

ВЪПРОСНИК ЗА САМООЦЕНКА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ

Отговорил: Доц.д-р Цветан Луканов дм
 Организация: "УМБАЛ д-р Георги Странски" ЕАД Плевен
 Длъжност: Изпълнителен директор

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 | | | |
| Определяне на целите /Целеполагане/ | | | |
| 1 | В стратегическите планове и програми са определени целите, които представляват дългосрочните приоритети на организацията. | 3 | В търговското дружество е създадена организация за реализиране на Бизнес програмата му |
| 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. | 3 | Стратегическите цели на търговското дружество са съобразени с целите и задачите определени с относимите стратегии, с управленската програма и политика на едноличния собственик на капитала МЗ |
| 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 | Осъществява се пряка комуникация със служителите на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен и същите се запознават с визията, мисията и целите на лечебното заведение |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Годишните цели на организацията и показателите/индикаторите за тяхното изпълнение са определени в плановете/програми на организацията. | 3 | В ЛЗ е въведена организация за реализиране на годишните приоритети на Бизнес програмата на дружеството със заложен параметри и разчети. |
| 5 | Годишните цели на организацията са ясни, конкретни и измерими. | 3 | Поставените в началото на годината цели на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен са изпълнени в значителна степен |
| 6 | За отчетния период годишните цели на организацията са изпълнени и същите са подпомогнали изпълнението на стратегическите плановете и програмните документи. | 3 | Утвърдените противоепидемични мерки от Министъра на МЗ за ограничаване разпространение и лекуване на пациенти от Covid19 са приоритет на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен |
| 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 | Утвърден Етичен кодекс на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен |
| 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 | Новъведените вътрешни правила са сведени до знанията на служителите от "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен. Останалите правилата са достъпни в деловодната програма на ЛЗ и на хартиен носител в деловодството. |
| 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 механизмите за установяване и докладване на нарушенията.</i> | 4 | Създадена и постоянно действаща Етична комисия. |
| Организационна структура, осигуряваща разделение на отговорностите, отчетност и докладване | | | |
| 10 | Организационната структура на всяко звено в организацията е в съответствие с възложените й функции и дейности. | 3 | |
| 11 | Всяко звено на организацията (дирекция/отдел/др.) има ясно дефинирани правомощия и отговорности, описани във функционални характеристики или по друг подходящ начин. | 4 | Няма утвърдени функционални характеристики. Въведени са вътрешни правила за всяка дейност. |

| | | | |
|--|--|---|---|
| 12 | <p>В организацията е осигурено разделението на отговорностите при вземане на решение, изпълнение и осъществяване на контрол.</p> <p><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></p> | 4 | В ЛЗ са утвърдени Вътрешни правила, регламентиращи принципа за разделение на отговорностите. |
| 13 | <p>Създадени са адекватни линии за отчетност и докладване, съответстващи на делегираните правомощия с цел наблюдение на постигнатите резултати.</p> <p><i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете на какъв период от време се отчитат и докладват постигнатите резултати!</i></p> | 4 | В рамките на своите компетенции, всеки ръководител на структурно звено извършва ежедневно докладване, в случай на необходимост. |
| Управленска философия, стил на работа на ръководството и компетентност на персонала | | | |
| 14 | <p>Делегираните правомощия и отговорности са разпределени, отчитайки необходимата компетентност и се проверяват текущо като се актуализират при всяка съществена промяна на обстоятелствата.</p> | 3 | Налице е разпределяне на делегираните правомощия и отговорности. Издадена е заповед за регламентиране на текущ и периодичен преглед на вътрешните правила и процедури, в т.ч. и длъжностни характеристики |
| 15 | <p>Ръководството и служителите поддържат и демонстрират ниво на умения и знания, което им гарантира ефективно и ефикасно изпълнение на своите задължения.</p> <p><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></p> | 4 | В "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен се изготвя задължителен отчет за дейността му, съдържащ изпълнените цели и задачи през годината и приоритетите за следващата година. |
| 16 | <p>Всеки ръководител изпълнява своите задължения и отговорности в съответствие с правилата/реда за делегиране на отговорности в организацията.</p> | 4 | Служителите на лечебното заведение с ръководни функции изпълняват своите задължения и отговорности, съобразно делегираните правомощия. |
| 17 | <p>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.</p> | 3 | През отчетния период частично са актуализирани въведените правила за финансово управление и контрол съгласно новата Методология на МФ от месец март 2020 г. |
| Управление на човешките ресурси | | | |
| 18 | <p>Политиките и практиките по управление на човешките ресурси в организацията осигуряват прозрачност при подбора и назначаването на квалифицирани служители.</p> | 3 | "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен се спазват утвърдените Правилник за устройство и вътрешен ред, правилник за организацията на работната заплата и трудов ред и др. |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 19 | Длъжностните характеристики на служителите се преглеждат периодично, във връзка със задълженията, изискуемата квалификация и линиите на докладване като се актуализират при необходимост. | 3 | Издадена е нарочна заповед за регламентиране на текущ и периодичен преглед на вътрешните правила и процедури, в т.ч. и длъжностните характеристики. |
| 20 | Извършват се обективни периодични оценки на служителите в организацията по отношение на задачите, които изпълняват. | 3 | |
| 21 | Текуществото на ръководния и/или експертния състав е в граници, които не оказват влияние върху постигане целите на организацията. | 4 | През 2021 г. не е налице текущество на ръководния и/или експертния състав |

