответствие с чл. 14, ал. 1, т. 8 от ЗХ (отм.), в частта „основание за заличаване“⁸²⁹.

6.2. През 2017 г. е извършено едно заличаване на регистрация⁸³⁰, което при одита е проверено.

Съгласно чл. 16, ал. 2 от ЗХ (отм.), регистрацията се заличава и удостоверение се обезсилва със заповед на директора на Областната дирекция по безопасност на храните, съответно на РЗИ, при: 1. прекратяване на дейността по искане на лицето, което извършва производство или търговия в обекта; 2. промяна на предназначението на обекта; 3. установяване на нарушения на нормативните изисквания за производство и търговия с храни, които създават непосредствена и голяма опасност за здравето на потребителите; 4. системни нарушения на хигиената на храните и на чл. 12, ал. 1, т. 3, констатирани от

⁸²⁶ Заповеди №№ РД-09-04 от 29.05.2018 г., РД-09-05 от 11.12.2017 г. и РД-09-01 от 17.01.2018 г. на директора на РЗИ

⁸²⁷ Заповед № РД-15-08 от 03.01.2017 г. на директора на РЗИ

⁸²⁸ Одитно доказателство № П-229

⁸²⁹ Одитно доказателство № П-229

⁸³⁰ Одитно доказателство № П-222

компетентните органи; 5. неизпълнение на принудителна административна мярка по чл. 30, ал. 1, т. 5, 6, 8, 10 и 11 от ЗХ (отм.).

Със заповед от 30.06.2017 г. на директора на РЗИ⁸³¹ е извършено заличаване на регистрацията на обект. В заповедта не е посочено точното основание от посочените в чл. 16 от ЗХ (отм.), въз основа на което регистрацията се заличава.

Съгласно издадената заповед, регистрацията е заличена поради прекратяване на дейността на обекта, установена от органите на държавния здравен контрол при извършена проверка на 23.02.2017 г., 26.04.2017 г. и 27.06.2017 г. от инспектор в отдел ДЗК, дирекция ОЗ. В три⁸³² констативни протоколи от извършените проверки е отразено, че обектът е заключен и по устни данни от охранител, обекта е във владение на банка, като се охранява денонощно от охранителна фирма, наета от банката. От м. февруари 2017 г. токът в обекта е прекъснат. От РЗИ не са предприети други действия за документално установяване собствеността на обекта във връзка със заличаването⁸³³.

Причината за установените несъответствия нефективен контрол върху работата с публичните регистри и липса на въведени писмени контролни дейности при извършване на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води в т.ч. заличаването на регистрацията е в частично съответствие с правната рамка.

Съгласно чл. 24, ал. 1 от ЗХ (обн. ДВ, бр. 52 от 09.06.2020 г.), от 2020 г. публичния регистър на бизнес операторите и обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води се поддържа в МЗ.

7. Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите в е уредено в ЗЛПХМ, Тарифа по ЗЛПХМ, Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Бургас и процедурите за извършване на административни услуги.

7.1. В РЗИ е създаден и се поддържа регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия от 10.04.2001 г. Регистърът е заведен в електронен вид и в съответствие с чл. 241, ал. 2 от ЗЛПХМ, данни от регистъра са публикувани на интернет страницата на РЗИ Бургас, в Раздел „Регистри“. При работа с регистъра, за осигуряване на писмена следа, са разпечатани съответните страници и са съхранени в папка по хронология. С три заповеди от 2017 г. и 2018 г. на директора на РЗИ⁸³⁴ са определени длъжностни лица, отговорни за поддържане на регистъра, вписване на данните за регистриране, промяна и при прекратяване на разрешението на директора на РЗИ. Данни в Националния регистър за регистрация/промени и отписване от регистъра при издаването на съответния акт са въвеждани с индивидуално потребителско име и парола от младши експерт от отдел ОКМД в дирекция МД⁸³⁵.

Съгласно чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ, в РЗИ се води регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия, който съдържа: 1. номер и дата на издаденото удостоверение; 2. седалище и адрес на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия; 3. име, лични данни и адрес на ръководителя на дрогерията; 4. адрес на

⁸³¹ Заповед № 01 от 30.06.2017 г. на директора

⁸³² Констативни протоколи №№ ДЗК 15-61 от 23.02.2017 г., ДЗК 15-28 от 26.04.2017 г. и ДЗК-15-49 от 27.06.2017 г.

⁸³³ Одитни доказателства №№ II-229 и II-230

⁸³⁴ Заповеди №№ РД № 15-14 от 03.01.2017 г., 15-341 от 19.07.2017 г. и РД-15-374 от 29.08.2018 г. на директора

⁸³⁵ Одитни доказателства №№ II-229 и II-231

дрогерията; 5. дата на прекратяване на регистрацията и основанието за това; 6. забележки по вписаните обстоятелства.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия, воден в РЗИ - Бургас не съдържа колона за вписване на данни за основанието за прекратяване на регистрацията и тези данни не са нанесени. Лични данни не са публикувани на интернет страницата, в съответствие със законовите изисквания, но в направените разпечатки на хартия също не са отразени лични данни и адрес на ръководителя на дрогерията, в несъответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ⁸³⁶.

След одитирания период Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия е приведен в съответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ.

7.2. През одитирания период са извършени общо 62 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрацията (2017 г. - 31 бр. и 2018 г. – 31 бр.)⁸³⁷.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства, и заличавания на регистрацията (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.).

7.2.1. За всички проверени дрогерии с издадени удостоверения за регистрация и вписани в регистъра е установено⁸³⁸:

а) в съответствие с чл. 239, ал. 2 от ЗЛПХМ, за всяко вписване е подадено заявление за регистрация на дрогерия с приложени документи по чл. 239, ал. 2 и 5 от ЗЛПХМ. Извършена е проверка за спазване изискванията на Наредба № 29 от 9.12.2008 г.;

б) издадени са удостоверения за регистрация в 14-дневен срок от извършване на проверките/от отстраняване на непълнотата по чл. 239, ал. 4 от ЗЛПХМ в съответствие с изискването на чл. 240, ал. 1 от ЗЛПХМ,;

в) в съответствие с чл. 242 от ЗЛПХМ, при промяна на адреса на дрогерията или на ръководителя, лицето, получило удостоверение за откриването ѝ, е подало заявление и документи по реда на чл. 239, ал. 2 от ЗЛПХМ;

г) за прекратените регистрации са издадени заповеди на директора на РЗИ, като в тях е отразено законово основание по 240а, ал. 1 от ЗЛПХМ.

7.2.2. При извършената проверка са установени следните несъответствия⁸³⁹:

а) съгласно чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ, в 14 дни от постъпване на заявлението, РЗИ извършва проверка за спазването на изискванията на Наредба № 29 от 9.12.2008 г.

Във връзка с постъпило на 25.05.2018 г. заявление⁸⁴⁰ е извършена проверка на обекта, документирана с констативен протокол от 12.06.2018 г.⁸⁴¹. Видно от съставния констативен протокол, обектът е проверен 18 дни след подаване на заявлението и не е спазен 14-дневният срок, регламентиран с чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ;

б) промяната на чл. 5, ал. 4 от ЗОАРАКСД (ред. ДВ бр. 103 от 28.12 2017 г.), в сила от 01.01.2018 г., данни за съдимост следва да се осигурят по служебен път.

При регистрация на дрогерия с удостоверение от 06.07.2018 г.⁸⁴² от РЗИ не са осигурени данни за съдимост за заявителя;

⁸³⁶ Одитно доказателство № П-229

⁸³⁷ Одитно доказателство № П-222

⁸³⁸ Одитно доказателство № П-223

⁸³⁹ Одитни доказателства № П-223 и П-229

⁸⁴⁰ Заявление вх. № 44-00-11 от 25.05.2018 г.

⁸⁴¹ Констативен протокол за извършване на хигиенна оценка № МД-325 от 12.06.2018 г.

⁸⁴² Удостоверение № 02-98 от 06.07.2018 г.

През 2018 г. при промяна на регистрация по удостоверение от 08.09.2017 г.⁸⁴³ е представено свидетелство за съдимост от управителя на фирмата, поради неизвършена актуализация на утвърдените образци на заявления, във връзка с установяването на съдимост по служебен път. В резултат на това е създадена необоснована административна тежест;

в) към процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ е утвърден образец на заявление за промяна на вписани данни.

От юридическо лице е подадено заявление от 06.10.2017 г.⁸⁴⁴ за промяна на вписани данни, във връзка с промяна адреса на дрогерията. Подаденото и регистрираното в деловодната система заявление не съответства на утвърдения образец към процедурата за извършване на административната услуга;

г) съгласно процедура за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“, в 14-дневен срок от постъпване на заявление за промяна се извършва проверка в обекта.

Във връзка с подадено заявление от 06.10.2017 г.⁸⁴⁵ е извършена проверка на обекта на 08.11.2017 г., след определения 14-дневен срок в процедурата за извършване на административната услуга;

д) съгласно чл. 240а от ЗЛПХМ, директорът на съответната РЗИ прекратява със заповед регистрацията на дрогерия: 1. по молба на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия; 2. с прекратяване дейността на лицето по чл. 238, ал. 2 (регистрирано лице по Търговския закон), за което то уведомява съответната РЗИ. Съгласно чл. 240а, ал. 2 от ЗЛПХМ, в 14-дневен срок от прекратяване на дейността по ал. 1, т. 2 лицето по чл. 238, ал. 2 писмено уведомява съответната РЗИ.

Подадени са заявления за заличаване от регистъра на дрогериите, като: в три случая⁸⁴⁶ е заявено заличаване поради прекратяване на юридическото лице, а в два случая в заявлението⁸⁴⁷ не е ясно посочено основание за заличаване. Към заявленията не са приложени документи за прекратяването и информация за датата на прекратяване на юридическото лице. В заповедите на директора на РЗИ⁸⁴⁸ за прекратяване на регистрацията е посочено, че прекратяването е по искане на лицето. От РЗИ не са предприети действия за установяване прекратено ли е юридическото лице и от коя дата, поради което не може да се установи, при прекратяване на основание чл. 240а, ал. 1, т. 2 от ЗЛПХМ, спазен ли е срока за уведомяване, определен с чл. 240а, ал. 2 от ЗЛПХМ;

е) към процедурата за административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ е утвърден образец на заявление за заличаване от регистъра на дрогериите, който не съдържа текст относно съгласие за съхранение и обработване на лични данни.

В четири случая⁸⁴⁹ заявленията за заличаване от регистъра на дрогериите не съответстват напълно на утвърдения образец, не е отразена информация за обработване и съхранение на лични данни.

⁸⁴³ Удостоверение № 02-86 от 08.09.2017 г.

⁸⁴⁴ Заявление вх. № 44-00-30 от 06.10.2017 г.

⁸⁴⁵ Заявление вх. № 44-00-30 от 06.10.2017 г.

⁸⁴⁶ Заявление вх. № 44-00-18 от 15.06.2018 г., № 44-00-29 от 16.11.2018 и 44-00-04 от 27.04.2018 г.

⁸⁴⁷ Заявление вх. № 44-00-25 от 09.08.2018 г. и 44-00-09 от 26.04.2017 г.

⁸⁴⁸ Заповеди №№ РД-2-03 от 18.06.2018 г., РД-20-08 от 20.11.2018 г., РД-20-05 от 02.05.2017 г., РД-20-06 от 10.08.2018 г. и РД-20-05 от 02.05.2017 г.

⁸⁴⁹ Заявления №№ 44-00-14 от 10.05.2017 г., 44-00-27 от 05.09.2017 г., 44-00-09 от 26.04.2017 г. и 44-00-04 от 27.04.2018 г.

Причината е неефективен контрол на работата с публичните регистри и не са въведени писмени контролни дейности при извършване на вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията е в частично съответствие с правната рамка. За установените несъответствия не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление.

8. Планиране и отчитане дейността на РЗИ

8.1. Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. Съгласно чл. 38 от УП на РЗИ, работата на РЗИ се организира на основата на годишен план, разработен в съответствие с националните цели и приоритети и съобразно териториалната специфика. Годишният план се разработва по образец, утвърден от министъра на здравеопазването.

От ръководителите на отдели и дирекции са разработени годишни планове, които са обобщени от главния секретар на РЗИ. Годишните планове на РЗИ за 2017 г. и за 2018 г. са разработени по образец и са структурирани по дирекции, като за всяка дирекция и отдел са посочени предвидените обекти за проверки и брой проверки по видове и звена⁸⁵⁰.

Годишните планове са обобщени от главния секретар, в съответствие с чл. 27, т. 12 от УП на РЗИ и са утвърдени от директора на РЗИ. С тях са определени честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение, в съответствие с чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. и Указанията на МЗ за планиране, организиране и отчитане на дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве за 2017 г. и за 2018 г.⁸⁵¹.

8.2. Съгласно чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, ръководителите на административните звена в РЗИ се отчитат всяко тримесечие и годишно пред директора на РЗИ.

От дирекциите на специализираната администрация са изготвяни в табличен вид седмични отчети и месечни отчети на база информацията от седмичните отчети. На база месечните отчети са изготвяни тримесечни отчети в текстова и таблична форма.

От дирекциите на общата и специализирана администрация са изготвени годишни отчети в текстови и в табличен вид. Представени са за обсъждане и обобщаване на главния секретар на РЗИ- по служебната поща в електронен формат и на хартиен носител, подписани от съответните директори. Отчетите за дейността за 2017 г. и 2018 г. са подписани от директора на РЗИ.

В съответствие с чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, през одитирания период от ръководителите на структурните звена са изготвени тримесечни и годишни отчети⁸⁵².

8.3. Съгласно чл. 9, т. 22 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ изготвя и представя в МЗ ежегоден доклад за резултатите от дейността на РЗИ.

Годишни отчети за дейността на РЗИ - Бургас за 2017 г. и 2018 г. са изготвени и предоставени на МЗ, в съответствие с указанията, само по служебната електронна поща в определените срокове. Отчетите са изпратени в МЗ на 16.03.2018 г. и след одитирания период, на 29.03.2019 г.⁸⁵³.

⁸⁵⁰ Одитни доказателства №№ II-223 и II-232

⁸⁵¹ Одитно доказателство № II-95

⁸⁵² Одитни доказателства №№ II-223 и II-232

⁸⁵³ Одитни доказателства №№ II-223 и II-232

8.4. Съгласно буква „Б“ на т. VII, от указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. се изготвят годишни мониторингови доклади: по т.1. Води за питейно-битови цели - обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ административна област; по т.7. Шум - годишен доклад с анализ и оценка на шумовото натоварване в наблюдаваните населени места; по т. 8. Нейонизиращи лъчения -годишен доклад с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници на нейонизиращи лъчения; по т. 9. Атмосферен въздух-доклад за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в наблюдаваните населени места. Докладите се представят в МЗ в регламентираните срокове в указанията.

В съответствие с указанията на МЗ са изготвени и изпратени доклади:

а) обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови цели, подавана във водопроводната мрежа на Област Бургас

Докладите за 2017 г. и 2018 г. са изготвени по зони на водоснабдяване и съгласно дадените указания съдържат анализ на данните от проведените от РЗИ - Бургас и ВиК мониторинг на качеството на питейната вода по зони на водоснабдяване с включена динамика за предходни години, предписания, контролни проверки и изпълнени действия за подобряване качеството на водата.

В докладите не е включена изискваща се по указанието информация за разработени информационни материали за информиране на обществеността. По информация на одитираната организация, информационни материали се разработват във връзка с изпълнение на програми от МЗ, а през 2017 г. и 2018 г. не е имало действащи програми по проблеми на водоснабдяването и такива свързани с качеството на питейните води.

Докладът за 2017 г. е изпратен на 31.01.2018 г., един ден след удължения срок⁸⁵⁴ - 30.01.2018 г. Крайният срок за изпращане на доклада за 2018 г. е след одитирания период;

б) годишен доклад с анализ и оценка на шумовото натоварване в наблюдаваните населени места

Докладите за 2017 г. и за 2018 г. са изготвени в съответствие с указанията на МЗ и съдържат анализ и оценка на данните от проведените измервания/изчисления на шумовото натоварване с включена динамика за предходни години; препоръки за намаляване на шумовото натоварване и предприети мерки. Докладите са изпратени в МЗ при спазване на регламентираните срокове;

в) годишен доклад с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници на нейонизиращи лъчения

Докладите за 2017 г. и за 2018 г. са изготвени в съответствие с указанията на МЗ и съдържат информация относно: регистрирани обекти, източници на нейонизиращи лъчения в Регистъра на обекти с обществено предназначение на територията на областта и по общини; разпределение на обектите, източници на електромагнитни полета, според собственика; цел на мониторинга; обекти, подлежащи на мониторинг; обекти с извършен мониторинг; технически средства, с които са проведени измерванията. брой на извършените проверки по сигнали и жалби и резултатите от тях и изводи. Към докладите са приложени таблици за измерване на електромагнитни полета в сгради и прилежащи терени за календарната 2018 г. и 2017 г. и протоколи от измерване на електромагнитните полета. Докладите са изпратени в МЗ при спазване на регламентираните срокове;

г) доклад за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в наблюдаваните населени места

Докладите за 2017 г. и за 2018 г. са изготвени в съответствие с указанията на МЗ и съдържат: анализ на качеството на атмосферния въздух в наблюдаваните населени места за

⁸⁵⁴ писмо № 06-00-403 от 07.12.2017 г.

предходната година; методите на изследване на показателите, характеризиращи качеството на атмосферния въздух и графики, анализ на здравното състояние на населението за предходната година с доказана връзка със замърсителите на атмосферния въздух, вкл. проследяване тенденциите по общини, предприети мерки и постигнати резултати. Докладите са изпратени в МЗ при спазване на регламентираният срок⁸⁵⁵.

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Бургас е в съответствие с правната рамка.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Вътрешните актове, регламентиращи създаването и поддържането на публичните регистри са в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Дейностите, свързани с създаването и поддържането на публичните регистри, са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен. Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

За одитирания период планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Бургас е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Глава трета Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Кюстендил

I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

1. Вътрешни актове

1.1. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове.

Със заповеди на директора на РЗИ⁸⁵⁶ са утвърдени Вътрешни правила за изграждане на СФУК в РЗИ - Кюстендил⁸⁵⁷.

1.1.1. В Правилника за вътрешния трудов ред (ПВТР), утвърден със Заповед № РД-11-172 от 17.06.2015 г. на директора на РЗИ, са определени организацията на работата в РЗИ - Кюстендил, документооборотът, основните права и задължения на директора и служителите, работещи в РЗИ, организацията на работния процес и други въпроси, свързани с вътрешния трудов ред⁸⁵⁸.

Със заповедта от 17.06.2015 г. на директора на РЗИ е утвърдена и Работна инструкция „Управление и контрол на активите“ (РИ „УКА“), която определя процеса и разпределението на задълженията при получаване на материални запаси и дълготрайни материални и нематериални активи, преместване на активи, изписване на материални запаси и други⁸⁵⁹.

1.1.2. През 2013 г. от директора на РЗИ е утвърден⁸⁶⁰ Етичен кодекс за поведението на служителите на РЗИ - Кюстендил, с който са определени основните етични и морални

⁸⁵⁵ Одитни доказателства №№ II-223 и II-233

⁸⁵⁶ № РД-11-107 от 12.04.2011 г. и Заповед № РД-11-248 от 24.08.2011 г.

⁸⁵⁷ Одитни доказателства №№ III-2 и III-3

⁸⁵⁸ Одитно доказателство № III-9

⁸⁵⁹ Одитно доказателство № III-10

⁸⁶⁰ със Заповед № РД-11-255 от 13.06.2013 г.

норми и са конкретизирани стандартите, на които да се основава професионалното поведение на служителите. В Етичния кодекс е определено, че при неспазване нормите на поведение на служителите, те носят дисциплинарна отговорност, съгласно Закона за държавния служител и Кодекса на труда. Осъществяването на контрол по прилагане и спазване на Етичния кодекс е възложено на главния секретар. Етичният кодекс е актуализиран през одитирания период със Заповед № РД-11-112 от 04.04.2018 г.⁸⁶¹.

1.1.3. Със Заповед № РД-11-380 от 09.10.2013 г. на директора е утвърдена Инструкция за организационно деловодната дейност (ИОДД), отменена със Заповед № РД-11-12 от 03.01.2018 г., с която е приета нова инструкция.

С ИОДД са определени организацията и технологията на информационно-деловодната дейност и работата с документи в РЗИ. Входящите и изходящи документи в РЗИ са регистрирани в ПП DMS „Архимед“, в съответствие с чл. 6, ал. 3 от инструкцията. В чл. 25, ал. 1 от ИОДД са определени сроковете за изпълнение на задачите в работни дни. С инструкцията са утвърдени контролен лист за извършена проверка на приложенията към документ, регистриран с входящ номер, приемо-предавателен протокол за движение на документите между служителите на отделните дирекции и книга за приемане и предаване на документи между отделните структурни звена⁸⁶².

1.1.4. Със Заповед № РД-11-305 от 24.11.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за документооборота на счетоводните документи (ВПДСД), с които е регламентирано движението на счетоводните документи от момента на тяхното съставяне или получаване в РЗИ до окончателната им обработка, движение, използване, предаване за съхранение в постоянния счетоводен архив и унищожаването им. Определен е редът за съставяне, движение, обработване на счетоводните документи при отчитане на касови и безкасови операции; материални краткотрайни и дълготрайни активи и отчитане разходите за гориво на моторните превозни средства⁸⁶³.

1.1.5. Със Заповед № РД-11-109-1 от 03.04.2017 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за организация на бюджетния процес (ВПОБП), с които са регламентиран редът и начина на планиране, отчитане и контрол на бюджета на РЗИ - Кюстендил⁸⁶⁴. Вътрешните правила са в съответствие с изискванията на ЗПФ и указанията на първостепенния разпоредител с бюджет.

1.1.6. Преди одитирания период, със Заповед № РД-11-380 от 09.10.2013 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета, които са прилагани през 2017 г. и 2018 г. С тях са определени редът и начинът на извършване на предварителен и последващ контрол на постъпилите собствени приходи по бюджета; основните дейности и задължения на отговорните длъжностни лица и документооборота и технологията на движение на приписките.

Вътрешните правила не са актуализирани във връзка със Заповед № РД-11-12 от 03.01.2018 г., на директора на РЗИ, с която е утвърдена ИОДД и е заменен АИС „Деловодство“ с ПП DMS „Архимед“⁸⁶⁵.

⁸⁶¹ Одитно доказателство № III-4

⁸⁶² Одитно доказателство № III-7

⁸⁶³ Одитно доказателство № III-8

⁸⁶⁴ Одитни доказателства №) III-11 и III-3

⁸⁶⁵ Одитни доказателства № III-12

1.1.7. Съгласно чл. 21 от НАО (ред. ДВ, бр. 47 от 2008 г.), всяка администрация приема Харта на клиента, която се публикува на интернет страницата на съответната администрация, в брошури, други печатни материали или се обявява по друг подходящ начин, с данни за дата на приемане и дата на последна актуализация.

Със заповеди от 26.01.2015 г. на директора на РЗИ е утвърдена Хартата на клиента, в която определени стандартите за административно обслужване⁸⁶⁶. С хартата са утвърдени 42 процедурите за извършване на административни услуги.

1.1.8. Преди одитирания период, със заповеди на директора на РЗИ са утвърдени:

а) с Вътрешните правила за организация и провеждане на процедури за сключване на договори, включително и граждански договори (ВПОППСД) са уредени организацията и редът за провеждане на процедури за сключване на договори, включително заявяване на потребности, осъществяване на предварителен контрол и регистрация на договорите⁸⁶⁷;

б) с Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол (ВПИПК)⁸⁶⁸ са определени условията за осъществяване на предварителен контрол за законосъобразност на дейността на РЗИ, като са определени реда и начина на осъществяване на предварителния контрол, длъжностните лица участващи в процеса, движението на документите и воденето на регистрите от финансовия контролор.

През одитирания период е воден регистър на контролните листове: регистър на проверките преди поемане на задължение и регистър на проверките преди извършване на разход. Регистрите са водени на хартиен и на електронен носител, с което са спазени изискванията на чл. 18 от ВПИПК;

в) с Вътрешни правила за организация на административното обслужване (ВПОАО)⁸⁶⁹ е уредена организацията на административното обслужване и предоставянето на административни услуги в РЗИ - Кюстендил, като са определени структурата и функциите на звеното за административно обслужване, информацията за услугите, които се предоставят, контрол на качеството на административното обслужване и други, в съответствие с чл. 1, ал. 2 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.)⁸⁷⁰.

1.1.9. През одитирания период осъществяването на предварителен контрол за законосъобразност на финансовата дейност е възложено на главен експерт в дирекция АПФСО, който осъществява предварителен контрол за законосъобразност по смисъла на ЗФУКПС на основание Заповед № РД-11-159 от 01.06.2011 г., чл. 10 и във връзка с чл. 9, т. 11 от УП на РЗИ и длъжностната характеристика⁸⁷¹. При отпуск на финансовия контролор, функциите се изпълняват от служител от дирекция АПФСО, определен със заповед на директора на РЗИ.

1.1.10. Със Заповед № РД-11-290 от 04.06.2012 г. на директора на РЗИ е утвърдена Стратегия за управление на риска. В нарушение на чл. 12, ал. 3 от ЗФУКПС, Стратегията не е актуализирана от датата на приемането ѝ до 30.11.2018 г., от която дата влиза в сила актуализирана Стратегия за управление на риска⁸⁷².

Със заповед от 13.06.2013 г. на директора на РЗИ⁸⁷³ е определена комисия за годишен анализ и оценка на риска. В състава на комисията са включени директорите на дирекции,

⁸⁶⁶ Заповеди №№ РД-11-63 от 26.01.2015 г. и РД-11-213 от 01.08.2017 г. на директора на РЗИ

⁸⁶⁷ утвърдени със Заповед № РД-01-88 от 24.08.2011 г.

⁸⁶⁸ утвърдени на 24.08.2011 г.

⁸⁶⁹ утвърдени със Заповед № РД-11-130 от 21.04.2015 г.

⁸⁷⁰ Одитно доказателство № III-89

⁸⁷¹ Одитно доказателство № III-18

⁸⁷² Одитни доказателства №№ III-5 и III-3

⁸⁷³ Заповед № РД-11-289 от 01.11.2017 г. и Заповед № РД-11-313 от 06.11.2018 г.

главен експерт в дирекция АПФСО, с функции на финансов контролор, и юрист. В състава на комисията не е включен главния секретар, независимо, че със заповедите от 04.06.2012 г. и 30.11.2018 г. на директора на РЗИ на него е възложено осъществяването на контрол по изпълнението, с което не са спазени изискванията регламентирани в стратегията.

От комисията са разгледани, анализирани и оценени възможните потенциални рискове за 2017 г. и 2018 г., оценена е ефективността на предприетите действия за намаляване влиянието на рисковете и наличието на евентуални позитивни/негативни последици. За срещите, провеждани във връзка с прегледа и актуализирането на риск-регистра, от комисията са съставени протоколи⁸⁷⁴, в които са отразени взетите решения. Копия от протоколите са предоставени на директора на дирекция АПФСО за актуализиране на риск-регистра на РЗИ. На базата на извършен анализ и решенията от комисията, промените са отразени в риск-регистра за съответната година и е попълнен въпросник за състоянието на СФУК.

Със заповеди от 04.12.2017 г. и 30.11.2018 г. на директора на РЗИ⁸⁷⁵ е утвърден риск-регистър съответно за 2017 г. и 2018 г.⁸⁷⁶

Докладите за управление на риска за 2017 г. и 2018 г. са изпратени на 11.01.2018 г. и 21.01.2019 г.⁸⁷⁷ на първостепенния разпоредител с бюджет МЗ, в съответствие с чл. 8, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 15 от 2013 г., в сила от 1.01.2014 г., доп., бр. 13 от 2019 г.), Наредбата за формата, съдържанието, сроковете, реда и начина за представяне на информация по чл. 8, ал. 1 от ЗФУКПС и указанията на министъра на финансите за годишното докладване за състоянието на СФУК за 2018 г. и 2019 г. в организациите от публичния сектор⁸⁷⁸.

Вътрешните актове в РЗИ - Кюстендил са в съответствие с действащата през одитирания период правна рамка.

1.2. Вътрешни правила за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки в РЗИ - Кюстендил (ВПППВОП) и Вътрешни правила за поддържане профила на купувача (ВПППК)

Съгласно чл. 244 от ЗОП, публичните възложители приемат вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки, когато се разпореждат с годишен бюджет, включително със средствата, предоставени по линия на различни европейски фондове и програми, равен или по-голям от 5 млн. лв. Минималното съдържание на правилата се определя с правилника за прилагане на закона.

Със Заповед № РД-11-158 от 09.06.2016 г. от директора на РЗИ - Кюстендил са утвърдени:

а) Вътрешни правила за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки в РЗИ - Кюстендил (ВПППВОП)⁸⁷⁹. В тях е определен редът за прогнозиране на потребностите от възлагане на обществени поръчки; планирането и провеждането на процедурите; определяне на служители отговорни за подготовката на процедурите; получаване и съхраняване на заявления за участие, оферти и проекти; определяне на комисия за извършване подбор на кандидатите и участниците, разглеждане и оценка на офертите; сключването на договор и проследяване изпълнението му и други;

б) Вътрешни правила за поддържане профила на купувача (ВПППК)⁸⁸⁰, в които подробно е описан редът и начинът и са определени длъжностните лица за поддържане

⁸⁷⁴ (протоколи от 27.11.2017 г. и от 27.11.2018 г.)

⁸⁷⁵ Заповеди № РД-11-314 от 04.12.2017 г. и № РД-11-336 от 30.11.2018 г. на директора на РЗИ

⁸⁷⁶ Одитни доказателства №№ III-5 и III-3

⁸⁷⁷ писма изх. № П-695 от 11.01.2018 г. и № 04-04-628#1 от 21.01.2019 г.

⁸⁷⁸ Одитно доказателство № III-6

⁸⁷⁹ Одитно доказателство № III-19

⁸⁸⁰ Одитно доказателство № III-19

профила на купувача.

ВПППВОП и ВПППК са в съответствие с изискванията на чл. 244 от ЗОП и чл. 140 от ППЗОП (обн. ДВ, бр. 28 от 2016 г.).

1.3. Вътрешни актове, регламентиращи извършването на лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Съгласно чл. 46 от ЗЗ (изм. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.), за издаване на документи и извършване на услуги от органите на държавния здравен контрол се заплащат държавни такси в размер, определен в Тарифата по ЗЗ.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица, РЗИ - Кюстендил администрира приходи, в размер, определен в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по ЗЗ (ред. ДВ, бр. 81 от 2012 г., в сила от 23.10.2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.).

Организацията и редът за предоставяне на услугите са регламентираны във ВПОАО, утвърдени със Заповед № РД-11-109 от 24.03.2015 г. на директора на РЗИ. Със същата заповед са утвърдени и процедури за извършване на административни услуги от РЗИ - Кюстендил.

При извършената проверка е установено:

а) с т. 2.28 от заповедта от 24.03.2015 г. на директора на РЗИ, за дирекция НЗБ е утвърдена процедура за извършване на административна услуга „Извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица - извършване на медико-диагностични изследвания“.

С процедурата са определени: редът за заявяване на изследванията; необходимите документи; заплащането на административната услуга; редът и ходът на извършване на изследванията; срокът; отговорните служители и размерът на дължимите такси⁸⁸¹;

б) с т. 2.29 от заповедта за дирекция ОЗ е утвърдена процедура за извършване на административна услуга „Извършване на лабораторни услуги, поискани от физически и юридически лица“. Вътрешният ход на процедурите включва: подаване на заявление по образец на фронт-офиса (гише за административни услуги) и прилежащите образци (мостри), храни, води, козметични средства, миещи препарати (съгласно процедурите на двете дирекции, които извършват услугите); заявлението се регистрира в АИС Деловодство (през 2017 г.) и ПП DMS „Архимед“ (през 2018 г.), и се издава фактура/ПКО от ПП „Скипър“, модул „Фактуриране“, до 1-во тримесечие на 2017 г., след тази дата регистрация на заявление се извършва в ПП „Архимед“, издаване на фактура/ПКО от ПП „Конто 66“⁸⁸².

Изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица са извършвани в лабораториите на дирекция ОЗ, отдел ЛИ и дирекция НЗБ. От отдел ЛИ към дирекция ОЗ са извършвани физикохимични и токсикологични изследвания на проби и физични измервания на обекти; микробиологични изследвания; радиологични изследвания и измервания. В дирекция НЗБ са обединени три специализирани лаборатории - микробиологична, вирусологична и паразитологична, като в тях се провежда микробиологична, вирусологична и паразитологична диагностика по искане на физически и юридически лица.

Дирекция НЗБ и отдел ЛИ са акредитирани от Изпълнителна агенция „Българска служба за акредитация“ по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 като Лабораторен изпитвателен комплекс (ЛИК). ЛИК извършва изпитване под акредитация на: води (питейни, бутилирани, води за къпане и води от басейни) по физикохимични, токсикологични, микробиологични и радиологични показатели; храни по микробиологични и радиологични показатели; проби от повърхности по микробиологични показатели; козметични продукти по физикохимични

⁸⁸¹ Одитни доказателства №№ III-28 и III-29

⁸⁸² Одитни доказателства №№ III-28 и III-29

и микробиологични показатели; вземане на проби. Отдел ЛИ е акредитиран и по БДС EN ISO/IEC 17020:2012 като Орган за контрол от вид „А“ (ОКА). ОКА извършва изпитване под акредитация на: химични агенти и прах във въздуха на работна среда; микроклимат на работна и битова среда; шум в работна и околна среда, и в помещения на жилищни и обществени сгради; изкуствено осветление в работна и битова среда; радиационен контрол на нови обекти и/или обекти в експлоатация. Физикохимични показатели и радиологични показатели във води, храни и козметични продукти се изпитват и извън акредитация. Сертифицираните органи ЛИК и ОКА работят по утвърдени системи за управление на качеството, съдържащи наръчник по качеството, основни процедури по качеството, работни процедури, списъци и формуляри по качество. Системите по качеството се отнасят до извършването на лабораторни изследвания и измервания по здравен контрол и по искане на физически и юридически лица.

В процедурата „Извършване на лабораторни услуги, поискани от физически и юридически лица“, по която се работи в дирекция ОЗ (отдел ЛИ), е определено служител от приеман сектор да издава справка за стойността на анализа, на основание на която клиентът да заплаща услугата. Не е въведено изискване в справката да се посочи код от тарифата (Приложение № 4 към чл. 29⁸⁸³), въз основа на които се заплаща услугата за извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи.

С процедурата не е определен срок за извършване на услугата, както и ред за съхраняване и архивиране на документацията. Лабораторията в РЗИ - Кюстендил е акредитирана на 08.04.2005 г. Ред за съхранение и архивиране на документацията е определен в процедури ОКА/7.3-ПР-01-13, в сила от 22.04.2015 г. и ОКА/8.4-ПР-01-13, в сила от 04.11.2013 г.

В процедура ОКА/7.4-ПР-01-13, в сила от 04.11.2013 г., е определено, че срокът за изготвяне на сертификат за контрол е съобразен с технологичното време, необходимо за извършване на контрола, но не повече от 10 работни дни от датата на постъпване и регистриране на извадката (пробата)/обекта за контрол в ОКА⁸⁸⁴.

Причината за установеното несъответствие е липсата на контролна дейност, която да гарантира, че сертификатът за контрол и/или протоколи се получава след заплащане на извършената услуга.

Вътрешните актове в процеса по администриране на приходите от държавни такси са в съответствие с нормативните актове от по-висока степен, но съществуват изключения.

2. Планиране на приходите и разходите

2.1. Съгласно чл. 29, т. 11 и т. 12 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО, подпомага функциите на директора като второстепенен разпоредител с бюджет по организирането на процесите на планиране, програмиране, годишното управление на разходите по изпълнението на бюджета и извършване на плащанията.

През одитирания период са съставени: тригодишна бюджетна прогноза, съгласно Приложение № 2 - Проектобюджет по бюджетни програми за 2017-2018 г., Приложение № 2 - Проектобюджет за 2018 г. и актуализирана бюджетна прогноза 2019-2020 г. по бюджетни програми; тригодишна бюджетна прогноза за планиране на капиталови разходи съгласно Приложение № 11- Справка капиталови разходи за 2018 г. в съответствие с указанията на МЗ.

⁸⁸³ ПМС № 255 от 17 октомври 2012 г. за изменение и допълнение на Тарифата за таксите, които се събират от органите на държавен здравен контрол и националните центрове по проблемите на общественото здраве по Постановление № 242 на Министерския съвет от 2007 г. (обн., ДВ, бр. 83 от 2007 г., последно изменение ДВ, бр. 1 от 2012 г.

⁸⁸⁴ Одитни доказателства №№ III-28 и III-29

Планирането на бюджета за 2017 г. и 2018 г. е осъществено в съответствие с изискванията на ЗПФ, указания на МФ, МЗ и утвърдения бюджет от министъра на здравеопазването за 2017 г. и 2018 г.⁸⁸⁵

По данни на одитираната организация, планирането на приходите за 2017 г. и 2018 г. е извършено на база анализ на постъпленията по приходни параграфи от предходни години. Планирането на разходите за двете години от одитирания период е извършено на база одобрените бюджетни параметри за съответната година без еднократните разходи; разпределени по области и политики и бюджетни програми от компетентността и отговорността на съответния второстепенен разпоредител с бюджет по бюджета на МЗ; одобрен разход за персонал за съответния период. В съответствие с указанията на МЗ, РЗИ се е придържала към одобрените от МЗ тавани на разходите в средносрочната фискална рамка и бюджетната политика, която в средносрочен план е фокусирана към осъществяване на засилен контрол върху разходите и прилагане на мерки за спазване на утвърдените бюджетни лимити⁸⁸⁶.

При планиране на разходите за издръжка с най-голям приоритет са разходите за медикаменти, материали, вода, горива, енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталовите разходи. През 2017 г. не са планирани и извършени капиталови разходи.

Бюджетът на РЗИ за 2018 г. е увеличен със Заповед № РД-03-12 от 17.05.2018 г. на министъра на здравеопазването с 7 500 лв. за капиталови разходи по § 52-03 „Придобиване на друго оборудване, машини и съоръжения“ (за закупуване на хладилен шкаф/витрина - 1 500 лв. и генератор за резервно ел. захранване - 6 000 лв.) и със Заповед № РД-03-314 от 30.11.2018 г. с 23 400 лв. - в частта за капиталови разходи § 52-01 „Придобиване на компютри и хардуер“ (разходи за хардуер, в т. ч. компютърна конфигурация, скенери и мултифункционални устройства). По уточнен план на бюджета на РЗИ към 31.12.2018 г. капиталови разходи са в размер 30 853 лв.

Бюджетите на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. са утвърдени от първостепенния разпоредител с бюджет⁸⁸⁷ и въз основа на тях и указанията на МЗ е изготвено месечно разпределение на приходите и разходите по Приложение № 1 бюджет - Месечно разпределение за 2017 г. и за 2018 г., в размер не повече от една 1/12 от утвърдените средства за 2017 г. и за 2018 г. Изготвено е и годишно разпределение на разходите за 2017 г. и за 2018 г. по бюджетни програми, съгласно Приложение № 2 - бюджет - Разпределение по бюджетни програми. В съответствие с чл. 18 от ЗПФ (ред. ДВ, бр. 43 от 2016 г.), разходите са класифицирани по показатели въз основа на икономически и функционален признак, по политики и програми, определени в програмната структура на РЗИ.

През 2017 г. по бюджета на РЗИ са извършени седем корекции в увеличение на приходната/разходната част общо с 21 676,15 лв. Увеличени са текущите разходи с 1 090 лв. По Националната стратегия на Република България за интегриране на ромите са предоставени 9 861,47 лв., по национални програми - 4 850,68 лв. и за временна заетост - 5 874 лв.⁸⁸⁸. През 2018 г. са извършени осем корекции по бюджета в увеличение на приходната/разходната част общо с 38 437 лв. Увеличени са текущите разходи с 7 537 лв. и капиталовите разходи с 30 900 лв.

Във връзка с приключването на финансовите години са изготвени разчети за прогнозните разходи до края на 2017 г. съответно до края на 2018 г. Въз основата на анализ на очакваните разходи по пера, разчетите са представени по бюджетни програми и направления на разходите (персонал, издръжка, капиталови разходи). В края на 2017 г. и

⁸⁸⁵ писма изх. № 91-00-33 от 23.03.2017 г. и изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г. на МЗ

⁸⁸⁶ Одитно доказателство № III-20

⁸⁸⁷ получени с писма № П-192 от 29.03.2017 г. № 16-00-21 от 12.04.2018 г.

⁸⁸⁸ Одитни доказателства №№ III-21, III-22 и III-23

2018 г. от министъра на здравеопазването е утвърден⁸⁸⁹ уточнен план на бюджета за 2017 г. в размер 889 404 лв. и за 2018 г. - 1 040 333 лв.⁸⁹⁰.

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
1	2	3	4	5	6	7
1. Субсидия от държавния бюджет	724 904	843 904	116,29	875 833	986 685	112,76
2. Приходи от собствена дейност, в т. ч.:	164 500	46 411	28,21	164 500	52 735	32,06
2.1. Държавни такси	150 000	44 958	29,97	150 000	50 038	33,36
2.2. Глоби, санкции и наказателни лихви	14 500	5 844	40,30	14 500	11 522	79,46
2.3. Други	0,00	-4 391	0,00	0,00	-9 459	0,00
3. Бюджетно салдо	0,00	-913	0,00	0,00	913	0,00
Всичко приходи:	889 404	889 402	100	1 040 333	1 040 333	100
1. Разходи за персонал	638 778	638 778	100	748 993	748 993	100
2. Разходи за издръжка и други текущи разходи, в т. ч.:	246 369	246 367	100	256 613	256 613	100
2.1. Медикаменти	11 635	11 635	100	10 756	10 756	100
2.2. Материали	49 684	49 683	100	64 331	64 331	100
2.3. Постелен инвентар и облекло	4 025	4 025	100	831	831	100
2.4. Вода, горива и енергия	57 580	57 579	100	50 430	50 430	100
2.5. Външни услуги	89 484	89 484	100	98 989	98 989	100
2.6. Текущ ремонт	22 945	22 945	100	17 715	17 715	100
2.7. Други	11 016	11 016	100	13 436	13 436	100
3. Платени данъци, такси, административни санкции	4 257	4 257	100	3 874	3 874	100
4. Капиталови разходи	0	0	0,00	30 853	30 853	100
Всичко разходи:	889 404	889 402	100	1 040 333	1 040 333	100

Източник: Отчети за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. и 2018 г.

Отчетите за касово изпълнение на бюджета за 2017 г. и 2018 г. са представени в МЗ на 22.03.2018 г. и 12.03.2019 г.⁸⁹¹ Уточненият план на бюджета на РЗИ към 31.12.2017 г. и към 31.12.2018 г. е утвърден от министъра на здравеопазването⁸⁹².

2.2. В Глава втора от ВПППВОП е регламентиран редът за определяне на потребностите и бюджета, както и процесът по планиране на обществените поръчки. В чл. 20 от ВПППВОП е определено, че в срок до 28 февруари, дирекция АПФСО да изготвя проект на план-график на обществените поръчки, които ще се възлагат за следващите 12 месеца, считано от 1 март на съответната година, които се предоставя на директора, за утвърждаване.

⁸⁸⁹ Писма № 16-00-21 от 12.04.2018 г. и № 16.01-49 от 04.06.2019 г.

⁸⁹⁰ Одитно доказателство № III-158

⁸⁹¹ писма изх. № 04-01-118#2 от 22.03.2018 г. и изх. № 04-01-28#1 от 12.03.2019 г.

⁸⁹² Одитни доказателства №№ III-21, III-24 и III-25

На база заявки от ръководителите на дирекции и отдели, придружени с обяснителни записки към тях, от главния секретар на РЗИ е изготвена обобщена заявка за потребностите за възлагане на обществени поръчки за медикаменти/медицински консумативи, материали, вода, горива, енергия, външни услуги, текущ ремонт, капиталови разходи и др. В срок до края на месец януари на следващата година обобщената заявка е представена на директора на РЗИ.

Със Заповед № РД-11-52 от 26.01.2017 г. и Заповед № РД-11-13 от 03.01.2018 г. от директора на РЗИ са утвърдени план-график за поемане на ангажименти съответно за 2017 г. и 2018 г.⁸⁹³, в съответствие с действащите ВПППВОП. На базата на утвърдения график е прецизирана необходимостта от възлагане обществени поръчки и са извършени месечни разчети за лимита на разходите по бюджета.

С писмо от 15.03.2018 г. на МЗ⁸⁹⁴ е поискано от РЗИ да представи по електронен път график на планираните обществени поръчки през 2018 г. По данни на одитираната организация, исканата информация е изпратена по електронен път, но не се съхранява доказателство на хартиен носител (извлечение от имейл) за изпращането ѝ⁸⁹⁵.

Планирането на приходите и разходите и приоритизирането на потребностите медикаменти, материали, вода, горива, енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталови разходи и необходимостта от възлагане на обществени поръчки са в съответствие с правната рамка.

3. Администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Критериите за оценка на съответствието при администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са: ЗЗ, ЗЛЗ, ЗЛПХМ, ЗХ, Тарифата по ЗЗЗ, НАО, УП на РЗИ и вътрешните актове на РЗИ - Кюстендил.

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи формират значителен дял от приходите от държавни такси. За 2017 г. приходите са в размер 44 958 лв., а за 2018 г. - 50 038 лв.⁸⁹⁶.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, през 2017 г. от физически и юридически лица са подадени 2 165 бр. заявления, а през 2018 г. - 2 183 бр. Извършените анализи за 2017 г. са 288 бр. и за 2018 г. - 1 169 бр.⁸⁹⁷

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 60 бр. заявления (2017 г. - 30 бр. и 2018 г. - 30 бр.), с цел да се установи съответствието на дейността по администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи с правната рамка⁸⁹⁸.

При проверката за съответствие на дейността с правната рамка е установено⁸⁹⁹:

а) заявленията са регистрирани от служител на гише за административно обслужване. След поставяне на входящ номер на заявлението е изготвен и подписан контролен лист (приложение към заявлението), с който е удостоверено, че е извършена проверка на всички представени документи и мостри/проби за извършване на административната услуга, в съответствие с чл. 4, ал. 2 от ВПОАО;

б) пробите, подлежащи на анализ и контрол, са предавани в приемен сектор на отдел „Лабораторни изследвания“- дирекция ОЗ/ дирекция НЗБ.

⁸⁹³ Одитно доказателство № III-26

⁸⁹⁴ писмо изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г. на МЗ

⁸⁹⁵ Одитно доказателство № III-27

⁸⁹⁶ Одитни доказателства №№ III-30 и III-31

⁸⁹⁷ Одитно доказателство № III-28

⁸⁹⁸ Одитни доказателства №№ III-32 и III-33

⁸⁹⁹ Одитни доказателства №№ III-34, III-35, III-36, III-37, III-38 и III-39

В приемен сектор е извършван оглед на пробите-марка, произход, количество за анализ, дата на производство и са регистрирани във входящ/изходящ журнал. От служител в приемен сектор е издавана справка за стойността на анализа, на основание на което от заявителя е заплащана дължимата сума за извършване на услугата;

в) сертификатът за контрол и/или протоколи са получавани от заявителите на фронт-офиса (гише за административни услуги);

г) в дирекциите НЗБ и ОЗ са обособени помещения, в които се съхранява документацията от извършените лабораторни изследвания, измервания и експертизи. Документите са подредени в картонени кутии/класьори, върху които е надписан периодът, за който се отнасят. Документацията е подредена, пълна и съдържа цялата хронология на услугата: от подаване на заявлението, техническата документация по извършеното изследване/анализ, издадените сертификати/протоколи и фактури;

д) за извършване на услугата в съответствие с чл. 46 от ЗЗ (изм. ДВ, бр. 98 от 2010 г.) и чл. 18, ал. 1 от ВПДСД е платена държавна такса. Документите, свързани с плащане на извършените услуги, се съхраняват в счетоводството (екземпляр от фактура, приходен касов ордер/банково бордеро, касова книга, извлечение от ПП „Кonto“ - издадени фактури) в дирекция АПФСО. Архивираните счетоводните документи са обособени в отделно помещение. Класирани са по периоди и са подредени в папки/класьори;

е) в 25 от проверените 60 заявления (42 на сто), плащането е извършено след датата на издаване на сертификата, в резултат на което извършените услуги за лабораторни изследвания, измервания и експертизи не са заплатени своевременно. Нарушени разпоредбите на чл. 46 от ЗЗ (изм. ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 1.01.2011 г.) и определения ред в процедурата за извършване на административна услуга „Извършване на лабораторни услуги, поискани от физически и юридически лица“.

В РЗИ не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се предават на заявителя след заплащане на издадената фактура. Това създава риск да не бъдат внесени/да не бъдат своевременно внесени дължими приходи в бюджета;

ж) в пет случая (8 на сто от проверените) събраната такса от лицата е в по-малък размер от дължимата, общо в размер 40 лв., в несъответствие с Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по ЗЗ (ред. ДВ, бр. 81 от 2012 г., в сила от 23.10.2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.)⁹⁰⁰. Причината за установеното несъответствие е липсата на контролна дейност - проверка за съответствие на дължимата такса по тарифата и действително събраната, и липсата на изискване в справката за стойността на анализа да се посочва кодът от тарифата, по който се извършва. В резултат на това по бюджета на РЗИ - Кюстендил са постъпили приходи в по-малък размер.

Администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи е в частично съответствие с правната рамка.

4. Разходи за издръжка и капиталови разходи

Критерии за оценка на съответствието на разходите за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталовите разходи са изискванията на ЗПФ, ЗОП, ЗФУКПС, ППЗОП, ВПППВОП, ВПППК, ИОДД, ВПДСД, РИ „УКА“, ВПОППСК и ВПИПК, вътрешни правила за СФУК и договори.

Одитните процедури не са изпълнени върху одитна извадка.

Отчетените по бюджета разходи за издръжка за 2017 г. са 246 366 лв., което е 100 на сто изпълнение спрямо уточнения план към 31.12.2017 г. Разходите за медикаменти,

⁹⁰⁰ Одитно доказателство № III-28

материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 231 326 лв. и заемат 94 на сто от разходите за издръжка⁹⁰¹.

През 2018 г. извършените разходи за издръжка са 256 613 лв., което е 100 на сто от уточнения годишен план. Изплатените средства за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги и текущ ремонт са 242 221 лв. и представляват 94 на сто от разходите за издръжка. Изпълнението на капиталовите разходи за 2018 г. е 30 853 лв. и са усвоени в пълен размер⁹⁰².

За двете години извършените разходи са в рамките на уточнения план по бюджета.

Стойността на разходите за хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви и др., материали, горива, вода, външни услуги, текущ ремонт и капиталови разходи за съответната година са под праговете, определени в ЗОП и не изискват избор на изпълнител да се извърши с процедура по закона или възлагане по реда на Глава 26 от ЗОП. Разходите са извършени въз основа на сключени договори без провеждане на процедури и възлагания чрез събиране на оферти с обява или покана и директно, без сключване на писмен договор, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и ВППВООП.

Редът и начинът за сключването на договори под праговете на ЗОП са определени във ВППВООП. В чл. 43, ал. 1 и ал. 3 от ВППВООП е определено, че когато стойността на обществената поръчка не изисква избор на изпълнител да се извърши с процедура по ЗОП, възлагането се извършва свободно. Когато се извършва разход за доставка или услуга на стойности, допускащи свободен избор на изпълнител, отчитането се извършва с първични платежни документи и/или писмен договор. Съгласно ВПОППСД, иницирирането за сключването на договор се извършва с доклад за необходимостта от сключването на договор.

През одитирания период е проведена една процедура за възлагане на обществена поръчка, чрез договаряне без обявление с предмет: „Осигуряване на достъп и пренос на ел. енергия през електроразпределителната мрежа за нуждите на РЗИ - Кюстендил“.

4.1. Разходи за хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви и др.

За 2017 г. извършените разходи са в размер 11 634,89 лв., в т.ч. за хранителни среди - 8 060,10 лв., био продукти за дирекция НЗБ - 611,28 лв., диагностикуми - 2 609,39 лв., антибиотични дискове - 264,12 лв., реактиви - 90 лв. За 2018 г. разходите са 10 755,78 лв. (с ДДС), в т. ч. хранителни среди - 8 323,15 лв., диагностикуми - 1 429,43 лв., елайза токсоплазма - 552 лв., реактиви за „хепатит В“ - 300 лв. и щамове за лабораторни изследвания - 151,20 лв.⁹⁰³.

4.1.1. Потребността от извършване на разходи за хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви и др. е заявявана до директора на РЗИ от главния секретар, директорите на дирекции и инспектори в РЗИ, което е документирано с попълването на „Заявка за поемане на финансово задължение“, при спазване на реда, определен в РИ „УКА“. Заявките са подписвани от заявителя и главния счетоводител.

Преди вземането на решение за изпълнение, заявките са предавани на финансовия контролор, за изразяване на становище за законосъобразност преди поемане на задължение, в съответствие с чл. 14 от ВПИПК. Резултатите от извършените проверки преди поемане на задължение са удостоверявани със съставянето на контролен лист, неразделна част от заявката, в съответствие с чл. 15 от ВПИПК.

⁹⁰¹ Одитно доказателство № III-22

⁹⁰² Одитно доказателство № III-24

⁹⁰³ Одитни доказателства №№ III-41, III-42 и III-43

Заявките и контролния лист са одобрявани от директора на РЗИ, с полагането на подпис на документа, в съответствие с изискванията на чл. 15, ал. 1 от ИОДД. След одобрението от директора заявките са предавани за изпълнение⁹⁰⁴.

4.1.2. През 2017 г. и 2018 г. разходите за хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви, щамове и др. са възложени директно без сключването на писмен договор, поради ниската им стойност, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и ВПППВОП.

Преди извършването на тези разходи от директорите на съответните дирекции е изготвяно „Искане за извършване на разход“, което е представено за одобрение от директора на РЗИ. Искането е подписано и от главния счетоводител, в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 1 от ИОДД. Разходите са извършвани въз основа на първични счетоводни документи - фактури и са предавани в счетоводството с придружаващите ги документи - заявки, искания, контролни листове и други за осчетоводяване, в съответствие с чл. 39, ал. 2 от ВПДСД. Плащането към доставчиците е извършвано по банков/касов път.

Хранителните среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви, щамове и др. са завеждани със складова разписка от определените материално отговорни лица в различните складове на РЗИ, в съответствие с изискването на чл. 40 от ВПДСД. Предоставените хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви, щамове и др. са отпускани от склада, след представени искания, одобрени от главния секретар на РЗИ, заявки за отпускане, като е подписван протокол за предаване, което е в съответствие с чл. 42 от ВПДСД. Получените диагностикуми, на база представени фактури, са завеждани на съответното материално отговорно лице в лабораторията, след употребата им е изготвян протокол за изписвани, които е представян в счетоводството за осчетоводяване

От МЗ са получавани био продукти (ваксини), въз основа на искане до централния склад. Получените биопродукти са регистрирани и изписвани чрез използването на ПП „Движение на биопродуктите“ (Heib). Получените биопродукти (ваксини) са регистрирани в програмата, като ежесечно от материално отговорното лице е изготвяна справка за получени биопродукти и на база представени документи е извършвано осчетоводяването. При изписването на биопродукти ежесечно от МОЛ е изготвяна „Справка за раздадените биопродукти“ на общопрактикуващи лекари, лечебни заведения и др., която е представяна в счетоводството за отразяване на извършените промени⁹⁰⁵.

Извършените разходи за хранителни среди, био продукти, диагностикуми, антибиотични дискове, реактиви, щамове и др. са присъщи за дейността на РЗИ и са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка.

4.2. Разходи за материали

За 2017 г. извършените разходи за материали са в размер 49 682,85 лв., в т.ч. медицински материали - 12 477,21 лв., канцеларски материали - 10 763,85 лв., офис оборудване - 9 743,48 лв., хигиенни материали 1 686,61 лв., материали за автопарка - 3 280,33 лв., корекционни очила - 4 840 лв. и други материали - 6 891,37 лв.

За 2018 г. разходите са 64 330,74 лв., в т.ч. офис оборудване - 13 776,13 лв., канцеларски материали - 13 455 лв., медицински материали - 7 694,33 лв., материали за автопарка - 1 033,95 лв., хигиенни материали - 1 716,20 лв., за корекционни очила - 5 060 лв. и други - 21 595,13 лв.⁹⁰⁶.

⁹⁰⁴ Одитно доказателство № III-41

⁹⁰⁵ Одитни доказателства №№ III-44, III-45 и III-46

⁹⁰⁶ Одитни доказателство №№ III-41, III-47 и III-48

4.2.1. Потребността от извършване на разходи за материали е заявявана от директорите на дирекции в РЗИ, в съответствие с определения вътрешен ред (Част трета, Раздел I, констатацията по т. 4.1.1. от одитния доклад).

4.2.2. През 2017 г. директно, без сключване на писмен договор са извършени доставки на материали в размер 49 659,85 лв.⁹⁰⁷. За същата година са отчетени 23 лв. разходи за материали по два договора: Договор № Д-РИ-2 от 03.01.2017 г. за сервизно обслужване на един брой асансьорна уредба - 10 лв. и по Договор № Д-РИ № 24 от 11.10.2016 г. за абонамент кабелна телевизия - 13 лв.

През 2018 г. отчетените разходи за материали са в размер 64 330,74 лв. От тях по Договор № Д-19 от 29.05.2018 г. за доставка на PVC дограма са платени 12 709,82 лв. и възложени директно, без сключване на писмен договор са извършени разходи за материали в размер - 51 620,92 лв.⁹⁰⁸.

Разходите за материали за 2017 г. са доказани с първични платежни документи.

4.2.3. В съответствие с чл. 14 и чл. 15 от ВПИПК, предложенията за закупуване на материали са насочвани от директора на РЗИ към финансовия контролор за извършване на проверка преди поемане на задължение и/или извършване на разход, отразени в заявки и искания, придружени с контролен лист за извършената проверка. Окомплектованите документи - заявки, искания и други са предавани в счетоводството за осчетоводяване и заплащане дължимите суми на доставчиците, в съответствие с чл. 39, ал. 1 от ВПДСД. Заплащането на доставчиците е извършено по банков път с платежно нареждане или от касата на РЗИ с разходен касов ордер. Материалите са завеждани със складова разписка от материално отговорното лице. За отпускане на материали от склада и влагането им в употреба е изготвяно искане за отпускане на материални запаси, което е подписвано от получателя на материалите и лицето, което ги е предало. От материално отговорното лице, е представян екземпляр на исканията за отпуснатите материали в счетоводството за осчетоводяването им⁹⁰⁹.

материалните запаси, които са закупвани и влагани в употреба ежесечно са изписвани на разход в деня на получаване на фактурата от доставчика, в съответствие с реда, определен в РИ „УКА“.

4.2.4. В съответствие с ВПОППСД, въз основа на представена заявка от директора на дирекция АПФСО е сключен Договор № Д-19 от 29.05.2018 г.⁹¹⁰ за доставка на PVC дограма.

Договорът е сключен въз основа на представена от изпълнителя оферта⁹¹¹. От финансовия контролор, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 7, ал. 1 от ВПОППСД, е осъществен предварителен контрол за законосъобразност, преди сключване на договора, документиран контролен лист, в който е изразено и положителното становище на директора на РЗИ за сключване на договора.

Договорът е подписан от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО, с функция на главен счетоводител, в съответствие с чл. 11, ал. 3 от ВПОППСД.

Стойността на доставката е 12 709,82 лв., като е договорено авансово плащане до 05.06.2018 г., в размер 40 на сто и окончателно плащане в срок от 15 работни дни, считано от датата на подписване на приемо-предавателния протокол - 60 на сто. За извършване на

⁹⁰⁷ Одитни доказателство №№ III-41 и III-47

⁹⁰⁸ Одитни доказателство №№ III-41 и III-48

⁹⁰⁹ Одитно доказателство № III-51

⁹¹⁰ от 29.05.2018 г.

⁹¹¹ с вх. № ОП-4 от 29.05.2018 г.

авансовото плащане от фирмата-изпълнител е издадена фактура⁹¹², която е платена 30.05.2018 г. За окончателното плащане по договора е издадена фактура⁹¹³, като сумата по нея е преведена на изпълнителя на 25.06.2018 г., след осъществяване на предварителен контрол за законосъобразност. Осъществен е предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение/извършване на разход, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК.

В чл. 6 от договора е уговорено за доставката на PVC дограма да се състави двустранен протокол. Между страните е подписан протокол от 21.06.2018 г. за приемане на монтажа и доставката на дограма⁹¹⁴.

Разходите за материали са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.3. Разходи за вода

За 2017 г. извършените разходи за вода са 1 477,89 лв., а за 2018 г. - 1 230,90 лв.⁹¹⁵

4.3.1. През одитирания период разходите за вода са извършени въз основа на действащи през периода три договора, както следва:

а) през 2017 г. по Договор № Д-РИ-15 от 11.03.2011 г. с „Кюстендилска вода“ ЕООД са платени 1 310,40 лв. и през 2018 г. - 1 078,57 лв.⁹¹⁶;

б) през 2017 г. по Договор № Д-РИ-31 от 21.10.2011 г. „ВиК Дупница“ са платени 34,22 лв., а през 2018 г. - 19,20 лв.⁹¹⁷;

в) през 2017 г. по Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. с Община Кюстендил, за помещаващата се в общинска сграда Регионална картотека медицинска експертиза (РКМЕ), са платени разходи за вода - 133,27 лв. и за 2018 г. - 133,13 лв. Договорът е за срок от пет години. С него на РЗИ са предоставени за безвъзмездно управление от Община Кюстендил четири помещения за офиси. Съгласно чл. 8 от договора, РЗИ се задължава да заплаща на ОП „Управление на общински имоти“ всички консумативни разходи за ел. енергия, вода, отопление и разходи за поддръжка на общите части на сградата⁹¹⁸.

Всички разходи са доказани с първични счетоводни документи - фактури, които са платени от РЗИ по банков път. В съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение и/или извършване на разход, на база представени заявки за поемане на финансово задължение и искане за извършване на разход⁹¹⁹.

Разходите за вода са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.4. Разходи за горива

За 2017 г. извършените разходи за горива са в размер 10 584,38 лв. (с ДДС), а за 2018 г. - 11 950,78 лв.⁹²⁰.

Със заповед от 15.08.2016 г. на директора на РЗИ⁹²¹ са утвърдени Вътрешни правила за нормиране разхода на горива и смазочни материали и отчитане разхода на гориво на

⁹¹² № 1000000200 от 29.05.2018 г.

⁹¹³ № 1000000202 от 22.06.2018 г.

⁹¹⁴ Одитни доказателства №№ III-49 и III-50

⁹¹⁵ Одитни доказателства №№ III-52 и III-53

⁹¹⁶ Одитни доказателства №№ III-52, III-53 и III-54

⁹¹⁷ Одитни доказателства №№ III-52, III-53 и III-55

⁹¹⁸ Одитни доказателства №№ III-52, III-53, III-56 и III-58

⁹¹⁹ Одитно доказателство № III-57

⁹²⁰ Одитни доказателства №№ III-59 и III-60

⁹²¹ Заповед № РД-11-221 от 15.08.2016 г.

служебните автомобили (ВПНРГСМ). В тях са уредени условията за ползване на служебния транспорт и нормирането на разхода на горива и смазочни материали на всички автомобили, собственост на РЗИ⁹²².

4.4.1. През 2017 г. извършените разходи са 10 584,38 лв., в т.ч. по Договор № Д-РИ-8 от 05.01.2017 г. за доставка на горива - 10 271,99 лв. (от тях за служебните автомобили - 10 019,99 лв. и за мобилния кабинет - 252 лв.) и без договор, въз основа на представени първични платежни документи са извършени разходи в размер 312,39 лв.

За 2018 г. разходите са 12 353,98 лв., в т.ч. по Договор № Д-11 от 03.01.2018 г. за доставка на гориво - 11 950,78 лв. и за закупено гориво (метан), без договор - 355,76 лв.⁹²³.

4.4.2. През 2017 г. доставката на гориво е извършена въз основа на Договор № Д-РИ-8 от 05.01.2017 г. с „Петрол“ АД, със срок на действие 12 месеца. Извършените разходи са в размер 8 559,99лв. без ДДС или 10 271,99 лв. с ДДС.

През 2018 г. за доставка на гориво е сключен Договор № Д-11 от 03.01.2018 г., за срок от 12 месеца. По договора са извършени разходи за доставка на гориво в размер 9 958, 98 без ДДС или 11 950,78 лв. с ДДС⁹²⁴.

Въз основа на сключените договори, от водачите на служебни автомобили в РЗИ е зареждано гориво на база издадени от доставчика карти с индивидуални ПИН кодове, идентифициращи уникално всеки от автомобилите. За зареденото количество от водачите на автомобили е получаван касов бон, с който е удостоверявана покупката и дължимата сума. Касовите бонове са прилагани към пътната книжка на автомобила. Разходите са отчитани въз основа на утвърдените разходни норми и отчетените километри по пътна книжка/пътен лист за съответния период. Ежемесечно от финансовия контролор, е извършвана проверка на пътните книжки/пътния лист за вярно и точно попълване на реквизитите, засичане на километража и определяне на изминатите километри, като разлика между крайна и начална стойност на километража, в съответствие с чл. 23 от ВПНРГСМ.

Преди извършване на плащането е изготвяно искане за извършване на разход, одобрено от директора на РЗИ, подписано от заявителя и главния счетоводител, въз основа на което от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), чл. 26 от ВПНРГСМ и чл. 15 от ВПИПК⁹²⁵.

4.4.3. През одитирания период, разходите, извършени директно, без сключване на писмен договор са свързани със зареждане на автомобилите с метан. Разходите са доказани с първични платежни документи. Преди извършване на разходите от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност въз основа на представено искане за извършване на разход, документиран с контролен лист. Контролните листове са одобрени от директора на РЗИ, с полагането на подпис в горния десен ъгъл⁹²⁶, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК.

4.4.4. При осъществяване на дейността, необходимостта от ползването на служебен транспорт е заявявана от служителите до директора на дирекция/началник отдели, в съответствие с чл. 14 от ВПНРГСМ. Ежеседмично, от главния специалист в дирекция АПФСО са изготвяни графици за движението на служебните автомобили, в съответствие с

⁹²² Одитно доказателство № III-61

⁹²³ Одитни доказателства №№ III-59, III-60, III-65 и III-66

⁹²⁴ Одитно доказателство № III-49

⁹²⁵ Одитни доказателства №№ III-62, III-63 и III-64

⁹²⁶ Одитни доказателства №№ III-63 и III-64

чл. 52 от ВПДСД. В графиците за всеки автомобил са отразени маршрут, регистрационен номер и водач. Графиците са съгласувани от директор на дирекция АПФСО, одобрявани са от главен секретар и са утвърждавани от директора на РЗИ, в съответствие с чл. 15 от ВПНРГСМ и чл. 52 от ВПДСД.

В края на месеца от финансовия контролор, въз основа на представените му документи (графици и пътни книжки) е съставян протокол за осъществен контрол, в съответствие с чл. 17 от ВПНРГСМ и чл. 51, ал. 5 от ВПДСД. Протоколите са утвърждавани от директора на РЗИ⁹²⁷.

Разходите за горива са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.5. Разходи за ел. енергия

За 2017 г. извършените разходи за ел. енергия са в размер 35 812,10 лв. и за 2018 г. - 29 317,05 лв.

През 2017 г. е проведена една процедура за осигуряване на достъп и пренос на ел. енергия през електроразпределителната мрежа. През 2018 г. не са провеждани обществени поръчки за ел. енергия⁹²⁸.

4.5.1. Възлагане на обществена поръчка, договаряне без обявление с предмет: *„Осигуряване на достъп и пренос на електрическа енергия през електроразпределителната мрежа за нуждите на РЗИ - Кюстендил“ (2017 г.)*⁹²⁹.

Прогнозната стойност на поръчката е 29 990 лв. (без ДДС), за срок от 24 месеца.

При извършената проверка за съответствие на възлагането на обществената поръчка с правната рамка е установено⁹³⁰:

а) от главния секретар е изготвен доклад за необходимостта за откриване на процедура за провеждане на обществена поръчка за доставка на ел. енергия, в съответствие с чл. 29, ал. 1 от ВПППВОП. В доклада е определен отговорник за провеждане на процедурата - юрисконсулт на РЗИ и срок за изготвяне на документацията до 07.07.2017 г. Докладът е одобрен от директора на РЗИ;

б) от директора на РЗИ не е издадена заповед за определяне на служители за подготовка на документацията и публикуване в профила на купувача, с което не са изпълнени изискванията на чл. 29, ал. 2 от ВПППВОП;

в) с Решение № РД-11-193 от 07.07.2017 г. на директора на РЗИ, в качеството му на възложител, на основание чл. 79, ал. 1, т. 3 от ЗОП е открита обществена поръчка - договаряне без обявление и е вписана в РОП⁹³¹.

С решението възложителят не е одобрена покана за участие, а е посочено е, че „на основание чл. 65, ал. 1 от ППЗОП, възложителят няма да прилага чл. 64, ал. 2 и ал. 3 от ППЗОП, т.е. не изпраща покана за участие в процедурата, тъй като ще сключва договор на основание чл. 79, ал. 1, т. 3, буква „в“ от ЗОП с дружество, притежаващо изключителни права за съответната територия“. В решението са посочени мотивите, въз основа на които възложителят е открил процедура на договаряне без предварително обявление, в съответствие с чл. 22, ал. 5 (обн. ДВ. 13 от 2016 г.) и чл. 79, ал. 1 и 6 от ЗОП;

г) решението за откриване на процедурата е публикувано в РОП на 07.07.2017 г. В профила на купувача не е видна датата, на която е публикувано решението, в несъответствие с чл. 24, т. 10 от ППЗОП (ред. бр. 91 от 14.11.2017 г.);

⁹²⁷ Одитни доказателства №№ III-62, III-63 и III-64

⁹²⁸ Одитно доказателство № III-40

⁹²⁹ Одитно доказателство № III-40

⁹³⁰ Одитно доказателство № III-67

⁹³¹ УИН 04235-2017-0001

д) сключен е Договор № Д-РИ-20 от 21.08.2017 г., за срок от 24 месеца с „ЧЕЗ Електро България“ АД. Договорът не съдържа права и задължения на страните и условия и ред за прекратяване, в нарушение на чл. 69 от ППЗОП (ред. бр. 91 от 14.11.2017 г.)⁹³²;

е) документите по процедурата са обособени в отделна електронна преписка на профила на купувача, но не е видна дата на публикуването, в несъответствие с чл. 24, т. 10 от ППЗОП (ред. бр. 91 от 14.11.2017 г.)⁹³³;

ж) с длъжностната характеристика на старши юрисконсулт е вменено задължение да организира провеждането на процедури за възлагане на обществени поръчки, изготвя необходимата документация и отчита проведените процедури в сроковете, съгласно изискванията на ЗОП и ППЗОП.

Със заповед от 29.09.2017 г. на директора на РЗИ⁹³⁴ са определени длъжностни лица, които да подават и получават по електронен път различни видове електронни административни услуги достъпни с КЕП, включително и от/за АОП. В чл. 40, ал. 6, т. 3 от ВПППВОП е определено отговорните служители със заповедта на директора на РЗИ за назначаване на комисия за подбор да подготвят на електронен носител информация за сключен договор и да я предоставят на служителите, оправомощени за потребители в РОП за изпращане за вписване в регистъра⁹³⁵. В чл. 44 от ВПППВОП е определено информация до АОП да се изпраща от служителя, изпълняващ функциите на главен счетоводител.

В РОП не е изпратено за публикуване обявление за възлагане на поръчката, в нарушение на чл. 26, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. бр. 23 от 14.03.2020 г.) и чл. 44 от ВПППВОП. Причината за установеното несъответствие е недобра координация за обмен на информация между отговорните служители и нефективен контрол от възложителя.

За периода от 01.01.2017 г. до 01.10.2017 г. със заповед на директора на РЗИ не е упълномощено длъжностно лице за изпращане на документи, подлежащи на вписване в регистъра на обществените поръчки и за вписване на информация в профила на купувача.

След 01.10.2017 г., данните в РОП са подавани от оправомощените длъжностни лица със Заповед № РД-11-254 от 29.09.2017 г., а информацията в профила на купувача е публикувана от директор на дирекция АПФСО, лице, отговорно за поддържане профила на купувача съгласно чл. 4 от ВПППК⁹³⁶.

Към 31.12.2018 г. изпълнението на договора не е приключило⁹³⁷.

Възлагането на обществена поръчка за доставка на ел. енергия - договаряне без обявление е в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

4.5.2 През одитирания период разходите за ел. енергия са извършени въз основа на сключени два договора от 19.08.2015 г. и 21.08.2017 г. с електроразпределително дружество и един договор от 10.12.2014 г. с Община Кюстендил за РКМЕ, помещаваща се в сграда на общината⁹³⁸.

4.5.2.1. През 2017 г. от бюджета на РЗИ са извършени разходи за ел. енергия в размер 35 812,10 лв.

а) по Договор № Д-РИ-8 от 19.08.2015 г. дължимата сума към 01.01.2017 г. е в размер 3 850,95 лв. През годината по договора е начислена ел. енергия в размер 19 176,38 лв. За

⁹³² Одитно доказателство № III-68

⁹³³ Одитно доказателство № III-68

⁹³⁴ Заповед № РД-11-254 от 29.09.2017 г. на директора

⁹³⁵ Одитни доказателства №№ III-69 и III-70

⁹³⁶ Одитни доказателства №№ III-68 и III-70

⁹³⁷ Одитно доказателство № III-68

⁹³⁸ Одитни доказателства №№ III-49, III-56, III-67, III-71, III-72 и III-73

2017 г. по договора са платени 23 027,31 лв.⁹³⁹, в т.ч. дължимите в началото и начислените през годината суми;

б) по Договор № Д-РИ-20 от 21.08.2017 г. са начислени разходи в размер 11 875,01 лв. и са извършени плащания на стойност 11 492,30 лв. Към 31.12.2017 г. дължимата сума по договора е 382,73 лв., която е платена през 2018 г.⁹⁴⁰;

в) съгласно чл. 8 от Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. за безвъзмездно управление на помещение - публична общинска собственост, за срок от 5 години на РЗИ са предоставени за безвъзмездно управление четири броя помещения за офиси за които РЗИ-заплаща на ОП „Управление на общински имоти“ разходите за ел. енергия. Въз основа на договора след представени фактури от РЗИ са платени на общината 1 292,47 лв. за изразходвана ел. енергия⁹⁴¹.

4.5.2.2. През 2018 г. са извършени разходи за ел. енергия в размер 29 317,05 лв.

а) към 01.01.2018 г. по Договор № Д-РИ-20 от 21.08.2017 г. е начислена и неплатена ел. енергия от 2017 г. в размер на 382,71 лв., която е платена м. януари 2018 г. През годината са начислени разходи в размер 28 563,65 лв. и платени 28 185,41 лв. Към 31.12.2018 г. дължимата сума по договора е 760,95 лв. Сумата е платена през 2019 г.;

б) по Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. за помещението на РКМЕ⁹⁴² на Община Кюстендил е платена ел. енергия в размер 1 131,64 лв.

4.5.2.3. За одитирания период разходите са доказани с фактури. От финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и ВПИПК. Дължимите суми са превеждани по банков път, с платежно нареждане след одобрение на директор на РЗИ, в съответствие с изискванията на съгласно чл. 15, ал. 1, т. 1 от ИОДД⁹⁴³.

Разходите за ел. енергия са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.6. Разходи за външни услуги

4.6.1. За 2017 г. извършените разходи за външни услуги са в размер 89 483,92 лв., в т.ч. мобилни и стационарни услуги - 11 581,70 лв., софтуерни услуги - 5 364,00 лв., пощенски и куриерски услуги - 5 788,68 лв., обучение - 2 580 лв., проби води - 4 461 лв., абонаментно поддържане на асансьорна уредба, медицинска техника и други - 6 021,58 лв. и други услуги - 53 686,96 лв.⁹⁴⁴.

За 2018 г. извършените разходи за външни услуги са 98 988,76 лв., в т.ч. лабораторен контрол по микробиология - 1 140 лв.; абонамент офис техника - 4 200 лв.; отпечатване на бланки 3 555 лв.; пощенски услуги - 7 775,69 лв.; преиздаване на сертификати и поддържане на акредитация - 3 800 лв.; охрана - 1 334,80 лв.; абонамент СИЕЛА - 1 518 лв.; лечебна и консултативна дейност - 6 000 лв.; предоставяне на мобилни телефонни услуги - 15 087,24 лв.; определяне следи от метали - 5 321 лв.; абонамент климатична и хладилна инсталация - 5 615,82 лв.; абонамент и обучение софтуер ПП „ТЕРЕС“ - 3 885 лв.; сервизни услуги - 1 200 лв.; удостоверения КЕП - 1 065 лв.; участие в курс - 2 136,00 лв.; абонаментно поддържане на програми и медицинска техника - 22 126,38 лв.; обучение ИПА - 2 030 лв.; и други услуги - 11 198,83 лв.⁹⁴⁵.

⁹³⁹ Одитно доказателство № III-68

⁹⁴⁰ Одитно доказателство № III-68

⁹⁴¹ Одитно доказателство № III-68

⁹⁴² Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г.

⁹⁴³ Одитно доказателство № III-74

⁹⁴⁴ Одитно доказателство № III-75

⁹⁴⁵ Одитно доказателство № III-76

Потребността от извършване на разходи за външни услуги е заявявана от главния секретар, директорите на дирекции и инспекторите в РЗИ с изготвянето на „Заявка за поемане на финансово задължение“, подписани от заявителя и главния счетоводител, по реда, определен в РИ „УКА“. При необходимост от сключване на договор, потребността е заявявана с доклад, в съответствие с чл. 43, ал. 3 от ВПППВОП. Преди поемане на задължението, всеки конкретен договор е представян на финансовия контролор за осъществяване на предварителен контрол за законосъобразност в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 7, ал. 1 от ВПИПК. Преди вземането на решение за изпълнение, заявките са предавани на финансовия контролор, за становище по законосъобразността им, в съответствие с чл. 14 от ВПИПК. Резултатите от извършените проверки преди поемане на задължение документирани с контролен лист, неразделна част от заявката, по реда на чл. 15 от ВПИПК. Заявките и контролният лист са одобрявани от директора на РЗИ, с полагането на подпис, в съответствие с изискванията на чл. 15, ал. 1 от ИОДД. След одобрението от директора заявките са предавани за изпълнение⁹⁴⁶.

4.6.2. През одитирания период разходите за външни услуги са извършени въз основа на сключени договори и директно, без сключване на писмен договор.

4.6.2.1. През 2017 г. са извършени разходи за външни услуги в размер 89 483,92 лв., от тях 34 326,70 лв. са възложени директно, без сключване на писмен договор⁹⁴⁷.

През година са изпълнявани 28 бр. писмени договори за външни услуги. Договорените с тях услуги са с разнороден характер и ниска прогнозна стойност (абонаментно поддържане на: асансьори, софтуер, медицинска техника, кабелна телевизия, принтери, мобилен кабинет, климатици и хладилници; за предоставяне на пощенски, мобилни, стационарни и консултантски услуги и други), поради което договорите са сключени без проведени процедури и възлагания в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и определения във ВПППВОП ред.

4.6.2.2. През 2018 г. разходи за външни услуги са 98 988,76 лв., от тях 35 524,95 лв. са възложени директно, без сключване на писмен договор⁹⁴⁸.

През 2018 г. са изпълнявани 20 договора за външни услуги. Предметът на договорите е разнороден и с ниска прогнозна стойност (абонаментно поддържане на СИЕЛА, хладилна и климатична инсталация, софтуер, КОНТО, системна административна поддръжка, медицинска техника, асансьор, поддръжка и движение на биопродуктите, ПП Архимед, становища от лицензиран оценител, профилактични прегледи, стационарни и мобилни телефони, пощенски услуги, консултантски услуги, кабелна телевизия, такса за третиране на опасни отпадъци) поради което са сключени без провеждане на процедура/възлагане, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и ВПППВОП.

4.6.3. При сключването на договорите за възлагане на външни услуги е спазен реда, определен в ВПОППСД⁹⁴⁹.

Договорите са подписани от директора на РЗИ и главния счетоводител, в съответствие с изискването на чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и чл. 11, ал. 3 от ВПОППСД. Екземпляр от сключения договор е регистриран в автоматизирана деловодна система на РЗИ, със отделен регистрационен номер⁹⁵⁰.

⁹⁴⁶ Одитни доказателства №№ III-41 и III-77

⁹⁴⁷ Одитно доказателство № III-75

⁹⁴⁸ Одитно доказателство № III-76

⁹⁴⁹ Приети със Заповед № РД-01-88 от 08.02.2013 г., със Заповед № РД-11-213 от 01.08.2017 г., действащите вътрешни правила са отменени и са приети нови.

⁹⁵⁰ Одитни доказателства №№ III-13, III-14 и III-41

4.6.4. Извършените разходи за външни услуги по сключени договори и свободно възложени, без договор са документално обосновани, доказани са с първични платежни документи - фактури. Плащането на разходите е извършено по банков път. Дължимите суми са превеждани по банков път с платежно нареждане или по касов път с разходен касов ордер, след осъществен е предварителен контрол за законосъобразност и одобряване на разхода от директор на РЗИ⁹⁵¹.

Разходите за външни услуги са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.7. Разходи за текущ ремонт

За 2017 г. извършените разходи за текущ ремонт са в размер 22 945,35 лв., в т.ч. за ремонт на служебни автомобили - 888,24 лв. и ремонт на покрив и освежаване на помещения - 22 057,11 лв.

За 2018 г. разходите са 17 714,53 лв., в т.ч. за текущ ремонт на автомобили - 2 585,75 лв., за ремонт на климатична и хладилна инсталация - 838 лв. и текущ ремонт на стълбище и освежаване на помещения - 14 290,78 лв.⁹⁵².

Потребността от извършване на разходи е заявявана от директорите на дирекции, в съответствие с чл. 43, ал. 3 от ВПППВОП, обобщавани от главния секретар в доклад и утвърждавани от директора на РЗИ.

4.7.1. Със Заповед № РД-11-225 от 19.07.2011 г. от директора на РЗИ е утвърдена Одитна пътека - текущ ремонт, с която е определен реда за извършване на разходите за текущ ремонт в РЗИ - Кюстендил.

Потребността от разходи за извършване на текущи ремонти е заявявана с докладна записка от съответния директор на дирекция до директора на РЗИ, в съответствие с т. 1 от одитната пътека. За текущите ремонти на покрива, стълбището и помещенията, към докладната записка е прилагано и становище от директора на дирекция АПФСО за наличие на бюджетен кредит. Преди представяне на фактурата за плащане е изготвяна заявка за поемане на финансово задължение. От финансовия контролор е осъществяван и документиран предварителен контрол за законосъобразност преди подписването на договорите и преди извършване на разхода в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК.

4.7.2. За извършените текущи ремонти в сградата на РЗИ са сключени писмени договори, подписани от директора на РЗИ и директор на дирекция АПФСО, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), чл. 43, ал. 5 от ВПППВОП и т. 6 от одитната пътека. Към договорите са приложени техническо задание (количествено-стойностна сметка), с ясно описани наименования и видове строително - монтажни работи. За приемане на извършените работи са съставени протоколи за приемане на работата⁹⁵³.

а) Договор № Д-РИ-10 от 05.04.2017 г. с предмет: „Текущ ремонт на източно крила на покрив с площ 420,57 кв. м. на сградата, както и освежаване на помещения, ползвани от служителите“, на стойност 22 057,11 лв., със срок на изпълнение до 31.05.2017 г.

Договорено е стойността на възложените работи да се заплати на две вноски авансово 40 на сто, в срок до 17.05.2017 г, и окончателно 60 на сто в срок от 15 работни дни, считано от датата на подписване на приемателно-предавателен протокол.

След представена фактура от изпълнителя на 12.04.2017 г. е извършено авансово

⁹⁵¹ Одитно доказателство № III-41

⁹⁵² Одитни доказателства №№ III-78 и III-79

⁹⁵³ Одитно доказателство № III-41

плащане по договора в размер 8 824,04 лв. За приемане на ремонтните дейности е подписан протокол от 22.05.2017 г. Окончателното плащане по договора е извършено на 25.05.2017 г.⁹⁵⁴;

б) Договор № Д-РИ-20 от 29.05.2018 г. с предмет: *„Текущ ремонт на стълбище, както и освежаване на помещения ползвани от служителите“*, на стойност 14 290,78 лв. със срок на изпълнение до 15.07.2018 г.

Съгласно договора стойността на възложените работи следва да се заплати на две вноски авансово 40 на сто, в срок до 11.06.2018 г., и окончателно 60 на сто в срок от 15 работни дни, считано от датата на подписване на приемателно-предавателен протокол.

След представена фактура от изпълнителя на 30.05.2018 г. е извършено авансово плащане по договора в размер на 5 716,31 лв. За приемане на ремонтните дейности е подписан протокол от 26.06.2018 г. Окончателното плащане по договора в размер 8 574,47 лв. е извършено на 27.06.2018 г.⁹⁵⁵.

4.7.3. През одитирания период, поради ниската прогнозна стойност на услугите, директно е възложено извършването на текущ ремонт, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4 от ЗОП и реда, определен във ВПППВОП.

През 2017 г. са извършени разходи за текущ ремонт на служебните автомобили в размер 888,24 лв. През 2018 г. за текущ ремонт разходите са 3 423,75 лв. (текущ ремонт на служебните автомобили - 2 585,75, ремонт на климатична инсталация - 700 лв. и ремонт на хладилник - 138 лв.)⁹⁵⁶.

За извършените текущите ремонти на автомобилите са изготвени протоколи за извършен ремонт, подписани от изпълнител - шофьор, на който е поверено за управление и стопанисване съответното моторно превозно средство, в съответствие с т. 9 от одитната пътека. Фактурите, придружени с протокол, са представяни на служител от дирекция АПФСО за осчетоводяване.

При извършените текущи ремонти без писмен договор, плащането е извършено по банков път, като е прилагана системата на двоен подпис и е осъществяван предварителен контрол за законосъобразност в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 и т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК⁹⁵⁷.

Разходите за текущ ремонт са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

4.8. Капиталови разходи

През 2017 г. не са извършвани капиталови разходи. За 2018 г. извършените капиталови разходи са 30 852,65 лв., от тях въз основа на сключени два договора са - 29 580,60 лв. и възложени директно, без сключване на писмен договор - 1 272,05 лв.⁹⁵⁸.

Потребността от извършване на разходи е заявявана от съответните директори на дирекции в РЗИ, със изготвянето на заявка до директора или доклад за необходимостта от сключване на договор, в съответствие с чл. 43, ал. 3 от ВПППВОП. Съгласно чл. 43, ал. 1 и ал. 2 от ВПППВОП, когато стойността на поръчката не изисква избор на изпълнител, иницирирането на ангажиментите е осъществявано по ред, определен със заповед на директора на РЗИ.

4.8.1. Възлагане на обществена поръчка по реда чл. 187 от ЗОП (обн. ДВ, бр. 13 от 2016 г.), чрез събиране на оферти с обява, с предмет *„Доставка на осем броя компютърни конфигурации; седем броя мултифункционални устройства; допълнително два броя*

⁹⁵⁴ Одитно доказателство № III-80

⁹⁵⁵ Одитно доказателство № III-81

⁹⁵⁶ Одитни доказателства №№ III-78 и III-79

⁹⁵⁷ Одитно доказателство № III-41

⁹⁵⁸ Одитно доказателство № III-82

компютърни конфигурации, един брой документен скенер и четири броя тонери за мултифункционални устройства от 6 000 листа и един брой от 3 000 листа“ (2018 г.)

