



ВЪПРОСНИК ЗА САМООЦЕНКА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ

Отговорил: **МЛАДЕН КЪРОВ**И: **МБАЛ"Д-р Сергей Ростовцев" ЕООД**Длъжност: **УПРАВИТЕЛ**

НИВА НА САМООЦЕНКАТА:

- | | |
|---|---|
| 1 - ОРГАНИЗАЦИЯТА НЕ ПОКРИВА КРИТЕРИИТЕ |  |
| 2 - ОРГАНИЗАЦИЯТА ЧАСТИЧНО ПОКРИВА КРИТЕРИИТЕ | |
| 3 - ОРГАНИЗАЦИЯТА ПОКРИВА КРИТЕРИИТЕ, НО СЕ НУЖДАЕ ОТ ПОДОБРЕНИЕ |  |
| 4 - ОРГАНИЗАЦИЯТА НАПЪЛНО ПОКРИВА КРИТЕРИИТЕ | |

№	КРИТЕРИИ	оценка 1 - 4	МОТИВИ ЗА ПОСТАВЕНАТА ОЦЕНКА
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА КОНТРОЛНА СРЕДА			
<i>Определяне на целите /Целеполагане/</i>			
1	В стратегическите планове и програми са определени целите, които представляват дългосрочните приоритети на организацията.	4	Основната цел на МБАЛ" д-р Сергей Ростовцев" ЕООД е осигуряване на качествено и конкурентоспособно здравеопазване в посока съхраняване здравето на нацията;
2	Стратегическите цели са съобразени с целите и задачите, определени с относимите национални стратегии, с управленската програма на правителството и/или с други стратегически документи.	4	Лечебното заведение зависи основно от националните стратегии и управленски програми на правителството. Те приемат стандарти за работа и бюджета на НЗОК.
3	Служителите на организацията са запознати с визията, мисията, целите и мерките, заложи в стратегическите и годишните планове и програмни документи. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са запознати служителите на организацията!</i>	3	Запознати са ръководителите на съответните звена и те трябва да запознаят служителите се или персонала на звеното

4	Годишните цели на организацията и показателите/индикаторите за тяхното изпълнение са определени в плановете/програми на организацията.	4	Годишните цели на организацията са свързани с основната дейност- Болнична помощ. Лечебното заведение да функционира и да може да се издържа финансово.
5	Годишните цели на организацията са ясни, конкретни и измерими.	4	През отчетния период дейността на лечебното заведение не е намаляла. Финансовият резултат не е загуба.
6	За отчетния период годишните цели на организацията са изпълнени и същите са подпомогнали изпълнението на стратегическите плановете и програмните документи. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете има ли неизпълнени годишни цели (частично/изцяло) и причините възпрепятствали постигането им!</i>	3	<i>Годишните цели на организацията са изпълнени. Лечебното заведение функционира, без да ограничава дейността си и може да се издържа финансово.</i>
Лична почтеност и професионална етика на ръководството и персонала			
7	В организацията се прилагат правила за поведение (Етичен кодекс, Кодекс за поведение и др.).	3	В МБАЛ" д-р Сергей Ростовцев" ЕООД се прилагат правила за поведение съгласно Етичен кодекс
8	Всички служители на организацията са запознати с правилата за поведение и реда за докладване на нарушения на етичните норми. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са запознати служителите на организацията!</i>	3	Запознават се при постъпване на работа
9	В случай, че са установени нарушения на правилата за поведение същите се докладват и се предприемат съответните дисциплиниращи мерки. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установени ли са нарушения през отчетната година и ако са установени какви са предприетите последващи мерки! В случай, че не са установени нарушения, моля посочете изрично това обстоятелство!</i>		В случай, че са установени нарушения на правилата за поведение същите се докладват на прекия ръководител и ако не могат да се разрешат на секторно ниво се докладват на управителя и се предприемат съответните дисциплиниращи мерки.
Организационна структура, осигуряваща разделение на отговорностите, отчетност и докладване			
10	Организационната структура на всяко звено в организацията е в съответствие с възложените ѝ функции и дейности. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете колко на брой промени в организационната структура на Вашата организация са извършени през текущата година!</i>	4	МБАЛ е структурирана в три болнични звена за активно лечение и медико-диагностичен блок, състоящ се от клинична лаборатория и рентгеново отделение. Дейността на всяко звено е организирана и структурирана в съответствие от функциите и дейността и.

11	Всяко звено на организацията (дирекция/отдел/др.) има ясно дефинирани правомощия и отговорности, описани във функционални характеристики или по друг подходящ начин.	3	Всяко отделение си има началник отделение и старша сестра. Те контролират правомощията и отговорностите на различни нива в организацията.
12	В организацията е осигурено разделението на отговорностите при вземане на решение, изпълнение и осъществяване на контрол. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете с какви актове/документи е осигурено разделянето на отговорностите! Ако във Вашата организация е налице съвместяване на две от тези дейности, посочете кои са тези дейности и длъжностите на лицата, които ги съвместяват!</i>		Решенията се вземат от управителя, ако е необходимо със съдействие на общинска администрация. Изпълнението е съобразено с ресурса, длъжността, за която се изисква. Контрола се извършва първо на структурно ниво и се докладва на управителя.
13	Създадени са адекватни линии за отчетност и докладване, съответстващи на делегираните правомощия с цел наблюдение на постигнатите резултати. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете на какъв период от време се отчитат и докладват постигнатите резултати!</i>	3	*
Управленска философия, стил на работа на ръководството и компетентност на персонала			
14	Делегираните правомощия и отговорности са разпределени, отчитайки необходимата компетентност и се проверяват текущо като се актуализират при всяка съществена промяна на обстоятелствата.		Правомощия и отговорности са делегират чрез длъжностната характеристика. Разпределени са, отчитайки необходимата компетентност и се проверяват текущо като се актуализират при всяка съществена промяна на обстоятелствата.
	Ръководството и служителите поддържат и демонстрират ниво на умения и знания, което им гарантира ефективно и ефикасно изпълнение на своите задължения. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин се оценява нивото на знания и умения и как се осигурява тяхното поддържане!</i>		*
16	Всеки ръководител изпълнява своите задължения и отговорности в съответствие с правилата/реда за делегиране на отговорности в организацията.	4	МБАЛ е лечебно заведение. Дейността на всяко звено е организирана и се ръководи от началник отделение и основно е лечение.
17	Проблемите/въпросите по отношение на вътрешния контрол се дискутират на оперативни заседания на ръководния състав, заседания на риск-мениджмънта/Комитета по риска/Съвета за управление на риска и др.	3	Проблемите, ако има такива се обсъждат на общо събрание.
Управление на човешките ресурси			

18	Политиките и практиките по управление на човешките ресурси в организацията осигуряват прозрачност при подбора и назначаването на квалифицирани служители.	3	В организацията основно работят медицински специалисти- лекари и мед. сестри. Назначаването става от управителя.
19	Длъжностните характеристики на служителите се преглеждат периодично, във връзка със задълженията, изискуемата квалификация и линиите на докладване като се актуализират при необходимост.	3	Длъжностните характеристики на служителите се преглеждат периодично. При необходимост се актуализират.
20	Извършват се обективни периодични оценки на служителите в организацията по отношение на задачите, които изпълняват.	2	Не се извършва оценяване на служителите.
21	Текуществото на ръководния и/или експертния състав е в граници, които не оказват влияние върху постигане целите на организацията. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка", посочете какви стимули за мотивиране и задържане на персонала се прилагат във Вашата организация!</i>	3	Текуществото е в граници, които не позволяват спиране или нарушаване на дейността. Стимулирането на персонала чрез създаване на нужните условия на работа и допълнителни възнаграждения за постигнати резултати.

Самооценка на раздел „Контролна среда“

3.29 ДОБРА

КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА

22	Извършва се текущ преглед и актуализация на Стратегията за управление на риска. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете от коя година е последната актуализация на Стратегията за управление на риска"!</i>	3	Главният счетоводител извършва текущ преглед на Стратегията за управление на риска, запознава управителя и при необходимост същата се актуализира.
23	В организацията има риск-регистър, който включва съществените рискове, свързани с целите на всички административни звена и въведените контролни дейности.	4	Да
24	Риск-регистърът се актуализира поне веднъж годишно.	3	Актуализира се веднъж годишно или при нужда.
25	Ръководителите на всички нива са ангажирани в оценката на риска и попълването на риск-регистъра. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин е документирано участието на ръководителите на всички нива в оценката на риска и попълването на риск-регистъра! (напр. чрез подпис на риск-регистъра, подпис на изготвени протоколи от работата на работната група за управление на риска, а ако не се документира - моля да се посочи)</i>	3	Ръководителите на звена или нъчалник отделения не попълват риск-регистър, но при възникнал проблем уведомяват управителя.*