От директора на РЗИ, в качеството му на възложител, е публикувана покана в профила на купувача за закупуване на компютърна и офис техника. Със Заповед № РД-11-368 от 11.12.2018 г. е назначена комисия, която да избере най-изгодната от постъпилите оферти и да състави протокол от заседанието си. На 12.12.2018 г. от комисията е съставен протокол, в който са отразени резултатите от работата на комисията, като е извършила класиране на три от постъпилите девет оферти, одобрен от възложителя.

При възлагането на обществената поръчка, чрез събиране а оферти с обява са спазени са изискванията на Глава 26 от ЗОП.

Сключен е Договор № Д-36 от 17.12.2018 г. с предмет доставка на осем броя компютърни конфигурации; седем броя мултифункционални устройства; допълнително два броя компютърни конфигурации, един брой документен скенер и четири броя тонери за мултифункционални устройства от 6 000 листа и един брой от 3 000 листове. Договорът е на стойност 23 400 лв. и със срок за изпълнение - 30 работни дни, считано от датата на сключването му. Договорено е плащането да се извърши авансово по банков път и предаването и приемането на договорените продукти да се извърши с подписване на приемо-предавателен протокол.

При изпълнението на обществената поръчка са спазени договорените клаузи. Плащането по договора е извършено авансово на 18.12.2018 г. Предаването и приемането е документирано с подписването на приемо-предавателен протокол от 04.01.2019 г.⁹⁵⁹.

Възлагането и изпълнението на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора.

4.8.2. Със Заповед № РД-11-247 от 21.09.2018 г. от директора на РЗИ е назначена комисия, която да направи запитване до фирми, чиято дейност е свързана с изграждане и проектиране на електрически инсталации, доставка на електрически уреди, машини, апарати и всякакъв друг вид електрически услуги, като избере най-икономичната оферта и състави доклад за работа си.

На 09.10.2018 г. е изготвен протокол за работата на комисията. Постъпила е една оферта, която е класирана. На директора на РЗИ е представен доклад с рег. № РД-11-247#2 от 09.10.2018 г.

Сключен е Договор № Д-29 от 10.10.2018 г. за доставка и монтаж на 7 kW монофазен обезшумен генератор за монофазен ток, на стойност 6 180,60 лв. Договорено е авансово плащане 60 на сто от стойността, до три работни дни от подписване на договора и окончателно плащане 40 на сто, до три работни дни от подписване на приемо-предавателен протокол.

Изпълнени са договорените клаузи. За приемане на извършената работа е подписан приемо-предавателен протокол на 08.11.2018 г. Авансовото плащане по договора е извършено на 11.10.2018 г. - 3 708,36 лв. и окончателното плащане е извършено на 12.11.2018 г. - 2 472,24 лв.⁹⁶⁰.

От финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК.

4.8.3. Извършени са разходи за закупуване на хладилна витрина в размер 1 272,05 лв. Поради ниската стойности на доставката, разходите са извършени без сключване на писмен

⁹⁵⁹ Одитни доказателства №№ III-49 и III-83

⁹⁶⁰ Одитни доказателства №№ III-49 и III-84

договор и са доказани с фактура и платежно нареждания, което е в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП и ВПППВОП. Разходите са документално обосновани⁹⁶¹.

Капиталовите разходи са извършени в съответствие с правната рамка и договорите.

4.9. Разходи за топлоенергия

През 2017 г. са извършени разходи за топлоенергия в размер 9 705 лв. (по Договор № Д-РИ-7 от 25.01.2012 г. - 9 248,27 лв. и по Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. - 456,73 лв.)⁹⁶².

През 2018 г. извършените разходи са 7 575,21 лв. (по Договор № Д-РИ-7 от 25.01.2012 г. - 7 070,27 и по Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. - 504,94 лв.)⁹⁶³.

Разходите са документално обосновани и са изплатени на основание сключени договори. Осъществен е предварителен контрол за законосъобразност на разходите преди поемане на задължение/извършване на разход от финансов контролор, които е документиран с попълването на контролен лист, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и чл. 15 от ВПИПК.

Разходите за топлоенергия са извършени в съответствие с правната рамка и договорите.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Дейностите, свързани с приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходите за издръжка и капиталовите разходи на РЗИ - Кюстендил са осъществени в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

1. Вътрешни актове

1.1. Правилник за вътрешния трудов ред в РЗИ - Кюстендил (ПВТР)

Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определените в УП функции и с ПВТР, утвърден от директора на РЗИ.

Със заповед от 17.06.2015 г. на директора на РЗИ е утвърден ПВТР, в съответствие с чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ⁹⁶⁴. В него са разпределени функциите и отговорностите между структурните звена и длъжностите в РЗИ⁹⁶⁵. Основните функции и дейности в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са определени с ПВТР, функционалните характеристики на дирекциите и длъжностните характеристики на служителите,

⁹⁶¹ Одитни доказателства №№ III-41 и III-82

⁹⁶² Одитни доказателства №№ III-85 и III-86

⁹⁶³ Одитни доказателства №№ III-56 и III-87

⁹⁶⁴ Със Заповед № РД-11-172 от 17.06.2015 г. на директора на РЗИ

⁹⁶⁵ Одитно доказателство № III-9

ангажирани в процеса. Дейностите се осъществяват под общото ръководство и контрол на директора и главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции и началниците на отдели.

От директора на РЗИ са утвърдени и функционални характеристики за всяка от дирекциите, които определят функциите им, като допълват ПВТР⁹⁶⁶. В длъжностните характеристики на лицата, осъществяващи държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение, са вменени задължения и отговорности по систематичен и насочен здравен контрол, издаване на предписания, съставяне на АУАН, по планиране и отчитане на работата.

1.2. Заповеди на директора на РЗИ - Кюстендил

1.2.1. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г., директорът на РЗИ със заповед определя държавните здравни инспектори на територията на областта, които извършват държавен здравен контрол.

Със заповед на директора на РЗИ са определени инспекторите, които извършват държавен здравен контрол на територията на Област Кюстендил, което е в съответствие с чл. 5, ал. 4 от Наредба 36 от 21.07.2009 г.⁹⁶⁷.

1.2.2. Съгласно чл. 41 от УП на РЗИ, ежегодно директорът на РЗИ със заповед разпределя между служителите обектите, подлежащи на държавен здравен контрол.

От директора на РЗИ са издадени заповеди за разпределение между служителите на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол, в съответствие с чл. 41 от УП на РЗИ⁹⁶⁸.

1.3. Процедура за административнонаказателната дейност в РЗИ - Кюстендил (ПАНД)

Със Заповед № РД-11-176 от 02.04.2013 г. на директора на РЗИ е утвърдена ПАНД в РЗИ - Кюстендил, в сила от 02.04.2013 г.⁹⁶⁹. Целта на ПАНД е да регламентира администрирането на вече образуваните административнонаказателните производства и реда за проследяване на събираемостта по наложените административни наказания⁹⁷⁰.

1.4.1. При извършената проверка за съответствие на процедурата с нормативните актове от по-висока степен е установено:

а) съгласно чл. 13, ал. 3, т. 10 и чл. 14, т. 5 и т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите създават и прилагат контролни дейности, които включват най-малко правила за документиране на всички операции и действия, свързани с дейността на организацията, както и изграждат и прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват: документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение и изграждане на ефективна и навременна система за отчетност.

ПАНД не съдържа ред за образуване на административнонаказателното производство - съставяне на АУАН, в т. ч. условията при които се съставя АУАН, лицата - актосъставители, задължителни реквизити на АУАН, връчване на АУАН, което е в несъответствие с чл. 13, ал. 3, т. 10 чл. 14, т. 5 и т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.);

б) В ПАНД не е определен ред за предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите (подпечатани и прошнуровани кочани), за отчитане на грешно попълнените бланки и ред за анулиране. Не е определено отговорно длъжностно лице и ред за завеждане на бланките на актове.

⁹⁶⁶ Одитно доказателство № III-105

⁹⁶⁷ Одитно доказателство № III-106

⁹⁶⁸ Одитно доказателство № III-106

⁹⁶⁹ Одитно доказателство № III-109

⁹⁷⁰ Одитно доказателство № III-110

Липсата на ред за получаване и отчитане на бланките не осигурява проследимост при отчитането им (дата и подпис при връщане на кочаните и подпис за извършен преглед за наличие на всички бланки), в несъответствие на чл. 14, т. 5 и т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

През одитирания период АУАН са съставяни на бланки - образци с фабричен номер. От инспекторите са получавани бланките, срещу подпис, от главен специалист. Воден е регистър (тетрадка) на предоставените бланки, съдържащ дата, име на инспектора, вид и фабричния номер (от - до) на бланките⁹⁷¹;

в) съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.), в двуседмичен срок от подписването на АУАН, той се изпраща на наказващия орган, заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

В т. I от ПАНД е определено, че съставените АУАН и становищата по тях се представят на директора на РЗИ, който възлага с резолюция администрирането на образуваните административнонаказателни производства и изготвянето на НП, но не е определен срок за представяне, в несъответствие с чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.);

г) съгласно т. II от ПАНД, директорът на дирекция АПФСО предава съставения АУАН и становищата по него на старшия специалист, назначен по реда на ПМС № 66 от 1996 г., който в деня на получаването им, завежда акта в „тетрадка за образуваните административнонаказателни производства“. Съгласно т. IV от ПАНД, издадените НП и уведомления за доброволно плащани се завеждат от старши специалист, назначен по реда на ПМС № 66 от 1996 г. в „тетрадка за образуваните административнонаказателни производства“.

В ПАНД не е определен ред за изразяване на становище за законосъобразност, срокове и отговорни длъжностни лица, не е определено съдържанието на „тетрадка за образуваните административнонаказателни производства“, с характер на актова книга, и съдържанието на регистъра на НП. Не е въведена контролна процедура за проверка на пълнотата и надеждността на данните.

Определеният ред за завеждане на АУАН и НП не осигурява в достатъчна степен проследимост на процеса, с изключение спазване на определения срок за вписване на акта. Липсата на ред за документиране на периодични проверки е в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

д) съгласно чл. 53, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.), когато се установи, че нарушителят е извършил деянието виновно, ако няма основание за прилагането на чл. 28 и чл. 29 от закона, наказващият орган издава НП, с което налага на нарушителя съответно административно наказание, а съгласно чл. 54 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.) когато се установи, че деянието не е нарушение, че нарушението не е извършено от лицето, посочено като нарушител, или че то не може да му се вмени във вина, наказващият орган прекратява преписката с мотивирана резолюция.

В т. III от ПАНД не е определен ред в съответствие с чл. 53, ал. 1 и чл. 54 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.), т.к. само наказващият орган - в случая директорът на РЗИ има правомощия да реши да бъде издадено НП или да прекрати административнонаказателно производството по чл. 54 от ЗАНН;

е) в чл. 57 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.) са определени задължителните реквизити, които НП трябва да съдържа. В чл. 57, т. 6 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 08.05.2018 г.) е регламентирано, че НП следва да съдържа законните разпоредби, които са били нарушени виновно.

В ПАНД не е регламентирано съдържанието на НП, което създава предпоставки и риск от обжалване и отмяна на НП;

⁹⁷¹ Одитно доказателство № III-110

ж) съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК (изм. ДВ, бр. 94 от 2015 г.), уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличието на задължителни предпоставки: задължението не е изпълнено в законоустановения срок и все още не са предприети действия за принудителното му събиране. Съгласно чл. 59, ал. 2 от ЗАНН (изм. и доп., ДВ, бр. 10 от 2011 г.), НП може да бъде обжалвано в седемдневен срок от връчването му. При изпращането му (за връчване) НП не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало. За да е приложим ДОПК, задължението следва да е публично. Съгласно чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК такива са задълженията по влезли в сила НП.

Съгласно т. IV от ПАНД, старши специалист, изпълняващ функции на деловодител, подготвя първите екземпляри от НП, с приложени към тях уведомления за доброволно изпълнение за изпращането им на нарушителите, с обратна разписка.

Редът, определен в т. IV от ПАНД е в несъответствие с чл. 182, ал. 2 от ДОПК във връзка с чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК. ДОПК е неприложим при връчването на НП, за да бъдат изпращани със самото НП уведомления за доброволно изпълнение по реда на ДОПК;

з) съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването ѝ. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН, наказващият орган се произнася в деня на получаване на АНП. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено НП в шестмесечен срок от съставянето на акта.

В ПАНД не е определен преклузивния срок по чл. 34, ал. 3 от ЗАНН и инструктивния срок за произнасяне на наказващия орган по АНП, в месечен срок от получаването ѝ, определен в чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), в несъответствие с чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.);

и) съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя, а съгласно чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 8.05.2018 г.) за маловажни случаи на административни нарушения наказващият орган може да не наложи наказание, като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

В ПАНД не е поставено изискване за мотиви, което не дава възможност да се изпълни изискването на чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, както и да се направи проверка за маловажност на случая по чл. 28 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 38 от 8.05.2018 г.);

й) не е определено конкретно длъжностно лице, което да съхранява АНП⁹⁷². Това крие риск от погиване на активите и осигуряване на проследимост на процеса.

От 2013 г. ПАНД не е актуализирана и е в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

До края на 2021 г. от директора на РЗИ - Кюстендил не са утвърдени правила за административнонаказателната дейност, които да са в съответствие с нормативните актове от по-висока степен и установените при одита несъответствия/нарушения не са отстранени.

1.3.2. През 2017 г. и 2018 г. редът определен с ПАНД от 2013 г. не е прилаган по отношение на образуваните административнонаказателни производства⁹⁷³.

Причини за установеното са промяна в структурата на РЗИ (по отношение на отговорните лица по прилагането ѝ) и нефективен контрол от директора на дирекция АПФСО и главния секретар на РЗИ⁹⁷⁴.

⁹⁷² Одитно доказателство № III-109

⁹⁷³ Одитно доказателство № III-110

⁹⁷⁴ Одитно доказателство № III-109

През одитирания период в РЗИ е прилаган ред за движение на АНП, който не е въведен с вътрешен акт⁹⁷⁵. Съставените АУАН от инспекторите от специализираните дирекции са представяни на началниците на отдели/директорите на дирекции, от които са изготвяни становища по АУАН и е предлаган вида и размера на наказанието. Становищата са регистрирани в деловодната система и ведно със съставените АУАН и доказателствата към тях и са представяни на директора на РЗИ. След одобрение от директора, с приемо-предавателен протокол, преписката е предавана от главния специалист в дирекция АПФСО, изпълняващ функциите на деловодител, на юрисконсулта за съставяне на НП. От юрисконсулта е съставяно НП и уведомление за доброволно плащане (приложение към НП) в три екземпляра, които са представяни на директора, за издаването и подписването им.

След подписването им, от експерта от дирекция АПФСО са изпращани по пощата, с обратна разписка. След получаване на известие за доставяне, от главния специалист в дирекция АПФСО е предавано на юрисконсулта. Върху влезлите в сила НП, от юрисконсулта е поставян печат „влязло в сила“ и дата.

В случаите, когато НП не бъде изпълнено доброволно или не бъде обжалвано в установения седемдневен срок, АНП е изпращана от юрисконсулта за принудително събиране до съответното поделение на НАП (с писмо с обратна разписка). При обжалване на НП, юрисконсултът изпраща на районния съд, в района на който е извършено или довършено нарушението получената жалба, ведно с всички доказателства.

Действията по движението на АНП са вписвани в регистър от юрисконсулта, воден на хартия. Регистърът съдържа информация за: дата на съставяне и връчване на акта, актосъставител, име и адрес/обект (на нарушителя), дата на издаване на НП, размер (сума), дата на връчване на НП и УДП, дата на доброволно плащане на НП, дата на постъпване на жалба по НП, дата на изпращане до НАП. АНП се съхраняват от юрисконсулта⁹⁷⁶.

Въведеният ред е в частично съответствие със нормативните актове от по-висока степен.

1.4. Стандартни оперативни процедури

Съгласно чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ организира, ръководи и контролира цялостната дейност на РЗИ и утвърждава стандартните оперативни процедури и инструкциите за работа на РЗИ.

Със заповед от 19.01.2012 г. на директора на РЗИ⁹⁷⁷ е утвърдена Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ⁹⁷⁸. Утвърдената процедура е запазила основната рамка на стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение, утвърдена през 2009 г. от главния държавен здравен инспектор, като е актуализирана спрямо промените в нормативните актове. Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция ОЗ и началникът на отдел ДЗК са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.4.1. В Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са определени:

а) обектите, подлежащи на държавен здравен контрол по § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ.

⁹⁷⁵ Одитно доказателство № III-110

⁹⁷⁶ Одитно доказателство № III-110

⁹⁷⁷ Заповед № РД-11-82 от 19.01.2012 г.

⁹⁷⁸ Одитно доказателство № III-111

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник на отдел и директор на дирекция в РЗИ) за изпълнение на процедурата при извършване на инспекция в обект с обществено предназначение. Определени са действията, които длъжностните лица трябва да предприемат при планиране на инспекцията - запознаване с данните в досието на обекта, с препоръките и предписанията, дадени при предходните проверки, както и с нормативната база, която ще му е необходима при извършване на инспекцията. В случай, че е предвидено пробонабиране се осигуряват необходимите уреди и съдове, съгласно Процедурите за пробовземане на продукти и стоки със значение за здравето;

б) при посещение в обект с обществено предназначение държавният здравен инспектор се представя на управителя или отговорника на обекта и задължително се легитимира със служебната си карта, като при отсъствие на управителя или отговорника на обекта му, инспекцията се извършва в присъствието на служебно лице от обекта, намиращо се на работа в момента;

в) задължителните проверки, които се извършват по време на текуща инспекция в обект с обществено предназначение;

г) действията при вземане на водни проби, продукти, стоки и фактори със значение за здравето на човека при спазване изискванията на Наредба № 25 за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания за целите на държавния здравен контрол;

д) задължението в хода на инспекцията държавният здравен инспектор да изготви протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта, по образец (Приложение №1), брой екземпляри, в които се изготвя и за кого е предназначен протоколът, както и съдържанието му- констативна и указателна част;

е) действията при дадени задължителни предписания, срокът за тяхното изпълнение, последиците при неизпълнение на предписанията, в т.ч. и случаите в които, се съставя АУАН. Регламентирани са и действията за спиране експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност и възобновяване на дейността на обекта след отстраняване на нарушенията;

ж) изискването след приключване на инспекцията здравните инспектори оформят на хартиен носител издадените документи (протокол, предписание, акт) съгласно ИДДД на РЗИ. След приключване на електронната обработка документите, съставени при извършената инспекция, се прилагат към досието на обекта и се съхраняват от държавния здравен инспектор, отговарящ за него съгласно заповед на директора на РЗИ - Кюстендил за разпределение на обектите по реда на чл. 41 от УП на РЗИ;

з) действията на инспекторите при отказ на достъп до обекта или отказ са съдействие при инспекцията за търсене на съдействие на органите на ОД на МВР.

Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение е в съответствие с чл. 15, ал.1, т. 1, чл. 38, чл. 48 и административно-наказателните разпоредби на чл. 212-213/чл. 229 от ЗЗ и Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁹⁷⁹.

1.4.2. Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.) ръководителите на организациите отговарят за съхранението и опазването на активите и информацията от публичния сектор, за документирането на всички операции и действия, и осигуряването на проследимост на процесите в организациите.

Съгласно процедурата след приключване на инспекцията, инспекторът задължително изготвя протокол по образец (Приложение № 1). С процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са утвърдени общо 27 бр. протокола в зависимост от вида на обекта. В РЗИ не се съхраняват образците на протоколи по Приложение № 1 от процедурата, в несъответствие с чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС

⁹⁷⁹ Одитно доказателство № III-111

(ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). По време на одита образците на протоколи не са предоставени и като причина от одитираната организация е посочено текучество на персонала⁹⁸⁰.

1.4.3. През одитирания период при извършените инспекции в обекти с обществено предназначение са използвани протоколи на бланки, тип чек-листове⁹⁸¹:

а) Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение: водоизточник - централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-10-01);

б) Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение: напорен резервоар или водонапорна кула (ПР № ИО-10-03);

в) Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение: помпена станция (ПР № ИО-10-04);

г) Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение: учебно заведение (ПР № ИО-10-19);

д) Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение: детско заведение (ПР № ИО-10-17).

Номерацията на използваните протоколи при извършваните инспекции не отговаря на номерацията в Приложение № 1.

По информация на одитираната организация причината за установеното несъответствие е техническа грешка при напечатването на бланките, в резултат на което номерацията им се различава от тази от Приложение № 1 от процедурата.

При извършена проверка на използваните протоколи ПР № ИО-10-03, ПР № ИО-10-04, ПР № ИО-10-19 и ПР № ИО-10-17 е установено съответствие на съдържанието им с образците на протоколи, утвърдени от главния държавен здравен инспектор⁹⁸².

В образца на протокол ПР № ИО-10-01 не се съдържат следните изисквания/показатели: етапи на пречистване на водата; съоръжения за пречистване и дезинфекция - вид, поддържане; дата на последно профилактично почистване на водоизточника; разположение на водоизточника⁹⁸³. Образецът на протокола ПР № ИО-10-01 не съответства на съдържанието на утвърдения от главния държавен здравен инспектор образец, за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение.

В резултат на което извършваните инспекции не обхващат в цялост определените изискванията/показатели, заложили в стандартната оперативна процедура, утвърдена от главния държавен здравен инспектор.

1.4.4. При одита е установено, че при извършването на проверки в обекти с обществено предназначение от инспекторите на РЗИ е възприета практика за съставяне на протоколи на бланка, тип „свободен текст“.

Формата на този протокол не е утвърдена с Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение или с друг с вътрешен акт, и съответно не е регламентирано при какви случаи/условия следва да бъде използван.

Налице е риск инспекторът, извършващ проверката/инспекцията, да не състави/попълни протокол - образец (чек-лист), а субективно по своя преценка да използва протокол тип „констативен протокол“, в резултат на което да не бъдат извършени/документирани проверките, определени в чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁹⁸⁴.

⁹⁸⁰ Одитно доказателство № III-112

⁹⁸¹ Одитно доказателство № III-112

⁹⁸² Одитно доказателство № III-112

⁹⁸³ Одитно доказателство № III-112

⁹⁸⁴ Одитно доказателство № III-112

1.4.5. В Раздел IV на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 10.05.2011 г.) са определени нормативните здравни изисквания към детските ясли. Съгласно § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В образца на протокол за детско заведение (ПР № ИО-10-17) не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съгласно нормативните разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 10.05.2011 г.) по отношение на: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници.

Липсата на показатели по чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 10.05.2011 г.) създава предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по спазването им в нарушение разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.⁹⁸⁵

1.4.6. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., за здравните изисквания към детските градини влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и в помещенията следва да се поставят уреди за измерване на влажността. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.), контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец на протокол за детско заведение (ПР № ИО-10-17) не са заложили специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съобразно изискванията на чл. 23 от Наредба № 3 от 2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.). Липсата на показател за съответствие с изискванията на чл. 23 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. създава условия за недокументиране/неизвършване на държавен здравен контрол относно спазването му, в нарушение на разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.)⁹⁸⁶.

1.4.7. С Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не са въведени контролни дейности в процеса по осъществяване на държавен здравен контрол, които да минимизират рисковете и да гарантират неговата ефективност⁹⁸⁷.

Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. В годишните планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Кюстендил (описано в Част трета, Раздел II, констатацията по т. 8 от одитния доклад).

⁹⁸⁵ Одитно доказателство № III-111

⁹⁸⁶ Одитно доказателство № III-111

⁹⁸⁷ Одитно доказателство № III-112

1.5. Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ

Със заповед от 24.07.2015 г. на директора на РЗИ⁹⁸⁸ е утвърдена Процедура за извършване на епидемиологична инспекция/проверка от дирекция НЗБ, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ⁹⁸⁹. Процедурата включва цели и обхват на инспекцията, относими нормативни актове, терминология, отговорности и контролни дейности при извършване на планови и извънпланови текущи проверки при осъществяване на държавен здравен и противоепидемичен контрол.

Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица. Отговорност за изпълнение на процедурата носят главните инспектори и инспекторите в дирекция НЗБ, отговорност за контрол по изпълнение на процедурата носи директорът на дирекция НЗБ.

При извършената проверка за съответствие на процедурата за извършване на инспекция от дирекция НЗБ с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.5.1. Процедурата е в съответствие с правната рамка по отношение на:

а) обектите, подлежащи на епидемиологичен надзор по § 1, т. 9, буква „о“ и буква „п“ от Допълнителните разпоредби на ЗЗ (ред. ДВ, бр. 41 от 2009 г.).

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник отдел и директор на дирекция в РЗИ) за изпълнение на процедурата;

б) дейностите, които се извършват при проверка по държавен здравен и противоепидемичен контрол в подконтролните обекти;

в) при извършване на планови и извънпланови текущи проверки да се използват форми за регистрация протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта), в колко екземпляра се изготвя и за кого е предназначен протокола.

Протоколът се съставя в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и за РЗИ и се подписва от главния инспектор/инспектора. Констативната част съдържа обект на инспекцията/проверката, както и констатираните нарушения. Указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушенията, срокове за отстраняване и отговорно за това лице. В случаите, когато са направени предписания, протоколът се връчва на заинтересованото лице;

г) използването на форми за регистрация: Предписание за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мероприятия и Акт за установяване на административни нарушения при установени нарушения;

д) действията за извършване на проверка по изпълнение на предписания след изтичане на сроковете на предписаните мероприятия; посочен е документа (протокол), в който следва да се вписват констатациите от проверката;

е) съхранението на съставените документи в досиетата на обектите.

Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ е в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 5, чл. 38 и административно-наказателните разпоредби на чл. 230 и чл. 231 от ЗЗ, чл. 8, чл. 9, ал. 1, чл. 10, чл. 24 и чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.⁹⁹⁰.

1.5.2. Към процедурата не е утвърден образец на протокол за резултатите от извършения контрол (инспекция/проверка) по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения⁹⁹¹.

1.5.3. В процедурата са посочени нормативни актове, към момента на утвърждаването ѝ - 24.07.2015 г.

⁹⁸⁸ Заповед № РД-11-213 от 24.07.2015 г. на директора на РЗИ

⁹⁸⁹ Одитно доказателство № III-113

⁹⁹⁰ Одитно доказателство № III-113

⁹⁹¹ Одитни доказателства №№ III-109 и III-112

За одитирания период, посочената като относима Наредба № 3 от 24.01.2005 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации на МЗ е отменена (отм. ДВ, бр. 7 от 19.01.2018 г.) и е приета нова Наредба № 1 от 5.01.2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации⁹⁹². За одитирания период процедурата не е актуализирана.

На интернет страницата на РЗИ - Кюстендил не е публикувана информация за утвърждаване на образец на протокол за резултатите от осъществения контрол (инспекция/проверка) по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и актуализиране на процедурата за извършване на инспекция от дирекция „Надзор на заразните болести“.

1.6. Други процедури и инструкции

1.6.1. С вътрешен акт писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

1.6.2. Със заповед на директора на РЗИ не е определено проверките/инспекциите на обекти с обществено предназначение да се извършват от екип от инспектори⁹⁹³.

При извършената по време на одита проверка на досиета на обекти с обществено предназначение е установено, че през одитирания период са извършени текущи инспекции и самостоятелно от един инспектор, а не от екип, с изключение на един случай за 2017 г.⁹⁹⁴

В резултат на липсата на вътрешен акт, в който изрично да е посочен минимален брой на инспекторите, извършващи държавен здравен контрол в един обект, са извършени текущи инспекции в обекти с обществено предназначение от един инспектор. Това крие риск за качествено изпълнение на инспекциите⁹⁹⁵.

Причината за установените пропуски в утвърдените процедури за извършване на инспекции и несъответствия на вътрешните актове с правната рамка са неизпълнение на задълженията от дирекция АПФСО, определени в чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ и т. 9 и т. 10 от функционалната характеристика на дирекцията⁹⁹⁶.

1.7. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове. Съгласно чл. 13, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) ръководителите на организациите от публичния сектор въвеждат контролни дейности, включващи писмени политики и процедури, създадени да дават разумна увереност, че рисковете са ограничени в допустимите граници, определени в процеса на управление на риска.

Със заповеди 12.04.2011 г. и 24.08.2011 г. на директора на РЗИ⁹⁹⁷ са утвърдени Вътрешни правила за изграждане на СФУК в РЗИ - Кюстендил, включващи съвкупност от политики и процедури, утвърдени от директора на РЗИ с цел да се осигури разумна увереност, че целите на организацията ще бъдат постигнати чрез спазване принципите за

⁹⁹² Одитно доказателство № III-113

⁹⁹³ Одитно доказателство № III-112

⁹⁹⁴ Обект с ИРН: 1004002347 --- протокол от 10.05.2017 г.

⁹⁹⁵ Одитни доказателства №№ III-112, III-116, III-119, III-122, III-125, III-127

⁹⁹⁶ Одитни доказателства №№ III-109 и III-105

⁹⁹⁷ № РД-11-107 от 12.04.2011 г. и Заповед № РД-11-248 от 24.08.2011 г.

законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност (Част трета, Раздел I, констатацията по т. 1.1 от одитния доклад)⁹⁹⁸.

С вътрешни актове писмено въведени процедури/инструкции за контрол, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Предвид констатираните при одита пропуски и нарушения, контролните дейности не са достатъчно ефективни, а за някои нарушения не са въведени ефективни контролни дейности, които да предотвратят, разкрият и коригират несъответствия с правната рамка. Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС отговорност носят ръководителите на организациите, респективно директорът на РЗИ - Кюстендил.

2. Инспекции/проверки в детски заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения са съответно за 2017 г. - 56 бр. и 2018 г. - 53 бр.⁹⁹⁹. В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е посочен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броят им по видове обекти¹⁰⁰⁰.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 детски заведения (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁰⁰¹.

2.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение – детски заведения е установено:

а) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

б) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

⁹⁹⁸ Одитни доказателства №№ III-2 и III-3

⁹⁹⁹ Одитно доказателство № III-115

¹⁰⁰⁰ Одитно доказателство № III-108

¹⁰⁰¹ Одитни доказателства № № III-116, III-117 и III-118

2.2. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в детските заведения, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е три пъти годишно. В План за дейността на РЗИ за 2018 г. е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - детски заведения, планирана на база оценката на риска на обектите следва да е минимално три пъти годишно.

При одита е установено:

а) през 2017 г. при три от проверените детски заведения¹⁰⁰² са извършени две текущи инспекции, при два¹⁰⁰³ случая е извършена една текуща инспекция, а при един случай¹⁰⁰⁴ - не е осъществен държавен здравен контрол. В останалите четири случая са изпълнени изискванията за извършване на най - малко три текущи инспекции;

б) през 2018 г. в едно детски заведения¹⁰⁰⁵ са извършени две текущи инспекции, а едно¹⁰⁰⁶ е извършена една текуща инспекция¹⁰⁰⁷. В останалите осем детски заведения са изпълнени изискванията за извършване на най- малко три текущи инспекции;

През 2017 г. в шест детски заведения и през 2018 г. - в две (40 на сто от проверените 20 обекта) не са изпълнени изискванията за минималната честотата на текущите инспекции в детски заведения, определени в чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и План за дейността на РЗИ за 2018 г.

Причините за установеното несъответствие са планирането на общ брой проверки, а не по обекти, неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началника на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ¹⁰⁰⁸. В резултат на това не са извършени инспекции в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения, което създава риск да не бъдат постигнати целите на организацията.

2.3. Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.2. Тематични проверки от Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. е заложена тематична проверка на детски и учебни заведения с обект: „Начина на предоставяне на вода за пиене“. Проверката е заложена и в годишния план за 2018 г.

При четири от проверените по време на одита детски заведения¹⁰⁰⁹ не е извършена тематична проверка за 2018 г., в несъответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и годишния план за 2018 г.¹⁰¹⁰.

Причините са неизпълнение на задълженията от държавни здравни инспектори и нефективен контрол върху работата им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция

¹⁰⁰² Обекти с ИРН: 1029000120, 1029000175 и 1029000327

¹⁰⁰³ Обекти с ИРН: 1029000287 и 1029000101

¹⁰⁰⁴ Обект с ИРН: 1029000645

¹⁰⁰⁵ Обект с ИРН: 1029000327

¹⁰⁰⁶ Обект с ИРН: 1029000645

¹⁰⁰⁷ Одитно доказателство № III-118

¹⁰⁰⁸ Одитно доказателство № III-159

¹⁰⁰⁹ Обекти с ИРН: 1029000327, 1029000191, 1029000645 и 1029000101;

¹⁰¹⁰ Одитно доказателство № III-118

ОЗ¹⁰¹¹. В резултат на това не са извършени нормативноопределените тематични проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения.

2.4. Съгласно чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., директорът на РЗИ определя със заповед инспекторите, които извършват държавен здравен контрол на територията на Област Кюстендил и обхвата на извършвания контрол.

Държавните здравни инспекторите, извършили проверките, са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите, в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., с едно изключение¹⁰¹². На 17.12.2018 г. е извършената текуща инспекция от здравен инспектор, в чийто обхват не е включен проверяваният обект, в несъответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. и в неизпълнение на заповедта на директора на РЗИ¹⁰¹³.

Причината за установеното несъответствие е нефективен контрол върху работата на инспекторите от началника на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ¹⁰¹⁴. В резултат на това е извършена проверка от лице, което не е оправомощено да осъществява държавен здравен контрол в конкретния обект.

2.5. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 2007 г. (ред. ДВ, бр. 64 от 2012 г.) и § 3 от Преходните и заключителните разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

При извършените инспекции е използван образец на протокол от извършена текуща инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-10-17), в който са посочени показатели за проверка, в съответствие с изискванията на 33, Наредба № 3 от 05.02.2007 г. и Наредба № 26 от 18.11.2008 г.

При пет от проверените случаи¹⁰¹⁵ са съставени протоколи¹⁰¹⁶ от извършени текущи инспекции на бланка, тип „свободен текст“. В протоколите не са посочени показателите за проверка, с оглед на което не може да се установи кои нормативни изисквания са проверени¹⁰¹⁷.

От директора на РЗИ не е утвърден образец на този вид протокол и не са определени случаите, при които инспекциите/проверките могат да се документират по този начин, както и нефективен контрол върху дейността на държавните здравни инспектори от началника на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ¹⁰¹⁸. В резултат на това съществува риск да не бъдат извършени задължителните проверки в детски заведения, от органите на държавния здравен контрол да не се осъществи контрол и да не бъдат постигнати целите на организацията.

2.6. Съгласно чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., за здравните изисквания към детските градини влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и в помещенията се поставят уреди за измерване на влажността.

В образца на протокол от инспекция/проверка в детско заведение (ПР № ИО-10-17) не са заложили специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

¹⁰¹¹ Одитно доказателство № III-159

¹⁰¹² Обект с ИРН: 1029000101

¹⁰¹³ Одитно доказателство № III-118

¹⁰¹⁴ Одитно доказателство № III-159

¹⁰¹⁵ Обекти с ИРН: 1029000146, 1029000145, 1029000175, 1029000101 и 1029000645

¹⁰¹⁶ девет броя

¹⁰¹⁷ Одитно доказателство № III-118

¹⁰¹⁸ Одитни доказателства №№ III-112 и III-159

При всички проверени случаи, съставените протоколи не съдържат информация за осъществен държавен здравен контрол за спазването изискванията на чл. 22 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., в несъответствие с разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.)¹⁰¹⁹.

Причините за установените несъответствия са пропуски в работата на здравните инспектори по отношение на нормативно определения обхват на извършваните от тях проверки и нефективен контрол върху работата им. Това създава предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по прилагането на наредбата.

2.7. В Раздел IV от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) са определени здравните изисквания към детските ясли.

В използвания протокол за детско заведение (ПР № ИО-10-17) не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) по отношение на: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстomer; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници

Липсата на показатели по чл. 22, чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.) създава предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по спазването им в нарушение разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.).

При всички проверени случаи в протоколите от извършени инспекции не се съдържат констатации за осъществен държавен здравен контрол по посочените нормативни изисквания, в несъответствие с разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. (ред. ДВ, бр. 36 от 2011 г.)¹⁰²⁰.

Причините за установените несъответствия са пропуски в работата на държавни здравните инспектори по отношение на нормативно определения обхват на извършваните от тях проверки и нефективен контрол върху работата им. В резултат на което не са извършени задължителните проверки и съществува риск целите на организацията да не бъдат постигнати.

2.8. Съгласно чл. 8, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения, а указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице.

В досието на детско заведение¹⁰²¹ се съдържа предписание от 09.03.2018 г.¹⁰²², въз основа на извършена инспекция на 13.02.2018 г., в което е определено отговорно длъжностно лице и срок за отстраняване.

¹⁰¹⁹ Одитни доказателства №№ III-116 и III-117

¹⁰²⁰ Одитно доказателство № III-118

¹⁰²¹ Обект с ИРН: 1029000217

¹⁰²² № П-043-3 от 09.03.2018 г

В констативната и указателната част на протокола от извършената инспекция от 13.02.2018 г. не се съдържат констатиращи нарушения и дадени задължителни предписания за отстраняването им, в несъответствие с чл. 8, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰²³.

Причините за установеното несъответствие е пропуск в работата на инспектора по отношение на нормативно определения обхват на проверката и неосъществяването на контрол върху работата му. В резултат на това е извършена инспекция, която не отговаря на нормативноопределените изисквания.

2.9. Съгласно чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., указателната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице. В указателната част се отбелязва и поставянето на удостоверителни знаци по чл. 7, ал. 2 и 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

При три от проверените случаи (15 на сто)¹⁰²⁴, в указателната част на протокола от извършена инспекция са дадени задължителни предписания за отстраняване на констатиращи нарушения и срок за отстраняването им, но не са определени отговорни лица¹⁰²⁵, което е в несъответствие с изискванията на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините за установеното несъответствие са пропуски в работата на здравните инспектори и нефективен контрол върху работата им. В резултат на установеното са изготвени протоколи от извършените инспекции, които не отговарят по съдържание на нормативните изисквания.

2.10. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., в случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

При извършената проверка е установено:

а) при три от проверените случаи¹⁰²⁶ за резултатите от извършената инспекция е съставен протокол с дадени предписания, без да е отбелязана дата на връчване, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰²⁷;

б) при един случай¹⁰²⁸ на директора на детското заведение е връчено предписание от 22.05.2017 г.¹⁰²⁹, но не е посочена датата на връчване, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰³⁰.

Причините за установените несъответствия са липсата на реквизит (дата на връчване на протокола) в утвърдения образец към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, неизпълнение от страна на държавните здравни инспектори на задълженията им и нефективен контрол върху работата им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на което съществува риск дадените предписания да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

¹⁰²³ Одитни доказателства №№ III-116 и III-118

¹⁰²⁴ Обекти с ИРН: 1029000146, 1029000145 и 1029000287

¹⁰²⁵ Одитно доказателство № III-118

¹⁰²⁶ Обекти с ИРН: 1029000146, 1029000145 и 1029000287

¹⁰²⁷ Одитно доказателство № III-118

¹⁰²⁸ Обект с ИРН 1029000101

¹⁰²⁹ № П-КГ-16 от 22.05.2017 г.

¹⁰³⁰ Одитно доказателство № III-118

2.11. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

При един от проверените случаи¹⁰³¹ е дадено предписание преди одитирания период - от 08.11.2016 г.¹⁰³², със срок за изпълнение 20.10.2017 г., но не е извършена последваща проверка/инспекция за изпълнение на даденото предписание, в несъответствие с чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰³³.

Причините са неизпълнение на задълженията на държавните здравни инспектори и липсата на въведени контролни дейности за проследяване на работата им.¹⁰³⁴ В резултат на което съществува риск дадените предписания да не породят правни последици, поради липса на проследяване на изпълнението им.

2.12. Съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се изготвят в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и РЗИ.

При всички проверени случаи, в протоколите от извършените инспекции не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰³⁵.

Причината за установеното несъответствие е липса на текст в образца на протокола, който да удостоверява броя на екземплярите, в които е изготвен.

2.13. Съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.), индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт.

Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1 от АПК, където е посочено, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Съставените протоколи от длъжностните лица на РЗИ създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.).

При всички случаи в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение – детско заведение не е посочена датата, на която е връчен протокола¹⁰³⁶.

Нарушени са чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината за установеното несъответствие е липса на реквизит в образца на протокол, който да удостоверява дата на връчване на протокола. В резултат на установеното съществува риск актът да не породи правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

¹⁰³¹ Обект с ИРН 1029000120

¹⁰³² № П-ВК-30 от 08.11.2016 г.

¹⁰³³ Одитно доказателство № III-118

¹⁰³⁴ Одитно доказателство № III-112

¹⁰³⁵ Одитно доказателство № III-118

¹⁰³⁶ Одитно доказателство № III-118

2.14. В чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. е регламентиран обхватът на текущата инспекция.

При извършената проверка е установено:

а) при всички проверени досиета на детски заведения, протоколът от извършената инспекция не съдържа информация за осъществен контрол за наличие на насекоми, гризачи и други вредители в обекта, в несъответствие с чл. 24, т. 8 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰³⁷;

б) от протокола¹⁰³⁸ от инспекция на 21.05.2017 г. (ПР № ИО-10-19) е видно, че не е извършена проверка на заложените изисквания/показатели по отношение на здравните изисквания на сградите и помещенията, оборудването и обзавеждането им, факторите на средата и контрол върху провежданите дезинфекционни и стерилизационни мероприятия в обекта, в несъответствие с чл. 24, т. 2, т. 7 и т. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰³⁹.

Причините за установените несъответствия е неизпълнение на задълженията от здравни инспектори и недостатъчно ефективен контрол върху дейността им. В резултат на установеното не са извършени нормативноопределените задължителни проверки.

2.15. В чл. 26, ал. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. е определено съдържанието на досието на обект с обществено предназначение. Съгласно чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., досието на обект с обществено предназначение включва обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол по образец, съгласно Приложение № 6.

При одита е установено:

а) в досиетата на шест детски заведения (60 на сто от проверените)¹⁰⁴⁰ не е изготвена и приложена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2017 г.;

б) в досиетата на две детски заведения (20 на сто от проверените)¹⁰⁴¹ не е изготвена и приложена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2018 г.¹⁰⁴².

Досиета на посочените обекти с обществено предназначение – детски заведения не включва обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол (по образец, съгласно Приложение № 6) в несъответствие с чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Началникът на отдел ДЗК контролира. От началника на отдел ДЗК не е осъществен достатъчно ефективен контрол върху работата с документи и съхраняването им в отдела и по отношение на спазването на нормативните изисквания за съдържанието на досието¹⁰⁴³. В резултат на това досиета на детските заведения не съдържат нормативноопределените документи.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - детски заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

3. Инспекции/проверки в училища

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища е регламентиран в 33, УП на РЗИ,

¹⁰³⁷ Одитно доказателство № III-116 и III-117

¹⁰³⁸ Обект с ИРН 1029000191

¹⁰³⁹ Одитно доказателство № III-118

¹⁰⁴⁰ Обекти с ИРН: 1029000146, 1029000145, 1029000120, 1029000175, 1029000645 и 1029000287

¹⁰⁴¹ обекти с ИРН: 1029000101 и 1029000645

¹⁰⁴² Одитно доказателство № III-118

¹⁰⁴³ Одитно доказателство № III-159

Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища са съответно за 2017 г. - 40 броя и 2018 г. - 41 броя¹⁰⁴⁴.

В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е посочен общ брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен брой им по видове обекти¹⁰⁴⁵.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 училища (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁰⁴⁶.

3.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение – училища е установено:

а) инспекторите, извършили проверката, са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите, в съответствие с чл. 5, ал. 4 и чл. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) протоколите от извършените инспекции са подписани от държавния здравен инспектор, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

3.2. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

Съгласно т. III Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в учебните заведения, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е два пъти годишно. В утвърдения от директора на РЗИ - Кюстендил План за 2018 г. е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - учебни заведения, планирана на база оценката на риска на обектите да е минимално два пъти годишно.

За проверените за двете години от одитирания период 20 училища, е установено:

а) през 2017 г. при три от проверените училища¹⁰⁴⁷ е извършена една текуща инспекция;

б) през 2018 г. в едно училище¹⁰⁴⁸ е извършена само една текуща инспекция¹⁰⁴⁹.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно) не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и Плана за дейността на РЗИ за 2018 г. за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - училища, планирана на база оценката на риска, което застрашава постигането целите на организацията.

¹⁰⁴⁴ Одитно доказателство № III-115

¹⁰⁴⁵ Одитно доказателство № III-108

¹⁰⁴⁶ Одитни доказателства №№ III-119, III-120 и III-121

¹⁰⁴⁷ Обекти с ИРН: 1031000161, 1031000140 и 1031000017

¹⁰⁴⁸ Обект с ИРН: 1031000017

¹⁰⁴⁹ Одитни доказателства №№ III-119, III-120 и III-121

Причините за установеното несъответствие е планирането на общ брой проверки за годината, а не по обекти, неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху работата им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на това в 20 на сто от проверените 20 обекта не са извършени инспекции в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения, което създава риск да не бъдат постигнати целите на организацията.

3.3. При три от проверените училища (15 на сто)¹⁰⁵⁰ не е извършена тематична проверка за 2018 г., в несъответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и годишния план за 2018 г.¹⁰⁵¹.

Причините са пропуски в планирането и нефективен контрол върху работата на инспекторите от началника на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ. В резултат на установеното не са извършени тематични проверки в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища.

3.4. При пет от проверените училища¹⁰⁵² са съставени седем протокола от извършени текущи инспекции на бланка, тип „свободен текст“. В съставените протоколи не са посочени показатели за проверка, което не позволява да се установи кои нормативни изисквания са проверени¹⁰⁵³.

От директора на РЗИ не е утвърден образец на този вид протокол и не са определени случаите, при които инспекциите/проверките могат да се документират по този начин, както и нефективен контрол върху дейността на държавните здравни инспектори. Съществува риск да не бъдат извършени регламентирания с нормативните актове задължителни проверки в обект с обществено предназначение - училище и да не бъдат постигнати целите на организацията.

3.5. При шест от проверените случаи (30 на сто)¹⁰⁵⁴, в указателната част на протокола от извършена инспекция са дадени задължителни предписания за отстраняване на констатираните нарушения и срок за отстраняването им, но не са определени отговорни лица¹⁰⁵⁵.

Установеното е в несъответствие с изискванията на чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините са свързани с пропуски в работата на здравни инспектори и недостатъчен контрол върху дейността им. В резултат на това са съставени протоколи от извършените инспекции, които не отговарят по съдържание на нормативноопределените изисквания.

3.6. При шест от проверените случаи (30 на сто)¹⁰⁵⁶ за резултатите от извършената инспекция е съставен протокол с дадени предписания, без да е отбелязана дата на връчване, в несъответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁵⁷.

Нарушени разпоредбите на чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Налице е риск да не бъдат изпълнени дадените предписания, поради липса на задължително условие - дата на връчване и предвид възможността за евентуално оспорване на административния акт.

¹⁰⁵⁰ Обекти с ИРН: 1031000168, 1031000650 и 1031000017

¹⁰⁵¹ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁵² Обекти с ИРН: 1031000139, 1031000137, 1031000284, 1031000161 и 1031000017

¹⁰⁵³ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁵⁴ Обекти с ИРН: 1031000084, 1031000161, 1031000161, 1031000284, 1031000020 и 1031000137

¹⁰⁵⁵ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁵⁶ Обекти с ИРН: 1031000084, 1031000161, 1031000161, 1031000284, 1031000020 и 1031000137

¹⁰⁵⁷ Одитно доказателство № III-121

Причини за установеното несъответствие са липсата на реквизит (дата на връчване на протокола) в утвърдения образец към процедурата за извършване на инспекция, неизпълнение от страна на държавните здравни инспектори на задълженията им и нефективен контрол върху работата им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ.

3.7. При проверката на училище¹⁰⁵⁸ е дадено предписание от 11.04.2018 г.¹⁰⁵⁹, със срок за изпълнение - 11.09.2018 г. При извършена текуща инспекция, преди изтичане на срока за изпълнение на предписанието, е констатирано, че мероприятията са почти завършени. Последваща проверка/инспекция за изпълнение на даденото предписание не е извършена, в несъответствие с чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁶⁰.

Причини за установеното несъответствие е неизпълнение на задължението на инспекторите за извършване на проверка за изпълнение на даденото предписание и нефективен контрол върху работата им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ.

3.8. В протоколите от извършените инспекции в училищата не съдържат текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност относно спазване/неспазване на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁶¹.

Причината за установеното несъответствие е липса на текст в образца на протокол, който да удостоверява броя на екземплярите, в които е изготвен. Съществува риск заинтересованите лица да не бъдат информирани за установеното при извършената проверка и да не породят правни последици.

3.9. В образца на протокол за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение – училище не е въведен реквизит, указващ датата, на която е връчен. При всички проверени при одита случаи в протоколите не е посочена датата на връчване¹⁰⁶².

Нарушен е чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. По този начин съществува риск установеното да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт. Причината за установеното несъответствие е липса на въведен текст в използвания протокол, който да удостоверява дата на връчване на протокола. В резултат на което съществува риск установеното да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

¹⁰⁵⁸ Обект с ИРН:1031000137

¹⁰⁵⁹ № П-063-29 от 11.04.2018 г.

¹⁰⁶⁰ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁶¹ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁶² Одитно доказателство № III-121

3.10. При тридесет от съставените протоколи (ПР № ИО-10-19)¹⁰⁶³ не е извършена проверка на заложените под-показатели на т. 2 „Функционални звена и помещения“, в несъответствие с чл. 24, т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁶⁴.

При три от съставените протоколи (ПР № ИО-10-19)¹⁰⁶⁵ не е извършена проверка на заложения показател по т. 4 „Режим и метод за почистване, измиване и дезинфекция на помещенията, технологичното оборудване и инвентара на учебното заведение“, в несъответствие с чл. 24, т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁶⁶.

Причините са пропуски в работата на здравни инспектори и недостатъчен контрол върху дейността им. В резултат на това са съставени протоколи от извършените инспекции, които не отговарят по съдържание на нормативно определените изисквания.

3.11. За четири обекта с обществено предназначение - училища¹⁰⁶⁷ не е изготвена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2017 г.

Досиета на посочените на тези училища не включват обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол (по образец, съгласно Приложение № 6), в несъответствие с чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁶⁸.

Причината за установените несъответствия е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на това досието на обекта не съдържа нормативноопределените документи.

¹⁰⁶³ Протокол от 06.03.2017 г. - т. 2.2; т. 2.2.1; т. 2.6.1; т. 2.6.2; т. 2.6.3; т. 2.6.4; т. 2.8; т. 2.8.1; т. 2.9; т. 2.9; т. 2.9.1; т. 2.10; т. 2.11; т. 2.11.1; т. 2.11.2; т. 2.12; т. 2.12.1; т. 2.12.2; Протокол от 11.09.2017 г. - т. 2.3; 2.3.5; 2.3.6; от т. 2.4 до т. 2.12.2 (вкл.); Протокол от 26.03.2018 г. — от т. 2.2.1; т. 2.2.3; от т. 2.5 до т. 2.11.2 (вкл.); протокол от 11.09.2018 г. - т. 2.5; 2.6.1; от т. 2.7 до т. 2.10 (вкл.) — за обект с ИРН: 1031000168;

Протокол от 11.04.2017 г. - т. 2.3; т. 2.5; т. 2.6.1; т. 2.6.3; т. 2.7.5; т. 2.8; т. 2.8.1; т. 2.12.2; Протокол от 04.09.2017 г. - т. 2.6.3; т. 2.6.4; т. 2.7.4; т. 2.7.5; т. 2.14; Протокол от 18.05.2018 г. - т. 2.6.3; т. 2.6.4; т. 2.8.1; т. 2.9; т. 2.12.2; Протокол от 30.08.2018 г. - т. 2.3; т. 2.6.3; т. 2.6.4; от т. 2.7.4 до т. 2.8.1; т. 2.9.1; т. 2.12.2 - за обект с ИРН: 1031000084;

Протокол от 11.04.2017 г. - т. 2.2.1; т. 2.5; т. 2.8.1; т. 2.10; т. 2.11.2. - за обект с ИРН: 1031000017;

Протокол от 08.09.2017 г. - т. 2.5; т. 2.6; т. 2.6.1; т. 2.6.2; т. 2.6.4; т. 2.8.1; т. 2.9.1; т. 2.11.2; т. 2.12.2; Протокол от 11.06.2018 г. - т. 2.1.4; т. 2.2.1; т. 2.2.2; т. 2.3.1; т. 2.3.3; т. 2.7.4 до т. 2.9 (вкл.); Протокол от 11.09.2018 г. - т. 2.3.1; т. 2.5; от т. 2.7.4 до т. 2.10 (вкл.) за обект с ИРН: 1031000140;

Протокол от 11.04.2017 г. - т. 2.5; т. 2.6.4; т. 2.7.4; т. 2.9; Протокол от 05.04.2018 г. - т. 2.1.4; т. 2.5; т. 2.6.4; т. 2.7.4; т. 2.9; т. 2.9.1; т. 2.10; т. 2.12.2; Протокол от 07.09.2018 г. - т. 2.2.1; т. 2.3; т. 2.7.4; т. 2.7.5; т. 2.9; т. 2.14 за обект с ИРН: 1031000161; Протокол от 13.03.2018 г. - т. 2.6.4; т. 2.11.2; от т. 2.13 до т. 2.14 (вкл.); Протокол от 30.08.2018 г. - т. 2.7.4 до т. 2.11.2 (вкл.); от т. 2.12.2 до т. 2.14 (вкл.) за обект с ИРН: 1031000284;

Протокол от 20.02.2017 г. - т. 2.2.1, от т. 2.7 до т. 2.9 (вкл.); от т. 2.11.2 до т. 2.12.2 (вкл.); Протокол от 04.09.2017 г. - т. 2.2.1; т. 2.7.4; от т. 2.8 до т. 2.9.1 (вкл.); т. 2.11.2; т. 2.12.2; т. 2.14; Протокол от 31.05.2018 г. - т. 2.2.1, т. 2.2.3; т. 2.3.6, от т. 2.6.4 до т. 2.8.1 (вкл.); т. 2.11.2; от т. 2.13 до т. 2.13.2 (вкл.); Протокол от 10.09.2018 г. - т. 2.3, от т. 2.5 до т. 2.7.5 за обект с ИРН: 1031000650;

Протокол от 20.06.2017 г. - от т. 2.5 до т. 2.8 (вкл.); от т. 2.13 до т. 2.13.7 (вкл.); Протокол от 05.09.2017 г. не са проверени следните изисквания/показатели: т. 2.1.4, т. 2.2.1, т. 2.2.3, т. 2.7.4; т. 2.7.5; т. 2.8.1, от т. 2.13 до т. 2.14 (вкл.); Протокол от 05.04.2018 г. - т. 2.1.4, т. 2.1.5, т. 2.2.3, т. 2.3; от т. 2.7.4 до т. 2.10 (вкл.); т. 2.14; Протокол от 05.09.2018 г. - от т. 2.7.4 до т. 2.11.2 (вкл.) за обект с ИРН: 1031000020;

Протокол от 11.04.2018 г. - от т. 2.8 до т. 2.9.1 (вкл.); от т. 2.13 до т. 2.13.7 (вкл.); Протокол от 05.09.2018 г. - т. 2.3.2; т. 2.6.4; от т. 2.7.4 до т. 2.12 (вкл.); от т. 2.13 до т. 2.14 (вкл.) за обект с ИРН: 1031000137;

Протокол от 24.01.2017 г. - т. 2.2.1; т. 2.3; т. 2.5; т. 2.9; т. 2.9.1; т. 2.10; т. 2.15; т. 2.15.1; Протокол от 11.04.2018 г. - т. 2.2.1; т. 2.2.2; т. 2.3; от т. 2.7.4 до т. 2.12 (вкл.); Протокол от 05.09.2018 г. - т. 2.3; от т. 2.6 до т. 2.6.4 (вкл.); от т. 2.7.4 до т. 2.12 (вкл.); от т. 2.13 до т. 2.14 (вкл.) за обект с ИРН: 1031000139;

¹⁰⁶⁴ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁶⁵ Протокол от 05.09.2018 г. за обект с ИРН: 1031000020; Протоколи от 11.06.2018 г. и 11.09.2018 г. за обект с ИРН: 1031000140

¹⁰⁶⁶ Одитно доказателство № III-121

¹⁰⁶⁷ Обекти с ИРН: 1031000139, 1031000137, 1031000020 и 1031000284

¹⁰⁶⁸ Одитно доказателство № III-121

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение-училища е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

4. Инспекции/проверки на водоизточници за водоснабдяване

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Кюстендил за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване съответно за 2017 г. - 266 бр. и 2018 г. - 253 бр.¹⁰⁶⁹. В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е посочен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броя по видове обекти¹⁰⁷⁰.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 обекта с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁰⁷¹.

4.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване е установено:

а) протоколите от извършените проверки са подписани от държавния здравен инспектор, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. указателната част в протоколите не е попълнена;

в) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

4.2. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. във водоизточници за водоснабдяване минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е два пъти годишно. В Плана за дейността на РЗИ на база оценката на риска е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, планирана на обектите най-малко два пъти годишно.

При одита е установено:

¹⁰⁶⁹ Одитно доказателство № III-115

¹⁰⁷⁰ Одитно доказателство № III-108

¹⁰⁷¹ Одитни доказателства №№ III-122, III-123 и III-124

а) в 11 обекта - водоизточници за водоснабдяване от проверените за двете години (55 на сто) са изпълнени изискванията за извършване на най-малко две инспекции;

б) за 2017 г. в три водоизточници за водоснабдяване (30 на сто от проверените за годината)¹⁰⁷² е извършена една текуща инспекция, а в други три обекта (30 на сто от проверените за годината)¹⁰⁷³ - не е осъществен държавен здравен контрол;

в) за 2018 г. в два обекта (20 на сто от проверените)¹⁰⁷⁴ е извършена една текуща инспекция, а в друг обект¹⁰⁷⁵ - не е осъществен държавен здравен контрол¹⁰⁷⁶.

Причината за установените несъответствия е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на това не са извършени най-малко две инспекции в обектите с обществено предназначение.

4.3. Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.2. Тематични проверки от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. е заложена тематична проверка: „Проверка на басейни за обществено ползване, които използват минерална вода“, с обект на проверката: басейни (открити и покрити), използващи минерална вода, разкрити както като самостоятелни обекти и такива ситуирани в обекти с обществено предназначение, като например: места за временно настаняване, СПА и УЕЛНЕС центрове и други, вкл. и лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ и минералните водоизточници, които подават вода към тези обекти. В Плана за дейността на РЗИ за 2017 г. е определена тематичната проверка.

При два обекта - водоизточници за водоснабдяване (10 на сто проверените за 2017 г.)¹⁰⁷⁷ не е извършена тематична проверка за 2017 г., в несъответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и годишния план за 2017 г.¹⁰⁷⁸.

Причината за установените несъответствия е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на това не са извършени тематични проверки в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес.

4.4. При извършените инспекции е използван образец на протокол от извършена текуща инспекция в обект с обществено предназначение за водоизточник - централен, минерален, местен обществен (ПР № ИО-10-01).

При два от проверените случаи¹⁰⁷⁹ са съставени протоколи от извършени текущи инспекции на бланка, тип „свободен текст“. В съставените протоколи не са посочени показатели за проверка, с оглед на което не може да се установи кои нормативни изисквания са проверени.

От директора на РЗИ не е утвърден образец на този вид протокол и не са определени случаите, при които инспекциите/проверките могат да се документират по този начин, както и нефективен контрол върху дейността на държавните здравни инспектори. В резултат на това съществува риск да не бъдат извършени предвидените с нормативните актове задължителни проверки и да не бъдат постигнати целите на организацията.

¹⁰⁷² Обекти с ИРН: 1002002639, 1002001392 и 1003002351

¹⁰⁷³ Обекти с ИРН: 1001000598, 1001001878 и 1001000509

¹⁰⁷⁴ Обекти с ИРН: 1001000509 и 1003002351,

¹⁰⁷⁵ Обект с ИРН: 1001000598

¹⁰⁷⁶ Одитно доказателство № III-122 - III-123 - III-124

¹⁰⁷⁷ Обекти с ИРН: 1003002351 и 1003002616

¹⁰⁷⁸ Одитно доказателство № III-124

¹⁰⁷⁹ Обекти с ИРН: 1002002639 и 1002001392

4.5. При всички проверени обекти с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, в протоколите от извършените инспекции не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът и такъв не е посочен, поради което не може да се изрази увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁸⁰.

Причината за установеното несъответствие е липса на такъв реквизит в образеца на протокол, който да удостоверява броя на екземплярите, в които е изготвен. В резултат на това съществува риск заинтересованите лица да не бъдат информирани за установеното при извършената проверка и да не породят правни последици.

4.6. При всички проверени по време на одита водоизточници за водоснабдяване, в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протоколът¹⁰⁸¹.

Нарушен е чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината е, че в образеца на протокол за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е въведен реквизит, - дата на връчване на протокола. По този начин съществува риск установеното да не породят правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

4.7. При всички проверени по време на одита, протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване не съдържат: етапи на пречистване на водата; съоръжения за пречистване и дезинфекция - вид, поддържане; дата на последно профилактично почистване на водоизточника; разположение на водоизточника, в несъответствие с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁰⁸².

Извършваните инспекции от държавните здравни инспектори са документирани в протокол, образец ПР № ИО-10-01. При извършената проверка е установено:

а) при инспекция на 05.11.2018 г. в обект с ИРН: 1001001878, не са проверени изисквания, определени в протокол (образец ПР № ИО-10-01): осигуряване на специални работни облекла и обувки, които позволяват дезинфекция; наличие на редовно заверени лични здравни книжки на лицата, които имат достъп до водоизточника; осигурено обеззаразяване на водата;

б) при инспекция на 05.07.2017 г. в обект с ИРН: 1001001432, не са проверени изисквания, определени в протокол (образец ПР № ИО-10-01): спазване на здравно - хигиенните изисквания към водоизточника за питейно водоснабдяване; осигурено обеззаразяване на водата; химично вещество за обеззаразяване на водата;

в) при инспекция на 20.08.2018 г. в обект с ИРН: 1001001244 не са проверени изисквания, определени в протокол (образец ПР № ИО-10-01): наличие на редовно заверени лични здравни книжки на лицата, които имат достъп до водоизточника; осигурено обеззаразяване на водата; химично вещество за обеззаразяване на водата;

г) при инспекция през 2018 г. в обект с ИРН: 1003002558 не са проверени изисквания, определени в протокол (образец ПР № ИО-10-01): наличие на редовно заверени лични здравни книжки на лицата, които имат достъп до водоизточника; спазване на здравно-хигиенните изисквания към експлоатацията на санитарно - охранителната зона на обекта;

д) при инспекциите на 07.09.2018 г. и 11.04.2018 г. в обект с ИРН: 1003002616 не са проверени изисквания, определени в протокол (образец ПР № ИО-10-01): наличие на редовно заверени лични здравни книжки на лицата, които имат достъп до водоизточника.

¹⁰⁸⁰ Одитно доказателство № III-124

¹⁰⁸¹ Одитно доказателство № III-124

¹⁰⁸² Одитни доказателства №№ III-112, III-122 и III-123

Причини за установените несъответствия са пропуски в работата на здравните инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на това не са извършени относимите за обекта проверки в съответствие с нормативните изисквания.

4.8. За обект с ИРН:1001001244 не е изготвена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2017 г., а при обект с ИРН: 1001001432 не е изготвена обобщена годишна информация за 2018 г., което е в несъответствие с чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причината за установените несъответствия е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. В резултат на установеното досиетата на двата обекта не съдържат нормативноопределените документи.

4.15. Мониторингът на качеството на питейната вода, подавана за нуждите на населението на Област Кюстендил е осъществяван по Програма за мониторинг на питейната вода, разработена съвместно от „Кюстендилска вода“ ЕООД, „ВиК-Паничище“ ЕООД, „Водоснабдяване и канализация - Дупница“ ЕООД и РЗИ - Кюстендил за 2017 г., и по Програма за мониторинг на питейната вода за 2018 г., съгласувана с РЗИ - Кюстендил¹⁰⁸³.

В съответствие с чл. 10, ал. 1, т. 7 от ЗЗ, въз основа план-график за мониторинг на питейните води през 2017 г. и 2018 г., от органите на РЗИ е осъществяван контролен (постоянен и периодичен) мониторинг на питейните води във всички зони на водоснабдяване на Област Кюстендил за съответствие на подаваната към консуматорите питейна вода по показателите, определени в Наредба № 9 от 16.03.2001 г., за качеството на водата, предназначена за питейно битови цели.

4.15.1. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., контролният мониторинг от страна на РЗИ - Кюстендил е в размер не по-малък от 50 на сто от посочените изисквания.

Дейността по мониторинг на питейните води и контролът на водоизточниците, обектите и съоръженията за питейно-битово водоснабдяване е извършван в съответствие с изискванията на Наредба № 9 от 16.03.2001 г., годишните планове за 2017 г. и 2018 г. на Дирекция ОЗ и изготвените съвместни мониторингови програми с трите местни водоснабдителни дружества за Област Кюстендил¹⁰⁸⁴.

4.15.2. Съгласно чл. 9, ал. 6 и ал. 7 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ бр. 6 от 2018 г.), водоснабдителните организации изготвят оценка на риска по отношение на възможност за отклонения от посочените в Приложение № 2 показатели за мониторинг от група А и/или група Б и изисквания за честотите на пробовземане на питейната вода и изготвената оценка се одобрява от съответното РЗИ.

За 2018 г. не е направена оценка на риска, поради което извършеният мониторинг на питейната вода на територията на Област Кюстендил през годината е в пълен обем по показатели от група А и група Б. Ежегодно е извършвано актуализиране и оптимизиране на мониторинговите програми за всяка зона на водоснабдяване, съобразно резултатите от мониторинга на качеството на водата, възможните източници и видове замърсяване за всяка зона на водоснабдяване¹⁰⁸⁵.

¹⁰⁸³ Одитни доказателства № III-130

¹⁰⁸⁴ Одитно доказателство № III-130

¹⁰⁸⁵ Одитно доказателство № III-131

4.15.3. В съответствие с чл. 7, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 12.12.2014 г.) и чл. 9, ал. 9 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 6, 16.01.2018 г.) при изготвяне на мониторинговите програми за 2017 г. и 2018 г., е определена честотата на минималния брой проби, включително по радиологични показатели.

При одита е установено:

а) през 2017 г. при мониторинга са изследвани 269 бр. проби по показателите на постоянния мониторинг и 120 бр. проби по показатели на периодичния мониторинг. При извършените изследвания са установени несъответствие с изискванията на Наредба № 9 от 16.03.2001 г. на 17 проби от постоянния мониторинг и 25 бр. проби по показатели на периодичния мониторинг;

б) през 2018 г. са изследвани 269 бр. проби по показателите на постоянния мониторинг, като в 17 от тях са установени несъответствие с Наредба № 9 от 16.03.2001 г. и 120 бр. проби по показатели на периодичния мониторинг, като в 25 от тях са установени несъответствия с изискванията на Наредба № 9 от 16.03.2001 г.

Несъответстващите на нормативните изисквания изследвания са основно за микробиологичните показатели - коли-форми и Еширихия коли. В тези случаи са издавани предписания на ВиК дружествата, след което са взимани повторно проби за проверка на микробиологичните показатели¹⁰⁸⁶.

4.15.4. За 2017 г. пунктовете са 263 бр. в 94 зони на водоснабдяване, а за 2018 г. са 265 бр. в 88 зони на водоснабдяване.

Определените пунктовете за вземане на проби за качеството на питейната вода, които обхващат всички зони на водоснабдяване в Област Кюстендил, в съответствие с чл. 9, ал. 11 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 6 от 2018 г.)¹⁰⁸⁷.

4.15.5. Съгласно чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., в случай че питейната вода представлява потенциална опасност за здравето поради несъответствие със стойностите на показателите по Приложение № 1 или друга причина, органите на ДЗК забраняват подаването на питейна вода или ограничават употребата ѝ, като незабавно уведомяват потребителите за това и им предоставят необходимите съвети. При необходимост могат да се предприемат и други действия за опазване на здравето.

При констатиране на отклонения от нормативноопределените стойности на показателите, които имат непосредствен риск за здравето на човека, са предприемани мерки за ограничаване или забрана ползването на питейната вода и информиране на населението чрез писма до водоразпределителните дружества, областния управител, кмета на населеното място и публикации в регионалните медии, което е в съответствие с чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г.¹⁰⁸⁸.

4.15.6. Съгласно чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., в случай на несъответствие с изискванията от Приложение № 1, таблица В, органите на държавен здравен контрол преценяват дали съществува здравен риск и изискват от водоснабдителните организации предприемане на действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита здравето на потребителите.

При установени несъответствия с изискванията от Приложение № 1, таблица В към наредбата и наличие на здравен риск е изисквано от водоснабдителните организации да предприемат действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита

¹⁰⁸⁶ Одитно доказателство № III-132

¹⁰⁸⁷ Одитно доказателство № III-133

¹⁰⁸⁸ Одитно доказателство № III-134

здравето на потребителите, което е в съответствие с чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. Давани са предписания и са извършени проверки по тяхното изпълнение.

За 2017 г. и 2018 г. са изготвени доклади за качествата на водата, предназначена за питейно-битови цели, доставяни чрез водопроводната мрежа за населението на Област Кюстендил, които са предоставени на областния управител за сведение и за предприемане на мерки за подобряване на качеството на питейната вода¹⁰⁸⁹.

4.15.7. Съгласно чл. 10, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., във всички случаи, когато несъответствията представляват опасност за здравето, водоснабдителните организации и органите на държавен здравен контрол информират потребителите за предприетите действия.

В съответствие с чл. 10, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., в случаите, когато несъответствията представляват опасност за здравето, от органите на държавен здравен контрол е извършено информиране на потребителите за установените несъответствия на интернет страницата на РЗИ в седмичен бюлетин. При съществуваща опасност за здравето са изпращани писма до съответния кмет на населеното място, областния управител, до съответната община с оглед своевременно информиране на населението за риска чрез поставяне на табели и други методи за разпространяване на информация. На електронната страница на РЗИ - Кюстендил се публикува месечна справка с обобщените данни за извършения контрол върху качеството на питейната вода. Информация е предоставяна и чрез местните средства за масова информация¹⁰⁹⁰.

4.15.8. Съгласно чл. 14, ал. 1 - ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г., водоснабдителните организации предоставят данните от извършения мониторинг за качеството на питейната вода на съответната РЗИ.

Данните са предоставяни ежемесечно най-късно до 20-то число на следващия месец по зони на водоснабдяване, съгласно изготвен от МЗ електронен формат, в съответствие с изискванията за докладване на Европейската комисия. РЗИ извършва преглед и оценка на постъпилите от съответните водоснабдителни организации данни и при необходимост изисква допълване или корекция на данните.

От 2010 г. към МЗ е въведена Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води „МАТРА“, която обхваща основни процеси:

а) управление, въвеждане и актуализиране на паспортната информация за зоните на водоснабдяване на територията на страната, както и поддържане на актуална информация за местонахожденията на местата за взимане на пробите за всеки един район - извършва се в РЗИ;

б) събиране на първичната информация - в РЗИ и ВиК дружествата. Данните са протоколи за събраните проби и изследваните параметри на питейната вода, чийто параметри се попълват;

в) преглед и одобряване на подадената информация, което се извършва от РЗИ. В РЗИ се преглежда и одобрява подадената информация, като ако има аномалии се добавят обобщителни бележки към дадената проба с цел отстраняване на възникналата аномалия, причини и предприети действия за установени несъответствия;

г) справки на национално равнище - на база на събраната и валидирана информация, МЗ подготвя различни справки за качеството на питейните води в България;

д) рапортуване към Европейската комисия - създават се обобщени справки, които да бъдат подавани към Европейската комисия посредством модул в софтуера.

¹⁰⁸⁹ Одитно доказателство № III-135

¹⁰⁹⁰ Одитно доказателство № III-136

Информация от проведения мониторинг от трите ВиК дружества, постъпила в електронен формат (съгласно предвидените в системата образци) е проверявана от служител на РЗИ и е въвеждана в информационната система „МАТРА“ при спазване на срока, определен от МЗ. За 2017 г. и 2018 г. не е възникнала необходимост за допълване и корекция на предоставените от трите ВиК дружества данни¹⁰⁹¹.

4.15.9. В съответствие с чл. 14, ал. 4 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г.) за всяка една зона на водоснабдяване от РЗИ - Кюстендил са добавяни към получените от водоснабдителните организации данни и данните от извършения от инспекцията мониторинг, по чл. 8 от наредбата¹⁰⁹².

4.15.10. Контролът по спазването на здравните изисквания към лицата, работещи във водоснабдителните съоръжения и обекти - помпени и пречиствателни станции, резервоари, хлораторни, водопроводни мрежи и санитарно-охранителни зони на водоизточниците е осъществяван при инспекциите на тези обекти, което е в съответствие с чл. 2 - чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г. Броят на проверените лични здравни книжки е отбелязван в съответните протоколи от извършените инспекции на обекти с обществено предназначение. Давани са и предписания за представяне на заверени лични здравни книжки.

През одитирания период с извършването на проверки по реда на текущия държавен здравен контрол на водоснабдителни обекти и съоръжения, са извършени проверки за спазване изискванията към лицата, работещи в тях. Резултатите от проверките са документирани в констативни протоколи от инспекцията (чек лист). Извършени са и проверки по отношение на спазване на изискванията към лицата, работещи във водоснабдителните обекти и санитарно-охранителните зони на водоизточниците в две от водоснабдителните дружества през 2018 г.¹⁰⁹³.

4.15.11. Съгласно чл. 30 от Наредба № 5 от МЗ от 06.04.2006 г., РЗИ извършват контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода от напоителни системи с отпадъчни води, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници, почва от зеленчукови градини, плодове и зеленчуци от търговската мрежа и пясък от детски площадки.

През одитирания период в съответствие с изискванията на Наредба № 5 от МЗ от 06.04.2006 г. е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници. От дирекция НЗБ е осъществяван паразитологичен надзор и контрол на околната среда, който включва паразитологични изследвания на сурова вода на вход пречиствателните станции за питейни води и пречистени води от пречиствателни станции за отпадъчни води. Извършвани са и санитарно-паразитологични изследвания и в ендемичните за геохелминтози населени места в региона.

През 2017 г. са взети и изследвани четири проби отпадъчни води от пречиствателни станции и пет проби на питейни води. През 2018 г. са изследвани 10 проби (четири проби отпадъчни води и шест проби питейни води). Не са изолирани инвазивни елементи на чревни паразити в пробите¹⁰⁹⁴.

4.15.12. Съгласно чл. 11, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г.) басейновите дирекции извършват мониторинг на физичните и химичните показатели по Приложение № 1 (№ 1 - 42), а РЗИ извършват мониторинг на

¹⁰⁹¹ Одитно доказателство № III-137

¹⁰⁹² Одитно доказателство № III-138

¹⁰⁹³ Одитно доказателство № III-139

¹⁰⁹⁴ Одитно доказателство № III-140

микробиологичните показатели по приложение № 1 (№ 43 - 46). В изпълнение на тези задълженията басейновите дирекции и РЗИ съвместно разработват програми за мониторинг на повърхностните води. Обемът и съдържанието на програмата за мониторинг се определят със заповед на министъра на околната среда и водите и министъра на здравеопазването.

В съответствие с изискванията на Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г.) за 2017 г. и 2018 г. от Басейнова дирекция - Западнобеломорски район и РЗИ - Кюстендил в Приложение № 7 на Годишния доклад за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване за 2016 г. и в Приложение № 6 на Годишния доклад за 2017 г. са разработени Програма за мониторинг на повърхностни води за следващите 2017 г. и 2018 г. Съгласно т. 7 „Предложения за мерки, мониторинг и контрол за подобряване и/или опазване качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване“ от докладите, програмите са приложени към съответните заповеди на министъра на околната среда и водите.

На територията на Област Кюстендил са разположени 54 повърхностни водоизточника, водата от които се използва за питейно-битово водоснабдяване на населението. През 2017 г. и 2018 г. от РЗИ и Басейнова дирекция „Западнобеломорски район“ съвместно по график е извършено пробонабиране на вода за осъществяване на мониторинг на микробиологичните показатели от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. за качествените изисквания към повърхностни води. Изпитването на показателите е равномерно разпределено през годината и резултатите от изпитванията са документирани в протоколи.

От Басейнова дирекция „Западнобеломорски район“ и РЗИ - Кюстендил са изготвени обобщени доклади за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване в речните басейни в обхвата на съответния район за басейново управление на водите за 2017 г. и 2018 г.¹⁰⁹⁵.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоизточници за водоснабдяване, в т.ч. мониторинг на питейните и повърхностните води, е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

5. Инспекции/проверки на водоснабдителни обекти и съоръжения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти и съоръжения е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Наредба № 12 от 18.06.2002 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти и съоръжения за 2017 г. - 267 броя и 2018 г. - 264 броя¹⁰⁹⁶. В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е посочен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броят им по видове обекти¹⁰⁹⁷.

¹⁰⁹⁵ Одитно доказателство № III-141

¹⁰⁹⁶ Одитно доказателство № III-115

¹⁰⁹⁷ Одитно доказателство № III-108

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти и съоръжения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 водоснабдителни обекти и съоръжения (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁰⁹⁸:

5.1. За всички проверени по време на одита обекти с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения е установено:

а) съставените протоколи от извършени инспекции съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения и са подписани от държавните здравни инспектори, извършили проверката в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) в случаите, когато не са давани предписания, в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. указателната част в протоколите не е попълнена;

в) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

5.2. За 2017 г. при четири водоснабдителни обекти и съоръжения от проверените случаи¹⁰⁹⁹ е извършена по една текуща инспекция. За 2018 г. на един от проверените обекти¹¹⁰⁰ е извършена по една текуща инспекция¹¹⁰¹.

От проверените 20 обекта - водоснабдителни обекти и съоръжения в пет обекта (25 на сто от проверените) въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно) не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и План за дейността на РЗИ за 2018 г. за минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска, което застрашава постигането целите на организацията.

Причината за установеното несъответствие е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ. В резултат на това не са извършени нормативноопределените инспекции в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти и съоръжения .

5.3. В два обекта - водоснабдителни обекти и съоръжения¹¹⁰² е установено, че инспекциите са извършени от лице, което не е определено със заповед на директора на РЗИ - Кюстендил, в несъответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹¹⁰³.

5.4. При извършените инспекции на водоснабдителни обекти и съоръжения са използвани образци на протоколи за напорен резервоар или водонапорна кула (ПР № ИО-10-03) и за помпена станция (ПР № ИО-10-04).

При два от проверените случаи¹¹⁰⁴ са съставени протоколи от извършени текущи инспекции на бланка, тип „свободен текст“. В съставените протоколи не са посочени

¹⁰⁹⁸ Одитно доказателство № III-124 - III-126

¹⁰⁹⁹ Обекти с ИРН: 1004001521, 1004002347, 1004000943 и 1004000510

¹¹⁰⁰ Обекти с ИРН: 1004001521, 100400051

¹¹⁰¹ Одитно доказателство № III-124

¹¹⁰² Обекти с ИРН: 1004001521 и 1004002347

¹¹⁰³ Одитно доказателство № III-124

¹¹⁰⁴ Обекти с ИРН 1004001521 и 1004002347

показатели за проверка, с оглед на което не може да се установи кои нормативни изисквания са проверени¹¹⁰⁵. Установено е несъответствие с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причината за установените несъответствия е нефективен контрол върху дейността на държавните здравни инспектори от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. Съществува риск да не бъдат извършени предвидените с нормативните актове задължителни проверки в обект с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения.

5.5. Съгласно чл. 8, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., инспекцията/проверката на водоснабдителни обекти и съоръжения се извършва в присъствието на заинтересованите лица или техни представители.

При два случая¹¹⁰⁶ е установено, че при извършването на инспекциите не е присъствало заинтересовано лице или представител на обекта, в несъответствие с чл. 8, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹¹⁰⁷.

Причината за установеното несъответствие е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ. Съществува риск установеното да не породи правни последици, поради ненадлежно съобщаване на резултатите от инспекцията.

5.6. Във всички проверени по време на одита водоснабдителни обекти и съоръжения, в протоколите от извършените инспекции на водоснабдителни обекти и съоръжения не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът. Поради това не може да се изрази увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., че протоколите са съставени в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и РЗИ¹¹⁰⁸.

Причината е, че в образеца на протокол не се съдържа текст, който да удостоверява броя на екземплярите, в които е изготвен. Съществува риск заинтересованите лица да не бъдат информирани за установеното при извършената проверка и да не породи правни последици.

При извършената проверка е установено:

а) при проверката на обект с ИРН: 1004002347, в протокола от 06.06.2018 г. не е извършена проверка за спазването на изискванията за: обзаведена стая за дежурния персонал; осигурена резервна помпа за помпена станция; наличие на здравни книжки с необходимите прегледи, а в протокола от 25.09.2018 г. - за спазването на изискването за наличие на здравни книжки с необходимите прегледи;

б) при проверка на обект с ИРН: 1004001515, в протокола от 28.08.2018 г. за спазването на изискванията за: наличие на монтирани кранове на водовливните и водовземните тръби със съоръжения, които позволяват вземане на проби от водата преди и след обеззаразяването ѝ¹¹⁰⁹.

Установеното е в несъответствие с чл. 24, т. 2 и т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., поради неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху дейността им от началника на отдел ДЗК и директора на дирекция ОЗ. В резултат на това не са извършени нормативноопределените проверки за водоснабдителни обекти и съоръжения.

5.8. В чл. 26, ал. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. е определено съдържанието на досието на обект с обществено предназначение. Съгласно чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36

¹¹⁰⁵ Одитно доказателство № III-124

¹¹⁰⁶ Обекти с ИРН: 1004002347 (протокол от 10.05.2017 г.) и 1004000943 (протокол от 06.03.2017 г.)

¹¹⁰⁷ Одитно доказателство № III-124

¹¹⁰⁸ Одитно доказателство № III-124

¹¹⁰⁹ Одитно доказателство № III-124

от 21.07.2009 г., досието на обект с обществено предназначение включва обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол по образец, съгласно Приложение № 6.

При одита е установено:

а) за шест обекта - водоснабдителни обекти и съоръжения¹¹¹⁰ не е изготвена обобщена годишна информация за осъществения държавен здравен контрол за 2017 г.;

б) за един обект¹¹¹¹ - не е изготвена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2018 г.¹¹¹²;

Досиетата на седем от проверените обекти с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения (35 на сто) не включват обобщена годишна информация за проведения в обекта държавен здравен контрол (по образец, съгласно Приложение № 6) в несъответствие с чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините за установените несъответствия са неизпълнение на задълженията от съответния държавен здравен инспектор и на неефективен контрол върху работата им.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоснабдителни обекти и съоръжения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

6. Инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения

Планирането и извършването на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е регламентирано в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Наредба № 3 от 27.04.2000 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 15 от МЗ от 12.05.2005 г., Наредба № 43 от 13.11.1995 г., Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обектите за извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са съответно за 2017 г. - 29 бр. и за 2018 г. - 29 бр.¹¹¹³.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 детски заведения (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹¹¹⁴.

6.1. За всички проверени по време на одита детски заведения са установени съответствия на Наредба № 36 от 21.07.2009 г.:

а) систематичният контрол е извършван в съответствие с чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ - Кюстендил за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите, в съответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

в) протоколите от извършените инспекции са подписани от държавните здравни инспектори, в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

¹¹¹⁰ Обекти с ИРН: 1004002347, 1004001437, 1004001515, 1004000945, 1004000943 и 1004000510

¹¹¹¹ Обект с ИРН: 1004002334

¹¹¹² Одитно доказателство № III-124

¹¹¹³ Одитно доказателство № III-115

¹¹¹⁴ Одитни доказателства №№ III-127 - III-129

г) извършени са паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения, в съответствие с чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г.;

д) от РЗИ е осъществен контрол по приема на децата в детските заведения, в съответствие с § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. (ред. ДВ, бр. 85 от 2012 г.);

е) в РЗИ се води санитарно-паразитологично досие на детско заведение, в съответствие на чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г.

6.2. Съгласно чл. 52 от Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция/проверка, главният инспектор/инспекторът изготвя протокол за резултатите от извършената инспекция/проверка. Към процедурата не е утвърден образец на протокол, в който да се съдържат показатели/изисквания за проверка, определени в нормативните актове.

През одитирания период резултатите от извършените проверки са отразявани в „констативен протокол“ - бланка в свободен текст, което поражда риск, да не бъдат извършени относимите за обекта проверки, в резултат на което да не бъдат постигнати целите на инспекцията - опазване на здравето на гражданите.

В четири от проверените детски заведения¹¹¹⁵ са съставени осем констативни протоколи¹¹¹⁶, които не съдържат показатели за проверка¹¹¹⁷. Установено е несъответствие с чл. 52 от Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция/проверка.

Причини за установените несъответствия са пропуски в работата на здравните инспектори и нефективен контрол върху дейността им от директора на дирекция НЗБ. В резултат на установеното са изготвени протоколи на бланки, които не са утвърдени с вътрешен акт от директора на РЗИ - Кюстендил.

Във всички проверени детски заведения, в протоколите от извършените инспекции е установено:

а) не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът, поради което не може да се изрази увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) не е посочена датата, на която е връчен протокола. Нарушени са чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) и чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. В резултат на което съществува риск установеното да не породии правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

Причините за установените несъответствия са липса на реквизити в образца на протокол, които да удостоверяват броя на екземплярите, в които е изготвен протокола и дата на връчване¹¹¹⁸.

6.4. В чл. 1 - чл. 14 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата е уреден редът за организацията и дейността на здравните кабинети в детските заведения и училищата в страната. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ и чл. 5, ал. 1, т. 2 от Наредба № 36 от 2009 г., държавните здравни инспектори на РЗИ осъществяват контрол по спазване изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г. за здравните кабинети в детските заведения и училищата.

¹¹¹⁵ Обекти с ИРН: 1044002402, 1044002407, 1044002357 и 1044002679,

¹¹¹⁶ осем броя

¹¹¹⁷ Одитно доказателство № III-142 - III-127

¹¹¹⁸ Одитно доказателство № III-142

При всички проверени по време на одита детски заведения е установено, че не е извършена проверка за здравното състояние на персонала, работещ в обектите, с което не са изпълнени нормативните изисквания¹¹¹⁹.

Причини за установените несъответствия са пропуски в работата на здравните инспектори и нефективен контрол върху дейността им от директора на дирекция НЗБ. В на това не са извършени относими за обекта проверки, което създава риск да не се спазва протоепидемичния режим в детските заведения.

6.6. Съгласно чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитози при установяване на опаразитеност в детските заведения РЗИ извършва санитарно-паразитологично изследване на външната среда.

В годишните планове за дейността на РЗИ - Кюстендил за 2017 г. и 2018 г. е заложен лабораторен контрол - смивове (натривки/проби) от битова среда в детските заведения при опаразитяване над пет на сто.

При проверката на досиетата на детските заведения е установено, че от органите на РЗИ не е констатирано опаразитеност над пет на сто и не е извършвано санитарно-паразитологично изследване на външната среда, което е в съответствие с нормативните изисквания.

6.7. В протоколите за извършени инспекции на проверените здравни кабинети в детски заведения не е посочено извършването на проверка за регистрацията на обекта във водените от РЗИ регистри, в несъответствие с чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹¹²⁰.

6.8. За проверените здравни кабинета в детски заведения не е изготвена обобщена годишна информация за проведения държавен здравен контрол за 2017 г. и 2018 г., в несъответствие с чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹¹²¹.

Причината за установеното несъответствие е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и неосъществяване на контрол върху дейността им от директора на дирекция НЗБ. В резултат на това досието на обекта не съдържа нормативноопределените документи.

Дейността по осъществяване на контрол по спазване на протоепидемичния режим в детските заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

7. Административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

Режимът на осъществяване на административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е регламентиран в АПК, ДОПК и ЗАНН.

7.1. Административнонаказателната дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции

През одитирания период са образувани 34 административнонаказателни производства (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 24 бр.), в резултат на което са издадени 34 НП¹¹²².

¹¹¹⁹ Одитно доказателство № III-142 - III-127

¹¹²⁰ Одитно доказателство № III-142

¹¹²¹ Одитно доказателство № III-142

¹¹²² Одитно доказателство № III-143

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка за съответствие на 20 административнонаказателни производства (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹¹²³ с правната рамка.

- 7.1.1. За всички проверени административнонаказателни производства е установено:
- а) АУАН са съставени от оправомощени длъжностни лица;
 - б) посочените като нарушение разпоредби в АУАН съответстват на съответния нормативен акт;
 - в) в съставените АУАН не са извършени поправки;
 - г) АУАН са подписани от актосъставителя и от свидетеля/свидетелите, посочени в тях;
 - д) АУАН са връчени по надлежния ред;
 - е) АНП са изпратени в законовоопределения двуседмичен срок от подписването на акта на наказващия орган;
 - ж) длъжностното лице, което се е произнесло в качеството на административнонаказващ орган по АНП е упълномощено за това по надлежния ред;
 - з) НП са подписани от длъжностното лице, което ги е издало;
 - и) НП са връчени на нарушителя по надлежния ред;
 - й) в седемдневен срок от получаване на жалба наказващият орган я е изпратил, заедно с цялата преписка на съответния районен съд, като в съпроводително писмо са посочени доказателствата в подкрепа на обжалваното постановление;
 - к) движението на АНП е отразено в регистър, воден на хартиен носител.

7.1.2. В чл. 42 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 59 от 1992 г.) е определено съдържанието на АУАН.

При извършената проверка е установено:

- а) в два случая¹¹²⁴, актът не съдържа място на извършване на нарушението, в несъответствие с чл. 42, т. 3 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 59 от 1992 г.);
- б) в 11 случая¹¹²⁵, актът не съдържа възраст на нарушителя, а при три¹¹²⁶ - месторабота на нарушителя, в нарушение на чл. 42, т. 6 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 59 от 1992 г.)¹¹²⁷;
- в) в 11 случая¹¹²⁸ актът не съдържа точен адрес на свидетеля/свидетелите, а при 17¹¹²⁹ - единен граждански номер на свидетеля/свидетелите и при един случай¹¹³⁰ - трите имена на единия свидетел, в нарушение на чл. 42, т. 7 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 59 от 1992 г.)¹¹³¹.

Причината за установените несъответствия е неосъществяване на контрол за законосъобразност от дирекция АПФСО, в резултат на което са издадени АУАН, които не съдържат всички законовоопределени реквизити.

¹¹²³ Одитни доказателства №№ III-144 и III-145

¹¹²⁴ АУАН №№ 00166 от 20.10.2017 г. и 00171 от 20.10.2017 г.

¹¹²⁵ АУАН №№ 00226 от 26.05.2017 г., 00216 от 14.11.2017 г., 00236 от 17.11.2017 г., 00261 от 24.10.2018 г., 00212 от 04.01.2018 г., 00172 от 31.01.2018 г., 00256 от 05.10.2018 г., 00214 от 16.08.2018 г., 00214 от 16.08.2018 г., 00183 от 20.10.2017 г. и 00115 от 05.05.2017 г.

¹¹²⁶ АУАН №№ 00256 от 05.10.2018 г., 00172 от 31.01.2018 г. и 00216 от 14.11.2017 г.

¹¹²⁷ Одитно доказателство № III-146

¹¹²⁸ АУАН №№ 00157 от 09.06.2017 г., 00064 от 31.01.2017 г., 00166 от 20.10.2017 г., 00171 от 20.10.2017 г., 00177 от 14.12.2017 г., 00164 от 22.06.2017 г., 00212 от 04.01.2018 г., 00172 от 31.01.2018 г., 00256 от 05.10.2018 г., 00214 от 16.08.2018 г. и 00183 от 20.10.2017 г.

¹¹²⁹ АУАН №№ 00115 от 05.05.2017 г., 00183 от 20.10.2017 г., 00181 от 14.11.2017 г., 00164 от 22.06.2017 г., 00177 от 14.12.2017 г., 00236 от 17.11.2017 г., 00171 от 20.10.2017 г., 00166 от 20.10.2017 г., 00064 от 31.01.2017 г., 00157 от 09.06.2017 г., 00216 от 14.11.2017 г., 00065 от 06.06.2018 г., 00212 от 04.01.2018 г., 00184 от 12.04.2018 г., 00214 от 16.08.2018 г., 00256 от 05.10.2018 г. и 00172 от 31.01.2018 г.

¹¹³⁰ АУАН № 00164 от 22.06.2017 г.

¹¹³¹ Одитно доказателство № III-146

7.1.3. Съгласно чл. 24, ал. 2 от ЗАНН, за административни нарушения, извършени при осъществяване дейността на предприятия, учреждения и организации, отговарят работниците и служителите, които са ги извършили, както и ръководителите, които са наредили или допуснали да бъдат извършени, а съгласно чл. 83 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 15 от 1998 г., изм. и доп. ДВ, бр. 69 от 2006 г.) в предвидените в съответния закон, указ, постановление на Министерския съвет или наредба на общинския съвет случаи на юридически лица и еднолични търговци може да се налага имуществена санкция за неизпълнение на задължения към държавата или общината при осъществяване на тяхната дейност.

При два от проверените случаи¹¹³² нарушенията са извършени от юридически лица, но при съставяне на АУАН са окачествени като физически лица, с което са наложени по-леки наказания¹¹³³. Нарушен е чл. 83 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 15 от 1998 г., изм. и доп. ДВ, бр. 69 от 2006 г.).

Причините са нефективен контрол при съставянето на АУАН върху работата на инспекторите от дирекция АПФСО и директора на РЗИ, в качеството му на наказващ орган, в резултат на което наложените наказания са в по-малки размери.

7.1.4. Съгласно чл. 40 от ЗАНН, АУАН, се съставя в присъствието на нарушителя и свидетелите, които са присъствали при извършване или установяване на нарушението. Когато нарушителят е известен, но не може да се намери или след покана не се яви за съставяне на акта, актът се съставя и в негово отсъствие. При липса на свидетели, присъствали при извършването или установяването на нарушението, или при невъзможност да се състави акт в тяхно присъствие, той се съставя в присъствието на двама други свидетели, като това изрично се отбелязва в него. Когато нарушението е установено въз основа на официални документи, актът може да се състави и в отсъствие на свидетели.

При одита е установено:

а) два АУАН¹¹³⁴ са съставени в присъствието на свидетел, който не е присъствал при извършването или установяването на нарушението, нарушение на чл. 40, ал. 1 във връзка с ал. 3 от ЗАНН¹¹³⁵;

При установяване на нарушенията от инспекторите на РЗИ са съставени констативни протоколи¹¹³⁶, подписани от свидетели, присъствали при извършване на проверките. Въз основа на констатираните нарушения, документиран с протоколите, са съставени АУАН с № 00157 и № 00212. Актовете са съставени в присъствието на свидетел, различен от посочения в съответния констативен протокол, което е в несъответствие с чл. 40, ал. 1 във връзка с ал. 3 от ЗАНН;

б) в седем АУАН¹¹³⁷ не е посочено качеството на свидетеля/свидетелите - при съставяне на акта и/или установяване на нарушението¹¹³⁸, в нарушение на чл. 40, ал. 1 във връзка с ал. 3 от ЗАНН.

От дирекция АПФСО не е осъществен контрол за законосъобразност на съставените АУАН, в резултат на което са издадени незаконосъобразни АУАН.

¹¹³² АУАН №№ 00183 от 20.10.2017 г. и 236 от 17.11.2017 г.

¹¹³³ Одитни доказателства №№ III-146 - III-147

¹¹³⁴ АУАН №№ 00157 от 09.06.2017 г. и 00212 от 04.01.2018 г.

¹¹³⁵ Одитни доказателства №№ III-144, III-145 и III-146

¹¹³⁶ за АУАН № 00157 --- КП от 10.05.2017 г. и за АУАН № 00212 --- КП от 22.12.2017 г.

¹¹³⁷ АУАН №№ 00226 от 26.05.2017 г., 00166 от 20.10.2017 г., 00261 от 24.10.2018 г., 00177 от 14.12.2017 г., 00164 от 22.06.2017 г., 00256 от 05.10.2018 г. и 00115 от 05.05.2017 г.

¹¹³⁸ Одитно доказателство № III-146

7.1.5. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ (обн. ДВ, бр. 6 от 18.01.2011 г.), дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на проектите на актове по АПК и на АУАН и НП по ЗАНН.

При всички проверени административнонаказателни производства по съставените АУАН/НП от дирекция АПФСО не е изразено писмено становище за законосъобразността, в несъответствие с чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ (обн. ДВ, бр. 6 от 18.01.2011 г.)¹¹³⁹.

Причината за установеното несъответствие е неосъществяване на контрол от директора на дирекция АПФСО и директора на РЗИ, в качеството му на наказващ органи, в резултат на което са съставени АУАН и НП, които не отговарят на законовите изисквания.

7.1.6. Съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (доп. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването ѝ. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.), наказващият орган се произнася в деня на получаване на АПК. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 20 от 2018 г.), образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено наказателно постановление в шестмесечен срок от съставянето на акта.

По три АНП¹¹⁴⁰ административнонаказващият орган не се произнесъл в инструктивния месечен срок от получаването им, в несъответствие с чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 51 от 2007 г.). Във всички проверени случаи административнонаказващият орган се произнесъл в преклузивния шестмесечен срок¹¹⁴¹.

Причината е липса на писмени правила, които да обхващат в цялост процеса по осъществяване на административнонаказателното производство, в т. ч. документиране на всички действия и осигуряване на проследимост (Част трета, Раздел I, констатацията т. 1). Това не е оказало негативно влияние, тъй като НП са издадени в законоустановения шестмесечен срок от съставянето на акта.

7.1.7. В чл. 57, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 59 от 1992 г.) е определено съдържанието на НП.

При извършената проверка за съответствие на издадените НП с изискванията на правната рамка е установено:

а) в девет НП¹¹⁴² (45 на сто от проверените) се съдържат нарушените законни разпоредби, но не е посочено, че те са нарушени виновно, в нарушение на чл. 57, ал. 1, т. 6 от ЗАНН¹¹⁴³;

б) в седем НП¹¹⁴⁴ (35 на сто от проверените) не е посочен точният съд, в чиято подсъдност подлежи на обжалване НП, в нарушение чл. 57, ал. 1, т. 1 от ЗАНН¹¹⁴⁵;

Причината за установеното несъответствие е неосъществяване на контрол от директора на дирекция АПФСО, в резултат на което са издадени НП в несъответствие със законовите изисквания.

7.1.8. Съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН, при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на

¹¹³⁹ Одитно доказателство № III-146

¹¹⁴⁰ АНП по АУАН № 00181 от 14.11.2017 г., № 00164 от 22.06.2017 г. и № 00064 от 31.01.2017 г.

¹¹⁴¹ Одитно доказателство № III-146

¹¹⁴² АУАН №№ 00183 от 20.10.2017 г., 00181 от 14.11.2017 г., 00164 от 22.06.2017 г., 00177 от 14.12.2017 г., 00261 от 24.10.2018 г., 00171 от 20.10.2017 г., 00166 от 20.10.2017 г., 00064 от 31.01.2017 г. и 00157 от 09.06.2017 г.

¹¹⁴³ Одитно доказателство № III 146

¹¹⁴⁴ АНП по АУАН №№ 00081 от 31.08.2018 г., 00216 от 14.11.2017 г., 00157 от 09.06.2017 г., 00064 от 31.01.2017 г., 00236 от 17.11.2017 г., 00261 от 24.10.2018 г. и 00181 от 14.11.2017 г.

¹¹⁴⁵ Одитно доказателство № III-146

нарушителя. Съгласно чл. 28, буква „а“ от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 105 от 1991 г.), за маловажни случаи на административни нарушения наказващият орган може да не наложи наказание, като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

В проверените при одита 20 НП, при определяне на наказанието не са изложени мотиви по отношение на тежестта на нарушението, подбудите за неговото извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя, в несъответствие с чл. 27, ал. 2 от ЗАНН¹¹⁴⁶.

Причината за установеното несъответствие е нефективен контрол от дирекция АПФСО, с което са създадени предпоставки от обжалване и отмяна на НП на формално основание.

7.1.9. Съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК, уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличието на задължителни предпоставки: а) задължението не е изпълнено в законоустановения срок; б) все още не са предприети действия за принудителното му събиране. НП влиза в сила 7 дни след връчването му (чл. 59, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ, бр. 77 от 2012 г.)).

При всички проверени АНП, едновременно с НП е изпращано уведомление за доброволно изпълнение, като в него е посочено основание - чл. 178, ал. 1 от ДОПК¹¹⁴⁷.

При изпращането на НП (за връчване), то не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало. За да е приложим ДОПК, задължението следва да е публично. Такива, съгласно чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК, са задълженията по влезли в сила НП. ДОПК е неприложим при връчването на НП, за да бъдат изпращани със самото НП уведомления за доброволно изпълнение по реда на този кодекс.

В конкретния случай е налице позоваване на неприложима правна норма, с оглед на което не могат да бъдат породени правни последствия, с което създадените документи не постигат целите на ДОПК. Нарушен е чл. 182, ал. 2 от ДОПК.

7.1.10. Съгласно чл. 178, ал. 3 от ДОПК, НП се изпращат от съответния административнонаказващ орган на публичния изпълнител в 7-дневен срок от изтичането на срока за доброволно плащане.

Едно НП¹¹⁴⁸ е изпратено за принудително събиране на ТД на НАП - Кюстендил, след изтичане на 7-дневния срок от изтичане на срока за доброволно изпълнение, в нарушение на чл. 178, ал. 3 от ДОПК¹¹⁴⁹.

Причината за установеното несъответствие е нефективен контрол от дирекция АПФСО.

7.2. Просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

7.2.1. През 2017 г. от директора на РЗИ, в качеството му на наказващ орган, са издадени 10 НП, като от тях са влезли в сила 7 НП, на обща стойност 4 900 лв.

По две НП, глобата/имуществената санкция, в общ размер 1 300 лв., са платени в пълен размер. По пет НП, глобата/имуществената санкция, в общ размер 3 600 лв., не са платени в срока за доброволно изпълнение и са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК.

През 2018 г. са издадени 24 НП, като от тях са влезли в сила 20 НП, на обща стойност 5 750 лв. По шест НП, глобите/имуществените санкции, в общ размер 1 450 лв., да платени изцяло, По 14 НП, глобите/имуществените санкции, в общ размер 4 300 лв., не са платени

¹¹⁴⁶ Одитно доказателство № III-146

¹¹⁴⁷ Одитно доказателство № III-146

¹¹⁴⁸ АНП по АУАН № 00115 от 05.05.2017 г.

¹¹⁴⁹ Одитно доказателство № III-146

в срока за доброволно изпълнение и са изпратени на НАП за принудително събиране, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК.

7.2.2. Към 31.12.2018 г., по данни на РЗИ, просрочените вземания от глоби и имуществени санкции са 8 964 лв.¹¹⁵⁰ и са за периода от 01.01.2009 г. до 31.12.2018 г.

Всички несъбрани в срока за доброволно изпълнение вземания от глоби и имуществени санкции, по влезлите в сила НП, в т.ч. и за одитирания период са изпратени за принудително събиране от НАП, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК¹¹⁵¹.

В РЗИ - Кюстендил периодично постъпва информация от НАП за събраните суми по изпратените за принудително събиране и влезли в сила НП. Към 31.12.2018 г. принудително са събрани просрочени вземания по девет НП, в общ размер 5 700 лв.

През одитирания период административнонаказателната дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции, в т. ч. просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е осъществена в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е определен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броят им по видове обекти. За 2017 г. не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

С вътрешен акт писмено не са въведени процедури за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения. ПАНД не обхваща в цялост процеса по осъществяване на административнонаказателното производство, в т.ч. документиране на всички действия и осигуряване на проследимост. Редът, определен с ПАНД, не е прилаган по отношение на образуваните административнонаказателни производства

Дейностите, свързани с упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателната дейност на РЗИ - Кюстендил са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

1. Вътрешни актове

Поддържането и оповестяването на публичните регистри, планирането и отчитането на дейността на РЗИ са регламентирани в ЗА, НАО, Тарифа за таксите по ЗЗ, Тарифа за таксите по ЗЛЗ (отм.), Тарифа за таксите по ЗЛПХМ и УП на РЗИ.

През одитирания период са прилагани Инstrukция за мерките и средствата за защита на личните данни, събрани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ -

¹¹⁵⁰ Одитно доказателство № III-148

¹¹⁵¹ Одитно доказателство № III-149

Кюстендил, ВПОАО, административни процедури: Издаване на удостоверение за регистриране на ЛЗ за извънболнична помощ и хоспис и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища, Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата и Зачичаване от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ и хосписите, утвърдени от директора на РЗИ - Кюстендил; длъжностни характеристики; заповеди на директора на РЗИ - Кюстендил; Вътрешни правила за изграждане на СФУК.

Съгласно чл. 5а, ал. 2 от ЗА, организациите, овластени да извършват административни услуги или предоставящи обществени услуги, определят организацията за административното обслужване в своите вътрешни актове, освен ако в закон е предвидено друго.

При извършената проверка за съответствие на вътрешните актове с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.1. Харта на клиента

В съответствие с чл. 21 от НАО (доп. ДВ, бр. 47 от 2008 г.), със заповеди от 26.01.2015 г. и 01.08.2017 г. от директора на РЗИ¹¹⁵² е утвърдена Харта на клиента и списък на 41 бр. процедури за извършване на административни услуги, включително процедури във връзка с вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри на РЗИ. Хартата и списъкът на административните услуги е актуализирана през 2017 г., като са регламентирани 42 процедури¹¹⁵³.

1.2. Вътрешни правила за организация на административното обслужване (ВПОАО)

Със заповеди от 21.05.2015 г. и 01.08.2017 г. на директора на РЗИ¹¹⁵⁴ са утвърдени ВПОАО в съответствие с чл. 1, ал. 2 от НАО¹¹⁵⁵.

В съответствие с чл. 16, ал. 1 от НАО (изм. ДВ, бр. 8 от 29.01.2016 г.), ВПОАО и предоставяните административни услуги, в т.ч. и на услугите свързани с публичните регистри са обявени по реда на чл. 28, ал. 2 от АПК на интернет страницата на РЗИ и в Административния регистър по чл. 61, ал. 1 от ЗА¹¹⁵⁶.

Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определените в правилника и с правилник за вътрешния ред, утвърден от директора на РЗИ.

Със заповед от 17.06.2015 г. на директора¹¹⁵⁷ е утвърден ПВТР¹¹⁵⁸.

Тези вътрешни актове са разгледани в Част трета, Раздел I, т. 1 от одитния доклад.

1.3. Заповеди на директора на РЗИ

Със заповеди на директора на РЗИ - Кюстендил и с длъжностни характеристики не са определени отговорни длъжностни лица за:

а) регистриране на данни в Национален регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води, в несъответствие с чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.);

б) изпращане на информация за издадените удостоверения за регистрация на дрогерия в МЗ за поддържане на национален регистър на интернет страницата на министерството, в несъответствие с чл. 19а, ал. 2 във връзка с чл. 19а, ал. 3 от ЗЛПХМ;

¹¹⁵² Заповеди №№ РД-11-63 от 26.01.2015 г. и РД-11-213 от 01.08.2017 г. на директора на РЗИ

¹¹⁵³ Одитни доказателства № III-13 и III-17

¹¹⁵⁴ Заповеди №№ РД-11-130 от 21.05.2015 г. и РД-11-213 от 01.08.2017 г. на директора на РЗИ

¹¹⁵⁵ Одитни доказателства № III-13 и III-16

¹¹⁵⁶ <http://rzi-kn.net/Administrativni%20uslugi.html>

¹¹⁵⁷ Със Заповед № РД-11-172 от 17.06.2015 г. на директора на РЗИ

¹¹⁵⁸ Одитно доказателство № III-9

в) за регистриране на данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения, в несъответствие с чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)

1.3. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 21 от 10.03.2006 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове. Съгласно чл. 13, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор въвеждат контролни дейности, включващи писмени политики и процедури, създадени да дават разумна увереност, че рисковете са ограничени в допустимите граници, определени в процеса на управление на риска.

Със заповед от 2011 г. директора на РЗИ¹¹⁵⁹ е въведена СФУК, включваща съвкупност от политики и процедури с цел да се осигури разумна увереност, че целите на организацията за защита на публичните финансови интереси са постигнати чрез съответствие със законодателството, вътрешните актове и договорите, при спазване на принципите за: надеждност и всеобхватност на финансовата оперативна информация; ефективност, ефикасност и икономичност на дейностите; опазване на активите и информацията, в съответствие с чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 21 от 10.03.2006 г.).

Съгласно чл. 7, ал. 2 от СФУК на РЗИ, директорите на дирекции и началниците на отдели носят отговорност за дейността в тях и осъществяват текущ контрол.

През одитирания период с вътрешни актове писмено не са въведени правила и процедури, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ¹¹⁶⁰. Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС отговорност носят ръководителите на организациите, респективно директора на РЗИ.

Вътрешните актове са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

2. Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ е уредено в Наредба № 9 от 21.03.2005 г., административни процедури „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение“ и „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“.

2.1. В РЗИ е създаден и поддържа регистър на обектите с обществено предназначение в съответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.¹¹⁶¹:

а) регистърът се води на хартиен и електронен носител, в съответствие с чл. 9, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

б) регистърът е публикуван на официалната интернет страница на РЗИ, в Раздел „Регистри“, в съответствие с чл. 1, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

в) регистърът на хартиен носител представлява разпечатка на номерираните страници от електронния носител, окомплектовани в папки, върху които е отбелязан

¹¹⁵⁹ Заповед № РД-11-107 от 12.04.2011 г. на директора на РЗИ

¹¹⁶⁰ Одитни доказателства № III-3 и III-90

¹¹⁶¹ Одитно доказателство № III-149

първият и последният номер на регистрираните обекти, в съответствие с чл. 9, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

г) от директора на РЗИ е определено длъжностно лице, което да осигурява техническото поддържане, да въвежда, поддържа, обработва и съхранява базата данни на регистъра на обектите с обществено предназначение и да изготвя справки за вписаните обстоятелства, в съответствие с чл. 5 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

д) съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), данните по чл. 13, ал. 3 от наредбата се регистрират в информационна система по електронен път от определени за целта лица в РЗИ.

За периода от 09.02.2018 г. до 31.12.2018 г. с вътрешен акт не е определено длъжностно лице за регистриране на данни в Националната информационна система на обектите с излъчващи съоръжения, в несъответствие с чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹¹⁶².

2.2. За периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г. от РЗИ са извършени общо 173 вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрацията (2017 г. - 68 бр. и 2018 г. - 105 бр.).

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрацията (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.).

2.2.1. Съгласно чл. 12, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., заличаването на регистрацията се извършва със заповед на директора на РЗИ.

При всички проверени досиета за заличаване на обекти е издадена заповед от директора на РЗИ, в съответствие с чл. 12, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.¹¹⁶³.

2.2.2. При воденето на регистъра са установени несъответствия с изискванията на правната рамка¹¹⁶⁴:

а) съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., всеки който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец съгласно Приложение № 2.

При пет случая¹¹⁶⁵ е установено, че уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение е подадено след започване на дейността, в несъответствие с чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

б) съгласно чл. 3, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., всеки, който извършва дейност с транспортни средства за обществен превоз или с транспортни средства със специално предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец съгласно Приложение № 3.

При един случай¹¹⁶⁶ е установено, че уведомлението е подадено след започване на дейността, в несъответствие с чл. 3, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

в) съгласно чл. 2, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., в срок до един месец от регистрирането на уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение, РЗИ извършва проверка в обекта за спазване на здравните изисквания, определени с наредбите по чл. 34 от ЗЗ и за наличието на необходимите документи.

¹¹⁶² Одитно доказателство № III-149

¹¹⁶³ Одитно доказателство № III-149

¹¹⁶⁴ Одитно доказателство № III-149

¹¹⁶⁵ Обекти с ИРН: 1020002841, 1015002871, 1046002828, 1046002459 и 1015002873

¹¹⁶⁶ Обект с ИРН: 1028002829

В един случай¹¹⁶⁷ е установено, че обектът е вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение, без да е извършена проверка, в несъответствие с чл. 2, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

г) съгласно чл. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. вписването в регистъра се извършва в 14-дневен срок от извършване на проверката на обекта при условие, че са спазени здравните изисквания и са налице документите по чл. 2, ал. 2, съответно по чл. 3, ал. 3.

При два случая¹¹⁶⁸ вписването в регистъра е извършено след изтичане на 14-дневния срок от извършване на проверката, в несъответствие с чл. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.

При всички проверени случаи, в протоколите от извършени проверки не е посочено кои изисквания са проверени и налични ли са необходимите документи, в несъответствие с чл. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

д) в административната процедура „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение“ е определено, че при вписване на обект с обществено предназначение в регистъра на обектите с обществено предназначение се издава удостоверение за вписване.

При всички проверени досиета за вписване в регистъра на обекти с обществено предназначение не е издадено удостоверение за вписване, в несъответствие с реда, определен в административната процедура „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение“;

е) съгласно чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра, лицата, които упражняват дейността, са длъжни в седемдневен срок от настъпването им да уведомят директора на РЗИ за това, като представят съответните документи.

При един случай¹¹⁶⁹ е установено, че в регистъра е вписана промяна в данните и обстоятелствата, но в досието на обекта няма подадено уведомление за настъпилата промяна и приложени документи, в несъответствие с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.

При всички проверени досиета за промяна на данни и обстоятелства е установено, че от лицата, упражняващи дейност в обекта не са представени документи, удостоверяващи настъпилите промени, в несъответствие с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

ж) съгласно чл. 12 ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., регистрацията на обектите с обществено предназначение се заличава, когато: 1. обектът преустанови функционирането си; 2. настъпи промяна в предназначението на обекта; 3. се установят нарушения на здравните изисквания, създаващи непосредствена опасност за живота и здравето на хората, за което директорът на РЗИ е издал заповед за спиране експлоатацията на обекта или дейността; 4. не се изпълнят принудителните административни мерки, наложени от органите на държавния здравен контрол, поради което директорът на РЗИ е издал заповед за спиране експлоатацията на обекта или дейността.

В два случая¹¹⁷⁰ е издадена заповед от директора на РЗИ за заличаване на обект с обществено предназначение като е посочено основание за заличаване „обектът е с нова регистрация“, в несъответствие с чл. 12 ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г.;

з) съгласно административната процедура „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“, услугата се заявява писмено или устно (с протокол) в звеното за административно обслужване, като получава входящ номер. При устно заявяване на услугата, протоколът се подписва от заявителя на услугата и длъжностното лице, съставило протокола.

¹¹⁶⁷ Обект с ИРН: 1046002459

¹¹⁶⁸ Обекти с ИРН: 1028002829 и 1015002871

¹¹⁶⁹ Обект с ИРН: 1010001696

¹¹⁷⁰ Обект с ИРН: 101000980 и 1011000856;

При седем случая¹¹⁷¹ не е подадено писмено заявление или устно (с протокол) за заличаване на регистрацията на обект с обществено предназначение, в несъответствие с реда, определен с административната процедура „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“.

2.3. При одита е изискана информация от Регионалното управление на образованието (РУО) – Кюстендил и е извършена проверка за съответствие между данните в Регистъра на обектите с обществено предназначение, воден от РЗИ с получена информация от РУО за учебни заведения и детски градини на територията на Област Кюстендил и е установено¹¹⁷²:

а) в Регистъра на обектите с обществено предназначение не е извършено вписване на данни от съдебната регистрацията на 50 бр. обекти¹¹⁷³;

б) в регистъра не се съдържат данни за СУ „Д-р Петър Берон“, Община Бобов дол, Булстат 176574625.

в) в Регистъра на обектите с обществено предназначение са вписани данни за три детски градини в гр. Бобов дол (две детски градини, които са с едно и също наименование „Дружба“ и един и същи Булстат, но с различен адрес и различен индивидуален регистрационен номер и Детска градина „Миньор“)

В предоставената справка от РУО-Кюстендил са посочени две детски градини: Детска градина „Дружба“, гр. Бобов дол и Детска градина „Миньор“, гр. Бобов дол¹¹⁷⁴;

г) в регистъра на обектите с обществено предназначение е вписана детска ясла „Татяна“, гр. Сапарева баня. От направената справка в Регистъра на институциите в системата на предучилищното и училищното образование, воден от РУО - Кюстендил¹¹⁷⁵ и по информация на Община Сапарева баня, на територията на общината няма такава детска ясла, в т.ч. и в структурата на детска градина.

Причината за установените несъответствия е липса на ефективни контролни дейности.

Регистърът на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

3. Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е уредено в ЗЛЗ, НВРЛЗИПХ (отм.), Тарифата по ЗЛЗ (отм.), Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Кюстендил, ВПОАО, административни процедури: Издаване на удостоверение за регистриране на лечебно

¹¹⁷¹ Обекти с ИРН: 1016000065, 1018000787, 101000980, 1011000856, 1014001011, 10200002154 и 1040000768

¹¹⁷² Одитно доказателство № III-150

¹¹⁷³ Обекти с ИРН: 1031000139; 1031000138; 1031000137; 1029000269; 1031000284; 1029000243; 1029000246; 1029000252; 1031000172; 1031000223; 1031000199; 1031000118; 1031000128; 1031000115; 1031000301; 1031000161; 1031000162; 1031000169; 1031000017; 1032000141; 1031000117; 1029000212; 1029000213; 1029000201; 1029000101; 1029000031; 1029002261; 1029000174; 1029000098; 1029000037; 1029000207; 1029000211; 1029000179; 1029000177; 1031000650; 1029000278; 1031000168; 1031000265; 1031000222; 1031000189; 1031000250; 1031000289; 1031000247; 1031000311; 1029000287; 1029002638; 1029000857; 1029000238; 1029000738; 1029002645

¹¹⁷⁴ ИРН на обекта: 1029000146 - ДГ „Дружба“, ул. „Дружба“ № 1, гр. Бобов дол, БУЛСТАТ 000255314; индивидуален регистрационен номер на обекта: 1029000144 - ДГ „Дружба“, ул. „В. Демиревски“, гр. Бобов дол, БУЛСТАТ 000255314; ИРН на обекта: 1029000145 - ДГ „Миньор“, гр. Бобов дол, БУЛСТАТ 000250687 ИРН на обекта: 1029000403 - Детска ясла „Татяна“, гр. Сапарева баня

¹¹⁷⁵ <https://reg.mon.bg/Schools/>

заведение за извънболнична помощ и хоспис и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища, Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата и Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, утвърдени от директора на РЗИ - Кюстендил; длъжностни характеристики; заповеди на директора на РЗИ.

Административните процедури за издаване на удостоверение за регистрация/пререгистрация и заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите са утвърдени със Заповед № РД-11-263 от 05.10.2015 г. от директора на РЗИ. През одитирания период във връзка с изменения и допълнение в нормативните актове от по-висока степен със заповеди от 13.06.2017 г. и 08.02.2018 г. на директора на РЗИ¹¹⁷⁶ процедурите са актуализирани¹¹⁷⁷.

3.1. В РЗИ - Кюстендил е създаден и се поддържа публичен регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, регистърът е заведен в томове. Регистърът е заведен по образец и съдържа реквизитите, определени в чл. 2, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹¹⁷⁸.

а) томовете на регистъра са прошнуровани. Страниците на отделните томове на регистър не са номерирани, в несъответствие с изискванията на чл. 2, ал. 6 от НВРЛЗИПХ (отм.). На корицата на всеки том е отбелязан номерът на тома и партидата;

б) за всяко ЛЗ е отделена партида с необходимия брой двойни страници, на които е надписано наименованието му, в съответствие с чл. 2, ал. 8 от НВРЛЗИПХ (отм.);

в) при вписване на данни в регистъра не е положен подпис и имена на лицето и не е отбелязана дата на вписване. Данните са попълвани без изтривания и зачертавания, в съответствие с чл. 4, ал. 2 и 3 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹¹⁷⁹.

По информация на одитираната организация в регистъра не е положен подпис, тъй като не е обособена графа за такъв. В регистъра е вписвана датата на издаване на удостоверението за регистрация на ЛЗ, след издаване на заповедта на директора, а при промяна датата на извършената промяна;

г) в съответствие с изискванията на чл. 5 от НВРЛЗИПХ (отм.) е заведен входящ регистър, в които са вписвани заявленията по реда на тяхното подаване¹¹⁸⁰;

д) документите за всяко вписано ЛЗ се съхраняват в дирекция МД. Делата са с пореден номер на вписаното ЛЗ, на корицата на делото е отбелязан номерът на тома, партидата и регистрационния номер, в съответствие с чл. 7 от НВРЛЗИПХ (отм.);

е) за вписаните в регистъра лечебни заведения е заведен азбучен указател на хартиен носител в дирекция МД, съдържащ: наименование и адрес; номер партида на съдебна регистрация; номер на фирмено дело; име, фамилия и ЕГН; вид дейност; том и партида на регистрация, в съответствие с чл. 6 от НВРЛЗИПХ (отм.);

ж) със заповед от 16.07.2014 г. на директора на РЗИ¹¹⁸¹ е определено длъжностно лице, което да поддържа база данни за лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, като и лице, което да го замества при отсъствието му;

Със заповеди от 13.06.2017 г. и 07.12.2017 г. от директора на РЗИ¹¹⁸² е определен служител и заместник, които да водят Регистър база данни за лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, като заповедите изрично не е посочено, че отменят предходно издадения акт.

¹¹⁷⁶ Заповеди №№ РД-11-173 от 13.06.2017 г. и РД-11-68 от 08.02.2018 г. на директора на РЗИ

¹¹⁷⁷ Одитни доказателства №№ III-91, III-92 и III-93

¹¹⁷⁸ Одитно доказателство № III-90

¹¹⁷⁹ Одитни доказателства №№ III-90 и III-94

¹¹⁸⁰ Одитно доказателство № III-95

¹¹⁸¹ Заповед № РД-11-205 от 16.07.2014 г. на директора на РЗИ

¹¹⁸² Заповеди № РД-11-175 от 13.06.2017 г. и РД-11-325 от 07.12.2017 г. от директора на РЗИ

По време на одита, със заповед от 17.04.2019 г. на директора на РЗИ¹¹⁸³ е отменена заповедта от 07.12.2017 г., и са определени отговорните служители и задълженията им при водене на регистъра. Спазен е ред за определяне на длъжностно лице за вписване на данни в регистъра в съответствие с чл. 4, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹¹⁸⁴.

3.2. През одитирания период са започнали и приключили 76 производства (2017 г. - 41 и 2018 г. - 35) по вписвания, промяна и заличаване/прекрятване на регистрации в Регистъра на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписите.

През 2017 г. са издадени 11 акта за вписване на нови обекти, 17 акта за вписване на промяна и 13 акта за заличаване/прекрятване на регистрация. През 2018 г. - девет за вписване на нови обстоятелства, 16 акта за вписване на промяна, един акт за отказ от вписване на промяна и девет акта за заличаване/прекрятване на регистрация¹¹⁸⁵.

През одитирания период са извършени 22 заличавания от Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. За заличаване от регистъра не са предвидени и събирани такси.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹¹⁸⁶.

3.2.1. За всички проверени досиета на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, вписани в регистъра е установено:

а) при регистрация на обектите е подавано заявление за извършване на регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и за извършване на лечебната дейност, в съответствие с чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г. и бр. 103 от 2017 г.);

б) към заявлението са приложени всички изискуеми документи, в съответствие с чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г. и бр. 103 от 2017 г.). Извършената проверка на представените документи е документирана със съставянето от младши експерт в РЗИ на контролен лист;

в) в съответствие с чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 103 от 2017 г.), в 10-дневен срок от постъпване на заявлението е извършвана проверка за спазване на здравните изисквания от лечебните заведения. В случаите, когато е установено, че в заведението не са спазени здравните изисквания, от РЗИ са давани предписания и е определян срок за отстраняването им;

г) в 10-дневен срок от извършване на проверката по чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 103 от 2017 г.) или от отстраняване на непълнотите по ал. 9 от директора на РЗИ е издадено удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по чл. 2а от закона, в съответствие с чл. 40, ал. 10 от ЗЛЗ.

3.2.2. При извършената проверка на воденето на регистъра са установени следните несъответствия с правната рамка:

а) съгласно чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 2006 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната РЗИ за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а от закона, в 7-дневен срок от настъпването им.

В процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебните заведения за извънболнична

¹¹⁸³ Със Заповед № РД-01-96 от 17.04.2019 г. на директора на РЗИ

¹¹⁸⁴ Одитно доказателство № III-96

¹¹⁸⁵ Одитно доказателство № III-90

¹¹⁸⁶ Одитни доказателства № III-97 и III-98

помощ и хоспис“ не е определен ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията, в резултат на което не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ за настъпили промени по извършената регистрация, определен с чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 30 от 2006 г.)¹¹⁸⁷.

Към девет от проверените заявления¹¹⁸⁸ за издаване на удостоверение за промяна в обстоятелствата на лечебните заведения не са приложени документи, от които да е видно датата, от която настъпва промяната¹¹⁸⁹. В образеца на заявлението не е посочено деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ - Кюстендил не са предприети действия за документираното й¹¹⁹⁰;

б) на четири лечебни заведения¹¹⁹¹, проверката, относно спазване здравните изисквания, е извършена след 10-дневния срок от постъпване на заявлението, в нарушение чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 103 от 2017 г.)¹¹⁹²;

в) в административната процедура „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебно заведение за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища“ е регламентиран редът за движение на документите при извършване на административната услуга. Съгласно процедурата, след подписване на заповедта за вписване на промени в обстоятелствата, служителят вписва промените в регистъра по чл. 41 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г.). Цялата служебна преписка се съхранява от съответното длъжностно лице, извършило вписването.

От директора на РЗИ не е издавана заповед за вписване на промени в обстоятелствата по регистрацията на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис. Промяната в регистрацията е извършена въз основа на издадено удостоверение за регистрацията, с което не е спазен определения ред¹¹⁹³;

г) съгласно чл. 1, ал. 1 от Тарифата по ЗЛЗ, за издаване на удостоверение за регистрацията на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис при първоначално вписване в регистъра на лечебните заведения по чл. 41, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г.) се събира такса 52 лв.;

От лечебно заведение за извънболнична помощ¹¹⁹⁴ е подадено заявление от 28.03.2018 г. за регистрацията на основание чл. 40, ал. 1 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 72 от 2015 г.). На същата дата от РЗИ е издадена фактура¹¹⁹⁵ за 124 лв. (за регистрацията или при промяна на дейност - 92 лв. и за издаване на удостоверение за регистрацията - при първоначално вписване 32 лв.). Дължимата сума е внесена от заявителя¹¹⁹⁶.

Събраната такса в размер на 32 лв. е в несъответствие с определената в чл. 1, ал. 1 от Тарифата по ЗЛЗ от 52 лв. В резултат на това по бюджета на РЗИ са постъпили 20 лв. по-малко от дължимите¹¹⁹⁷;

¹¹⁸⁷ Одитни доказателства №№ III-90-III-93

¹¹⁸⁸ лечебно заведение с регистрационен код №№ 1048112023; 1048112087; 1048112057; 1029121022; 1048112033; 1048112093; 1048131006; 1048131001 и 1048113006

¹¹⁸⁹ Одитно доказателство № III-90

¹¹⁹⁰ Одитно доказателство № III-99

¹¹⁹¹ лечебно заведение с регистрационен код №№ 1041121002; 1048112092; 1048112095 и 1048131001

¹¹⁹² Одитно доказателство № III-100

¹¹⁹³ Одитно доказателство № III-90

¹¹⁹⁴ с регистрационен код 1029121087 е подадено Заявление с вх. № 3 АУ-639 от 28.03.2018 г.

¹¹⁹⁵ фактура № 1000002636 от 28.03.2018 г.

¹¹⁹⁶ ПКО № 272 от 28.03.2018 г.

¹¹⁹⁷ Одитно доказателство № III-101

д) не е удостоверена датата на получаване/върчване на четири удостоверения¹¹⁹⁸, с което не е спазен реда, определен с процедурата¹¹⁹⁹;

е) лечебно заведение¹²⁰⁰ е регистрирано в регистъра на лечебните заведения и хосписите като „Амбулатория за специализирана извънболнична помощ - Ками Мед“ ЕООД. В търговския регистър наименованието е „Амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ - Ками Мед“ ЕООД, с което не са спазени изискванията на чл. 3, ал. 2 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹²⁰¹;

ж) в електронния регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите не е отразена промяна в обстоятелствата - добавяне на дентален кабинет, въз основа на издадено удостоверение от 11.08.2017 г.¹²⁰², в нарушение на чл. 9 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹²⁰³.

Причините за установените несъответствия са неидентифицирани рискове и липсата на въведени адекватни контролни дейности, гарантиращи спазване на сроковете за извършване на проверки, вписването на данни в електронните регистри, съответствие на администрираните такси с Тарифата по ЗЛЗ, в резултат на което са нарушени изискванията на действащите през одитирания период нормативни документи.

С приемо-предавателен протокол от 19.04.2019 г. на ИА „Медицински надзор“ са предоставени последната актуализирана база данни на регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите¹²⁰⁴.

В Инstrukция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Кюстендил е определено нивото на защита на личните данни за регистър база данни за лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, като е регламентиран и достъпът до регистъра. Сроктът за съхранение на регистъра съгласно чл. 76, ал. 4 от инструкцията е 20 години¹²⁰⁵.

Регистърът на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията, са в частично съответствие с правната рамка.

4. Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е уредено в 33, Наредба № 7 от 01.03.2005 г., Тарифа за таксите по 33, ВПАО и процедури.

В РЗИ е създаден и се поддържа на хартиен носител „Регистър на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“. Регистърът е публичен и съдържа: пореден номер; дата на издаване на удостоверението за регистрация на неконвенционалната практика; данни за лицето, което практикува неконвенционални методи - име, ЕГН и постоянен адрес; описание на неконвенционалния метод, който лицето практикува; регистрационен номер на

¹¹⁹⁸ Удостоверение № 657 от 11.08.2017 г.; Удостоверение № 388 от 18.09.2017 г.; Удостоверение № 509 от 07.12.2018 г.; Удостоверение № 385 от 11.10.2018 г.

¹¹⁹⁹ Одитни доказателства №№ III-90 и III-97

¹²⁰⁰ регистрационен код № 1029121085

¹²⁰¹ Одитно доказателство № III-90

¹²⁰² Удостоверение № 657 от 11.08.2017 г.

¹²⁰³ Одитно доказателство № III-90

¹²⁰⁴ Одитно доказателство № III-102

¹²⁰⁵ Одитно доказателство № III-103

книгата за посещения по чл. 173 от ЗЗ; дата на заличаване на регистрацията и основанието за това; промени в обстоятелствата; забележки по вписаните обстоятелства¹²⁰⁶.

Електронният регистър е публикуван на интернет страницата на РЗИ, Раздел „Регистри“. В регистъра е регистрирано едно лице, за което се поддържа досие на хартиен носител, в което са съхранени документите във връзка с регистрацията. След одитирания период, лицето е заличено от регистъра на 24.04.2020 г., на основание чл. 172, ал. 1, т. 2, предложение първо, във връзка с ал. 2 от ЗЗ.

С вътрешен акт от директора на РЗИ - Кюстендил не е определено длъжностно лице за вписване, обработка, промяна и съхранение на данни в регистъра до 13.06.2017 г.

Със Заповед № РД-11-325 от 13.06.2017 г. на директора на РЗИ¹²⁰⁷ е определено длъжностно лице, което да води Регистър на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве - за вписване и обработване на информация в регистъра, поддържането ѝ, пълнотата и достоверността на данните в регистъра, периодичното ѝ архивиране и надлежно съхраняване на направените архиви.

През одитирания период не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни¹²⁰⁸.

Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, е в съответствие с правната рамка.

5. Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е уредено в ЗЛПХМ и Наредба № 5 от 06.07.2011 г. (ред. ДВ, бр. 54 от 15.07.2011 г.)

В РЗИ е заведен и се поддържа Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина.

В съответствие с изискването на чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., регистърът съдържа: номер и дата на издаденото разрешение; данни за номер, партида, том и страница, под който лечебното заведение е вписано в регистъра на съответната РЗИ; адрес на лечебното заведение за извънболнична помощ; дата на прекратяване на разрешението и основанието за това.

Електронният регистър е публикуван на интернет страницата на РЗИ в Раздел „Регистри“ в съответствие с изискването на чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.

Регистърът е заведен на хартиен носител и съдържа: номер и дата на издаденото разрешение; данни за номер, партида, том и страница, под който обекта е вписан в регистъра на РЗИ; адрес; дата на прекратяване на разрешението и основанието за това; забележки по вписаните обстоятелства¹²⁰⁹.

В регистъра е регистрирано едно лице, за което се поддържа досие на хартиен носител, което съдържа документите във връзка с извършени действия по регистрацията в регистъра (заявления, документи за квалификация и лични данни на лицето, удостоверения за регистрация, протоколи от извършени проверки и др.).

¹²⁰⁶ Одитно доказателство № III-104

¹²⁰⁷ Заповед № РД-11-325 от 13.06.2017 г., отменена със Заповед № РД-01-96 от 17.04.2019 г на директора на РЗИ

¹²⁰⁸ Одитно доказателство № III-104

¹²⁰⁹ Одитно доказателство № III-104

С нормативен или вътрешен акт не е предвидено и съответно от РЗИ не е събирана такса за регистрация.

През одитирания период с вътрешен акт не е определено длъжностно лице за вписване, обработка, промяна и съхранение на данни в регистъра и не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни¹²¹⁰.

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е частично съответствие с изискванията на правната рамка.

6. Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води, в т.ч. вписване, поддържане и заличаване на регистрацията

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води е уредено в ЗХ, административните процедури „Издаване на удостоверение за регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“ и Зачаване на за регистрация на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“.

През 2017 г. и 2018 г. не са извършвани регистрации и заличавания на регистрации на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води от РЗИ - Кюстендил.

6.1. В РЗИ е създаден и се поддържа на електронен носител Регистър на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води, в съответствие с чл. 14, ал. 1 от ЗХ (отм.).

Регистърът е публикуван на официалната интернет страница на РЗИ, в Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните¹²¹¹.

6.2. Образецът на регистъра е определен в чл. 14, ал. 1 и чл. 14а от ЗХ (отм.).

В регистъра не се съдържа информация за основание за заличаване на регистрацията, в несъответствие с чл. 14, ал. 1, т. 8 от ЗХ (отм.)¹²¹².

6.3. Регистърът на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води не се поддържа на хартиен носител - направена е разпечатка от електронния носител на регистъра¹²¹³.

6.4. Със заповеди от 22.04.2013 г. и 13.06.2017 г. на директора на РЗИ¹²¹⁴ е определено длъжностно лице, което да осигурява техническото поддържане, да въвежда, поддържа, обработва и съхранява базата данни на регистъра при спазване на нормативната уредба, регламентираща дейността¹²¹⁵.

6.5. За одитирания период с вътрешен акт не е определено длъжностно лице, което да изпраща информация за регистриране в Националния регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води, в несъответствие с чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.)¹²¹⁶.

¹²¹⁰ Одитно доказателство № III-104

¹²¹¹ Одитно доказателство № III-152

¹²¹² Одитно доказателство № III-152

¹²¹³ Одитно доказателство № III-152

¹²¹⁴ Заповеди №№ РД-11-210 от 22.04.2013 г. и РД-11-174 от 13.06.2017 г. на директора на РЗИ

¹²¹⁵ Одитно доказателство № III-152

¹²¹⁶ Одитно доказателство № III-152

Причината за установените несъответствия е липса на ефективни контролни дейности.

Дейността по създаване и поддържане на регистъра на обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води е в частично съответствие с правната рамка.

Съгласно чл. 24, ал. 1 от ЗХ (обн. ДВ, бр. 52 от 09.06.2020 г.) публичен регистър на бизнес операторите и обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води се поддържа в МЗ.

7. Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите е уредено в ЗЛПХМ, Тарифа по ЗЛПХМ и Административна процедура „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“.

7.1. В РЗИ е създаден и се поддържа регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия на електронен носител, в съответствие с чл. 19а и чл. 241 от ЗЛПХМ¹²¹⁷.

Регистърът е публикуван на официалната интернет страница на РЗИ - Кюстендил, в Раздел „Регистри“, в съответствие с чл. 241, ал. 2 от ЗЛПХМ.

При извършената проверка на воденето на регистъра са установени са следните несъответствия:

а) съгласно чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ, регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия съдържа: номер и дата на издаденото удостоверение; седалище и адрес на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия; име, лични данни и адрес на ръководителя на дрогерията; адрес на дрогерията; дата на прекратяване на регистрацията и основаниято за това; забележки по вписаните обстоятелства.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия в РЗИ - Кюстендил не съдържа данни за: седалище и адрес на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия; лични данни и адрес на ръководителя на дрогерията; дата на прекратяване на регистрацията и основаниято за това; забележки по вписаните обстоятелства, в несъответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ;

б) Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите не се поддържа на хартиен носител;

в) с длъжностната характеристика от 12.04.2016 г. на главен инспектор в дирекция МД е възложено да „регистрира и води регистъра на дрогериите, разкрити на територията на Област Кюстендил“.

С вътрешен акт не са определени срокове за вписване /при регистрация/промяна/прекратяване на регистрацията, изисквания за пълнота, съхранение, архивиране и публикуване на данните;

г) с вътрешен акт не е определено длъжностно лице, което да изпраща информация до МЗ, в несъответствие с чл. 19а, ал. 2 от ЗЛПХМ.

7.2. През 2017 г. в регистъра не са извършвани вписвания, а през 2018 г. са извършени две вписвания, промени на вписани данни и обстоятелства и заличавания на регистрацията, които са проверени при одита.

7.2.1. За проверените досиета на лица с издадени удостоверения за регистрация на дрогериите и вписани в регистъра е установено:

¹²¹⁷ Одитно доказателство № III-153

а) подадено е заявление от 07.12.2018 г.¹²¹⁸ за издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия¹²¹⁹, с приложени документи, в съответствие с чл. 239, ал. 2 от ЗЛПХМ¹²²⁰.

От РЗИ е събрана такса за подаденото заявление, съгласно чл. 21, ал. 2 от Тарифата по ЗЛПХМ, в съответствие с чл. 239, ал. 5 от ЗЛПХМ;

б) подадено е заявление от 13.12.2018 г.¹²²¹ за прекратяване на регистрацията на дрогерията от лицето, получило удостоверение за регистрация, поради прекратяване на дейността.

7.2.2. При извършената проверка на воденето на регистъра с правната рамка са установени следните несъответствия¹²²²:

а) съгласно чл. 240, ал. 1 от ЗЛПХМ, в 14-дневен срок от извършване на проверката по чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ или от отстраняване на непълнотите по чл. 239, ал. 4 от ЗЛПХМ, директорът на РЗИ издава удостоверение за регистрация на дрогерия или прави мотивиран отказ за издаването му.

Във връзка с подадено заявление за регистрация на дрогерия от 07.12.2018 г.¹²²³ е извършена проверка от РЗИ на 18.12.2018 г.

От директора на РЗИ е издадено Удостоверение за регистрация на дрогерия от 14.12.2018 г.¹²²⁴, преди извършване на проверката по чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ, в несъответствие с чл. 240, ал. 1 от ЗЛПХМ;

б) в регистъра на дрогериите не е вписана информация за издаденото удостоверение за регистрация на дрогерия от 14.12.2018 г., в несъответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ;

в) съгласно чл. 19а, ал. 2 от ЗЛПХМ, в седемдневен срок от издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия съответната РЗИ изпраща в МЗ информация за издадения акт.

В Националния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, поддържан от МЗ, няма информация за издаденото удостоверение за регистрация на дрогерия от 14.12.2018 г., в несъответствие с чл. 19а, ал. 2 от ЗЛПХМ;

г) със Заповед № РД-11-386 от 14.12.2018 г. от директора на РЗИ е прекратена регистрацията на дрогерията (рег. № 910 от 10.11.2008 г.). В регистъра на дрогериите, поддържан от РЗИ не е вписана информация за извършеното прекратяване, в несъответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ.

Причините са: от главния инспектор в дирекция МД не са изпълнени задълженията за регистриране и водена на регистъра на дрогериите, не са определени срокове за вписване изисквания за пълнота, съхранение, архивиране и публикуване на данните и не е определено длъжностно лице, което да изпраща информация до МЗ.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

¹²¹⁸ С вх. № 3-АУ-2473 от 07.12.2018 г.

¹²¹⁹ от „Валмед 50“ ЕООД

¹²²⁰ Одитно доказателство № III-147

¹²²¹ С вх. № 3-АУ-2518 от 13.12.2018 г.

¹²²² Одитно доказателство № III-148

¹²²³ С вх. № 3-АУ-2473 от 07.12.2018 г.

¹²²⁴ С № 10-006 от 14.12.2018 г.

8. Планиране и отчитане дейността на РЗИ

8.1. Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. Съгласно чл. 38 от УП на РЗИ, работата на РЗИ се организира на основата на годишен план, разработен в съответствие с националните цели и приоритети и съобразно териториалната специфика. Годишният план се разработва по образец, утвърдени от министъра на здравеопазването.

За 2017 г. и 2018 г. са разработени годишни планове за дейността на РЗИ, структурирани по дирекции. В тях е определен общият брой на проверките за обектите с обществено предназначение, но не е определен броя на обектите по видове. В годишния план за дейността за 2017 г. не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение¹²²⁵. Причината е липса на ефективни контролни дейности в процеса по планиране на дейността на РЗИ.

Честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение е определена в годишния план за 2018 г., в съответствие с чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹²²⁶.

Годишните планове са обобщени от главния секретар, в съответствие с чл. 27, т. 12 от УП на РЗИ и чл. 24, т. 12 от ПВТР и са утвърдени от директора на РЗИ в съответствие с изискванията на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. и Указанията на МЗ за планиране, организиране и отчитане на дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве за 2017 г. и за 2018 г.¹²²⁷.

8.2. Съгласно чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, ръководителите на административните звена в РЗИ се отчитат всяко тримесечие и годишно пред директора на РЗИ.

От ръководителите на структурните звена са изготвени тримесечни и годишни отчети за 2017 г. и 2018 г., които са структурирани по програми и политики в съответствие с чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ. Тримесечните отчети за изготвени в текстова форма, а годишните - в текстова форма и таблична форма. Отчетите са регистрирани в деловодната система и са представени на директора на РЗИ. Отчетите са обсъждани на заседания на директорския съвет и се прилагани към протоколите от заседанията¹²²⁸.

8.3. Съгласно чл. 9, т. 22 от УП на РЗИ, директорът изготвя и представя в МЗ ежегоден доклад за резултатите от дейността на РЗИ.

За двете години на одитирания период са изготвени и предоставени на МЗ¹²²⁹ годишни отчети за дейността на РЗИ - Кюстендил в съответствие с чл. 9, т. 22 от УП на РЗИ¹²³⁰.

8.4. Съгласно буква „Б“ на т. VII от Годишни указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ за 2017 г. и за 2018 г се изготвят годишни мониторингови доклади, както следва: по т.1. Води за питейно-битови цели - обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ административна област; по т.7. Шум - годишен доклад с анализ и оценка на шумовото натоварване в

¹²²⁵ Одитно доказателство № III-108

¹²²⁶ Одитно доказателство № III-108

¹²²⁷ Одитно доказателство № III-107

¹²²⁸ Одитно доказателство № III-154

¹²²⁹ Писмо с № 04-01-55-#/14.03.2018 г. --- Годишен отчет за дейността на РЗИ --- Кюстендил за 2017 г. и Писмо с № 04-01-119#-2/27.03.2019 г. --- Годишен отчет за дейността на РЗИ --- Кюстендил за 2018 г.

¹²³⁰ Одитно доказателство № III-155

наблюдаваните населени места; по т.8. Нейонизиращи лъчения - годишен доклад с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници на нейонизиращи лъчения; по т.9. Атмосферен въздух-доклад за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в наблюдаваните населени места. Докладите се представят в МЗ в регламентираните срокове в указанията.

За 2017 г. и за 2018 г. са изготвени мониторингови доклади, които са представени в МЗ в регламентираните срокове, с което са изпълнени Годишни указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ¹²³¹.

Планирането е в частично съответствие с правната рамка - не е определен броя на обектите по видове и за 2017 г. не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

Отчитането на дейността на РЗИ - Кюстендил е в съответствие с правната рамка.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Дейностите, свързани с публичните регистри са в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

В годишни планове за дейността на РЗИ - Кюстендил е определен общият брой на предвидените проверки за обектите с обществено предназначение, но не е определен броят на обектите по видове. В годишния план за дейността за 2017 г. в РЗИ не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). Останалите установени несъответствия са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Отчитането на дейността на РЗИ - Кюстендил с е в съответствие с правната рамка.

Глава четвърта Управление на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив

I. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

1. Вътрешни актове

1.1. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), ръководителите на организациите от публичния сектор отговарят за въвеждането на вътрешни правила за финансово управление и контрол с административен акт или система от актове.

В съответствие с чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), от директора на РЗИ е утвърдена СФУК - Наръчник на СФУК и Вътрешни правила за обхвата и функционирането на СФУК, в сила от 03.05.2016 г. СФУК включва правила, работни процедури и инструкции, които обхващат професионална етика и почтеност; организационна политика; политика по управление на човешките ресурси; упражняване на предварителен контрол; управление и контрол на обществените поръчки; финансово

¹²³¹ Одитни доказателства № III-156

управление и счетоводни отчитане; управление и контрол на активите; информация и комуникация; управление на риска¹²³².

1.1.1. Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определения в УП функции и с правилник за вътрешния ред, утвърден от директора на РЗИ.

От директора на РЗИ е утвърден ПУДВР, в сила от 30.12.2016 г., в съответствие с чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ. В него са разпределени функциите и отговорностите между звената и длъжностите. През 2016 г. от директора на РЗИ са утвърдени и функционални характеристики на дирекциите, които регламентират функциите по отдели за всяка дирекция, като допълват ПУДВР¹²³³.

1.1.2. От директора на РЗИ са утвърдени Общи правила за осъществяване на предварителен контрол, в сила от 03.05.2016 г. Правилата определят общите условия за осъществяване на предварителен контрол за законосъобразност на цялостната дейност на РЗИ, в сила от 03.05.2016 г., в съответствие с чл. 13, ал. 4 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.). Съгласно т. 8 от правилата, предварителният контрол за законосъобразност следва да се осъществява от финансовия контролор, който в резултат на извършения контрол се произнася по законосъобразността за поемането на задължение и/или извършването на разхода, който се документира с контролен лист. Съгласно т. 11 от правилата, предварителен контрол за законосъобразност задължително се извършва върху: процедури за възлагане на обществени поръчки; придобиване на активи/услуги; командировки в страната; отдаване под наем на движимо и недвижимо имущество; продажба на движимо и недвижимо имущество и услуги; други¹²³⁴.

Като част от СФУК са утвърдени Вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив, в сила от 03.05.2016 г. Вътрешните правила регламентират реда и начина на извършване на предварителен и последващ контрол на постъпилите приходи по бюджета на РЗИ - Пловдив за съответната година. Обект на контрол са всички приходи, постъпващи в касата на инспекцията от услуги, поискани от физически или юридически лица, от държавни такси и от наложени глоби по наказателни постановления. Предмет на предварителния контрол са заявленията за платени услуги и за правото за предоставяне на исканата услуга. Срокът за осъществяване на предварителния контрол е в деня или до един ден от датата на подаване на заявлението. Лицето, осъществяващо предварителния контрол, е длъжностно лице от съответния отдел. Документирането на контрола е с вписване на входящ номер на заявлението¹²³⁵.

При извършената проверка на досиетата на извършени лабораторни анализи, измервания и експертизи, поискани от физически и юридически лица за месеците юни, септември и октомври 2017 г. и месеците март, юни и септември 2018 г., които са с най-голям размер на постъпилите приходи е установено, че е упражнен предварителен контрол в съответствие с правилата, като всички подадени заявления са с вписан входящ номер¹²³⁶.

От директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив, в сила от 03.05.2016 г. Вътрешните правила определят реда и начина за извършване на предварителен контрол на постъпилите собствени приходи и извършените разходи по бюджета на РЗИ - Пловдив за съответната година. Обект на контрол, съгласно правилата са всички собствени приходи, постъпващи в касата и сметката на РЗИ - Пловдив от услуги,

¹²³² Одитно доказателство № IV-2

¹²³³ Одитно доказателство № IV-110

¹²³⁴ Одитно доказателство № IV-5

¹²³⁵ Одитно доказателство № IV-6

¹²³⁶ Одитно доказателство № IV-7

поискани от физически или юридически лица, приходи от държавни такси и от наказателни постановления, както и всички разходи по бюджета на инспекцията по пълна бюджетна класификация. С вътрешните правила са утвърдени образците на Предложение за поемане на финансово задължение и Контролен лист за предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разходи, с които се документира упражнението предварителен контрол¹²³⁷.

1.1.3. Част от СФУК са Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив. Съгласно вътрешните правила, системата на двоен подпис е задължителна процедура, при която поемането на всяко финансово задължение и извършването на всеки разход се осъществява след полагането на подписите на директор на РЗИ - Пловдив или друго упълномощено лице със заповед и на главен счетоводител или упълномощени със заповед на директора на инспекцията лица. Съгласно Раздел II „Процедура на системата за двоен подпис“ от вътрешните правила, подписи се полагат върху всички документи, свързани с поемане на финансово задължение като договори и анекси към тях; трудови договори за назначаване; допълнителни споразумения за изменение на трудови договори; заповеди за прекратяване на трудови договори; заповеди за командироване; платежни нареждания и разходни касови ордери¹²³⁸.

Директорът на дирекция АПФСО е определен за отговорно лице за финансовите операции и за полагане на втори подпис върху финансовите документи в съответствие с чл. 29, ал. 3, т.11 и т. 12 от УП на РЗИ. Това е регламентирано с т. 2 от Раздел III „Основна цел на длъжността от длъжностната му характеристика“¹²³⁹. На основание заповед на директора на РЗИ¹²⁴⁰ при негово отсъствие на директора на дирекцията, втори подпис се полага от главен специалист - счетоводител от дирекция АПФСО¹²⁴¹.

1.1.4. Предварителен контрол за законосъобразност преди поемане на задължение и/или извършване на разходи се осъществява от финансовия контролор в съответствие с чл. 7, ал. 1, т. 8 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.), чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) и чл. 9, т.11 от УП на РЗИ.

1.1.5. С Работните инструкции (РИ) „Разплащане на разходи за вода“, „Разплащане на разходи за електроенергия“, „Външни услуги“, „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“, „Извършване на разход за покупка на очила за работа с видеодисплеи“ и одитните пътеки „Материали“ и „Текущ ремонт“, е определен процеса на предварителен контрол при извършването на съответните разходи¹²⁴².

1.1.6. В съответствие с чл. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 2016 г.) от директора на РЗИ - Пловдив е утвърдена Стратегия за управление на риска на РЗИ - Пловдив, която е разработена в съответствие със ЗФУКПС и указанията на министъра на финансите по прилагането на закона. Със стратегията са определени стратегическите цели и задачи на организацията и по структурни звена и процеса по управление на риска

Директорите на дирекции осъществяват оперативната дейност по управление на риска в управляваните от тях дирекции по отношение на: идентифициране на рисковете в съществуващите и нововъзникващи дейности; извършени промени в управлението, с оглед

¹²³⁷ Одитно доказателство № IV-8

¹²³⁸ Одитно доказателство № IV-9

¹²³⁹ Одитно доказателство № IV-10

¹²⁴⁰ Заповед № 745 от 28.12.2012 г. на директора

¹²⁴¹ Одитно доказателство № IV-11

¹²⁴² Одитни доказателства №№ IV-12-IV-18

преструктурирането; намаляване на разходите по бюджета; оценка и анализ на рисковете по отношение на значимост и вероятност от настъпване; документиране на рисковете в риск - регистър за по-добро проследяване; реакцията на рисковете и набелязване на дейности за покриване на рисковете. Ежегодно, един месец преди провеждането на ежегодната среща за управление на риска, директорите на дирекции извършват преоценка на процеса на управление на риска в управляваните от тях дирекции.

Със стратегията е определена Постоянна работна група за управление на риска, в състав: ръководител – заместник-директора на РЗИ и членове - директорите на дирекции или определени от тях началници на отдели¹²⁴³.

За 2017 г. и 2018 г. от директорите на дирекции са определени годишните оперативни цели, идентифицирани и оценени са рисковете, въведени са контролни дейности за минимизирането им, определени са отговорни длъжностни лица за изпълнението им и срокове. На заседания на Постоянната група за управление на риска¹²⁴⁴, проведени на шест месеца, е извършван мониторинг на идентифицираните рискове¹²⁴⁵.

1.1.7. Съгласно чл. 47 от УП на РЗИ, движението на документооборота в РЗИ се урежда с инструкция, утвърдена от директора на РЗИ, по предложение на главния секретар.

Със Заповед № 462 от 03.05.2016 г. на директора на РЗИ е утвърдена Инструкция за документооборота, деловодната дейност и текущото съхранение в РЗИ - Пловдив (инструкцията), която урежда организацията на документооборота и има за цел да осигури бързо и качествено извършване на деловодните операции.

Тази инструкция не се прилага за документи, които съдържат класифицирана информация, представляваща държавна или служебна тайна. За тези документи се прилагат изискванията на Закона за защита на класифицираната информация и правилника за неговото прилагане. Редът за документите, представляващи държавна или служебна тайна е определен с Вътрешни правила за работа с класифицирана информация № 72-В44 от 26.01.2012 г., утвърдени от директора на РЗИ - Пловдив, в съответствие с Правилника за прилагане на Закона за защита на класифицираната информация. Инструкцията не се прилага и за документи, за които в друг нормативен акт е предвиден специален ред за тяхното движение и съхранение¹²⁴⁶.

Съгласно чл. 7, т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите на организациите отговарят за съхранението и опазването на активите и информацията от погиване, кражба, непозволен достъп и злоупотреба. съхранението и архивирането на документацията са регламентирани в Глава пета „Текущо запазване“ от Инструкцията за документооборота, деловодната дейност и текущото съхранение в РЗИ - Пловдив, в съответствие с чл. 7, т. 6 от ЗФУКПС.

Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 6 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО организира и извършва деловодната дейност в РЗИ, систематизира и съхранява документи, в съответствие с изискванията на Закона за Националния архивен фонд.

1.1.8. Съгласно чл. 5а, ал. 2 от ЗА (ред. ДВ бр. 98 от 09.12.2016 г.), организациите, овластени да извършват административни услуги или предоставящи обществени услуги, определят организацията за административното обслужване в своите вътрешни актове, освен ако в закон е предвидено друго.

Съгласно чл. 1, ал. 2 от НАО (ред. ДВ бр. 8 от 29.01.2016 г.), главният секретар, или оправомощено от него длъжностно лице, утвърждава вътрешни правила за организация на административното обслужване, които регулират взаимодействието на звената при

¹²⁴³ Одитно доказателство № IV-3

¹²⁴⁴ Протоколи от 05.07.2017 г., 14.12.2017 г., 06.07.2018 г. и 18.12.2018 г.

¹²⁴⁵ Одитно доказателство № IV-4

¹²⁴⁶ Одитно доказателство № IV-24

осъществяване на административното обслужване, последователността на извършваните от и в тях действия, извършването на периодичен анализ за необходимостта и/или ефективността от прилагането на картови плащания, внедряването и прилагането на различни начини за плащане, информирането и насърчаването на потребителите за използването им и за извършването на контрол на тези дейности.

Със Заповед № 462 от 03.05.2016 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за организация на административното обслужване в РЗИ - Пловдив (ВПОАО), в съответствие с чл. 5а, ал. 2 от ЗА (ред. ДВ бр. 98 от 09.12.2016 г.) и чл. 1, ал. 2 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 29.01.2016 г.). Те уреждат въпросите, свързани с предоставяните административни услуги и регулират взаимодействието на звената при осъществяване на административното обслужване и последователността на извършваните от тях и в тях действия. ВПОАО уреждат само организацията на административното обслужване, вида на предоставяните административни услуги, редът за осъществяване на административното обслужване и координацията и контрола на дейността по административното обслужване.

В Раздел III са регламентирани координацията и контрола във връзка с извършването на административни услуги¹²⁴⁷.

1.1.9. Съгласно чл. 21 от НАО (ред. ДВ бр. 8 от 29.01.2016 г.), всяка администрация приема Харта на клиента, която се публикува на интернет страницата на съответната администрация, в брошури, други печатни материали или се обявява по друг подходящ начин, с данни за дата на приемане и дата на последна актуализация.

В съответствие с чл. 21 от НАО (ред. ДВ бр. 8 от 29.01.2016 г.) е приета Харта за правата на потребителя на административни услуги на РЗИ – гр. Пловдив, одобрена на директорски съвет от 11.08.2006 г. с последно изменение с решение на директорския съвет от 23.10.2015 г.

Целите на Хартата за правата на потребителя на административни услуги са подобряване качеството на административното обслужване, да подпомогне гражданите да се запознаят с функциите на РЗИ, видовете услуги, които се извършват и основните права, които са предоставени по силата на закони. В хартата са посочени права за отправяне на искания, молби, сигнали, предложения и жалби до РЗИ, както и сроковете за отговор и съобщаване¹²⁴⁸.

1.1.10. Съгласно чл. 9, т. т. 1 и 3 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ организира, ръководи и контролира цялостната дейност на РЗИ, както и връзките с други организации и се разпорежда с бюджетните средства и носи отговорност за тяхното управление и за законосъобразното им разходване.

Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите на организациите отговарят за планирането, управлението и отчитането на публичните средства с оглед постигане на целите на организациите.

За одитирания период не са утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес, в несъответствие със ЗФУКПС и УП на РЗИ¹²⁴⁹. Липсата на правила не осигурява спазването на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност при управлението на публичните средства, както и за управлението на публичните средства по законосъобразен, икономичен, ефикасен и ефективен начин.

¹²⁴⁷ Одитно доказателство № IV-25

¹²⁴⁸ Одитно доказателство № IV-26

¹²⁴⁹ Одитно доказателство № IV-19

1.2. Вътрешни правила за възлагане на обществени поръчки

Съгласно чл. 244 от ЗОП (ред. ДВ бр. 34 от 03.05.2016 г.), публичните възложители приемат вътрешни правила за управление на цикъла на обществените поръчки, когато се разпореждат с годишен бюджет, включително със средствата, предоставени по линия на различни европейски фондове и програми, равен или по-голям от 5 млн. лв. Минималното съдържание на правилата се определя с правилника за прилагане на закона.

По уточнен план бюджетът е под 5 млн. лв. и няма законово основание за утвърждаване на вътрешни правила¹²⁵⁰.

Със Заповед № 370 от 08.04.2016 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за възлагане на обществени поръчки в РЗИ - Пловдив и Вътрешни правила за поддържането на профила на купувача в РЗИ - Пловдив, в съответствие с изискванията на ЗОП (в сила от 01.10.2004 г., отм. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.), които за одитирания период са на отпаднало нормативно основание.

Със заповед от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ¹²⁵¹ е упълномощено длъжностно лице за вписване на данни в „профил на купувача“ в съответствие с чл. 17 и Раздел III от ППЗОП¹²⁵².

1.3. Вътрешни актове, регламентиращи извършването на лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Съгласно чл. 46 от ЗЗ (ред. ДВ бр. 98 от 09.12.2016 г.), за издаване на документи и извършване на услуги от органите на държавния здравен контрол се заплащат държавни такси в размер, определен в Тарифата по ЗЗ.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица РЗИ - Пловдив администрира приходи, в размер, определен в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по ЗЗ (ред. ДВ, бр. 81 от 2012 г., изм. и доп. ДВ, бр. 17 от 2018 г.).

1.3.1. При извършената проверка е установено:

а) организацията и редът за предоставяне на услугите не са регламентирани във ВПОАО¹²⁵³,

б) с вътрешен акт не са регламентирани: организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване и отчитане на услугите; сроковете за извършване на услугите¹²⁵⁴;

в) с вътрешен акт не са въведени писмени политики и процедури за осъществяване на контрол при заявяване, заплащане изпълнение и отчитане на услугата по извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, в т.ч. проверка за пълнота на данни, за съответствие плащанията с нормативно определените цени, за съответствие на заявената и изпълнена услуга¹²⁵⁵;

г) съгласно чл. 14, т. т. 5 и 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите на организациите осигуряват и прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение и надеждна отчетност, която включва: нива и срокове за докладване; видове отчети, които се представят на ръководството; форми на докладване при откриване на грешки, нередности, измами или злоупотреби.

¹²⁵⁰ Одитно доказателство № IV-20

¹²⁵¹ Заповед № РД-01-976 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ

¹²⁵² Одитни доказателства №№ IV-20-IV-23

¹²⁵³ Одитно доказателство № IV-19

¹²⁵⁴ Одитно доказателство № IV-19

¹²⁵⁵ Одитно доказателство № IV-19

За одитирания период с вътрешен акт не е определен ред за отчитане на приходите - място на отчитане, периодичност, документи и засичането на оборотите, контроли за поредност на номерата на издадените фактури, съответствие на кодовете на услугите в програмния продукт с кодовете по тарифата, в несъответствие с чл. 14, т. т. 5 и 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.)¹²⁵⁶.

1.3.2. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 5 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО организира и осигурява дейността по административно обслужване на физически и юридически лица на принципа „едно гише“ и предприема действия в съответствие с АПК и НАО (обн., ДВ, бр.78 от 2006 г., изм., бр. 47 и 64 от 2008 г., бр. 25 и 58 от 2010 г.).

Събирането и отчитането на приходите от държавни такси за лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица, се извършва от двама главни специалисти обработка документация и един младши експерт от дирекция АПФСО.

1.3.3. Изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица се извършват от служители от отдел ЛИ и отдел РК към дирекция ОЗ. Отдел ЛИ включва 20 служители - трима микробиолози, един инженер-технолог, трима инженер-химици, един химик, един физик, шест химични лаборанти, два медицински лаборанти, един еколог, един математик и един техник. В отдел РК работят двама инженер-физици, един физик, двама химици, един здравен инспектор и един техник-технолог в съответствие с чл. 29, ал. 3, т. 5 и 15, чл. 32, ал. 1, т. 29 и чл. 35, ал. 2, т. „в“ от УП на РЗИ¹²⁵⁷.

Лабораторният изпитвателен комплекс (ЛИК) включва отделите „Радиационен контрол (РК) и „Лабораторни изследвания“ (ЛИ). За одитирания период ЛИК е акредитиран от Изпълнителната агенция „Българска служба за акредитация“ (ИА БСА) по БДС EN ISO/IEC 17025:2006 със: Сертификат за акредитация БСА, регистрационен № 246 ЛИ от 24.11.2016 г. и неразделна част от него е Заповед № А593 от 24.11.2016 г. на изпълнителния директор на ИА БСА; Сертификат за акредитация БСА, регистрационен № 246 ЛИ от 28.02.2018 г., валиден до 28.02.2022 г. и неразделна част от него Заповед № А 73 от 28.02.2018 г. на изпълнителния директор на ИА БСА. Обхватът на акредитация е изпитване на води: питейни, минерални от водоизточника, изворни за бутилиране, плувни басейни, бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни. В заповедите на БСА, неделима част от сертификата за акредитация, са посочени всички микробиологични и физикохимични показатели, в т.ч. и за съдържание на радиоактивни вещества, които са в обхвата на акредитация на ЛИК.

Физикохимични показатели и радиологични показатели във води, храни и козметични продукти се изпитват и извън акредитация. Сертифицираният ЛИК работи по утвърдени системи за управление на качеството, съдържащи наръчник по качеството, основни процедури по качеството, работни процедури, списъци и формуляри по качество. Системите по качеството се отнасят до извършването на лабораторни изследвания и измервания по здравен контрол и по искане на физически и юридически лица.

Вътрешните актове са в частично съответствие с правната рамка. Не са утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес и писмени политики и процедури за контрол при заявяване, заплащане изпълнение и отчитане на услугата по извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, в т. ч. проверка за пълнота на данни, за съответствие плащанията с нормативно определените цени, за съответствие на заявената и изпълнена услуга. С вътрешен акт не са регламентирани: организацията на работа структурни звена, извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване, отчитане на услугите и сроковете за извършването им; ред за отчитане на приходите - място на отчитане, периодичност,

¹²⁵⁶ Одитно доказателство № IV-19

¹²⁵⁷ Одитно доказателство № IV-33

документи и засичането на оборотите, контроли за поредност на номерата на издадените фактури, съответствие на кодовете на услугите в програмния продукт с кодовете по тарифата.

2. Планиране на приходите и разходите

2.1. Съгласно чл. 29, т. 11 и т. 12 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО организира процесите, свързани с планиране, програмиране, годишното управление на разходите по изпълнението на бюджета и извършване на плащанията.

През одитирания период са съставени: тригодишна бюджетна прогноза, съгласно Приложение № 2 - проектобюджет по бюджетни програми за 2017-2018 г., Приложение № 2 - проектобюджет за 2018 г. и актуализирана бюджетна прогноза 2019-2020 г. по бюджетни програми; тригодишна бюджетна прогноза за планиране на капиталови разходи съгласно Приложение № 11 - Справка капиталови разходи за 2018 г. в съответствие с указанията на МЗ.

Планирането на бюджета на РЗИ за 2017 г. и за 2018 г. е извършено в съответствие със ЗПФ, указания на МФ и МЗ. От директорите на дирекции са определени годишните цели за следващата финансова година, които се изразяват чрез специфични за дейността им натурални и стойностни показатели. Планирането на разходите за 2017 г. и за 2018 г. е извършено в съответствие със Стратегическия план за развитие на РЗИ и годишни цели. Планирането на разходите е съобразено със спецификата на дейностите по дирекции. Направени са прогнози за необходимите разходи по бюджета за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущи ремонти и капиталови разходи на база договори с изтичащи срокове на действие и разходвани средства за предходната календарна година/предходни дванадесет месеца¹²⁵⁸. През 2017 г. по бюджета не са планирани капиталови разходи.

От министъра на здравеопазването, в качеството си на първостепенен разпоредител с бюджет е утвърден бюджет на РЗИ за 2017 г. и 2018 г.¹²⁵⁹

Въз основа на утвърдените бюджети за 2017 г. и за 2018 г. и указанията на МЗ е изготвено месечно разпределение на приходите и разходите по Приложение № 1 бюджет - Месечно разпределение за 2017 г. и за 2018 г. на РЗИ, в размер не повече от една дванадесета част от утвърдените средства за съответната година. Изготвено е и годишно разпределение на разходите по бюджетни програми, съгласно Приложение № 2 - бюджет - Разпределение по бюджетни програми. В съответствие с чл. 18 от ЗПФ, разходите са класифицирани по показатели въз основа на икономически и функционален признак, по политики и програми, определени в програмната структура на РЗИ.

През 2017 г. по бюджета на РЗИ са извършени 11 корекции в увеличение на разходната част с 57 237 лв., в т.ч. са увеличени разходите за отбранително-мобилизационна подготовка 1 090 лв., по национални програми - 55 147 лв. и за други дейности по здравеопазването - 1 000 лв.¹²⁶⁰.

През 2018 г. да извършени осем корекции по бюджета на РЗИ, в увеличение разходната част с 60 092 лв., в т.ч. са увеличени разходите за отбранително-мобилизационна подготовка - 1 280 лв. и разходите по национални програми - 58 812 лв. (за издръжка - 2 429 лв., капиталови разходи - 54 100 лв. и други разходи - 2 283 лв.)¹²⁶¹.

По уточнен план към 31.12.2018 г., капиталовите разходи са в размер 47 236 лв. което е 1.72 на сто от бюджета (за придобиване на дълготрайни материални активи - 43 036 лв. и

¹²⁵⁸ Одитно доказателство № IV-27

¹²⁵⁹ писма изх. № 91-00-33 от 23.03.2017 г. и изх. № 16-00-14 от 15.03.2018 г. на МЗ

¹²⁶⁰ Одитно доказателство № IV-29

¹²⁶¹ Одитно доказателство № IV-28

за придобиване на дълготрайни нематериални активи - 4 200 лв.) и не са панирани средства за основен ремонт на дълготрайни материални активи¹²⁶².

От РЗИ са изготвени разчети за прогнозните разходи съответно до края на 2017 г. и 2018 г. Чрез направения анализ на очакваните разходи по пера, разчетите са представени по бюджетни програми и направления на разходите (персонал, издръжка, капиталови разходи)¹²⁶³.

От министъра на здравеопазването е утвърден¹²⁶⁴ уточнен план на бюджета към 31.12.2017 г. в размер 2 401 873 лв. и към 31.12.2018 г. - 2 750 104 лв.

Показатели	2017 г.			2018 г.		
	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %	Уточнен план	Отчет	Изпълнение в %
1. Субсидия от държавния бюджет	1901873	1901873	100	2250104	2250104	100
2. Приходи от собствена дейност, в т. ч.:	500 000	236 538	47.31	500 000	282 203	56.44
2.1. Държавни такси	300 000	216 648	72.22	300 000	274 899	91.63
2.2. Глоби, санкции и наказателни лихви	200 000	61 636	30.82	200 000	27 103	13.55
2.3. Постъпления от продажба на нефинансови активи	-	457	-	-	-	-
2.4. Други	-	-42 203	-	-	-19 799	-
Всичко приходи:	2401873	2138411	89.03	2750104	2532307	92.08
1. Разходи за персонал	1835924	1835924	100	2164235	2164235	100
2. Разходи за издръжка и други текущи разходи, в т. ч.:	546 027	546 027	100	517 714	517 714	100
2.1. Медикаменти	27 344	27 344	100	31 654	31 654	100
2.2. Материали	120 455	120 455	100	128 051	128 051	100
2.3. Постелен инвентар и облекло	2 290	2 290	100	1 750	1 750	100
2.4. Вода, горива и енергия	178 211	178 211	100	135 967	135 967	100
2.5. Външни услуги	175 114	175 114	100	138 472	138 472	100
2.6. Текущ ремонт	26 908	26 908	100	60 025	60 025	100
2.7. Други	15 705	15 705	100	21 731	21 731	100
2.8. Други разходи за лихви	-	-	-	63	63	100
3. Платени данъци, такси, административни санкции	19 922	19 922	100	20 919	20 919	100
4. Капиталови разходи	-	-	-	47 236	47 236	100
Всичко разходи:	2 401 873	2 401 873	100	2 750 104	2 750 104	100

Източник: *Отчети за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. и 2018 г.*

2.2. В съответствие с изискването на чл. 26, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ бр. 28 от 08.04.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.), ежегодно от експерт в дирекция АПФСО е изготвян график за възлагане на обществени поръчки¹²⁶⁵, въз основа на потребностите на РЗИ на база

¹²⁶² Одитно доказателство № IV-28

¹²⁶³ писмо изх. № 91-00-97 от 10.10.2017 г. съгласно Приложение „Очаквано изпълнение до края на 2017 г.“ и писмо изх. № 91-00-120 от 07.11.2018 г., Приложение „Очаквано изпълнение до края на 2018 г.“

¹²⁶⁴ Писма изх. № 16-00-21 от 12.04.2018 г. и № 16-01-419 от 04.06.2019 г. на МЗ

¹²⁶⁵ Одитно доказателство № IV-30

договори с изтичащ срок на действие и изразходвани средства през предходната календарна година. За всеки конкретен случай, за който следва да се стартира процедура или да се приложи съответният ред за възлагане на обществена поръчка е изготвян доклад.

За одитирания период към датата на решението за откриване на процедура или на публикуване на обявата за възложена обществена поръчка се извършва обобщаване на всички идентични или сходни потребности на РЗИ, с оглед на правилното определяне на реда за възлагане на обществена поръчка като се изготвя доклад от експерта от дирекция АПФСО на база изразходваните средства от предходната година, което е в съответствие с чл. 27 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 91 от 14.11.2017 г.)¹²⁶⁶.

По информация на одитирания обект, графичите на планираните обществени поръчки за 2017 г. и 2018 г. са представени в МЗ по електронната поща.

Планирането на приходите и разходите и приоритизирането на потребностите от разходи за издръжка и капиталовите разходи, като и необходимостта от възлагане на обществени поръчки са в съответствие с правната рамка.

3. Администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи формират значителен дял от приходите от държавни такси. За 2017 г. приходите са в размер 96 353 лв.¹²⁶⁷, а за 2018 г. - 125 926,50 лв.¹²⁶⁸.

За извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, през 2017 г. от физически и юридически лица са подадени 1 315 бр. заявления, а през 2018 г. - 1 341 бр. заявления.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. При одита е извършена проверка на 60 заявления (2017 г. - 30 бр. и 2018 г. - 30 бр.), с цел да се установи съответствието на дейността по администриране на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи с правната рамка.

При проверката за съответствие на дейността с правната рамка е установено:

а) подадените заявления от лицата, са регистрирани в деловодната система за 2017 г. и до м. октомври 2018 г., а от м. ноември до 31.12.2018 г. и в програмния продукт „Евентис“.

В образца на заявление са дадени четири възможности за получаване на резултатите: в деловодството; чрез лицензиран пощенски оператор; като вътрешна препоръчана пощенска пратка и като вътрешна куриерска пратка на адрес. Налице е основание за осъществяване на услугата в съответствие с т. 1 от Вътрешните правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив;

б) списъкът с унифицираните наименования на административните услуги, които предоставя РЗИ, в т.ч. предлаганите услуги за лабораторни изследвания, измервания и експертизи са публикувани на интернет страницата на РЗИ и на официално табло за обявления в сградата, с което е осигурена публичност на предлаганите услуги за лабораторни изследвания, измервания и експертизи, в съответствие с чл. 16 от НАО (ред. ДВ, бр. 8 от 29.01.2016 г.), чл. 28 от АПК (ред. ДВ, бр. 74 от 20.09.2016 г.);

в) за извършените лабораторни изследвания, измервания и експертизи от РЗИ са издадени фактури с фискални бонове за клиентите за извършване на услугата за плащане на каса. В платежния документ е отразена дължимата държавна такса за всяка една от позициите за изследване. Заплатената държавна такса за заявената услуга съответства на определения размер в Приложение № 4 към чл. 29г от Тарифата по 33;

¹²⁶⁶ Одитно доказателство № IV-27

¹²⁶⁷ Одитно доказателство № IV-31

¹²⁶⁸ Одитно доказателство № IV-32

г) осигурена е възможност за плащане на дължимите такси в брой, по банков път и с платежна карта, в съответствие с чл. 2, ал. 1, т. 8 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 2017 г.).

Сумите за внесените такси на каса са включени в ежедневния отчет на длъжностното лице, обработило плащането. Една сума от проверените е внесена по банков път и е отразена в извлечението по разплащателната сметка на РЗИ.

Установено е съответствие на отчетените суми с издадените фактури, с регистрираните в журнала заявления за услуги и с отразените счетоводно приходи. Заплатените суми са постъпили безкасово по банковите сметки на РЗИ и МЗ. Касовите документи са подписани от лицето, което ги е съставило;

д) за 2017 г. документите за резултатите са получени от лицата - заявители и това е удостоверено с подписите на лицата и дати в специален журнал и с писма с обратни разписки.

През 2018 г. резултатите са изпращани с придружителни писма, с изходящи номера и с подписи на директора на РЗИ и директора на дирекция ОЗ¹²⁶⁹;

е) съхранението и архивирането на документацията са регламентирани в Глава пета „Текущо запазване“ от Инструкцията за документооборота, деловодната дейност и текущото съхранение в РЗИ - Пловдив, в съответствие с чл. 7, т. 6 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.).