26	<p>В организацията има определен риск-мениджмънт - Комитет по риска/Съвет за управление на риска в организацията/риск-ръководител, който координира процеса по управление на риска.</p> <p><i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете каква структура или служител координира процеса по УР във Вашата организация!</i></p>		
Самооценка на раздел „Управление на риска“		3.25 ДОБРА	

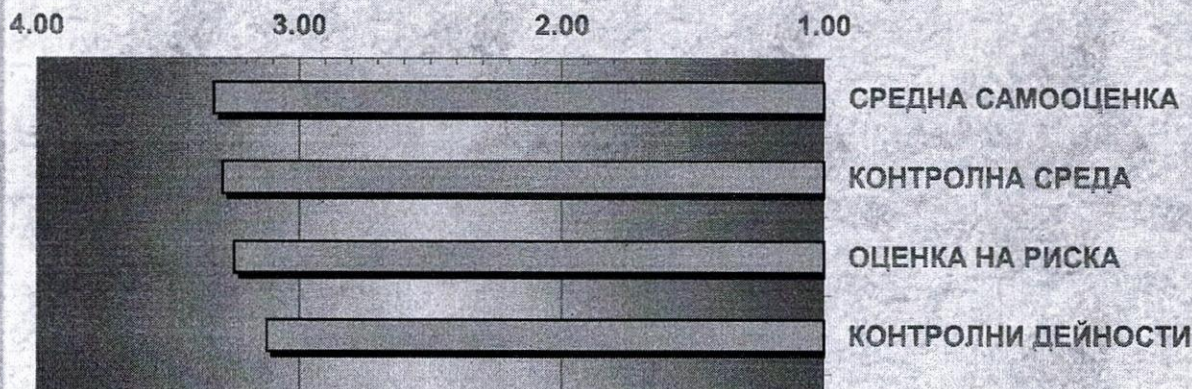
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА КОНТРОЛНИ ДЕЙНОСТИ

27	<p>Ръководството предприема адекватни мерки, относими към идентифицираните и оценени рискове.</p>	3	При идентифициране на риск, същият се докладва на упавителя, оценява се и се предприемат адекватни мерки
28	<p>Спазва се принципът на двойния подпис при поемане на финансови задължения и извършване на плащания.</p> <p><i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете длъжностите на лицата, определени да полагат подпис!</i></p>	2	Не се спазва принципа на двойният подпис при поемане на финансови задължения, само при извършване на плащания на платежното се подписва управител и главен счетоводител.
29	<p>Осигурено е осъществяването на предварителен контрол за законосъобразност.</p> <p><i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете от кого се осъществява предварителен контрол върху дейности с пряко финансово изражение и върху специализирани дейности на организацията!</i></p>	4	Всяко действие се проверява предварително дали е законосъобразно.
30	<p>Въведени са политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажименти и сключени договори.</p>	3	Поети финансови ангажименти и сключени договори се следят от г. счетоводител.
31	<p>Въведени са политики и процедури за последващи оценки на изпълнението.</p> <p><i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете какъв подход за извършване на последващи оценки е избран, какви процеси ще бъдат обект на оценка и кой ще ги извършва!</i></p>	3	Не. Извършването и оценката става от едно лице.
32	<p>Въведени са политики и процедури за обективно, пълно, достоверно, точно и навременно осчетоводяване на всички стопански операции в организацията.</p>	4	Всички счетоводни операции се осчетоводяват в момента на предоставяне на първичен счетоводен документ.
33	<p>Въведени са правила за достъп до активите и информацията (включително личните данни), които осигуряват тяхната защита от неоторизиран достъп.</p>	3	Програмите, с които работим имат внедрена защита на личните данни. До счетоводните и ТРЗ програми достъп има само главният счетоводител.