В съответствие с чл. 29, ал. 3, т. 6 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО организира и извършва деловодната дейност в РЗИ, систематизира и съхранява документи в съответствие с изискванията на Закона за Националния архивен фонд;

ж) създадената организация за документиране на операциите, процесите, транзакциите на приходите от държавни такси за лабораторни изследвания, измервания и експертизи осигурява адекватна документална проследимост и наблюдение по отношение на поисканите, заплатените и извършени изследвания, измервания и експертизи в съответствие с чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.);

з) при администрирането на приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи е осъществен предварителен контрол за съответствие на исканата и внесена държавна такса с регламентирания размер с вписване на входящ номера върху заявленията и с подпис и дата на съставил фактурата от длъжностно лице от деловодството в съответствие с реда, определен Вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив.

Контролните дейности са ефективни, изпълнявани са съобразно регламентирания в организацията ред, действали са непрекъснато и са прилагани последователно¹²⁷⁰.

Администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи е в съответствие с правната рамка.

4. Разходи за издръжка и капиталови разходи

Критерии за оценка на съответствието на разходите за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт и капиталовите разходи са изискванията на ЗПФ, ЗОП, ЗФУКПС, ППЗОП, РИ („Разплащане на разходи за вода“, „Разплащане на разходи за електроенергия“, „Външни услуги“, „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“, „Извършване на разход за покупка на очила за работа с видеодисплеи“) и одитните пътеки („Материали“ и „Текущ ремонт“) и договорите.

Одитните процедури не са изпълнени върху одитна извадка.

¹²⁶⁹ Одитно доказателство № IV-7

¹²⁷⁰ Одитно доказателство № IV-7

За 2017 г. отчетените разходи за издръжка са 546 027 лв., в т.ч. разходи за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 528 032 лв., които заемат 96.7 на сто от разходите за издръжка¹²⁷¹.

През 2018 г. са извършени разходи за издръжка в размер 517 650 лв., в т.ч. разходи за медикаменти, материали, вода, горива, ел. енергия, външни услуги, текущ ремонт са 494 169 лв. и представляват 95.5 на сто от разходите за издръжка¹²⁷². Към 31.12.2018 г. капиталовите разходи са 47 236 лв. и са усвоени в пълен размер¹²⁷³.

За двете години извършените разходи са в рамките на уточнения план по бюджета на РЗИ - Пловдив.

4.1. Разходи за медикаменти, кръв, азот, серуми, хранителни среди, реактиви, тестове и др.

За 2017 г. разходите за доставки са 26 858,47 лв.¹²⁷⁴, в т.ч. медикаменти - 24 911,49 лв.; лекарства - 379,06 лв., кръв и азот - 1 567,92 лв. За 2018 г. разходите са в размер 31 313,12 лв.¹²⁷⁵, в т.ч. медикаменти - 359,76 лв., лекарства - 91,74 лв., кислород - 2 938,80 лв., кръв, серуми - 9 636,22 лв., хранителни среди - 3 056,40 лв., реактиви - 11 140,11 лв. и тестове - 4 090,09 лв.

Потребността от извършване на тези доставки е заявявана от директорите на дирекции при съставянето на проекта на бюджет за съответната календарна година.

Съгласно чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП, възложителите могат да възлагат директно обществени поръчки при доставки с прогнозна стойност, по-малка от 30 000 лв. В тази връзка директорът на РЗИ, в качеството му на възложител, няма задължение да провежда процедура/възлагане по ЗОП. Доставката на различните видове медикаменти, кръв, азот, серуми, хранителни среди, реактиви, тестове и др. е възложено по реда на чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

4.1.1. През одитирания период са извършени доставки на технически газове и медикаменти, реактиви, лабораторни серуми и др. въз основа на шест договора, на обща стойност 15 064,20 лв. (2017 г. – 6 769, 44 лв. и 2018 г. – 8 294,76 лв.).

4.1.1.1. За одитирания период са извършени разходи за доставката на технически газове, в размер 2 802 лв. (2017 г. – 1 250,40 лв. и 2018 г. – 1 551,60 лв.). Разходите са извършени въз основа на три договора, сключени за срок от една година, с един доставчик. Предмет на договорите е доставка по предварителна заявка от купувача на технически газове: азот, аргон, ацетилен и хелий, по единични цени.

Преди сключване на договорите е изготвено предложение за поемане на финансово задължение, в съответствие с реда, определен в РЗИ.

Доставката на технически газове по трите договора и извършвана в срок до три работни дни от получаването на заявката в съответствие с договорите. Доставките са заплащани по цени, в съответствие с клаузите в чл. 1 от договорите. За всяка доставка е подписват приемо-предавателен протокол, в съответствие с чл. 3, ал. 3 и ал. 4 от договорите.

През одитирания период, по Договор № 15 от 02.06.2016 г. са платени - 614,40 лв., по Договор № 15 от 01.06.2017 г. - 1 627,20 лв. и по Договор № 12 от 04.06.2018 г. - 560,40 лв.¹²⁷⁶.

4.1.1.2. За одитирания период са извършени доставки на медикаменти, реактиви, лабораторни серуми и др., в размер 12 262,20 лв. (2017 г. - 5 519,04 лв. и 2018 г. – 6 743,16 лв.).

¹²⁷¹ Одитно доказателство № IV-34

¹²⁷² Одитно доказателство № IV-35

¹²⁷³ Одитно доказателство № IV-35

¹²⁷⁴ Одитно доказателство № IV-36

¹²⁷⁵ Одитно доказателство № IV-37

¹²⁷⁶ Одитни доказателства №№ IV-36, IV-37, IV-38 и IV-44

Разходите са извършени въз основа на три договора, сключени за срок от една година, с един доставчик. Предмет на доставка са продукти по вид, количество и цени, описани в Приложение № 1 към договорите.

Преди сключване на договорите е изготвено предложение за поемане на финансово задължение, в съответствие с реда, определен в РЗИ. Изготвено е предложение за поемане на финансово задължение № 20-17, без дата и не може да се определи дали е съставено преди сключване на Договор № 30 от 20.10.2017 г.

Доставката на продуктите по трите договора е извършвана в срок до десет дни от приемане на заявка (по факс/телефон или писмена). Продуктите са платени по фиксирани цени, договорени в Приложение № 1, които не са променяни за срока на действие на договорите. Количествата продукти са предавани от доставчика с приемо-предавателен протокол, подписан от възложителя, в съответствие с Раздел III, т. 2 от договорите.

Пред одитирания период, по Договор № 41 от 17.10.2016 г. са платени 3 857,28 лв., по Договор № 30 от 20.10.2017 г. - 7 040,52 лв. и по Договор № 21 от 23.10.2018 г. - 1 364,40 лв.¹²⁷⁷.

Договорите за доставки на технически газове и медикаменти, реактиви, лабораторни серуми и др. са подписани от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО и са съгласувани с юрист. При сключването на договорите и преди извършването на разходите е приложена системата на двоен подпис в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр.95 от 29.11.2016 г.) и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹²⁷⁸.

4.1.2. През одитирания период са извършени доставки на медикаменти, възложени директно, без сключване на писмен договор, поради по-малката прогнозна стойност, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП. Разходите са в общ размер 43 107,39 лв. (2017 г. - 20 089,03 лв. и 2018 г. - 23 018,36 лв.).

Разходите са доказани с първични платежни документи (фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери), което е в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹²⁷⁹.

Получените доставки са заприходени със складови разписки, а изписването им е извършвано с искане за отпускане.

Всяка складова разписка е с номер и дата, съдържа информация по коя фактура и за кой склад е доставката. Съставена е табличен вид и съдържа следните реквизити: шифър на медикамента, наименование, мярка, количество, единична цена и стойност и е подписана от домакина, приел доставката.

Исканията за отпускане са в табличен вид и съдържат номер, дата, за коя дирекция са отпуснатите медикаменти, както и останалите реквизити от складовата разписка. Подписани са от поискал (съответното длъжностно лице), отпуснал (домакин) и разрешил (директор на дирекция/началник отдел)¹²⁸⁰.

4.1.3. Преди извършването на разходите за медикаменти е извършен предварителен контрол, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила за осъществяване на предварителен контрол и Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив. Преди извършването на плащания е изготвяно Предложение за поемане на финансов ангажимент преди сключване на договорите и Контролен лист за предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разходи преди извършване на плащанията¹²⁸¹.

¹²⁷⁷ Одитни доказателства №№ IV-36, IV-37, IV-39 и IV-44

¹²⁷⁸ Одитни доказателства №№ IV-38 и IV-39

¹²⁷⁹ Одитно доказателство № IV-40

¹²⁸⁰ Одитни доказателства №№ IV-40 и IV-41

¹²⁸¹ Одитни доказателства №№ IV-40, IV-42 и IV-43

Извършените разходи за медикаменти са в съответствие с правната рамка и договорите.

4.2. Разходи за материали

В отчета за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. са отчетени разходи за материали са в размер 120 455 лв., а за 2018 г. - 128 051 лв. Тези суми включват и платени разходи за материали от 2016 г.

Стойността на възложените доставки на материали само през 2017 г. е в размер 120 795,60 лв.¹²⁸², в т.ч. материали - 970,41 лв.; спомагателни материали –1 960,98 лв.; медицински материали - 2 359,09 лв.; други материали - 13 712,03 лв.; авточасти - 77,98 лв.; гуми за МПС - 720,77 лв.; консумативи - 5 334,65 лв.; канцеларски материали - 18 124,20 лв.; консумативи и резервни части за хардуер - 1 043,70 лв.; резервни части за техника - 3 526,65 лв.; други материални активи под стойностния праг - 21 216,70 лв.; очила за работа с компютър - 14 750,00 лв.; автоконсумативи - 2 498,65 лв.; автооборудване - 40,00 лв.; резервни части за МПС - 1 446,88 лв.; хигиенни материали - 1 890,53 лв. консумативи поддръжка - 766,93 лв.; медицински консумативи - 7 685,81 лв.; задбалансови активи - 758,40 лв.; дезинфектанти - 259,20 лв.; други - 21 652,04 лв.

Само за 2018 г. стойността на възложените доставки на материали е 130 289,37 лв.¹²⁸³, в т. ч. материали - 86,10 лв.; спомагателни материали - 690,24 лв.; медицински материали - 5 098,06 лв.; други материали - 7 642,70 лв.; авточасти - 141,60 лв.; гуми МПС - 572,06 лв.; консумативи - 11 603,04 лв.; канцеларски материали - 14 878,58 лв.; консумативи и резервни части за хардуер - 753,98 лв.; резервни части за техника - 46,49 лв.; други материални активи под стойностния праг - 13 197,57 лв.; очила за работа с компютър - 15 250 лв.; автоконсумативи - 585,84 лв.; автооборудване - 385,52 лв.; резервни части за МПС - 315,60 лв.; хигиенни материали - 1 518,79 лв.; медицински консумативи - 11 334,50 лв.; задбалансови активи - 34 480,70 лв.; други медицински материали - апарати, инструменти, части - 11 708,00 лв.

През одитирания период доставките на материали са с различен характер, свързани с дейността на РЗИ, възложени са директно, без сключване на писмен договор, поради ниската прогнозна стойност на всеки един вид. Разходите за посочените доставки са извършени в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

Разходите за материали са доказани първични платежни документи, в съответствие с чл. 29, ал. 5 от ЗОП и ЗСч.

4.2.1. Потребността от извършване на разходи е регламентирана в одитна пътека „Материали“. Ежемесечно, в срок до 10-то число на предходния месец, от директорите на дирекции и/или началниците на отдели са заявявани необходимите количества материали за следващия месец. За специфичната лабораторна апаратура и техника към докладите със заявки са приложени поне три ценови предложения.

Доставката на някои материали е извършена с двустранно подписани приемо-предавателни протоколи¹²⁸⁴.

Получените материали със срок на употреба повече от 30 дни са заприходени със складови разписки, а изписването им е извършвано с искане за отпускане. Материалите в употреба (лабораторна апаратура, периферни устройства, офис оборудване и др., отговарящи на условията на краткотрайни материални активи) са изписани на разход и не заприходени със складови разписки.

¹²⁸² Одитно доказателство № IV-45

¹²⁸³ Одитно доказателство № IV-46

¹²⁸⁴ Одитни доказателства №№ IV-47 и IV-48

Разходите са доказани с първични счетоводни документи - фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹²⁸⁵.

4.2.2. За извършените разходи за закупуване и доставка на диоптрични очила за работа с компютър на служителите на РЗИ е приложена РИ „Извършване на разход за покупка на очила за работа с видеодисплей“.

Ежегодно от ръководителите на структурни звена са изготвяни списъци на работните места и длъжностите, за които е необходимо осигуряване на здравословни и безопасни условия при работа с видеодисплей, съобразно спецификата на работното място, работния процес, оценката на риска и профилактичните прегледи от специалисти от здравно заведение, обслужващо инспекцията. Максималният размер на сумата е съгласувана с директора на дирекция АПФСО. От директора на РЗИ е издадена заповед, с приложен списък на правоимащите служители. Извършените разходи за очила са доказани с рецепта от извършен преглед от специалист и фактура с платежно нареждане за платената сума. Извършена е проверка от отговорен счетоводител, което е удостоверено с подпис на гърба на фактурата.

За 2017 г. разходите са в размер 14 750 лв., а за 2018 г. - 15 250 лв. и са извършени в съответствие с реда, определен в РИ „Извършване на разход за покупка на очила за работа с видеодисплей“ и в рамките на бюджета.

За закупуването и доставката на другите материали е приложен реда и начина за заявяване, закупуване, доставка и изписване на материали, в т.ч. канцеларски материали, хардуерни материали, стъклария и лабораторни консумативи, строителни материали, санитарно-хигиенни материали, резервни части, определен в одитна пътека „Материали“. Извършените разходи за материали са свързани с дейността на РЗИ и са в рамките на средствата по бюджета¹²⁸⁶.

4.2.3. Преди извършването на разходите за материали, от финансовия контролор е осъществяван и документиран предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила за осъществяване на предварителен контрол и Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив¹²⁸⁷. При заявяването и отпускането на материали е осъществяван контрол и от директорите на дирекции и началниците на отдели. По информация на одитираната организация, този контрол е осъществяван, но не е документиран.¹²⁸⁸

Извършените разходи за материали са в съответствие с правната рамка.

4.3. Разходи за вода

През 2017 г. са извършени разходи за доставка за вода в размер 10 985,04 лв.¹²⁸⁹, а за 2018 г. - 10 775,62 лв.¹²⁹⁰.

Потребността от извършване на разходи за вода е анализирана при съставянето на проекта на бюджет за съответната календарна година. Няма утвърден ред за това, тъй като в РЗИ - Пловдив няма утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес.

¹²⁸⁵ Одитно доказателство № IV-48

¹²⁸⁶ Одитно доказателство № IV-48

¹²⁸⁷ Одитни доказателства №№ IV-49 и IV-50

¹²⁸⁸ Одитно доказателство № IV-48

¹²⁸⁹ Одитно доказателство № IV-51

¹²⁹⁰ Одитно доказателство № IV-52

4.3.1. През одитирания период доставката на вода е възложена директно, без сключване на писмен договор с „Водоснабдяване и канализация“ ЕООД - Пловдив, поради по-малката прогнозна стойност, което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

Разходите за вода са доказани първични платежни документи, в съответствие с чл. 29, ал. 5 от ЗОП и ЗСч. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹²⁹¹.

4.3.2. През месеците март, май, юни, август, септември, октомври и декември 2017 г. са извършени авансови плащания с платежни нареждания без представяне на първични счетоводни документи (фактури) за доставка на вода на „Водоснабдяване и канализация“ ЕООД - Пловдив, в общ размер 11 500,00 лв., и по месеци, посочено в таблицата.

Разходи за вода

месец/ 2017 г.	фактура				авансово платени суми		надвнесена сума (лв.)
	№ /дата	Стойност (лв.)	пл. нареждане №/дата	платена сума (лв.)	пл. нареждане №/дата	сума (лв.)	
1	2	3	4	5	6	7	8 (к.5-к.7)
януари	0032596369 от 31.01.2017 г.	906,23	-	-	-	-	-
февруари	0032873336 от 28.02.2017 г.	605,44	-	-	-	-	-
март	0033148826 от 31.03.2017 г.	1 009,52	25.04.2017 г.	57,64	29.03.2017 г.	3 000,00	-2 942,36
април	0033428501 от 28.04.2017 г.	744,96	11.05.2017 г.	737,48	-	-	737,48
май	0033711507 от 31.05.2017 г.	810, 20	-	-	30.05.2017 г.	1 500,00	-1 500,00
юни	0033998976 от 30.06.2017 г.	1 004,08	-	-	28.06.2017 г.	1 000,00	-1 000,00
юли	0034496358 от 31.07.2017 г.	1 000,84	-	-	-	-	-
август	0034786712 от 31.08.2017 г.	1 096,22	-	-	28.07.2017 г.	1 500,00	-1 500,00
септември	0035073671 от 29.09.2017 г.	1 061, 94	-	-	28.09.2017 г.	1 500,00	-1 500,00
октомври	0035359953 от 31.10.2017 г.	1 154,10	-	-	30.10.2017 г.	1 000,00	-1 000,00
ноември	0035645630 от 30.11.2017 г.	663,30	-	-	-	-	-
декември	0035837817 от 21.12.2017 г.	1 248,81			20.12.2017 г.	2 000,00	-2 000,00
Всичко 2017 г.	х	11 305,64	х	795,12	х	11 500	-10 704,88

В резултат на това към доставчика „Водоснабдяване и канализация“ ЕООД - Пловдив са надвнесени бюджетни средства в размер 10 704,88 лв.¹²⁹².

Авансово са извършени платежни операции без представени от доставчиците месечни фактури за извършените доставки и липсва документална обосноваост на извършените операции. Към извършените авансови плащания липсват документи (фактури, издадени от доставчиците) за направеното потребление, точната сума и периода, през който е извършен. Нарушени са чл. 3, ал. 3 и чл. 6, ал. 5 от ЗСч (ред. ДВ бр. 95 от 08.12.2015 г., в сила от 01.01.2016 г.).

При извършените действия по разпореждане с бюджетни средства са нарушени принципите „отчетност“, „отговорност“, „ефикасност“ и „законосъобразност“, определени в чл. 20, т. т. 2, 5 и 9 от ЗПФ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.) и принципите на законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност, определени в чл. 3, ал. 1

¹²⁹¹ Одитни доказателства №№ IV-53

¹²⁹² Одитни доказателства №№ IV-53, IV-54 и IV-55

от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). Функционирането на СФУК при извършването на разходите за доставка на вода е в несъответствие с чл. 21, ал. 1 от ЗПФ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.).

4.3.3. През 2017 г. от ползватели са възстановени на РЗИ разходи за вода в размер 3 614,02 лв. и за 2018 г. - 3 687,34 лв.¹²⁹³.

4.3.4. Преди извършването на разходите за вода е осъществяван контрол съгласно утвърдената РИ „Разплащане на разходи за вода“. За извършването на плащания по тази процедура не се изисква попълване на предложение за поемане на финансов ангажимент и контролен лист за предварителен контрол за законосъобразност преди извършване на разходи. Съгласно РИ „Разплащане на разходи за вода“ контролите се отбелязват директно върху първичните счетоводни документи.

При одита е установено, че от служител по поддръжката са извършени проверки дали описаните във фактурите водомери са собственост на РЗИ и дали показанията са отразени коректно. Проверките са удостоверявани с подпис върху обратната страна на фактурите¹²⁹⁴.

Преди извършването на разходите за вода, от финансовия контролор е осъществяван и документиран предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.).

Извършените разходи за вода са в частично съответствие с правната рамка - извършвани са авансови преводи на доставчика преди фактуриране на разходите.

4.4. Разходи за горива

През 2017 г. разходите за доставки на гориво - бензин и дизел са 24 919,70 лв., а през 2018 - 27 889,21 лв.¹²⁹⁵.

4.4.1. За одитирания период е проведена една обществена поръчка, свързана с доставка на горива, открита и приключила с решение на възложителя.

*Вътрешен конкурентен избор „Доставка на автомобилно гориво чрез карти за безналично плащане, смазочни материали и автокозметика“ (2017 г.), с прогнозна стойност 60 000 лв. (без ДДС)*¹²⁹⁶.

Вътрешният конкурентен избор е проведен въз основа на Рамково споразумение № СПОР-48 от 30.12.2016 г., сключено между МФ, в качеството му на централен орган за покупки и „Лукойл България“ ЕООД и „Петрол“ АД¹²⁹⁷.

При извършената проверка за съответствие на проведената обществена поръчка с правната рамка е установено:

а) във връзка със прогнозната стойност на обществената поръчка, с доклад от 13.06.2017 г.¹²⁹⁸ на старши счетоводител в дирекция АПФСО до директора на РЗИ е определен приложимия ред за възлагане - чл. 82, ал. 3 и ал. 4 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

б) в съответствие с чл. 82, ал. 4, т. 1 от ЗОП, по електронната поща на 14.06 2017 г. е изпратена е изпратена покана¹²⁹⁹ до лицата, определени за изпълнители по рамковото споразумение - „Петрол“ АД и „Лукойл България“ ЕООД.

¹²⁹³ Одитно доказателство № IV-68

¹²⁹⁴ Одитно доказателство № IV-53

¹²⁹⁵ Одитни доказателства №№ IV-56 и IV-57

¹²⁹⁶ Одитни доказателства №№ I-37 и I-39

¹²⁹⁷ Одитно доказателство № I-38

¹²⁹⁸ вх. № 6664 от 13.06.2017 г.

¹²⁹⁹ Покана изх. № 4925 от 13.06.2017 г.

В поканата е посочен предмета на поръчката; видовете горива и техните прогнозни количества; срок и място на изпълнение на поръчката; обща прогнозна стойност на поръчката; размер на гаранцията за добро изпълнение на договора; изисквания към офертата; критерий за оценка и срок за получаване на офертите; място за подаване на офертите и дата и час на отваряне на офертите;

в) спазен е срокът за получаване на офертите по чл. 82, ал. 4, т. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.), определен в поканата, в съответствие с чл. 78 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

г) със заповедна директора на РЗИ¹³⁰⁰ е назначена комисия за разглеждане и класиране на офертите, в съответствие с чл. 82, ал. 4, т. 4 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.).

За участие са постъпили оферти от „Петрол“ АД¹³⁰¹ и „Лукойл България“ ЕООД¹³⁰². Офертите са постъпили в срока, определен в поканата - 07.07.2017 г., и са предадени на председателя на комисията с протокол от 11.07.2017 г. От председателя и членовете на комисията са подписани декларации по чл. 103, ал. 2 от (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

Работата на комисията е документирана с Протокол № 1 от 11.07.2017 г., с който и двамата участници са допуснати до участие в процедурата;

д) съгласно Рамково споразумение № СПОР-48 от 30.12.2016 г., класирането на потенциалните изпълнители се извършва в низходящ ред, като на първо място се класира участникът, предложил най-голяма търговска отстъпка, а на последно място - участникът предложил най-малка отстъпка. Комисията провежда публично жребий за определяне на изпълнител, в случай, че са класирани на първо място две или повече оферти с еднакви цени. С оглед на обстоятелството, че и двамата участници са предложили един и същ размер на търговска отстъпка, комисията следва да проведе жребий.

Участниците писмено са уведомени за публично теглене на жребий¹³⁰³, с което е изпълнено изискването на чл. 58, ал. 3 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

е) съставен е Протокол № 2 от 14.07.2017 г. на комисията за класиране на участниците. На първо място е класиран „Петрол“ АД, а на второ - „Лукойл България“ ЕООД;

ж) в съответствие с чл. 103, ал. 3 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.) резултатите от работата на комисията са отразени в доклад. Докладът е представен на възложителя за утвърждаване, като към него са приложени протоколите от работата на комисията, в съответствие с чл. 106, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Докладът е утвърден от директора на РЗИ, в качеството му на възложител;

з) с Решение № 1 от 25.07.2017 г. на възложителя е определен изпълнител на обществената поръчка въз основа на определения критерий за възлагане на поръчката, и решението е изпратено и получено от участниците в процедурата¹³⁰⁴, в съответствие с чл. 82, ал. 4, т. 5 от ЗОП;

и) сключен е Договор № 25 от 25.08.2017 г. с „Петрол“ АД, с предмет „Доставка на автомобилно гориво чрез карти за безналичен плащане за нуждите на РЗИ - Пловдив“ на стойност 60 000 лв. (без ДДС), в съответствие с чл. 112, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.) и при спазване на сроковете, определени с чл. 112, ал. 6 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Срокът на договора е до 31.01.2019 г. Договорен е

¹³⁰⁰ Заповед № РД-02-598 от 11.07.2017 г. на директора

¹³⁰¹ вх. № 7232 от 30.06.2017 г.

¹³⁰² вх. № 7365 от 05.07.2017 г.

¹³⁰³ писмо изх. № 5515 от 11.07.2017 г.

¹³⁰⁴ с Писмо изх. № 5885 от 25.07.2017 г., получено от участниците на 26.07.2017 г.

процент отстъпка - 3,2 на сто върху официално обявените цени на литър на горивата в бензиностанциите към момента на зареждане¹³⁰⁵.

Договорът е съгласуван с юрист и е подписан от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹³⁰⁶.

Съставено е Предложение за поемане на финансово задължение № 16-17 преди сключване на договора от 25.08.2017 г. Предложението за поемане на финансово задължение е без дата и не може да се определи дали е съставено преди сключване на договора¹³⁰⁷.

Обявлението за възложена поръчка е изпратено за публикуване в РОП на АОП и в Официален вестник на ЕС на 18.09.2017 г. и е публикувано в профила на купувача на 20.09.2017 г., в съответствие с чл. 26, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Възлагането на обществената поръчка чрез вътрешен конкурентен избор е в съответствия с изискванията на правната рамка и рамковото споразумение.

4.4.2. При извършената проверка на изпълнението на възложената обществена поръчка с Договор № 25 от 25.08.2017 г. с „Петрол“ АД, на стойност 60 000 лв. без ДДС или 72 000лв. с ДДС е установено:

а) предмет на договора е зареждане с течни горива: дизелови горива, автомобилни бензини - А95Н и бензин А98Н чрез система за зареждане при условията на безналично плащане с карти за моторните превозни средства, ползвани от РЗИ - Пловдив¹³⁰⁸;

б) определена е гаранцията за добро изпълнение на договора в размер 1 800 лв. (три на сто от прогнозната/максималната стойност на договора);

в) редът за извършване на разходите за гориво е определен в РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“.

За извършването на плащания е изготвено предложение за поемане на финансов ангажимент. Предложението за поемане на финансово задължение преди сключването на договора е без дата и не може да се установи дали е съставено преди сключване на договора.

При извършване на разходите е приложена системата на двоен подпис в съответствие с Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹³⁰⁹;

г) контрол по изпълнение на договора е възложен на старши експерт в дирекция АПФСО. Съгласно длъжностната характеристика на служителя, той отговаря за качествено и количествено изпълнение на договора и изготвя доклади за изпълнението му след неговото приключване.

Съгласно РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“, контролите се отбелязват директно върху гърба на първичните счетоводни документи - фактури.

Установено е, че върху първичните счетоводни документи - фактури не е документирано извършването проверка от съответно длъжностно лице. При одита не е предоставен доклад или друг писмен документ, с който да е документиран осъществения контрол по изпълнението на договора. От одитния екип не е получена увереност за осъществяването на контрол по изпълнението на обществената поръчка¹³¹⁰;

г) през 2017 г. на доставчика са платени 8 697,71 лв., а през 2018 г. - 27 443,86 лв.

До края на одитирания период изпълнението на договора не е приключило.

¹³⁰⁵ Одитно доказателство № IV-62

¹³⁰⁶ Одитно доказателство № IV-72

¹³⁰⁷ Одитни доказателства №№ IV-66, IV-70 и IV-73

¹³⁰⁸ Одитно доказателство № IV-62

¹³⁰⁹ Одитно доказателство № IV-59, IV-62, IV-63, IV-65 и IV-66

¹³¹⁰ Одитни доказателства №№ IV-59 - IV-64

4.4.3. През 2017 г. са извършени доставки на гориво, директно възложени в размер 16 221,99 лв., а за 2018 г. - 445,86 лв. За двете години от одитирания период, поради по-малката прогнозна стойност 30 000 лв. на доставките, възлагането е извършено в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Извършени са разходи за гориво – дизел, на обща стойност 2 125,66 лв. за зареждане на специален автомобил, предоставен на РЗИ за изпълнение на функциите по осъществяване на държавен здравен контрол, във връзка с Рамково споразумение, сключено между Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария и МЗ¹³¹¹.

Разходите за доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.) и ЗСч. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³¹².

4.4.4. През месеците март, април, юни, юли, август, септември, октомври, ноември и декември 2017 г. на доставчика „Петрол“ АД, с авансови преводи с платежни нареждания без представяне на първични счетоводни документи (фактури), са платени 24 500 лв.

Разходи за гориво (бензин и дизел)

месец/ 2017 г.	фактура				авансово платени суми		надвнесена сума (лв.)
	№ /дата	Стойност (лв.)	пл. нареждане №/дата	платена сума (лв.)	пл. нареждане №/дата	сума (лв.)	
1	2	3	4	5	6	7	8 (к.5-к.7)
януари	0057367366 от 31.01.2017 г.	973,22	-	-	-	-	-
февруари	0057370343 от 28.02.2017 г.	2 009,42	14.03.2017 г.	2 013,77	-	-	2 013,77
март	0057373331 о 31.03.2017 г.	2 993,06	20.04.2017 г.	993,06	29.03.2017 г.	2 000,00	-1 006,94
април	0057376431 от 30.04.2017 г.	1 659,20	10.05.2017 г.	1 659,20	30.05.2017 г.	1 500,00	159,20
май	0057379507 от 31.05.2017 г.	2 240,95	07.06.2017 г.	740,95	-	-	740,95
юни	0057382606 от 30.06.2017 г.	2 719,87	12.07.2017 г.	719,87	28.06.2017 г.	2 000,00	-1 280,13
юли	005738609 от 31.07.2017 г.	1 850,10	-	-	28.07.2017 г.	3 000,00	-3 000,00
август	0057388777 от 31.08.2017 г.	1 848,76	-	-	28.08.2017 г.	2 000,00	-2 000,00
септември	0057391849 от 30.09.2017 г.	2 457,96	-	-	28.09.2017 г.	2 000,00	-2 000,00
октомври	0057394957 от 31.10.2017 г.	2 001,68	-	-	30.10.2017 г.	2 000,00	-2 000,00
ноември	0057398106 от 30.11.2017 г.	2 330,99	-	-	29.11.2017 г.	2 500,00	-2 500,00
декември	0057401212 от 31.12.2017 г.	1 907,08	20.12.2017 г.	5 414,42	22.12.2017 г.	7 500,0	-2 085,58
Всичко 2017 г.	х	24 992,29	х	11 541,27	х	24 500,00	-12 958,73

В резултат на това през 2017 г. към доставчика „Петрол“ АД са надвнесени бюджетни средства, в размер 12 958,73 лв.¹³¹³.

¹³¹¹ Одитно доказателство № IV-58

¹³¹² Одитно доказателство № IV-59

¹³¹³ Одитно доказателство № IV-54

Авансово са извършени платежни операции без представени от доставчиците месечни фактури за извършените доставки и липсва документална обосновааност на извършените операции. Към извършените авансови плащания липсват документи (фактури, издадени от доставчиците) за направеното потребление, точната сума и периода, през който е извършен. Нарушени са чл. 3, ал. 3 и чл. 6, ал. 5 от ЗСч (ред. ДВ. бр. 95 от 08.12.2015 г., в сила от 01.01.2016 г.).

При извършените действия по разпореждане с бюджетни средства са нарушени принципите „отчетност“, „отговорност“, „ефикасност“ и „законосъобразност“, определени в чл. 20, т. т. 2, 5 и 9 от ЗПФ и принципите на законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност, определени в чл. 3, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). СФУК при извършването на разходите за доставка на гориво е в несъответствие с чл. 21, ал. 1 от ЗПФ.

4.4.5. През 2017 г. от ползватели са възстановени на РЗИ разходи за гориво в размер 858,90 лв. и за 2018 г. - 894 лв.¹³¹⁴

4.4.6. Потребността от извършване на разходи е регламентирана с РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“.

По информация на одитираната организация, ежеседмично в края на седмицата от директорите на дирекции са изготвяни заявки за пътуване до съответните обекти за проверка. Изготвян е график по коли и маршрути и на това основание са вписвани маршрутите в пътните листове. От шофьора е нанасяно в пътните листове часовете на тръгване и пристигане. Всички пътни листове са подписвани от лицата, ползвали автомобилите.

Всяко МПС е заведено на служител или шофьор, който го управлява. Изготвяна е заповед, в която са посочени марката на автомобила, регистрационния номер и материално отговорно лице, която е утвърдена от директора на РЗИ. За всеки автомобил е определена разходна норма за горивото на основание: разходна норма от производител; разходна норма от публикуваните списъци на МПС, ако попада в списъка; разходна норма на реално изчислена след изминат пробег с определено количество гориво. Изготвяни са заповеди, в които са посочена марката на автомобила, регистрационния номер и съответния разход на гориво за градско и извънградско движение.

В края на пътуването, в пътния лист в графа „Забележка“ от пътуващите са вписвани имената и са подписвани. Неподписани пътни листове от пътуващите служители не са приемани за разходооправдателен документ. В последния ден от всеки месец, от шофьор-водач са обобщавани пътните листове за автомобила и е изготвян опис на пътните листове (номера на всеки пътен лист, изминатите по пътен лист километри общо, зареденото количество гориво и стойност на база фактури касови бележки от бензиностанции). След проверка от главен специалист и изготвяне от него на месечен отчет, пътните листове, описи и отчети са предавани в счетоводството¹³¹⁵.

Извършените разходи за горива са в частично съответствие с правната рамка и договора - извършвани са авансови преводи на доставчика преди фактуриране на разходите и не е осъществяван контрол по изпълнение на договора за възложената обществена поръчка.

¹³¹⁴ Одитно доказателство № IV-68

¹³¹⁵ Одитни доказателства №№ IV-15 и IV-59

4.5. Разходи за ел. енергия

През 2017 г. стойността на възложената доставка на ел. енергия в РЗИ - Пловдив е 35 384,96 лв., а за 2018 г. - 74 481,10 лв.¹³¹⁶.

4.5.1. За периода от м. януари - м. юли 2017 г. разходите за ел. енергия са извършени въз основа на Договор № 18 от 18.07.2016 г. Първият трафик е на 01.09.2016 г. и съгласно срока на договора (12 месеца и влиза в сила от датата на регистрация на първия график за доставка) той изтича на 01.09.2017 г.¹³¹⁷

За периода от 01.09.2017 г. до 30.11.2017 г. извършените доставки на ел. енергия са на основание Договор № 25 от 25.08.2017 г., със срок до 30.11.2017 г.¹³¹⁸

С Решение № 2 от 21.09.2017 г. на директора на РЗИ, в качеството му на възложител, е открита процедура за провеждане на публично състезание за избор на изпълнител за доставка на ел. енергия, приключила с Решение № 2-1 от 08.11.2017 г., влязло в сила на 20.11.2017 г. като възможно най-ранната дата за сключване на договор е 24.11.2017 г., т.е. преди 30.11.2017 г. Изпратена е покана от 27.11.2017 г. до избрания изпълнител за сключване на договор. Поради това, че избраният изпълнител не се явява за сключване на договор е изпратена повторно покана от 17.01.2018 г. Договорът е сключен на 16.02.2018 г.¹³¹⁹.

За периода от 30.11.2017 г. до 16.02.2018 г. доставката на ел. енергия е извършвана от досегашният доставчик, месец за месец, срещу издаване на фактура, тъй като има влязло в сила решение за избор на изпълнител, в резултат на проведена процедура по ЗОП и сключването на друг договор с друг изпълнител е невъзможно¹³²⁰.

Изразходваните средства за достъп и пренос на ел. енергия през електроразпределителната мрежа на EVN EP ЮГ за нуждите на РЗИ през 2017 г. са 18 920,02 лв. (без ДДС) или 22 704,02 лв. (с ДДС)¹³²¹. -

Разходите за доставка и пренос на електроенергия са доказани с първични платежни документи - фактури и платежни нареждания. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³²². Плащанията са извършвани с авансови преводи на суми на доставчика, а не с превод на точната сума по съответната фактура.

4.5.2. Публично състезание по чл. 18, ал. 1, т. 12 от ЗОП, с предмет „Доставка на нетна активна ел. енергия от изпълнител, координатор на стандартна балансираща група за ниско напрежение с пълно администриране на информационния поток с ЕСО и поемане на разходите за небаланси за обекти на РЗИ - Пловдив“ (2017 г.), с прогнозна стойност 100 000 лв. (без ДДС).

4.5.2.1. При проверката е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е в границата на прага за възлагане чрез публично състезание, в съответствие с чл. 20, ал. 2, т. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.). Във връзка с определяне на стойностния праг на поръчката са изготвени доклади¹³²³ до директора на РЗИ от старши счетоводител и доклад от главен специалист-счетоводител¹³²⁴ в дирекция АПФСО за размера на изразходваните

¹³¹⁶ Одитни доказателства №№ IV-67 и IV-68

¹³¹⁷ Одитни доказателства №№ IV-69, IV-70 и IV-71

¹³¹⁸ Одитни доказателства №№ IV-71, IV-72 и IV-73

¹³¹⁹ Одитни доказателства №№ IV-71 и IV-74

¹³²⁰ Одитни доказателства № № IV-54 и IV-71

¹³²¹ Одитни доказателства №№ IV-67 и IV-68

¹³²² Одитно доказателство № IV-76

¹³²³ Доклади вх. №№ 7778 и 7779 от 17.07.2017 г.

¹³²⁴ Доклад вх. № 7781 от 17.07.2017 г.

средства за ел. енергия за предходен период от 01.07.2016 г. до 30.06.2017 г. Определен е видът на приложимата процедура по чл. 18, ал. 1, т. 12 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.);

б) в АОП е изпратена Регистрационна форма за случаен избор на процедура, подлежаща на предварителен контрол в съответствие с чл. 232, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.), и чл. 121, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.). Формата е регистрирана на 14.09.2017 г. и процедурата не е избрана за контрол;

в) спазен е срокът по чл. 121, ал. 4 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.) и от възложителя е издадено Решение за откриване на процедурата № 2 от 21.09.2017 г. в съответствие с чл. 22, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Решението има изискуемото съдържание, определено в чл. 22, ал. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). С решението от възложителя е одобрено обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата и документацията за обществената поръчка в съответствие с чл. 22, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Обявлението за оповестяване на процедурата съдържа най-малко информацията по Приложение № 19, като определеният срок за получаването на офертите е 25 дни след датата на решението.

Решението и обявлението са публикувани в РОП при спазване на чл. 36, ал. 1, т. 1 и т. 3; чл. 99, т. 3 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и чл. 15, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). Решението е публикувано в профила на купувача в деня на публикуването му в РОП, в съответствие с чл. 24, ал. 1, т. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.);

г) документацията съдържа техническите спецификации, образци на документи и указание за подготовката им и проект на договор, в съответствие с чл. 31, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

От заинтересовано лице е направено искане за промяна в документацията и проекта на договор¹³²⁵, но във връзка с чл. 179 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) няма извършена промяна в обявлението и/или документацията, тъй като не е уважено направеното искане за промяна в документацията;

д) в определения в обявлението срок са постъпили 3 бр. оферти¹³²⁶. Офертите са подадени в запечатани, непрозрачни опаковки, върху, която са посочени наименованието на участника, адрес за кореспонденция, телефон и наименованието на поръчката, в съответствие с чл. 47, ал. 2 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

е) със Заповед № РД-02-760 от 18.10.2017 г. на възложителя е назначена комисия за извършване на подбор на участниците в процедурата, за разглеждане, оценка и класиране на подадените оферти в съответствие с чл. 103, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) във връзка с чл. 51, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.), която се състои от нечетен брой членове. Със заповедта на възложителя са определени поименният състав и лицето, определено за председател, срокът за извършване на работата и място за съхранение на документите, свързани с обществената поръчка до приключване работата на комисията. Заповедта е издадена след изтичане на крайния срок за получаване на оферти. Съгласно чл. 51, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.) във връзка с чл. 103, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и след получаване на списъка с участниците са представени декларации от членовете на комисията за липса на конфликт на интереси;

ж) в съответствие с чл. 48, ал. 6 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.), получените оферти са предадени на председателя на комисията с протокол от 18.10.2017 г., подписан от него и предаващото лице - главен специалист от дирекция АПФСО.

¹³²⁵ „Мост Енерджи“ АД изх. № 1867 от 21.09.2017 г. и вх. № РД13-9895 от 25.09.2017 г.,

¹³²⁶ Оферти вх. № 10512 от 11.10.2017 г. на „Ритъм-4-ТБ“ ООД; вх. № 10582 от 12.10.2017 г. на „Мост Енерджи“ АД; вх. № 10657 от 16.10.2017 г. на ЧЕЗ трейд България“ ЕАД

Получените оферти са отворени на публично заседание на комисията, на което присъства упълномощен представител на кандидат¹³²⁷, в съответствие с чл. 54, ал. 2 от ППЗОП. Запечатаните непрозрачни опаковки са отворени по реда на тяхното постъпване от комисията в съответствие с чл. 54, ал. 3 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). Техническите предложения и предлаганите ценови параметри са подписани от трима от членовете на комисията съгласно чл. 54, ал. 4 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). След разглеждане на документите относно съответствието с изискванията към личното състояние и критериите за подбор е съставен от комисията Протокол № 1 от 18.10.2017 г. съгласно чл. 54, ал. 7 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). За единия участник¹³²⁸ приложение ЕЕДОП не е попълнен и липсва информация в част III „Основания за изключване“, Раздел Г „Други основания за изключване, които може да бъдат предвидени в националното законодателство на възлагащия орган или възложителя на държава членка“.

От комисията е съставен Протокол № 2 от 23.10.2017 г. и е изпратен на тримата участници по факс и електронната поща на 23.10.2017 г. в съответствие с чл. 54, ал. 8 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). При спазване на срока по чл. 54, ал. 9 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.) от участника¹³²⁹ е представен нов ЕЕДОП в запечатан, непрозрачен и с ненарушена цялост плик.

След изтичането на срока по чл. 54, ал. 9 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.) от комисията са разгледани допълнително представените документи относно съответствието на участника с изискванията към личното състояние и критериите за подбор съгласно чл. 54, ал. 12 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.). Изготвен е Протокол № 3 от 01.11.2017 г. за разглеждане на допълнително представени документи по реда на чл. 54, ал. 9 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.).

При спазване на срока, определен в чл. 57, ал. 3 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.) участниците в процедурата са уведомени чрез съобщение в профила на купувача за отварянето на ценовите предложения.

В съответствие с чл. 58, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 8.04.2016 г.), участниците са класирани от комисията по степента на съответствие на офертите с предварително обявените от възложителя условия. В съответствие с чл. 181, ал. 4 от ЗОП, действията на комисията са документирани с Протокол № 4 от 08.11.2017 г. Протоколът от работата на комисията заедно с цялата документация са предадени на възложителя с приемо-предавателен протокол от 08.11.2017 г. в съответствие с чл. 181, ал. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Утвърден е от възложителя в срока по чл. 106, ал. 3 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.);

з) с Решение № 2-1 от 08.11.2017 г. на възложителя е определен изпълнителя на обществената поръчка, при спазване на срока, определен с чл. 181, ал. 6 от ЗОП и в съответствие с чл. 108, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Решението е с минимално изискуемото съдържание по чл. 22, ал. 5 от ЗОП. Решението е изпратено в тридневен срок от издаването му на участниците, съгласно чл. 43, ал. 1 от ЗОП, с препоръчани писма с обратни разписки изх. № 8290 от 08.11.2017 г. Избраният от възложителя начин позволява удостоверяване на датата на получаване на решението в съответствие с чл. 43, ал. 3 от ЗОП;

и) в обявлението, с което е оповестено откриването на процедурата е определена гаранция, обезпечаваша изпълнението на договора в размер на три на сто от стойността на договора в съответствие с чл. 111, ал. 1-4 от;

й) до избрания изпълнител е изпратена покана за сключване на договор от 27.11.2017 г. за сключване на договор и втора покана от 17.01.2018 г., като е определен краен срок за това - 15.03.2018 г.

¹³²⁷ „Ритъм-4-ТБ“ ООД

¹³²⁸ „Ритъм-4-ТБ“ ООД

¹³²⁹ „Ритъм-4-ТБ“ ООД, с вх. № 10972 от 25.10.2017 г.

Сключен е Договор за обществена поръчка № 4 от 16.02.2018 г., с прогнозна стойност 46 311,33 лв. Цената на доставка на един MWh нетна активна ел. енергия е 86,56 лв. (без ДДС). В съответствие с чл. 112, ал. 6, 7 и 8 от ЗОП и чл. 68, ал. 1 от ППЗОП, договорът с определения изпълнител е сключен след влизане в сила на решението за определяне на изпълнител и след изтичане на 14-дневния срок от уведомяването на заинтересованите участници за решението за определяне на изпълнител. преди подписване на договора от изпълнителя е представена, определената гаранция за изпълнение на договора, която е парична сума в размер 1 389,34 лв.¹³³⁰ в съответствие с чл. 112, ал. 1, т. 3 от ЗОП.

Договорът е съгласуван с юрист и подписан от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО и в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹³³¹.

Обявлението за възложена поръчка е от 21.02.2018 г. и е публикувано в АОП и в профила на купувача на 21.02.2018 г. в съответствие с чл. 185, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.).

Възлагането на обществената поръчка е в съответствие с изискванията на правната рамка.

4.5.2.2. При одита е проверено изпълнението на Договор за обществена поръчка № 4 от 16.02.2018 г., сключен след проведена процедура публично състезание по чл. 18, ал. 1, т. 12 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и е установено:

а) срокът за изпълнение на договора е за период от 12 месеца и влиза в сила от датата на регистрацията на първия график за доставка. Съгласно договора графикът следва да се регистрира в първия месец, в който законно може да се извършва регистрацията на график, след излизането на свободния пазар, съгласно Правилата за търговия с ел. енергия;

б) за периода от 16.02.2018 г. до 31.12.2018 г. по договора са изплатени 74 481,10 лв. Разходите са доказани с първични платежни документи - фактури и платежни нареждания. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³³²;

До края на одитирания период изпълнението на договора не е приключило.

4.5.3. През месеците март, май, октомври и декември 2017 г. са извършени плащания с платежни нареждания, без представяне на първични счетоводни документи (фактури) за достъп и пренос на ел. енергия през електроразпределителната мрежа на „EVN“ ЕР ЮГ, с авансови преводи към доставчика, в общ размер 23 000 лв. по месеци, посочено в таблицата.

Разходи за достъп и пренос на ел. енергия

месец/ 2017 г.	фактура				авансово платени суми		
	№/дата	стойност (лв.)	пл. нареждане №/дата	платена сума (лв.)	пл. нареждане №/дата	сума (лв.)	надвнесена сума (лв.)
1	2	3	4	5	6	7	8 (к.5-к.7)
януари	8170280563 от 31.01.2017 г.	2 878,31	-	-	-	-	-
февруари	8171966981 от 28.02.2017 г.	2 478,12	13.02.2017 г.	1 424,02	-	-	1 424,02
март	8174271998 от 31.03.2017 г.	2 439,14	09.03.2017 г.	2 480,42	-	-	2 480,42
април	8175756170 от 30.04.2017 г.	2 308,18			29.03.2017 г.	2 500,00	-2 500,00
май	1172904414 от 31.05.2017 г.	1 003, 26	10.05.2017 г.	2 249,29	30.05.2017 г.	5 000,00	-2 750,71

¹³³⁰ платежно нареждане от 30.11.2017 г.

¹³³¹ Одитно доказателство № IV-77

¹³³² Одитни доказателства №№ IV-68, IV-75, IV-77, IV-78 и IV-79

май	8177136968 от 31.05.2017 г.	1 764,83		-	-	-	-
юни	1174431754 от 30.06.2017 г.	4 717,60	22.06.2017 г.	1 003,26	-	-	1 003,26
юни	8178709753 от 30.06.2017 г.	1 522,28	12.06.2017 г.	1 764,83	-	-	1 764,83
юли	8180480730 от 31.07.2017 г.	1 683,41	13.07.2017 г.	4 717,60	-	--	4 717,60
юли	1176142530 от 31.07.2017 г.	4 062,00	-	-	--	-	-
август	8182076884 от 31.08.2017 г.	2 663,04	09.08.2017 г.	4 065,93	-	-	4 065,93
септември	8183842804 от 30.09.2017 г.	2 327, 06	08.09.2017 г.	868,73	-	-	868,73
октомври	8185444006 от 31.10.2017 г.	2 773,60	09.10.2017 г.	2 327,06	30.10.2017 г.	2 500,00	-172,94
ноември	8187133373 от 30.11.2017 г.	3 012,98	21.11.2017 г.	273,60	-	-	273,60
декември	8188935722 от 31.12.2017 г.	2 420,54	08.12.2017 г.	3 011,59	20.12.2017 г.	13 000,00	-9 988,41
Всичко 2017 г.	х	38 054,35	х	24 186,33	х	23 000,00	1 186,33

Към 31.12.2017 г. няма надвнесени суми към доставчика „EVN“ ЕР ЮГ.

4.5.4. През 2017 г. от ползватели са възстановени на РЗИ извършени разходи за достъп и пренос на ел. енергия през електроразпределителната мрежа на „EVN“ ЕР ЮГ в размер 15 359,44 лв., а за 2018 г. - 15 833,38 лв.¹³³³

4.5.5. В съответствие с РИ „Разплащане на разходи за електроенергия“, от служителя по поддръжката извършва проверка за съответствие дали посочените във фактурата електромери са на РЗИ и дали показанията са отразени коректно. Проверката е удостоверена с подпис, на обратната страна на фактурата¹³³⁴.

Извършените разходи за ел. енергия са в частично съответствие с правната рамка и договора - извършвани са авансови преводи на доставчика преди фактуриране на разходите.

По време на одита от директора на дирекция АПФСО писмено е обяснено, че към края на бюджетната година, във връзка с прилагане на системата „Единна сметка“, от РЗИ е попълвана декларация-справка за централизираните в МЗ средства, представляващи приходи и разходи и подлежащи на зануляване по банковата сметка, по която се залага лимит за плащания от МЗ, с цел освобождаване на лимит. След изпращането ѝ в МЗ тя се представя в МФ като заявка за лимит за плащания през съответната календарна година. След одобрение от МФ, МЗ възстановява сумите по банковата сметка на РЗИ - Пловдив. С писма е указано до коя дата РЗИ трябва да усвои тези средства като инициира одобряване на бюджетни платежни нареждания чрез СЕБРА с цел зануляване на банковата и касова наличност. За такъв кратък период от време РЗИ не може да генерира толкова много разходи за издръжка. Затова към фирмите, с които има сключени договори за извършване на доставка на стоки и услуги е правен превод от тези средства, явяващи се авансово плащане за извършени разходи за м. декември на текущата година и след получени фактури за м. януари следващата календарна година и за други бъдещи разходи.

Като част от СФУК от директора на РЗИ са утвърдени: РИ „Разплащане на разходи за вода“; РИ „Разплащане на разходи за електроенергия“ и РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“. Със

¹³³³ Одитно доказателство № IV-68

¹³³⁴ Одитни доказателства №№ IV-13 и IV-79

заповеди на директора¹³³⁵ е утвърдена счетоводната политика на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. Във вътрешните актове не е регламентирано извършването на стопански операции с авансови плащания към доставчиците без представяне на първичен счетоводен документ (фактура). С работните инструкции не са въведени контролни дейности, които да гарантират законосъобразното управление и изразходване на публичните средства¹³³⁶.

Нарушени са чл. 3, ал. 3 и чл. 6, ал. 5 от ЗСч (ред. ДВ бр. 95 от 08.12.2015 г.). При извършените действия по разпореждане с бюджетни средства са нарушени принципите „отчетност“, „отговорност“, „ефикасност“ и „законосъобразност“, определени в чл. 20, т.т. 2, 5 и 9 от ЗПФ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.) и принципите на законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност, определени в чл. 3, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.). Функционирането на СФУК при извършването на разходите за доставка на вода, ел. енергия и гориво е в несъответствие с чл. 21, ал. 1 от ЗПФ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.).

Причините за установеното неидентифицирани рискове в бюджетния процес и липсата на адекватни и ефективни контролни дейности при извършването на разходите по бюджета. В резултат на това са кредитирани доставчици на вода, ел. енергия и гориво и са извършени незаконосъобразни разходи, в общ размер 59 000 лв. и са надвнесени бюджетни средства в размер 23 663,61 лв.

4.7. Разходи за топлинна енергия

През 2017 г. са извършени разходи за топлинна енергия в размер 72 939,04 лв.¹³³⁷, а за 2018 г. - 82 173,26 лв.¹³³⁸.

Разходите са извършени въз основа на сключени договори, след проведени процедури по ЗОП.

За периода от 01.01.2017 г. до 05.12.2017 г., разходите за топлинна енергия са извършени въз основа договор, сключен преди одитирания период - през 2016 г.

4.7.1. Пряко договаряне по чл. 18, ал. 1, т. 13 от ЗОП с предмет *„Доставка на топлинна енергия за административна сграда с топлоносител за гореща вода находяща се в гр. Пловдив, ул. „Перуцица „№ 1“ (2017 г.)*, с прогнозна стойност 100 000 лв.

4.7.1.1. При одита е извършена проверка за съответствие на проведеното пряко договаряне с изискванията на правната рамка и е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е и е в границата на прага за възлагане чрез пряко договаряне, в съответствие с чл. 20, ал. 2, т. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.);

б) от главен специалист - счетоводител в дирекция АПФСО е изготвен доклад от 03.11.2017 г. до директора на РЗИ за на стойностния праг на поръчката. Взето е предвид и обстоятелството, че възлагането на поръчката на друго лице е невъзможно, поради наличие на права, придобити по силата на закон. „ЕВН България Топлофикация“ ЕАД, гр. Пловдив;

в) в АОП е изпратена регистрационна форма за случаен избор на процедура, подлежаща на предварителен контрол в съответствие с чл. 232, ал. 1 от ЗОП (ред., ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и чл. 121, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.). Формата е изпратена на 08.11.2017 г., спазен е срокът по чл. 121, ал. 4 от ППЗОП и процедурата не е избрана за контрол;

г) с Решение № 3 от 14.11.2017 г. на възложителя е открита процедурата, в съответствие с чл. 22, ал. 1, т. 1 от ЗОП. Решението е публикувано в РОП и в профила на купувача на 14.11.2017 г. при спазване на чл. 36, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от

¹³³⁵ № 345 от 04.04.2017 г. и № РД 02-445 от 25.04.2018 г.

¹³³⁶ Одитни доказателства №№ IV-12, IV-13, IV-15 и IV-80

¹³³⁷ Одитно доказателство № IV-81

¹³³⁸ Одитно доказателство № IV-82

16.02.2016 г.). Правното основание за решението на възложителя е чл. 182, ал. 1, във връзка с чл. 79, ал. 1, т. 3, б. „в“ от ЗОП (ред. ДВ, бр.13 от 16.02.2016 г.);

д) изпратена е покана до „ЕВН България Топлофикация“ ЕАД, гр. Пловдив за сключване на договор, в съответствие с чл. 112, ал. 6 от ЗОП;

е) сключен е Договор № 1758 от 05.12.2017 г. за продажба на топлинна енергия с топлоносител гореща вода за отопление на самостоятелен небитов клиент и са представени от изпълнителя документите по чл. 67, ал. 6 от ЗОП (ред. ДВ, бр.13 от 16.02.2016 г.) и декларация за липса на обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 7 от ЗОП.

Договорът е съгласуван от юрист, в съответствие с определения в организацията ред. При сключването на договора е приложена системата за двоен подпис в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив. Съставено е предложение за поемане на финансово задължение без дата, което не позволява и не може да се определи дали е съставено преди сключване на договора от 05.12.2017 г.¹³³⁹.

Срокът на договора е една година, считано от датата на подписването му. Доставчикът се задължава да доставя топлинна енергия за отопление през нормативно установения отоплителен сезон от 01 октомври до 30 април за календарната година от срока на действие на договора¹³⁴⁰.

Сключеният договор няма фиксирана стойност. Цената на доставяната топлинна енергия съгласно договора се определя всяка година с решение на КЕВР. Цената, утвърдена с действащото към датата на подписване на договора Решение № Ц-18 от 01.07.2017 г. на КЕВР е 82,91 лв. за MWh (без ДДС). Съгласно Решение № Ц-10 от 01.07.2018 г. на КЕВР еднокомпонентната цена на топлинна енергия с топлоносител гореща вода за клиентите на „ЕВН България Топлофикация“ ЕАД, гр. Пловдив от 01 юли 2018 г. е 83,69 лв. без ДДС за MWh. Това е увеличение с 0,94% спрямо цената до 30.06.2018 г., което е 82,91 лв. без ДДС.

За месец ноември 2018 г. цената на топлинната енергия е 90,86 лв. за MWh, съгласно Решение № Ц-15 от 01.10.2018 г. на КЕВР. Прогнозната стойност на доставката е 100 000 лв. (без ДДС).

Изпратено е обявление за възложена поръчка, което е публикувано в РОП и профила на купувача на 22.12.2017 г. при спазване на срока по чл. 26, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). В съответствие с чл. 121, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). е създадено от възложителя досие на обществената поръчка. Досието съдържа всички изискуеми документи по чл. 121, ал. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.)¹³⁴¹.

Възложената доставка на топлинна енергия чрез пряко договаряне по чл. 18, ал. 1, т. 13 от ЗОП е в съответствие с правната рамка.

4.7.1.2. През 2018 г. изпълнението на възложената обществена поръчка е в съответствие с правната рамка и клаузите му, включително относно платените суми и съответствието им със сумите по фактурите и със стойностите по сключения договор.

Контрол по изпълнение на договора е възложен на старши експерт в дирекция АПФСО. Съгласно длъжностната характеристика на служителя, той отговаря за качествено и количествено изпълнение на договора и изготвя доклади за изпълнението му след неговото приключване. При одита не е предоставен доклад или друг писмен документ относно извършен контрол¹³⁴². На фактурите е отразено, че извършеният разход е действителен и е удостоверено с подпис на длъжностното лице работник поддръжка, присъствало при отчитане на топломера.

¹³³⁹ Одитно доказателство №№ IV-66 и IV-86

¹³⁴⁰ Одитни доказателства №№ IV-85 и IV-86

¹³⁴¹ Одитно доказателство № IV-84

¹³⁴² Одитни доказателства №№ IV-63 и IV-64

От възложителя не е констатирано неизпълнение на задълженията на изпълнителя по време на изпълнението на договора. Преди извършването на разходите за топлинна енергия е извършен предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила за осъществяване на предварителен контрол и Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив.

Изплатената сума по договора е 80 840,19 лв., която е изцяло платена на доставчика, (2018 г. - 78 563,04 лв. и платени през 2019 г. - 2 277,15 лв.). Последното плащане по договора е извършено на 14.01.2019 г., след изтичане на крайния срок на договора, който е 05.12.2018 г.¹³⁴³.

Изпълнението на обществената поръчка е в съответствие с правната рамка и договора, с изключение на неизпълнение на задълженията на длъжностното лице, отговарящо за качествено и количествено изпълнение на договора.

4.7.2. Пряко договаряне по чл. 18, ал. 1, т. 13 от ЗОП с предмет „Доставка на топлинна енергия за административна сграда с топлоносител за гореща вода находяща се в гр. Пловдив, ул. „Перуцица „№ 1“ (2018 г.), с прогнозна стойност 100 000 лв.

4.7.2.1. При одита е извършена проверка за съответствие на проведеното пряко договаряне с изискванията на правната рамка и е установено:

а) прогнозната стойност на обществената поръчка е и е в границата на прага за възлагане чрез пряко договаряне, в съответствие с чл. 20, ал. 2, т. 2 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.);

б) във връзка с изтичане срока на договора с „ЕВН България Топлофикация“ ЕАД, сключен на 05.12.2017 г. и със стартиране на нова процедура от младши експерт в дирекция АПФСО е изготвен доклад от 09.10.2018 г. до директора на РЗИ

в) в АОП е изпратена Регистрационна форма за случаен избор на процедура, подлежаща на предварителен контрол в съответствие с чл. 232, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и чл. 121, ал. 1 от ППЗОП (ред. ДВ, бр. 28 от 08.04.2016 г.). Формата е изпратена на 09.10.2018 г., спазен е срокът по чл. 121, ал. 4 от ППЗОП и процедурата не е избрана за контрол;

г) с Решение № 1 от 15.10.2018 г. на възложителя е открита процедурата, в съответствие с чл. 22, ал. 1, т. 1 от ЗОП. Решението е публикувано в РОП на 15.10.2018 г. при спазване на чл. 36, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.). По информация на РЗИ, поради възникнал технически проблем, решението е публикувано в профила на купувача на 16.10.2018 г.;

д) в съответствие с чл. 112, ал. 6 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г., в сила от 15.04.2016 г.) е изпратена покана до „ЕВН България Топлофикация“ ЕАД, гр. Пловдив за сключване на договор;

е) сключен е Договор № 1835 от 05.12.2018 г. за топлинна енергия с топлоносител гореща вода за отопление на самостоятелен небитов клиент и са представени от изпълнителя документите по чл. 67, ал. 6 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.) и декларация за липса на обстоятелства по чл. 54, ал. 1, т. 7 от ЗОП. Договорът е съгласуван от юрист, в съответствие с определения в организацията ред. При сключването на договора е приложена системата за двоен подпис в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив. Съставено е предложение за поемане на финансово задължение без дата, което не позволява да се определи дали е съставено преди сключване на договора от 05.12.2018 г.¹³⁴⁴.

¹³⁴³ Одитни доказателства № IV-83, IV-88 и IV-89

¹³⁴⁴ Одитни доказателства №№ IV-66 и IV-89

Срокът на договора е една година, считано от датата на подписването му. Доставчикът се задължава да доставя топлинна енергия за отопление през нормативно установения отоплителен сезон от 01 октомври до 30 април за календарната година от срока на действие на договора¹³⁴⁵.

Сключеният договор няма фиксирана стойност. Цената на доставяната топлинна енергия съгласно договора се определя всяка година с решение на КЕВР. Цената, утвърдена с действащото към датата на подписване на договора Решение № Ц-15 от 01.10.2018 г. на КЕВР е 90, 86 лв. за MWh без ДДС.

Изпратено е обявление за възложена поръчка, което е публикувано в РОП и профила на купувача на 19.12.2018 г. при спазване на срока по чл. 26, ал. 1, т. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.);

ж) в съответствие с чл. 121, ал. 1 от ЗОП (ред. ДВ, бр.13 от 16.02.2016 г.) е създадено от възложителя досие на обществената поръчка. Досието съдържа всички изискуеми документи по чл. 121, ал. 2 от ЗОП¹³⁴⁶.

Възлагането на обществена поръчка чрез пряко договаряне по чл. 18, ал. 1, т. 13 от ЗОП е в съответствие с правната рамка.

4.7.2.2. През 2018 г. изпълнението на възложената обществена поръчка е в съответствие с правната рамка и клаузите му, включително относно платените суми и съответствието им със сумите по фактурите и със стойностите по сключения договор.

За 2018 г. по договора са платени. - 15 370,76 лв. Преди извършването на разходите за топлинна енергия е извършен предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила за осъществяване на предварителен контрол и Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив¹³⁴⁷.

Към 31.12.2018 г. изпълнението на договора за топлинна енергия не е приключило.

4.7.2. През 2017 г. от ползватели са възстановени на РЗИ извършени разходи за топлинна енергия в размер 7 615,21 лв., а за 2018 г. - 8 351,71 лв.¹³⁴⁸

Разходите за топлинна енергия са извършени в съответствие с правната рамка и договорите.

4.8. Разходи за външни услуги

В отчета за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г. са отчетени разходи за външни услуги в размер 175 114 лв., а за 2018 г. - 138 472 лв. В сумите са включени платени разходи за външни услуги, извършени преди одитирания период през 2016 г.

Стойността на извършените външни услуги само през 2017 г. е 190 744,94 лв.¹³⁴⁹, в т.ч. нотариални такси - 32,00 лв.; отпечатване на визитки и формуляри - 228,60 лв.; телефонни разходи - 15 214,22 лв.; консултантски услуги юрист - 10 800,00 лв.; поддръжка асансьор - 3 834,00 лв.; пране - 154,56 лв.; регистрация електронни подписи и СИМ карти за касови апарати - 201,60 лв.; наеми - 1 800,00 лв.; транспортни услуги - 715, 86 лв.; телекомуникационни и пощенски услуги, куриер и интернет - 11 713,66 лв.; квалификация и преквалификация на персонала - 21 875,00 лв.; поддръжка на софтуер - 2 037,59 лв.; разходи за физическа охрана и СОТ - 54 600, 00 лв.; абонаментно поддържане на техника и системи - 5 250,77 лв.; консултантски услуги и възнаграждения на външни експерти - 120,00 лв.; обяви - 2 342,88 лв.; хамалски услуги - 120,00 лв.; абонаменти на вестници и списания и

¹³⁴⁵ Одитни доказателства №№ IV-88 и IV-89

¹³⁴⁶ Одитно доказателство № IV-87

¹³⁴⁷ Одитно доказателство № IV-90

¹³⁴⁸ Одитно доказателство № IV-68

¹³⁴⁹ Одитно доказателство № IV-91

лиценз за ПП „Терез“ - 1 666,87 лв.; калибриране, ремонт апаратура и сграда - 12 364,08 лв.; акредитация - 6 600,00 лв.; архивиране на документи - 7 260,00 лв.; маммографски прегледи, беседи по програми - 12 256,00 лв.; автоуслуги - 4 360,69 лв.; техническа проверка пожарогасители - 405,84 лв.; поддръжка на сайт - 198,75 лв.; ремонт медицинска апаратура - 4 423,08 лв.; диагностика на апаратура - 903,87 лв.; сервизно обслужване копирни машини - 456,00 лв.; дезинсекция и дератизация - 237,60 лв.; медицинска оценка - 380,00 лв.; трудова медицина - 4 190,40 лв.; ремонт хладилна камера - 850,00 лв.; монтаж, демонтаж и баланс на автомобилни гуми - 224,00 лв.; профилактични медицински прегледи - 2 440,70 лв.; ваучери СБКО - 76,32 лв.; годишни технически прегледи МПС - 410,00 лв.

Стойността на извършените външни услуги само през 2018 г. е 165 204,12 лв.¹³⁵⁰, в т.ч. нотариални такси - 101,00 лв.; издаване и управление на електронен подпис - 1 809,60 лв.; телефонни разходи - 13 393,97 лв.; поддръжка асансьор - 4 440,00 лв.; наем - 1 732,26 лв.; транспортни услуги за извозване на отпадъци - 1 959,90 лв.; пощенски услуги кореспонденция - 10 680,77 лв.; квалификация и преквалификация на персонала - 4 110,00 лв.; поддръжка на софтуер - 4 799,20 лв.; поддръжка и ремонт на хардуер - 40,00 лв.; физическа охрана и СОТ - 53 190,96 лв.; абонаментно поддържане на техника и системи - 2 087,52 лв.; обяви - 540,00 лв.; абонамент списание и архив - 1 570,00 лв.; акредитации, диагностика, калибриране, ремонт апаратура и сграда - 16 739,66 лв.; автоуслуги - 460,00 лв.; дезинсекция и дератизация - 144,00 лв.; техническа проверка пожарогасители - 327,72 лв.; поддръжка на сайт - 517,69 лв.; ремонт медицинска апаратура - 5 886,34 лв.; профилактика на апаратура - 3 333,33 лв.; сервизно обслужване на копирни машини - 285,60 лв.; консултантски услуги юрист - 12 100,00 лв.; медицинска оценка - 200,00 лв.; трудова медицина - 4 060,80 лв.; метрология - 285,00 лв.; ремонт хладилник - 1 430,00 лв.; монтаж, демонтаж и баланс на автомобилни гуми - 550,00 лв.; стругарски услуги - 20,00 лв.; интернет - 2 742,00 лв.; обучение на персонала, семинари - 15 306,80 лв.; годишни технически прегледи автомобили - 360,00 лв.

За заявяване на потребността от извършване на външни услуги е прилагана РИ „Външни услуги“. За разходи, като осъществяване на външен лабораторен контрол, калибриране на измервателни уреди, годишни технически прегледи и други за моторните превозни средства, абонамент за вестници и списания, участия в курсове извън утвърдения годишен план за обучение и други външни услуги при необходимост от извършване на разход съответният директор на дирекция изготвя предложение за поемане на финансово задължение, придружено с обоснован доклад до директора на РЗИ. Всички предложения след валидизиране с подпис на директора на РЗИ са предавани в дирекция АПФСО за изпълнение в зависимост от месечния лимит на средства за съответния вид разход¹³⁵¹.

4.8.1. През 2017 г. са извършени разходи за външни услуги по 31 договора, в размер 148 923,86 лв.: комплексно обслужване от Служба по трудова медицина; правно обслужване; абонаментно сервизно обслужване и техническа поддръжка на пожароизвестителната инсталация; ползване на помещение под наем; банково обслужване на плащания с карти за събиране на приходи и други постъпления; абонамент за поддържане на програмен продукт „Единна информационна система за отчитане и контрол на бюджетните средства“; изграждане на електроинсталация; експертиза и обработка на архивни документи; публикуване на обяви във в. „Марица“; поддръжка на програмен продукт за заплати „TEREZ“ обучение на служители; отпечатване на ваучери за храна; техническо поддържане и ремонт на фискални устройства; ползване на интернет; абонаментна поддръжка на програмен продукт „Движение на биопродуктите“; изпълнение на скринингови прегледи и изследвания от лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ по национални програми; физическа охрана на имоти, съоръжения и движимо

¹³⁵⁰ Одитно доказателство № IV-92

¹³⁵¹ Одитни доказателства №№ IV-14 и IV-93

имущество; абонаментно поддържане на асансьорни уредби; ползване на фиксирана мобилна наземна мрежа.

През 2018 г. разходите за външни услуги са извършени въз основа на 14 договора са в размер 103 458,07 лв.: предоставяне на хостинг услуга; ползване на обществена фиксирана и мобилна наземна мрежа; ползване на услуга „достъп до интернет“; абонаментно обслужване на ПП „Кonto 66“; абонамент за поддържане на програмен продукт „Единна информационна система за отчитане и контрол на бюджетните средства“; ползване на помещение под наем; публикуване на обяви във в. „Марица“; абонаментна поддръжка на програмен продукт „Движение на биопродуктите“; комплексно обслужване от Служба по трудова медицина; техническо поддържане и ремонт на фискални устройства; абонаментно поддържане на асансьорни уредби; експертиза и обработка на архивни документи; физическа охрана на имоти, съоръжения и движимо имущество; сервизно обслужване и техническа поддръжка на пожароизвестителната инсталация; обучение на служители; правно обслужване.

Проектите на договорите са съгласувани с юрист и са подписани от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹³⁵².

Извършените разходи за външни услуги са доказани с първични платежни документи (фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери)¹³⁵³.

4.8.2. През 2017 г. са извършени външни услуги, директно възложени, без сключване на писмен договор, в общ размер 41 821,08 лв., а през 2018 г. те са в размер 61 746,05 лв.

Външните услуги са с различен характер и всяка една от услугите е с прогнозна стойност по-малка от 70 000 лв., поради което са възложени директно, без сключването на писмен договор, в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 2 от ЗОП.

Извършените разходи за външни услуги са доказани с първични платежни документи (фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери), в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³⁵⁴.

При извършването на външни услуги по договори и възложени директно, в зависимост от вида на услугата, извършените работи са приети с: двустранно подписани документи: сервизни протоколи; приемо-предавателни протоколи; технически протоколи; доклади за резултатите от участие в междудеятелностно сравнително изпитване; протоколи за извършена обработка; протоколи за получени калибрирани теглилки; протоколи за отчитане и приемане на извършената работа; протоколи за извършена сервизна услуга; Протокол № 19 за установяване завършването и заплащането на видове строително-монтажни работи; сервизни карти; актове за извършени работи; протоколи за обучение; протоколи за сервизно обслужване; сервизни протоколи; при смяна, монтаж, демонтаж и баланс на автомобилни гуми и за миене на реки автомобили са приложени описи, съдържащи регистрационния номер и вида на автомобила, име на водача, брой измивания и подпис на водача, приел извършената услуга¹³⁵⁵.

4.8.3. Преди извършването на разходите за външни услуги от финансовия контролор е осъществен предварителен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила за осъществяване

¹³⁵² Одитни доказателства №№ IV-94 и IV-95

¹³⁵³ Одитни доказателства №№ IV-94, IV-95 и IV-96

¹³⁵⁴ Одитни доказателства №№ IV-68, IV-98 и IV-99

¹³⁵⁵ Одитно доказателство № IV-96

на предварителен контрол и Вътрешните правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив¹³⁵⁶.

Извършените разходи за външни услуги са в съответствие с правната рамка и договорите.

4.9. Разходи за текущ ремонт

За 2017 г. стойността на извършения текущ ремонт в РЗИ - Пловдив е 26 907,66 лв., в т.ч. за ремонт на МПС - 411,50 лв. и за ремонт на помещения - 26 496,16 лв.¹³⁵⁷.

През 2018 г. стойността на извършения текущ ремонт в РЗИ - Пловдив е 60 025,07 лв., в т.ч. сервизни услуги - 12 718,00 лв., ремонт на МПС - 5 329,66 лв. и извършени ремонти - 41 977,41 лв.¹³⁵⁸

Потребността от извършване на текущи ремонти е заявявана устно до директора на РЗИ, в съответствие с т. 1 от Раздел „Същност на процедурата“ от ОП „Текущ ремонт“¹³⁵⁹.

4.9.1. През одитирания период текущите ремонти са извършени въз основа на два договора (2017 г. - един и 2018 г. - един договор).

Проектите на договорите са съгласувани с юрист и са подписани от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив¹³⁶⁰. Предложенията за поемане на финансово задължение са без дати и не може да се определи дали е осъществен предварителен контрол преди сключване на договорите. Преди извършване на разходите за текущ ремонт е осъществен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.) и одитна пътека „Текущ ремонт“¹³⁶¹.

4.9.1.1. Сключен е Договор № 29 от 04.10.2017 г. между директора на РЗИ и изпълнителя на стойност 15 660 лв. без ДДС или 18 792 лв. с ДДС. Предмет на договора е извършване на ремонтно-строителни монтажни работи със собствени материали за полагане на хидроизолационна система на част от покривното пространство. Срокът на договора е 10 календарни дни от датата на подписване на договора.

Към договора е сключен анекс от 09.10.2017 г., съгласно, който срокът в чл. 2 от договора е променен от 10 календарни дни на 30 календарни дни.

От ОП „Дезинфекционна станция“ към Община Пловдив е постъпило писмо в РЗИ, в което е изразена готовност за заплащане на сумата от 4 513,84 лв., съответстваща в процентно изражение спрямо общата стойност на договора съобразно притежаваните идеални части от правото на собственост върху имота. В тази връзка към договора от 04.10.2017 г. е сключен анекс от 06.11.2017 г., между директора на РЗИ, изпълнителя и ОП „Дезинфекционна станция“.

За приемане на извършената работа е съставен Протокол № 1 от 09.11.2017 г., подписан от служители на РЗИ, ОП „Дезинфекционна станция“ и изпълнителя.

В съответствие с чл. 5, ал. 2, т. 1 от договора, от РЗИ на 10.10.2017 г. е извършено авансово плащане в размер 9 000 лв. Окончателното плащане, в размер 5 278,16 лв., е извършено на 14.11.2017 г., в размера и срока уговорени в чл. 5, ал. 2, т. 2 от договора (изм. с анекс от 06.11.2017 г.), Извършените разходи за ремонтни дейности, в размер 14 278,16 лв., са доказани с първични платежни документи (фактури и платежни нареждания) и един

¹³⁵⁶ Одитни доказателства №№ IV-93, IV-96 - IV-99

¹³⁵⁷ Одитно доказателство № IV-100

¹³⁵⁸ Одитно доказателство № IV-101

¹³⁵⁹ Одитно доказателство № IV-18

¹³⁶⁰ Одитни доказателства №№ IV-102 и IV-104

¹³⁶¹ Одитни доказателства №№ IV-102-IV-105

разход - с разходен касов ордер. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³⁶².

Останалата част от сумата по договора - 4 513,84 лв. е платена от ОП „Дезинфекционна станция“ към Община Пловдив в съответствие с анекса от 06.11.2017 г.¹³⁶³.

4.9.1.2. Сключен е Договор № 25 от 16.11.2018 г., на стойност 16 481,20 лв. без ДДС или 19 777,44 лв. с ДДС. Предмет на договора е извършване на ремонтни дейности в помещения на РЗИ. Срокът на договора е 15.12.2018 г. при условие, че възложителят е превел уговорения аванс.

Във връзка с възникнала необходимост от извършване на допълнителни ремонтни дейности, извън договорените, е подписан анекс № 1 от 16.11.2018 г., на стойност 4 923,96 лв.

В съответствие с Раздел II „Цени и плащания“, т. 6 от договора, авансовото плащане в размер на 4 944,36 лв. без ДДС или 5 933,23 лв. с ДДС (30 на сто без ДДС от стойността по Приложение № 1, което е неразделна част от договора), платено на 19.11.2017 г.

Възложените дейности са изпълнени в договорените срокове. За предаване, приемане и разплащане на извършените дейности е съставен протокол от 12.12.2018 г., на стойност 19 777,44 лв. За ремонтните дейности, допълнително възложените с анекса от 16.11.2018 г. към договора, е подписан протокол от 13.12.2018 г., на стойност 4 923,96 лв.

По договора и анекса към него са платени 24 701,40 лв. Стойностите по протоколите за предаване, приемане и разплащане съответстват на фактурите, договора и анекса към него¹³⁶⁴. Окончателното плащане е извършено на 14.12.2018 г.

Ремонтите са доказани с първични счетоводни документи - фактури, платежни нареждания, а един разход - с разходен касов ордер. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури¹³⁶⁵.

4.9.2. През 2017 г. са извършени текущи ремонти (на помещения, запалителна система, автомобил, почистване на дюзи и др.), директно възложени, без сключване на писмен договор, в общ размер 12 629,50 лв.¹³⁶⁶.

През 2018 г. директно възложените текущи ремонти (на помещения, сервизни услуги, техническо обслужване на автомобили, ремонти на автомобили, смяна на прозорци и др.), без сключване на писмен договор са в общ размер 35 323,68 лв.¹³⁶⁷.

Извършените текущи ремонти са с различен характер и прогнозна стойност по-малка от 70 000 лв., поради което са възложени директно, без сключването на писмен договор, в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 2 от ЗОП.

Извършените разходи за текущи ремонти са доказани с първични платежни документи (фактури, платежни нареждания и разходни касови ордери), в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП (ред. ДВ, бр. 13 от 16.02.2016 г.). Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури.

Съставяни са протоколи за: приемане на извършената работа при извършените текущи ремонти на помещения, извършени сервизни услуги извършени ремонти на уреди и за установяването, завършването и доставката на дограма, които са подписани от изпълнителя и от съответните длъжностни лица от РЗИ, определени с одитната пътека. При извършените ремонти на автомобили на гърба на фактурите е отразено приетата работа и е удостоверено с подписите на водачите на МПС и механика¹³⁶⁸.

¹³⁶² Одитно доказателство № IV-103

¹³⁶³ Одитно доказателство № IV-102

¹³⁶⁴ Одитни доказателства №№ IV-104 и IV-105

¹³⁶⁵ Одитно доказателство № IV-105

¹³⁶⁶ Одитно доказателство № IV-100

¹³⁶⁷ Одитно доказателство № IV-101

¹³⁶⁸ Одитно доказателство № IV-103 и IV-105

Извършените разходи за текущ ремонт са в съответствие с правната рамка и договорите.

4.10. Капиталови разходи

По бюджета на РЗИ за 2017 г. не са планирани и извършвани капиталови разходи.

За 2018 г. капиталовите разходи са в размер 47 236 лв., в т.ч. за придобиване на дълготрайни материални активи - 43 036 лв. и за придобиване на нематериални дълготрайни активи - 4 200 лв.¹³⁶⁹.

Потребността от извършване на капиталови разходи е заявявана от директорите на дирекции при съставянето на проекта на бюджет за съответната календарна година.

4.10.1. През 2018 г. са извършени капиталови разходи по три договора, в общ размер 44 836 лв.

Проектите на договорите са съгласувани с юрист и са подписани от директора на РЗИ и директора на дирекция АПФСО в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 3 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. от 2016 г.) и Вътрешните правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ - Пловдив. Предложенията за поемане на финансово задължение са без дати и не може да се определи дали е осъществен предварителен контрол преди сключване на договорите¹³⁷⁰. Преди извършване на капиталовите разходи е осъществен контрол за законосъобразност, в съответствие с чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.)¹³⁷¹.

4.10.1.1. Сключен е Договор № 19 от 01.10.2018 г. за предоставяне на право на ползване на системата за управление на документооборота и работния поток „Евентис R7“, на стойност 3 500 лв. без ДДС или 4 200 лв. (с ДДС). Договорът е сключен по реда на чл. 20, ал. 4 от ЗОП¹³⁷².

Срокът за изпълнение е до 01.11.2018 г. Договорът е изпълнен в срок и сумата е преведена с платежно нареждане от 07.11.2018 г. на основание издадена от изпълнителя фактура от 31.10.2018 г.

4.10.1.2. Сключен е Договор № 26 от 19.11.2018 г. за доставка и монтаж на дизел генератор и електрооборудване, на стойност 14 457 лв. с ДДС. Неразделна част от договора е Приложение № 1 Количествено-стойностна сметка на обща стойност 12 047,50 лв. (без ДДС) или 14 457,00 лв. (с ДДС). Договорът е сключен по реда на чл. 20, ал. 4 от ЗОП¹³⁷³.

Срокът за изпълнение на договора е шест седмици, считано от датата на подписване на договора. Към договора е сключен Анекс № 1 от 19.11.2018 г. за промяна цената на договора, като окончателната му стойност е 12 083,33 лв. без ДДС или 14 500 лв. с ДДС. Цената на договора е променена поради възникнала при монтажа на доставения дизел генератор и ел. оборудване необходимост от смяна на захранващи кабели, което води до увеличение на първоначално договорената цена.

Съгласно чл. 2, ал. 2, т. 2. 2. от договора при заплащане на вторите 50 на сто от стойността на доставката от страна на възложителят изпълнителят трябва да представи обезпечение под формата на банкова гаранция със срок на валидност надвишаващ с два месеца срока на изпълнение на договора. В досието на договора не се съдържа копие на представена банкова гаранция, както и документ за възстановяването ѝ при извършване на доставката.

¹³⁶⁹ Одитно доказателство № IV-35

¹³⁷⁰ Договори № 19 от 01.10.2018 г., № 26 от 19.11.2018 г. и № 32 от 13.12.2018 г.

¹³⁷¹ Одитни доказателства №№ IV-106, IV-107 и IV-108

¹³⁷² Одитно доказателство № IV-106

¹³⁷³ Одитно доказателство № IV-108

На 19.11.2018 г. е изплатен от възложителя аванс в размер на 50 на сто от стойността на доставката съгласно договора.

На 12.12.2018 г. е извършена доставката и монтажа на генератора и електрооборудването, с което договорът и подписания към него анекс са изпълнени, за което има изготвен и подписан Протокол № 001 от 12.12.2018 г. На 13.12.2018 г. фирмата изпълнител издава фактура за плащането, в която е отразено, че то е дължимо съгласно Протокол № 001 от 12.12.2018 г. На 13.12.2018 г. От РЗИ е заплатена извършената доставка/услуга, т.е. плащането на остатъка до пълния размер на възнаграждението е извършено след като договорът е бил изцяло изпълнен. Визираният текст от договора би имал смисъл и съответно породил действие, ако сумата, представляваща остатък от дължимото възнаграждение би следвало да се направи в посочения в договора срок и това плащане да се явява авансово. Към момента на извършване на плащането доставчикът е изпълнил изцяло задълженията си по договора. Доколкото гаранцията има характер на обезпечение и същата гарантира изпълнение на задълженията на доставчика, то тя е лишена от правен смисъл, тъй като към момента на извършване на плащането договорът е изцяло изпълнен. Представянето на банкова гаранция от изпълнителя и изискването на такава от възложителя се явява безпредметно¹³⁷⁴.

Спазени са сроковете за изпълнение и плащане на доставките, определени в договорите. При одита е установено съответствие на изплатените суми с договорите, издадените фактури и приемо-предавателните протоколи за извършените доставки и приемане на извършената работа. Протоколите са подписани от възложителя и изпълнителя¹³⁷⁵.

4.10.1.3. Сключен е Договор № 32 от 13.12.2018 г. за доставка и прехвърляне собствеността на 22 броя компютърни конфигурации с монитори, на стойност 26 136 лв., която трябва да се заплати до 19.12.2018 г. Договорът е сключен по реда на чл. 20, ал. 4 от ЗОП¹³⁷⁶.

Собствеността върху вещите преминава върху възложителя в момента на заплащане на договорената цена. Договорът е изпълнен, като сумата е платена с платежно нареждане от 17.12.2018 г. на основание издадени от доставчика фактури¹³⁷⁷.

4.10.2. През 2018 г. са извършени капиталови разходи в размер 2 400 лв. (доставка на два броя скенери), като доставката е възложена директно, без сключването на писмен договор, поради по-малката прогнозна стойност от 30 000 лв., което е в съответствие с чл. 20, ал. 4, т. 3 от ЗОП.

Извършените капиталови разходи са доказани с първични платежни документи в съответствие с чл. 20, ал. 5 от ЗОП и ЗСч. Извършените плащания съответстват на стойностите по фактури.

Преди извършване на разходите от финансовия контролор е осъществен и документиран предварителен контрол за законосъобразност. Извършена е проверка на първичните документи за съответствие, включително за наличие на бюджетен кредит по бюджетния параграф, за вярност на първичните документи и дали съдържат всички реквизити и за съответствие на разхода с одобреното задължение. Изпълнени са изискванията на чл. 13, ал. 3, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 42 от 2009 г.), Общите правила

¹³⁷⁴ Одитно доказателство № IV-108

¹³⁷⁵ Одитно доказателство № IV-109

¹³⁷⁶ Одитно доказателство № IV-107

¹³⁷⁷ Проформа фактура № 0000000598 от 13.12.2018 г. за 100% авансово плащане по договора на стойност 26 136 лв. и Фактура № 1000095719 от 04.01.2019 г. с нулева стойност

за осъществяване на предварителен контрол и Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ - Пловдив¹³⁷⁸.

Извършените капиталови разходи са в съответствие с правната рамка и договорите.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

За одитирания период не са утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес и писмени политики и процедури за контрол при заявяване, заплащане изпълнение и отчитане на лабораторни изследвания, измервания и експертизи. С вътрешен акт не е регламентирана организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване и отчитане на услугите и сроковете за извършването им. С вътрешен акт не е определен ред за отчитане на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи.

Разходите за издръжка са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите. Капиталовите разходи са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, които са количествено измерими са в общ размер 23 663,61 лв. (през 2017 г. надвнесени бюджетни средства при плащане на разходи за вода - 10 704,88 лв. и за горива - бензин и дизел - 12 958,73 лв.) и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

II. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

1. Вътрешни актове

1.1. Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на РЗИ - Пловдив (ПУДВР)

Съгласно чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ, административните звена осъществяват своята дейност в съответствие с определените в УП функции и с правилник за вътрешния ред, утвърден от директора на РЗИ.