34	Има правила за работа с информационните системи/технологии, които включват смяна на пароли, права за достъп, външна защита и други.	3	Информационните системи, с които работим имат защита, всеки сектор, отделение влиза с индивидуална парола.
Самооценка на раздел „Контролни дейности“		3.13 ДОБРА	
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА ИНФОРМАЦИЯ И КОМУНИКАЦИЯ			
35	Ръководството на организацията разполага с уместна, своевременна, актуална, точна, вярна и достъпна информация при текущата работа и вземане на съответните управленски решения.	4	Управителят, както и собственика на лечебното заведение - община Момчилград разполагат с актуална, точна и вярна информация за състоянието и текущата работа.
36	Осигурен е адекватен и своевременен достъп на служителите в организацията до данни и информация, имащи значение за изпълнението на техните задължения.		Всяко отделение има достъп до информационната система, медицинския софтуер и всяка информация, необходима за изпълнение на техните задължения.
37	Прилага се политика за информационна сигурност, включваща защита от зловреден софтуер, контроли за управление на рисковете, застрашаващи ИС и план за възстановяване при сривове на информационните системи. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете длъжностните лица във Вашата организация, осигуряващи различните аспекти на сигурността на информацията - напр. длъжностно лице по защита на личните данни, служител по сигурността на информацията, служител по мрежова и информационна сигурност, служителите по ИТ сигурност или др.</i>	4	Софтуера, който използва лечебното заведение - медицински и счетоводен има въведени контроли за управление на рисковете, застрашаващи ИС и план за възстановяване при сривове на информационните системи.
38	Създадена е организация, при която служителите знаят как, къде и пред кого да докладват при установени грешки, нередности, измами или злоупотреби.	3	Служителите докладват пред преките си ръководители.
39	Всяко структурно звено се отчита за своята дейност и изпълнението на своите цели пред ръководството.	4	Ръководителите на звена или нъчалник отделения се отчитат за дейността на звеното пред управителя.
40	Прилагат се процедури по документиране, съхраняване и архивиране на информацията, съдържаща правила за съставяне, оформяне, движение, използване и архивиране на документите и осигуряваща адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение.	4	Счетоводната документацията се съхранява както на хартиен, така и на електронен носител. Медицинската документация се въвежда в ЕНЗИС. Съхранява се и на хартия.
41	Осъществява се ефективна комуникация до всички йерархични нива на организацията.	3	Да, управителя комуникира с началник отделенията, те с персонала в самото отделение. Когато е необходимо се правят по-разширени заседания, на които се кани целия персонал.

42	Осъществява се ефективна комуникация с външни организации, във връзка с постигане целите на организацията.	4	За постигане целите на организацията и осъществяване на дейността е необходима ефективна комуникация с външни организации, като най-вече РЗОК и РЗИ Кърджали.
Самооценка на раздел „Информация и комуникация“		3.71 МНОГО ДОБРА	
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА МОНИТОРИНГ			
43	Текущо се наблюдава и периодично се оценява състоянието на вътрешния контрол (системите за финансово управление и контрол).	4	Системите за финансово управление и контрол се наблюдават от гл.счетоводител, оценяват си и при необходимост се актуализират.
44	През отчетната година дейности и/или процеси на организацията не са били обект на критични обществени обсъждания и публикации.	3	Не
45	През отчетната година няма констатирани съществени нарушения от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете областите, в които евентуално са установени нарушения и/или са съставени актове!</i>	3	През отчетната година няма констатирани съществени нарушения от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др. Констатираните нарушения са свързани с естеството на работа- дейност по КП.
46	Предприемат се адекватни и навременни действия за изпълнение на дадени препоръки и предписания от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др.	3	При дадени препоръки и предписания, същите незабавно се изпълняват или се предприемат адекватни и навременни действия за изпълнението им.
Самооценка на раздел „Мониторинг“		3.25 ДОБРА	
ОБЩА САМООЦЕНКА ЗА СЪСТОЯНИЕТО НА СФУК		3.33 ДОБРА	

СКАЛА НА САМООЦЕНКАТА



ИНФОРМАЦИЯ И КОМУНИКАЦИЯ

МОНИТОРИНГ



ДОКЛАД

**ЗА СЪСТОЯНИЕТО НА СИСТЕМИТЕ
ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ
НА МБАЛ „Д-Р СЕРГЕЙ РОСТОВЦЕВ „ЕООД „ГРАД
МОМЧИЛГРАД
ЗА 2022 г.**

Предмет на дейност: Болнична помощ

Съдържание

I. УВОДНА ЧАСТ

II. ОБЩО СЪСТОЯНИЕ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ И ТЯХНОТО ФУНКЦИОНИРАНЕ ПРЕЗ 2021 г.

- Контролна среда
- Управление на риска
- Контролни дейности
- Информация и комуникация
- Мониторинг

III. ОБЛАСТИ НА ФИНАНСОВОТО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ, В КОИТО СА ПРЕДПРИЕТИ ДЕЙСТВИЯ, НАСОЧЕНИ КЪМ РАЗВИТИЕ И ПОДОБРЕНИЕ .

IV. ОБЛАСТИ НА ФИНАНСОВОТО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ, КОИТО СЕ НУЖДАЯТ ОТ РАЗВИТИЕ И ПОДОБРЕНИЕ. ПРИОРИТЕТНИ ОБЛАСТИ ЗА РАЗВИТИЕ НА ФИНАНСОВОТО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ ПРЕЗ 2022 г.

V. ИЗТОЧНИЦИ НА ИНФОРМАЦИЯ, ИЗПОЛЗВАНА ЗА ИЗГОТВЯНЕТО НА ДОКЛАДА .

VI. ДОПЪЛНИТЕЛНА, ЗАКЛЮЧИТЕЛНА ЧАСТ.

I. УВОДНА ЧАСТ. ОБЩИ ФИНАНСВИ ПРИНЦИПИ И ПОЛИТИКИ

Многопрофилна болница за активно лечение „ Д-р Сергей Ростовцев” ЕООД град Момчилград е дружество с ограничена отговорност със 100% общинско участие, самостоятелно юридическо лице, лечебно заведение с основна дейност Болнична помощ .

Финансовата политика на лечебното заведение се осъществява при спазване на следните принципи :

- отчетност и отговорност
- адекватност
- икономичност
- ефикасност
- ефективност
- прозрачност
- устойчивост
- законосъобразност

В МБАЛ „ Д-р Сергей Ростовцев” ЕООД, град Момчилград е създадена единна система за финансово управление и контрол, основата на която е сбор от правилници, вътрешни правила и инструкции, систематизирани в съответствие с управленската отговорност и елементите на финансовото управление и контрол, съгласно чл.10 ал.1 от Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор (контролна среда, управление на риска, контролни дейности, информация и комуникация, мониторинг). Системите за финансовото управление и контрол е въведена със заповед №67/01.12.2011 г. на Управителя лечебното заведение, но е усъвършенствана през годините и функционира в съответствие с изискванията на Закона за финансово управление и контрол, Закона и Наредбата за обществените поръчки, Закона за счетоводството, Националните счетоводни стандарти, вътрешни правила, заповеди и договори.

Финансовото управление и контрол е цялостен процес, интегриран в дейността на МБАЛ „ Д-р Сергей Ростовцев” ЕООД, който се осъществява от ръководството и служителите. То е съвкупност от дейности и процедури, въведени от ръководството с оглед осигуряване на разумна увереност, че целите на организацията ще се постигнат.

СФУК обхваща всички процеси, дейности и структури в лечебното заведение на основата на принципите на доброто финансово управление, прозрачност и въвежда в действие политики и процедури за осъществяване на процеси по управление на рисковете, общото управление и вътрешния контрол с цел постигане на разумна увереност, така че целите на болницата да бъдат постигнати в очакваните параметри чрез:

- ✓ съответствие със законодателството, вътрешните актове и договори;
- ✓ надежност и всеобхватност на финансовата и оперативна информация;
- ✓ икономичност, ефективност и ефикасност на дейностите;
- ✓ опазване на активите и информацията

Докладът за състоянието на системите за финансово управление и контрол се предоставя на основание на чл.44, ал. 2 ОТ Закона за местното самоуправление и местната администрация, чл. 9 от Наредбата за формата, съдържанието, реда и сроковете за представяне на информация по чл.8, ал.1 от Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор и съдържа информация за състоянието и

развитието на посочените системи през 2021 г., които включват следните взаимосвързани елементи:

- контролна среда;
- управление на риска;
- контролни дейности;
- информация и комуникация;
- мониторинг

II. ОБЩО СЪСТОЯНИЕ НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ

През отчетния период продължи развитието на системите за финансово управление и контрол с оглед подобряване на управлението и постигането на основните цели на МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“ ЕООД.

И през 2022 година основната цел беше осигуряване на качествено и конкурентоспособно здравеопазване в посока съхраняване здравето на нацията. С настъпилата пандемия от Коронавирус лечебното заведение, както и цялата здравна система на страната беше поставено пред изпитание.

С настъпване на пандемията през 2020 г. МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“ ЕООД, град Момчилград разкри COVID сектор към Вътрешно отделение за лечение на болни с доказан COVID-19, което продължи да функционира до 31.03.2022 г.

За определяне на целите, идентифициране на рисковете за постигането им, и за въвеждане на адекватни и ефективни системи за финансово управление и информационно осигуряване отговаря управителя на лечебното заведение.

Главният счетоводител изготвя всички вътрешни правила и правилници, всички елементи на системите за управление и контрол, при спазване на нормативните изисквания.

Утвърждаването и прилагането им, за постигане на добра финансова политика и финансово управление отговаря управителя.