От директора на РЗИ е утвърден ПУДВР, в сила от 30.12.2016 г., в съответствие с чл. 40, ал. 1 от УП на РЗИ. В него са разпределени функциите и отговорностите между звената и длъжностите. През 2016 г. от директора на РЗИ са утвърдени и функционални характеристики на дирекциите, които регламентират функциите по отдели за всяка дирекция, като допълват ПУДВР.

Основните функции и дейности в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са определени с ПУДВР, функционалните характеристики на дирекциите и длъжностните характеристики на служителите, ангажирани в процеса. Дейностите се осъществяват под общото ръководство и контрол на директора, заместник-директора и главния секретар на РЗИ, директорите на дирекции и началниците на отдели.

¹³⁷⁸ Одитно доказателство № IV-109

В длъжностните характеристики на лицата, осъществяващи държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение, са вменени задължения и отговорности по систематичен и насочен здравен контрол, издаване на предписания, съставяне на АУАН, по планиране и отчитане на работата¹³⁷⁹.

1.2. Заповеди на директора на РЗИ

1.2.1. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2019 г., директорът на РЗИ със заповед определя държавните здравни инспектори на територията на областта, които извършват държавен здравен контрол.

Със заповеди на директора на РЗИ¹³⁸⁰ са определени държавните здравни инспектори за осъществяване на държавен здравен контрол на територията на Област Пловдив, в съответствие с чл. 5, ал. 1 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2019 г.

1.2.2. Съгласно чл. 41 от УП на РЗИ, ежегодно директорът на РЗИ със заповед разпределя между служителите обектите, подлежащи на държавен здравен контрол.

За целите на планирането на дейността на РЗИ, в съответствие с чл. 41 от УП на РЗИ, с ежегодни заповеди на директора на РЗИ обектите, подлежащи на държавен здравен контрол са разпределени между служителите¹³⁸¹.

1.3. Правилник за административнонаказателната дейност на РЗИ - Пловдив (ПАНД)

Със заповед на директора на РЗИ¹³⁸² е утвърден ПАНД, в сила от 10.07.2013 г., в съответствие с изискванията на чл. 7, ал. 1, т. 12 и чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.)¹³⁸³.

ПАНД включва разделите: административни нарушения и наказания, отговорни лица, определя административните наказания, производството по установяване на административните нарушения, налагане и изпълнение на административните наказания и образуване на административнонаказателно производство. С ПАНД са определени срокове за движение на документите, длъжностните лица, като голяма част от текстовете преповтарят нормативни разпоредби на ЗАНН. ПАНД обхваща цялостния процес от съставяне на АУАН до изпращане на административнонаказателната преписка за принудително събиране в НАП. Директорите на дирекции, съответно началниците на отдели, запознават подчинените си служители с правилата и осъществяват контрол по тяхното спазване, а директорът на дирекция АПФСО осъществява цялостен контрол за законосъобразност на административнонаказателната дейност на РЗИ¹³⁸⁴.

При извършената проверка за съответствие на ПАНД с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.3.1. Съгласно чл. 42, т. 10 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), актът следва да съдържа опис на писмените материали и на иззетите вещи, ако има такива, и кому са поверени за пазене, а съгласно чл. 7, ал. 1, т. 6 и т. 12 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите на организациите отговарят за съхранението и опазването на активите и информацията от погиване, кражба, непозволен

¹³⁷⁹ Одитни доказателства №№ IV-110-IV-112 и IV-114

¹³⁸⁰ Заповеди №№ 167 от 10.02.2016 г., 212 от 21.02.2017 г., 213 от 21.02.2017 г., 214 от 21.02.2017, РД-02-267 от 19.03.2018 г., РД-02-268 от 19.03.2018 г. и РД-02-269 от 19.03.2018 г. на директора на РЗИ

¹³⁸¹ Одитно доказателство № IV-113

¹³⁸² Заповед № 481 от 10.07.2013 г. на директора на РЗИ

¹³⁸³ Одитно доказателство № IV-2

¹³⁸⁴ Одитно доказателство № IV-117

достъп и злоупотреба, за документирането на всички операции и действия, и осигуряването на проследимост на процесите в организациите.

Съгласно чл. 14, ал. 2 от ПАНД, иззетите вещи се съхраняват при актосъставителя или съответния началник на отдел. Тази разпоредба от ПАНД не определя конкретно на кой е вменена отговорността за иззетите вещи, с какъв документ и в кои случаи иззетите вещи се предават и се съхраняват от началника на съответния отдел¹³⁸⁵. По този начин са създадени предпоставки при необходимост от предприемане на действия, актосъставителите да не следват законовоопределения ред и иззетите активи да не бъдат съхранени надлежно до приключване на административнонаказателното производство.

1.3.2. Съгласно чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), когато нарушителят или поискалият обезщетение не се намери на посочения от него адрес, а новият му адрес е неизвестен, наказващият орган отбелязва това върху НП и то се счита за връчено от деня на отбелязването.

Съгласно чл. 18, ал. 2 от ПАНД, ако на обратната разписка е посочено, че пратката не е потърсена или нарушителят не е намерен на посочения от него адрес или по седалище на фирмата или новият му адрес е неизвестен, главен експерт от отдел „Правен“ полага печат с отбелязване, че НП е връчено в хипотезата на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.).

Определеното в чл. 18, ал. 2 от ПАНД е в противоречие на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), т.к. наказващият орган има правомощията да отбелязва тези обстоятелства в наказателното постановление, а не друг служител на РЗИ¹³⁸⁶. Причината за несъответствието е липсата на достатъчни и ефективни контролни дейности, които да разкрият и коригират несъответствията с нормативните актове от по-висока степен.

1.3.3. Съгласно чл. 79, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), НП и решения на съда, с които са наложени глоби или са присъдени парични обезщетения в полза на държавата, се изпълняват по реда за събиране на държавните вземания. Съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.), уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличието на задължителни предпоставки: задължението не е изпълнено в законоустановения срок; все още не са предприети действия за принудителното му събиране.

В чл. 18, ал. 3 от ПАНД е определено, че по връчените НП се изпраща покана за доброволно плащане в седемдневен срок от получаването им по сметка на РЗИ или в деловодството на инспекцията.

Съгласно чл. 59, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), НП влиза в сила седем дни след връчването му. До изтичане на срока за обжалване НП, то не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало. За да е приложим ДОПК, задължението следва да е публично. Съгласно чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.), такива са задълженията по влезли в сила НП. ДОПК е неприложим преди изтичане на срока за обжалване, за да бъдат изпращани покани за доброволно изпълнение по връчени, а не по влезли в сила НП¹³⁸⁷.

1.3.4. Съгласно чл. 27, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), при определяне на наказанието се вземат предвид тежестта на нарушението, подбудите за неговото

¹³⁸⁵ Одитно доказателство № IV-117

¹³⁸⁶ Одитно доказателство № IV-117

¹³⁸⁷ Одитно доказателство № IV-117

извършване и другите смекчаващи и отегчаващи вината обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя, а съгласно чл. 28 от ЗАНН, за маловажни случаи на административни нарушения, наказващият орган може да не наложи наказание, като предупреди нарушителя, устно или писмено, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

В ПАНД липсва изискване за мотиви, което не дава възможност да се изпълни предписаното задължение в чл. 27, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), както и да се направи проверка за маловажност на случая по чл. 28 от ЗАНН.

Установеното не е оказало влияние, тъй като при всички проверени АНП в издадените НП са налице мотиви на наказващия орган за определяне размера на наказанието¹³⁸⁸.

1.3.5. Съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), в двуседмичен срок от подписването на акта, той се изпраща на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

В чл. 16, ал. 4 и чл. 17 от ПАНД е определен реда за движение и срока за предаване на АНП от съответния отдел/дирекция, в която е съставен АУАН на главен експерт дирекция АПФСО, както и ред за движение на преписката в дирекция АПФСО, без да е определен срок за предаване на АНП от юрист на административнонаказващия орган¹³⁸⁹. По този начин са създадени предпоставки за неспазване на инструктивния срок.

1.3.6. Съгласно чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), наказващият орган е длъжен да се произнесе по АНП в месечен срок от получаването ѝ. В случаите по чл. 44, ал. 4 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.), наказващият орган се произнася в деня на получаване на АНП. Съгласно чл. 34, ал. 3 от ЗАНН (ред., бр. 76 от 2016 г.), образуваното административнонаказателно производство се прекратява, ако не е издадено НП в шестмесечен срок от съставянето на акта.

В ПАНД не е определен инструктивен срок по чл. 52, ал. 1 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.) за произнасяне на наказващия орган по АНП в месечен срок от получаването ѝ, както и преклузивен срок по чл. 34, ал. 3 от ЗАНН (ред., бр. 76 от 2016 г.) във връзка с прекратяване на административнонаказателното производство¹³⁹⁰.

Установеното не е оказало негативно влияние, т.к. при всички проверени административнонаказателни производства е спазен срокът по чл. 52, ал. 1 от ЗАНН, (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.) както и не са установени прекратени производства по смисъла на чл. 34, ал. 3 от ЗАНН (ред., бр. 76 от 2016 г.).

1.3.7. В ПАНД не са определени задължителните реквизити, които трябва да съдържа НП, във връзка с чл. 57 от ЗАНН (ред. ДВ бр.76 от 30.09.2016 г.)¹³⁹¹. По този начин съществува риск НП да не съдържа всички изискуеми по закон реквизити, в резултат на което да бъде обжалвано от нарушителя и отменено от съда на формално основание.

1.3.8. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на актовете и НП по ЗАНН.

Съгласно чл. 17 от ПАНД, „Редът в отдел правен е следният: - преписката в чернова на НП се предава от главен експерт на юрист; - от юрист на директор черновата за подпис за съгласуване и определяне на санкцията; - от директор на юрист за нанасяне на корекции,

¹³⁸⁸ Одитни доказателства №№ IV-117-IV-119

¹³⁸⁹ Одитно доказателство № IV-117

¹³⁹⁰ Одитно доказателство № IV-117

¹³⁹¹ Одитно доказателство № IV-117

ако има такива; - от юрист на главен експерт за изготвяне на белова на НП; - беловата на НП се съгласува с юрист; - беловата на НП се подписва от директор“.

Движението на преписката между отделните длъжностни лица се отразява в документ „Обходен лист“, с дата и подпис на получил/предал АНП.

При одита е установено, че е по проектите на НП е осъществяван контрол от юрист, документиран, чрез полагане на подпис на НП¹³⁹².

В ПАНД или в друг вътрешен акт не е определен ред за изразяване на писмено становище за законосъобразност на АУАН, което е в несъответствие с чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ¹³⁹³.

1.3.9. Съгласно чл. 13, ал. 3, т. 10 и чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.), ръководителите създават и прилагат контролни дейности, които включват най-малко правила за документиране на всички операции и действия, свързани с дейността на организацията, както и изграждат и прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват: документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение.

В ПАНД или в друг вътрешен акт не е: определен ред за предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите, с което не са осигурени условия за регламентираното им ползване, във връзка с получаване, разходване и отчитане на бланките за АУАН на всички етапи от процеса, в несъответствие с чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.); определено съдържание на дневника за завеждане на бланките на АУАН в дирекция/отдел, включващо информация за номер, дата на получаване/връщане на актовете, подпис на инспектора. За одитирания период не е въведена контролна процедура - проверка за пълнота и надеждност на данните в дневника/те за движението на бланките за АУАН.

Липсата на определен ред за документиране на периодични проверки е в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.), с което не е минимизиран риска от ненадеждност и непълнота на информацията.

Установеното не е оказало влияние, тъй като на практика движението на бланките с АУАН от момента на получаването им, до момента на предаване на АНП в дирекция АПФСО за изразяване на становище от юрист и по-нататъшните действия е документирано и проследимо¹³⁹⁴.

1.3.10. В чл. 43, ал. 6 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.) е регламентирано, че когато нарушителят след щателно издирване не може да бъде намерен, това се отбелязва в акта и производството се спира.

В чл. 15, ал. 6 от ПАНД е преповторен текстът на чл. 43, ал. 6 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.) и не е определено кое длъжностно лице отбелязва тези обстоятелства в акта и спира производството - с дата и подпис, в несъответствие на чл. 13, ал. 3, т. 10 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.)¹³⁹⁵.

1.3.11. Съгласно чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.) в седемдневен срок от получаване на жалбата наказващият орган я изпраща заедно с цялата преписка на съответния районен съд, като в съпроводителното писмо посочва и доказателствата в подкрепа на обжалваното постановление или на обжалвания електронен фиш.

В ПАНД не е определен ред за движение, действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалбата по НП, от момента на получаването ѝ, до момента на изпращането ѝ заедно с цялата АНП на съответния съд, в несъответствие на чл. 14, т. 5 от

¹³⁹² Одитни доказателства №№ IV-118 и IV-119

¹³⁹³ Одитни доказателства №№ IV-117 и IV-120

¹³⁹⁴ Одитни доказателства № № IV-122 и IV-123

¹³⁹⁵ Одитно доказателство № IV-117

ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.), с което не е минимизиран риска от несвоевременно изпращане на АНП¹³⁹⁶.

1.3.12. В РЗИ - Пловдив е установена практика счетоводителят, извършващ счетоводното записване на прихода от административнонаказателната дейност, в същия ден да предоставя информация на експерта, водещ регистъра за административнонаказателните постановления.

В ПАНД или в друг вътрешен акт не е определен ред и срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, водещ регистъра за административнонаказателните постановления и подготвящ ги принудително събиране, в несъответствие на чл. 14, т. 5 от ЗФУКПС (ред. ДВ, бр. 95 от 29.11.2016 г.)¹³⁹⁷.

В резултат на това съществува риск за изпращане на АНП за принудително събиране от нарушител, който вече е извършил плащане по наложена глоба/санкция. Причините за установените несъответствия и непълнота на ПАНД с нормативните актове от по-висока степен (ЗАНН, ДОПК и ЗФУКПС) е неизпълнение на задълженията от постоянната група за управление на риска в РЗИ, сформирана със заповеди от 12.12.2015 г. и 26.10.2018 г. на директора на РЗИ¹³⁹⁸, която да извършват преглед на дейността на дирекциите и на идентифицираните в дейността рискове,

1.4. Стандартни оперативни процедури

Съгласно чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ организира, ръководи и контролира цялостната дейност на РЗИ и утвърждава стандартните оперативни процедури и инструкциите за работа на РЗИ.

Със заповед от 30.12.2016 г.¹³⁹⁹ на директора на РЗИ са утвърдени процедури за извършване на инспекции, в т.ч. Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение, в съответствие с изискването на чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ¹⁴⁰⁰. Утвърдената процедура е запазила основната рамка на стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение, утвърдена през 2009 г. от главния държавен здравен инспектор, като е актуализирана спрямо промените в нормативните актове. Процедурата включва цели и обхват на инспекцията, относими нормативни актове, терминология, отговорности и етапи при извършване на инспекцията, както и действия при случаи на отказ за съдействие или възпрепятстване провеждането на инспекция. Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директор дирекция ОЗ и началник отдел ДЗК са отговорни за изпълнение на процедурата.

При извършената проверка за съответствие Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение с нормативни актове от по-висока степен е установено:

1.4.1. Процедурата е в съответствие с нормативните актове по отношение на:

а) обектите, подлежащи на държавен здравен контрол по § 1, т. 9 от Допълнителните разпоредби на ЗЗ.

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник на отдел и директор на дирекция в РЗИ) за изпълнение на процедурата при извършване на инспекция в обект с обществено предназначение. Определени са действията, които длъжностните лица трябва да предприемат при планиране на инспекцията - запознаване с данните в досието на

¹³⁹⁶ Одитно доказателство № IV-117

¹³⁹⁷ Одитни доказателства №№ IV-117 и IV-120

¹³⁹⁸ Одитно доказателство № IV-121

¹³⁹⁹ Заповед № 974 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ

¹⁴⁰⁰ Одитно доказателство № IV-124

обекта, с препоръките и предписанията, дадени при предходните проверки, както и с нормативната база, която ще му е необходима при извършване на инспекцията. В случай, че е предвидено пробонабиране се осигуряват необходимите уреди и съдове, съгласно Процедурите за пробовземане на продукти и стоки със значение за здравето;

б) при посещение в обект с обществено предназначение държавният здравен инспектор се представя на управителя или отговорника на обекта и задължително се легитимира със служебната си карта, като при отсъствие на управителя или отговорника на обекта му, инспекцията се извършва в присъствието на служебно лице от обекта, намиращо се на работа в момента;

в) задължителните проверки, които се извършват по време на текуща инспекция в обект с обществено предназначение;

г) действията при вземане на водни проби, продукти, стоки и фактори със значение за здравето на човека при спазване изискванията на Наредба № 25 за вземане на проби и провеждане на лабораторни изследвания за целите на държавния здравен контрол;

д) задължението в хода на инспекцията държавният здравен инспектор да изготви протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта, по образец (Приложение №1), брой екземпляри, в които се изготвя и за кого е предназначен протоколът, както и съдържанието му- констативна и указателна част;

е) действията при дадени задължителни предписания, срокът за тяхното изпълнение, последиците при неизпълнение на предписанията, в т.ч. и случаите в които, се съставя АУАН. Регламентирани са и действията за спиране експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност и възобновяване на дейността на обекта след отстраняване на нарушенията;

ж) изискването след приключване на инспекцията здравните инспектори оформят на хартиен носител издадените документи (протокол, предписание, акт) съгласно Инструкцията за документооборота и деловодната дейност в РЗИ – Пловдив (ИДДД). След приключване на електронната обработка документите, съставени при извършената инспекция, се прилагат към досието на обекта и се съхраняват от държавния здравен инспектор, отговарящ за него съгласно заповед на директора на РЗИ за разпределение на обектите по реда на чл. 41 от УП на РЗИ;

з) действията на инспекторите при отказ на достъп до обекта или отказ са съдействие при инспекцията за търсене на съдействие на органите на ОД на МВР¹⁴⁰¹.

Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение е в съответствие с чл. 15, ал.1, т. 1, чл. 38, чл. 48 и административно-наказателните разпоредби на чл. 212-213/чл. 229 от ЗЗ (ред. ДВ бр. 98 от 09.12.2016 г.) и Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.4.2. Съгласно процедурата, след приключване на инспекцията инспекторът задължително изготвя протокол по образец (Приложение № 1). Към процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение са утвърдени общо 15 протокола (14 бр. в зависимост от вида на обекта, представляващи контролен лист - чек-лист с посочени въпроси/показатели за задължителни проверки и възможност за поставяне на отметка или вписване на текст и един протокол от извършена проверка – свободен текст). В процедурата не е определено, в кои случаи се изготвя протокол за извършена инспекция в обект с обществено предназначение в зависимост от вида на обекта, и в кои случаи се изготвя протокол от извършена проверка¹⁴⁰².

Съществува е риск инспекторът, извършващ проверката/инспекцията, да не състави/попълни протокол - образец (чек-лист), а субективно по своя преценка да използва

¹⁴⁰¹ Одитно доказателство № IV-124

¹⁴⁰² Одитни доказателства №№ IV-124-IV-127

протокол тип „констативен протокол“, в резултат на което да не бъдат извършени/документирани проверките по чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.4.3. С Процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не са въведени контролни дейности в процеса по осъществяване на държавен здравен контрол, които да минимизират рисковете и да гарантират неговата ефективност¹⁴⁰³.

1.4.4. За извършване на инспекция в обект с обществено предназначение - детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти, са утвърдени образци на четири протокола (Приложение № 1) .

В образец на протокол за водоизточник - централен, минерален, местен обществен, образец ПР № ИО-04 за помпена станция, образец ПР № ИО-19 за учебно заведение и образец ПР № ИО-17 за детско заведение, нормативните актове, въз основа на които са съставени, са цитирани в съответния протокол под черта.

В образците на протоколи (чек-лист) не са посочени конкретните нормативни разпоредби за всеки въпрос/показател, което затруднява потребителите на информация (проверяваните лица) за степента на изпълнение/неизпълнение по отделните показатели, респективно на конкретните нормативни разпоредби.

Част от показателите, посочени в образците на протоколи за проверка на детско и учебно заведение се основават на отменена правна норма:

а) Образец ПР № ИО-19 за учебно заведение: 33, Наредба за условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения, приета с ПМС № 329 от 08.12.2004 г. (ред. ДВ, бр.110 от 17.12.2004 г., отм., бр. 90 от 16.11.2010 г.), вместо по реда на относимите чл. 56 и чл. 56а от 33, регламентиращи забраната за тютюнопушене;

б) Образец ПР № ИО-17 за детско заведение: 33, Наредба за условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения, приета с ПМС № 329 от 08.12.2004 г. (ред. ДВ, бр.110 от 17.12.2004 г., отм., бр. 90 от 16.11.2010 г.), вместо по реда на относимите чл. 56 и чл. 56а от 33, регламентиращи забраната за тютюнопушене¹⁴⁰⁴.

За одитирания период образците на протоколи не са актуализирани, което крие риск от извършване на проверки, които не съответстват на нормативните изисквания.

1.4.5. В Раздел IV на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са определени нормативните здравни изисквания към детските ясли. Съгласно § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-10-17) не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол съгласно нормативните разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. по отношение на: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници.

¹⁴⁰³ Одитно доказателство № IV-127

¹⁴⁰⁴ Одитни доказателства №№ IV-124 и IV-127

Липсата на показатели по чл. 22, чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. създава предпоставки за неизвършване/недокументиране на държавен здравен контрол по спазването им в нарушение разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.¹⁴⁰⁵.

1.4.6. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и в помещенията следва да се поставят уреди за измерване на влажността. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

В утвърдения образец за детско заведение (ПР № ИО-10-17) не са заложили специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол във връзка с изискванията на чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. Липсата на показател за съответствие с изискванията на чл. 23 от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. създава условия за неизвършване/недокументиране на държавния здравен контрол, в нарушение на разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г.¹⁴⁰⁶.

Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. В годишните планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Пловдив. (описано Част трета, Раздел II, констатацията по т. 8 от одитния доклад).

1.5. Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ

Със заповедта от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ¹⁴⁰⁷ за утвърждаване на стандартни оперативни процедури за извършване на инспекции е утвърдена и Процедура за извършване на епидемиологична инспекция, в съответствие с чл. 9, т. 1 и т. 5 от УП на РЗИ.

Процедурата регламентира епидемиологичния надзор на заразните и паразитни заболявания и проверка съответствието на обекта (вкл. здравни кабинети) и дейностите, извършвани в него с изискванията на нормативната уредба. Процедурата включва цели и обхват на инспекцията, относими нормативни актове, терминология, отговорности и контролни дейности при извършване на планови и извънпланови текущи проверки при осъществяване на държавен здравен и противоепидемичен контрол.

Процедурата е сведена до знанието на отговорните длъжностни лица, а директорът на дирекция НЗБ и началник на отдели „Противоепидемичен контрол (ПЕК) и „Медицински изследвания“ (МИ) са отговорни за изпълнение на процедурата¹⁴⁰⁸.

При извършената проверка за съответствие на Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция с нормативните актове от по-висока степен е установено:

1.5.1. Процедурата е в съответствие с нормативните актове по отношение на:

а) обектите, подлежащи на епидемиологичен надзор по § 1, т. 9, буква „о“ и буква „п“ от Допълнителните разпоредби на ЗЗ.

¹⁴⁰⁵ Одитно доказателство № IV-127

¹⁴⁰⁶ Одитно доказателство № IV-127

¹⁴⁰⁷ Заповед № 975 от 30.12.2016 г. на директора

¹⁴⁰⁸ Одитно доказателство № IV-128

В процедурата са реферирани относимите нормативни актове, използваната терминология и отговорностите на длъжностните лица (инспектори, началник отдел и директор на дирекция в РЗИ - Пловдив) за изпълнение на процедурата;

б) дейностите, които се извършват при проверка по държавен здравен и противоепидемичен контрол в подконтролните обекти;

в) при извършване на планови и извънпланови текущи проверки да се използват форми за регистрация протокол от проверка (в зависимост от вида на обекта), в колко екземпляра се изготвя и за кого е предназначен протокола;

г) използването на форми за регистрация: Предписание за провеждане на задължителни хигиенни и противоепидемични мероприятия и Акт за установяване на административни нарушения при установени нарушения;

д) действията за извършване на проверка по изпълнение на предписания след изтичане на сроковете на предписаните мероприятия; посочен е документа (протокол), в който следва да се вписват констатациите от проверката;

е) съхранението на съставените документи в досиетата на обектите.

Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ е в съответствие с чл. 15, ал. 1, т. 5, чл. 38 и административно-наказателните разпоредби на чл. 230 и чл. 231 от ЗЗ, чл. 8, чл. 9, ал. 1, чл. 10, чл. 24 и чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

1.5.2. Към Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ е утвърден образец на констативен протокол за извършване на текуща проверка и оказана методологична помощ в зависимост от вида на обекта, представляващи чек-лист с посочени задължителни проверки.

При извършването на проверки/инспекции от здравните инспектори са съставяни два вида протоколи - констативен протокол за извършване на текуща проверка и оказана методологична помощ (дълъг, с чек-лист) и констативен протокол за извършена проверка и оказана методологична помощ (кратък, без чек-лист и в свободен текст). В процедурата не е определено в кои случаи се изготвя кратък вариант на протокола и кога се използва дълъг вариант с чек-лист¹⁴⁰⁹.

В резултат на това съществува риск при проверката/инспекцията да не бъдат извършени и документираны предвидените с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. задължителни проверки в зависимост от вида на обекта.

1.5.3. Съгласно чл. 8, ал. 2 и ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. за резултатите от извършената инспекция/проверка се съставя протокол или доклад. Протоколът/докладът съдържа констативна и указателна част. Указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице.

Образците на протоколи съдържат точка „Препоръки“, а не предписания, каквито са изискванията за съдържание на указателната част¹⁴¹⁰.

Липсата на изрично записан текст, че се дават предписания за отстраняване на нарушенията и отговорното длъжностно лице, създава предпоставки от непредприемане на действия от проверяваните лица и от обжалване на формална основа на последващи действия при установено неизпълнение на дадени предписания - съставяне на АУАН.

1.5.4. В Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ са посочени като относими нормативни актове, които към момента на утвърждаване на процедурата 30.12.2016 г. са отменени:

¹⁴⁰⁹ Одитни доказателства №№ IV-127 и IV-128

¹⁴¹⁰ Одитно доказателство № IV-127

а) Наредба за условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения, приета с ПМС № 329 от 08.12.2004 г. (ред. ДВ, бр.110 от 17.12.2004 г., отм., бр. 90 от 16.11.2010 г.).

В резултат на това, е регламентирано, че служителите на отдели ПЕК и МИ следва да извършват контрол по спазване на Наредба за забрана на тютюнопушене в закритите обществени места и на закритите работни помещения, вместо по реда на относимите чл. 56 и чл. 56а от ЗЗ, регламентиращи забраната за тютюнопушене;

б) Наредба № 3 от 24.01.2005 г. на МЗ за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации (отм. ДВ бр. 7 от 19.01.2018 г.).

Процедурата не е актуализирана в съответствие с действащата правна рамка с приемането на нова Наредба № 1 от 05.01.2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации, в сила от 19.01.2018 г.¹⁴¹¹.

До края на одитирания период процедурата не е актуализирана.

1.5.5. Процедурата не регламентира действия за осъществяване на ефективен контрол върху процеса и контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите. С вътрешен акт не са определени ред и отговорно длъжностно лице, обезпечавачи извършването на проверки за спазване на дадените задължителни предписания¹⁴¹².

Причината за установените несъответствия на вътрешните актове с действащата през одитирания период правна рамка е липсата на утвърдена процедура за осъществяване на контрол от конкретно структурно звено/служител за съответствие на вътрешните актове със законовите изисквания и при необходимост за инициране на изменения и допълнения, както и въвеждане на нови такива.

Текстовете, които не са актуализирани и липсата на достатъчно контролни дейности създават предпоставки за неспазване на правната рамка в под-областта на изследване.

1.5.6. Със заповед от 30.12.2016 г.¹⁴¹³ на директора на РЗИ - Пловдив са утвърдени процедури, част от които са относими при осъществяването на противоепидемиологичния контрол в детски заведения: процедура за проверка на детски заведения (детски ясли, целодневни детски градини, обединен детски заведения, домове за медико-социални грижи) и процедура за лабораторна диагностика на паразитолозите¹⁴¹⁴.

При извършената проверка е установено:

а) Процедурата за проверка на детски заведения регламентира епидемичен надзор, профилактика и контрол на паразитози в детските заведения с попълване на протоколи от извършена проверка на детски заведения (текуща и тематична) във връзка с Наредба № 5 от 06.04.2006 г.; Наредба № 17 от 30.07.2008 г.; Наредба № 3 от 05.02.2007 г.; Наредба № 26 от 18.11.2008 г.; Наредба № 21 от 18.07.2005 г.;

б) Процедура за лабораторна диагностика на паразитолозите във връзка с Наредба № 5 от 06.04.2006 г.; Наредба № 17 от 30.07.2008 г.; Наредба № 3 от 05.02.2007 г.; Наредба № 21 от 18.07.2005 г.; Наредба № 15 от 27.06.2006 г. и медицински стандарти по „Медицинска паразитология” и др.

С Наредба № 21 от 18.07.2005 г. за реда за регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести е регламентиран реда за регистриране, задължително съобщаване и отчет на заразните болести, като съгласно чл. 4 от наредбата - регистрация на заразните болести по Приложение № 1 се извършва от лечебните заведения, от здравните кабинети в

¹⁴¹¹ Одитни доказателства №№ IV-127 и IV-128

¹⁴¹² Одитно доказателство № IV-127

¹⁴¹³ Заповед № 975 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ

¹⁴¹⁴ Одитно доказателство № IV-128

училищата, детските заведения, специализираните институции за предоставяне на социални услуги и от РЗИ.

В съответствие с чл. 5 от Наредба № 21 от 18.07.2005 г. и т.13 от Процедурата за лабораторна диагностика на паразитозите всички положителни проби се регистрират в „Книга за регистриране на заразните болести”.

1.6. Други процедури и инструкции

1.6.1. През одитирания период с вътрешен акт писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол върху работата на здравните инспектори, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на протиепидемичния режим в детските заведения.

1.6.2. Със заповед на директора на РЗИ не е регламентирано проверките/инспекциите на обекти с обществено предназначение, осъществявани от дирекция ОЗ, отдел ДЗК, да се извършват от екип от инспектори, с изключение на тези по насочен здравен контрол при постъпили жалби и сигнали¹⁴¹⁵.

1.7. Вътрешни правила за финансово управление и контрол

1.7.1. Със заповед на директора на РЗИ¹⁴¹⁶ е въведена СФУК и са утвърдени Вътрешни правила за обхвата и функционирането на СФУК. Съгласно чл. 7, ал. 2 от вътрешните правила, директорите на дирекции и началниците на отдели носят отговорност за дейността в тях и осъществяват текущ контрол (описано в Част трета, Раздел I, констатацията по т. 1.1 от одитния доклад).

За 2017 г. и 2018 г. са утвърдени риск-регистри по дирекции, в които са идентифицирани рискове, в т.ч. свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на протиепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ¹⁴¹⁷.

1.7.2. Със заповед на директора на РЗИ - Пловдив са утвърдени Вътрешни правила за прилагане на ДДС № 12 от 10.12.2009 г. на МФ - Осчетоводяване на административнонаказателната дейност в РЗИ - Пловдив, които са неразделна част от СФУК. Вътрешните правила са разработени на основание чл. 13, ал. 4 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.) и определят последователността на счетоводните записвания за отразяване на вземанията/приходите от административнонаказателната дейност на РЗИ - Пловдив¹⁴¹⁸.

1.7.3. С изключение на частично въведените с ПАНД контролни дейности, не са въведени други процедури и инструкции за контрол, които да обхващат различните етапи от административнонаказателната дейност и които да определят последователността от действия и отговорните длъжностни лица за контрол върху дейността и документите, които създават.

Вътрешните актове, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на

¹⁴¹⁵ Одитно доказателство № IV-129

¹⁴¹⁶ Заповед № 970 от 30.12.2016 г. на директора

¹⁴¹⁷ Одитно доказателство № IV-4

¹⁴¹⁸ Одитни доказателства №№ IV-130 и IV-131

противоепидемичния режим в детски заведения са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен. Във вътрешни актове писмено не са регламентирани, утвърдени и въведени процедури/инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса.

Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС отговорност носят ръководителите на организациите.

2. Инспекции/проверки на детски заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения е регламентиран в 33, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 9 от 21.03.2005 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни за 2017 г. и 2018 г. обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения са 241 бр.¹⁴¹⁹. Към момента на планиране на дейността, обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения за 2017 г. са 274 бр. и за 2018 г. - 273 бр.¹⁴²⁰.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения за 2017 г са планирани 726 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 717 бр.¹⁴²¹.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 728 бр. инспекции и за 2018 г. - 714 бр. или изпълнението на плана е 100,3 на сто и 99,6 на сто за съответната година¹⁴²².

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 детски заведения (2017 г. - 10 бр.¹⁴²³ и 2018 г. - 10 бр.¹⁴²⁴).

2.1. За всички проверени обекти с обществено предназначение – детски заведения е установено:

а) в съответствие с т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в планове за 2017 г. и 2018 г. са планирани инспекции три пъти годишно във всички видове детски заведения на територията на РЗИ - Пловдив;

б) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

¹⁴¹⁹ Одитни доказателства №№ IV-134 и IV-135

¹⁴²⁰ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁴²¹ Одитни доказателства №№ IV-115, IV-116, IV-136 и IV-137

¹⁴²² Одитни доказателства №№ IV-138 и IV-139

¹⁴²³ Одитно доказателство № IV-140

¹⁴²⁴ Одитно доказателство № IV-141

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите. Проверките са извършени от един или повече от един инспектор;

г) протоколите от извършените проверки са изготвени в два екземпляра - по един на заинтересованото лице и един за РЗИ, подписани са от държавния здравен инспектор, в съответствие с чл. 8, ал. 6 и ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) в случаите, когато не са давани предписания, указателната част в протоколите не е попълнена в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

ж) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

з) извършените през одитирания период текущи инспекции включват относимите към обекта проверки, в съответствие с чл. 24, т. 1 - т. 8 и т. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

2.2. В процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение¹⁴²⁵, с приложени образци на документи, в т.ч. протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-10-17), представлява чек-лист, който включва задължителни проверки по чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в обект с обществено предназначение - детско заведение и протокол от извършена проверка (свободен текст).

Съгласно т. 1, Раздел VI. „Съставяне на протокол/доклад от инспекция“ от процедурата, в хода на инспекцията в обекта държавният здравен инспектор задължително изготвя протокол от проверка в зависимост от вида на обекта по образец (Приложение 1).

В протокол образец ПР № ИО-10-17 са посочени показатели за проверка, съобразени с изискванията на ЗЗ и Наредба за условията и реда, при които се допуска по изключение тютюнопушене в обособени зони на закритите обществени места и на закритите работни помещения, приета с ПМС № 329 от 08.12.2004 г. (ред. ДВ, бр.110 от 17.12.2004 г., отм. ДВ, бр. 90 от 16.11.2010 г.). В образца на протокол е посочен като приложим отменен нормативен акт, вместо относимите чл. 56 и чл. 56а от ЗЗ, регламентиращи забраната за тютюнопушене.

В образец ПР № ИО-10-17 не са посочени показатели за проверка, съобразени със здравните изисквания към детските градини - Наредба № 3 от 05.02.2007 г. и Наредба № 26 от 18.11.2008 г., а съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. и § 3 от Преходните и заключителните разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г., контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол¹⁴²⁶.

При одита за всички проверени досиета е установено, че част от проверките са съставени протоколи по утвърдения образец - протокол от извършена проверка (свободен текст), вместо протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение ПР № ИО-10-17.

Причината е дадената възможност за избор на образец на протокол за отразяване на резултатите от извършена инспекция¹⁴²⁷. По този начин съществува риск да не бъдат извършени задължителните проверки в обект с обществено предназначение - детско заведение, определени в чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁴²⁸.

¹⁴²⁶ Одитно доказателство № IV-127

¹⁴²⁷ Одитно доказателство № IV-126

¹⁴²⁸ Одитни доказателства №№ IV-124, IV-125, IV-140-IV-142

2.2.1. Съгласно чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., влажността на въздуха в помещенията трябва да е в границите от 30 до 60 на сто и че в помещенията се поставят уреди за измерване на влажността. В утвърдения образец на протокол ПР № ИО-10-17 не се съдържат специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативни разпоредби на чл. 23 от Наредба № 3 от 2007 г.

В през 2017 г. в 10 протокола и през 2018 г. в 10 протокола не съдържа информация за осъществен държавен здравен контрол по отношение на спазване изискванията на чл. 23 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., с което са нарушени разпоредбите на § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

Причините са неизпълнение на задължения за преглед на дейността на дирекциите и на идентифицираните в дейността рискове от длъжностните лица, определени със заповед на директора на РЗИ¹⁴²⁹.

2.2.2. В Раздел IV на Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са определени нормативните здравни изисквания към детските ясли.

В утвърдения образец на протокол за детско заведение (ПР № ИО-17) няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативни разпоредби от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. по: влажността и движението на въздух, и максимално допустимото ниво на шума; обезопасяване на терасите и оборудване със сенници; обособяване задължително стая за игри, спалня и кът за хранене; изисквания към леглата и дюшека; осигуряване на индивидуални шкафове в спалнята; оборудване на санитарния възел с вана и душ за къпане, теглилка и ръстомер; поддържане и оборудване на ограден и озеленен двор със стационарни уреди за игра, обезопасени и изградени от нетоксичен материал; пясъчници, които могат да се покриват - по един за всяка група; сенници.

Образецът на протокол за детско заведение (ПР № ИО-01-21) е в несъответствие с изискванията на чл. 24, ал. 1, т. 2-3 и чл. 24, ал. 2, чл. 25, ал. 2, чл. 26, ал. 1, чл. 28, ал. 2 и ал. 3, чл. 29, ал. 3 и чл. 30 Наредба № 26 от 18.11.2008 г.

В протоколите от текущи инспекции на детска ясла¹⁴³⁰ не се съдържат отделни констатации по специфични изисквания за детски ясли и протоколите не съдържат допълнителни констатации за осъществен държавен здравен контрол по посочените нормативни изисквания, в несъответствие с разпоредбите на § 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 26 от 18.11.2008 г.¹⁴³¹.

Причината е, че се използва образец на протокол за проверка на детско заведение, който не обхваща всички изисквания за детски ясли, определени в раздел IV от Наредба № 26 от 18.11.2008 г. В резултат на това не са извършени относимите за съответния обект проверки по текущ държавен здравен контрол.

2.2.3. В чл. 14 – чл. 20 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. са регламентирани здравни изисквания към оборудването и обзавеждане на помещенията - занимални, спални, санитарни възли, тераси, перални и сушилни.

¹⁴²⁹ Заповеди №№ 955 от 12.12.2015 г. и РД-01-801 от 26.10.2018 г. на директора

¹⁴³⁰ обект № 1629009922 (Протоколи от 21.02.2017 г., 15.06.2017 г., 15.12.2017 г., 16.02.2018 г., 05.07.2018 г., 26.10.2018 г.)

¹⁴³¹ Одитно доказателство № IV-127

В седем (2017 г. - три¹⁴³² и 2018 г. - четири¹⁴³³) от проверените 20 досиета (35 на сто), при които са съставени протоколи¹⁴³⁴, несъответстващи на утвърдения образец, е установено е поддържането на добра текуща хигиена/добро хигиенно състояние и не се съдържат данни в детайли за осъществения контрол за съответствие на разпоредбите на чл. 14 - чл. 20 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

При одита не е постигната увереност, че е осъществен държавен здравен контрол по всички нормативни изисквания на чл. 14 – чл. 20 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., в несъответствие с § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г.¹⁴³⁵.

2.2.4. В чл. 21 и чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. са регламентирани здравни изисквания към факторите на средата в детското заведение - температура на помещенията, осветеност и осветление.

В седем случая (2017 г. - три¹⁴³⁶ и 2018 г. - четири¹⁴³⁷) от проверените 20 досиета (35 на сто), при които са съставени протоколи¹⁴³⁸, несъответстващи на утвърдения образец, не се съдържат данни в детайли за осъществения контрол за съответствие на разпоредбите на чл. 21 и чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г.

При одита не е постигната увереност, че е осъществен държавен здравен контрол по всички нормативни изисквания на чл. 21 и чл. 24 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., в несъответствие с § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 2007 г.¹⁴³⁹.

2.2.5. В чл. 27 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. са регламентирани здравните изисквания към дейността в детската градина - разпространението на заразни заболявания и дезинфекция в детската градина.

В едно от проверените досиета, в протокол от 2017 г.¹⁴⁴⁰, несъответстващ на утвърдения образец, не се съдържат данни в детайли за резултатите от осъществения контрол по чл. 27 от Наредба № 3 от 2007 г.

При одита не е постигната увереност, че е осъществен държавен здравен контрол по всички нормативни изисквания на чл. 27 от Наредба № 3 от 2007 г., в несъответствие с § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 2007 г.¹⁴⁴¹.

2.2.6. В чл. 3 - чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г. са регламентирани здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения - изисквания, документация и лични здравни книжки на персонала.

¹⁴³² обекти №№ 1629001413, 1629001996, 1629009613

¹⁴³³ обекти №№ 1629001033, 1629001459, 1629001996, 1629009613

¹⁴³⁴ обекти №№ 1629001413 (Протоколи от 17.05.2017 г., 03.10.2017 г.), 1629001996 (Протокол от 03.10.2017 г.), 1629009613 (Протокол от 10.11.2017 г.), 1629001033 (Протокол от 07.09.2018 г.), 1629001459 (Протоколи от 27.05.2018 г., 29.08.2018 г.); 1629001996 (Протоколи от 09.05.2018 г., 14.12.2018 г.); 1629009613 (Протоколи от 20.02.2018 г., 02.10.2018 г.)

¹⁴³⁵ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140-IV-143

¹⁴³⁶ обекти №№ 1629001453, 1629001476, 1629001996

¹⁴³⁷ обекти №№ 1629001033, 1629001413, 1629001453, 1629001476

¹⁴³⁸ обекти №№ 1629001453 (Протоколи от 10.04.2017 г., 20.07.2017г.), 1629001476 (Протокол от 14.09.2017 г.), 1629001996 (Протокол от 24.04.2017 г.), 1629001033 (Протокол от 07.09.2018 г.), 1629001413 (Протокол от 22.08.2018 г.), 1629001453 (Протоколи от 21.03.2018г., 06.06.2018г., 08.11.2018г.), 1629001476 (Протокол от 05.09.2018 г.)

¹⁴³⁹ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140-IV-143

¹⁴⁴⁰ обект № 1629001996 - Протокол от 24.04.2017 г.

¹⁴⁴¹ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140-IV-143

В шест (2017 г. - две¹⁴⁴² и 2018 г. - четири¹⁴⁴³) от проверените 20 досиета (30 на сто), при които са съставени протоколи¹⁴⁴⁴, несъответстващи на утвърдения образец, не се съдържат данни за резултатите от осъществения контрол за съответствие на разпоредбите на чл. 3 - чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г.¹⁴⁴⁵.

При одита не е постигната увереност, че е осъществен държавен здравен контрол по всички нормативни изисквания на чл. 3 – чл. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г., в несъответствие с § 3 от Заключителните разпоредби на Наредба № 15 от 27.06.2006 г.¹⁴⁴⁶.

Причината е липсата на достатъчни и ефективни контролни дейности, които да разкрият и коригират несъответствията с нормативните актове от по-висока степен.

2.3. Съгласно чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., систематичният контрол при обект с обществено предназначение се извършва най-малко веднъж годишно.

Съгласно т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в детските ясли, детските градини и детските градини с яслени групи, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е три пъти годишно. В плановете за дейността за 2017 г. и 2018 г. е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - детските ясли, детските градини и детските градини с яслени групи, планирана на база оценката на риска на обектите да е минимално три пъти годишно.

При пет (2017 г. - два¹⁴⁴⁷ и 2018 г. - три¹⁴⁴⁸), от проверените обекти (25 на сто) е установено, че са извършени по-малко от три текущи инспекции¹⁴⁴⁹.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., както и плановете за дейността на РЗИ за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - детските ясли, детските градини и детските градини с яслени групи, планирана на база оценката на риска. Това крие риск за постигане на целите на организацията.

2.4. Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ, въз основа на указания от МЗ.

Съгласно т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.2. Тематични проверки от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. в плана за 2018 г., е включена тематична проверка за начина на предоставяне на вода за пиене в детски заведения, със срок на извършване от 01.03.2018 г. до 30.09.2018 г.

¹⁴⁴² обекти №№ 1629001413 и 1629001996

¹⁴⁴³ обекти №№ 1629001033, 1629001459, 1629001137, 1629001413

¹⁴⁴⁴ обекти №№ 1629001413 - Протоколи от 17.05.2017 г. и 03.10.2017 г., 1629001996 - Протоколи от 24.04.2017 г., 04.09.2017 г. и 03.10.2017 г., 1629001033- Протокол от 07.09.2018 г., 1629001459 – Протоколи от 27.05.2018 г. и 29.08.2018 г., 1629001137 – Протоколи от 17.04.2018 г. и 17.08.2018 г., 1629001413 – Протокол от 22.08.2018 г.

¹⁴⁴⁵ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140, IV-141 и IV-143

¹⁴⁴⁶ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140, IV-141 и IV-143

¹⁴⁴⁷ обекти №№ 1629001033 и 1629000844

¹⁴⁴⁸ обекти №№ 1629001033, 1629001413 и 1629001476

¹⁴⁴⁹ Одитни доказателства №№ IV-125, IV-140, IV-141 и IV-143

През 2018 г. в три¹⁴⁵⁰ от проверените обекти е установено, че не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г. и плана за дейността на РЗИ за 2018 г.¹⁴⁵¹.

2.5. Съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се изготвят в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и за РЗИ.

При всички проверени досиета, в съставените протоколи от извършените инспекции не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документа.

Установеното не е оказало влияние, тъй като протоколите от извършените проверки/инспекции се съставят върху индигирани бланки, в два екземпляра¹⁴⁵².

2.6. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., в случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

Съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.), индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт.

Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.), административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1 от АПК, в която е посочено, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Съставените протоколи от длъжностните лица на РЗИ създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 74 от 20.09.2016 г.).

При 10 (2017 г. - пет¹⁴⁵³ и 2018 г. - пет¹⁴⁵⁴) от проверените 20 досиета на обекти (50 на сто), в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола¹⁴⁵⁵.

Причината е липсата на реквизит - дата на връчване в образца на Протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - детско заведение (ПР № ИО-10-17). По този начин съществува риск установеното да не породи правни последици поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

2.7. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

При извършената проверка е установено:

¹⁴⁵⁰ обекти №№ 1629001033, 1629001413, 1629009922

¹⁴⁵¹ Одитни доказателства №№ IV-136, IV-137 и IV-143

¹⁴⁵² Одитно доказателство № IV-140, № IV-141 и № IV-144

¹⁴⁵³ обекти №№ 1629001476-Протокол от 17.11.2017 г.; 1629009613- Протокол от 21.02.2017 г., 1629001459 - Протокол от 06.02.2017 г., 1629001413 - Протокол от 03.02.2017, 1629001453 – Протокол от 15.11.2017 г.

¹⁴⁵⁴ обекти №№ 1629001459 - Протокол от 07.02.2018 г., 1629001137 - Протокол от 12.01.2018 г., 1629001413 - Протокол от 24.01.2018 г., 1629001996 – Протокол от 12.02.2018 г., 1629009922 - Протокол от 16.02.2018 г.

¹⁴⁵⁵ Одитно доказателство № IV-143

а) при едно¹⁴⁵⁶ от проверените 20 досиета (пет на сто) в указателната част на съставения протокол¹⁴⁵⁷ се съдържа информация за дадено предписание за представяне на разрешително за строеж, без посочен срок за отстраняване, поради което не може да се установи спазването/неспазването на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Следващата проверка е извършена на 04.09.2017 г., а представеното разрешително за строеж е от 19.12.2017 г.¹⁴⁵⁸;

б) при едно¹⁴⁵⁹ от проверените досиета (пет на сто) в указателната част на съставения протокол¹⁴⁶⁰ се съдържа информация за дадено предписание за окосяване на тревните площи със срок „веднага и постоянен“ за отстраняване - срокът за изпълнение на предписанието изтича на 15.06.2017 г. Срокът за извършване на проверка за изпълнение на даденото предписание изтича на 15.07.2017 г. Следващата документирана е проверка от 10.11.2017 г., с която не е проверено състоянието на тревните площи, в несъответствие с чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.¹⁴⁶¹.

Не е спазен 30-дневният срок за извършване на проверка за изпълнение на предписание, определен с чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

в) при едно¹⁴⁶² от проверените досиета (пет на сто) в резултат на извършена проверка в указателната част на съставения протокол¹⁴⁶³ се съдържа информация за дадено предписание относно извършване на необходимите ремонтни дейности в санитарните възли със срок за отстраняване до 31.08.2018 г. Срокът за извършване на проверка за изпълнение на даденото предписание изтича на 30.09.2018 г. Извършена е проверка за изпълнение на предписанията на 08.11.2018 г., 69 дни след изтичане на срока за отстраняване на нарушенията¹⁴⁶⁴.

Не е спазен 30-дневният срок за извършване на проверка за изпълнение на предписание, определен с чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините за установените нарушения е неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори и нефективен контрол върху работата им, в резултат на това не са изпълнени нормативни изисквания.

2.8. Съгласно чл. 24, т. 9 от Наредба № 36, от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене.

При три (2017 г. - две¹⁴⁶⁵ и 2018 г. - едно¹⁴⁶⁶) от проверените досиета (15 на сто) е установено, че в протоколите¹⁴⁶⁷ от извършена текуща инспекция на обект с обществено предназначение не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене¹⁴⁶⁸. Нарушен е чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините за установените при одита несъответствия в дейността по осъществяване на държавен здравен контрол е, че през одитирания период не са идентифицирани

¹⁴⁵⁶ обект № 1629001996 от 09.09.2016 г.

¹⁴⁵⁷ Протокол от 24.04.2017 г.

¹⁴⁵⁸ Одитно доказателство № IV-143

¹⁴⁵⁹ обект № 1629009613 от 19.02.2013 г.

¹⁴⁶⁰ Протокол от 14.06.2017 г.

¹⁴⁶¹ Одитно доказателство № IV-143

¹⁴⁶² обект № 1629001453

¹⁴⁶³ Протокол от 06.06.2018 г.

¹⁴⁶⁴ Одитно доказателство № IV-143

¹⁴⁶⁵ обекти №№ 1629001413, 1629001996

¹⁴⁶⁶ обект № 1629001459

¹⁴⁶⁷ обект №№ 1629001413 - Протоколи от 17.05.2017 г. и 03.10.2017 г., 1629001996 – Протоколи от 24.04.2017 г. и 04.09.2017 г., 1629001459 – Протокол от 29.08.2018 г.

¹⁴⁶⁸ Одитни доказателства №№ IV-140, IV-141 и IV-143

съществени/значими рискове в процеса и не са въведени писмени контролни дейности, за минимизирането им.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - детски заведения е осъществявана в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

3. Инспекции/проверки на училища

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища е регламентиран в 33, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища са съответно за 2017 г. и 2018 г. по 234 бр.¹⁴⁶⁹. Към момента на планиране на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища са за 2017 г. - 237 бр. и 234 бр. за 2018 г.¹⁴⁷⁰.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища за 2017 г са планирани 474 бр. текущи инспекции и за 2018 г. - 464 бр. текущи инспекции¹⁴⁷¹.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 477 бр. инспекции и през 2018 г. - 461 бр. инспекции, или изпълнението на плана е 101 на сто и 99 на сто за съответната година¹⁴⁷².

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - училища с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 училища (2017 г. - 10 бр.¹⁴⁷³ и 2018 г. - 10 бр.¹⁴⁷⁴).

3.1. За всички проверени обекти с обществено предназначение - училища е установено:

а) в съответствие с т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в планове за 2017 г. и 2018 г. са планирани инспекции два пъти годишно във всички видове учебни заведения на територията на РЗИ;

б) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите. Проверките са извършени от повече от един инспектор;

¹⁴⁶⁹ Одитни доказателства №№ IV-134 и IV-135

¹⁴⁷⁰ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁴⁷¹ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁴⁷² Одитни доказателства №№ IV-138 и IV-139

¹⁴⁷³ Одитно доказателство № IV- 145

¹⁴⁷⁴ Одитно доказателство № IV- 146

г) протоколите от извършените проверки са изготвени в два екземпляра - по един на заинтересованото лице и един за РЗИ, подписани са от държавните здравни инспектори, което е в съответствие с чл. 8, ал. 6 и ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

д) в случаите, когато не са давани предписания, указателната част в протоколите не е попълнена в съответствие с чл. 8, ал. 5 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) на проверените обекти с обществено предназначение са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., в случаите, определени в ЗЗ;

ж) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат изискуемите документи, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

з) извършените през одитирания период текущи инспекции включват относимите към обекта проверки, в съответствие с чл. 24, т. 1 - т. 10 Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

и) в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията са извършвани проверки за изпълнение на дадените предписанията, с което са изпълнени изискванията на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

3.2. При всички училища (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.) , за резултатите от извършените проверки са съставени протоколи по утвърдения образец - протокол от извършена проверка (свободен текст), вместо протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - учебно заведение (ПР № ИО-10-19).

Съществува риск да не бъдат извършени предвидените с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. задължителни проверки в обект с обществено предназначение - учебно заведение, в резултат на което да не бъдат постигнати в достатъчна степен целите на инспекцията - опазване на здравето на гражданите¹⁴⁷⁵.

Причината е, че в ПАНД не са определени случаите в които здравните инспектори да документират резултатите от извършена инспекция в протокол (свободен текст)¹⁴⁷⁶.

3.3. Съгласно т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и планове за дейността на РЗИ за двете години, във всички видове учебни заведения, школи - музикални, езикови, спортни бази и центрове за работа с деца, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е два пъти годишно¹⁴⁷⁷.

През 2017 г. за учебно заведение¹⁴⁷⁸ е установено, че е извършена една текуща инспекция¹⁴⁷⁹. Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно), не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., както и планове за дейността на РЗИ 2017 г. и 2018 г.

3.4. В протоколите от извършени инспекции в проверените училища не е съдържа текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът, в несъответствие с чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

¹⁴⁷⁵ Одитни доказателства №№ IV-125 и IV-145-IV-148

¹⁴⁷⁶ Одитно доказателство № IV-126

¹⁴⁷⁷ Одитни доказателства №№ IV-136, IV-137, IV-140 и IV-142

¹⁴⁷⁸ обект № 1631000846

¹⁴⁷⁹ Одитни доказателства № IV-147 и IV-151

Установеното не е оказало влияние, тъй като протоколите от извършените проверки/инспекции се съставят върху индигирани бланки в два екземпляра¹⁴⁸⁰.

3.5. Съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.), индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт.

Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.), административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1 от АПК, където е регламентирано, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Съставените протоколи от длъжностните лица на РЗИ създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.).

При две (2017 г. - едно¹⁴⁸¹ и 2018 г. - едно¹⁴⁸²) от проверените 20 досиета (10 на сто), в използвания протокола за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола¹⁴⁸³.

Причината е липсата на такъв реквизит в образеца на протокол и по този начин съществува риск установеното да не породи правни последици поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

3.6. При едно¹⁴⁸⁴ от проверените училища (пет на сто), за резултатите от извършената инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол с направени предписания. Съставеният протокол е по образец (Приложение 1) към Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Протоколът е връчен на длъжностно лице от учебното заведение, без да е отбелязана дата на връчване¹⁴⁸⁵.

Нарушен е чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причината е липсата на реквизит - дата на връчване на протокола (Приложение 1) към Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. По този начин съществува риск да не бъдат изпълнени дадените от инспектора предписания поради липса на задължително условие - дата на връчване на протокола от извършената инспекция.

3.7. Съгласно чл. 24, т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва контрол върху провежданите дезинфекционни и стерилизационни мероприятия в обекта в зависимост от спецификата му.

При едно¹⁴⁸⁶ от проверените училища (пет на сто) е установено, че в протокола¹⁴⁸⁷ от извършена текуща инспекция, не се съдържа информация за осъществен контрол върху

¹⁴⁸⁰ Одитни доказателства №№ IV-144-IV-146

¹⁴⁸¹ обект № 1631000862

¹⁴⁸² обект № 1631000862

¹⁴⁸³ Одитно доказателство № IV-149

¹⁴⁸⁴ обект № 1631001566

¹⁴⁸⁵ Одитно доказателство № IV-150

¹⁴⁸⁶ обект № 1631009770

¹⁴⁸⁷ Протокол от 23.08.2018 г.

провежданите дезинфекционни мероприятия в обекта¹⁴⁸⁸. Нарушен е чл. 24, т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

3.8. При три (2017 г. - две¹⁴⁸⁹ и 2018 г. - едно¹⁴⁹⁰) от проверените училища (15 на сто) е установено, че в протокол от извършена текуща инспекция на учебно заведение не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене¹⁴⁹¹.

Нарушен е чл. 24, т. 9 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините за установените несъответствия са: неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори, недостатъчно ефективен контрол върху дейността им и невъведени писмени контролни дейности. В резултат на това дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - училища е осъществявана в частично съответствие с правната рамка в някои съществени аспекти.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - училища е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

4. Инспекции/проверки на водоизточници

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за водоснабдяване е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Процедура за извършване на пробовземане на водни проби, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., планове за дейността на РЗИ - Пловдив за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници са съответно за 2017 г. и 2018 г. по 367 бр.¹⁴⁹². Към момента на планиране на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за 2017 г. са 342 бр. и за 2018 г. - 344 бр.¹⁴⁹³.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници за 2017 г. са планирани 684 бр. инспекции и за 2018 г. - 688 бр. инспекции¹⁴⁹⁴.

През 2017 г. от органите на РЗИ са извършени 724 бр. инспекции и през 2018 г. - 678 бр. инспекции, или изпълнението 106 на сто и 99 на сто за съответната година¹⁴⁹⁵.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически

¹⁴⁸⁸ Одитни доказателства №№ IV-146 и IV-152

¹⁴⁸⁹ обекти №№ 1631001152 - Протокол от 21.02.2017 г., 1631009770 - Протокол от 28.08.2017 г.

¹⁴⁹⁰ обект № 1631000862 - Протокол от 23.08.2018 г.

¹⁴⁹¹ Одитни доказателства №№ IV-145, IV-146, IV-152 и IV-153

¹⁴⁹² Одитни доказателства №№ IV-134 и IV-135

¹⁴⁹³ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁴⁹⁴ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁴⁹⁵ Одитни доказателства №№ IV-138 и IV-139

одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 водоизточника (2017 г. - 10 бр.¹⁴⁹⁶ и 2018 г. - 10 бр.¹⁴⁹⁷).

4.1. За всички проверени на обекти с обществено предназначение – водоизточници е установено:

а) в съответствие с т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и планове за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г., във всички водоизточници са планирани инспекции два пъти годишно;

б) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

в) инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите. Проверките са извършени от повече от един инспектор. Изпълнени са изискванията на чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

г) в съответствие с чл. 8, ал. 6 и ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколите от извършените проверки са изготвени в два екземпляра - по един на заинтересованото лице и един за РЗИ и са подписани от държавния здравен инспектор;

д) на проверените обекти с обществено предназначение, в случаите определени със закон, са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т.т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

ж) в хода на проверките, по преценка на държавните здравни инспектори са вземани проби за лабораторни анализи, като са документирани в протоколи за вземане на водни проби. За резултатите от взетите водни проби на заинтересованите лица са връчени протоколи за изпитване.

4.2. При 11 (2017 г. - седем¹⁴⁹⁸ и 2018 г. - четири¹⁴⁹⁹) от проверените водоизточници (55 на сто), за резултатите от извършените проверки са съставени протоколи от извършена проверка в свободен текст, вместо протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - водоизточник. По този начин съществува риск да не бъдат извършени определените в чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. задължителни проверки в обект с обществено предназначение - водоизточник, в резултат на което да не бъдат постигнати в достатъчна степен целите на инспекцията - опазване на здравето на гражданите¹⁵⁰⁰.

Причината за установените несъответствия е нефективен контрол върху работата на инспекторите, както и дадената възможност¹⁵⁰¹ за избор на образец на протокол за отразяване на резултатите от извършена инспекция.

¹⁴⁹⁶ Одитно доказателство № IV-154

¹⁴⁹⁷ Одитно доказателство № IV-155

¹⁴⁹⁸ обекти №№ 1601002465 -Протоколи от 12.05.2017 г. и 01.11.2017 г.; 1601002628 - Протоколи от 29.05.2017 г. и 12.10.2017 г.; 1601002657 - Протокол от 02.11.2017 г.; 1601003205 -Протокол от 12.05.2017 г.; 1601005407 - Протоколи от 27.02.2017 г. и 29.08.2017 г.; 1601006372 –Протоколи от 10.05.2017 г., 08.09.2017 г. и 05.12.2017 г.; 1601008041 -Протокол от 27.11.2017 г.;

¹⁴⁹⁹ обекти №№ 1601002465 -Протоколи от 13.06.2018 г. и 16.11.2018 г.; 1601002628 -Протокол от 04.12.2018 г.; 1601006372 -Протоколи от 15.05.2018 г. и 20.12.2018 г.; 1601008041 -Протоколи от 19.06.2018 г. и 04.12.2018 г.

¹⁵⁰⁰ Одитни доказателства №№ IV-125 и IV-157

¹⁵⁰¹ Одитно доказателство № IV-126

4.3. Съгласно т. III, Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в централни, местни и ведомствени водоизточници, минерални водоизточници, водоснабдителни обекти и съоръжения и санитарно-охранителните зони около тях, минималната честотата на текущите инспекции, планирана на база оценката на риска следва да е два пъти годишно. В плановите за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. е определена честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - централни, местни и ведомствени водоизточници, минерални водоизточници, водоснабдителни обекти и съоръжения и санитарно-охранителните зони около тях, планирана на база оценката на риска на обектите да е минимално два пъти годишно.

При проверката е установено, че на три обекта (2017 г. - един¹⁵⁰² и 2018 г. - два¹⁵⁰³) от проверените водоизточници (15 на сто) през съответната година е извършена по една текуща инспекция¹⁵⁰⁴.

Въпреки, че е спазен чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. (систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно), не са изпълнени Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. и плановите на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. за минималната честотата на текущите инспекции в обекти с обществено предназначение - централни, местни и ведомствени водоизточници, минерални водоизточници, водоснабдителни обекти и съоръжения и санитарно-охранителните зони около тях, планирана на база оценката на риска.

4.4. При 12 (2017 г. - пет¹⁵⁰⁵ и 2018 г. - седем¹⁵⁰⁶) от проверените водоизточници (60 на сто), в протоколите за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е посочена датата, на която е връчен протокола¹⁵⁰⁷.

Причината е липсата на реквизит - дата на връчване на протокола в образец Приложение 1 към Процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, както и липсата на ефективни контролни дейности върху работата на инспекторите. Съществува риск установеното при инспекциите да не породят правни последици поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

4.5. За резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол с връчени предписания на два обекта с обществено предназначение - водоизточници (2017 г. - едно¹⁵⁰⁸ и 2018 г. - едно¹⁵⁰⁹) от проверените (10 на сто).

Съставеният протокол е по образец (Приложение 1) към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Протоколът е връчен на длъжностно лице от обекта, без да е отбелязана дата на връчване¹⁵¹⁰. Нарушен е чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините са липсата на реквизит - дата на връчване на протокола и образец Приложение 1 към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, както и нефективен контрол върху работата на инспекторите. Съществува

¹⁵⁰² обект № 1601000080

¹⁵⁰³ обекти №№ 1601000080 и 1601003205

¹⁵⁰⁴ Одитно доказателство № IV-156

¹⁵⁰⁵ обекти №№ 1601002657, 1601003060, 1601003107, 1601003205, 1601005427, 1601008041

¹⁵⁰⁶ обекти №№ 1601000080, 1601002628, 1601002657, 1601003060, 1601003107, 1601003205, 1601005407

¹⁵⁰⁷ Одитни доказателства №№ IV-158 и IV-159

¹⁵⁰⁸ обект № 1601000080 -Протокол от 20.03.2017 г.

¹⁵⁰⁹ обект № 1601002657 - Протокол от 08.08.2018 г.

¹⁵¹⁰ Одитно доказателство № IV- 160

риск установеното при инспекциите да не породи правни последици поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт, както и да не бъдат изпълнени дадените от инспектора предписания поради липса на задължително условие -дата на връчване на протокола от извършената инспекция.

4.6. При три (2017 г. - два¹⁵¹¹ и 2018 г. - един¹⁵¹²) от проверените водоизточници (15 на сто) е установено, че в протоколите¹⁵¹³ от извършена текуща инспекция не се съдържа информация за осъществен контрол върху провежданите дезинфекционни мероприятия в обекта¹⁵¹⁴. Нарушен е чл. 24, т. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Причините неизпълнение на задълженията от здравните инспектори и нефективен контрол върху работата им, в резултат на което е нарушена правната рамка.

4.7. В съставените протоколите от извършени инспекции във всички проверени водоизточници не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът.

Установеното не е оказало влияние, тъй като протоколите от извършените проверки/инспекции се съставят върху индигирани бланки в два екземпляра¹⁵¹⁵.

4.8. Съгласно чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се подписват от държавния здравен инспектор.

През 2018 г. при един¹⁵¹⁶ от проверените обекти е установено, че за резултатите от извършена инспекция по систематичен здравен контрол е съставен протокол, който не е подписан от здравния инспектор, извършил инспекцията¹⁵¹⁷.

Нарушен е чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината е неефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което е нарушена правната рамка.

4.9. При един¹⁵¹⁸ от проверените обекти е установено, че в резултат на извършена проверка е съставен протокол с дадено предписание. Срокът за изпълнение на предписанието изтича на 30.09.2018 г., а срокът за извършване на проверка за изпълнение на даденото предписание изтича на 30.10.2018 г. Изпълнението на предписанието е проверено на 21.12.2018 г., след изтичане на нормативноопределения срок¹⁵¹⁹.

Нарушен е чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Причината е нефективен контрол върху работата на инспекторите, в резултат на което е нарушена правната рамка.

4.10. Мониторингът на качеството на питейната вода, подавана за нуждите на населението на Област Пловдив се осъществява по Програма за мониторинг на питейната вода, разработена от „Вик“ ЕООД - Пловдив, съгласувана с РЗИ - Пловдив.

4.10.1. В съответствие с чл. 10, ал. 1, т. 7 от ЗЗ, въз основа план-график за 2017 г. и 2018 г., за мониторинг на питейните води, утвърден от директора на РЗИ, от органите на РЗИ е извършван контролен (постоянен и периодичен) мониторинг на питейните води във

¹⁵¹¹ обекти № 1601002628, 1601002657

¹⁵¹² обект № 1601002628

¹⁵¹³ обекти №№ 1601002628 -Протоколи от 29.05.2017 г. и 12.10.2017 г.; 1601002657 -Протокол от 02.11.2017 г., 1601002628 - Протоколи от 06.06.2018 г. и 04.12.2018 г.

¹⁵¹⁴ Одитни доказателства №№ IV-154, IV-155 и IV-161

¹⁵¹⁵ Одитни доказателства №№ IV-144, IV-154 и IV-155

¹⁵¹⁶ обект № 1601002628

¹⁵¹⁷ Одитно доказателство № IV-162

¹⁵¹⁸ обект № 1601002657

¹⁵¹⁹ Одитно доказателство № IV-162

всички зони на водоснабдяване на Област Пловдив за съответствие на подаваната към консуматорите питейна вода по показателите, определени в Наредба № 9 от 16.03.2001 г.¹⁵²⁰.

4.10.2. Съгласно чл. 9, ал. 6 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.), водоснабдителните организации изготвят оценка на риска по отношение на възможност за отклонения от посочените в Приложение № 2 показатели за мониторинг от група А и/или група Б и изисквания за честотите на пробовземане на питейната вода. Съгласно чл. 9, ал. 7 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.), изготвената оценка се одобрява от съответното РЗИ.

За 2018 г. оценка на риска от „ВиК“ ЕООД- Пловдив не е извършвана, респективно не е одобрена такава от РЗИ, поради което проведенят мониторинг на питейната вода на територията на Област Пловдив през 2018 г. е в пълен обем по показатели от група А и група Б.

4.10.3. Във връзка с чл. 9, ал. 9 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.), при установяване на несъответствия на показателите за качеството на питейните води с определените по наредбата са вземани контролни проби.

Вследствие на констатирани през 2018 г. стойности на обща алфа-активност над контролното ниво и естествен уран над максималната стойност, определени в Наредба № 9 от 16.03.2001 г., планираните проби за анализ по радиологични показатели за Област Пловдив за 2019 г. са 69 бр. спрямо планираните 10 бр. проби през 2018 г.¹⁵²¹

4.10.4. В съответствие с чл. 9, ал. 11 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.) са определени пунктовете за вземане на проби за качеството на питейната вода, които обхващат всички зони на водоснабдяване в Област Пловдив. За 2017 г. пунктовете са 150 бр., а за 2018 г. - 149 бр.¹⁵²².

4.10.5. При констатиране на отклонения от нормативно определените стойности на показателите, които имат непосредствен риск за здравето на човека, се предприемат мерки за ограничаване или забрана ползването на питейната вода и информиране на населението чрез писма до „ВИК“ ЕООД - Пловдив и кмета на населеното място, което е в съответствие с чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г.)¹⁵²³.

4.10.6. В съответствие с чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.), при установени несъответствия с изискванията от Приложение № 1, таблица В към наредбата и наличие на здравен риск, е изисквано от водоснабдителните организации да предприемат действия за възстановяване качеството на питейната вода с оглед защита здравето на потребителите¹⁵²⁴.

4.10.7. В случаите, когато несъответствията са представлявали опасност за здравето, органите на държавния здравен контрол са информирали потребителите за предприетите действия чрез интернет страницата на РЗИ - Пловдив и писма до кмета на населеното място, в съответствие с чл. 10, ал. 5 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.)¹⁵²⁵.

¹⁵²⁰ Одитно доказателство № IV-163

¹⁵²¹ Одитно доказателство № IV-164

¹⁵²² Одитно доказателство № IV-165

¹⁵²³ Одитно доказателство № IV-166

¹⁵²⁴ Одитно доказателство № IV-167

¹⁵²⁵ Одитно доказателство № IV-171

4.10.8. Съгласно чл. 14, ал. 1 - ал. 3 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 102 от 2014 г., в сила от 28.11.2015 г.), водоснабдителните организации предоставят данните от извършения мониторинг за качеството на питейната вода на съответната РЗИ. Данните се предоставят ежемесечно, най-късно до 20-то число на следващия месец по зони на водоснабдяване съгласно изготвен от МЗ електронен формат, в съответствие с изискванията за докладване на Европейската комисия. РЗИ извършва преглед и оценка на постъпилите от съответните водоснабдителни организации данни и при необходимост изисква допълване или корекция на данните.

От 2010 г. към МЗ е въведена Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води „МАТРА“.

Съгласно функционалните характеристики на системата, системата обхваща следните основни процеси:

а) управление, въвеждане и актуализиране на паспортната информация за зоните на водоснабдяване на територията на страната, както и поддържане на актуална информация за местонахожденията на местата за взимане на пробите за всеки един район - извършва се в РЗИ;

б) събиране на първичната информация - в РЗИ и ВиК дружествата. Данните са протоколи за събраните проби и изследваните параметри на питейната вода, чиито параметри се попълват;

в) преглед и одобряване на подадената информация, извършвано от РЗИ. В РЗИ се преглежда и одобрява подадената информация, като при наличие на аномалии се добавят обобщителни бележки към дадената проба с цел отстраняване на възникналата аномалия, причини и предприети действия за установени несъответствия.

г) справки на национално равнище - на база на събраната и валидирана информация, МЗ подготвя различни справки за качеството на питейните води в България;

д) рапортуване към Европейската комисия - създават се обобщени справки, които да бъдат подавани към Европейската комисия посредством модул в софтуера.

Ежегодно МЗ информира РЗИ, че системата има готовност за попълване на данни от мониторинга на водата. Въз основа на това РЗИ - Пловдив изпраща уведомително писмо до „ВиК“ ЕООД - Пловдив, че системата е отворена и данните от мониторинга могат да се попълват, като им се поставя краен срок за попълване на данните. Постъпилата от „ВиК“ ЕООД - Пловдив информация от проведения мониторинг под формата на файлове се проверява от служител на РЗИ и въвежда в системата за събиране, обработка и актуализиране резултата от мониторинга на питейната вода, при спазване на определения от МЗ срок. За 2017 г. и 2018 г. от РЗИ не е изисквано допълване и корекция на данните, предоставените от „ВиК“ ЕООД - Пловдив¹⁵²⁶.

4.10.9. В съответствие с чл. 10, ал. 4 от Наредба № 9 от 16.03.2001 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г., в сила от 21.02.2012 г.) за всяка една зона на водоснабдяване към получените от водоснабдителните организации данни от РЗИ са добавени и данните от извършения от инспекцията мониторинг¹⁵²⁷.

4.10.10. Контрол относно спазване на здравните изисквания към лицата, работещи във водоснабдителните съоръжения и обекти - помпени и пречиствателни станции, резервоари, хлораторни, водопроводни мрежи и санитарно-охранителни зони на водоизточниците е осъществяван при инспекциите на тези обекти, в съответствие с чл. 2-ал. 11 от Наредба № 15 от 27.06.2006 г. (ред. ДВ, бр. 106 от 10.12.2013 г., в сила от 1.01.2014 г.)¹⁵²⁸.

¹⁵²⁶ Одитно доказателство № IV-168

¹⁵²⁷ Одитно доказателство № IV-168

¹⁵²⁸ Одитно доказателство № IV-169

4.10.11. През одитирания период е осъществяван контрол на околната среда с паразитологични изследвания на вода и утайки от пречиствателни станции, вода, предназначена за питейно-битови цели от питейни водоизточници, в съответствие с чл. 30 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 2017 г.). Паразитологичните изследвания на водата са извършвани от дирекция НЗБ, отдел МИ¹⁵²⁹.

4.10.12. Съгласно чл. 11, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г.), басейновите дирекции извършват мониторинг на физичните и химичните показатели по Приложение № 1 (№ 1 - 42), а РЗИ извършват мониторинг на микробиологичните показатели по приложение № 1 (№ 43 - 46). В изпълнение на тези задълженията, басейновите дирекции и РЗИ съвместно разработват програми за мониторинг на повърхностните води. Обемът и съдържанието на програмата за мониторинг се определят със заповед на министъра на околната среда и водите и министъра на здравеопазването.

За 2017 г. и 2018 г., РЗИ не е участвала в разработването на съвместни програми за мониторинг на повърхностните води и не е извършвала мониторинг на микробиологичните показатели по Приложение № 1 (№ 43 - 46)¹⁵³⁰. Нарушен е чл. 11, ал. 2 и ал. 5 от Наредба № 12 от 18.06.2002 г. (ред. ДВ, бр. 15 от 2012 г.).

Причината е липсата на координация и взаимодействие между институциите, отговорни за осъществяване на мониторинг на повърхностните води.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоизточници, в т.ч. мониторинг на питейните и повърхностните води е осъществявана в частично съответствие с правната рамка и договорите.

5. Инспекции/проверки на водоснабдителни обекти и съоръжения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоизточници е регламентиран в ЗЗ, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 9 от 16.03.2001 г., Наредба № 12 от 18.06.2002 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г., Процедура за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение, Процедура за извършване на пробовземане на водни проби, Процедура за условията и реда за извършване на държавен здравен контрол върху факторите на жизнената среда, Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., План за дейността на РЗИ - Пловдив за 2017 г. и 2018 г. и др.

По отчетни данни през одитирания период обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти за 2017 г. и 2018 г. са 333 бр.¹⁵³¹. Към момента на планиране на дейността обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти за 2017 г. са 320 бр. и за 2018 г. - 333 бр.¹⁵³².

За 2017 г. са планирани 640 бр. инспекции, а за 2018 г. - 666 бр.¹⁵³³, в съответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес - водоснабдителни обекти.

¹⁵²⁹ Одитно доказателство № IV-170

¹⁵³⁰ Одитно доказателство № IV-171

¹⁵³¹ Одитни доказателства №№ IV-134 и IV-135

¹⁵³² Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁵³³ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

През 2017 г. са извършени 665 бр. инспекции, а през 2018 г. - 640 бр. или изпълнението е 104 на сто и 96 на сто за съответната година.¹⁵³⁴

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес – водоснабдителни обекти с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверени са 20 водоснабдителни обекта (2017 г. - 10 бр.¹⁵³⁵ и 2018 г. - 10 бр.¹⁵³⁶).

5.1. За всички проверени при одита обекти с обществено предназначение – водоснабдителни обекти е установено:

а) в съответствие с т. III. Дейности по контрол на обекти с обществено предназначение, п. 2.1. Систематичен контрол, 2.1.1. Текущи инспекции от Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., в планове за дейността на РЗИ за 2017 г. и 2018 г. са планирани инспекции два пъти годишно във всички водоснабдителни обекти на територията на РЗИ - Пловдив;

б) съставените протоколи от извършени проверки, като форма и съдържание съответстват на утвърдените образци към утвърдените процедури от директора на РЗИ;

в) протоколите съдържат обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, констатирани нарушения, както и нарушената правна норма;

г) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите. Проверките са извършени от повече от един инспектор;

д) в съответствие с чл. 8, ал. 6 и ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. протоколите от извършените проверки са изготвени в два екземпляра - по един на заинтересованото лице и един за РЗИ и са подписани от държавния здравен инспектор;

е) на проверените обекти с обществено предназначение не са налагани принудителни административни мерки по реда на чл. 11, ал. 1, т. 2, 3 и 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

ж) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

з) извършените през одитирания период текущи инспекции включват относимите към обекта проверки по чл. 24, т. 1 - т. 10 Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

5.2. При четири (2017 г. - два¹⁵³⁷ и 2018 г. - два¹⁵³⁸) от проверените водоснабдителни обекта (20 на сто), за резултатите от извършените проверки са съставени протоколи по утвърдения образец - протокол от извършена проверка (свободен текст), вместо протокол от извършена инспекция в обект с обществено предназначение - водоснабдителен обект (ПР № ИО-10-04)¹⁵³⁹.

Причините са, свързани с нефективен контрол върху работата на инспекторите, както и дадената възможност за избор на образец на протокол за отразяване на резултатите от извършена инспекция. Съществува риск да не бъдат извършени определените с чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. относими за обекта проверки¹⁵⁴⁰.

¹⁵³⁴ Одитни доказателства №№ IV-138 и IV-139

¹⁵³⁵ Одитно доказателство № IV-172

¹⁵³⁶ Одитно доказателство № IV-173

¹⁵³⁷ обекти №№ 1604003191 - Протоколи от 06.07.2017 г. и 18.12.2017 г.; 1604003983 -Протокол от 08.11.2017 г.;

¹⁵³⁸ обекти №№ 1604003191 -Протокол от 30.10.2018 г.; 1604003983 -Протоколи от 19.04.2018 г. и 05.11.2018 г.;

¹⁵³⁹ Одитни доказателства №№ IV-125 и IV-175

¹⁵⁴⁰ Одитно доказателство № IV-126

5.3. При 19 (2017 г. - 10¹⁵⁴¹ и 2018 г. - девет¹⁵⁴²) от проверените водоснабдителни обекта (95 на сто), в протокол за резултатите от извършена инспекция/проверка не е посочена датата, на която е връчен протокола¹⁵⁴³.

При един¹⁵⁴⁴ от проверените 10 обекта за 2017 г., протоколите от извършените инспекции са съставени в отсъствие на заинтересовано лице/представител от обекта и по време на одита не са представени доказателства за съобщаване на заинтересованото лице по реда, определен в АПК¹⁵⁴⁵.

Причините са неефективен контрол върху работата на инспекторите и липсата на реквизит - дата на връчване на протокола в образец Приложение 1 към процедурата за извършване на инспекция на обект с обществено предназначение. Съществува риск установеното да не порожи правни последици поради липса на съобщаване/дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

5.4. При всички проверени водоснабдителни обекта, в съставените протоколите от извършени инспекции не е посочено в колко екземпляра е изготвен документа¹⁵⁴⁶.

Установеното не е оказало влияние, тъй като протоколите от извършените проверки/инспекции се съставят върху индигирани бланки в два екземпляра.

Дейността по осъществяване на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение - водоснабдителни обекти е осъществявана в частично съответствие с правната рамка и договорите.

6. Инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения

Режимът на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения е регламентиран в 33, УП на РЗИ, Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Наредба № 3 от 27.04.2000 г., Наредба № 5 от 06.04.2006 г., Наредба № 15 от МЗ от 12.05.2005 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г.; Наредба № 3 от 24.01.2005 г. (отм.), Наредба № 1 от 05.01.2018 г.; Наредба № 43 от 13.11.1995 г.; Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г., процедури, утвърдени със заповеди на директора на РЗИ - Пловдив.

Дейността се осъществява в дирекция НЗБ от отдели ПЕК и МИ.

По отчетни данни през одитирания период обектите за извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са съответно за 2017 г. - 428 бр. и 2018 г. - 426 бр. Към момента на планиране на дейността по извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения за 2017 г. са 428 броя и за 2018 г. - 426 бр.¹⁵⁴⁷.

В съответствие с Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и 2018 г. в здравните кабинети на

¹⁵⁴¹ обекти №№ 1604002025, 1604002027, 1604002037, 1604003106, 1604003191, 1604003207, 1604003346, 1604003387, 1604003391 и 1604003983

¹⁵⁴² обекти №№ 1604002025, 1604002027, 1604002037, 1604003106, 1604003191, 1604003207, 1604003346, 1604003387 и 1604003391

¹⁵⁴³ Одитно доказателство № IV-174

¹⁵⁴⁴ обект № 1604003191

¹⁵⁴⁵ Одитно доказателство № IV-174

¹⁵⁴⁶ Одитни доказателства №№ IV-144, IV-172 и IV-173

¹⁵⁴⁷ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

детски заведения за 2017 г. са планирани 428 бр. текущи проверки и за 2018 г. - 426 бр. текущи проверки¹⁵⁴⁸.

През 2017 г. са извършени 3154 бр. проверки по спазването на противоепидемичен контрол (текущи и тематични) и през 2018 г. - 1 971 бр. или изпълнението е 113 на сто и 115 на сто за съответната година спрямо планираните¹⁵⁴⁹.

При одита е извършена проверка за съответствие на планиране и извършване на инспекции/проверки по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения с правната рамка. Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Проверено е осъществяване на противоепидемичен контрол в 20 детски заведения (2017 г. - 10 бр.¹⁵⁵⁰ и 2018 г. - 10 бр.¹⁵⁵¹).

6.1. За всички проверени при одита здравни кабинети на детски заведения са установени съответствия на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. по отношение на:

а) при осъществяване на държавния здравен контрол са изпълнени изискванията на чл. 22 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. систематичният контрол при обект с обществено предназначение да се извършва най-малко веднъж годишно;

Съгласно чл. 15, ал. 1 от наредбата систематичният държавен здравен контрол се извършва чрез текуща инспекция и тематична проверка. Във всички проверени обекти е извършен систематичен здравен контрол с извършване на текущи и тематични проверки;

б) протоколите от текущите и тематични проверки съдържат обект на проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на проверката;

в) в съответствие с чл. 5, ал. 4 и ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. инспекторите, извършили проверката са включени в заповедта на директора на РЗИ за възлагане упражняването на държавен здравен контрол върху обектите;

г) проверките (текущи и тематични) са извършени в присъствие на заинтересованите лица (медицински специалист, отговорен за здравния кабинет, директор на ДЗ), в съответствие с чл. 8, ал. 1 от наредбата;

д) всички протоколи са подписани от държавния здравен инспектор, осъществил проверките в съответствие с чл. 8, ал. 7 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

е) досиетата на обектите с обществено предназначение съдържат документите, определени в чл. 26 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.: удостоверение за регистрация/промяна в регистрацията на обекта; протоколи от извършени текущи и тематични проверки; проведени изследвания;

ж) на проверените детски заведения не са налагани принудителни мерки с предписания във връзка с чл. 11 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., тъй като отделните установени случаи на заразни заболявания не крият съществен здравен риск за противоепидемичния режим и са отразени препоръки в съответните протоколи от проверки според становището на съответните длъжностни лица от РЗИ¹⁵⁵².

6.2. При извършената проверка по спазване разпоредбите на Наредба № 36 от 21.07.2009 г. на здравните кабинети са установени следните несъответствия:

6.2.1. Съгласно чл. 8, ал. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., за резултатите от извършената инспекция/проверка се съставя протокол или доклад. Протоколът/докладът съдържа констативна и указателна част, а съгласно ал. 3 - констативната част съдържа обект на инспекцията/проверката, факти и обстоятелства, установени при извършването на

¹⁵⁴⁸ Одитни доказателства №№ IV-115 и IV-116

¹⁵⁴⁹ Одитни доказателства №№ IV-176 и IV-177

¹⁵⁵⁰ Одитно доказателство № IV-178

¹⁵⁵¹ Одитно доказателство № IV-179

¹⁵⁵² Одитно доказателство № IV-184

инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения. Съгласно чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., указателната част съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, срокове за тяхното отстраняване и отговорното за това лице. В указателната част се посочва и поставянето на удостоверителни знаци. Съгласно чл. 8, ал. 5 от наредбата, когато при инспекцията/проверката не са направени предписания, указателната част не се попълва.

През одитирания период извършените текущи проверки и оказана организационно - методична помощ са документирани с констативен протокол (по образец), утвърден от директора на РЗИ¹⁵⁵³. Констативният протокол за извършена текуща проверка и оказана организационно - методична помощ съдържа проверки по приложими нормативни актове: Наредба № 3 от 27.04.2000 г., Наредба № 3 от 05.02.2007 г., Наредба № 26 от 18.11.2008 г., Наредба № 21 от 18.07.2005 г., като наименованията на наредбите са посочени непълно/неточно.

Проверките са документирани и с протоколи за: организиране и провеждане на изследване на чревни паразити в детски заведения, проверка на населеността с гризачи и насекоми с медицинско значение, извършено паразитологично изследване на външна среда, почва, вода, хранителни продукти, извършена проверка по спазване на противопаразитния режим в детското заведение и тематична проверка на здравен кабинет по отношение на приемна документация и контактно - битови паразитози, както и констативен протокол за извършена проверка и оказана организационно - методична помощ, за които по време на одита не е предоставена информация за утвърждаване в системата на МЗ/РЗИ¹⁵⁵⁴.

Протоколите, използвани РЗИ, съдържат част за констатация и проверка/констатирани нарушения, но не съдържат указателна част и задължителни предписания в несъответствие с чл. 8, ал. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

Поради това, че не са анализирани практиките на отделните инспекции по извършване и документирание на резултатите от инспекциите/проверките, ползваните образци от протоколи не съответстват на нормативните изисквания и не се създават условия за прилагане на регламентиращия ред за извършване на инспекцията/проверката със задължителни правни последици от дадените предписания и контрол върху тях.

6.2.2. Съгласно чл. 8, ал. 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., констативната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа факти и обстоятелства, установени при извършването на инспекцията/проверката, както и констатирани нарушения. В чл. 4, ал. 1, т. 5 и ал. 3 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. са определени изискванията за приемане на деца в детски градини след извършени задължителни имунизации. В Наредба № 26 от 18.11.2008 г. са регламентиращи изискванията относно имунизационното състояние на децата в детски ясли: чл. 10, ал. 2, т. 10 (контрол от медицинската сестра за извършване на имунизациите), чл. 17, т. 2 (регистриране на здравно и имунизационно състояние на децата, чл. 20, ал. 1, т. 6. (прием на децата след извършени имунизации). Задължителните имунизации са регламентиращи в чл. 2 от Наредба № 15 от 12.05.2005 г. (ред. ДВ, бр. 47 от 28.05.2013 г.).