Ръководителите на всяко ниво в предприятието – завеждащ отделение, главен счетоводител, главна и старши сестри осигуряват изграждането, развитието и функционирането на елементите на финансовото управление и контрол в съответствие със спецификата на работа и отговарят за изграждането, състоянието и подобряването на контролната среда.

Контролната среда включва:

- личната почтеност и професионална етика на ръководството и персонала на организацията;
- управленската философия и стил на работа;
- организационната структура, осигуряваща разделение на отговорностите, йерархичност и ясни правила, права, задължения и нива на докладване;
- политиките и практиките по управление на човешките ресурси;
- компетентността на персонала.

Управлението на риска включва идентифициране, оценяване и контролиране на потенциални събития или ситуации, които могат да повлияят негативно върху постигане целите на организацията, и е предназначено да даде разумна увереност, че целите ще бъдат постигнати.

За изпълнение на дейностите управителя утвърждава 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.

Управителя на организацията организира, документира и докладва пред компетентните органи предприетите мерки за предотвратяване риска от измами и нередности, засягащи финансовите интереси на Европейските общности.

Рисковите области са :

- **Стратегически риск**

МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев,, ЕООД, град Момчилград осигурява достъп на населението от община Момчилград и съседни общини до качествени медицински услуги като лечебното заведение разполага с три отделения – Вътрешно, Неврологично и Акушеро – гинекологично отделение. Поради настъпване на пандемия от Ковид - 19 през 2020 г. по нареждане на РЗИ със заповед на министъра на здравеопазването лечебното заведение разкри Ковид сектор към Вътрешно отделение с 10, които след това бяха увеличавани с разрастване на пандемията и увеличаване на случаите на болни с доказан Ковид -19.

Сектора е напълно изолиран от Вътрешно отделение и се помещава на първия етаж на лечебното заведение, в близост до входа/ Детско отделение, което към момента не функционира/.

Ковид сектора функционира до 31.03.2022 година.

Лечебното заведение разполага също с медико-диагностичен блок – клинична лаборатория и рентгеново отделение .

- **Финансов риск**

Финансовият резултат за 2022 год. ще бъде положителна величина.

До голяма степен този резултат се дължи на високия процент приходи от финансираня/1 114 055/ към приходи общо/2 885 373/ или 39%.

Най- голям процент са финансиранята от МЗ по договор за общинските лечебни заведения, които се намират в труднодостъпни и/или отдалечени райони – **597 944.00 лв.**

Финансиранята, свързани с персонала, работещ на първа линия и за допълнителни трудови възнаграждения на категории лица по чл. 5, ал. 1 от ЗБНЗОК са строго персонализирани, те са за лицата/персонала на ЛЗ/. Изплащат се и се отчитат поименно.

- **Информационен риск**

Ефективно проследяване и контрол на разходи и изготвяне на справки за изследване на различни рискови профили. Лечебното заведение разполага със софтуерен продукт за отчитане на болничната дейност. Ефективното проследяване и контрол на разходите се извършва с помощта на счетоводна програма, с която във всеки един момент може да се проследи финансовото състояние на дружеството. Водената аналитичност към счетоводните сметки при отчитане на приходи, разходи и трансфери дава възможност за извличане на необходимата финансово - счетоводна информация при вземане на управленски решения.

Финансовите резултати се отчитат и докладват на управителя след приключване на всеки месец след изготвяне на отчетите.

- **Договорен риск**

Неспазване на правилата и реда за провеждане на обществени поръчки, съобразени със ЗОП, сключване на договори за малки поръчки крие големи рискове.

Лечебното заведение поддържа профил на купувача, в който публикува изискуемите съгласно чл.42, ал.2 от ЗОП такива. Документите се публикуват в предвидените в ЗОП и Правилника за прилагането му срокове.

В МБАЛ"Д-р Сергей Ростовцев,, ЕООД през 2022 г. не са провеждани обществени поръчки, съобразно Закона за обществени поръчки.

Процесът по управление на риска се документира, като по този начин се улеснява наблюдението и подобряването на процеса.

Отговорните служители са запознати с избраната от ръководството реакция спрямо съществените рискове.

Риск- регистрите периодично се преглеждат и се актуализират при необходимост.

През 2022 г. е извършен преглед и анализ на контролните дейности, относими към идентифицираните и оценени рискове в съответствие с изискванията на Стратегията за управление на риска.

Действащите вътрешни правила и процедури са съобразени с рисковете и разходите за контрол.

Функциите по одобряване, изпълнение, осчетоводяване и контрол в МБАЛ"Д-р Сергей Ростовцев,, ЕООД не могат да бъдат разделени и да се осъществяват от различни служители. Лечебното заведение не разполага с достатъчно административен персонал, за да бъдат разделени всички функции.

Утвърдени са от управителя **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.

Контролните дейности трябва да са адекватни и разходите за осъществяването им не трябва да превишават очакваните от тях ползи.

Контролни дейности са правила, процедури и действия за намаляване на рисковете при постигане целите на организацията. Утвърдени са правила за документооборота – вътрешни правила за документирание на стопанските операции в дружеството. Те са разработени съобразно закона за счетоводството и изискванията на Националните счетоводни стандарти. Изпълнени са всички законови изисквания и са въведени адекватни контролни дейности относно процедурите за вярно, точно и своевременно осчетоводяване на всички операции. Съблюдават се принципите на икономичност, ефективност и ефикасност. Всички първични и вторични счетоводни документи се изготвят съобразно правилника за документооборота. Всички служители са длъжни да го спазват, като за по-подробни и точни указания се издават заповеди на управителя. Със заповед са утвърдени и вътрешни правила за формиране на работна заплата. Тези правила уреждат организацията на работната заплата на работещите по трудово правоотношение .

Управителят носи отговорност за назначаването на служители по трудови правоотношения, поемането на задължения и получаването на приходи.

Осъществява се системен контрол върху финансовата дейност на дружеството.

За увереност по отношение на вътрешните контроли за разходване и отчитане на финансовите средства и активи в МБАЛ"Д-р Сергей Ростовцев ,, ЕООД гр.Момчилград всяка година със заповед на кмета екип на звеното за вътрешен одит при община Момчилград извършва одит .

Осъзната е необходимостта от въвеждане на процедури за **осигуряване на своевременна и точна информация** за изпълнение на дейностите. Осигурен е достъп на всички служители до нормативните и вътрешни актове за коректно изпълнение на задълженията им. Изградени са и се прилагат информационни и комуникационни системи, които осигуряват идентифициране, събиране и разпространяване в подходяща форма и срокове на надеждна и достоверна информация, която да позволява на всяко длъжностно лице да поеме определена отговорност, ефективна комуникация, която да протича по хоризонтала и вертикала до всички йерархични нива на организацията.

Прилага се система за документиране и документооборот, съдържаща правила за съставяне, оформяне, движение, използване и архивиране на документите, документиране на всички операции, процеси и трансакции с цел осигуряване на адекватна одитна пътека за проследимост и наблюдение, изграждане на ефективна и навременна система за отчетност, включваща: нива и срокове за докладване, видове отчети, които се представят на ръководството, форми на докладване при откриване на грешки, нередности, неправилна употреба, измами или злоупотреба.

Взаимоотношенията между звената и отделения и стопански сектор са регламентирани в Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред.

Системата за **мониторинг** продължи да функционира с оглед постигането на увереност, че дейността в институцията са изпълнява по начина по които е предвидено. През 2022 г. е извършен преглед на стратегическите и оперативни цели на организацията.

През отчетния период са поставени следните оперативни цели:

1. Гарантиране на ефективно, ефикасно и икономичност при управление на финансовите средства и активи на МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“, ЕООД гр.Момчилград;
2. Въвеждане на политики и процедури за осигуряване на добро финансово управление и контрол в МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“, ЕООД гр.Момчилград;
3. Осигуряване на служители с необходимото образование, квалификация и професионален опит, съгласно нормативните актове, стандарти и вътрешни правила за постигане целите на МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“, ЕООД гр.Момчилград;
4. Устойчива икономика и конкурентоспособност;
5. Осигуряване на висока ефективност на управлението;
6. Предоставяне на качествени и достъпни медицински услуги;
7. Привличане на допълнителни ресурси;

Рисковете, затрудняващи постигането на целите, планираните мерки за намаляване на риска, отговорните длъжностни лица и срока за изпълнение са описани в риск-регистра.

III. ОБЛАСТИ НА ФИНАНСОВОТО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ, В КОИТО СА ПРЕДПРИЕТИ ДЕЙСТВИЯ, НАСОЧЕНИ КЪМ РАЗВИТИЕ И ПОДОБРЕНИЕ

Актуализирани са вътрешните правила за формиране на работна заплата, като са съобразени с настъпилите промени в системата на здравеопазване. Персоналът, работещ на първа линия - медицински и немедицински персонал от месец октомври 2020 година получаваше допълнително трудово възнаграждение в размер на 1 000.00 лв. нето по изпълнение на сключен договор по проект BG05M9OP001-1.099-0001

„Подкрепа на работещи в системата на здравеопазването в условия на заплаха за общественото здраве от COVID-19“, който се изпълнява с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г., съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд като тези средства от януари 2021 год. бяха прехвърлени към МЗ и получавани чрез РЗОК, като Методиката беше променяна няколкократно и средствата бяха различни като сума.