При одита е констатирано, че в през 2018 г. в три¹⁵⁵⁵ от проверените обекти е установен непълен имунизационен статус на деца, приети в детски заведения, но в протоколите от проверки не е посочено нарушение на нормативните актове.

Поради въведената практика за отразяване на констатации от проверки, без посочване на случаи на нарушения на нормативни актове, не се създават условия за

¹⁵⁵³ Одитни доказателства №№ IV-180 и IV-181

¹⁵⁵⁴ Приложение № 1 към одитния доклад и Одитно доказателство № IV-180

¹⁵⁵⁵ обекти №№ 1644008464 - Констативен протокол от 17.09.2018 г.; 1644008423 - Констативен протокол от 13.12.2018 г.; 1644008271 - Констативен протокол от 10.05.2018 г.

изпълнение на изискванията на правната рамка за контрол по прилагане на законодателството при извършваната дейност.

6.2.3. Съгласно чл. 8, ал. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., указателната част на протокола/доклада за резултатите от извършена инспекция/проверка при осъществяване на държавен здравен контрол съдържа задължителни предписания за отстраняване на нарушения, сроковете за тяхното отстраняване и отговорното за това лице. В указателната част се отбелязва и поставянето на удостоверителни знаци по чл. 7, ал. 2 и 3 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. Съгласно чл. 7, ал. 1 т. 6 от наредбата, държавните здравни инспектори дават задължителни предписания при констатиране на нарушения, като определят срокове и лица, отговорни за отстраняването им.

6.2.3.1. На проверените при одита обекти не са давани задължителни предписания по смисъла на чл. 7, ал. 1, т. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. По информация на съответните длъжностни лица от РЗИ в случаите, когато има забележки по отношение на протоепидемичния режим, които не крият съществен здравен риск, същите са посочени като препоръки в съответния констативния протокол¹⁵⁵⁶.

6.2.3.2. При одита са установени седем случая, при които не са констатирани нарушения на правна норма, не са дадени задължителни предписания за отстраняване на нарушения по смисъла на наредбата, а препоръки (в един случай формулирани като предписания)¹⁵⁵⁷:

а) през 2017 г. при тематична проверка¹⁵⁵⁸ в детско заведение¹⁵⁵⁹ са дадени предписания относно контактните деца, заболяло дете, без да е посочен конкретен срок, както и извършване на стриктен филтър в детската градина със срок постоянен, не са посочени изрично отговорни длъжностни лица;

б) през 2017 г. при проверка¹⁵⁶⁰ в детско заведение¹⁵⁶¹ е дадена препоръка за поставяне на дезинфектанти за санитарния персонал, със срок до 19.09.2017 г., без е посочено отговорно длъжностно лице;

в) през 2017 г. при проверка¹⁵⁶² в детско заведение¹⁵⁶³ е дадена препоръка за изискване на медицинска бележка от деца, които са отсъствали повече от три дни, със срок постоянен, без да е посочено отговорно длъжностно лице;

г) през 2018 г. при извършена текуща проверка¹⁵⁶⁴ в детско заведение¹⁵⁶⁵ не са документирани нарушения на правна норма, но е установен непълен имунизационен статус на дете и е дадена препоръка да бъде обхванато имунизационно детето, без да е поставен срок и отговорно лице;

д) през 2018 г. при извършената проверка¹⁵⁶⁶ в детско заведение¹⁵⁶⁷ е дадена препоръка за добро и качествено дезинфекциране на детските гърнета, със срок постоянен, без да е посочено отговорно длъжностно лице;

¹⁵⁵⁶ Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁵⁷ Одитни доказателства №№ IV-178, IV-179 и IV-184

¹⁵⁵⁸ Констативен протокол от 16.02.2017 г.

¹⁵⁵⁹ обект № 1644008464

¹⁵⁶⁰ Констативен протокол от 12.09.2017 г.

¹⁵⁶¹ обект № 1644008497

¹⁵⁶² Констативен протокол от 07.03.2017 г.

¹⁵⁶³ обект № 1644008241

¹⁵⁶⁴ Констативен протокол от 17.09.2018 г.

¹⁵⁶⁵ обект № 1644008464

¹⁵⁶⁶ Констативен протокол от 10.05.2018 г.

¹⁵⁶⁷ обект № 1644008497

е) през 2018 г. при извършена проверка¹⁵⁶⁸ в детско заведение¹⁵⁶⁹ е посочено, че няма данни за имунизация БЦЖ на едно дете и е дадена препоръка да се представят данни в РЗИ, със срок 17.12.2018 г. Към момента на одита в досието няма данни за представена информация в посочения срок;

ж) през 2018 г. в детско заведение¹⁵⁷⁰ е установен непълен имунизационен статус на едно дете, с дадена препоръка да не се приемат деца без имунизации, срок - постоянен, без посочено отговорно длъжностно лице¹⁵⁷¹.

Причините за несъответствията при извършване на санитарно-паразитологично изследване на външна среда са свързани с пропуски в работата на държавните здравни инспектори и нефективен контрол. Това крие риск за противоречива практика при констатиране на нарушения, издаване на предписания и контрол върху изпълнението им.

6.2.4. Съгласно Раздел Контролна дейност, буква Б от Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция, плановите и извънпланови текущи проверки се извършват от предварително определени екипи на базата на годишното териториално разпределение на обектите на всеки екип, съгласно издадена заповед за разпределение, издадена от директора на РЗИ.

В процедурата за проверка на детски заведения (т. 3. Ред на действие) е определено, че проверката (текуща или тематична) се извършва в детското заведение от държавния здравен инспектор в присъствието на директора или медицинско лице. Регламентираният ред за извършване на проверки в здравните кабинети на детските заведения в двете процедури създава условия за противоречива практика при определяне на състава на екипите за проверка.

При одита е установено, че всички текущи и тематични проверки са извършвани от един здравен инспектор, в несъответствие с Раздел Контролна дейност, буква Б от Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция.

Поради това, че не са утвърдени унифицирани процедури в системата на МЗ/РЗИ, не се създава единен ред за планиране и извършване на проверките, който да осигурява извършването им съобразно ресурса и квалификацията на здравните инспектори.

6.2.5. Съгласно чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., проверка за изпълнение на предписанията се извършва в 30-дневен срок от изтичане на срока за отстраняване на нарушенията, определен в предписанието.

При всички проверени случаи в досиетата на обектите не се съдържат документи от проверки на дадени препоръки. По време на одита, от началниците на отдели МИ и ПЕК е изразено становище, че дадените препоръки не са с характер на задължителни предписания¹⁵⁷².

В констативен протокол от 2017 г. от извършена текуща проверка на един обект е отразено изпълнение на дадени преди това препоръки, без да е посочено с какъв акт са дадени препоръките¹⁵⁷³.

Поради въведената практика за документирание на резултатите от проверките, не са създадени условия за изпълнение на чл. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

6.2.6. Съгласно чл. 44 от 33, физическите и юридическите лица са длъжни да изпълняват задължителните предписания на държавните здравни инспектори и заповедите

¹⁵⁶⁸ Констативен протокол от 13.12.2018 г.

¹⁵⁶⁹ обект № 1644008423

¹⁵⁷⁰ обекти № 1644008271 и Констативен протокол от 10.05.2018 г.

¹⁵⁷¹ Одитно доказателство № IV-179

¹⁵⁷² Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁷³ обект № 16440010074 – Констативен протокол от 10.02.2017 г.

на органите за държавен здравен контрол, а съгласно чл. 212, ал. 1 от ЗЗ който не изпълни предписание на органите на държавния здравен контрол, ако не подлежи на по-тежко наказание, се наказва с глоба от 200 до 500 лв., а при повторно нарушение - от 500 до 1 000 лв. В чл. 231 от ЗЗ е регламентирано, че нарушенията по чл. 209 - чл. 217 се установяват с актове, съставени от държавни здравни инспектори или длъжностни лица, определени от директора на РЗИ, а наказателните постановления се издават от директора на РЗИ.

За всички проверени при одита обекти не са съставяни АУАН и не са издавани НП. При одита от длъжностните лица в РЗИ е изразено становище, че не давани задължителни предписания от държавните здравни инспектори, а само препоръки.

Поради въведената практика за документиране на резултатите от проверките, не се създават условия за прилагане на административнонаказателна отговорност в съответните случаи.

6.2.7. Съгласно чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., протоколът/докладът се изготвят в два екземпляра - по един за заинтересованото лице и за РЗИ.

Протоколите от извършените проверки са съставени върху индигирани бланки в два екземпляра.

За всички проверени спри одита обекти, в протоколите от извършените проверки не е посочено в колко екземпляра е изготвен документът. При условие, че в досиетата е приложен оригинала на протокола, няма увереност, че копие е предоставено на лицата¹⁵⁷⁴, поради което не може да се изрази увереност по спазването/неспазването на чл. 8, ал. 6 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

6.2.8. Съгласно чл. 21, ал. 1 от АПК (ДВ, бр. 30 от 11.04.2006 г., в сила от 12.07.2006 г.) индивидуален административен акт е изричното волеизявление или изразеното с действие или бездействие волеизявление на административен орган или на друг овластен със закон за това орган или организация, с което се създават права или задължения или непосредствено се засягат права, свободи или законни интереси на отделни граждани или организации, както и отказът да се издаде такъв акт. Съгласно чл. 61, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 27 от 2014 г., в сила от 25.03.2014 г.) административният акт, съответно отказът да се издаде акт, се съобщава в тридневен срок от издаването му на всички заинтересовани лица, включително на тези, които не са участвали в производството. Тази правна норма е в пряка връзка с чл. 149, ал. 1 от АПК, в която е посочено, че административните актове могат да се оспорят в 14-дневен срок от съобщаването им.

Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. в случаите, когато са направени предписания, протоколът/докладът се връчва на заинтересованото лице, като се отбелязва и датата на връчване.

Съставените протоколи от длъжностните лица на РЗИ създават конкретни задължения, респ. засягат конкретни права и законни интереси на адресата, поради което представляват индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 1 от АПК (ред. ДВ, бр. 74 от 20.09.2016 г.).

При всички случаи в протоколите за резултатите от извършена проверка не е въведен не е посочена датата на връчване¹⁵⁷⁵. По този начин съществува риск установеното да не породява правни последици, поради липса на дата на съобщаване на индивидуалния административен акт.

6.2.9. Съгласно чл. 24 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., текущата инспекция включва: 1. проверка дали обектът е вписан във водените от РЗИ регистри; 2. контрол по

¹⁵⁷⁴ Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁷⁵ Одитно доказателство № IV-184

спазване на установените с нормативен акт здравни изисквания за съответния обект, както и за дейностите, които се извършват в него; 3. контрол по спазване на противоепидемичния режим на работа; 4. проверка по изпълнението на дадени предписания; 5. преглед на документация: а) за обекта; б) за продукти или стоки в него; в) за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, когато има конкретни изисквания за това; 6. проверка на продуктите или стоките в обекта за спазването на установените с нормативен акт здравни изисквания към тях; 7. контрол върху провежданите дезинфекционни и стерилизационни мероприятия в обекта в зависимост от спецификата му; 8. контрол за наличие на следи от насекоми, гризачи или други вредители в обекта; 9. (изм. ДВ, бр. 38 от 2011 г.) контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене; 10. контрол по спазването на други специфични изисквания към обекта, установени с нормативен акт.

6.2.9.1. В съответствие с чл. 24, т. 2, т. 3, т. 5, буква „а“, т. 7 и т. 10 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., във всички проверени случаи е извършена проверка за следните относими към здравни кабинети в детски заведения обстоятелства:

а) контрол по спазване на установените с нормативен акт здравни изисквания за съответния обект, както и за дейностите, които се извършват в него (здравен кабинет - база, осигуреност);

б) контрол по спазване на противоепидемичния режим на работа (задължителни изследвания и имунизации на децата);

в) преглед на документация за обекта (наличие на списъци по групи; здравна документация на децата);

г) контрол върху провежданите дезинфекционни и стерилизационни мероприятия в обекта в зависимост от спецификата му (дезинфекции, дезинсекция и дератизация, договор с лицензирана фирма за осъществяване на противоепидемични мероприятия);

д) контрол по спазването на други специфични изисквания към обекта, установени с нормативен акт.

При извършването на всички текущи проверки от здравните инспектори е установено, че се води „книга за регистриране на заразните болести“, като в случаите, на остри заразни заболявания, те са своевременно регистрирани, както и са посочени контактните лица, което е в съответствие с изискванията на чл. 4 и чл. 5 от Наредба № 21 от 18.07.2005 г. за регистрацията, съобщаването и отчета на заразните болести и т.15 от Процедурата за лабораторна диагностика на паразитолозите.

При наличието на остри заразни заболявания, при извършените проверки от РЗИ не са установени нарушения за Наредба № 3 от 27.04.2000 г.¹⁵⁷⁶.

6.2.9.2. При одита са установени несъответствия с нормативните изисквания по отношение на¹⁵⁷⁷:

а) във всички проверени случаи констативните протоколи за извършена текуща проверка и оказана методична помощ не съдържат информация за извършена проверка дали обектът е вписан във водените от РЗИ регистри в несъответствие с чл. 24, т. 1 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.;

б) в чл. 24, т. 5, буква „в“ от Наредба № 36 от 21.07.2009 г. е включен контрол за здравното състояние на персонала, работещ в обекта, когато има конкретни изисквания за това.

В Наредба № 15 от 27.06.2006 г. регламентира контролът, който се осъществява върху здравния статус на лицата, работещи в детски заведения. Съгласно чл. 4, ал. 3 от

¹⁵⁷⁶ Одитни доказателства №№ IV-178 и IV-179

¹⁵⁷⁷ Одитно доказателство № IV-184

Наредба № 15 от 27.06.2006 г. (ред. ДВ, бр. 106 от 2013 г., в сила от 01.01.2014 г., изм. и доп. - ДВ, бр. 87 от 2017 г., в сила от 31.10.2017 г.), всяка новоиздадена лична здравна книжка се заверява и регистрира в РЗИ по местонахождение на обекта или по постоянен адрес на лицето, след извършване на предварителните медицински прегледи и изследвания. Съгласно § 3 от Допълнителните разпоредби на наредбата (ред. ДВ, бр. 14 от 2011 г., в сила от 15.02.2011 г.), контролът по изпълнението е възложен на РЗИ.

Съгласно Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция, част от контролната дейност е проверка на здравните книжки на персонала, каквато проверка се съдържа и в образеца на констативен протокол за извършена текуща проверка и оказана методична помощ („т. 4.3. - здравни книжки на персонала - проверени ...броя”).

В седем¹⁵⁷⁸ констативни протоколи от извършени текущи проверки и оказана методична помощ (2017 г. - четири и 2018 г. - три¹⁵⁷⁹), от здравните инспектори не е документирано извършването на проверка на здравните книжки на персонала, в несъответствие с изискванията, регламентирани в Наредба № 36 от 21.07.2009 г., Наредба № 15 от 27.06.2006 г. и Процедурата за извършване на епидемиологична инспекция¹⁵⁸⁰.

6.2.10. Съгласно чл. 26, ал. 2, т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., досието на обект с обществено предназначение включва обобщена информация за проведения в обекта държавен здравен контрол, по образец съгласно Приложение № 6, изготвено от държавния здравен инспектор.

В 17 от проверените при одита досиетата на 20 обекта (85 на сто) не се съдържа годишна информация за проведения в обектите държавен здравен контрол, образец по Приложение 6 към Наредба № 36 от 21.07.2009 г., с изключение на три обекта (2017 г. - един¹⁵⁸¹ и за 2018 г. - два¹⁵⁸²).¹⁵⁸³

Поради неизпълнение на задълженията от държавните здравни инспектори, осъществяване на неефективен контрол върху работата им, не е осигурена актуална, пълна и достоверна информация за осъществената дейност по противоепидемичен контрол в здравните кабинети в детските заведения. В резултат на това не са изпълнени изискванията на чл. 26, ал. 2 т. 4 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г.

6.3. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози при осъществяване на функциите си извършват паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения. Съгласно т. 6 от Процедурата за проверка на детски заведения се извършва тематична проверка по организиране и провеждане на профилактичното изследване за чревни паразитози.

Във всички проверени при одита обекти са извършени проверки за паразитологични изследвания за чревни паразитози на децата от детските заведения, в съответствие с нормативните изисквания и годишните планове за 2017 г. и 2018 г.¹⁵⁸⁴.

6.4. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 6 и ал. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г., органите на РЗИ като специализирани териториални органи за диагностика, профилактика и контрол на местните паразитози водят санитарно - паразитологични досиета на детските заведения. При оформянето на досиетата РЗИ събира и съхранява информацията относно здравно-

¹⁵⁷⁸ обекти №№ 1644008497; 1644009555; 1644008248; 1644008325

¹⁵⁷⁹ обекти №№ 1644008497; 1644009555 ; 1644010074

¹⁵⁸⁰ Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁸¹ обект № 1644008271

¹⁵⁸² обекти №№ 1644008464 и 1644008271

¹⁵⁸³ Одитни доказателства №№ IV-178, IV-179 и IV-184

¹⁵⁸⁴ Одитни доказателства №№ IV-178 и IV-179

хигиенната характеристика на детските заведения, проведените паразитологични изследвания на хората и външната среда и получените резултати, организирани профилактични и здравно-промотивни мерки и сроковете за провеждането им.

За всички проверени при одита обекти се водят санитарно - паразитологични досиета. След въвеждане в експлоатация на детското заведение и регистрация на здравния му кабинет в РЗИ, в досието на здравните кабинети се съдържа документацията, свързана с проверките - текущи, по епидемиологични показания, тематични¹⁵⁸⁵. Спазени са изискванията на Наредба № 5 от 06.04.2006 г.

6.5. В чл. 1 - чл. 14 от Наредба № 3 от 27.04.2000 г. е уреден редът за организацията и дейността на здравните кабинети в детските заведения и училищата в страната. Във връзка с осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ и чл. 5, ал. 1, т. 2 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., държавните здравни инспектори на РЗИ осъществяват контрол по спазване изискванията на Наредба № 3 от 27.04.2000 г.

При всички проверени при одита обекти при извършените текущи проверки е осъществяван контрол по изпълнението на Наредба № 3 от 27.04.2000 г. по отношение на: база и осигуреност на здравен кабинет; общ брой деца; здравна документация на децата; дейност на медицински специалисти относно водене на документацията, уведомяване за остри заразни болести; провеждане на профилактични дейности и изследвания¹⁵⁸⁶.

Във всички проверени случаи при текущите проверки не са установени нарушения на Наредба № 3 от 27.04.2000 г.

6.6. Съгласно чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.), при установяване на опаразитеност в детските заведения, РЗИ извършва санитарно - паразитологично изследване на външната среда.

Съгласно т. 8 от Процедурата за проверка на детски заведения, вземат се санитарно - паразитологични проби по план от външна среда (пясъчник, почва, битова среда). Съгласно т. 7 от Процедурата за проверка на детски заведения, тематична проверка на детско заведение се извършва и при екстензивния на ентеробиоза над 5 на сто след проведено изследване.

По време на одита, в отговор на поставени въпроси¹⁵⁸⁷, от директора на РЗИ - Пловдив писмено е отговорено, че осъществяването на санитарно - паразитологично изследване на външна среда се извършва по план и при опаразитеност в детските заведения над 10 на сто¹⁵⁸⁸. В нормативен акт/указания на МЗ ли във вътрешен акт на РЗИ писмено не е определен ред/критерий за определяне прага на опаразитеност, при който се извършва санитарно - паразитологично изследване на външна среда. Уточнено е, че за всички обекти (с изключение на два обекта за 2018 г.) не е извършено санитарно - паразитологично изследване на външна среда, въпреки че при извършената проверка за спазване на протоепидемичен режим е установено опаразитяване/лечение на опаразитени деца в седем случая (2017 г. - три и 2018 г. - четири) в несъответствие с чл. 17 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.) и т. 7 от Процедурата за проверка на детски заведения¹⁵⁸⁹.

Причините за несъответствията при извършване на санитарно-паразитологично изследване на външна среда са свързани с пропуски в работата на държавните здравни инспектори и нефективен контрол. Това крие риск за противоречива практика при констатиране на нарушения, издаване на предписания и контрол върху изпълнението им.

¹⁵⁸⁵ Одитно доказателство № IV-180

¹⁵⁸⁶ Одитни доказателства №№ IV-178 и IV-179

¹⁵⁸⁷ отговор изх. № 03-651-1 от 29.05.2020 г.

¹⁵⁸⁸ Одитно доказателство № IV-180

¹⁵⁸⁹ Одитно доказателство № IV-180 и IV-184

6.7. Съгласно чл. 30 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.), РЗИ извършват контрол на околната среда с паразитологични изследвания на пясък от детски площадки.

Съгласно т. 8 от ППДЗ, вземат се санитарно-паразитологични проби по план от външна среда (пясъчник, почва, битова среда).

За одитирания период са отчетени санитарно-паразитологични изследвания на пясък от детски площадки, както следва:

година	План	Отчет
2017 г.	150 проби (1 500 анализа)	325 проби (3 250 анализа)
2018 г.	150 проби (1 500 анализа)	310 проби (3 100 анализа)

От проверените 10 обекта през 2018 г. е извършено паразитологично изследване на пясък от детски площадки на два обекта.

Причината е, че с вътрешен акт не са определени критерии за планиране на определен брой проверки и обектите за вземане на санитарно - паразитологични проби, чрез изследване на пясък от детските площадки. По информация на одитираната организация, вземането на пробите става съобразно плана и по преценка на здравния инспектор¹⁵⁹⁰.

6.8. Съгласно чл. 4, ал. 2, т. 5 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г., към заявлението за прием в детските градини се прилагат документи за здравния статус, имунизациите и изследвания на децата, а съгласно чл. 8 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. - контролът на подлежащите на задължителни имунизации и реимунизации се извършва от РЗИ. Съгласно § 2 от Заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 05.02.2007 г. контролът по изпълнение на изискванията на наредбата се осъществява от органите на държавния здравен контрол.

При всички проверени при одита обекти, при текущите проверки са е осъществен контрол на здравната документация на децата при постъпване и извършени имунизации. Контролът по задължителни реимунизации е осъществяван, чрез тематични проверки за реимунизации и изготвяне на сведения за имунизации на децата през годината по образец, утвърден от директора на РЗИ¹⁵⁹¹.

6.9. При осъществяване дейността по държавен здравен контрол по реда на чл. 10, ал. 1, т. 1 от ЗЗ, в изпълнение изискванията на чл. 12 от Наредба № 43 от 13.11.1995 г., от органите на РЗИ се дават предписания за преустановяване приема на нови деца за срок от 45 дни в случаите, в които в група на детско заведение е открито дете, болно от вирусен хепатит А.

В проверените при одита обекти, от органите на РЗИ не са установени деца, болни от вирусен хепатит А. Установен е само един¹⁵⁹² случай през 2017 г. на дете, контактно с вирусен хепатит А и е документирано е, че детето не посещава детска градина, изследванията му са отрицателни и е вписано в книгата за контактни лица¹⁵⁹³.

6.10. Съгласно чл. 15, ал. 1, т. 3 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.), при провеждане на профилактични изследвания за контактни паразитози, медицинското лице, обслужващо заведенията по чл. 12 (здравни кабинети в детски заведения) след приключване на лечението изпраща в РЗИ списък на лекуваните лица

¹⁵⁹⁰ Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁹¹ Одитни доказателства №№ IV-178 и IV-179

¹⁵⁹² обект № 1644008241

¹⁵⁹³ Одитно доказателство № IV-178

съгласно Приложение № 1а списък на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение. В списъка по Приложение № 1а се вписва информация за: име, фамилия, години, вид на паразита, дата на откриване, лечение (дата/препарат).

В досиетата на проверените обекти не се съдържат списъци на лицата (по образца на Приложение № 1а), на които е проведено противопаразитно лечение.

Отразено лечение е вписвано в протоколи от извършени профилактични проверки за спазване на противопаразитен режим, които съдържат вписване за: проведено лечение на опаразитени лица, представен в РЗИ списък на лекуваните лица съгласно наредбата, но не следват изчерпателно изискуемата информация съгласно приложението.

6.11. Съгласно чл. 16 от Наредба № 5 от 06.04.2006 г. (ред. ДВ, бр. 37 от 09.05.2017 г.) за предотвратяване разпространението на местните паразитози в детските заведения по епидемични показания РЗИ може да разпорежи допълнителни профилактични и протиепидемични мероприятия.

При извършените профилактични проверки са давани препоръки за спазване на противопаразитния режим, със срок постоянен. Поради възприетата практика за извършване и документиране на дейността по профилактични изследвания за контактни паразитози, не може да се изрази увереност за спазване изискванията на Наредба № 5 от 06.04.2006 г.¹⁵⁹⁴.

Поради недостатъчно ефективен контрол върху работата на медицинските лица, обслужващи здравните кабинети в детски заведения не са създадени необходимите условия за провеждане на профилактични изследвания за контактни паразитози и на лечение на опаразитени лица в съответствие с нормативните изисквания.

Дейността по осъществяване на контрол по спазване на протиепидемичния режим в детските заведения е осъществявана в частично съответствие с правната рамка.

7. Административнонаказателна дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции

Режимът на осъществяване на административнонаказателната дейност на РЗИ, администриране на приходите и просрочените вземания от глоби и имуществени санкции е регламентиран в АПК, ДОПК, ЗАНН и ПАНД.

7.1. Административнонаказателна дейност на РЗИ и администриране на приходите от глоби и имуществени санкции

През одитирания период в РЗИ са образувани 90 административнонаказателни производства (51 през 2017 г. и 39 през 2018 г.), в резултат на което са издадени 88 НП (2017 г. - 50 бр. и 2018 г. - 38 бр.)¹⁵⁹⁵.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка за съответствие с правната рамка на 20 административнонаказателни производства (2017 г. - 10 бр.¹⁵⁹⁶ и 2018 г. - 10 бр.¹⁵⁹⁷).

7.1.1. За всички административнонаказателни производства, проверени при одита е установено:

а) посоченото за нарушител лице отговаря на изискванията на чл. 24, ал. 2, съответно чл. 83 от ЗАНН във връзка с чл. 42, т. 4 и 5 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.);

¹⁵⁹⁴ Одитно доказателство № IV-184

¹⁵⁹⁵ Одитно доказателство № IV-185

¹⁵⁹⁶ Одитно доказателство № IV-118

¹⁵⁹⁷ Одитно доказателство № IV-119

б) посочените, като нарушение разпоредби в АУАН съответстват на нормативните актове;

в) в съставените АУАН не са извършени поправки;

г) в съответствие с чл. 40 и чл. 43 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.) в АУАН са подписани от актосъставителя и поне един свидетел, и са връчени по надлежния ред;

д) АНП са заведени в регистър на хартиен носител, като е отразено движението на АНП, в т.ч. и предприетите действия за доброволно и принудително събиране¹⁵⁹⁸;

е) АУАН, ведно с цялата преписка и всички събрани доказателства по него са предавани последователно на началника на отдела, директора на дирекцията и служител в дирекция АПФСО, в съответствие с реда, определен в чл. 16, ал. 4 от ПАНД. АУАН са преглеждани/съгласувани от юрист и при наличие на пропуски, са правени бележки, като преписката е връщана на актосъставителя за уточняване;

ж) в съответствие с чл. 52, ал. 1, предложение първо от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.) в едномесечен срок от получаване на АНП, административнонаказващият орган по чл. 47, ал. 1, б. „б“ се е произнесъл, в резултат на което са издадени НП;

з) издадените НП съдържат всички изискуеми реквизити, в съответствие с чл. 57 от ЗАНН. Наложената глоба/имуществена санкция съответства на предвидените размери в съответната административнонаказателна разпоредба;

и) НП е връчено на извършителя на нарушението по реда на чл. 58, ал. 1 и ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.);

й) информация за съставените размери на наложените глоби/имуществени санкции постъпва в счетоводството след изготвяне на НП. Същите са осчетоводени като вземане. Впоследствие при отмяна на НП осчетоводените суми са сторнирани (ДДС № 12 от 10.12.2009 г. на МФ)¹⁵⁹⁹;

к) в съответствие с чл. 60, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), в седемдневен срок от получаване на жалба наказващият орган я е изпратил, заедно с цялата преписка на съответния районен съд, като в съпроводително писмо са посочени доказателствата в подкрепа на обжалваното постановление;

л) след влизане в сила на НП, с резолюция на директора на РЗИ е разпореждано изготвяне на покана за доброволно изпълнение. Поканата за доброволно изпълнение е изпратена до нарушителя с обратна разписка;

м) в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК, във връзка с чл. 162, ал. 2, т. 7 и чл. 163, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г.), след изтичане на срока за доброволно плащане и при липса на доброволно изпълнение са предприети действия за принудително събиране на вземанията чрез НАП¹⁶⁰⁰.

7.1.2. Съгласно чл. 42, т. 6 и т. 7 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), АУАН трябва да съдържа собственото, бащиното и фамилното име и възрастта на нарушителя, точния му адрес и местоработата, единен граждански номер, както и имената и точните адреси на свидетелите и единен граждански номер на същите.

При извършената проверка е установено:

а) при девет (2017 г. - четири¹⁶⁰¹ и 2018 г. - пет¹⁶⁰²) от проверените административнонаказателни производства (45 на сто), АУАН не съдържа месторабота на

¹⁵⁹⁸ Одитно доказателство № IV-186

¹⁵⁹⁹ Одитно доказателство № IV-187

¹⁶⁰⁰ Одитно доказателство № IV-118

¹⁶⁰¹ АНП №№ II-Б-10/21.02.2017 г., ПО-Х-Б-26/07.07.2017 г., ПО-Х-Б-3 от 24.01.2017 г., ПО-Х-Б-4 от 24.01.2017 г.

¹⁶⁰² АНП №№ II-Б-11/23.02.2018 г., II-Б-28/14.06.2018 г., ПО-Х-Б-3/19.02.2018 г., ПО-II-Б-5/19.02.2018 г., ПО-Х-Б-7/23.02.2018 г.

нарушителя¹⁶⁰³. Нарушен е чл. 42, т. 6 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.);

б) при 17 (2017 г. - седем¹⁶⁰⁴ и 2018 г. - 10¹⁶⁰⁵) от проверените административнонаказателни производства (85 на сто), АУАН не съдържа възраст на нарушителя¹⁶⁰⁶. Нарушен е чл. 42, т. 6 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.);

в) при 13 (2017 г. - шест¹⁶⁰⁷ и 2018 г. - седем¹⁶⁰⁸) от проверените административнонаказателни производства (65 на сто), АУАН не съдържа ЕГН на свидетелите¹⁶⁰⁹. Нарушен е чл. 42, т. 7 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.).

Причините за установените нарушения са пропуски в работата на актосъставителите и нефективен контрол от страна на служителите в дирекция АПФСО чрез изразяване на становища по проектите на АУАН. Съществува риск АУАН и впоследствие издадените НП да бъдат обжалвани и наложените санкции да бъдат отменени от съда.

7.1.3. Съгласно чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, дирекция АПФСО изразява становища за законосъобразността на проектите на актове по АПК и на актовете и НП по ЗАНН.

При всички проверени административнонаказателни производства, по съставените АУАН не е изразено писмено становище от дирекция АПФСО¹⁶¹⁰. Нарушен е чл. 29, ал. 3, т. 7 от УП на РЗИ, в резултат на което в съставените АУАН са установени пропуски.

7.1.4. Съгласно чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.), в двуседмичен срок от подписването на акта той се изпраща на наказващия орган заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката.

По 13 административнонаказателни производства (2017 г. - шест¹⁶¹¹ и 2018 г. - седем¹⁶¹²) от проверените (65 на сто), АУАН заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката е предаден на административнонаказващия орган, след изтичане на определения с чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.) двуседмичен срок от подписването на акта¹⁶¹³.

Нарушени са разпоредбите на чл. 44, ал. 3 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г., в сила от 30.09.2016 г.). Установеното не е оказало негативно влияние, т.к. НП са издадени в законоустановения шестмесечен срок от съставянето на акта.

¹⁶⁰³ Одитно доказателство № IV-188

¹⁶⁰⁴ АНП №№ П-Б-10/21.02.2017 г., ПО-Х-Б-31/14.08.2017 г., ПО-IX-Б-38/31.08.2017 г., ПО-Х-Б-45/26.09.2017 г., ПО-Х-Б-26/07.07.2017 г., ПО-Х-Б-3/24.01.2017 г., ПО-Х-Б-4/24.01.2017 г.

¹⁶⁰⁵ АНП №№ П-Б-11/ 23.02.2018 г., П-Б-28/14.06.2018 г., ПО-Х-Б-3/19.02.2018 г., ПО-П-Б-5/19.02.2018 г., ПО-Х-Б-7/23.02.2018 г., НП №№ ПО-Х-Б-15/02.04.2018 г., ПО-Х-Б-22/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-23/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-25/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-34/19.09.2018 г.

¹⁶⁰⁶ Одитно доказателство № IV-188

¹⁶⁰⁷ АНП №№ П-Б-15/ 11.05.2017 г., П-Б-24/ 07.07.2017 г., ПО-Х-Б-31/ 14.08.2017 г., ПО-IX-Б-38/31.08.2017 г., ПО-Х-Б-45/26.09.2017 г., ПО-Х-Б-26/07.07.2017 г.,

¹⁶⁰⁸ АНП №№ ПО-Х-Б-3/ 19.02.2018 г., ПО-П-Б-5/ 19.02.2018 г., ПО- Х-Б-15/02.04.2018 г., ПО-Х-Б-22/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-23/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-25/04.05.2018 г., ПО-Х-Б-34/19.09.2018 г.

¹⁶⁰⁹ Одитно доказателство № IV-188

¹⁶¹⁰ Одитни доказателства №№ IV-118, IV-119 и IV-189

¹⁶¹¹ АНП №№ П-Б-15/ 11.05.2017 г., П-Б-24/ 07.07.2017 г., ПО-IX-Б-38/31.08.2017 г., ПО-Х-Б-27/07.07.2017 г., Х-Б-3/24.01.2017 г., Х-Б-4/24.01.2017 г.

¹⁶¹² АНП №№ ПО-П-Б-28/14.06.2018 г., ПО-Х-Б-3/19.02.2018 г., ПО-Х-Б-5/19.02.2018 г., ПО-Х-Б-7/23.02.2018 г., ПО-Х-Б-22/04.05.2018 г., ПО- Х-Б-23/04.05.2018 г., ПО- Х-Б-25/04.05.2018 г.

¹⁶¹³ Одитни доказателства №№ IV-118, IV-119 и IV-190

7.1.5. Съгласно чл. 57, ал. 1, т. 5 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.), НП трябва да съдържа доказателствата, които го потвърждават.

При две¹⁶¹⁴ от проверените административнонаказателни производства (10 на сто) е установено, че НП не съдържа доказателствата, които го потвърждават, въпреки наличие на такива (протокол от извършена проверка и фискален бон)¹⁶¹⁵. Нарушен е чл. 57, ал. 1, т. 5 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.).

При издадено и връчено по този начин НП съществува риск от обжалване и отмяна на същото, поради липса на посочени в него доказателства. Установеното не е оказало влияние, т.к. двете НП не са обжалвани от нарушителя и са влезли в сила.

7.1.6. Съгласно чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.), когато нарушителят или поискалият обезщетение не се намери на посочения от него адрес, а новият му адрес е неизвестен, наказващият орган отбелязва това върху НП и то се счита за връчено от деня на отбелязването.

При едно¹⁶¹⁶ от проверените административнонаказателни производства (10 на сто), НП е връчено на нарушителя по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.), чрез отбелязване върху него. Отбелязването върху НП е направено от главен експерт от дирекция АПФСО, вместо от наказващия орган - директора на РЗИ¹⁶¹⁷. Нарушен е чл. 58, ал. 2 от ЗАНН (ред. ДВ бр. 76 от 30.09.2016 г.).

Причината е несъответствие на чл. 18, ал. 2 от ПАНД с нормативен акт от по-висока степен - ЗАНН, в резултат на което са нарушени законовите изисквания (описано в Част трета, Раздел II, констатацията по т. 1.4 от одитния доклад).

7.1.7. Съгласно чл. 182, ал. 2 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г.), уведомление/покана за доброволно изпълнение може да се изпрати на длъжника/нарушителя при наличие на задължителни предпоставки: задължението не е изпълнено в законоустановения срок; все още не са предприети действия за принудителното му събиране. НП влиза в сила 7 дни след връчването му (чл. 59, ал. 2 от ЗАНН).

Във всички проверени административнонаказателни производства, едновременно с НП е изпращано уведомление за доброволно изпълнение с посочено в него основание - чл. 178, ал. 1 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.)¹⁶¹⁸.

След влизане в сила на НП, по които не е платена санкцията от нарушителя до влизането им в сила¹⁶¹⁹, е изпращана повторна покана/уведомление за доброволно изпълнение, която е с изходящ номер, за разлика от първата покана/уведомление.

При изпращането му (за връчване) НП не е влязло в сила и задължението по него не е възникнало. За да е приложим ДОПК, задължението следва да е публично. Такива, съгласно чл. 162, ал. 2, т. 7 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.), са задълженията по влезли в сила НП. ДОПК е неприложим при връчването на НП, за да бъдат изпращани със самото НП уведомления за доброволно изпълнение по реда на ДОПК.

7.1.8. Съгласно чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.), НП се изпращат от съответния административнонаказващ орган на публичния изпълнител в седемдневен срок от изтичането на срока за доброволно плащане.

¹⁶¹⁴ АНП №№ ПО-Х-Б-3 от 24.01.2017 г. и ПО-Х-Б-4 от 24.01.2017 г.

¹⁶¹⁵ Одитни доказателства №№ IV-191 и IV-192

¹⁶¹⁶ АНП № ПО-II-Б-28/14.06.2018 г.

¹⁶¹⁷ Одитни доказателства №№ IV-193 и IV-194

¹⁶¹⁸ Одитни доказателства №№ IV-118, IV-119 и IV-195

¹⁶¹⁹ АНП №№ II-Б-10/21.02.2017 г., ПО-XI-Б-31/14.08.2017 г., ПО-XI-Б-38/31.08.2017 г., ПО-Х-Б-27/07.07.2017 г., ПО-Х-Б-4/24.01.2017 г.

По девет (2017 г. - четири¹⁶²⁰ и 2018 г. - пет¹⁶²¹) от проверените административнонаказателни производства (45 на сто), след влизане в сила на НП са изпратени (повторно) покани за доброволно изпълнение. Поканите са получени от нарушителите, но глобите не са платени. НП е изпратено за принудително събиране на ТД на НАП - Пловдив¹⁶²², след 7-дневния срок от изтичане на срока за доброволно изпълнение¹⁶²³.

Нарушени са разпоредбите на чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г. Причините за установените при одита несъответствия при осъществяване на административнонаказателната дейност са, че през одитирания период не са идентифицирани съществени/значими рискове в процеса и не са въведени достатъчно адекватни и ефективни контролни дейности. В резултат на това административнонаказателната дейност е осъществявана в частично съответствие с правната рамка в някои съществени аспекти.

7.2. Просрочени вземания от глоби и имуществени санкции

7.2.1. През 2017 г. са издадени 50 НП, като от тях са влезли в сила 47 НП, на обща стойност 18 400 лв. По 29 от тях, глобата/имуществената санкция е платена изцяло/частично, като събраната сума е общо 10 750 лв. По 18 НП, на обща стойност 7 650 лв., глобата/имуществената санкция не е платена в срока за доброволно изпълнение и същите в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г.) са изпратени на НАП за принудително събиране.

През 2018 г. са издадени 38 НП, като от тях са влезли в сила 35 НП, на обща стойност 12 800 лв. По 20 от тях глобата/имуществената санкция е платена изцяло/частично, като събраната сума е общо 5 900 лв. По 15 НП, на обща стойност 6 900 лв., глобата/имуществената санкция не е платена напълно в срока за доброволно изпълнение и същите в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК (ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г.) са изпратени на НАП за принудително събиране¹⁶²⁴.

7.2.2. По данни на РЗИ към 31.12.2018 г., просрочените вземания от глоби и имуществени санкции са в общ размер 516 190 лв. и са за периода от 01.01.2009 г. до 31.12.2018 г. За същия период по 143 НП от РЗИ и НАП са събрани 49 277,39 лв.

Всички несъбрани в срока за доброволно изпълнение вземания от глоби и имуществени санкции, по влезлите в сила наказателни постановления, в т.ч. и за одитирания период са изпратени за принудително събиране от НАП, в съответствие с чл. 178, ал. 3 от ДОПК(ред. ДВ бр. 97 от 06.12.2016 г., в сила от 01.01.2017 г.).

През одитирания период в РЗИ периодично е постъпвала информация от НАП за събраните суми по изпратените за принудително събиране и влезли в сила НП. През 2017 г. принудително събраните суми от просрочени вземания по НП (за периода след 2009 г.) са 35 960,62 лв., а през 2018 г. - 16 379,82 лв.¹⁶²⁵.

Дейността по събиране на просрочени вземания от глоби и имуществени санкции е в съответствие с изискванията на правната рамка.

¹⁶²⁰ АНП №№ II-Б-10/ 21.02.2017 г., ПО-ХИ-Б-31/ 14.08.2017 г., ПО-ХИ-Б-38/ 31.08.2017 г., ХИ-Б-4/24.01.2017 г.

¹⁶²¹ АНП №№ ПО-II-Б-28/14.06.2018г., ПО-ХИ-Б-3/14.08.2017 г., ПО-ХИ-Б-15/02.04.2018 г., ПО-ХИ-Б-23/04.05.2018 г., ПО-ХИ-Б-25/04.05.2018 г.

¹⁶²² Опис Изх. № № 5347 от 30.06.2017 г., 8582 от 22.11.2017 г., 2862 от 06.04.2017 г., 6962 от 25.10.2018 г., 3468 от 31.05.2018 г., РД-13-3468 от 31.05.2018 г., РД-13-6962 от 25.10.2018 г.

¹⁶²³ Одитни доказателства №№ IV-118, IV-119 и IV-196

¹⁶²⁴ Одитно доказателство № IV-185

¹⁶²⁵ Одитни доказателства №№ IV-197 и IV-198

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

Вътрешните актове и процедури са в частично съответствие с правната рамка. За одитирания период не са въведени писмени процедури и инструкции за контрол върху работата на държавните здравни инспектори.

Дейностите, свързани с упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), противоепидемичен контрол в детски заведения и административнонаказателната дейност на РЗИ са осъществени в частично съответствие с изискванията на правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). През одитирания период СФУК не е достатъчно ефективна.

III. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

1. Вътрешни актове

Поддържането и оповестяването на публичните регистри, планирането и отчитането на дейността на РЗИ са регламентирани в ЗА, НАО, Тарифа по 33, Тарифа по 3ЛЗ (отм.), Тарифа по 3ЛПХМ, УП на РЗИ.

С разпоредбата на чл. 5а, ал. 2 от ЗА (ред. ДВ бр. 98 от 09.12.2016 г.) е регламентирано, че организациите, овластени да извършват административни услуги или предоставящи обществени услуги, определят организацията за административното обслужване в своите вътрешни актове, освен ако в закон е предвидено друго. При извършената проверка съответствие на вътрешните актове с действащата през одитирания период правна рамка е установено:

През одитирания период в съответствие с изискванията на правната рамка, в РЗИ - Пловдив са приети: Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, Харта за правата на потребителя на административни услуги на РЗИ – гр. Пловдив, Процедури за извършване на административни услуги¹⁶²⁶, заповеди на директора на РЗИ - Пловдив за определяне на служителите, които да извършват вписванията в регистъра, да изготвят справки за вписаните обстоятелства и да отговарят за поддържането и съхраняването на регистъра, ВПОАО, Функционални характеристики на дирекциите и отделите на РЗИ - Пловдив и длъжностни характеристики, Заповеди на директора на РЗИ - Пловдив за разпределяне на обектите и дейностите, подлежащи на ДЗК за 2017 г. и 2018 г., Вътрешни правила за изграждане на СФУК на РЗИ - Пловдив (Наръчник по СФУК), в т.ч. вътрешни правила, процедури и работни инструкции във връзка с функционирането на СФУК.

1.1. В съответствие с чл. 1, ал. 2 от НАО (ред. ДВ, бр. 105 от 2011 г., в сила от 15.01.2012 г.) със Заповед № 462 от 03.05.2016 г. на директора на РЗИ са утвърдени Вътрешни правила за организация на административното обслужване на РЗИ - Пловдив (ВПОАО)¹⁶²⁷.

През одитирания период ВПОАО не са актуализирани и с тях не е определен ред за:

а) извършването на периодичен анализ за необходимостта и/или ефективността от прилагането на картови плащания, внедряването и прилагането на различни начини за плащане, информирането и насърчаването на потребителите за използването им и за

¹⁶²⁶ Заповеди №№ 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁶²⁷ Одитно доказателство № IV-25

извършването на контрол на тези дейности във връзка с чл. 1, ал. 2 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.) относно;

б) възможността за различни начини на плащане на дължимите такси или цени на услугите по банков и/или електронен път, с платежна карта и/или в брой във връзка с чл. 2, ал. 1, т. 8 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.);

в) разясняване начина на плащане на заявената административна услуга от Звеното за административно обслужване, като насърчава плащането с платежна карта чрез терминални устройства ПОС в случаите на осигурена възможност за картови плащания във връзка с чл. 8, ал. 3, т. 11 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.);

г) всички осигурени начини за плащане на административните услуги, както и за извършването от тях комплексно административно обслужване за съдействие на потребителите съгласно чл. 28 от АПК (ред. ДВ бр. 74 от 20.09.2016 г.) във връзка с чл. 15, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.).

ВПОАО не регламентират начините на плащане на административните услуги, в несъответствие с чл. 15, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 61 от 28.07.2017 г.). Начините на плащане на административните услуги са определени в процедурите за административни услуги (на гише в административно звено за обслужване в брой, на гише в административно звено за обслужване с банкова карта, по банков път)¹⁶²⁸.

1.2. Съгласно чл. 1, ал. 2 от Тарифата по ЗЛЗ (отм.), за издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение при промяна на вписаните в регистъра на лечебните заведения по чл. 41, ал. 1, т. 3 - 5 и 7 от ЗЛЗ (ред. ДВ бр. 95 от 08.12.2015 г., в сила от 1.01.2016 г.) обстоятелства се събира такса от 32 лв.

В Процедура за извършване на административна услуга „Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите“¹⁶²⁹ е регламентирано, че при прекратяване на лечебно заведение се събира такса от 32 лв. на основание чл. 1, ал. 2 от Тарифата по ЗЛЗ (отм.). Заличаването на регистрация от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите не е свързано с издаване на удостоверение, а се извършва със заповед на директора, поради което няма основание за събиране на такса от 32 лв.

През одитирания период при 89 от 111 случая на заличаване на регистрация от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите незаконосъобразно е събрана такса от 32 лв., в общ размер 2 848 лв.¹⁶³⁰.

В останалите случаи определените такси за регистрация и промяна на обстоятелства в регистъра в процедурите за извършване на административни услуги, утвърдени от директора на РЗИ съответстват на определените размери с чл. 41, ал. 4 от ЗЛЗ и чл. 1 и чл. 2 от Тарифата по ЗЛЗ (отм.).

1.3. В съответствие с чл. 21, ал. 1 от НАО (ред. ДВ, бр. 47 от 2008 г.), на директорски съвет от 2006 г. на РЗИ - Пловдив е приета Харта за правата на потребителя на административни услуги на РЗИ – гр. Пловдив, с последна промяна от 23.10.2015 г. През 2016 г. са утвърдени 37 бр. процедури за извършване на административни услуги, включително процедури във връзка с вписване, промяна на вписани данни и заличаване от публичните регистри, водени от РЗИ¹⁶³¹.

¹⁶²⁸ Одитно доказателство № IV-199

¹⁶²⁹ утвърдена със Заповеди №№ 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁶³⁰ Одитни доказателства №№ IV-200 и IV-201

¹⁶³¹ Заповеди №№ 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ

Процедурите са утвърдени със заповед от 08.04.2016 г. и са актуализирани със заповед от 04.07.2017 г.¹⁶³² на директора на РЗИ¹⁶³³.

При извършената проверка за съответствие на процедурите с нормативните изисквания е установено:

1.3.1. Съгласно чл. 171, ал. 2 от ЗЗ, регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната РЗИ за всички промени по извършената регистрация на неконвенционалната практика в седемдневен срок от настъпването им.

Утвърдените процедури за извършване на административни услуги не съдържат текстове, свързани с извършване на промяна на вписани обстоятелства на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве¹⁶³⁴. Не е определен ред и начин за удостоверяване или деклариране на датата, от която е настъпила промяната на декларираните данни.

1.3.2. Съгласно чл. 6 от Наредба № 5 от 6.07.2011 г., при промяна на вписаните в регистъра обстоятелства лицата по чл. 1, ал. 2 са длъжни в седемдневен срок да уведомят РЗИ.

В процедурите за извършване на административни услуги, свързани с издаването на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина от РЗИ не са предвидени текстове за извършване на промяна на вписани обстоятелства¹⁶³⁵.

1.3.3. Съгласно чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г., при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра на обектите с обществено предназначение, лицата, които упражняват дейността, са длъжни в седемдневен срок от настъпването им да уведомят директора на РЗИ за това, като представят съответните документи.

В утвърдения образец на уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект, вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение към процедура за административна услуга „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение, не е определен ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията¹⁶³⁶.

1.3.4. Съгласно чл. 240а, ал. 1 и 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.), директорът на РЗИ прекратява със заповед регистрацията на дрогерия по молба на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия или с прекратяване дейността на лицето по чл. 238, ал. 2 от закона, за което то уведомява съответната РЗИ в 14-дневен срок от прекратяване на дейността по ал. 1, т. 2 лицето по чл. 238, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.) писмено уведомява съответната РЗИ.

Процедура на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ не съдържа текстове във връзка с извършване на промяна на вписани обстоятелства. Не е утвърдена процедура на административна услуга във връзка със заличаване на регистрацията на дрогерия и не е определен ред за деклариране основанието за прекратяване на регистрацията или документално установяване спазването на 14-дневния срок на уведомяване на РЗИ, считано от прекратяването на дейността, определен с чл. 240а, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁶³⁷.

¹⁶³² Заповеди № 370 от 08.04.2016 г. и № РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁶³³ Одитно доказателство № IV-202

¹⁶³⁴ Одитни доказателства №№ IV-199 и IV-209

¹⁶³⁵ Одитни доказателства №№ IV-199 и IV-202

¹⁶³⁶ Одитни доказателства №№ IV-199 и IV-203

¹⁶³⁷ Одитни доказателства №№ IV-204 и IV-205

1.3.5. Съгласно чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват РЗИ за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.), в седемдневен срок от настъпването им.

В образеца на заявлението и в процедурата за административна услуга „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис“ не е определен ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията, в резултат на което не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ относно настъпили промени по извършената регистрация, определен с чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.)¹⁶³⁸.

1.3.6. Съгласно чл. 15, ал. 1 от ЗХ (отм.), производителите и търговците на храни са длъжни писмено да уведомяват РЗИ, при промяна на обстоятелствата, които подлежат на вписване по чл. 14, ал. 1, т. 2, 3, 5, 6 и 7 от закона, в деня на настъпването на промяната. Промените се вписват в регистъра и в издаденото удостоверение в 14-дневен срок от заявяването им.

При промяна на обстоятелства в Регистър за обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води в РЗИ - Пловдив, е подавано Приложение № 1 към процедурата за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“ - „Заявление за регистрация по ЗХ“. За одитирания период не е определен ред за удостоверяване и/или деклариране датата на настъпване на промяната на обстоятелствата, поради което не може да се установи спазването на чл. 15, ал. 1 от ЗХ (отм.)¹⁶³⁹.

1.3.7. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Закон за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (ЗОАРАКСД) (ред. ДВ, бр. 103 от 2017 г., в сила от 1.01.2018 г.), когато в нормативен акт са въведени изисквания, свързани със съдимостта на физическо лице, необходимите данни за българските граждани се установяват служебно от съответния административен орган.

При проверката на утвърдените процедури за административните услуги във връзка с вписване и промяна на вписани данни е установено въведено изискване за представяне на свидетелство за съдимост в следните случаи:

а) в процедура за административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ и в образеца на заявлението към нея¹⁶⁴⁰, действащи през 2018 г., като част от необходимите документи за подаване на заявление е посочено и свидетелство за съдимост¹⁶⁴¹;

б) в процедура за административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ и в образеца на заявлението към нея¹⁶⁴², действащи през 2018 г., като част от необходимите документи за подаване на заявление е посочено и свидетелство за съдимост¹⁶⁴³;

в) в процедурите за административни услуги „Издаване на удостоверение за регистриране на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински

¹⁶³⁸ Одитни доказателства №№ IV-199 и IV-206

¹⁶³⁹ Одитни доказателства №№ IV-207 и IV-208

¹⁶⁴⁰ утвърдени със Заповед № РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора

¹⁶⁴¹ Одитни доказателства №№ IV-209 и IV-210

¹⁶⁴² утвърдени със Заповед № РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора

¹⁶⁴³ Одитни доказателства №№ IV-204 и IV-205

училища“, „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебни заведения за извънболнична помощ, хосписите и лечебните заведения по чл. 2а от ЗЛЗ“ и в образците на заявленията към тях¹⁶⁴⁴, действащи и през 2018 г., като част от необходимите документи за подаване на заявление е посочено и свидетелство за съдимост¹⁶⁴⁵.

От РЗИ своевременно не е извършена актуализация на утвърдените процедури и образци на заявления на вписване в регистъра към процедури за административна услуга, предвид обстоятелството, че с промяната на чл. 5, ал. 4 от ЗОАРАКСД (ред. ДВ бр. 103 от 28.12.2017 г.), в сила от 01.01.2018 г., данни за съдимост следва да се осигурят по служебен път.

1.4. В съответствие с чл. 16, ал. 1 от НАО, ВПОАО и предоставяните административни услуги, в т.ч. и на услугите свързани с публичните регистри са обявени по реда на чл. 28, ал. 2 от АПК (ред. ДВ бр. 74 от 20.09.2016 г.) на интернет страницата на РЗИ - Пловдив и в Административния регистър по чл. 61, ал. 1 от ЗА (ред. ДВ бр. 98 от 9.12.2016 г.)¹⁶⁴⁶.

1.5. Съгласно чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.), въз основа на регистрите на всички областни дирекции по безопасност на храните и РЗИ, в БАБХ и съответно в МЗ, се поддържат национални регистри на обектите за производство и търговия на храни, които са и в електронен вид. Националните регистри на обектите за производство и търговия на храни са публични и се публикуват в интернет.

Със заповед на директора на РЗИ или с длъжностна характеристика, не е определено конкретно длъжностно лице, което да изпраща информацията по чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.). При промяна в Регистъра на обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води в РЗИ - Пловдив от инспектор от отдел „Профилактика на болестите и промоция на здравето и здравно-техническа експертиза“ в дирекция ОЗ, са изпращани писма до МЗ за отразяване на данните в Национален регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води¹⁶⁴⁷.

1.6. Съгласно чл. 19а, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.) МЗ води и поддържа на интернет страницата си публичен национален регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия. Съгласно чл. 19а, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.), в седемдневен срок от издаването на удостоверение за регистрация на дрогерия, РЗИ изпраща до МЗ информация за издадения акт.

Достъпът до Националния регистър и въвеждането на данни в него се осъществява чрез индивидуални потребителско име и парола от главен специалист от отдел ОКМД към дирекция МД. Длъжностното лице не е определено със заповед или друг вътрешен акт, а чрез кореспонденция между РЗИ и МЗ.

При промяна в Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия от РЗИ - Пловдив, от главен специалист от отдел ОКМД към дирекция МД са въвеждани данните чрез достъп с потребителско име и парола в Национален регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии¹⁶⁴⁸.

Установеното не е оказало негативно влияние, тъй като при съпоставяне на данните от Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия от РЗИ - Пловдив и Национален регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии е установено съответствие на данните.

¹⁶⁴⁴ утвърдени със Заповед № РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора

¹⁶⁴⁵ Одитни доказателства №№ IV-206 и IV-211

¹⁶⁴⁶ <http://riokozpd.com/>

¹⁶⁴⁷ Одитно доказателство № IV-208

¹⁶⁴⁸ Одитно доказателство № IV-205

1.7. Съгласно чл. 14, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), данните по чл. 13, ал. 3 от наредбата се регистрират в информационната система по електронен път от определени за целта длъжностни лица в РЗИ.

За одитирания период със заповед на директора на РЗИ или с друг вътрешен акт не е възложено на конкретен служител, регистрирането на данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения

На практика дейността е извършвана от старши експерт от отдел ЛИ към дирекция ОЗ, преминал обучение през 2018 г. по курс „Електронна система за събиране на информация за източниците на електромагнитни лъчения, с цел усъвършенстване на контрола на електромагнитната експозиция на населението“¹⁶⁴⁹.

1.8. С вътрешен акт писмено не са регламентирани, утвърдени и въведени процедури и инструкции за контрол, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ - Пловдив, включително не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистрите¹⁶⁵⁰.

По отношение на констатираните при одита несъответствия не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление. От РЗИ не е извършвана проверка на вписването и поддържането на водените регистри и останалите данни, поради което са допуснати несъответствия с правната рамка.

Липсата на ясни правила за осъществяване на дейността влияе негативно на състоянието на елемента „контролна среда“ от СФУК, за чието изграждане, състояние и подобряване, съгласно чл. 11, ал. 1 от ЗФУКПС (ред. ДВ бр. 95 от 29.11.2016 г.) отговорност носят ръководителите на организациите, респективно директора на РЗИ - Пловдив.

Вътрешните актове са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен.

2. Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на обектите с обществено предназначение е уредено в Наредба № 9 от 21.03.2005 г., Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, административните процедури „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение и „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“.

2.1. В съответствие с чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), в РЗИ е създаден и се поддържа публичен регистър на обектите с обществено предназначение на електронен носител, по образец съгласно Приложение № 6 към Наредба № 9 от 21.03.2005 г.

Регистърът се води на електронен и хартиен носител, съгласно чл. 9, ал. 3 и 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.) и чл. 152, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив. В електронния публичен регистър липсва графа „ЕИК“ на юридическите лица¹⁶⁵¹. Регистърът на хартиен носител представлява разпечатка на номерираните страници от електронния носител, които се съхраняват в папки.

¹⁶⁴⁹ Одитно доказателство № IV-212

¹⁶⁵⁰ Одитни доказателства №№ IV-2 и IV-199

¹⁶⁵¹ Одитно доказателство № IV-213

Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Пловдив, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните в изпълнение на изискванията на чл. 1, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁵².

Със заповеди на директора на РЗИ са определени длъжностни лица, които да извършват вписванията в регистъра, да изготвят справки за вписаните обстоятелства и да отговарят за поддържането и съхраняването на регистъра, в съответствие с изискването на чл. 5 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.). Определено е лице за контрол по изпълнението на заповедите¹⁶⁵³.

2.2. През 2017 г. са извършени 326 вписвания, 269 промени в регистрацията и 178 заличавания на регистрацията. През 2018 г. са извършени 361 вписвания, 183 промени в регистрацията и 153 заличавания на регистрацията¹⁶⁵⁴.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 бр. вписвания, промени и заличавания в регистъра (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁶⁵⁵.

2.2.1. При извършената проверка са установени съответствия с изискванията на правната рамка по отношение на:

а) при регистрация на обектите е подавано уведомление (по образец) преди започване на дейността на обекта с обществено предназначение, в съответствие с чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.);

б) в срок до един месец от регистрирането на уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение е извършена проверка в обекта за спазване на здравните изисквания, в съответствие с чл. 2, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.);

в) след вписване в регистъра е окомплектовано досие на обекта, съдържащо подаденото уведомление и протокола от проверката, което е в съответствие с чл. 7 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.);

г) при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра на обектите с обществено предназначение е подавано Уведомление с приложени документи, удостоверяващи промяната и правоприемството на лицата/фирмите, в съответствие с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.);

д) заличаването на регистрацията от регистъра е извършвано със заповед на директора на РЗИ, при спазване изискванията на чл. 12, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.).

2.2.2. При извършената проверка на воденето на регистъра са установени несъответствия с нормативните изисквания:

2.2.2.1 Съгласно чл. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), вписването в регистъра се извършва в 14-дневен срок от извършване на проверката на обекта при условие, че са спазени здравните изисквания и са налице документите по чл. 2, ал. 2 от наредбата, съответно по чл. 3, ал. 3.

а) при три¹⁶⁵⁶ от шест обекта е спазен срокът за вписване в регистъра след извършване на проверка от РЗИ;

¹⁶⁵² <http://riokozpd.com/>

¹⁶⁵³ Одитно доказателство № IV-214

¹⁶⁵⁴ Одитно доказателство № IV-215

¹⁶⁵⁵ Одитни доказателства №№ IV-216 и IV-217

¹⁶⁵⁶ рег. № № 161611216, 1610011554, 1637011506

б) при три¹⁶⁵⁷ от обекта (50 на сто), вписването в регистъра на обекта е извършено след 14-дневния срок, регламентиран с чл. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁵⁸.

2.2.2.2. Съгласно чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), при промяна в данните и обстоятелствата, вписани в регистъра, лицата, които упражняват дейността, са длъжни в седемдневен срок от настъпването им да уведомят директора на РЗИ за това, като представят съответните документи.

В утвърдения образец на уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект, вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение към процедурата „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение“ не е определен ред за деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията в следните случаи:

а) за един обект¹⁶⁵⁹ за промяна на обстоятелствата по регистрация (16,7 на сто от проверените), е подадено уведомление от 15.05.2017 г.¹⁶⁶⁰ за промяна на съществуващата регистрация - преобразуване на ООД в ЕООД. По време на одита е направена справка в Търговски регистър, и е установено, че промяната е настъпила с регистрацията на ЕООД от 13.01.2017 г.

От страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията, в резултат на което, не е спазен срокът за уведомяване на РЗИ относно настъпили промени по извършената регистрация, определен с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁶¹;

б) за пет обекта¹⁶⁶² за промяна на обстоятелствата по регистрация са подадени уведомления за промяна на данните за лицата, които извършват дейност в обект с обществено предназначение и на дейността. Приложени са документи, удостоверяващи промяната, но не може да се установи датата, от която настъпва, поради което не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ относно настъпили промени по извършената регистрация, определен с чл. 10, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁶³.

2.2.2.3. Съгласно чл. 10, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), когато промените не се отнасят до извършваната дейност в обекта, в седемдневен срок от уведомяването настъпилите промени се вписват в регистъра.

а) за промяна на обстоятелствата по регистрация на обект¹⁶⁶⁴, която не се отнася извършваната дейност, е подадено уведомление от 09.05.2018 г.¹⁶⁶⁵ за вписване в регистъра.

Вписването в регистъра е извършено на 22.05.2018 г.¹⁶⁶⁶ - 13 дни след уведомяването, с което не е спазен седемдневният срок, регламентиран в чл. 10, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁶⁷;

¹⁶⁵⁷ рег. № 1616011393, 1633011489, 1616011657

¹⁶⁵⁸ Одитни доказателства №№ IV-212, IV-216 и IV-217

¹⁶⁵⁹ обект № 1619000237

¹⁶⁶⁰ вх. № 5757 от 15.05.2017 г.

¹⁶⁶¹ Одитни доказателства №№ IV-212 и IV-216

¹⁶⁶² обекти №№ 1616000028, 1617000781, 1616000760, 1608004695, 1612008444

¹⁶⁶³ Одитни доказателства №№ IV-212, IV-216 и IV-217

¹⁶⁶⁴ обект № 1608004695

¹⁶⁶⁵ вх. № 4294 от 09.05.2018 г.

¹⁶⁶⁶ Бланка за вписване в регистъра от 22.05.2018 г.

¹⁶⁶⁷ Одитни доказателства №№ IV-212 и IV-217

б) за промяна на обстоятелствата по регистрация на обект¹⁶⁶⁸, която не се отнася извършваната дейност, е подадено уведомление от 05.12.2017 г.¹⁶⁶⁹ за вписване в регистъра.

Вписването в регистъра е извършено на 04.01.2018 г.¹⁶⁷⁰ - 30 дни след уведомяването, с което не е спазен седемдневният срок, регламентиран в чл. 10, ал. 2 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁷¹;

2.2.2.4. Съгласно чл. 10, ал. 3 и ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), когато настъпилите промени се отнасят до извършваната дейност в обекта, в срок до един месец от уведомлението по ал. 1, РЗИ извършва проверка за спазване на здравните изисквания, определени с наредбите по чл. 34, ал. 2 от 33, и за наличие документите, посочени в чл. 2, ал. 2, съответно в чл. 3, ал. 3 от наредбата. Когато при проверката не се установят нарушения, в седемдневен срок промените се вписват в регистъра.

За промяна на обстоятелствата по регистрация на обект¹⁶⁷², отнасяща се до извършваната дейност, е подадено уведомление от 07.07.2017 г.¹⁶⁷³ и е извършена проверка за спазване на здравните изисквания в обекта на 03.08.2017 г.¹⁶⁷⁴ при спазване на едномесечния срок, определен с чл. 10, ал. 3 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.). При проверката не са установени нарушения.

Вписването в регистъра е извършено на 17.08.2017 г.¹⁶⁷⁵ - 14 дни след извършване на проверката, с което не е спазен седемдневният срок, регламентиран в чл. 10, ал. 4 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁷⁶.

В останалите случаи на вписвания на промяна на обстоятелства за одитирания период е установено съответствие с изискванията на правната рамка.

2.2.2.5. В заявлението за заличаване регистрация на обект с обществено предназначение, Приложение № 1 към процедурата „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“ съдържа текст, с който заявителят декларира датата, от която обектът не функционира.

В заявленията на заличаване на регистрация на два обекта¹⁶⁷⁷ не е посочена датата, от която заявителят декларира, че обектът не функционира¹⁶⁷⁸.

2.2.2.6. Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), регистърът на обектите с обществено предназначение се води по образец съгласно Приложение № 6 и трябва да съдържа данни за лицето, открило обект с обществено предназначение, в т.ч. име на обекта, ЕИК и адрес на управление.

При одита е извършена проверка за съответствие между данните в регистъра на обектите с обществено предназначение с получена информация от РУО - Пловдив за учебни заведения и детски градини на територията на Област Пловдив¹⁶⁷⁹ и е установено:

¹⁶⁶⁸ обект № 1612008444

¹⁶⁶⁹ вх. № 12182 от 05.12.2017 г.

¹⁶⁷⁰ Бланка за вписване в регистъра от 04.01.2018 г.

¹⁶⁷¹ Одитни доказателства №№ IV-212 и IV-217

¹⁶⁷² обект № 1616000028

¹⁶⁷³ вх. № 7514 от 07.07.2017 г.

¹⁶⁷⁴ Протокол за извършена проверка от 03.08.2017 г.

¹⁶⁷⁵ Бланка за вписване в регистъра от 17.08.2017 г.

¹⁶⁷⁶ Одитни доказателства №№ IV-212 и IV-216

¹⁶⁷⁷ обект № 1620010926 и 1637000993

¹⁶⁷⁸ Одитни доказателства №№ IV-212, IV-216 и IV-217

¹⁶⁷⁹ Одитно доказателство № IV-218

а) в РЗИ - Пловдив регистърът на обектите с обществено предназначение не съдържа данни за съдебната регистрация (ЕИК) на обектите, с което не са спазени изискванията на чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁸⁰.

В хартиения носител на регистъра (до средата на 2018 г.) е вписван ЕИК на обектите, след което, по информация на одитираната организация, поради технически причини и в хартиения носител, и в електронния вариант няма данни за съдебната регистрация на обектите;

б) за 31 обекта- училища и детски заведения, в регистъра на обектите с обществено предназначение не е въведен адрес на обектите, а номер на урегулиран поземлен имот (УПИ), с което не е спазен чл. 9, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁸¹;

в) за един¹⁶⁸² обект с обществено предназначение, в регистъра не е въведен адрес на обекта и името на обекта не съответства на подадената информация от РУО - Пловдив¹⁶⁸³;

г) съгласно чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.), всеки, който открие обект с обществено предназначение, е длъжен да уведоми за това съответната РЗИ по местонахождението на обекта не по-късно от деня на започване на дейността с уведомление по образец.

За един¹⁶⁸⁴ обект няма информация в регистъра за обекти с обществено предназначение в РЗИ - Пловдив, с което не са спазени изискванията на чл. 2, ал. 1 от Наредба № 9 от 21.03.2005 г. (ред. ДВ, бр. 13 от 2018 г.)¹⁶⁸⁵.

Причините за установените несъответствия са предприети действия от страна на учебните заведения за регистриране на обектите с обществено предназначение и актуализиране на информацията за вече регистрираните обекти. За одитирания период не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете.

Регистърът на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ - Пловдив, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

3. Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите е уредено в ЗЛЗ и НВРЛЗИПХ (отм.), „Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, административните процедури „Издаване на удостоверение за регистриране на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища“, „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата“ и „Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите“, утвърдени от директора на РЗИ.

3.1. Съгласно чл. 2, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.), в РЗИ - Пловдив е създаден и се поддържа регистър за лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи, в който се съдържа нормативноопределената информация¹⁶⁸⁶.

¹⁶⁸⁰ Одитно доказателство № IV-219

¹⁶⁸¹ Одитно доказателство № IV-219

¹⁶⁸² ПГ „Зл. Бояджиев“, гр. Брезово, обект № 1631001542

¹⁶⁸³ Одитно доказателство № IV-219

¹⁶⁸⁴ ОБУ „Св. Иван Рилски“, гр. Пловдив, действащо за учебната 2016/2017 г.

¹⁶⁸⁵ Одитно доказателство № IV-219

¹⁶⁸⁶ Одитно доказателство № IV-220

Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Пловдив, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните в съответствие с изискванията на чл. 1, ал. 4 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹⁶⁸⁷.

Електронният регистър съдържа изискуемата информация при осигуряване защита на личните данни на лицата, а хартиеният носител съдържа пълната информация за лечебните заведения.

Съгласно чл. 9 от НВРЛЗИПХ (отм.), вписванията в регистъра се отразяват в електронен информационен носител и се запазва само актуалната информация.

За физическите лица - лекари и лекари по дентална медицина, учредили индивидуална практика за първична медицинска помощ или индивидуална практика за специализирана медицинска помощ са вписани име на физическото лице, ЕИК на юридическото лице и адрес на лечебното заведение, в съответствие с чл. 2, ал. 3 от НВРЛЗИПХ (отм.).

Регистърът за лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи се води на хартиен и електронен носител при средно ниво на защита, в съответствие с чл. 83, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив.

Със заповеди на директора на РЗИ са определени длъжностни лица, които да извършват вписванията в регистъра, да дават справки и издава удостоверения за вписаните обстоятелства, да водят входящ регистър, азбучен указател и комплектува документацията на съответното лечебно заведение, в съответствие с чл. 4, ал. 1 от НВРЛЗИПХ (отм.). Определено е лице за контрол по изпълнението на заповедите¹⁶⁸⁸.

От длъжностното лице, което води регистъра са спазени изискванията да се поставя дата и подпис след всяко вписване, както и да не се допускат изтривания и зачертавания, а техническите грешки да се поправят със забележка, в съответствие с чл. 4, ал. 2 и ал. 3 от НВРЛЗИПХ (отм.)¹⁶⁸⁹.

В чл. 84 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив е определен ред за съхранение на регистъра и делата, както и забрана да се изнасят от сградата на РЗИ - Пловдив, в съответствие с изискванията на чл. 8 от НВРЛЗИПХ (отм.).

3.2. През 2017 г. са извършени 66 вписвания, 190 промени в регистрацията и 61 заличавания на регистрацията. През 2018 г. са извършени 74 вписвания, 192 промени в регистрацията и 50 заличавания на регистрацията¹⁶⁹⁰.

Одитните процедури са изпълнени върху нестатистически одитни извадки, чрез случаен подбор. Извършена е проверка на 20 вписвания, промени и заличавания в регистъра (2017 г. - 10 бр. и 2018 г. - 10 бр.)¹⁶⁹¹:

3.2.1. При извършената проверка е установено съответствие с изискванията на правната рамка по отношение на:

а) при регистрацията на обектите са подавани заявления за извършване на регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и за извършване на лечебната дейност, в съответствие с чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.);

б) към заявленията са приложени всички изискуеми документи, в съответствие с изискването на чл. 40, ал. 1 и ал. 8 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.);

¹⁶⁸⁷ <http://riokozpd.com/>

¹⁶⁸⁸ Одитно доказателство № IV-221

¹⁶⁸⁹ Одитно доказателство № IV-211

¹⁶⁹⁰ Одитно доказателство № IV-215

¹⁶⁹¹ Одитни доказателства №№ IV-222 и IV-223

в) в 10-дневен срок от постъпване на съответното заявление е извършена проверка за спазване на здравните изисквания от лечебното заведение, в съответствие с чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.). В случаите, когато е установено, че в лечебното заведение не са спазени здравните изисквания, от РЗИ са давани предписания и е определят срок за отстраняването им;

г) в 10-дневен срок от извършване на проверката по чл. 40, ал. 4 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.) или от отстраняване на непълнотите по ал. 9 от директора на РЗИ е издадено удостоверение за регистрация на лечебното заведение или удостоверение за извършване на лечебната дейност по чл. 2а, в съответствие с чл. 40, ал. 10 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.);

д) заличаването на регистрация е извършено при изпълнени основания за заличаване, в съответствие с чл. 45, ал. 1 и 2 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.);

е) заличаването на регистрацията е извършено въз основа на заповед на директора на РЗИ, в съответствие с чл. 45, ал. 3 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.).

3.2.2. При проверката са установени несъответствия с нормативните изисквания:

3.2.2.1. Съгласно чл. 3, ал. 2 от НВРЛЗИПХ (отм.), наименованието на регистрираното лечебно заведение не може да се различава от регистрираното в съда.

Издадено е Удостоверение № 3190 от 02.03.2017 г. на лечебно заведение¹⁶⁹², в което наименованието на регистрираното лечебно заведение в регистъра е „Кардиологичен медицински център - Твоят живот“ ЕООД, а по съдебна регистрация наименованието е „Кардиологичен медицински център - Твоят живот“ ООД¹⁶⁹³, в нарушение на чл. 3, ал. 2 от НВРЛЗИПХ (отм.).

3.2.2.2. Съгласно чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват съответната РЗИ за всички промени по извършената регистрация на лечебното заведение и на лечебната дейност по чл. 2а в седемдневен срок от настъпването им.

а) от четири лечебни заведения¹⁶⁹⁴ са подадени заявления за промяна на съществуващата регистрация - преобразуване на ЕТ в ЕООД. По време на одита е направена справка в Търговския регистър и е установено, че промените в регистъра са направени в срок от 22 дни до 16 месеца, след регистрацията на ЕООД. В образеца на заявлението не е предвиден ред за деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията¹⁶⁹⁵;

б) от три¹⁶⁹⁶ лечебни заведения са подадени заявления за промяна на съществуващата регистрация - за промяна на име на лицето, представляващо лечебното заведение, промяна в адрес, добавяне адрес/филиал на практиката. В образеца на заявлението не е предвиден ред за деклариране датата на промяната и от страна на РЗИ не са предприети действия за документално установяване датата на извършване на промяната в регистрацията¹⁶⁹⁷.

От одитирания обект устно е изразено становище, че датата на регистриране на новото търговско дружество (ЕООД) не може да се счита за дата на настъпване на промяната, поради забавяне на сключване на договори с Националната здравноосигурителна каса;

¹⁶⁹² 1622131087 от 02.03.2017 г. – вписване

¹⁶⁹³ Одитни доказателства №№ IV-211 и IV-222

¹⁶⁹⁴ Рег. №№ 1622111030 от 2017 г., 1622111093 от 2017 г., 1601111006 от 2017 г., 1622112181 от 2018 г.

¹⁶⁹⁵ Одитни доказателства №№ IV-211, IV-222 и IV-223

¹⁶⁹⁶ рег. №№ 1601112108 от 2018 г., 1622114042 от 2018 г., 1625112024 от 2018 г.

¹⁶⁹⁷ Одитни доказателства №№ IV-211, IV-222 и IV-223

в) за всички седем¹⁶⁹⁸ случая на промяна на обстоятелства по регистрация не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ относно настъпили промени по извършената регистрация, определен с чл. 43 от ЗЛЗ (ред. ДВ, бр. 85 от 24.10.2017 г.).

Причината за установените несъответствие е липсата на въведени адекватни контролни дейности относно спазване на регламентираните срокове, в резултат на което не е спазени нормативните изисквания.

3.2.2.3. Съгласно чл. 1, ал. 2 от Тарифата по ЗЛЗ (отм.), за издаване на удостоверение за регистрация на лечебно заведение при промяна на вписаните в регистъра на лечебните заведения по чл. 41, ал. 1, т. 3 - 5 и 7 от ЗЛЗ обстоятелства се събира такса от 32 лв.

В процедура за извършване на административна услуга "Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите"¹⁶⁹⁹ е определено, че на основание чл. 1, ал. 2 от Тарифата по ЗЛЗ (отм.). при прекратяване на лечебно заведение се събира такса от 32 лв. Заличаването на регистрация от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите не е свързано с издаване на удостоверение, а се извършва със заповед на директора, поради което няма основание за събиране на такса от 32 лв.

Във всички проверени случаи¹⁷⁰⁰ на заличаване на регистрация през одитирания период е събирана такава такса. През одитирания период при 89 от 111 случая на заличаване на регистрация от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите незаконосъобразно е събирана такса 32 лв., в общ размер 2 848 лв.¹⁷⁰¹.

Причината за установеното несъответствие незаконосъобразно определена такса в процедура за извършване на административна услуга "Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите".

Регистърът на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

4. Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е уредено в 33, Наредба № 7 от 01.03.2005 г., Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, Процедура № 5 „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ и Процедура № 6 „Заличаване от регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“.

4.1. В съответствие с чл. 171 от 33 (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.) е създаден и се поддържа Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве от РЗИ - Пловдив.

¹⁶⁹⁸ рег. №№ 1622111030/2017 г., 1622111093/2017 г., 1601111006/2017 г., 1601112108/2018 г., 1622114042/2018 г., 1625112024/2018 г., 1622112181/ 2018 г.

¹⁶⁹⁹ Заповеди № № 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁷⁰⁰ Рег.№№ 1622111057/2017 г., 1622122032/2017 г., 1622141032/2017 г., 1601121071/2017 г., 1601112072/2018 г., 1622141028/2018 г., 1622111240/2018 г., 1622141016/2018 г.

¹⁷⁰¹ Одитни доказателства №№ IV-200 и IV-201

Публичният електронен регистър съдържа всички реквизити, определени с чл. 171 от ЗЗ (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.), като в него не се вписват ЕГН на лицата, поради осигуряване защита на личните данни. Хартиеният носител на регистъра съдържа цялата изисквана информация, която е въведена в пълнота и надлежно¹⁷⁰².

Със заповеди от 30.12.2011 г. и 31.07.2017 г.¹⁷⁰³ на директора на РЗИ¹⁷⁰⁴ е определено длъжностно лице, което да извършва вписванията в регистъра, както и лице за осъществяване на контрол по изпълнението на заповедта.

Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Пловдив, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните в съответствие с чл. 171, ал. 1 от ЗЗ¹⁷⁰⁵.

Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве се води на хартиен и електронен носител, в съответствие с чл. 99, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив.

4.2. През 2017 г. е регистрирано едно лице, упражняващо неконвенционални методи, извършени са три промени в регистрацията и седем заличавания на регистрации. През 2018 г. са извършени две регистрации и една промяна в регистрацията на лице, упражняващо неконвенционални методи¹⁷⁰⁶.

Извършена е проверка на всички вписвания, промени и заличавания в регистъра през 2017 г. и 2018 г.¹⁷⁰⁷.

4.2.1. За всички лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве е установено:

а) информацията в регистъра е въведена в пълнота и надлежно в съответствие с чл. 171, ал. 1 от ЗЗ;

б) в регистъра е вписана книга за посещения, прошнурована, подпечатана и регистрирана от РЗИ в съответствие с изискванията на чл. 8, ал. 3 и чл. 8а от Наредба № 7 от 01.03.2005 г.;

в) в съответствие с чл. 170 от ЗЗ (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.), чл. 8, ал. 3 и чл. 8а от Наредба № 7 от 01.03.2005 г. в регистъра са вписани всички изискуеми данни при първоначална регистрация на неконвенционалната практика;

г) за издаване на удостоверения, от лицата са подадени заявления в съответствие с чл. 170 от ЗЗ (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.), чл. 8, ал. 3 и чл. 8а от Наредба № 7 от 01.03.2005 г.;

д) заявленията съдържат документите, определени в Процедура № 5 „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве в РЗИ;

е) в срок от 15 дни от подаване на заявлението е издавано удостоверение за регистрация на лицето, при спазване на срока, определен с чл. 170, ал. 4 от ЗЗ (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.) и „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“;

ж) при издадена заповед за заличаване на регистрация от директора на РЗИ, датата и основаниято за това са отразени в регистъра, в съответствие с чл. 172 от ЗЗ (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.).

¹⁷⁰² Одитно доказателство № IV-224

¹⁷⁰³ Заповеди № 687 от 30.12.2011 г. и № 02-624/3107.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁷⁰⁴ Одитно доказателство № IV-225

¹⁷⁰⁵ <http://riokozpd.com/>

¹⁷⁰⁶ Одитно доказателство № IV-215

¹⁷⁰⁷ Одитни доказателства №№ IV-226 и IV-227

4.2.2. При воденето на регистъра са установени несъответствия с нормативните изисквания:

4.2.2.1 Съгласно чл. 171, ал. 2 от 33 (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.), регистрираните лица са длъжни да уведомяват РЗИ за всички промени по извършената регистрация на неконвенционалната практика в седемдневен срок от настъпването им.

а) през одитирания период при един¹⁷⁰⁸ от четирите случая на промени по извършената регистрация е спазен срокът за уведомяване на РЗИ по чл. 171, ал. 2 от 33 (ред. ДВ, бр.103 от 27.12.2016 г.);

б) в един¹⁷⁰⁹ от четирите случая на промени по извършената регистрация не е спазен срокът, в несъответствие с чл. 171, ал. 2 от 33 (ред. ДВ, бр.103 от 27.12.2016 г.) и не е наложена глоба, въпреки че са били налице основанията за това, в несъответствие с чл. 227 от 33;

в) в три¹⁷¹⁰ от четири случая на промени по извършената регистрация не може да се установи спазването на сроковете за вписване, тъй като няма информация кога е настъпила промяната в регистрацията на лицето. В резултат не може да се изрази увереност относно спазването на срока, регламентиран с чл. 171, ал. 2 от 33 (ред. ДВ бр.103 от 27.12.2016 г.), тъй като не е въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране на датата, от която промяната на декларираните данни е настъпила¹⁷¹¹.

4.2.2.2. През 2017 г. ¹⁷¹² подаденото от лицето заявление за регистрация не съответства на образца към Процедура № 5 „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве в РЗИ - Пловдив¹⁷¹³. Подадените заявления за регистрация през 2018 г. съответстват на образца към процедурата.

Причините за установените несъответствия е липсата на писмено въведен ред за проверка на сроковете, начин на документиране на контрола от служителите и липсата на текущ контрол върху работата им. По този начин не е приложена административнонаказателната отговорност спрямо лица, упражняващи неконвенционални методи, в резултат на което не са постигнати целите на административните наказания, определени в чл. 12 от ЗАНН.

По отношение на констатираните несъответствия не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете, свързани с тяхното проявление.

Регистърът на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

5. Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина от РЗИ - Пловдив е уредено в ЗЛПХМ, Наредба № 5 от 06.07.2011 г., Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, Процедура № 7 „Издаване на

¹⁷⁰⁸ рег. № 007

¹⁷⁰⁹ рег. № 002

¹⁷¹⁰ рег. №№ 009, 039 и 044

¹⁷¹¹ Одитни доказателства №№ IV-210, IV-226 и IV-227

¹⁷¹² рег. № 002

¹⁷¹³ Одитни доказателства №№ IV-210, IV-226 и IV-227

разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“ и Процедура № 8 „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“.

5.1. В РЗИ - Пловдив се води регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в който се съдържа регламентираната информация в съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. Регистърът съдържа данни за всички лица при осигуряване защита на личните данни на лицата¹⁷¹⁴.

Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ - Пловдив, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните в съответствие с изискванията на чл. 5, ал. 2 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.¹⁷¹⁵.

Със заповеди от 01.11.2013 г. и 31.07.2017 г. на директора на РЗИ¹⁷¹⁶ е определено длъжностно лице, което да извършва вписванията в регистъра и лице за контрол по изпълнението на заповедта¹⁷¹⁷.

5.2. През одитирания период са извършени две регистрации на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина (2017 г. - една и 2018 г. - една). През 2017 г. и 2018 г. не са извършвани промени по регистрацията или заличавания от регистъра¹⁷¹⁸.

Извършена е проверка на всички вписвания в регистъра през одитирания период¹⁷¹⁹.

5.2.1. За вписванията на регистрациите за разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина е установено:

а) информацията в регистъра е въведена в пълнота и надлежно в съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.;

б) в съответствие с чл. 5, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. са вписани всички изискуеми данни при първоначална регистрация на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина;

в) подадени са заявления за издаване на удостоверение в съответствие с чл. 3 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.;

г) в срок от три дни от приключване проверката по чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г. е издадена заповед от директора на РЗИ и разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти, в съответствие с чл. 4, ал. 2 наредбата.

5.2.2. При проверката са установени несъответствия при воденето на регистъра с нормативните изисквания:

5.2.2.1. Съгласно чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г., в седемдневен срок от подаване на заявлението по чл. 3 от наредбата, комисия, назначена от директора на РЗИ, извършва проверка относно съответствие с изискванията на чл. 8 от наредбата.

а) през 2017 г. за получаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина¹⁷²⁰ е извършена проверка в седемдневен срок от подаване на заявлението, при спазване изискванията на чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.;

¹⁷¹⁴ Одитно доказателство № IV-228

¹⁷¹⁵ <http://riokozpd.com/>

¹⁷¹⁶ Заповеди № 741 от 01.1.2013 г. и № РД-02-624 от 31.07.2017 г.

¹⁷¹⁷ Одитно доказателство № IV-229

¹⁷¹⁸ Одитно доказателство № IV-215

¹⁷¹⁹ Одитно доказателство № IV-230

¹⁷²⁰ Разрешение № 004 от 16.06.2017 г.

б) през 2018 г.¹⁷²¹ е подадено заявление от 02.10.2018 г.¹⁷²² за получаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти. Извършена е проверка, документирана с Протокол от 23.10.2018 г. - 21 дни след подаване на заявлението за получаване на разрешение, с което не е спазен срокът за извършване на проверка, определен с чл. 4, ал. 1 от Наредба № 5 от 06.07.2011 г.¹⁷²³.

5.2.2.2. Съгласно чл. 130, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ -Пловдив, регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина се води на хартиен и електронен носител при средно ниво на защита.

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина не се води на хартиен носител, в несъответствие с изискването на чл. 130, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив¹⁷²⁴.

За одитирания период не са въведени ефективни контролни дейности, които да минимизират рисковете.

Регистърът на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина, в т.ч. вписването, поддържането и прекратяването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

6. Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър за обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води в РЗИ - Пловдив е уредено в ЗХ (отм.), Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, Процедурата „Издаване на удостоверение за регистрация на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“ и „Заличаване от регистъра на обект за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води, предназначени за питейни цели”.

6.1. В РЗИ се води регистър за обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води, в който се съдържа предвидената информация съгласно чл. 14 от ЗХ (отм.). Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните¹⁷²⁵.

В съответствие с чл. 160, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, регистърът на обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води в РЗИ - Пловдив се води на хартиен и електронен носител при средно ниво на защита.

Със заповеди от 22.06.2016 г., 31.07.2017 г. и 04.10.2017 г. на директора на РЗИ¹⁷²⁶ са определени длъжностни лица, които да извършват вписванията в регистъра. Определено е лице за контрол по изпълнението на заповедите¹⁷²⁷.

¹⁷²¹ Разрешение № 005 от 29.10.2018 г.

¹⁷²² вх. № 8905 от 02.10.2018 г.

¹⁷²³ Одитно доказателство № IV-232

¹⁷²⁴ Одитни доказателства №№ IV-231 и IV-232

¹⁷²⁵ Одитно доказателство № IV-233

¹⁷²⁶ Заповеди № 561 от 22.06.2016 г., № РД-02-624 от 31.07.2017 г. и № РД-02-738 от 04.10.2017 г. на директора на РЗИ

¹⁷²⁷ Одитно доказателство № IV-234

6.2. През 2017 г. са извършени една регистрация на обект за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води, една промяна в обстоятелствата и едно заличаване на регистрация. През 2018 г. в регистъра са вписани две промени в обстоятелствата по съществуващи регистрации на обекти. Извършена е проверка на всички вписвания, промени в обстоятелствата и заличавания от регистъра през одитирания период¹⁷²⁸.

За всички проверени вписвания, промени в обстоятелствата и заличавания на обекти от Регистъра на обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води е установено:

а) информацията в регистъра е въведена в пълнота и надлежно в съответствие с чл. 14, ал. 1 от ЗХ (отм.);

б) през 2017 г. при първоначална регистрация на обекта, е подадено заявление по образец, в които е посочена изискуемата информация, в съответствие с чл. 12, ал. 4 от ЗХ (отм.);

в) при първоначалната регистрация на обекта, са спазени регламентираният срокове за извършване проверка на място за съответствие на обекта и издаване на удостоверение за регистрация, в съответствие с чл. 12, ал. 8 и 9 от ЗХ (отм.);

г) в един случай¹⁷²⁹ е извършена временна регистрация на обекта в съответствие с възможността, дадена в чл. 12а, ал. 1 от ЗХ (отм.);

д) през 2017 г. са изпълнени регламентираният действия във връзка със заличаване от регистъра, при спазване на нормативноопределените срокове;

е) за проверяваните обекти няма наличие на обстоятелства по чл. 16, ал. 2, т. 4 и т. 5 от ЗХ (отм.);

ж) изпращана е своевременно информация за вписване в Национален регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води в съответствие с чл. 14, ал. 3 от ЗХ (отм.).

Регистърът на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в съответствие с правната рамка.

Съгласно чл. 24, ал. 1 от ЗХ (обн. ДВ, бр. 52 от 09.06.2020 г.), от 2020 г. публичния регистър на бизнес операторите и обектите за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води се поддържа в МЗ.

7. Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерите

През одитирания период създаването и поддържането на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия е уредено в ЗЛПХМ, Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, ВПОАО, административна процедура „Издаване на удостоверение за регистрация дрогерия“.

7.1. В РЗИ е създаден и се поддържа регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия на електронен носител, в съответствие с изискванията на чл. 19а и чл. 241 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁷³⁰.

Регистърът е публикуван на интернет страницата на РЗИ, Раздел „Регистри“, с което е осигурена публичност на данните в изпълнение на изискванията на чл. 241, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁷³¹.

¹⁷²⁸ Одитни доказателства №№ IV-215, IV-235 и IV-236

¹⁷²⁹ Досие временна регистрация рег. № 16018 от 07.07.2017 г.

¹⁷³⁰ Одитно доказателство № IV-237

¹⁷³¹ <http://riokozpd.com/>

Със заповед от 31.07.2017 г. на директора на РЗИ¹⁷³² са определени длъжностни лица за водене на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия. Определено е лице за осъществяване на контрол по заповедта и лице, отговорно за техническото поддържане и съхранение на регистрите. Вписването се извършва в регистъра е извършвано от главен специалист от отдел ОКМД към дирекция МД.

7.2. През 2017 г. от РЗИ са издадени удостоверения за регистрация на три дрогерии, извършени са две промени в регистрацията и три заличавания на регистрации. През 2018 г. са издадени удостоверения за регистрация на три дрогерии и шест заличавания на регистрации¹⁷³³.

Извършена е проверка на всички вписвания, промени и заличавания в регистъра през одитирания период¹⁷³⁴.

7.2.1. За всички вписвания, промени и заличавания в Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите е установено:

а) информацията в регистъра е въведена в пълнота и надлежно в съответствие с чл. 241, ал. 1 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.);

б) за регистрацията на дрогерии са подадени заявления в съответствие с чл. 239, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.);

в) към заявленията са приложени всички изискуемите документи, в съответствие с чл. 239, ал. 2 и ал. 5 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.);

г) в съответствие с Тарифата по ЗЛПХМ е платена държавната такса: за регистрация на дрогерия в размер 200 лв., за промяна на адрес - 100 лв. и за промяна на управител - 100 лв.;

д) в срок от 14 дни от извършване на проверката по чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ е издадено удостоверение за регистрация на дрогерия при спазване на срока, определен с чл. 240, ал. 1 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.);

е) при извършване на промени в регистрацията на дрогерия, промените са отразени в регистъра в съответствие с чл. 242 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.).

7.2.2. При воденето на Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии са установени следните несъответствия:

7.2.2.1. Съгласно чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.), в 14-дневен срок от постъпване на заявлението по ал. 2 от закона, РЗИ извършва проверка относно спазване изискванията на наредбата по чл. 243 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.).

а) спазен срокът за извършване на проверка от РЗИ - Пловдив в пет¹⁷³⁵ от осем проверени случая за регистрация (шест случая) или за промяна (два случая) във вече съществуваща регистрация;

б) в три¹⁷³⁶ от осемте случая за регистрация (шест случая) и за промяна (два случая), проверката относно спазване изискванията на наредбата по чл. 243 от ЗЛПХМ е извършена след 14-дневния срок, регламентиран с чл. 239, ал. 3 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁷³⁷.

7.2.2.2. Съгласно чл. 241, ал. 1, т. 5 от ЗЛПХМ, в РЗИ се води Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия, който съдържа дата на прекратяване на регистрацията и основанието за това.

¹⁷³² Одитно доказателство № IV-238

¹⁷³³ Одитно доказателство № IV-215

¹⁷³⁴ Одитни доказателства №№ IV-239 и IV-240

¹⁷³⁵ рег. № № 010, 023, 025, 028 и 861

¹⁷³⁶ рег. № 024, 026 и 027

¹⁷³⁷ Одитни доказателства №№ IV-205, IV-239 и IV-240

През одитирания период, в четири¹⁷³⁸ от девет случая на заличаване на регистрация, в регистъра се съдържа номер и дата на заповедта за заличаване на регистрация на дрогерия, но основанийто за това не е отразено в регистъра в несъответствие с чл. 241, ал. 1, т. 5 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁷³⁹.

7.2.2.3. Съгласно чл. 240а, ал. 1 и ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.), директорът на РЗИ прекратява със заповед регистрацията на дрогерия по молба на лицето, получило удостоверение за регистрация на дрогерия или с прекратяване дейността на лицето по чл. 238, ал. 2, за което то уведомява съответната РЗИ в 14-дневен срок от прекратяване на дейността по ал. 1, т. 2 лицето по чл. 238, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.) писмено уведомява съответната РЗИ.

За деветте заличавания на регистрация от регистъра на дрогериите (2017 г. - три и 2018 г. - шест)¹⁷⁴⁰ са издадени заповеди на директора на РЗИ за прекратяване на регистрациите без да е представен документ за прекратяването на юридическото лице, както и информация за датата на прекратяване на дейността.

От РЗИ не са предприети действия за документално установяване статута на юридическото лице, поради което не може да се установи спазен ли е 14-дневният срок на уведомяване на РЗИ, считано от прекратяването на дейността, определен с чл. 240а, ал. 2 от ЗЛПХМ (ред. ДВ бр. 43 от 07.06.2016 г.)¹⁷⁴¹.

7.2.2.4. Съгласно чл. 124, ал. 1 от Инструкцията за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ - Пловдив, регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия се води на хартиен и електронен носител при средно ниво на защита.

За одитирания период регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия не се води на хартиен носител¹⁷⁴².

Причината за установените несъответствия е липсата на въведени адекватни контролни дейности, свързани с работа с регистъра, прием на документите, спазване на регламентираният срок.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, в т.ч. вписването, поддържането и заличаването на регистрацията са в частично съответствие с правната рамка.

8. Планиране и отчитане дейността на РЗИ

8.1. Съгласно чл. 23 от Наредба № 36 от 21.07.2009 г., честотата, видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение се определят в годишни планове, които се утвърждават от директора на РЗИ. Съгласно чл. 38 от УП на РЗИ, работата на РЗИ се организира на основата на годишен план, разработен в съответствие с националните цели и приоритети и съобразно териториалната специфика.

Плановите са структурирани по дирекции, като за всяка дирекция и отдел са посочени обектите и броя проверки по видове за всяко звено¹⁷⁴³. В годишните планове са заложили честотата видът и обхватът на текущите инспекции и тематичните проверки в обектите с обществено предназначение на територията на Област Пловдив.

Годишните планове са обобщени от главния секретар, в съответствие с чл. 27, т. 12 от УП на РЗИ и са утвърдени от директора на РЗИ в съответствие с изискванията на Наредба

¹⁷³⁸ рег. №№ 008, 014, 295 и 1117

¹⁷³⁹ Одитни доказателства №№ IV-205, IV-239 и IV-240

¹⁷⁴⁰ рег. № № 014, 004, 539, 321, 025, 295, 141, 1117, 008

¹⁷⁴¹ Одитни доказателства №№ IV-205, IV-239 и IV-240

¹⁷⁴² Одитни доказателства №№ IV-205, IV-239 и IV-240

¹⁷⁴³ Одитни доказателства № IV-114-IV-116

№ 36 от 21.07.2009 г. и Указанията на МЗ за планиране, организиране и отчитане на дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве за 2017 г. и за 2018 г.

8.2. Съгласно чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, ръководителите на административните звена в РЗИ се отчитат всяко тримесечие и годишно пред директора на РЗИ.

От ръководителите на структурните звена за 2017 г. и 2018 г. са изготвени тримесечни и годишни отчети по реда на чл. 40, ал. 3 от УП на РЗИ, които са структурирани по програми и политики. Отчетите са представени на директора на РЗИ и са обсъждани на съвещания на директорския съвет, което е документирано в протоколите от заседанията¹⁷⁴⁴.

8.3. Съгласно чл. 9, т. 22 от УП на РЗИ, директорът на РЗИ изготвя и представя в МЗ ежегоден доклад за резултатите от дейността на РЗИ.

Ежегодно, от специализираните дирекции на МЗ са давани указания за изготвяне на отчетите по бюджетни програми, за чието изпълнение всяка дирекция носи отговорност. Указанията съдържат таблици по Приложение № 5 на БЮ № 3 от 04.07.2017 г. - Отчет на показателите за изпълнение на бюджетни програми, респ. БЮ № 3 от 04.07.2018 г., които са съставени и предоставени в МЗ¹⁷⁴⁵.

За двете години на одитирания период са изготвени и предоставени на МЗ годишни отчети за дейността на РЗИ - Пловдив¹⁷⁴⁶. Годишните отчети са изготвени по политики и програми, в съответствие с годишните планове за дейността на РЗИ - Пловдив.

Годишното планиране и отчитане на дейността на структурните звена в РЗИ е осъществявана в съответствие с Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве за 2017 г. и за 2018 г. на МЗ¹⁷⁴⁷.

8.4. Съгласно буква „Б“ на т. VII., от Указанията за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ за 2017 г. и за 2018 г се изготвят годишни мониторингови доклади, както следва: по т. 1. Води за питейно-битови цели - обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ административна област; по т. 7. Шум - годишен доклад с анализ и оценка на шумовото натоварване в наблюдаваните населени места; по т. 8. Нейонизиращи лъчения -годишен доклад с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и на обектите, източници на нейонизиращи лъчения; по т. 9. Атмосферен въздух-доклад за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в наблюдаваните населени места. Докладите се представят в МЗ в регламентираните срокове в указанията.

8.4.1. Обобщени годишни доклади за качеството на водата за питейно-битови нужди, съгласно проведения мониторинг на територията на гр. Пловдив и региона за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 1.2 от указанията на МЗ за 2017 г., срокът за изпращане на докладите с анализ и оценка на качеството на питейната вода е до 15.12.2017 г., а съгласно указанията за 2018 г. - до 30.01.2019 г.

Докладът с анализ и оценка на качеството на питейната вода за 2017 г. е изготвен и

¹⁷⁴⁴ Одитни доказателства №№ IV-138 и IV-139

¹⁷⁴⁵ Писма Изх. № РД-12-948 от 15.02.2018 г. от дирекция ОЗ, № 10-63 от 19.02.2018 г. от дирекция МД с приложени таблици за отчитане изпълнението на бюджетни програми за 2017 г.; Писма изх. №№ 03-155-1 от 06.03.2019 г. и 03-150-1 от 28.02.2019 г. от дирекция МД с приложени таблици за отчитане изпълнението на бюджетни програми за 2018 г.

¹⁷⁴⁶ представени на 15.03.2018 г. и 29.03.2019 г.

¹⁷⁴⁷ Писмо изх. № 16-00-7 от 02.02.2018 г.

изпратен в МЗ на 26.01.2018 г., след определения срок¹⁷⁴⁸. Спазен е срока¹⁷⁴⁹ за представяне на доклада за 2018 г.¹⁷⁵⁰.

8.4.2. Годишни доклади с анализ на данните от проведени измервания на шумовото натоварване в гр. Пловдив за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 7.2. от указанията на МЗ за 2017 г. и 2018 г., срокът за изпращане на докладите от проведените измервания на шумовото натоварване е до 15 декември 2017 г. в МЗ, дирекция ДЗК.

Докладите от проведените измервания на шумовото натоварване за 2017 г. и 2018 г. са изготвени и изпратени¹⁷⁵¹ при спазване, сроковете, определени с указанията¹⁷⁵²;

8.4.3. Годишни доклади с включен анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и обектите, източници на нейонизиращи лъчения, обхванати от РЗИ - Пловдив за 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 8.2. от указанията на МЗ за 2017 г. и 2018 г., срокът за изпращане на докладите с резултатите от измерванията/изчисленията на нейонизиращите лъчения е до 15 декември на същата година в МЗ, дирекция „Държавен здравен контрол“.

Докладите с анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и обектите, източници на нейонизиращи лъчения за 2017 г. и 2018 г. са изготвени и представен в МЗ¹⁷⁵³ при спазване, сроковете, определени с указанията за съответната година¹⁷⁵⁴.

8.4.4. Годишни доклади за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в гр. Пловдив през 2017 г. и 2018 г.

Съгласно буква Б. „Мониторинг“, т. 9.2. от указанията на МЗ за 2017 г. и 2018 г., срокът за изпращане на докладите с резултатите е в срок до 30 юни на същата година в МЗ, дирекция ДЗК.

Докладите за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението за 2017 г. и 2018 г. са изготвени и изпратени в МЗ¹⁷⁵⁵, при спазване, сроковете, определени с указанията за съответната година¹⁷⁵⁶.

Обобщена оценка за съответствието в под-областта:

ВПОАО и процедури на административни услуги са в частично съответствие с нормативните изисквания-

Дейностите, свързани с публичните регистри, планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Пловдив са осъществени в частично съответствие с нормативните изисквания.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, които са количествено измерими са в общ размер 2 848 лв. (незаконосъобразно събрана такса за заличаване на регистрацията от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ

¹⁷⁴⁸ Писмо изх. № РД-12-481 от 26.01.2018 г.

¹⁷⁴⁹ Писмо изх. № 03-81 от 30.01.2019 г.

¹⁷⁵⁰ Одитно доказателство № IV-241

¹⁷⁵¹ Писмо изх. № 03-143 от 13.12.2018 г. и изх. № РД-12-9036 от 15.12.2017 г.

¹⁷⁵² Одитно доказателство № IV-242

¹⁷⁵³ Писмо изх. № 03-142 от 13.12.2018 г. и изх. № РД-12-8943 от 12.12.2017 г.

¹⁷⁵⁴ Одитно доказателство № IV-243

¹⁷⁵⁵ Писмо изх. № 5265 от 28.06.2017 г. и изх. № РД-12-4111 от 27.06.2018 г.

¹⁷⁵⁶ Одитно доказателство № IV-244

и хосписите), които са съществени по стойност, по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Част четвърта

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въз основа на резултатите от извършения Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г., представени в одитния доклад и събраните одитни доказателства са налице основания за изразяване на следното заключение:

I. Област „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Благоевград“

1. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са в съответствие с изискванията на правната рамка.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са извършени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка и договорите.

През одитирания период не са изготвяни заявки от всяка дирекция в РЗИ - Благоевград за потребностите от доставка на стоки, услуги или строителство, които да бъдат възлагани през следващата година; за планирането на потребностите от възлагане на обществени поръчки не е изготвян план-график.

Проведените възлагания на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява са в частично несъответствие със законовите изисквания: при наличие на равни ценови предложения от двамата участници в процедурата, комисията не е провела публичен жребий за избор на изпълнител; преди сключване на договор с избрания изпълнител не е представен документ, удостоверяващ липсата на задължения към общината по седалището възложителя; обявление за обществена поръчка не съдържа цялата необходима информация; незадължителните основания за отстраняване са посочени в указанията за изготвяне на офертата, но не са посочени в обявлението за поръчка; от избрания изпълнител в ЕЕДОП не е декларирано съответствие с поставените от възложителя изисквания; участник не е предложил срок на валидност на офертата; комисията е отворила ценово предложение на участник, който не отговаря на изискванията на възложителя; решението за определяне на изпълнител не съдържа всички изискуеми реквизити; възложителят не е определил за изпълнител на поръчката участник, за когото е изпълнено условието да не са налице основанията за отстраняване от процедурата и да отговаря на критериите за подбор; обявлението за обществена поръчка за доставка на пътнически микробус /нов/ за нуждите на РЗИ - Благоевград не съдържа цялата необходима информацията. в обявлението, с което се оповестява откриването на процедурата не са посочени определените от възложителя незадължителните основания за отстраняване на участници в процедурата; техническото предложение на един участник не съдържа предложение за срока на валидност на офертата; издадена от възложителя заповед за определяне на изпълнител не съдържа законовоопределени реквизити.

Сключен е договор с участник, с предложен срок за доставка на компютърните конфигурации от 25 дни, който не съответства на срока от 10 дни, определен от възложителя в поканата. В договорите не са посочени имената и длъжността, служебен телефон и/или факс, електронна поща на длъжностното лице от РЗИ, което ще осъществява контрол. С вътрешен акт не са определени длъжностни лица, които да осъществяват контрол по

изпълнението на договорите и да приемат извършената работа, в несъответствие с ВПУЦОП. Преди сключването на договори не е упражняван предварителен контрол за законосъобразност, а предварителният контрол преди извършването на разходите не е осъществяван непрекъснато и последователно.

При изпълнение на договори за доставка на медикаменти и консумативи, е установено несъответствие на наименованията вписани на латиница и с кодове на реактивите във фактурите с наименованията вписани на кирилица и без кодове на медикаментите и консумативите по офертите, неразделна част от договорите.

При изпълнението на договор за доставка са получени реактиви, на обща стойност 1 513,96 лв., които не съответстват по вид и стойност на продуктите по договор. При доставката на гориво за отопление не е упражнен контрол, по отношение на начина на формиране крайната доставна цена на горивото.

При изпълнението на договор за извършване на профилактични прегледи на служители от РЗИ са платени повече 39,90 лв., за неизпълнени профилактични прегледи на седем служители. Приети са и са платени 3 657,49 лв. за извършени ремонтни дейности без да е сключено допълнително споразумение към договора за извършване на текущ ремонт или сключването на нов договор.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са 3 737,29 лв., които са съществени по стойност, по естество (характер) и смисъл (контекст). Останалите установени несъответствия са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). През одитирания период СФУК не е достатъчно ефективна.

2. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

ПАНД е в частично съответствие с правната рамка: не е определено на кого е вменена отговорността за иззети вещи, с какъв документ и в кои случаи се предават и съхраняват от началника на съответния отдел; разпоредби в ПАНД са в противоречие с разпоредба на нормативен акт от по-висока степен – ЗАНН и ДОПК; не е предвидено НП да съдържа мотиви за определяне размера на наказанието или случай на маловажност; не са предвидени: срок за предаване на административнонаказателната преписка на административнонаказващия орган, инструктивен срок за произнасяне на наказващия орган по административнонаказателната преписка, преклузивен срок във връзка с прекратяване на административнонаказателното производство; не са определени задължителните реквизити в наказателното постановление; не е регламентиран ред за: изразяване на писмено становище за законосъобразност на АУАН, предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите, съдържание на дневника за завеждане на бланките на АУАН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в дневника за движението на бланките за АУАН; не е регламентирано кое длъжностно лице отбелязва обстоятелствата във връзка с чл. 43, ал. 6 от ЗАНН; в ПАНД не е определен: ред за движение, действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалбата по НП, ред и срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, водещ регистъра за АНП и подготвящ същите за принудително събиране.

В процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не е определено в кои случаи се изготвя протокол за извършена инспекция в зависимост от вида на обекта и в кои случаи се изготвя протокол от извършена проверка.

Част от показателите, посочени в образците на протоколи за проверка на детско и учебно заведение в зависимост от вида на обекта и за епидемиологична инспекция се основават на отменени правни норми. В утвърдения образец на протокол за проверка на детско заведение няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативните здравни изисквания към детските ясли и за влажност в помещенията.

В процедурата за извършване на епидемиологична инспекция не е определено в кои случаи се изготвя кратък вариант на протокола и кога се използва дълъг вариант с чек-лист.

С вътрешен акт писмено не са въведени процедури/инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски заведения, училища, водоизточници и водоснабдителни обекти) са осъществени в частично съответствие с нормативните изисквания: в протоколи от извършени текущи инспекции на детски заведения, не се съдържа информация за осъществен контрол върху спазване на здравните изисквания към: оборудването и обзавеждането на помещенията, факторите на средата в детското заведение, дейността в детската градина, лицата, работещи в детската градина, детските ясли, влажност на помещенията.

В обекти с обществено предназначение са извършени по-малко от планираните и минимално определените в указанията на МЗ инспекции. В детски заведения не са изпълнени определените с Указанията на МЗ тематични проверки. В част от използваните образци на протоколи за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е въведен реквизит, указващ датата и такава не е посочена в тях. Връчени са протоколи от извършена инспекция в обект с обществено предназначение с дадени предписания, без да е отбелязана датата на връчване.

Съставен е протокол от извършена текуща инспекция на обект с обществено предназначение – водоизточник, който не е подписан от здравния инспектор, извършил инспекцията. Извършена е проверка на изпълнение на дадено предписание във водоизточник, след изтичане на нормативноопределения 30-дневен срок.

Дадено предписание на детско заведение не съдържа срок за изпълнение. Изпълнение на предписания в детски заведения са проверени след изтичане на нормативно определения 30-дневен срок. В протоколи от извършена текуща инспекция на детско заведение и училище не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене. В протоколи от извършена текуща инспекция на училище и водоизточник, не се съдържа информация за осъществен контрол върху провежданите дезинфекционни мероприятия в обектите.

През одитирания период не са разработени съвместни програми на РЗИ и Басейнова дирекция „Източнобеломорски район“ - Пловдив за мониторинг на повърхностните води и такъв по микробиологични показатели не е извършван.

Редът за извършване на проверки (от екип или държавен здравен инспектор) е регламентиран различно в Процедура за извършване на епидемиологична инспекция и Процедура за проверка на детски заведения. При установено нарушение на имунизационния режим не е посочено нарушение на правна норма. Не са изготвяни предписания за отстраняване на нарушения, а препоръки, без посочване на отговорно

длъжностно лице. Не е осъществена и документирана проверка за вписване на обекта във водените регистри и за проверка на здравните книжки на персонала.

В досиета на обектите с обществено предназначение не се съдържа обобщена годишна информация за извършения през годината държавен здравен контрол.

Не е извършено санитарно-паразитологично изследване на външна среда при тематични проверки за спазване на противопаразитния режим при липса на единни критерии и практика за определяне степента на опаразитеност, при която се извършва санитарно-паразитологично изследване. Не се съдържат списъци на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение по образец.

Съдържанието на съставени АУАН е в несъответствие със законовоопределеното. По съставени АУАН не е изразено писмено становище от дирекция АПФСО. АНП са предадени на административнонаказващия орган след изтичане на законово определения срок. НП не съдържат доказателствата, които ги потвърждават. Направено е отбелязване върху връчено по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН наказателно постановление от гл. експерт/дирекция АПФСО, вместо от административнонаказващия орган. Изпратено е уведомление за доброволно изпълнение с посочено в него основание, едновременно и преди влизане в сила на самото наказателно постановление. Влезли в сила НП са изпращани за принудително събиране, след изтичане на законоустановения срок.

През одитирания период не са идентифицирани съществени рискове в процеса и не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

3. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Благоевград е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Дейностите, свързани с поддържането на публичните регистри да осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

Вътрешните актове са в частично съответствие с правната рамка: във Вътрешни правила за организация на административното обслужване не е определен ред и не са актуализирани във връзка с прилагането на картови плащания на административните услуги, цитиран е отменен нормативен акт; със заповед на директора на РЗИ не са определени длъжностни лица, които да регистрират данни в Национална информационна система на обектите с излъчващи съоръжения; с вътрешен акт не е регламентиран ред и структурно звено/ длъжностно лице, което да изпраща информация в МЗ за издадените удостоверения за регистрация на дрогерии.

През одитирания период писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ. В утвърдените процедури за извършване на административни услуги: „Издаване на удостоверение за регистрация на лицата, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“; „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“; „Издаване на удостоверение за регистриране на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл. 2а от ЗЛЗ“; „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата по регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и лечебните заведения по чл.2а от ЗЛЗ“, е поставено изискване за представяне на свидетелство за съдимост и не е извършена своевременно актуализация след промяната в Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност -

данни за съдимост следва да се осигурят по служебен път.

В утвърдените процедури за извършване на административни услуги: „Заличаване от регистъра на обектите с обществено предназначение“; „Издаване на удостоверение за регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и удостоверение за извършване на лечебна дейност по чл. 2а от ЗЛЗ“; „Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата по регистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и лечебните заведения по чл. 2а от ЗЛЗ“; „Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите“; „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“; „Заличаване от регистъра на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“; „Издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“; „Прекратяване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина“; „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“, не са определени срокове за вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в регистрите.

В процедурите за воденото на Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистрите, а по отношение на Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства в регистъра и за прекратяване на регистрацията.

В образци на уведомление за промяна на вписани данни към процедурите на административни услуги, свързани с публичните регистри не е предвидено отбелязване датата на настъпване на промяната, във връзка с осъществяването на контрол по спазването на нормативноопределените срокове за уведомяване.

С вътрешен акт не са определени длъжностни лица, които да дават справки за вписаните обстоятелства в Регистъра на обектите с обществено предназначение. При неспазване на нормативноопределения срокът за уведомяване на РЗИ за започване на дейността на обекти с обществено предназначение, на лицата не са санкционирани, при наличие на основания е за това. За одитирания период не са утвърдени образци на формуляри за уведомление при промяна на данните и обстоятелствата, вписани в Регистъра на обекти с обществено предназначение и уведомление за прекратяване дейността на дрогерия.

За одитирания период не е спазен срокът за уведомяване на РЗИ за регистрацията и промяна на регистрацията и не във всички случаи е спазван срока за извършване на проверка във връзка с регистрацията на обектите; вписвани са промени в регистрите след нормативноопределените срокове; установени са пропуски при регистрацията на искания/заявления, във връзка с непопълнени данни и неприложени документи към тях.

В електронния Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, публикуван на официалната интернет страница не са въведени данни за седалището, капитала и ЕИК на регистрираните лечебни заведения.

За одитирания период писмено не са въведени контролни дейности, при вписване/промяна на вписаните данни/заличаване на регистрацията от следните регистри, водени от РЗИ.

От директора на РЗИ не е издадена заповед за назначаване на комисия и съответно не е извършена проверка, във връзка с подадено заявление за издаване на разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти. Издадено разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти не съдържа всички реквизити. Не е уведомен

директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата за издаденото разрешение за съхранение и продажба на лекарствени продукти.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

II. Област „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Бургас“

1. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

Приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходите за издръжка и капиталовите разходи са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка и договорите.

През одитирания период вътрешните актове за въвеждане на СФУК в РЗИ не са актуализирани. В Процедурата за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност: не са включени изследванията, при които фактура и калкулация на платената услуга се издават след извършване на услугата; не е въведена контролна дейност, която да гарантира, че документите с резултатите от извършените лабораторни услуги се предават на заявителя след заплащане на издадената фактура; не е определен ред и начин за осъществяване на текущ контрол за съответствие на калкулацията и издадената фактура.

При извършване на лабораторни изследвания, измервания и експертизи са установени: несъответствия при изпълнение и заплащане на услугите; предадени документи с резултати преди заплащане на услугата; 17 случая, при които не се постигна увереност, че документите с резултатите от изследванията са предадени на заявителите след заплащане на услугите; 10 случая, при които не се постигна увереност относно правилното определяне на видовете подлежащи за изпълнение лабораторни дейности, поради неположени подписи в документа за определянето им.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са извършени в частично съответствие с правната рамка и договорите: нарушения при провеждането на възлагания на обществени поръчки по реда на Глава 26 от ЗОП (неприлагане на законовоопределения ред за обявяване на обществени поръчки на стойност по чл. 20, ал. 3 от ЗОП чрез публикуване на обява в профил на купувача, несвоевременно публикуване на договорите при подписването им, обявяване на по-кратки срокове за представяне на оферти, от законовоопределения при възлагане на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява; от възложителя не е поставено изискване към кандидатите да обявят обособените позиции, за които подават оферти, в резултат на което не са удължени срокове за подаване на оферти; в протокол на комисията не е отразена информацията относно действията на комисията във връзка с допълнително представени документи; договорите са публикувани в профила на купувача едва след изпълнението им.); неприлагане системата на двоен подпис при сключване на договори, неприлагане на регламентирания вътрешен ред за определяне на отговорно лице при изпълнение на договорите.

През одитирания период са кредитирани доставчици на горива и ел. енергия и са извършени незаконосъобразни разходи, в общ размер 11 900 лв. Въведените контролни дейности не са изпълнявани непрекъснато и последователно и не са минимизирали рисковете в процеса.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са в общ размер 11 943 лв. и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК при администрирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, при извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи не е достатъчно ефективна.

2. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

Вътрешните правила за административно-наказателната дейност са в частично съответствие с правна рамка: повторени разпоредби от ЗАНН, в които са пропуснати част от задължителното съдържание на АУАН и НП; противоречие със ЗАНН за издаване на НП и на ДОПК при уведомления за плащане на наложените глоби/имуществените санкции по НП; не са определени срокове за предаване на АНП на административнонаказващия орган и по спазване на инструктивния срок за произнасяне на наказващия орган по нея, в месечен срок от получаването ѝ; не е определено длъжностно лице, което да отбелязва обстоятелствата в акта за спиране на производството, не е определен ред за действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалба по НП; не е определен срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, подготвящ административнонаказателните преписки за принудително събиране.

С вътрешен акт не е регламентиран ред за изразяване на становища за законосъобразността на проектите на актове и НП по ЗАНН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в регистрите за завеждане на бланки за АУАН, за вписване на съставените актове за установяване на административни нарушения и за НП.

Стандартната оперативна процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ не е актуализирана и съдържа нормативни актове, които са отменени. Стандартна оперативна процедура за извършване на инспекция в обекти с обществено значение е в съответствие с нормативните изисквания. Процедурите не регламентират действия за осъществяване на ефективен контрол и контролни дейности за минимизиране рисковете от неправилно извършване и документиране на инспекциите.

При упражняване на държавния здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти и съоръжения) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са установени несъответствия/нарушения по отношение на: използване на неутвърдени образци на протоколи с възможност за свободни текстове за констатации и предписания, при които липсват констатации за извършени задължителни проверки в зависимост от спецификата на обекта; утвърдени образци на протоколи, в които не е въведен реквизит, указващ датата на връчване, поради което в съставените протоколи от инспекции дата на връчване не е посочена, включително в случаите на дадени предписания в тях; в съставените протоколи не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документът; всички съставени протоколи за извършване на инспекции на детско заведение на дирекция НЗБ съдържат препоръки, а не предписания и не съдържат показател за изследване обстоятелствата по вписване на обекта в регистрите на РЗИ, поради пропуски в утвърдените образци. От инспекторите на отдел ПЕК са използвани и стари образци на протоколи, в които са посочени отменени нормативни актове.

Констатиран са случаи на извършени текущи инспекции, при които не е осъществен държавен здравен контрол: по спазване на установените забрани и ограничения

за тютюнопушене; по отношение влажността на въздуха в детските заведения; по спазване на специфични разпоредби за оборудване и обзавеждане в детските ясли и детски заведения с яслени групи, поради липса на въведени показатели в утвърдените протоколи (чек-листове). В детска ясла не е извършена тематична проверка за начина за предоставяне вода за пиене.

Установени са дадени предписания на основание извършени инспекции, а в протоколите от инспекциите не са констатирани нарушения. При извършени държавен здравен и противоепидемичен контрол в детските заведения от инспекторите на дирекция НЗБ в голяма част от протоколите са дадени предписания като препоръки, които са от общ характер по спазване на нормативните изисквания. Констатирани са случаи за извършени проверки по дадени предписания след нормативно определения 30-дневен срок, на недокументирани обстоятелства и липса на проверки след дадени предписания. При констатирано неизпълнение на дадени предписания в детско заведение и училище на директорите не е съставен АУАН.

Извършени са инспекции самостоятелно от един инспектор, а не от екип. Обобщената годишна информация за проведения контрол в здравните кабинети на детските заведения включва две календарни години. В детските заведения паразитологични изследвания не са извършвани всяка година съгласно Указанията на МЗ, а на база оценка на риска. Въведена е практика за предприемане на действия (тематична проверка и предписания) при установена опаразитеност над определен праг, като този критерий не е определен в нормативен акт/указания на МЗ/във вътрешен акт на РЗИ - Бургас.

Установени са случаи на извършване на систематичен здравен контрол от инспектори, които не са включени в годишните заповеди на директора на РЗИ за определяне на държавните здравни инспектори на територията на Област Бургас, които да извършват държавен здравен контрол. В обекти с обществено предназначение са извършени в по-малко от планираните и минимално определените с указанията на МЗ инспекции.

Дейностите във връзка с мониторинга на питейните води са извършени в съответствие с правната рамка.

При осъществяване на административнонаказателната дейност са установени несъответствия с правната рамка във връзка с: липсващи реквизити/части от нормативно определеното съдържание на АУАН и НП; поправки и задрасквания в съставени АУАН; липса на изразени писмени становища за законосъобразност на проектите на АУАН и НП от дирекция АПФСО; предадени АНП след изтичане на законовоопределения двуседмичен срок; произнасяне на административнонаказващия орган след определения едномесечен инструктивен срок от получаване на преписката; липса на мотиви в НП за тежестта на нарушението и изследване за маловажност; закъснения при изпращане на жалбите до съответния съд; изпращане на уведомления за доброволно изпълнение едновременно и преди влизане в сила на НП.

В съответствие с ДОПК, за одитирания период всички влезли в сила НП, по които не са постъпили плащания в срока за доброволно изпълнение, са изпратени на НАП за принудително събиране.

Размерът на вземанията от глоби и имуществени санкции по счетоводни данни към 31.12.2018 г. не съответства на данните от регистъра на НП в отдел АСП (за 10-годишен давностен период). Вземанията не са заведени по аналитични счетоводни партии и не са инвентаризирани в детайли. За одитирания период счетоводните записвания не съответстват на указанията на министъра на финансите и на утвърдената счетоводна политика. При одита не е получена увереност за достоверното отчитане на вземанията.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). През одитирания период не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които да предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка. СФУК е достатъчно ефективна.

3. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

Планирането и отчитането на дейността на РЗИ - Бургас е в съответствие с изискванията на правната рамка.

Дейностите, свързани с публичните регистри са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

Вътрешните актове са в частично съответствие с нормативните актове от по-висока степен: утвърдените административни услуги във връзка с публичните регистри не съдържат в пълнота информация относно промяна на вписани данни, начин на обжалване по реда на АПК и не е извършена своевременно актуализацията им във връзка с осигуряване на данни за съдимост по служебен път. В образци на административни услуги не е предвидена за отбелязване дата на промяна на вписани данни в публичните регистри – необходима информация във връзка с контрола върху нормативно определени срокове за уведомяване. През одитирания период не са определени срокове във връзка с отразяването на данни в публичните регистри, както и контролни дейности относно поддържането и оповестяването на публичните регистри.

В Регистъра на обектите с обществено предназначение: при възникнало основание при регистрация и в два случая при промяна на регистрация, лицата не са санкционирани; необходимост за съставяне на АУАН в случай на регистрация и на промяна на данни не е прецизирана; в не е спазен срок за вписване на промяна и данни в регистъра и в Националната електронна система за обектите с излъчващи съоръжения са подадени след регламентирания срок.

В Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите: проверка за регистрация е извършена след регламентирания срок; поради непосочена дата в образци на заявления, не се постигнала увереност относно спазването на срока при заявяване на промяна на вписани данни в регистъра в четири случая; извършена е проверка за установяване на заявени обстоятелства във връзка с промяна на вписани данни след регламентирания срок; шест от издадените заповеди за заличаване не съответстват на утвърдения образец с процедурата на административната услуга.

Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве: шест от подадените заявления за вписани обстоятелства не са изготвени по утвърдения образец; в два случая не е изяснена дата на промяна при заявяване на промяна на вписани обстоятелства; приемани са заявления за промяна на вписани данни и за заличаване, несъответстващи на утвърдения образец; заповед за заличаване е издадена след определения срок.

В Регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина: регистърът не е създаден в съответствие с утвърдената форма и не съдържа нормативноопределената информация; заявления за заличаване не са подадени по образца към процедурата на административната услуга.

Регистърът на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води не е воден в съответствие с нормативните изисквания; издадена е заповед за заличаване на обект без да е посочено точното основание на заличаване.

Регистърът на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии не е воден в съответствие с нормативните изисквания; вписване в регистъра е извършено след регламентирания срок; не е установено обстоятелство относно съдимост на заявител за вписване; в несъответствие с утвърдените образци са подадени заявления за промяна и за заличаване; във връзка с промяна на данни е проверен обект след регламентирания срок; в пет случая не са установени обстоятелства във връзка със заличаване.

След одитирания период е извършена актуализация на процедурите за извършване на административни услуги и на регистрите, като са приведени в съответствие с нормативноопределените изисквания.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК е достатъчно ефективна.

III. Област „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Кюстендил“

1. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

Дейностите, свързани с реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, и извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка и договорите.

При реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи са установени несъответствия, свързани с: издаване на сертификат преди извършване на плащането; несъответствие на администрираната такса с определената с Тарифата по 33.

При извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са установени несъответствия с правната рамка и договорите: при проведеното договаряне за доставка на ел. енергия не е определен отговорен служител за изготвяне на документацията и публикуване на информация в профила на купувача, не е изпратена информация в РОП за сключения договор и не е видна датата на публикуване на документите в профила на купувача.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст), СФУК не е достатъчно ефективна.

2. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

Дейностите, свързани с упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателната дейност на РЗИ - Кюстендил са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

В годишните планове за дейността за 2017 г. и 2018 г. е определен общия брой на планираните проверки в обекти с обществено предназначение, без да е посочен броят им по видове обекти. За 2017 г. не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

С вътрешни актове писмено не са въведени процедури за контрол, които да определят последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

ПАНД не обхваща в цялост процеса по осъществяване на административнонаказателното производство, в т.ч. документиране на всички действия и

осигуряване на проследимост. През одитирания период редът, определен с ПАНД, не е прилаган по отношение на образувателните административнонаказателни производства

При упражняване на държавния здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения са установени несъответствия по отношение на: честотата на извършваните инспекции; вида и съдържанието на използваните протоколи; дадените предписания и съдържанието на окомплектованите досиетата. Извършвани са инспекции от лица, които не са упълномощени.

Установени са обекти с обществено предназначение, в които не е осъществяван държавен здравен контрол.

При осъществяване на административнонаказателната дейност са установени несъответствия с правната рамка по отношение на: липсващи реквизити в съставени АУАН и НП; липса на изразени писмени становища за законосъобразност на АУАН и НП от дирекция АПФСО; произнасяне на административнонаказващия орган след определения едномесечен инструктивен срок от получаване на преписката; неправилно квалифициране на нарушенията и налагане на по-леки наказания; изпращане на уведомления за доброволно изпълнение преди влизане в сила на НП.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК е не е достатъчно ефективна.

3. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

Дейностите, свързани с публичните регистри са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

В Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите: не са номерирани страниците на регистъра, воден на хартиен носител; не е положен подпис и дата от длъжностно лице при регистрация на данни в регистъра; пропуски в прилагането на утвърдения вътрешен ред са установени при връчване/получаване на четири удостоверения за регистрация и при вписване на промени в регистъра; извършени са четири проверки във връзка с регистрация след регламентирания срок, в девет случая за промяна по регистрация не са предприети действия за документално установяване датата на настъпване на промяната в регистрираните данни, от директора не са издадени заповеди за вписване промяна в обстоятелствата; установен е един случай, в който събраната такса не съответства на определената в тарифата; несъответствие в наименованието на ЛЗ в регистъра и Търговския регистър; в регистъра не е отразена промяна в обстоятелствата на ЛЗ.

В Регистъра на обектите с обществено предназначение: в пет случая уведомлението за откриване на обект с обществено предназначение е подадено след започване на дейността; в един случай уведомлението за започване на дейност с транспортно средство е подадено след стартиране на дейността; вписан е в регистъра обект с обществено предназначение без да бъде извършена проверка; в два случая не е спазен срокът за вписване в регистъра; при регистрация, в протоколите от извършени проверки не е отразен в пълнота резултатът от проверките и не е издавано Удостоверение за вписване; към досиетата не са приложени документите, удостоверяващи настъпилите промени, в един случай не е приложено и уведомление за настъпилата промяна; не са попълвани данните за съдебна регистрация на обектите с обществено предназначение; в седем случая на заличени обекти от регистъра не е документирано заявяване; в два случая в издадената заповед не е прецизирано основанията за заличаване на обекта;

През одитирания период не е определено отговорно лице за работа с Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина.

В Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води не се съдържа информация за основание за заличаване на регистрация; регистърът не се поддържа на хартиен носител - направена е разпечатка от електронния носител на регистъра.

В Регистъра на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите: не е вписана информация за издаденото удостоверение за регистрация и извършеното прекратяване на дейност на дрогерия; издадено е удостоверение за регистрация преди извършване на проверката; установено е несъответствие с нормативно определения образец. В Националния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогериите, поддържан от МЗ не е подадена информация за издадено удостоверение за регистрация на дрогерия.

За одитирания период с вътрешен акт не са определени длъжностни лица за: поддържане на Регистъра за издаване на разрешения за съхранение на лекарствени продукти; за регистрация на данни в Националната информационна система на обектите с излъчващи съоръжения; изпращане на информация за регистриране в Националния регистър на обектите за бутилиране на натурални минерални, изворни и трапезни води и изпращане на информация до МЗ.

В годишни планове за дейността на РЗИ - Кюстендил е определен общият брой на предвидените проверки за обектите с обществено предназначение, но не е определен броят на обектите по видове. В годишния план за дейността за 2017 г. в РЗИ не е определена честотата на текущите инспекции в обектите с обществено предназначение.

Отчитането на дейността на РЗИ - Кюстендил е в съответствие с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и по смисъл (контекст). СФУК е не е достатъчно ефективна.

IV. Област „Одит за съответствие при управлението на публичните средства и дейности в РЗИ - Пловдив“

1. Приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, разходи за издръжка и капиталови разходи

Дейностите, свързани с реализирането на приходите от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, и извършването на разходите за издръжка и капиталовите разходи са в частично съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

За одитирания период не са утвърдени вътрешни правила за бюджетния процес и писмени политики и процедури за контрол при заявяване, заплащане изпълнение и отчитане на лабораторни изследвания, измервания и експертизи, в т.ч. проверка за пълнота на данни, за съответствие плащанията с нормативноопределените цени, за съответствие на заявената и изпълнена услуга.

С вътрешни актове не е уредена организацията на работа на структурните звена извършващи дейности по лабораторни изследвания, измервания и експертизи; документите за заявяване и отчитане на услугите и сроковете за извършването им; писмено не е определен ред за отчитане на приходите - място на отчитане, периодичност, документи и засичането на оборотите, контроли за поредност на номерата на издадените фактури, съответствие на кодовете на услугите в програмния продукт с кодовете по тарифата.

Разходите за издръжка и капиталовите разходи са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка и договорите: през 2017 г. са извършени авансови преводи на доставчиците на вода, гориво и за ползване на ел. енергия без представени първични счетоводни документи (фактури), в резултат на което са надвнесени бюджетни средства в размер на 23 663,61 лв.; не са изпълнени задълженията от длъжностното лице, отговарящо за качествено и количествено изпълнение на договорите, не са изготвяни доклади или други писмени документи от извършения контрол. Предложенията за поемане на финансово задължение са без дати и не може да се определи

дали и кога е осъществен предварителния контрол за законосъобразност. Не е приложен реда, определен с РИ „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“ контролите да се отбелязват директно върху гърба на първичните счетоводни документи – фактури, като упражненият контрол не е документиран. През одитирания период контролът при изпълнението на договорите за доставка на вода, горива и топлоенергия не е ефективен.

Капиталовите разходи са извършени в съответствие с изискванията на правната рамка и договорите.

Установените несъответствия с правната рамка в тази под-област, които са количествено измерими са в общ размер 23 663,61 лв. и са съществени по стойност по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

2. Упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ са осъществени в несъответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка.

ПАНД е в частично съответствие с правната рамка: не е определено на кого е вменена отговорността за иззети вещи, с какъв документ и в кои случаи се предават и съхраняват от началника на съответния отдел; разпоредби в ПАНД са в противоречие с разпоредба на нормативен акт от по-висока степен – ЗАНН и ДОПК; не е предвидено НП да съдържа мотиви за определяне размера на наказанието или случай на маловажност; не са предвидени: срок за предаване на административнонаказателната преписка на административнонаказващия орган, инструктивен срок за произнасяне на наказващия орган по административнонаказателната преписка, преклузивен срок във връзка с прекратяване на административнонаказателното производство; не са определени задължителните реквизити в наказателното постановление; не е регламентиран ред за: изразяване на писмено становище за законосъобразност на АУАН, предоставяне на бланки за АУАН на инспекторите, съдържание на дневника за завеждане на бланките на АУАН; не е предвидена контролна процедура – проверка за пълнота и надеждност на данните в дневника за движението на бланките за АУАН; не е регламентирано кое длъжностно лице отбелязва обстоятелствата във връзка с чл. 43, ал. 6 от ЗАНН; в ПАНД не е определен: ред за движение, действия и отговорни длъжностни лица във връзка с подадена жалбата по НП, ред и срок за предоставяне на информация от служителя, контролиращ постъпилите приходи от НП на експерта, водещ регистъра за АНП и подготвящ същите за принудително събиране.

В процедурата за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение не е определено в кои случаи се изготвя протокол за извършена инспекция в зависимост от вида на обекта и в кои случаи се изготвя протокол от извършена проверка.

Част от показателите, посочени в образците на протоколи за проверка на детско и учебно заведение в зависимост от вида на обекта и за епидемиологична инспекция се основават на отменени правни норми. В утвърдения образец на протокол за проверка на детско заведение няма специфични показатели за осъществяване на държавен здравен контрол по нормативните здравни изисквания към детските ясли и за влажност в помещенията.

В процедурата за извършване на епидемиологична инспекция не е определено в кои случаи се изготвя кратък вариант на протокола и кога се използва дълъг вариант с чек-лист.

С вътрешен акт писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол върху работата на инспекторите, които да описват последователността от действия и да обхващат различните етапи в процеса по упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти) и контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.

Дейностите, свързани с упражняване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение с висок обществен интерес (детски заведения, училища, водоизточници и водоснабдителни обекти) са осъществени в частично съответствие с нормативните изисквания. В протоколи от извършени текущи инспекции на детски заведения, не се съдържа информация за осъществен контрол върху спазване на здравните изисквания към: оборудването и обзавеждането на помещенията, факторите на средата в детското заведение, дейността в детската градина, лицата, работещи в детската градина, детските ясли, влажност на помещенията.

В обекти с обществено предназначение са извършени по-малко от планираните и минимално определените в указанията на МЗ инспекции. В детски заведения не са изпълнени определените с Указанията на МЗ тематични проверки.

В съставените от извършените инспекции протоколи не е посочен текст, който да удостоверява в колко екземпляра е изготвен документа. В част от използваните образци на протоколи за резултатите от извършена инспекция/проверка в обект с обществено предназначение не е въведен реквизит, указващ датата и такава не е посочена в тях.

Дадено предписание на детско заведение не съдържа срок за изпълнение. Изпълнение на предписания в детски заведения са проверени след изтичане на нормативно определения 30-дневен срок.

Връчени са протоколи от извършена инспекция в обект с обществено предназначение с дадени предписания, без да е отбелязана датата на връчване.

В протоколи от извършена текуща инспекция на детско заведение и училище не се съдържа информация за осъществен контрол по спазване на установените с нормативен акт забрани и ограничения за тютюнопушене. В протоколи от извършена текуща инспекция на училище и водоизточник, не се съдържа информация за осъществен контрол върху провежданите дезинфекционни мероприятия в обектите. Съставен е протокол от извършена текуща инспекция на обект с обществено предназначение – водоизточник, който не е подписан от здравния инспектор, извършил инспекцията. Извършена е проверка на изпълнение на дадено предписание във водоизточник, след изтичане на нормативноопределения 30-дневен срок.

През одитирания период не са разработени съвместни програми на РЗИ и Басейнова дирекция „Източнобеломорски район“ - Пловдив за мониторинг на повърхностните води и такъв по микробиологични показатели не е извършван.

Редът за извършване на проверки (от екип или държавен здравен инспектор) е регламентиран различно в Процедура за извършване на епидемиологична инспекция и Процедура за проверка на детски заведения. При установено нарушение на имунизационния режим не е посочено нарушение на правна норма. Не са изготвяни предписания за отстраняване на нарушения, а препоръки, без посочване на отговорно длъжностно лице. Не е осъществена и документирана проверка за вписване на обекта във водените регистри и за проверка на здравните книжки на персонала.

В досиета на обектите с обществено предназначение не се съдържа обобщена годишна информация за извършения през годината държавен здравен контрол.

Не е извършено санитарно-паразитологично изследване на външна среда при тематични проверки за спазване на противопаразитния режим при липса на единни

критерии и практика за определяне степента на опаразитеност, при която се извършва санитарно-паразитологично изследване. Не се съдържат списъци на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение по образец.

Съдържанието на съставени АУАН е в несъответствие със законовоопределеното. По съставени АУАН не е изразено писмено становище от дирекция АПФСО. АНП са предадени на административнонаказващия орган след изтичане на законово определения срок. НП не съдържат доказателствата, които ги потвърждават. Направено е отбелязване върху връчено по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН наказателно постановление от гл. експерт/дирекция АПФСО, вместо от административнонаказващия орган. Изпратено е уведомление за доброволно изпълнение с посочено в него основание, едновременно и преди влизане в сила на самото наказателно постановление. Влезли в сила НП са изпращани за принудително събиране, след изтичане на законоустановения срок.

Установените несъответствия с правната рамка са съществени по естество (характер) и смисъл (контекст). През одитирания период не са идентифицирани съществени рискове в процеса и не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка. СФУК не е достатъчно ефективна.

3. Публични регистри, планиране и отчитане дейността на РЗИ

Дейностите, свързани с публичните регистри, планиране и отчитане на дейността в РЗИ не са в съответствие по един и повече съществени аспекти с изискванията на правната рамка и договорите.

Във ВПОАО не е предвиден ред във връзка с прилагането на картови плащания и начините на плащане на административните услуги. С вътрешни актове писмено не са въведени процедури и инструкции за контрол, които да описват последователността от действия, отговорните длъжностни лица и да обхващат различните етапи в процеса по поддържане и оповестяване на публичните регистри, планиране и отчитане на дейността на РЗИ.

С процедурите на административни услуги не е регламентирано извършване на промяна на вписани обстоятелства на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве и не е въведен ред и начин за удостоверяване или деклариране на датата, от която е настъпила промяната на декларираните данни; в утвърдените процедури на административни услуги относно издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина от РЗИ - Пловдив не са предвидени текстове относно извършване на промяна на вписани обстоятелства.

В утвърдения образец на уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект, вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение към процедура за извършване на административна услуга „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение, не е предвиден ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията. В утвърдената процедура за извършване на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“ не са предвидени текстове относно извършване на промяна на вписани обстоятелства и не е утвърдена процедура на административна услуга във връзка със заличаване на регистрацията на дрогерия.

За одитирания период не е предвиден ред за удостоверяване или деклариране датата на настъпване на промяната в регистрацията при издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис и при регистрацията на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води.

При три от утвърдените процедури за извършване на административните услуги във връзка с вписване и промяна на вписани данни е въведено изискване за представяне на свидетелство за съдимост като част от необходимите документи.

Неправомерно е събирана такса за заличаване на регистрацията от Регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. Не е спазен срока за първоначално вписване и за промяна на обстоятелствата по регистрацията на обект с обществено предназначение в регистъра; не е спазен срок за уведомяване на РЗИ за настъпили промени по извършената регистрацията в Регистъра на обекти с обществено предназначение и Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; не може да се установи спазването на срока от лицата за уведомяване на РЗИ за настъпили промени по извършена регистрацията в Регистъра на обекти с обществено предназначение, Регистъра на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи и Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве; не е спазен срок за извършване на проверка на здравните изисквания в обект с обществено предназначение.

Регистърът на обектите с обществено предназначение не съдържа данни за адрес и съдебна регистрацията на детски и учебни заведения; един обект – учебно заведение не е вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение.

Наименование на регистрирано лечебно заведение в Регистъра на лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи не съответства на съдебната регистрацията.

Подадено заявление за регистрацията в Регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве не съответства на утвърдения образец.

Регистрите на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и на издадените удостоверения за регистрацията на дрогерия не се водят на хартиен носител.

От РЗИ не е спазен срок за извършване на проверка след подаване на заявление за регистрацията в регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина и в регистър на издадените удостоверения за регистрацията на дрогерия.

В Регистъра на издадените удостоверения за регистрацията на дрогерия не е отразено основание за заличаване на обект; не може да се установи спазването на срока за уведомяване на РЗИ при прекратяване на регистрацията.

От РЗИ не е спазен срока за представяне в МЗ на Обобщен годишен доклад за качеството на водата за питейно-битови нужди, съгласно проведения мониторинг за 2017 г.

През одитирания период не са идентифицирани съществени рискове в процеса и не са въведени адекватни и ефективни контролни дейности, които предотвратят, разкрият и коригират несъответствията с правната рамка.

Установените несъответствия с правната рамка, които са количествено измерими са в общ размер 2 848 лв., които са съществени по стойност, по естество (характер) и смисъл (контекст). СФУК не е достатъчно ефективна.

Част пета

ПРЕПОРЪКИ

I. В резултат на извършения одит на директора на РЗИ - Благоевград се дават следните препоръки:

1. Да се актуализират вътрешните актове за въвеждане на системата за финансово управление и контрол в РЗИ - Благоевград за привеждането им в съответствие с изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията на министъра на финансите по прилагането му от 2019 г. и 2020 г.¹⁷⁵⁷

2. Да се извърши преглед с цел актуализиране на всички правила/процедури за осъществяването на административните услуги, извършвани от РЗИ – Благоевград, за привеждането им в съответствие с нормативните изисквания.¹⁷⁵⁸

3. С вътрешен акт писмено да се въведат правила/процедури за работа и контрол, които да определят последователността от действията и отговорните длъжностни лица на всички етапи от процеса по вписване/промяна/заличаване и публикуване на данни в публичните регистри, администрирани от РЗИ - Благоевград.¹⁷⁵⁹

4. С вътрешен акт да се определят структурните звена/длъжностните лица, отговорни за вписването на данни в Националната информационна система на обектите с излъчващи съоръжения и за изпращането на информация на Министерството на здравеопазването за издадените удостоверения за регистрация на дрогерии.¹⁷⁶⁰

5. С вътрешен акт да се въведат процедури/инструкции за работа и контрол върху работата на държавните здравни инспектори, които да определят последователността от действия във всички етапи от процеса по упражняването на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрола по спазване на протиепидемичния режим в детските заведения.¹⁷⁶¹

6. Да се идентифицират и оценят рисковете, свързани с изпълнението на бюджета на инспекцията, осъществяването на държавен здравен контрол, инспекции/проверки по спазването на протиепидемичния режим в детските заведения, проследяването на вземанията от наложени глоби и имуществени санкции, както и поддържането на публичните регистри, администрирани от РЗИ – Благоевград, и да се въведат адекватни и ефективни контролни дейности, които да гарантират спазването на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност при изразходването на публичните средства и дейности.¹⁷⁶²

¹⁷⁵⁷ Глава първа, Част трета, Раздел I, т. 1, Раздел II, т. 1 и Раздел III, т. 1

¹⁷⁵⁸ Глава първа, Част трета, Раздел III, т. 1

¹⁷⁵⁹ Част трета, Раздел III

¹⁷⁶⁰ Глава първа, Част трета, Раздел III, т. 1

¹⁷⁶¹ Глава първа, Част трета, Раздел II

¹⁷⁶² Глава първа, Част трета, Раздел I, Раздел II и Раздел III

II. В резултат на извършения одит на директора на РЗИ - Бургас се дават следните препоръки:

1. Да се актуализират вътрешните актове за въвеждане на системата за финансово управление и контрол в РЗИ - Бургас за привеждането им в съответствие с изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията на министъра на финансите по прилагането му от 2019 г. и 2020 г.¹⁷⁶³

2. Да се извърши преглед с цел актуализиране на всички правила/процедури за дейността на РЗИ – Бургас, начинът за изпълнението им и образците на документите (протоколи) за документирането им, както и на длъжностните характеристики/административните актове за определянето на конкретните задължения и отговорности на инспекторите от дирекция „Надзор на заразните болести“ по съставянето на актовете за установяване на административни нарушения, с цел привеждането им в съответствие с изискванията на нормативните актове.¹⁷⁶⁴

3. С вътрешен акт да се определят конкретните длъжностни лица, отговорни за завеждането/отчетността на бланките за актове за установяване на административни нарушения, за вписването на съставените актове и издадените наказателни постановления в регистър и за осъществяването на контрол при извършването на проверки за спазване на дадените задължителни предписания.¹⁷⁶⁵

4. С вътрешен акт да се въведат процедури/инструкции за работа и контрол върху дейността на държавните здравни инспектори, които да определят последователността от действия във всички етапи от процеса по упражняването на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрола по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения.¹⁷⁶⁶

5. Да се идентифицират и оценят рисковете, свързани с изпълнението на бюджета на инспекцията, осъществяването на държавен здравен контрол, инспекции/проверки по спазването на противоепидемичния режим в детските заведения, проследяването на вземанията от наложени глоби и имуществени санкции, както и поддържането на публичните регистри, администрирани от РЗИ – Бургас, и да се въведат адекватни и ефективни контролни дейности, които да гарантират спазването на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност при изразходването на публичните средства и дейности.¹⁷⁶⁷

III. В резултат на извършения одит на директора на РЗИ - Кюстендил се дават следните препоръки:

1. Да се актуализират вътрешните актове за въвеждане на системата за финансово управление и контрол в РЗИ - Кюстендил за привеждането им в съответствие с изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията на министъра на финансите по прилагането му от 2019 г. и 2020 г.¹⁷⁶⁸

¹⁷⁶³ Глава втора, Част трета, Раздел I, т. 1 и т. 4, Раздел II, т. 1 и Раздел III, т. 1

¹⁷⁶⁴ Глава втора, Част трета, Раздел II, т. 1

¹⁷⁶⁵ Глава втора, Част трета, Раздел II

¹⁷⁶⁶ Глава втора, Част трета, Раздел II

¹⁷⁶⁷ Глава втора, Част трета, Раздел I, Раздел II и Раздел III

¹⁷⁶⁸ Глава трета, Част трета, Раздел I, т. 1, Раздел II, т. 1 и Раздел III, т. 1

2. Да се въведат писмено правила за административнонаказателната дейност в РЗИ - Кюстендил за осигуряване на съответствието на дейността с изискванията на нормативните актове.¹⁷⁶⁹

3. Да се извърши преглед с цел актуализиране на всички правила/процедури за дейността на РЗИ – Кюстендил, начинът за изпълнението им и образците на документите (протоколи) за документирането им, както и на длъжностните характеристики/административните актове за определянето на конкретните задължения и отговорности на инспекторите от дирекция „Надзор на заразните болести“ по съставянето на актовете за установяване на административни нарушения, с цел привеждането им в съответствие с изискванията на нормативните актове.¹⁷⁷⁰

4. С вътрешен акт да се определят структурните звена/длъжностните лица, отговорни за съхраняването на административнонаказателните преписки; регистрирането на данните в националната информационна система на обектите с излъчващи съоръжения; поддържането на регистъра за издаване на разрешения за съхранение на лекарствени продукти; вписването, обработката, промяната и съхранението на данните в регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина.¹⁷⁷¹

5. С вътрешен акт да се въведат процедури/инструкции за работа и контрол върху работата на държавните здравни инспектори, които да определят последователността от действия във всички етапи от процеса по упражняването на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрола по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения.¹⁷⁷²

6. Да се идентифицират и оценят рисковете, свързани с изпълнението на бюджета на инспекцията, осъществяването на държавен здравен контрол, инспекции/проверки по спазването на противоепидемичния режим в детските заведения, проследяването на вземанията от наложени глоби и имуществени санкции, както и поддържането на публичните регистри, администрирани от РЗИ – Кюстендил, и да се въведат адекватни и ефективни контролни дейности, които да гарантират спазването на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност при изразходването на публичните средства и дейности.¹⁷⁷³

IV. В резултат на извършения одит на директора на РЗИ - Пловдив се дават следните препоръки:

1. Да се актуализират вътрешните актове за въвеждане на системата за финансово управление и контрол в РЗИ - Пловдив за привеждането им в съответствие с изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и указанията на министъра на финансите по прилагането му от 2019 г. и 2020 г.¹⁷⁷⁴

¹⁷⁶⁹ Глава трета, Част трета, Раздел II, т. 1

¹⁷⁷⁰ Глава трета, Част трета, Раздел II, т. 1

¹⁷⁷¹ Глава трета, Част трета, Раздел III, т. 2 и т. 3

¹⁷⁷² Глава трета, Част трета, Раздел II

¹⁷⁷³ Глава трета, Част трета, Раздел I, Раздел II и Раздел III

¹⁷⁷⁴ Глава четвърта, Част трета, Раздел I, т. 1, Раздел II, т. 1 и Раздел III, т. 1

2. Да се актуализира Правилникът за административнонаказателната дейност на РЗИ - Пловдив за привеждането му в съответствие с изискванията на нормативните актове.¹⁷⁷⁵

3. Да се извърши преглед с цел актуализиране на всички правила/процедури за дейността на РЗИ – Пловдив, начинът за изпълнението им и образците на документите (протоколи) за документирането им, както и на длъжностните характеристики/административните актове за определяне на конкретните задължения и отговорности на инспекторите от дирекция „Надзор на заразните болести“ по съставянето на актовете за установяване на административни нарушения, с цел привеждането им в съответствие с изискванията на нормативните актове.¹⁷⁷⁶

4. С вътрешен акт да се въведат процедури/инструкции за работа и контрол върху работата на държавните здравни инспектори, които да определят последователността от действия във всички етапи от процеса по упражняването на държавен здравен контрол в обектите с обществено предназначение с висок обществен интерес и контрола по спазване на протиепидемичния режим в детските заведения.¹⁷⁷⁷

5. Да се идентифицират и оценят рисковете, свързани с изпълнението на бюджета на инспекцията, осъществяването на държавен здравен контрол, инспекции/проверки по спазването на протиепидемичния режим в детските заведения, проследяването на вземанията от наложени глоби и имуществени санкции, както и поддържането на публичните регистри, администрирани от РЗИ – Пловдив, и да се въведат адекватни и ефективни контролни дейности, които да гарантират спазването на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност при изразходването на публичните средства и дейности.¹⁷⁷⁸

Част шеста

ОТГОВОРИ НА ОДИТИРАНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ

Фактите и обстоятелствата, установени при одита, са съгласувани с ръководствата на РЗИ - Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив. При проведеното обсъждане с отговорните длъжностни лица на четирите РЗИ е изразено съгласие със установените факти и обстоятелства и проекта на препоръки, като не са представени допълнителни доказателства¹⁷⁷⁹.

В подкрепа на констатациите от одитния доклад са събрани 798 броя одитни доказателства, които заедно с работните документи, отразяващи отделните етапи на одитния процес, се намират в Сметната палата.

¹⁷⁷⁵ Глава четвърта, Част трета, Раздел II, т. 1

¹⁷⁷⁶ Част четвърта, Раздел II, т. 1 - т. 5 и Раздел III, т. 1

¹⁷⁷⁷ Глава четвърта, Част трета, Раздел II

¹⁷⁷⁸ Глава четвърта, Част трета, Раздел I, Раздел II и Раздел III

¹⁷⁷⁹ Одитни доказателства №№ I-158, II-234, III-161 и IV-245

На основание чл. 50, ал. 2 от Закона за Сметната палата, в срок до 30.11.2023 г., директорите на Регионалните здравни инспекции – Благоевград, Бургас, Кюстендил и Пловдив следва да предприемат мерки за изпълнение на препоръките и да уведомят писмено за това председателя на Сметната палата.

Настоящият одитен доклад е приет на основание чл. 48, ал. 1 от Закона за Сметната палата с Решение № 253 от 02.08.2023 г. на Сметната палата.

ОПИС НА ОДИТНИТЕ ДОКАЗАТЕЛСТВА КЪМ ОДИТЕН ДОКЛАД № 0500302419

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I.	РЗИ - Благоевград	
I-1	Справка изх. № 03-532-5/16.12.2019 г. за отговорните длъжностни лица	1
I-2	Декларация за съответствие на данните на електронен и хартиен носител и CD - 60 бр. досиета с приходи от лабораторни изследвания за периода 2017 г. 2018 г.; извлечения от счетоводна програма КОНТО на отчетени в ОКИБ разходи за издръжка 2017-2018 за медикаменти, материали, вода горива енергия, външни услуги; извлечения от Регистър на контролните листове съставени от фин. контролър 2017-2018 г.; досиета на капиталови разходи и текущ ремонт 2017-2018 г.; досиета на 39 сключени договори 2017-2018 г.	1
I-3	Въпрос вх. № 03-532-38/16.1.06.2020 г. и отговор на въпрос изх. № 03-052-46 от 29.06.2020 г.	4
I-4	Писмо на МЗ № 16-00-21/12.04.2018 г. за уточнен бюджет на РЗИ- Благоевград за 2017г. и писмо № 156-00-49 /04.06.2019 г. за уточнен бюджет на РЗИ-Благоевград за 2018 г.	9
I-5	Констативен протокол вътрешни актове	1
I-6	CD- вътрешни актове	CD
I-7	Справка изх.№ 03-532-18/13.02.2020 г. и Справка изх. № 03-532-18-1/13.02.2020 г.	2
I-8	Въпроси вх. № 03-532-25/29.05.2020 г. и отговори на въпроси № 03-532-33/15.06.2020 г.	2
I-9	CD -ОКИБ за 2017 г. и 2018 г.	CD
I-10	CD - договори	CD
I-11	Справка изх. № 03-532-7/07.01.2020 г.	3
I-12	Справка за извършени разходи по договори за медикаменти за 2017 г. и 2018г.; Справки за извършени общо разходи за медикаменти през 2017 г. и 2018 г.	7
I-13	Договор № 20 от 19.09.2016 г.	8
I-14	Фактури №№ 61306810/08.02.2017г., 61306839/16.02.2017г., 61307890/05.12.2017г.	15
I-15	Договор № 12 от 03.01.2017 г.	17
I-16	Фактури №№ 30000024464/07.07.2017 г. и 3000002541/08.12.2017 г.	11
I-17	Констативен протокол от 16.06.2020 г. за осъществяване на предварителен контрол	23
I-18	Констативен протокол от 15.06.2016 г. – отговорници за изпълнение на договори	2
I-19	CD - фактури, платежни нареждания, предложения за поемане на задължение/извършване на разход, контролни листове за извършване на предварителен контрол преди поемане на задължение и Контролни листове за извършване на предварителен контрол преди извършване на разход	CD
I-20	Проформа фактура № 100665/ 07.02.2017 г., бюджетно платежно нареждане от 07.02.2017 г., Контролен лист № ВУ-269/16.02.2017-1 от 16.02.2017 г. за извършване на предварителен контрол преди поемане на задължение, Контролен лист № ВУ-269/16.02.2017-2 от 17.02.2017 г. за извършване на предварителен контрол преди извършване на разход	6
I-21	Справка за извършени разходи за материали през 2017 г. и 2018г., съгласно сключени договори	1
I-22	Справка изх. № 03-532-8/07.01.2020 г.	1
I-23	Договор от 03.01.2017 г.	6
I-24	Платежно нареждане от 28.04.2017 г по проформа фактура № 2017000058/ 13.04.2017 г.; Одитно доказателство № платежно нареждане от 16.06.2017 г по проформа фактура № 2017000089/ 06.06.2017 г.; платежно нареждане от 05.07.2017 г по проформа фактура № 2017000109/ 28.06.2017 г; платежно нареждане от 06.11.2017 г по проформа фактура № 2017000178/ 25.10.2017 г.	20
I-25	Заповед № РД-1279/06.12.2016 г., длъжностна характеристика на Н.В. – „Специалист-технически секретар“; Заповед № РД-199/02.03.2017г.; Заповед № 359/11.04.2017 г., длъжностни характеристики на „Младши експерт“ – 2 бр.	14

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I-26	Констативен протокол от 08.06.2020 г. избор на изпълнител за доставка на консумативи за офис техника и хардуерна поддръжка	2
I-27	Договор от 18.09.2017 г.	4
I-28	Фактура № 3313/14.03.2018 г.	5
I-29	Фактура № 3326/23.03.2018 г.	5
I-30	Фактура № 45133/13.03.2017 г., пл. нареждане 02.03.2018г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разходи; фактура № 3810104647/19.09.2018г., РКО № 94/19.09.2018 г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разходи от 19.09.2018 г.	6
I-31	Договор № от 29.12.2016 г.; фактура 2945/09.03.2017г., предложение за поемане на задължение от 09.03.2017 г., Контролен лист № ВУ-293/15.03.2017-1 от 15.03.2017 г., Контролен лист № ВУ-293/15.03.2017-2 от 16.03.2017 г., пл. нареждане от 20.03.2017 г.; фактура 3109/03.07.2017г., предложение за поемане на задължение от 06.07.2017 г., Контролен лист № ВУ-385/06.07.2017-1 от 06.07.2017 г., Контролен лист № ВУ-385/06.07.2017-2 от 07.07.2017 г., платежно нареждане от 14.07.2017 г.; проформа фактура 2897/03.10.2017г., фактура 3214/06.10.2017 г., предложение за поемане на задължение от 03.10.2017 г., Контролен лист № ВУ-426/04.10.2017-1 от 04.10.2017 г., Контролен лист № ВУ-426/04.10.2017-2 от 05.10.2017 г., пл. нареждане от 05.10.2017 г.	24
I-32	Договор № от 03.01.2017 г.	10
I-33	Договор №1/12.12.2018 г. и Приемо-предавателен протокол от 13.12.2018 г.	13
I-34	Справки за извършени разходи за вода през 2017 г. и 2018 г.	4
I-35	Справка за извършени разходи по договори за горива през 2017 г. и 2018 г. Справки за извършени общо разходи за автомобилно гориво през 2017 г. и 2018 г.	7
I-36	Заповед № 958 от 31.08.2015 г. и заповед № РД 188/28.02.2017 г.	4
I-37	Справка изх. № 03-532-9/07.01.2020 г. и Справка изх. № 03-532-9-1/07.01.2020 г.	2
I-38	Констативен протокол ЗОП	3
I-39	Рамково споразумение за доставка на гориво	7
I-40	Покана за участие гориво	2
I-41	Оферта „Лукойл“ ЕООД	1
I-42	Оферта „Петрол“ АД	1
I-43	Протокол от 02.02.2017 от работата на комисията за оценка	1
I-44	Фактура № 5739018/ 30.11.2017 г. на „Петрол“ АД	4
I-45	Платежно нареждане от 05.12.2017 г.	1
I-46	Оферти за участие с вх. № 2841/24.02.2017 г. и вх. № 2850/24.02.2017 г.	6
I-47	Констативен протокол от 03.06.2016 г. – доставка на гориво за отопление.	3
I-48	Покана от 15.02.2017 г., Заповед РД № 178/27.02.2017 г., Протокол от 27.02.2017 г., Договор от 20.03.2017 г.	7
I-49	Въпроси вх. № 03-532-30/04.06.2020 г. и отговор изх. № 03-532-36/06.06.2020 г.	5
I-50	Разпечатка от ел. поща – заявка от 27.10.2017 г., Товарителница № 43210/07.11.2017 г., фактура №1000041029 от 07.11.2017 г. и бюджетно платежно нареждане от 15.11.2017 г. експедиционна бележка от 07.11.2017 г., Акцизен данъчен документ от 07.11.2017 г., Декларация за съответствие на качеството на течните горива, № 595/04.11.2017 г., Предложение за поемане на задължение от 30.10.2017 г., Контролен лист № ВУ-447/30.10.2017-1 от 30.10.2017 г. и контролен лист № ВУ-447/30.10.2017-2 от 31.10.2017 г.	12
I-51	Справка за извършени разходи по договори за ел. енергия 2017 г. и 2018 г. Справки за извършени общо разходи за ел. енергия през 2017 г. и 2018 г.	11
I-52	Фактура № 237467636/08.03.2018 г.	4
I-53	Справка за извършени разходи по договори за външни услуги 2017 г. и 2018 г.	3
I-54	Констативен протокол от 01.06.2016 г. – Договор от 12.09.2018 г., Констативен протокол от 01.06.2016 г. – Договор от 12.09.2018 г. и Констативен протокол от 04.06.2016 г. – Договор от 01.08.2018 г.	8
I-55	Договор от 01.05.2018 г., Договор от 01.05.2018 г., Договор от 10.01.2018 г., Договор от 01.12.2017 г. и Договор от 01.12.2017 г.	11

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I-56	Договор от 03.10.2018 г., Анализ на здравното състояние	10
I-57	Платежно нареждане от 05.04.2017 г. по фактура № 3384/03.04.2017 г., Предложение за поемане на задължение от 03.04.2017г., Контролен лист № Д-186/03.04.2017-1 от 03.04.2017 г. и Контролен лист № Д-186/03.04.2017-2 от 04.04.2017 г.; платежно нареждане от 20.10.2017 г. по фактура № 2000000224/20.10.2017г., Предложение за поемане на задължение от 25.10.2017г., Контролен лист № ВУ-443/26.10.2017-1 от 26.10.2017 г. и Контролен лист № ВУ-443/26.10.2017-2 от 27.10.2017 г.	10
I-58	Пл. нареждане от 15.03.2018 г. по сметки за изплатени суми №№ 1, 3, 5 и 7/13.03.2018 г. на А.И.М и ; пл. нареждане от 20.03.2018 г. сметки за изплатени суми №№ 2, 4, 6 и 8/13.03.2018 г. на Д.Д.Б., фактура № 2000000891/21.09.2017 г., пл. нареждане от 26.09.2017 г., предложение за поемане на задължение/извършване на разходи от 15.09.2017 г.	21
I-59	Договор от 21.12.2016 г., Протокол № 1 от 17.05.2017 г. за установени завършени и подлежащи на заплащане видове СМР, бюджетно платежно нареждане от 20.12.2016 г., по фактура № 326/20.12.2016 г., бюджетно платежно нареждане от 27.05.2017 г., по фактура № 360/17.05.2017 г.	17
I-60	Протокол № 1 от 17.05.2017 г., пл.нареждане от 23.05.2017 г., по фактура № 361/17.05.2017 г.; Протокол № 1 от 17.05.2017 г., пл.нареждане по фактура № 362/17.05.2017 г.; Протокол №1 от 17.05.2017 г., пл.нареждане от 23.05.2017 г., по фактура №№ 363/17.05.2017 г.; Протокол № 1 от 18.05.2017 г., пл.нареждане по фактура № 364/18.05.2017 г.	32
I-61	Констативен протокол от 12.06.2020 г.- текущ ремонт	2
I-62	Решение № 1 от 29.08.2018 г. за откриване на процедурата	3
I-63	Обявление за обществена поръчка „Доставка на 1 брой пътнически микробус“	6
I-64	Указанията за изготвяне на офертата	19
I-65	Единен европейски документ за обществени поръчки	24
I-66	Протокол № 2 от 22.10.2018 от процедура автомобил	2
I-67	CD - ЗОП	1
I-68	Заповед № 1011 от 24.10.2018 г. за определяне на изпълнител автомобил	2
I-69	Техническо предложение	8
I-70	Фактура № 693/12.12.2018 г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разход, Контролен лист № Д-617/ 18.12.2018 – 1 от 18.12.2018 г. за извършване на предварителен контрол преди поемане на задължение; Фактура № 694/13.12.2018 г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разход, Контролен лист № Д-618/ 18.12.2018 – 1 от 18.12.2018 г. за извършване на предварителен контрол преди поемане на задължение	10
I-71	Констативен протокол от 04.06.2020 г.- основен ремонт	3
I-72	Заповед РД № 688/17.07.2018 г., Доклад от 17.07.2017 г.	27
I-73	Договор от 30.07.2018 г., Анекс № 1 от 05.10.2018 г., протокол № 1 от 20.09.2018 г. и Протокол от 11.10.2018 г. за установяване на завършени и подлежащи на заплащане видове СМР, б. пл. н. от 08.08.2018г., по фактура № 174 от 01.08.2018 г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разход е съставено на 01.08.2018 г., Контролен лист № ВУ-661/ 03.08.2018 – 1 от 03.08.2018 г. Контролен лист № ВУ-661/ 03.08.2018 – 2 от 04.08.2018 г; б. пл. н. от 28.09.2018 г. по фактура №187 от 20.09.2018г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разход е съставено на 26.09.2018 г., Контролен лист № ВУ-707/ 26.09.2018 – 1 от 26.09.2018 г., Контролен лист № ВУ-707/ 26.09.2018 – 2 от 27.09.2018 г.; б. пл. н. от 13.10.2018 г., по фактура №198/11.10.2018 г., Предложение за поемане на задължение/извършване на разход е съставено на 16.10.2018 г. Контролен лист № СМР-17/ 16.10.2018 – 1 от 16.10.2018 г., Контролен лист № СМР-17/ 16.10.2018 – 2 от 17.10.2018 г.	15
I-74	Договор от 17.12.2018 г., Покана за участие изх. № 03-683/04.12.2018 г., Доклад от 11.12.2018 г.	23
I-75	Констативен протокол от 03.06.2016 г. – доставка на компютри	3

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I-76	CD - държавен здравен контрол	1
I-77	Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение-дирекция „ОЗ“	9
I-78	Образци на протоколи за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение	13
I-79	Констативен протокол просрочени вземания административнонаказателна дейност	1
I-80	Процедура инспекция в детско заведение и здравен кабинет-хартиен носител	8
I-81	Констативен протокол -Вътрешни актове	2
I-82	Констативен протокол – ДЗК детски градини Въпроси/Отговори на въпроси изх. № 03-532-28/01.06.2020 г.	40
I-83	Заповед № 280 от 15.03.2018 за извършване на проверки от двама инспектори	1
I-84	Справка тематични проверки РЗИ-Благоевград-2017-2018 г. изх. № 03-532-13	1
I-85	Констативен протокол за държавен здравен контрол - училища	4
I-86	Констативен протокол държавен здравен контрол - води	7
I-87	Отговор на въпрос относно Мониторинг на водите с изх. № 03-532-29 от 04.06.2020 г.- класъор	335
I-88	Констативен протокол – ПЕК –детски заведения; Въпроси/Отговори на въпроси изх. № 03-532-40/19.06.2020 г.	38
I-89	Справка за административнонаказателната дейност на РЗИ с изх. № 03-52-10 от 07.01.2020 г.	2
I-90	Констативен протокол за актове за установяване на адм. нарушения	5
I-91	Извлечение по сметка 43012-Суми събрани от НАП за сметка на ВРБ	1
I-92	Заповеди: РД № 1143/25.10.2016 г., РД № 874/15.09.2017 г., РД № 439/26.04.2018 г.; РД № 831/31.08.2018 г.	8
I-93	CD - вътрешни правила за организация на административното обслужване на РЗИ-Благоевград с декларация за съответствие от 12.06.2020 г.	CD
I-94	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – вътрешни актове	2
I-95	Договор № 7/04.10.2017 г.	14
I-96	Заповед № РД № 135 от 08.02.2017 г. на директора на РЗИ Благоевград	4
I-97	CD - процедури за извършване на административни услуги от РЗИ-Благоевград с декларация за съответствие от 12.06.2020 г.	CD
I-98	Констативен протокол от 14.06.2020 г. - съответствие ООП	2
I-99	Констативен протокол от 09.06.2020 г. – съответствие ЛЗИБПХ	2
I-100	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – съответствие - регистър неконвенционални методи	2
I-101	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – съответствие - регистър на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	2
I-102	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – съответствие - регистър на дрогериите	2
I-103	Заповеди РД №№ 1202/17.11.2016 г., 534/02.06.2017 г. и 570/14.06.2018 г. на директора на РЗИ Благоевград	3
I-104	Длъжностни характеристики на старши/главен инспектор в отдел „ДЗК“	9
I-105	Констативен протокол от 16.06.2020 г. – регистри дрогерии	1
I-106	Заповед № 1042/31.10.2018 г. на директора на РЗИ-Благоевград	1
I-107	Констативен протокол от 14.06.2020 г. – регистри ООП	4
I-108	Информация изх. № РД-16-165 от 06.03.2020 г. от РУО – Благоевград	53
I-109	Констативен протокол от 04.06.2020 г. РУО - Благоевград	18
I-110	Становище от 26.06.2020 г. на директора на РЗИ – Благоевград, с приложения	16
I-111	Справка изх. № 03-532-17/20.01.2020 г.	2
I-112	CD - 20 бр. досиетата на ООП за 2017 г. 2018 г., 20 бр. досиетата на ЛЗИБПХ за 2017 г. 2018 г. Диск с 10 бр. досиетата на дрогерии за 2017 г. 2018 г.	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I-113	Уведомления вх. №№ 7295/15.06.2017 г.; 13184/09.11.2017 г.; 3759/15.03.2018 г.; 6185/14.05.2018 г.	6
I-114	Уведомление вх. № 6358/17.05.2018 г. за промяна на данните и обстоятелствата за обект мотел „Струма“ в м-т „Кресненско дефиле“	1
I-115	Протокол от 04.05.2018 г. от извършена проверка	3
I-116	Уведомление вх. № 1528/01.02.2017 г. с данни от Търговския регистър	2
I-117	Уведомление вх. № 5413/26.04.2017 г.	4
I-118	Уведомление вх. № 10925/18.09.2017 г.	1
I-119	Уведомление вх. № 448/08.01.2018 г.	1
I-120	Заявление вх. № 7497/13.06.2018 г. с данни от Търговския регистър	2
I-121	Уведомление вх. № 8083/22.06.2018 г. с данни от Търговския регистър	1
I-122	Копие на архивираните страници от Регистъра на ООП	4
I-123	Уведомление вх. № 6185/14.05.2018 г., Разрешение за ползване № СТ-05-519/04.05.2018 г., Копие на данните от националната електронна информационна система за обектите с излъчващи съоръжения	4
I-124	Молба вх. № 7211/14.06.2017 г.; Писмо Вх. № 236/ 05.01.2018 г.; Заявление вх. № 6189/14.05.2018 г. и Образец на Заявление за заличаване на регистрацията на ООП – хартиен носител	4
I-125	Констативен протокол от 09.06.2020 г. - регистър ЛЗИБПХ	2
I-126	Заявление вх. 3488/15.03.2017 г. с приложени документи	3
I-127	Заявление вх. 4657/06.04.2017 г., Заявление вх. 13736/24.11.2017 г., Заявление вх. 6980/07.06.2017 г. и Заявление вх. 10018/13.08.2018 г.	12
I-128	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – регистър неконвенционални методи	1
I-129	Заявление вх. № 3460/14.03.2017 г.	1
I-130	Заявление вх. № 10735/05.09.2018 г. с копие на Входящ регистър на неконвенционални методи	4
I-131	Удостоверение № 6/21.03.2017 г. за регистрация на център по холистична медицина	1
I-132	Копие от деловодната книга	1
I-133	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – регистър на разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	2
I-134	Заявление вх. № 2960/01.03.2017 г.	2
I-135	Въпроси вх. № 03-532-19/20.02.2020 г. и Отговор изх. № 03-532-20/27.02.2020 г.	9
I-136	Разрешение № 1/10.08.2017 г.	1
I-137	Разрешение № 2/20.10.2017 г.	1
I-138	Копия на деловодния регистър	2
I-139	Копие на входящ регистър на подадени заявления за регистрация в регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	3
I-140	Констативен протокол от 03.06.2020 г. – регистър на дрогериите	2
I-141	Заповед № 1236/29.11.2016 г. със Списък на административните услуги	12
I-142	Заявление вх. № 7663/27.06.2017 г. за регистрация на дрогерия	2
I-143	Заявление вх. № 10902/18.09.2017 г. за промяна в обстоятелствата, свързани с издадено удостоверение № 1/15.03.2017 г. за регистрация на дрогерия;	2
I-144	Констативен протокол от 06.07.2017 г.	2
I-145	Констативен протокол от 28.09.2017 г.	2
I-146	Заявление вх. № 6303/22.05.2017г. с приложени документи.	12
I-147	Въпроси вх. № 03-532-24/26.05.2020 г. и Отговор изх. № 03-532-41/19.06.2020 г.	4
I-148	Заявление вх. № 3880/19.03.2018 г. за прекратяване регистрацията на дрогерия регистрирана с адрес в с. Кулата	1
I-149	Заявление вх. № 4115/23.03.2018г. за прекратяване регистрацията на дрогерия регистрирана с адрес в с. Марикостиново	1