Също така до 31.03.2022 г. бяха осигурени допълнителни трудови възнаграждения на категории лица по чл. 5, ал. 1 от ЗБНЗОК- лекари- 600 лв.,; мед. специалисти/ сестри, акушерки и лаборанти/- 360 лв. и санитарни 120 лв. /Бруто/, като средствата отново се получават чрез РЗОК. Тези средства се даваха до 31.03.2022 г., след което за месец април бяха дадени средства по т.7 от „Методика за определяне размера на сумите, заплащани от НЗОК за лекари 800.00 лв, 550.00 за сестри и 120.00 за санитарни.

За стимул на персонала, с решение на Общо събрание и заповед на Управителя през 2022 година се даваха ДВ(допълнителни възнаграждения) за постигнати резултати или положителен финансов резултат. На отделението постигнало този резултат се дават 50% от сумата. Завеждащият отделение и старшата мед. сестра разпределят тази сума на персонала и след одобрение от Управителя, тя се изплаща като ДВ през месеца, следващ месеца на извършената дейност.

На отделенията и секторите, които не работят пряко по Клинични пътеки и съответно не формират финансов резултат се отделят 10% от сумата, оставаща за лечебното заведение.

Разходите за персонал се осигуряват в размер, който не води до нарушаване на текущата оперативна дейност и увеличаване на просрочените задължения, както и до затруднения в обслужването на текущите задължения.

Създаден е риск- регистър за определяне на рисковете в дейността на в МБАЛ“Д-р Сергей Ростовцев,, ЕООД за периода 01.01.2022 г.- 31.12.2022 г.

IV. ПРИОРИТЕТНИ ОБЛАСТИ ЗА РАЗВИТИЕ НА ФИНАНСОВОТО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ ПРЕЗ 2023 г.

Приоритетите за развитие и подобряване на системата на управлението и контрол са свързани основно с управление на финансовия риск - недопускане увеличение на наличните към края на годината просрочени задължения спрямо отчетените към края на предходната година.

Задълженията на дружеството отчитат ръст на увеличени през отчетния период, но нарастването е за сметка на краткосрочните задължения.

Анализа на задълженията дава увереност, че задълженията на дружеството са текущи и няма просрочени задължения към доставчици. Това са задължения към персонал и доставчици за месец декември.

Управителя отговаря за кадровата политика на лечебното заведение, която да обезпечава качеството на предлаганите услуги. Той утвърждава :

- ✓ щатно разписание, като отчита спецификата на дейността , изискванията на медицинските стандарти, обема на дейностите и работното натоварване на персонала;
- ✓ длъжностни характеристики за всички длъжности в болницата и работни графици, с които трябва да минимизира възможностите за полагане на извънреден труд;
- ✓ правила за подбор на кадри;
- ✓ вътрешни правила за работна заплата;

- ✓ етичен кодекс за работа в МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“, ЕООД гр.Момчилград;

Осигуряване на информация и публичност също е приоритетна област. Служителите трябва да бъдат запознати със стратегическите планове и програми и с определените цели, които представляват дългосрочни приоритети на болницата. Също така трябва да са запознати с визията, мисията, целите и мерките, заложен в стратегическите и годишните планове и програмни документи.

V. ИЗТОЧНИЦИ НА ИНФОРМАЦИЯ, ИЗПОЛЗВАНА ЗА ИЗГОТВЯНЕТО НА ДОКЛАДА

Доклада е изготвен съобразно Наредбата за формата, сроковете, реда и начина за представяне на информация по чл.8, ал.1 от Закона за финансово управление и контрол в публичния сектор и на основание на извършената самооценка по въпросника.

VI. ДОПЪЛНИТЕЛНА, ЗАКЛЮЧИТЕЛНА ЧАСТ.

Изводът е, че общото състояние на адекватността и ефективността на системите за финансово управление и контрол в МБАЛ Момчилград се оценява като “добро”.

Дата : 30.01.2023 г.

Управител :

/д-р Младен Къров/



Изготвил :

/гл. смет. М. Гюдюлева /