№	Одитни доказателства	Брой стр.
I-150	Уведомление вх. № 4921/11.04.2018г. за прекратяване регистрацията на дрогерия регистрирана с адрес в гр. Петрич, ул. „Цар Симеон“ № 26	1
I-151	CD - Годишни планове за дейността на РЗИ-Благоевград за 2017 г. и 2018 г. и разпечатки от ел. поща за изпращането им до МЗ и годишни отчети на РЗИ-Благоевград за 2017 г. и 2018 г.	CD
I-152	Констативен протокол от 16.06.2020 г. – вътрешни актове	2
I-153	Разпечатка от ел. поща за изпратени годишни планове и отчети за 2017 г. за 2018 г.	4
I-154	Писмо вх. № 14259/07.12.2017 г. и Разпечатка от ел. поща за изпратен до МЗ Обобщен доклад за качеството на водата за ПБЦ за 2018 г. изх. № 03-137/28.02.2019 г.	2
I-155	CD - осем доклада, в т.ч. обобщени доклади за качеството на водата за питейно-битови цели в мониторираната от РЗИ-Благоевград административна област за 2017 г. и 2018 г., с декларация за идентичност на данните от 12.06.2020 г.	1
I-156	Писма изх. №№ 8902/12.07.2017 г. и 03-122-5/04.07.2019 г.; Разпечатки от ел. поща за изпратен доклад за влияние на атмосферния въздух	4
I-157	Констативен протокол – регистър води	2
I-158	Финално обсъждане с одитираната организация	81
II.	РЗИ - Бургас	
II-1	Справка изх. № 30-54 от 02.07.2020 г. за отговорните длъжностни лица	2
II-2	CD - вътрешни актове на РЗИ-Бургас	1
II-3	Процедура за предварителен контрол върху дейности, свързани с реализиране на приходи от собствена дейност, Работна инструкция за събиране и отчитане на приходите в РЗИ-Бургас	5
II-4	ПУДВР от 2014 г.-стр.1, 3-5 и ПУДВР от 2017 г. – стр. 1,4 и 5	7
II-5	ВПДФСД	7
II-6	Заповед № РД-15-92 от 07.04.2011 г. на директора на РЗИ-Бургас и Работна инструкция за прилагане системата на двойния подпис	2
II-7	Заповед № РД-15-24 от 07.01.2016 г. на директора на РЗИ-Бургас за определяне на финансов контролор	1
II-8	Заповед № РД-15-92 от 07.04.2011 г. на директора на РЗИ-Бургас, Работна инструкция за предварителния финансов контрол, Работна инструкция за действия на финансовия контролор и Работна инструкция за делегиране на правомощия и разпределение на отговорностите при поемане на задължения	9
II-9	Заповеди №№ РД 15-358 от 06.08.2012 г. и РД 15-254 от 24.07.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас	3
II-10	CD - извлечения от счетоводния продукт - таблици показатели по плана на бюджета за 2017 г. и за 2018 г.	CD
II-11	Писмо вх. № 30-23 от 22.05.2020 г. и Писмо изх. № 30-23-1 от 01.06.2020 г. с информация по поставени въпроси	4
II-12	Информация за капиталовите разходи за 2018	1
II-13	Обяснителна записка към отчета за касовото изпълнение на бюджета към 31.12.2017 г.	15
II-14	Обяснителна записка към отчета за касовото изпълнение на бюджета към 31.12.2018 г.	11
II-15	Уточнен план на бюджета за 2017 г.	7
II-16	Уточнен план на бюджета за 2018 г.	7
II-17	Писмо вх. № 30-25 от 22.05.2020 г. и Писмо изх. № 30-25-1 от 01.06.2020 г. с информация по поставени въпроси	2
II-18	График за обществените поръчки през 2017 г., Обобщен годишен доклад относно потребностите от обявяване на обществени поръчки, заявки и доклади от дирекции	29
II-19	График за обществените поръчки през 2018 г., актуализиран график, Обобщен годишен доклад относно потребностите от обявяване на обществени поръчки, заявки и доклади от дирекции	18
II-20	Доклад и писмо за провеждане на обществени поръчки извън графика	6

№	Одитни доказателства	Брой стр.
П-21	Справка изх. № 30-26-1 от 27.02.2020 г. за извършваните лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица по видове цени от РЗИ-Бургас за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.	5
П-22	Заповеди №№ РД 14-02 от 20.01.2017 г. и № РД-01-73 от 02.07.2019 г. на директора на РЗИ-Бургас	6
П-23	Административна услуга „Извършване на лабораторни изпитвания и измервания по искане от граждани и юридически лица	3
П-24	Писмо вх. № 30-38 от 17.06.2020 г. и Писмо изх. № 30-38-1 от 29.06.2020 г. с информация по поставени въпроси	8
П-25	Протоколи от проверките на заявените и платени проби с извършените лабораторни изследвания през 2017 г. и 2018 г.	4
П-26	CD - Заявления, Справки за таксуване, протоколи и сертификати с резултати от лабораторни изследвания, фактури, платежни нареждания, банкови извлечения и дневни касови отчети	CD
П-27	Справка изх. № 30-18-1 от 20.12.2019 г. за видовете платени лабораторни изследвания, измервания и експертизи, извършвани от РЗИ-Бургас за периода от 01.01.2017 г до 31.12.2017 г. и платежни документи във връзка с двойно фактурирани услуги и плащания в следващата година	7
П-28	Справка изх. № 30-18 от 20.12.2019 г. за видовете платени лабораторни изследвания, измервания и експертизи, извършвани от РЗИ-Бургас за периода от 01.01.2018 г до 31.12.2018 г. и платежни документи във връзка с двойно фактурирани услуги	14
П-29	CD - Наръчници по качество на Сертифицираните органи ЛИК и ОКА	CD
П-30	Констативен протокол от 30.06.2020 г. от извършената проверка на лабораторни изследвания, измервания и експертизи по искане на физически и юридически лица	2
П-31	Заявление вх. № 53-06-693 от 17.07.2017 г., протокол от изпитване на води, справка за таксуване за извършени лабораторни изследвания, фактура 1898 от 17.07.2017 г. и касов отчет от 17.07.2017 г.	8
П-32	Заявления №№ 53-06-686 от 19.07.2018 г. и 53-06-687 от 19.07.2018 г., справка за таксуване, фактура 2190 от 07.08.2018 г. и банково извлечение от 10.08.2018 г. протоколи от изпитване, сертификати за контрол	21
П-33	Заявление № 53-06-418 от 06.06.2018 г., протокол от изпитване, фактура № 1460 от 06.06.2018 г. и банково извлечение от 18.06.2018 г.	4
П-34	Справка № 30-49 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за медикаменти през 2017 г. в РЗИ-Бургас	3
П-35	Справка № 30-50 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за медикаменти през 2018 г. в РЗИ-Бургас	5
П-36	Писмо вх. № 30-37 от 17.06.2020 г. и Писмо изх. № 30-37-1 от 26.06.2020 г. с информация по поставени въпроси	14
П-37	CD - Извлечения от счетоводния програмен продукт за извършени разходи за издръжка през 2017 г. и 2018 г., заявки за извършване на разходи и действащи договори през одитирания период	CD
П-38	Справка изх. № 30-24 от 20.12.2019 г. за открити и приключили възлагания на обществени поръчки чрез събиране на оферти с обява или покана до определени лица по реда на ЗОП в РЗИ-Бургас през периода 01.01.2017 г. – 31.12.2018 г. и Справка изх. № 30-3 от 20.12.2019 г. за открити и приключили процедури за възлагане на обществени поръчки по реда на ЗОП в РЗИ-Бургас през периода 01.01.2017 г. – 31.12.2018 г.	3
П-39	CD - досиета на обществени поръчки и документи за изпълнение на договори	CD
П-40	Констативен протокол от 19.06.2020 г. от извършена проверка на обществените поръчки	4
П-41	Заповед № РД-18-05/ 09.05.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас	8
П-42	Документация – 1, 2, 6 и 7 стр., Заповед № РД 18-08 от 21.07.2017 г. и Протокол № 2 на комисията, утвърден на 21.07.2017 г.	21
П-43	Заповед № РД-18-14 от 10.11.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас	10
П-44	Документация – 1-5 стр.	5

№	Одитни доказателства	Брой стр.
II-45	Протокол № 2 на комисията, утвърден на 13.12.2017 г.	27
II-46	Заповед № РД 18-16 от 13.12.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас	15
II-47	Справка изх. № 30-28 от 27.12.2019 г. за извършените плащания по действащи договори с възложител РЗИ-Бургас за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.	4
II-48	Справки за изпълнение на договори за доставка на медикаменти – 10 бр. с изх. №№ 30-28-2 от 02.07.2020 г., 30-28-5 от 02.07.2020 г., 30-28-8 от 02.07.2020 г., 30-28-9 от 02.07.2020 г., 30-28-10 от 02.07.2020 г., 30-28-7 от 02.07.2020 г., 30-28-11 от 02.07.2020 г., 30-28-12 от 02.07.2020 г., 30-28-3 от 02.07.2020 г. и 30-28-6 от 02.07.2020 г.	13
II-49	Констативен протокол от 17.06.2020 г. от извършена проверка на договори за доставка на медикаменти - №№ 32-Д-06 от 08.08.2017 г., 32-Д-07 от 08.08.2020 г., 32-Д-08 от 16.08.2017 г. и договор за доставка на материали № 32-Д-09 от 16.08.2017 г.	3
II-50	Констативен протокол от 19.06.2020 г. от извършена проверка на договор за доставка на медикаменти № 32-Д-12 от 20.12.2017 г.	2
II-51	Констативен протокол от 19.06.2020 г. от извършена проверка на договори за доставка на медикаменти - №№ 32-Д-15 от 22.12.2017 г., 32-Д-13 от 20.12.2017 г.	2
II-52	Констативен протокол от 19.06.2020 г. от извършена проверка на договори за доставка на медикаменти - №№ 32-Д-04 от 12.01.2018 г., 32-Д-16 от 22.12.2017 г., 32-Д-14 от 20.12.2017 г.	3
II-53	Констативен протокол от 19.06.2020 г. от извършена проверка на договор за доставка на медикаменти - № 32-Д-06 от 28.11.2018 г. и Договор № 32-Д-07 от 04.12.2017 г. за доставка на уред	2
II-54	Договори №№ 32-Д-07 от 08.08.2017 г. и 32-Д-12 от 20.12.2017 г.	12
II-55	Констативен протокол от 29.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на предварителния контрол	4
II-56	Документи за извършени касови плащания от 30.08.2018 г.	30
II-57	Справка изх. № 30-52 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за материали и консумативи през 2017 г. в РЗИ-Бургас	14
II-58	Справка изх. № 30-51 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за материали и консумативи през 2018 г. в РЗИ-Бургас	12
II-59	Месечни ведомости за изразходваните материали по видове и искания за отпускане на материали	17
II-60	Справка 30-28-4 от 02.07.2020 г. за изпълнението на Договор № 32-Д-09 от 16.08.2017 г. за доставка на химикали, реактиви и сертифицирани сравнителни материали, Договор № 32-Д-09 от 16.08.2017 г. и документи за изпълнението му	20
II-61	Справка изх. № 30-44 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за вода, горива и ел. енергия през 2017 г., Справка изх. № 30-43 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за вода, горива и ел. енергия през 2018 г.	9
II-62	Писмо вх. № 30-41 от 26.06.2020 г. и Писмо изх. № 30-41-1 от 01.07.2020 г. с отговори на поставени въпроси	3
II-63	Документи за разход на вода – 2017 г.	8
II-64	Документи за разход на вода – 2018 г.	10
II-65	Справки изх. №№ 30-28-13 от 02.07.2020 г. и 30-28-14 от 02.07.2020 г. за изпълнението на Договор № 32-Д-05 от 25.04.2017 г. за доставка на гориво	4
II-66	Констативен протокол от 19.06.2020 г. проверка на договори за доставка на автомобил - № 32-Д-09 от 17.12.2018 г., далекосъобщителни услуги - № 32-Д-08 от 12.12.18 г., доставка на горива – 32-Д-05 от 25.04.2017 г. и доставка на лабораторно оборудване - № 32-Д-10 от 19.12.2018 г.	2
II-67	Платежни документи за преводи на 4000 лв. и 3 900 лв. към доставчици на гориво	6
II-68	Платежни документи за ел. енергия за 2017 г.	10
II-69	Платежни документи за ел. енергия за 2018 г.	10
II-70	Платежни документи за превод на 4000 лв. към доставчик на ел. енергия	8
II-71	Справка изх. № 30-45 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за външни услуги през 2017 г. в РЗИ-Бургас	16

№	Одитни доказателства	Брой стр.
II-72	Справка изх. № 30-53 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за външни услуги през 2018 г. в РЗИ-Бургас	15
II-73	Заповед № РД-18-07 от 19.11.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас	9
II-74	Констативен протокол от 30.06.2020 г. за извършена проверка на договори за почистване и охрана	1
II-75	Справка № 30-48 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за текущ ремонт през 2017 г. в РЗИ-Бургас и Справка изх. № 30-47 от 02.07.2020 г. за извършените разходи за текущ ремонт през 2018 г. в РЗИ-Бургас	4
II-76	Разшифровка за капиталови разходи на касовия отчет към 31.12.2018 г. и Справка изх. № 30-46 от 02.07.2020 г. за извършените капиталови разходи в РЗИ-Бургас за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	3
II-77	Заповед № РД 18-02 от 17.09.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас за откриване на обществена поръчка за лабораторно оборудване – 2 позиции	14
II-78	Заповед № РД 18-09 от 30.11.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас за откриване на обществена поръчка за лабораторно оборудване – 3 позиции	16
II-79	Информация ID 9083742 и Протокол от 10.12.2018 г.	11
II-80	Заповед № РД 18-12 от 05.12.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас за откриване на обществена поръчка за доставка на автомобил	14
II-81	Информация ID 9083946 за обществена поръчка за автомобил	2
II-82	Заповед № РД 18-17 от 11.12.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас за удължаване срока за получаване на оферти на обществена поръчка за доставка на автомобил и Информация ID 9084162	3
II-83	Протокол на комисията от 14.12.2018 г.	4
II-84	Заповед № РД 18-14 от 06.12.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас за откриване на обществена поръчка за доставка на компютри	12
II-85	Информация ID 9084011 за обществена поръчка за доставка на компютри	2
II-86	Заповед № РД 18-22 от 17.12.2018 г. за утвърждаване протокол на комисията	1
II-87	Протокол от 13.12.2018 г. за обществена поръчка за доставка на компютри	16
II-88	Констативен протокол от 19.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на Договор № 32-Д-11 от 19.12.2018 г. за доставка на компютърна и офис техника	2
II-89	Писмо вх. № 30-31 от 03.6.2020 г. и Писмо изх. № 30-31-1 от 17.06.2020 г. с отговор на поставени въпроси	6
II-90	Договор № 32-Д-11 от 19.12.18 г. за доставка на компютърна и офис техника	21
II-91	CD - Длъжностни характеристики – 26 файла	CD
II-92	Заповеди №№ РД-14-34 от 21.01.2017 г., РД-15-25 от 02.01.2018 г. и РД-15-401 от 17.09.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас	9
II-93	Длъжностни характеристики на дирекция „НЗБ“	23
II-94	CD - Заповеди за 2017 г. №№ РД-15-08, РД-15-10 и РД-15-13 от 03.01.2017 г., РД-15-63 от 30.01.2017 г. и Заповеди за 2018 г. №№ РД-15-06 и РД-15-08 от 02.01.2018 г., РД-15-14 от 12.01.2018 г. и РД-15-64 от 31.01.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас	CD
II-95	CD - Годишен план за дейността на РЗИ-Бургас за 2017 г. и Годишен план за дейността на РЗИ-Бургас за 2018 г. 1	CD
II-96	Заповед № РД-15-40 от 21.01.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас и ВПАНД	8
II-97	Констативен протокол от 29.05.2020 г. за резултатите от проверка на вътрешните актове за административнонаказателна дейност и регистри за вписване на съставените АУАН	7
II-98	Протокол от контролна проверка – м. октомври 2019 г. за водене на дневник за предоставени бланки/кочани за АУАН и Заповеди №№ РД-01-145 от 30.12.2019 г. и РД-01-32 от 02.03.2020 г. на директора на РЗИ-Бургас	5
II-99	CD - Дневник за предоставени бланки/кочани за АУАН	CD
II-100	Протокол от контролна проверка – м. октомври 2019 г. за водене на актови книги и Заповед № РД-01-65 от 15.05.2020 г. на директора на РЗИ-Бургас	3
II-101	CD - Актови книги в дирекция ПБПЗ; дирекция ОЗ, отдел ДЗК и дирекция НЗБ, отдел ПЕК	1

№	Одитни доказателства	Брой стр.
II-102	Длъжностна характеристика на Началник отдел АСП	6
II-103	Констативен протокол от 29.05.2020 г. за проверка на административнонаказателни преписки	7
II-104	CD - НП №№ 03.04-63 от 29.11.2017 г., 05.1-55 от 20.06.2018 г., 03.1-78 от 17.09.2018 г. и 03.1-80 от 17.09.2018 г. и Заповед № РД-15-553 от 30.12.2015 г.	CD
II-105	Заповед № РД-15-108 от 16.03.2015 г. на директора на РЗИ-Бургас за утвърждаване на стандартни оперативни процедури	3
II-106	Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение и образци на протоколи (чек-листи) за шест обекта с обществено предназначение: за водоизточник – централен, минерален, местен обществен; за напорен резервоар или напорна кула; за помпена станция; за язовир за питейно-битови цели; за учебно заведение и за детско заведение	22
II-107	CD - 22 броя образци на протоколи (чек-листи) за обекти с обществено предназначение	CD
II-108	Констативен протокол от 17.06.2020 г. за проверка на вътрешни актове	6
II-109	CD - Досиета на обекти с обществено предназначение - детски заведения за 2017 г. и 2018 г. в отдел ДЗК	CD
II-110	CD - Досиета на обекти с обществено предназначение - училища за 2017 г. и 2018 г. в отдел ДЗК	CD
II-111	CD - Досиета на обекти с обществено предназначение – водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи за 2017 г. и 2018 г. в отдел ДЗК	CD
II-112	CD - Досиета на обекти с обществено предназначение – водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване за 2017 г. и 2018 г. в отдел ДЗК	CD
II-113	Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ и протоколи за проверка на детски заведения	11
II-114	CD - Протоколи към Процедура за извършване на инспекция от дирекция НЗБ	CD
II-115	Констативен протокол от 26.06.2020 г. за проверка на дейността по спазване на противоепидемичния режим в детските заведения	9
II-116	CD - Вътрешни правила за административен контрол, приети със Заповед № 15-46 от 19.03.2011 г. и изменени и допълнени със Заповед № РД-15-493 от 09.11.2017 г. на директора на РЗИ-Бургас	CD
II-117	CD - Протоколи от извършени контролни проверки върху работата на инспекторите/служителите за 2017 г. и 2018 г.	CD
II-118	Писмо по поставени въпроси и отговор на писмо от директора на РЗИ-Бургас – изх. № 30-32-1/17.06.2020 г.	5
II-119	CD - Писма до МЗ за планиране на мерки за превенция и противодействие на корупцията –№№ 06-00-239 от 15.08.2017 г., 06-00-01 от 06.03.2018 г. и 06-00-342 от 13.07.2018 г.	CD
II-120	Констативен протокол от 26.06.2020 г. за проверка на дейността по извършване на държавен здравен контрол от екип от инспектори	2
II-121	Заповед № РД-15-516 от 27.12.2016 г. на директора на РЗИ-Бургас	2
II-122	CD - Стратегия за управление на риска, актуализирана 2015 г., Стратегия за управление на риска от м.12.2017г., , План за управление на риска от 2015 г. и План за управление на риска от 2018 г., Вътрешни правила за оценка на риска от 2015 г. и протоколи от съвещания на Консултативния съвет по риска	CD
II-123	Риск-регистър	14
II-124	CD - Етичен кодекс	CD
II-125	Таблични отчети към Годишен отчет за 2017 г. и 2018 г. т. III. Държавен здравен контрол	10
II-126	Справка за планираните и извършени инспекции по държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение (изх. № 30-35 от 17.06.2020 г.	1
II-127	Констативен протокол от 17.06.2020 г. за проверка на дейността по извършване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение – детски заведения	5
II-128	Констативни протоколи №№ ДЗК-15-16 от 06.07.2017 г. (ООП № 0229000976), ДЗК-09-51 от 18.05.2017 г. (ООП № 0229001476), ДЗК-66-45 от 16.05.2017 г. (ООП №	8

№	Одитни доказателства	Брой стр.
	0229001471), ДЗК-07-22 от 13.03.2017 г. (ООП № 0229001703), ДЗК-66-26 от 14.12.2017 г. (ООП № 0229002025), ДЗК-07-29 от 11.07.2018 г. (ООП № 0229001476), ДЗК-17-20 от 10.09.2018 г. (ООП № 0229001703) и ДЗК 07-31 от 14.02.2018 г. (ООП № 0229001872)	
II-129	Протокол за извършена инспекция № ДЗК 66-29 от 12.10.2017 г. (ООП № 0229001796)	3
II-130	Протоколи №№ ДЗК-15-44 от 28.11.2017 г. (ООП № 0229000976), ДЗК11-52 от 31.03.2017 г. и ДЗК 11-22 от 11.05.2017 г. (ООП № 0229001478)	9
II-131	Протокол № ДЗК-07-14 от 16.02.2017 г. и Предписание за провеждане на задължителни хигиенни противоепидемични мерки № ДЗК-31 от 06.02.2017 г. (ООП № 0229001703)	6
II-132	Протоколи №№ ДЗК-15-3 от 04.04.2017 г. и ДЗК 15-16 от 06.07.2017 г. и Предписание № ДЗК-112 от 04.04.2017 г.	7
II-133	CD - Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2017 г. и за 2018 г.	CD
II-134	Констативен протокол от 08.06.2020 г. за проверка на дейността по извършване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение – училища	4
II-135	CD - Протоколи №№ ДЗК-89-55 от 20.04.2017 г. (ООП № 0231001315), ДЗК-13-17 от 22.08.2017 г. (ООП № 0231001323), № ДЗК-82-11 от 24.01.2017 г. (ООП № 0231001463), ДЗК от 13.02.2017 г. (ООП № 0231001695), ДЗК -14-16 от 17.01.2017 г. и ДЗК -14-57 от 21.06.2017 г. (ООП № 0231002191), ДЗК-92-23 от 11.09.2018 г. (ООП № 0231001325), ДЗК-09-84 от 22.02.2018 г. (ООП № 0231001463) и ДЗК -14-21 от 15.01.2018 г. (ООП № 0231002191)	CD
II-136	CD - Протоколи №№ ДЗК-89-01 от 07.03.2017 г. (ООП № 0231001315) ДЗК-07-11 от 07.03.2017 г. (ООП № 0231001684)	CD
II-137	CD - ООП № 0231001463 Констативен протокол № ДЗК-82-11 от 24.01.2017 г. и Предписание № ДЗК 15-24.01.2017 г.; ООП № 0231001613 Протокол № ДЗК-07-14 от 06.03.2018 г. и Предписание № ДЗК-83 от 15.03.2018 г.; ООП № 0231001684 Протокол за извършена инспекция № ДЗК-07-20 от 10.05.2018 г. и Предписание № ДЗК-118 от 14.05.2018 г.	CD
II-138	Протоколи №№ ДЗК-13-11 от 09.02.2017 г. и ДЗК-13-63 от 30.10.2017 г. (ООП № 0231001325)	6
II-139	CD - Протоколи №№ ДЗК 92-23 от 11.09.2018 г. и ДЗК 92-40 от 17.10.2018 г.; Протоколи от изпитвания за осветеност на класните стаи (ООП № 0231001325)	CD
II-140	Предписание № ДЗК -83 от 15.03.2018г. и Протокол № ДЗК-07-19 от 10.09.2018 г. (ООП № 0231001613)	6
II-141	Протокол № ДЗК 14-57 от 21.06.2017 г. (ООП № 0231002191)	1
II-142	Констативен протокол от 17.06.2020 г. за проверка на дейността по извършване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение – водоизточници за водоснабдяване и Обяснение към него от главния секретар на РЗИ	4
II-143	Протоколи №№ № ДЗК-019-106 от 22.08.2017 г. (ООП № 0201002404), ДЗК-019-112 от 25.08.2017 г. (ООП № 0201002587), ДЗК-019-127, 128 от 05.12.2018 г. (ООП № 0201002547), ДЗК-019-116, 117 от 21.11.2018 г. (ООП № 0201002587)	4
II-144	CD - Протокол № ДЗК № 019-33, 34 от 29.05.2018 г. (ООП № 0201002404)	CD
II-145	CD - Протоколи №№ ДЗК № 02-17 от 04.06.2017 г. - ООП № 0203008131; Протоколи от инспекции за 2017 г. и 2018 г. - ООП № 0202001842; Протоколи от инспекции за 2017 г. и 2018 г. - ООП № 0202002308; Протоколи от инспекции за 2017 г. и 2018 г. - ООП № 0202002468	CD
II-146	Протоколи №№ ДЗК-02-30 от 21.06.2017 г. (ООП № 0201004630), 02-25 и 02-26 от 20.06.2017 г. (ООП № 0201008738)	6
II-147	Писмо с поставени въпроси и Отговори на писмо – изх. №№ 30-24-1 от 02.06.2020 г. и 30-24-2 от 12.06.2020 г.	15
II-148	CD - Програма за мониторинг на питейната вода на „Вик“ ЕАД гр. Бургас и РЗИ-Бургас за 2017 г., Програма за мониторинг на питейната вода за 2018 г. на „Вик“ ЕАД гр. Бургас, План – график за 2017 г. и 2018 г. за пробовземания по направления и за радиационен	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
	контрол, Писма от 2017 г. и 2018 г. от и до ВиК за предоставяне на данните, необходими за изготвяне на програмата	
II-149	Извлечение – справки от Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води в България „МАТРА” за показател нитрати през 2016 г. и 2017 г.	1
II-150	CD - Протоколи от постоянния и периодичен мониторинг за 2017 г. и 2018 г.	1
II-151	CD - Приложение № 3 Пунктове за пробонабиране за 2017 г. и Приложение № 5 Пунктове за пробонабиране за 2018 г. от мониторинговите програми	CD
II-152	CD - Документи във връзка със спиране на дейност със значение за здравето на човека – използване на вода за питейно-битови цели в с. Синьо Камене	CD
II-153	Предписания - 2017 г. и 2018 г. и Доклади за качествата на водата, предназначена за питейно-битови цели, доставяни чрез водопроводната мрежа за населението на Бургаска област Бургас за 2017г. и 2018 г. с писма до областния управител на Област Бургас	1
II-154	Снимки от екран – публикуване на седмичен бюлетин, публикации в медии и писма до кметове за 2017 г. и 2018 г.	1
II-155	CD - Функционални характеристики на Уеб базирана информационна система за отчитане на качеството на питейните води в България „МАТРА”, писма от и до МЗ, писма от и до „ВиК“ ЕАД гр. Бургас и Справки за качеството на питейната вода по месеци за 2017 г. и 2018 г. до МЗ	CD
II-156	CD - Писма от МЗ за попълване на данни в Системата за качество на питейните води	CD
II-157	CD - Предписания за провеждане на задължителни и противоепидемични мерки за представяне на здравни книжки от водоснабдителни съоръжения за 2017 г. и 2018 г.	CD
II-158	CD - Протоколи за санитарно-паразитологични изследвания на води за 2017 г. и 2018 г.	CD
II-159	CD - Годишен доклад за качеството на повърхностните води, предназначени за питейно-битово водоснабдяване за 2016 г., 2017 г. и 2018 г. и Протоколи от изпитване на води за 2017 г. и 2018 г. на яз. „Камчия“ и яз. „Ясна поляна“	CD
II-160	Констативен протокол от 17.06.2020 г. за проверка на дейността по извършване на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение – водоснабдителни обекти и съоръжения	3
II-161	CD - Протоколи №№ ДЗК-088-78 от 03.10.2017 г. и ДЗК 02-36 от 22.06.2018 г. (Обект с обществено предназначение № 0204000947), ДЗК-019-121,122 и 123 от 22.11.2018 г. (Обект с обществено предназначение № 0204002406)	CD
II-162	Протокол ДЗК – 019-15-16-17 от 12.10.2017 г.	2
II-163	CD - Протоколи №№ ДЗК -019-10 от 02.02.2017 г. и ДЗК -019-14 от 12.10.2017 г. (Обект с обществено предназначение № 0204002260)	CD
II-164	CD - Досиета на обекти с обществено предназначение – здравни кабинети в детски заведения за 2017 г. и 2018 г. в дирекция „НЗБ“	CD
II-165	CD - 9 броя протоколи от 2017 г. от текущи инспекции на отдел „ПЕК“	CD
II-166	CD - 20 броя протоколи от 2017 г. и 5 броя от 2018 г. от текущи инспекции на отдел „ПЕК“ и 3 броя протоколи на отдел „МВП“	CD
II-167	CD - 8 броя протоколи от 2017 г. и 8 броя от 2018 г. от текущи инспекции на отдел „ПЕК“ с дадени предписания и 2 бр. протоколи на отдел „МВП“	CD
II-168	CD - Протоколи и предписания на отдел „ПЕК“: Предписания №№ 4 от 10.01.2017 г., 84 от 15.03.2017 г., 642 от 12.09.2017 г., 795 от 18.12.2017 г. и Протокол № 255 от 11.12.2018 г.; Предписание № 478 от 15.10.2018 г. и Протокол № 99 от 12.09.2018 г.; Протоколи на отдел „МВП“ от 11.05.2017 г. и 12.11.2018 г.	CD
II-169	Предписание на отдел „ПЕК“ № 393 от 15.05.2017 г. и Протокол на отдел „ПЕК“ № 255 от 11.12.2018 г.	4
II-170	Обяснение на длъжностно лице по извършена текуща инспекция от 29.05.2020 г.	1
II-171	CD - Документи по регистриране на ООП № 0244008885 и Протоколи от проверки в обекта от 18.10.2017 г. и 17.04.2018 г.	1
II-172	Документи по регистриране на ООП № 0229007338 и Протоколи от проверки в обекта от 09.08.2017 и 05.09.2017 г.	15

№	Одитни доказателства	Брой стр.
II-173	Протокол на отдел ПЕК № 95 от 29.05.2017 г.	2
II-174	CD - 10 броя протоколи от 2017 г. и 8 броя протоколи от 2018 г. на отдел МВП	CD
II-175	Заповеди №№ РД-15-63 от 30.01.2017 г. и РД-15-64 от 31.01.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас	1
II-176	CD - 25 броя протоколи от 2017 г. и 15 броя протоколи от 2018 г. на отдел ПЕК	CD
II-177	Писмо с поставени въпроси и Отговор на писмо – изх. № 30-36-1 от 23.06.2020 г.	1
II-178	CD - Списъци на деца с изследвания за чревни паразитози за 13 детски заведения, 2 бр. Предписания и 2 бр. тематични проверки на отдел МВП	CD
II-179	CD - Стандартна оперативна процедура за лабораторен контрол и утвърдени протоколи към нея	CD
II-180	CD - Документи от девет детски заведения – „Списък на лицата, на които е проведено противопаразитно лечение“	CD
II-181	CD - Протоколи от паразитологични изследвания на околна среда в шест детски заведения	CD
II-182	Справка за извършените паразитологични изследвания на околна среда – пясък – изх. № 30-28 от 29.05.2020 г.	2
II-183	CD - Протоколи от паразитологични изследвания на околна среда пясък за 2017 г. и 2018 г.	CD
II-184	CD - Предписания при установени случаи на болни от хепатит – 4 броя	CD
II-185	Справка за административнонаказателната дейност в РЗИ-Бургас по започнали административнонаказателни производства в периода 01.01.2017 г. – 31.12.2018 г. и Пояснения – изх. № 30-27-1 от 21.02.2020 г. и 30-27 от 27.12.2019 г.	7
II-186	CD - 10 бр. АНП за 2017 г.	CD
II-187	CD - 10 бр. АНП за 2018 г.	CD
II-188	CD - Електронни регистри на наказателни постановления за периода 01.01.2009 г. - 31.12.2018 г.	CD
II-189	Справка за издадени и влезли в сила наказателни постановления в периода 2017-2018 г. в РЗИ-Бургас – изх. № 30-14 от 08.04.2020 г.	17
II-190	CD - АУАН №№ 1030 от 17.01.2018 г. и 994 от 17.01.2018 г.	CD
II-191	АУАН №№ 272 от 25.01.2017 г., 134 от 02.02.2018 г., 104 от 11.06.2018 г., Писма изх. №№ 61-00-56 от 21.05.2018 г. и 61-00-69 от 20.06.2018 г. и КП № ДЗК-02-18 от 17.04.2018 г.	10
II-192	АУАН №945 от 17.05.2017 г., НП № 06.1-47 от 12.10.2017 г. и Решение № 16 от 04.01.2018 г.	9
II-193	АУАН № 1121 от 11.06.2018 г. и Протоколи от изпитване на води №№ ЗК-1234 и 1235 от 01.06.2018 г.	5
II-194	АУАН № 273 от 11.04.2017 г.	2
II-195	АУАН № 211 от 12.04.2018 г., Възражение вх. № 61-90-182 от 17.04.2018 г., НП № 03.1-68 от 20.06.2018 г. и Решение № 1602 от 29.11.2018 г. на Бургаски районен съд	14
II-196	АУАН № 714 от 28.06.2018 г., Протокол ДЗК 09-131 от 28.06.2018 г. и АУАН № 717 от 19.07.2018 г.	6
II-197	АУАН № 971 от 17.03.2017 г.	2
II-198	CD - 16 бр. АУАН по т. 2.1. от Констативен протокол от 29.05.2020 г. за проверка на административнонаказателни преписки	CD
II-199	АУАН № 1006 от 18.04.2018 г., НП № 05.2-73 от 17.09.2018 г. и банково извлечение от 30.10.2018 г.	5
II-200	НП №№ 06.1-9 от 07.04.2017 г., 03л1-71 от 29.12.2017 г., Решение № 292 от 08.03.2018 г. на Бургаски районен съд и Решение № 1300 от 29.06.2018 г. на Административен съд - Бургас	14
II-201	Покана за доброволно изпълнение от 22.08.2017 г. и Уведомление за доброволно изпълнение от 25.09.2017 г. по НП № 03.3-21 от 21.08.2017 г.; НП № 06.1-23 от 21.08.2017 г. и към него Покана за доброволно изпълнение от 22.08.2017 г. и Уведомление за доброволно изпълнение от 25.09.2017 г.	10

№	Одитни доказателства	Брой стр.
II-202	НП № 03.1-59 от 20.06.2018 г., Покана за доброволно изпълнение от 25.06.2018 г. и Уведомление за доброволно изпълнение от 30.07.2018 г. Писмо до НАП изх. № 29-02-13 от 20.09.2018 г.	7
II-203	НП № 05.1-19 от 21.08.2018 г., Покана за доброволно изпълнение от 22.08.2018 г. и Уведомление за доброволно изпълнение от 26.09.2017 г. Плащане от 01.09.2017 г.	7
II-204	Справка за издадените НП за периода 01.01.2009 г. – 31.12.2018 г. – изх. № 30-40 от 25.06.2020 г.	4
II-205	CD - Счетоводна политика за 2017 г. и 2018 г	CD
II-206	Оборотни ведомости към 31.12.2017 г. и към 31.12.2018 г.	8
II-207	Обяснение от Началник отдел ФСОИ и извлечение от Счетоводна политика за 2017 г. и 2018 г.	9
II-208	Счетоводни документи към счетоводни записи за отразяване на вземания за 2017 г.	19
II-209	Счетоводни документи към счетоводни записи за отразяване на вземания за 2018 г.	23
II-210	Заповеди за инвентаризация №№ РД-15-477 от 20.10.2017 г. и РД-15-462 от 05.11.2018 г. на директора на РЗИ-Бургас	6
II-211	Оборотна ведомост към 31.12.2019 г. и Справка за НП – изх. № 75-33 от 24.01.2020 г.	8
II-212	Констативен протокол от 26.05.2020 г. за резултатите от проверка на вътрешните актове, регламентиращи поддържането и оповестяването на публичните регистри, планирането и отчитането на дейността с правната рамка	3
II-213	Процедура на административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, практикуващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ от 2017 г.	9
II-214	Заповед № РД 01-82 от 25.06.2020 г. на директора на РЗИ-Бургас и приложения за промяна на образци и административни услуги - Регистър на лицата практикуващи неконвенционални методи	19
II-215	Длъжностна характеристика на гл. специалист в отдел ДЗК	5
II-216	Длъжностна характеристика на мл. експерт „Контрол на обектите за търговия с лекарствени продукти на едро и дребно“, дирекция МД	4
II-217	Писма изх. №№ 11-00-25 от 12.10.2018 г., 06-00-94 от 22.03.2017 г., 06-00-94 от 22.03.2017 г., 07-59 от 21.03.2017 г.	5
II-218	Заповед № РД-01-69 от 26.05.2020 г. на директора на РЗИ-Бургас за определяне на отговорни лица и контролни дейности	5
II-219	Констативен протокол от 12.06.2019 г. за резултатите от проверка на Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ-Бургас, Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите от РЗИ-Бургас и Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	11
II-220	Писмо до РУО Бургас вх. № 2 от 20.02.2020 г. и Писмо РД 20-611 от 11.03.2020 г. за предоставена информация на диск	2
II-221	Констативен протокол от 26.05.2020 г. за резултатите от проверка на вписаните данни в Регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ-Бургас	1
II-222	Справка изх. № 30-04 от 31.01.2020 г. за вписване, промяна и заличаване в публичните регистри	2
II-223	CD - досиета на проверени вписвания, промени и заличавания от публичните регистри, доклади и отчети за планиране и отчитане на дейността	CD
II-224	Разпечатка за подадена информация по електронен път	1
II-225	Заповед № РД 15-319 от 10.08.2015 г. на директора на РЗИ-Бургас	1
II-226	Приемателно-предавателен протокол от 22.04.2019 г.	1
II-227	Молба вх. № 40-02-538 от 26.04.2018 г. и платежни документи	5
II-228	Актуализиран регистър на лица практикуващи неконвенционални методи	2
II-229	Констативен протокол от 26.05.2020 г. за резултатите от проверка на Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и	4

№	Одитни доказателства	Брой стр.
	лекари по дентална медицина, Регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води и Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия	
II-230	Заповед № 1 от 30.06.2017 г. и документи във връзка с проверки и заличаване на обект	9
II-231	Разпечатка от националния електронен регистър на дрогериите	2
II-232	Писмо вх. № 30-22 от 22.05.2020 г. и Писмо изх. № 30-22-1 от 02.06.2020 г. с отговори по поставени въпроси	3
II-233	Писмо вх. № 30-30 от 03.03.2020 г. и Писмо изх. № 30-30-1 от 08.06.2020 г. с отговори по поставени въпроси	9
II-234	Финално обсъждане с одитираната организация	4
III.	РЗИ - Кюстендил	
III-1.	Справка изх. № 02-565 от 07.07.2020 г. за отговорните длъжностни лица в РЗИ-Кюстендил	1
III-2.	Заповед № РД-11-107/12.04.2011 г. и Заповед № РД-11-248/224.08.2011 г. за утвърждаване на Вътрешни правила за изграждане на СФУК	2
III-3.	Декларация за идентичност на данните и диск - СФУК	1
III-4.	Заповед № РД-11-255 от 13.06.2013 г. - утвърден Етичен кодекс за поведението на служителите на РЗИ Кюстендил и Заповед № РД-11-112/04.04.2018 г. – актуализиран етичен кодекс	20
III-5.	Констативен протокол – вътрешни актове - Стратегия за управление на риска, Заповед № РД-11-289 от 01.11.2017 г., Заповед № РД-11-313 от 06.11.2018 г., Заповед № РД-11-314 от 04.12.2017 г. и Заповед № РД-11-336 от 30.11.2018 г.	8
III-6.	Докладите за управление на риска в РЗИ-Кюстендил за 2017 г. и 2018 г. - писма изх. № П-695 от 11.01.2018 г. и № 04-04-628#1 от 21.01.2019 г.	
III-7.	Заповед № РД-11-380 от 09.10.2013 г., отменена със Заповед № РД-11-12 от 03.01.2018 г. за утвърждаване на Инstrukция за организация на деловодната дейност в РЗИ Кюстендил	43
III-8.	Вътрешни правила за документооборота на счетоводните документи, Заповед № РД-11-305 от 24.11.2017 г.	20
III-9.	Заповед № РД-11-172 от 17.06.2015 г. и Правилник за вътрешния трудов ред	26
III-10.	Работна инструкция „Управление и контрол на активите“	14
III-11.	Заповед № РД-11-109-1 от 03.04.2017 г.	1
III-12.	Заповед № РД-11-380 от 09.10.2013 г. – вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета	7
III-13.	Заповед № РД-11-213 от 01.08.2017 г., Вътрешни правила за организация и провеждане на процедури за сключване на договори, включително граждански договори, по които РЗИ-Кюстендил е страна; Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол; Вътрешни правила за организация на административното обслужване и Харта на клиента	52
III-14.	Вътрешни правила за организация и провеждане на процедури за сключване на договори, включително граждански договори, по които РЗИ-Кюстендил е страна, Заповед № РД-01-88 от 8.02.2013 г.	6
III-15.	Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол, в сила от 24.08.2011 г.	6
III-16.	Вътрешни правила за организация на административното обслужване, Заповед № РД-11-130 от 21.04.2015 г.	15
III-17.	Харта на клиента, Заповед № РД-11-63 от 26.01.2015 г.	19
III-18.	Заповед № РД-11-159 от 01.06.2011 г. и длъжностни характеристики на главен експерт	
III-19.	Заповед № РД-11-158 от 09.06.2016 г. от директора на РЗИ Кюстендил, Вътрешни правила за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръки в РЗИ-Кюстендил и Вътрешни правила за поддържане профила на купувача	41
III-20.	Отговор на въпроси – планиране на приходите и разходите с изх. № 01-238 от 05.03.2020 г.	5
III-21.	Бюджет на РЗИ-Кюстендил за 2017 г. и 2018 г.	2
III-22.	Отчет за касовото изпълнение на бюджета на РЗИ-Кюстендил за 2017 г.	20

№	Одитни доказателства	Брой стр.
III-23.	Справка РЗИ-Кюстендил разходи за дейността през 2017 г., с приложени утвърден бюджет и писмо вх. № П-192 от 29.03.2017 г., писмо с изх. № 04-01-118# от 22.03.2018 г. и писма и заповеди за извършени промени по бюджета през 2017 г.	33
III-24.	Отчет за касовото изпълнение на бюджета на РЗИ-Кюстендил за 2018 г.	19
III-25.	Справка РЗИ-Кюстендил разходи за дейността през 2018 г., с приложени утвърден бюджет и писма и заповеди за извършени промени по бюджета през 2018 г.	32
III-26.	Заповед № РД-11-52 от 26.01.2017 г. и Заповед № РД-11-13 от 03.01.2018 г. от директора на РЗИ-Кюстендил и утвърден план-график за поемане на ангажименти съответно за 2017 г. и 2018 г.	13
III-27.	Отговор на въпрос от главен секретар – 24.06.2020 г.	3
III-28.	Констативен протокол приходи и приложени процедури ОКА-7.4, ОКА-8.4 и ОКА-7.3	18
III-29.	Заповед № РД-11-109 от 24.03.2015 г., Процедура за извършване на лабораторни анализи и дейности, поискани от физически и юридически лица – извършване на медико-диагностични изследвания и Процедура за извършване на лабораторни услуги, поискани от физически и юридически лица	14
III-30.	Приходи от лабораторни изследвания 2017 г.	12
III-31.	Приходи от лабораторни изследвания 2018 г.	11
III-32.	Декларация за идентичност на данните и диск – досиета - ЛИ	1
III-33.	Декларация за идентичност на данните и диск – досиета - НЗБ	1
III-34.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. май 2017 г. и копия на документи ЛИ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	78
III-35.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. декември 2017 г. и копия на документи ЛИ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	119
III-36.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. октомври 2018 г. и копия на документи ЛИ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	92
III-37.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. декември 2018 г. и копия на документи ЛИ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	110
III-38.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. април 2017 г. и копия на документи НЗБ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	65
III-39.	Справка извършена проверка на лабораторни изследвания м. март 2018 г. и копия на документи НЗБ – досиета и журнал контрол срещу заплащане	59
III-40.	Справка изх. № 02-32 от 14.01.2020 г. за открити и приключили процедури за възлагане на обществени поръчки по реда на ЗОП в РЗИ-Кюстендил през периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.	1
III-41.	Констативен протокол от 15.06.2020 г. за извършена проверка на разходите в РЗИ-Кюстендил	9
III-42.	Справка за извършена проверка на разходите за медикаменти за 2017 г.	3
III-43.	Справка за извършена проверка на разходите за медикаменти за 2018 г.	3
III-44.	Копия на документи медикаменти – платежно нареждане, заявка за поемане на финансово задължение, контролен лист за предварителен контрол преди поемане на задължение, искане за извършване на разход, придружено с контролен лист и фактура – 6 плащания (3 за 2017 г. и 3 за 2018 г.)	26
III-45.	Копия на документи – биопродукти	39
III-46.	Копия на документи – диагностикуми	6
III-47.	Справка за извършена проверка на разходи за материали за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	7
III-48.	Справка за извършена проверка на разходи за материали за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	10
III-49.	Декларация за идентичност на данните и електронен носител – сканирани договори	1
III-50.	Копия на документи – фактури, платежни, заявки и контролни листа по Договор № Д-19 от 29.05.2018 г.	14
III-51.	Копия на документи материали – заявки за необходимостта от материали, платежно нареждане, заявка за поемане на финансово задължение, контролен лист за	34

№	Одитни доказателства	Брой стр.
	предварителен контрол преди поемане на задължение, искане за извършване на разход, придружено с контролен лист и фактура – 6 плащания (3 за 2017 г. и 3 за 2018 г.)	
III-52.	Справка за начислени и изплатени разходи за вода за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	5
III-53.	Справка за начислени и изплатени разходи за вода за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	2
III-54.	Договор № Д-РИ-15 от 11.03.2011 г. с „Кюстендилска вода“ ЕООД	3
III-55.	Договор № Д-РИ-31 от 21.10.2011 г. с „ВиК Дупница“	4
III-56.	Договор № Д-РИ-18 от 10.12.2014 г. с Община Кюстендил, за помещаващото се в общинска сграда РКМЕ	3
III-57.	Копия на документи доставка на вода –платежно нареждане, заявка за поемане на финансово задължение, контролен лист за предварителен контрол преди поемане на задължение, искане за извършване на разход, придружено с контролен лист и фактура – 2 плащания (1 за 2017 г. и 1 за 2018 г.)	6
III-58.	Копия на документи РКМЕ - вода, ел. енергия и отопление от ОП „Управление на общински имоти“– платежно нареждане, заявка за поемане на финансово задължение, контролен лист за предварителен контрол преди поемане на задължение, искане за извършване на разход, придружено с контролен лист и фактура и протоколи – 2 плащания (1 за 2017 г. и 1 за 2018 г.)	10
III-59.	Справка за разходите за гориво за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	4
III-60.	Справка за разходите за гориво за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	2
III-61.	Заповед № РД-11-221 от 15.08.2016 г. и Вътрешни правила за нормиране разхода на горива и смазочни материали	12
III-62.	Графици и заявки за служебните автомобили	36
III-63.	Фактури, протоколи, искания за извършване на разход за гориво 2017 г.	25
III-64.	Фактури, протоколи, искания за извършване на разход за гориво 2018 г.	24
III-65.	Справка за извършени плащания по действащи договори за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г. - обща	3
III-66.	Справка за извършени плащания по действащи договори за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г. - обща	4
III-67.	Копия на документи проведена процедура за възлагане на обществена поръчка – договаряне без обявление – ел. енергия	47
III-68.	Констативен протокол ел. енергия	2
III-69.	Длъжностна характеристика на юрисконсулт – 2 бр.	11
III-70.	Заповеди № РД-11-254 от 29.09.2017 г. и Заповед № РД-11-207 от 08.08.2016 г.	2
III-71.	Справка за извършена проверка на разходите за доставка на ел. енергия за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	4
III-72.	Договор № Д-РИ-8 от 19.08.2015 г.	1
III-73.	Справка за извършена проверка на разходите за доставка на ел. енергия за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	2
III-74.	Копия на документи – плащане на ел. енергия	15
III-75.	Справка за извършена проверка на разходи за външни услуги за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	15
III-76.	Справка за извършена проверка на разходи за външни услуги за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	16
III-77.	Копия на платежни документи за извършени плащания за външни услуги	43
III-78.	Справка за извършена проверка на разходите за текущ ремонт за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	1
III-79.	Справка за извършена проверка на разходите за текущ ремонт за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
III-80.	Копия на документи във връзка с изпълнение на Договор № Д-РИ-10 от 05.04.2017 г. за ремонт на покрив и освежаване на помещения	15

№	Одитни доказателства	Брой стр.
III-81.	Копия на документи във връзка с изпълнение на Договор № Д-РИ-20 от 29.05.2018 г. за ремонт на стълбище и освежаване на помещение	13
III-82.	Справка за извършените капиталови разходи за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
III-83.	Копия на документи Договор № 36 от 17.12.2018 г.	10
III-84.	Копия на документи Договор № 29 от 10.10.2018 г.	12
III-85.	Справка за извършените разходи за топлоенергия за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	2
III-86.	Договор № Д-РИ-7 от 25.01.2012 г. и писма за прекратяване	4
III-87.	Справка за извършените разходи за топлоенергия за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
III-88.	Копия на документи – разходи за топлоенергия	9
III-89.	Декларация за идентичност на данните и диск – електронен носител регистри на финансов контролор за 2017 г. и 2018 г.	1
III-90.	Констативен протокол – регистри и справка с изх. № 02-99 от 11.02.2020 г.	8
III-91.	Заповед № РД-11-263 от 05.10.2015 г. и утвърдени процедури за издаване на удостоверение за регистрация/пререгистрация и заличаване от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ и хосписите	18
III-92.	Заповед № РД-11-173 от 13.06.2017 г. и утвърдени процедури за издаване на удостоверение за регистрация/пререгистрация и заличаване от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ и хосписите	52
III-93.	Заповед № РД-11-68 от 08.02.2018 г. и утвърдени процедури за издаване на удостоверение за регистрация/пререгистрация и заличаване от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ и хосписите	48
III-94.	Копие от регистър лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи	4
III-95.	Входящ регистър	2
III-96.	Заповед № РД-11-205 от 16.07.2014 г.; Заповед № РД-11-175 от 13.06.2017 г.; Заповед № РД-11-325 от 07.12.2017 г. и Заповед № РД-01-96 от 17.04.2019 г.	6
III-97.	Справка за извършена проверка на 20 бр. вписвания/промяна в обстоятелствата в регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	8
III-98.	Декларация за идентичност и диск – досиета ЛЗ	1
III-99.	Копия на документи – досиета промяна в обстоятелствата	21
III-100.	Копия на документи – досиета ЛЗ	28
III-101.	Досие ЛЗ с рег. код 1029121087	8
III-102.	Приемо-предавателен протокол от 19.04.2019 г.	4
III-103.	Инструкция за защита на личните данни в РЗИ-Кюстендил	176
III-104.	Констативен протокол – РЛУНМ и РИРСЛ	2
III-105.	Диск № 1 - Функционални характеристики на дирекциите	1
III-106.	Диск № 2 – Заповеди за упълномощаване на инспекторите	2
III-107.	Диск № 3 – Годишни планове за дейността на РЗИ – Кюстендил за 2017 г. и 2018 г.; Заповеди за утвърждаване	2
III-108.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (10)/22.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на Утвърдените годишни планове на РЗИ – Кюстендил за 2017 г. и 2018 г.	2
III-109.	Процедура за административнонаказателната дейност в РЗИ – Кюстендил и Заповед за утвърждаване	
III-110.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (7)/22.06.2020 г. за извършена проверка на вътрешните актове, регламентиращи административнонаказателната дейност в РЗИ – Кюстендил, Справка изх. № 02-53 от 20.01.2020 г. за извършен ДЗК за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.; Справка за обектите за ДЗК в РЗИ-Кюстендил за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2018 г.	6
III-111.	Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение; 5 бр. образци на протоколи от извършена инспекция в обект с обществено предназначение и Заповед № РД-11-82/19.01.2012 г. на директора на РЗИ – Кюстендил	22

№	Одитни доказателства	Брой стр.
III-112.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (8)/18.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на „Процедура - извършване на инспекция на обект с обществено предназначение“	3
III-113.	Процедура за епидемиологична инспекция/проверка и Заповед № РД-11-213/24.07.2015 г. на директора на РЗИ – Кюстендил за утвърждаването ѝ;	15
III-114.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (9)/22.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на Процедура за извършване на епидемиологична инспекция/проверка.	3
III-115.	Таблични отчети за 2017 г. и 2018 г.	10
III-116.	Диск № 4 - досиета на 10 бр. детски заведения за 2017 г. и 2018 г.	1
III-117.	Копия на документи детски заведения	34
III-118.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (1)/19.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на 10 бр. детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на държавен здравен контрол през 2017 г. и 2018 г.	7
III-119.	Диск № 5 - досиета на 10 бр. училища за 2017 г. и 2018 г.	1
III-120.	Копия на документи училища	101
III-121.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (2)/19.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на 10 бр. училища, подлежащи на държавен здравен контрол през 2017 г. и 2018 г.	9
III-122.	Диск № 6- досиета на 10 бр. водоизточници за 2017 г. и 2018 г.	1
III-123.	Копия на документи водоизточници	28
III-124.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (3)/19.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на 10 бр. водоизточници за водоснабдяване на населени места и за самостоятелни (ведомствени) водоснабдителни системи и 10 бр. водоснабдителни обекти и съоръжения за питейно-битово водоснабдяване, подлежащи на държавен здравен контрол през 2017 г. и 2018 г.	10
III-125.	Диск № 7- досиета на 10 бр. водоснабдителни обекти за 2017 г. и 2018 г.	1
III-126.	Копия на документи на водоснабдителни обекти	13
III-127.	Диск № 8- досиета на 10 бр. здравни кабинети за 2017 г. и 2018 г.	1
III-128.	Копия на документи здравни кабинети	64
III-129.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (5)/22.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на 10 бр. здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на противоепидемичен контрол през 2017 г. и 2018 г.	2
III-130.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#2 от 05.06.2020 г	238
III-131.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#3 от 05.06.2020 г	1
III-132.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#4 от 05.06.2020 г	1
III-133.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#5 от 05.06.2020 г	1
III-134.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#6 от 05.06.2020 г	18
III-135.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#7 от 05.06.2020 г	84
III-136.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#8 от 05.06.2020 г	27
III-137.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#9 от 05.06.2020 г.	1
III-138.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#10 от 05.06.2020 г. и диск	1
III-139.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#11 от 05.06.2020 г.	15
III-140.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#1 от 04.06.2020 г.	21
III-141.	Отговор на въпрос с изх. № 01-658#12 от 05.06.2020 г.	157
III-142.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (4)/22.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на 10 бр. здравни кабинети в детски заведения (детски ясли, детски градини и детски градини с яслени групи), подлежащи на противоепидемичен контрол - 2017 г. и 2018 г.	8
III-143.	Справка с изх. № 02-33/14.01.2020 г. за административнонаказателната дейност на РЗИ-Кюстендил	2
III-144.	Диск № 9 досиета на 20 бр. АНП за 2017 г. и 2018 г.	3

№	Одитни доказателства	Брой стр.
III-145.	Копия на документи АНП	125
III-146.	Констативен протокол № РД-III-2.33-2 (6)/22.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка 20 броя административнонаказателни производства, образувани през 2017 г. - 10 бр. и 2018 г. – 10 бр.	17
III-147.	Отговор на въпрос с № 01-654/02.06.2020 г.	2
III-148.	Справка за просрочени вземания и задължения към 31.12.2018 г.	2
III-149.	Справка НАП и писма до сметководството и НАП	60
III-150.	Констативен протокол № РД-И-III-2.33-3 (1)/18.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на дейностите при поддържане на публичния регистър на обектите с обществено предназначение от РЗИ – Кюстендил, в т.ч. вписване, поддържане и заличаване на регистрация през одитирания период и заверени копия на документи	59
III-151.	Констативен протокол № РД-И-III-2.33-3 (2)/16.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка относно пълнота на данните, вписани в регистър на обектите с обществено предназначение, поддържан от РЗИ-Кюстендил и съответствието им с получена информация от Регионално управление на образованието (РУО) – Кюстендил и писмо от РУО – Кюстендил с изх. № П-682 от 27.02.2020 г.	6
III-152.	Констативен протокол № РД-И-III-2.33-3 (3)/17.06.2020 г. за резултатите от извършена проверка на дейностите по поддържане на публичния регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води от РЗИ – Кюстендил.	2
III-153.	Констативен протокол № РД-И-III-2.33-3 (4)/17.06.2020 г. резултатите от извършена проверка за съответствие на дейностите при поддържане на публичния регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерии от РЗИ – Кюстендил, в т.ч. вписване, поддържане и заличаване на регистрация през одитирания период и заверени копия на документи	25
III-154.	Диск № 10 – Протоколи от заседания на директорски съвет	1
III-155.	Диск № 11 – Годишни отчети за дейността на РЗИ – Кюстендил за 2017 г. и 2018 г.	1
III-156.	Доклади за мониторинг	60
III-157.	Отговор на въпрос № 01-204#1 от 04.03.2020 г.	1
III-158.	Писма №№ 16-00-21 от 12.04.2018 г. и писмо изх. № 16.01-49/04.06.2019 г. – представен уточнен план на бюджета на РЗИ-Кюстендил за 2017 г. и 2018 г.	9
III-159.	Длъжностни характеристики на началник на отдел ДЗК и директор на дирекция ОЗ	13
III-160.	Длъжностна характеристика на директор на дирекция НЗБ	8
III-161.	Финално обсъждане с одитираната организация	78
IV.	РЗИ - Пловдив	
IV-1	Справка изх. № 03-736-4 от 20.12.2019 г. за отговорните длъжностни лица при РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. доп. 31.12.2018 г.	6
IV-2	CD - Наръчник СФУК	CD
IV-3	Стратегия за управление на риска	CD
IV-4	CD - Риск-регистри	CD
IV-5	CD - Общи правила за осъществяване на предварителен контрол	CD
IV-6	CD - Вътрешни правила за извършване на контрол на приходната част на бюджета на РЗИ-Пловдив	CD
IV-7	CD - Досиета на извършени лабораторни анализи, измервания и експертизи, поискани от физически и юридически лица за месеците юни, септември и октомври 2017 г. и месеците март, юни и септември 2018 г.	CD
IV-8	CD - Вътрешни правила за извършване на предварителен контрол на приходната и разходната част на бюджета на РЗИ-Пловдив	CD
IV-9	CD - Вътрешни правила за прилагане на системата за двоен подпис в РЗИ-Пловдив	CD
IV-10	Длъжностна характеристика на директор дирекция АПФСО	5
IV-11	Заповед № 745 от 23.12.2012 г. на директора на РЗИ-Пловдив	1
IV-12	Работна инструкция „Разплащане на разходи за вода	2
IV-13	Работна инструкция „Разплащане на разходи за електроенергия“	2

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-14	Работна инструкция „Външни услуги“	4
IV-15	Работна инструкция „Извършване на разход за гориво и смазочни материали, резервни части и ремонт на гуми за служебните МПС“	4
IV-16	Одитна пътека „Материали“	7
IV-17	Работна инструкция „Извършване на разход за покупка на очила за работа с видеодисплеи“	2
IV-18	Одитна пътека „Текущ ремонт“	5
IV-19	Констативен протокол № 9 от 10.06.2020 г.	2
IV-20	Становище от адвокат	2
IV-21	CD - Вътрешни правила за възлагане на обществени поръчки в РЗИ-Пловдив)	CD
IV-22	CD - Вътрешни правила за поддържането на профила на купувача в РЗИ-Пловдив	CD
IV-23	Заповед № РД-01-976 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ-Пловдив	1
IV-24	CD - Инструкция за документооборота, деловодната дейност и текущото съхранение в РЗИ-Пловдив	CD
IV-25	Вътрешни правила за организация на административното обслужване в РЗИ-Пловдив	22
IV-26	Харта за правата на потребителя на административни услуги	9
IV-27	Становище от директор дирекция „АПФСО“ изх. № 03-651-2 от 09.06.2020 г.	2
IV-28	Бюджет 2018 г.	10
IV-29	Бюджет 2017 г.	14
IV-30	График на планираните обществени поръчки през 2017 г. и 2018 г.	2
IV-31	Справка изх. № 03-45-2 от 07.02.2020 г. за приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, извършвани от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	1
IV-32	Справка изх. № 03-45-3 от 07.02.2020 г. за приходи от лабораторни изследвания, измервания и експертизи, извършвани от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
IV-33	CD - Служители в дирекция „Обществено здраве“, отдел „Лабораторни изследвания“	CD
IV-34	Отчет за касовото изпълнение на бюджета за 2017 г.	8
IV-35	Отчет за касовото изпълнение на бюджета за 2018 г.	8
IV-36	Справка изх. № 03-45-29 от 19.06.2020 г. за възложената доставка на медикаменти от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. д 31.12.2017 г.	5
IV-37	Справка изх. № 03-45-25 от 19.06.2020 г. за възложената доставка на медикаменти от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. д 31.12.2018 г.	6
IV-38	Договор № 15 от 01.06.2017 г., Договор № 15 от 02.06.20216 г. и Договор № 12 от 04.06.2018 г.	19
IV-39	Договор № 30 от 20.10.2017 г., Договор № 41 от 17.10.2016 г. и Договор № 21 от 23.10.2018 г.	19
IV-40	CD - Досиета на извършени разходи за медикаменти 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-41	Констативен протокол № 6 от 27.05.2020 г.	2
IV-42	Справка изх. № 03-45-31 от 19.06.2020 г. за възложената доставка на медикаменти от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. д 31.12.2017 г.	5
IV-43	Справка изх. № 03-45-33 от 19.06.2020 г. за възложената доставка на медикаменти от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. д 31.12.2018 г.	6
IV-44	Предложение за поемане на финансово задължение № 20-17 и Предложение за поемане на финансово задължение № 8-17	2
IV-45	Справка изх. № 03-45-28 от 19.06.2020 г. за стойността на възложената доставка на материали от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	11
IV-46	Справка изх. № 03-45-26 от 19.06.2020 г. за стойността на възложената доставка на материали от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	11
IV-47	Констативен протокол № 7 от 27.05.2020 г.	2
IV-48	CD - Досиета на извършени разходи за материали 2017 г. и 2018 г.	1

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-49	Справка изх. № 03-45-32 от 19.06.2020 г. за стойността на възложената доставка на материали от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	13
IV-50	Справка изх. № 03-45-34 от 19.06.2020 г. за стойността на възложената доставка на материали от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	9
IV-51	Справка изх. № 03-45-16 от 13.02.2020 г. за възложената доставка на вода за 2017 г.	1
IV-52	Справка изх. № 03-45-14 от 13.02.2020 г. за възложената доставка на вода за 2018 г.	1
IV-53	CD - Досиета на извършени разходи за вода 2017 г. и 2018 г.	1
IV-54	Констативен протокол № 3 от 15.04.2020 г.	2
IV-55	Становище на директор дирекция „АПФСО“ изх. № 03-651-3 от 09.06.2020 г.	14
IV-56	Справка изх. № 03-45-11 от 11.02.2020 г. за стойността на възложената доставка на автомобилно гориво от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	3
IV-57	Справка изх. № 03-45-20 от 13.02.2020 г. за стойността на възложената доставка на автомобилно гориво от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	3
IV-58	Становище изх. № 03-45-22 от 19.02.2020 г., Свидетелство за регистрация и Заповед № РД-21-155 от 27.11.2019 г. на министъра на здравеопазването	4
IV-59	CD - Досиета на извършени разходи за гориво 2017 г. и 2018 г.	1
IV-60	Констативен протокол № 5 от 27.05.2020 г.	3
IV-61	CD - Досие на проведена обществена поръчка вътрешен конкурентен избор за доставка на гориво	1
IV-62	Договор № 25 от 25.08.2017 г. с „Петрол“ АД с Предложение за поемане на финансово задължение	14
IV-63	Констативен протокол № 1 от 27.05.2020 г.	2
IV-64	Длъжностна характеристика на старши експерт в дирекция АПФСО	3
IV-65	Констативен протокол № 2 от 27.05.2020 г.	1
IV-66	Констативен протокол № 4 от 27.05.2020 г.	2
IV-67	Справка изх. № 03-45-15 от 13.02.2020 г. за стойността на възложената доставка ел. енергия за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	2
IV-68	Справка изх. № 03-45-23 от 19.02.2020 г. за възстановени суми за доставка и пренос на електрическа енергия, топлоенергия, вода и гориво от ползватели и заявители за 2017 г. и 2018 г.	1
IV-69	Договор № 18 от 18.07.2016 г.	9
IV-70	Предложение за поемане на финансово задължение 13-16	1
IV-71	Пояснение от адвокати и директор дирекция АПФСО	7
IV-72	Договор № 25 от 25.08.2017 г.	7
IV-73	Предложение за поемане на финансово задължение № 16-17	1
IV-74	CD - Досие на проведена обществена поръчка публично състезание за доставка на електрическа енергия 2017 г.	1
IV-75	Справка изх. № 03-45-13 от 13.02.2020 г. за стойността на възложената доставка ел. енергия за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	2
IV-76	CD - Досиета на извършени разходи за електрическа енергия за 2017 г.	1
IV-77	Договор № 4 от 16.02.2018 г.	25
IV-78	Предложение за поемане на финансово задължение № 6-18	1
IV-79	CD - Досиета на извършени разходи за електрическа енергия 2018 г.	1
IV-80	CD - Счетоводна политика за 2017 г. и 2018 г.)	1
IV-81	Справка изх. № 03-45-12 от 13.02.2020 г. за доставка на топлинна енергия от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	1
IV-82	Справка изх. № 03-45-17 от 13.02.2020 г. за доставка на топлинна енергия от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
IV-83	CD - Досиета на извършени разходи за топлинна енергия за 2017 г.	1
IV-84	CD - Досие на обществената поръчка 2017 г. пряко договаряне за доставка на топлинна енергия	1

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-85	Договор № 1758 от 05.12.2017 г., Решение № Ц-18 от 01.07.2017 г. на КЕВР, Решение № Ц-15 от 01.10.2018 г. на КЕВР	10
IV-86	Предложение за поемане на финансово задължение № 21-17	1
IV-87	CD - Досие на обществената поръчка от 2018 г. пряко договаряне за доставка на топлинна енергия	1
IV-88	Договор № 1835 от 05.12.2018 г., Решение № Ц-18 от 01.07.2019 г. на КЕВР	7
IV-89	Предложение за поемане на финансово задължение № 21-17	1
IV-90	CD - Досиета на извършени разходи за топлинна енергия за 2018 г.	1
IV-91	Справка изх. № 03-45-27 от 19.06.2020 г. за извършени външни услуги от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	14
IV-92	Справка изх. № 03-45-24 от 19.06.2020 г. за извършени външни услуги от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	14
IV-93	Констативен протокол № 8 от 27.05.2020 г.	6
IV-94	31 бр. договори за 2017 г. за възлагане на външни услуги	111
IV-95	14 бр. договори за 2018 г. за възлагане на външни услуги	58
IV-96	CD - Досиета на извършени разходи за външни услуги 2017 г. и 2018 г.	1
IV-97	37 броя предложения за поемане на финансово задължение	37
IV-98	Справка изх. № 03-45-30 от 19.06.2020 г. за извършени външни услуги от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	18
IV-99	Справка изх. № 03-45-35 от 19.06.2020 г. за извършени външни услуги от РЗИ-Пловдив за периода от 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	15
IV-100	Справка изх. № 03-45-4 от 10.02.2020 г. за извършените текущи ремонти в РЗИ-Пловдив от 01.01.2017 г. до 31.12.2017 г.	1
IV-101	Справка изх. № 03-45-6 от 11.02.2020 г. за стойността на извършените текущи ремонти в РЗИ-Пловдив за периода 01.01.2018 г. до 31.12.2018 г.	1
IV-102	Предложение за поемане на финансово задължение № 19-17, Договор № 29 от 04.10.2017 г., Анекс от 09.10.2017 г., Анекс от 06.11.2017 г., Приемо-предавателен протокол от 09.11.2017 г., Протокол № 1 от 01.11.2017 г., Фактура № 203 от 08.11.2017 г., Фактура № 199 от 09.10.2017 г., 2 бр. платежни нареждания	12
IV-103	CD - Досиета на разходи за текущ ремонт 2017 г.	1
IV-104	2 бр. Предложение за поемане на финансово задължение, Договор № 25 от 16.11.2018 г., Анекс № 1 от 03.12.2018 г., 2 бр. Протокол Акт обр. 19	9
IV-105	CD - Досиета на разходи за текущ ремонт 2018 г.	1
IV-106	Предложение за поемане на финансово задължение № 19-18 и Договор № 19 от 01.10.2018 г.	9
IV-107	Предложение за поемане на финансово задължение № 28-18 и Договор № 32 от 13.12.2018 г.	6
IV-108	Предложение за поемане на финансово задължение № 25-18, Договор № 26 от 19.11.2018 г., Приложение № 1 – Количествено-стойностна сметка, Анекс № 1 от 12.12.2018 г., Протокол № 1 от 12.12.2018 г., Фактура № 1000022838 от 13.12.2018 г., платежно нареждане от 14.12.2018 г., Фактура № 1000022558 от 19.11.2018 г., платежно нареждане от 20.11.2018 г.	17
IV-109	CD - Досиета на капиталови разходи 2018 г.	CD
IV-110	CD - Правилник за устройството, дейността и вътрешния трудов ред на РЗИ-Пловдив	CD
IV-111	CD - Функционални характеристики на дирекциите	CD
IV-112	CD - Длъжностни характеристики	CD
IV-113	CD - Заповеди за разпределяне между служителите на обектите, подлежащи на държавен здравен контрол	CD
IV-114	CD - Структура на РЗИ-Пловдив	CD
IV-115	CD - План за 2017 г. на РЗИ-Пловдив	CD
IV-116	CD - План за 2018 г. на РЗИ-Пловдив	CD
IV-117	Правилник за административнонаказателната дейност на РЗИ-Пловдив	4

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-118	CD - 10 броя административнонаказателни преписки за 2017 г.	CD
IV-119	CD - 10 броя административнонаказателни преписки за 2018 г.	CD
IV-120	Констативен протокол № 15 от 21.02.2020 г. относно вътрешни актове във връзка с упражняването на държавен здравен контрол в обекти с обществено предназначение (детски и учебни заведения, водоизточници и водоснабдителни обекти), контрол по спазване на противоепидемичния режим в детски заведения и административнонаказателна дейност на РЗИ-Пловдив.	2
IV-121	CD - Заповеди №№ 955 от 12.12.2015 г., РД-01-801/26.10.2018 г. на директора на РЗИ-Пловдив	CD
IV-122	CD - Документи във връзка с отчитане на бланките на АУАН	CD
IV-123	Отговор на поставени въпроси изх. № 03-293-1/30.03.2020 г.	5
IV-124	Процедура за извършване на инспекция в обект с обществено предназначение и приложения	16
IV-125	Заповед № 974/30.12.2016 г. на директора на РЗИ-Пловдив	2
IV-126	Отговор на поставени въпроси изх. № 03-293-2/07.04.2020 г.	2
IV-127	Констативен протокол № 20 относно спазване изискванията на правната рамка при осъществяване на държавен здравен контрол.	2
IV-128	Заповед № 975 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ-Пловдив; Процедура за извършване на епидемиологична инспекция; Процедура за проверка на ДЗ (ДЯ, ЦДГ, ОДЗ, Домове за медико-социални грижи); Процедура за лабораторна диагностика на паразитозите утвърдена от директора на РЗИ; Процедура за извършване на епидемиологично проучване; Процедура за проучване и регистриране на взрив от заболяване с хранителен произход; Процедура за оказване на методична помощ	18
IV-129	Констативен протокол № 5 от 21.02.2020 г. относно наличието на заповед или друг вътрешен акт, определящ проверките/инспекциите на обекти с обществено предназначение да се извършват от екип от инспектори.	1
IV-130	CD - Заповед № 970 от 30.12.2016 г. за утвърждаване на вътрешни актове във връзка със СФУК.	CD
IV-131	CD - Вътрешни правила за прилагане на ДДС 12 от 10.12.2009 г. на МФ – Осчетоводяване на административнонаказателната дейност в РЗИ-Пловдив	CD
IV-132	CD - Вътрешни правила за мониторинг на СФУК	CD
IV-133	CD - Етичен кодекс на служителите в РЗИ-Пловдив	CD
IV-134	CD - Обекти, подлежащи на контрол през 2017 г.	CD
IV-135	CD - Обекти, подлежащи на контрол през 2018 г.	CD
IV-136	CD - Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на Министерство на здравеопазването за 2017 г.	CD
IV-137	CD - Указания за планиране, организиране и отчитане дейността на РЗИ по опазване на общественото здраве на МЗ за 2018 г.	CD
IV-38	CD - Отчет за дейността на РЗИ – за 2017 г.	CD
IV-139	CD - Отчет за дейността на РЗИ – за 2018 г.	CD
IV-140	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение – детски заведения - 2017 г.	CD
IV-141	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение – детски заведения - 2018 г.	CD
IV-142	Констативен протокол № 18 относно съответствие по форма и съдържание на съставени протоколи от извършени инспекции при осъществяване на държавен здравен контрол в детски заведения	2
IV-143	Констативен протокол № 19 относно спазване изискванията на правната рамка при осъществяване на държавен здравен контрол в детски заведения	3
IV-144	Констативен протокол № 13 от 21.02.2020 г. относно наличието на текст в образците на протоколи от извършени инспекции, удостоверяващ в колко екземпляра е изготвен документа.	1
IV-145	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение - училища 2017 г.	CD
IV-146	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение - училища 2018 г.	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-147	Констативен протокол № 6 от 21.02.2020 г. относно съответствие по форма и съдържание на съставени през 2017 г. протоколи от извършени инспекции с утвърдени със Заповед № 974/30.12.2016 г. на директора на РЗИ-Пловдив образци.	2
IV-148	Констативен протокол № 7 от 21.02.2020 г. относно съответствие по форма и съдържание на съставени през 2018 г. протоколи от извършени инспекции с утвърдени със Заповед № 974/30.12.2016 г. на директора на РЗИ-Пловдив образци.	2
IV-149	Протокол от извършена проверка от 14.02.2017 г., Протокол от извършена проверка 17.01.2018 г.	6
IV-150	Протокол от извършена проверка от 23.04.2018 г.	3
IV-151	Обобщена годишна информация за ООП 1631000846 за 2017 г.	2
IV-152	Констативен протокол № 9 от 21.02.2020 г. относно спазване изискванията на чл. 24 от Наредба № 36/21.07.2009 г. във връзка с обхвата на извършените през 2018 г. текущи инспекции.	1
IV-153	Констативен протокол № 8 от 21.02.2020 г. относно спазване изискванията на чл. 24 от Наредба № 36/21.07.2009 г. във връзка с обхвата на извършените през 2017 г. текущи инспекции.	1
IV-154	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение -водоизточници за 2017 г.	CD
IV-155	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение -водоизточници за 2018 г.	CD
IV-156	Обобщена годишна информация за обект с код 1601000080 за 2017 г., Обобщена годишна информация за обект с код 1601000080 за 2018 г. и Обобщена годишна информация за обект с код 1601003205 за 2018 г.	6
IV-157	Констативен протокол № 16 от 21.02.2020 г. относно прилагането на утвърдените със Заповед № 974 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ образци на протоколи при извършване на инспекции в обекти с обществено предназначение -водоизточници.	2
IV-158	Обект с обществено предназначение №№ 1601003060 - Протоколи от 12.06.2017 г. и 21.11.2017 г.; 1601003107 - Протокол от 12.06.2017 г. и 21.11.2017 г.; 1601003205 - Протокол от 24.10.2017 г.; 1601005427 -13.06.2017 г. и 29.08.2017 г.; 1601008041 - Протокол от 15.03.2017 г.;	16
IV-159	Обект с обществено предназначение №№1601000080 –Протокол от 28.03.2018 г.; 1601002628 -Протокол от 06.06.2018 г.; 1601002657 – Протоколи от 08.08.2018 г. и 21.12.2018 г.; 1601002657 -Протоколи от 20.04.2018 г. и 23.11.2018 г.; 1601003107 - Протоколи от 20.04.2018 г. и 23.11.2018 г.; 1601003205 - Протокол от 21.06.2018 г.; 1601005407 -Протоколи от 03.04.2018 г. и 07.10.2018 г.	21
IV-160	Протокол от 20.03.2017 г., Протокол от 28.03.2018 г., Протокол от 08.08.2018 г.	4
IV-161	Констативен протокол № 17 от 21.02.2020 г. за резултатите от извършена проверка относно спазване изискванията на чл. 24 от Наредба № 36/21.07.2009 г. във връзка с обхвата на извършените през 2018 г. текущи инспекции в обект с обществено предназначение -водоизточник.	1
IV-162	Обект с обществено предназначение № 1601002628 -Протокол от 06.06.2018 г. Обект с обществено предназначение № 1601002657 - Протоколи от 08.08.2018 г. и 21.12.2018 г.	6
IV-163	CD - План-график за 2017 г. и 2018 г. за мониторинг на питейните води, здравни заключения, протоколи от изпитания за 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-164	CD - Протоколи от изпитание (контролни) на качеството на питейната вода	CD
IV-165	CD - Списък на пунктовете за пробонабиране за 2017 г., Списък на пунктовете за пробонабиране за 2018 г.	CD
IV-166	CD - Писма и предписания във връзка с мониторинга на качеството на питейната вода	CD
IV-167	CD - Писма до „ВИК“ ЕООД от 2017 г. и 2018 г. във връзка с информиране на населението за отклонения от качеството на питейните води	CD
IV-168	CD - Писма МЗ/РЗИ/ВИК във връзка с изискванията за докладване на Европейската комисия за качеството на питейната вода	CD
IV-169	CD - Протокол за резултатите от извършена инспекция в ООП – водоизточник Старосел	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-170	CD - Дневник за извършените паразитологични анализи на питейната вода през 2017г., Дневник за извършените паразитологични анализи на питейната вода през 2018 г.	CD
IV-171	Отговор на поставени въпроси Изх. № 03-293-3 от 07.04.2020 г.	6
IV-172	CD - 10 бр. досиета на водоснабдителни обекти за 2017 г.	CD
IV-173	CD - 10 бр. досиета на водоснабдителни обекти за 2018 г.	CD
IV-174	Констативен протокол № 12 от 21.02.2020 г. относно съобщаването на съставените протоколи от извършени инспекции през 2017 г. и 2018 г. на заинтересованите лица.	3
IV-175	Констативен протокол № 14 от 21.02.2020 г. относно прилагането на утвърдените със Заповед № 974 от 30.12.2016 г. на директора на РЗИ образци на протоколи при извършване на инспекции в обекти с обществено предназначение – водоснабдителни обекти.	1
IV-176	CD - Отчет за дейността на дирекция НЗБ за 2017 г.	CD
IV-177	CD - Отчет за дейността на дирекция НЗБ за 2018 г.	CD
IV-178	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение здравни кабинети в ДЗ за 2017 г.	CD
IV-179	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение здравни кабинети в ДЗ за 2018 г.	CD
IV-180	Писмо вх. № 03-651/22.05.2020 г. и отговор изх. № 03-651-1 от 29.05.2020 г.	5
IV-181	Образец на констативен протокол за извършване на текуща проверка и оказана организационно-методична помощ, и Образец на Сведение за проведени имунизации на децата, утвърдени от директора на РЗИ-Пловдив	3
IV-182	CD - Документи към т. 6 от писмо изх. № 03-651-1 от 29.05.2020 г. за обекти с обществено предназначение: ИРН 1644008241; ИРН 1644008248; ИРН 1644008271; ИРН 1644008325; ИРН 1644008423; ИРН 1644008439; ИРН 1644008464; ИРН 1644008497; ИРН 1644009555; ИРН 1644010074	CD
IV-183	CD - Документи към т. 7 от писмо изх. № 03-651-1 от 29.05.2020 г. - на обекти с обществено предназначение: ИРН 1644008241; ИРН 1644008248; ИРН 1644008271; ИРН 1644008325; ИРН 1644008423; ИРН 1644008439; ИРН 1644008464; ИРН 1644008497; ИРН 1644009555; ИРН 1644010074.	CD
IV-184	Констативен протокол от 26.06.2020 г.	4
IV-185	Справка изх. № 03-736-3 от 20.01.2020 г. за административнонаказателната дейност на РЗИ-Пловдив	2
IV-186	CD - Регистър на административнонаказателните преписки	CD
IV-187	CD - Партиди на вземанията по НП	CD
IV-188	Констативен протокол № 10 от 21.02.2020 г. за проверка относно съдържанието на АУАН във връзка с чл. 42 от ЗАНН.	2
IV-189	Констативен протокол № 4 от 21.02.2020 г. относно наличието на писмени становища за законосъобразността на актовете за установяване на административни нарушения от дирекция „АПФСО“.	2
IV-190	Констативен протокол № 1 от 21.02.2020 г. относно спазването на срока по чл. 44, ал. 3 от ЗАНН за изпращане на акта за установяване на административно нарушение, заедно с възраженията, събраните доказателства и другите приложения към преписката на наказващия орган.	2
IV-191	НП № ПО-Х-Б-3 от 24.01.2017 г., Протокол от извършена проверка от 04.01.2017 г., фискален бон;	4
IV-192	НП № ПО-Х-Б-4 от 24.01.2017 г., Протокол от извършена проверка от 04.01.2017 г., фискален бон	4
IV-193	НП № ПО-П-Б-28/14.06.2018 г.	2
IV-194	Констативен протокол № 11 от 27.05.2020 г. относно връчването на НП по реда на чл. 58, ал. 2 от ЗАНН.	1
IV-195	Констативен протокол № 2 от 21.02.2020 г. относно изпращането на уведомление за доброволно изпълнение, едновременно с изпращането/връчването на наказателното постановление.	1

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-196	Констативен протокол № 3 от 21.02.2020 г. относно спазването на срока по чл. 178, ал. 3 от ДОПК за изпращане на наказателното постановление за принудително събиране от публичен изпълнител.	2
IV-197	Справка Изх. № 03-651-4 от 09.06.2020 г. за предадените НП за принудително събиране на НАП за периода 2009 г. – 2018 г.	29
IV-198	Писмо изх. № 03-45-21/17.02.2020 г. – Справка за платените глоби/санкции, наложени с наказателни постановления, издадени от директора на РЗИ-Пловдив, събрани от ТД на НАП	2
IV-199	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно Вътрешни актове, регламентиращи поддържането и оповестяването на публичните регистри	2
IV-200	Процедура за извършване на административна услуга “Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите” – 2 бр. - утвърдена със Заповеди №№ 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ-Пловдив	7
IV-201	Справка изх. № 03-293-4 от 07.04.2020 г.	2
IV-202	CD - Процедури за административни услуги за дирекции „Медицински дейности“, „Надзор на заразните болести“, „Обществено здраве“	CD
IV-203	Образец на Уведомление за промяна на данните и обстоятелствата на обект, вписан в регистъра на обектите с обществено предназначение и процедура за административна услуга „Вписване в регистъра на обектите с обществено предназначение, утвърдени през 2016 г. и през 2017 г.	19
IV-204	Процедури за административна услуга „Издаване на удостоверение за регистрация на дрогерия“, утвърдени със Заповеди № № 370 от 08.04.2016 г. и РД-02- 581 от 04.07.2017 г.	12
IV-205	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаването и поддържането на регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия	2
IV-206	Административни процедури: Издаване на удостоверение за регистриране на лечебно заведение за извънболнична помощ и хоспис и лечебната дейност в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите медицински училища, Издаване на удостоверение при промяна на обстоятелствата и Заличаване от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите и заявления към тях	24
IV-207	Процедура за извършване на административна услуга “Издаване на удостоверение за регистрация на обекти за производство на бутилирани натурални минерални, изворни и трапезни води“ - „Заявление за регистрация по ЗХ“	15
IV-208	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаването и поддържането на регистър на обектите за бутилиране на трапезни и минерални води	1
IV-209	Процедура № 5 „Издаване на удостоверение за регистрация на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве“ и Процедура № 6 „Заличаване от регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, утвърдени със Заповед № № 370 от 08.04.2016 г. и РД-02-581 от 04.07.2017 г. на директора на РЗИ-Пловдив	21
IV-210	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаването и поддържането на регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	1
IV-211	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаване и поддържане на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	2
IV-212	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаването и поддържането на регистър на обектите с обществено предназначение	2
IV-213	CD - Публичен регистър на обектите с обществено предназначение	CD
IV-214	CD - Заповеди № № 558 от 22.06.2017 г., РД-02-736 от 04.10.2017 г. и РД-02-679 от 28.08.2018 г. на директора на РЗИ-Пловдив за определяне на длъжностни лица, които да извършват вписванията в регистъра на ООП	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-215	Справка изх. № 03-62-1 от 30.01.2020 г. за администриране на публичните регистри в РЗИ-Пловдив	2
IV-216	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение, регистрирани през 2017 г. в Регистър ООП	CD
IV-217	CD - 10 бр. досиета на обекти с обществено предназначение, регистрирани през 2018 г. в Регистър ООП	CD
IV-218	Информация изх. № АД-01-643 от 09.03.2020 г. от РУО - Пловдив за училища и детски градини	15
IV-219	Констативен протокол от 23.06.2020 г. относно пълнота на данните, вписани в регистър на обектите с обществено предназначение и съответствието им с получена информация изх. № АД-01-643 от 09.03.2020 г. от РУО - Пловдив.	2
IV-220	CD - Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите в РЗИ-Пловдив	CD
IV-221	CD - Заповеди № № 688 от 30.12.2011 г. и РД-02-624 от 31.07.2017 г. на директора на РЗИ-Пловдив за определяне на длъжностни лица, които да извършват вписванията в регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	CD
IV-222	CD - 10 бр. досиета на лечебни заведения през 2017 г. в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	CD
IV-223	CD - 10 бр. досиета на лечебни заведения през 2018 г. в Регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите	CD
IV-224	CD - Регистър на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве от РЗИ-Пловдив	CD
IV-225	CD - Заповед № 687 от 30.12.2011 г. и РД-02-624 от 31.07.2017 г. за определяне на длъжностно лице, което да извършва вписванията в регистъра на лицата, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве	CD
IV-226	CD - 10 бр. досиета на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве през 2017 г.	CD
IV-227	CD - 3 бр. досиета на лица, упражняващи неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве през 2018 г.	CD
IV-228	CD - Регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	CD
IV-229	CD - Заповеди № № 741 от 01.11.2013 г. и РД-02-624 от 31.07.2017 г. за определяне на длъжностно лице, което да извършва вписванията в регистъра на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина	CD
IV-230	CD - Досиета на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти от лекари и лекари по дентална медицина през 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-231	CD - Инструкция за мерките и средствата за защита на личните данни, събирани, обработвани, съхранявани и предоставяни от РЗИ-Пловдив	CD
IV-232	Констативен протокол от 27.05.2020 г. относно създаването и поддържането на регистър на издадените разрешения за съхранение и продажба на лекарствени продукти по чл. 232 от ЗЛПХМ от лекари и лекари по дентална медицина по Наредба № 5 от 6.07.2011 г.	1
IV-233	CD - Регистър за обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води в РЗИ-Пловдив	CD
IV-234	CD - Заповеди № № 561 от 22.06.2016 г. и РД-02-624 от 31.07.2017 г. за определяне на длъжностно лице, което да извършва вписванията в регистъра за обектите за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води	CD
IV-235	CD - 3 бр. досиета на обекти за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води за 2017 г.	CD
IV-236	CD - 3 бр. досиета на обекти за бутилиране на минерални, изворни и трапезни води за 2018 г.	CD
IV-237	CD - Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия	CD

№	Одитни доказателства	Брой стр.
IV-238	CD - Заповед № РД-02-624 от 31.01.2017 г. за определяне на длъжностни лица за водене на Регистър на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия	CD
IV-239	CD - 8 бр. досиета на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия за 2017 г.	CD
IV-240	CD - 9 бр. досиета на издадените удостоверения за регистрация на дрогерия за 2018 г.	CD
IV-241	CD - Годишни доклади за качеството на водата за питейно-битови нужди, съгласно проведения мониторинг на територията на гр. Пловдив и региона за 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-242	CD - Годишни доклади с анализ на данните от проведени измервания на шумовото натоварване в гр. Пловдив за 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-243	CD - Годишни доклади с включен анализ на резултатите от мониторинга и контрола на нейонизиращите лъчения, като фактор на жизнената среда и обектите, източници на нейонизиращи лъчения, обхванати от РЗИ-Пловдив за 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-244	CD - Годишни доклади за влиянието на атмосферния въздух върху здравето на населението в гр. Пловдив през 2017 г. и 2018 г.	CD
IV-245	Финално обсъждане с одитираната организация	46