Самооценка на раздел „Контролна среда“

3,33 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> | 4 | През 2021 г. в "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен е извършена актуализация на риск регистъра е съобразена с новата методология на МФ, при необходимост отдел ВО , като трета линия за защита оказва съдействие |
| 23 | В организацията има риск-регистър, който включва съществените рискове, свързани с целите на всички административни звена и въведените контролни дейности. | 3 | През отчетния период е извършена оценка на риска от риск собствениците и служители от първа линия на защита. |
| 24 | Риск-регистърът се актуализира поне веднъж годишно. | 3 | Да. Съвет за управление на риска в "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен , като втора линия за защита, обобщава риск регистрите по клиници/лаборатории и структурни звена |
| 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!</i> | 3 | Поне веднъж годишно ръководителите на всички структурни звена извършват преглед и актуализация на риск-регистрите. Резултатите се обобщават и докладват на изпълнителния директор на търговското дружество |
| 26 | 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. <i>Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете каква структура или служител координира процеса по УР във Вашата организация!</i> | 3 | В "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен е създаден Съвет по управление на риска, в качеството на втора линия на защита, който координира процеса по управление на риска. |

Самооценка на раздел „Управление на риска“

3,20 ДОБРА

КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА КОНТРОЛНИ ДЕЙНОСТИ

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
| 27 | Ръководството предприема адекватни мерки, относими към идентифицираните и оценени рискове. | 3 | През отчетния период е извършвана оценка на риска. В края на отчетния период е извършена годишна оценка на риска, която е отразена в риск регистър |
| 28 | Спазва се принципът на двойния подпис при поемане на финансови задължения и извършване на плащания. | 4 | В "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен се спазва принципът на двойния подпис при поемане на финансови задължения и извършване на плащания. |
| 29 | Осигурено е осъществяването на предварителен контрол за законосъобразност. <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> | 4 | Предварителен контрол за законосъобразност се осъществява по компетентност в рамките на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен . |
| 30 | Въведени са политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажименти и сключени договори. | 3 | През 2018 г. са въведени на процедури за текущ контрол, същите подлежат на актуализация съгласно изискванията на утвърдената от Министъра на финансите със Заповед № ЗМФ 184/06.03.2020 год. Методическите насоки по елементите на финансовото управление и контрол |
| 31 | Въведени са политики и процедури за последващи оценки на изпълнението. | 2 | Предстоят да се въведат регламентирани процедури за последващи оценки, но същите макар и не разписани се осъществяват. |
| 32 | Въведени са политики и процедури за обективно, пълно, достоверно, точно и навременно осчетоводяване на всички стопански операции в организацията. | 2 | В "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен са въведени политики и процедури за обективно, пълно, достоверно, точно и навременно осчетоводяване на всички стопански операции. Същите подлежат на актуализация |
| 33 | Въведени са правила за достъп до активите и информацията (включително личните данни), които осигуряват тяхната защита от неоторизиран достъп. | 4 | |
| 34 | Има правила за работа с информационните системи/технологии, които включват смяна на пароли, права за достъп, външна защита и други. | 4 | |
| Самооценка на раздел „Контролни дейности“ | | 3,25 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. | 3 | Ръководството на "УМБАЛ д-р Георги Странски" ЕАД Плевен има достатъчна уместна, своевременна и актуална информация |
| 36 | Осигурен е адекватен и своевременен достъп на служителите в организацията до данни и информация, имащи значение за изпълнението на техните задължения. | 3 | До знанието на служителите са сведени всички правила на лечебното заведение |
| 37 | Прилага се политика за информационна сигурност, включваща защита от зловреден софтуер, контроли за управление на рисковете, застрашаващи ИС и план за възстановяване при срывове на информационните системи. | 3 | "УМБАЛ д-р Георги Странски" ЕАД Плевен използва защитена информационна система по отношение на извършваните медицински услуги, както и софтуер за организацията на работната заплата. |
| 38 | Създадена е организация, при която служителите знаят как, къде и пред кого да докладват при установени грешки, нередности, измами или злоупотреби. | 3 | Утвърдени са вътрешни правила, които са сведени до знанието на служителите |
| 39 | Всяко структурно звено се отчита за своята дейност и изпълнението на своите цели пред ръководството. | 3 | Ръководните служители, както и служителите които са на пряко подчинение на изпълнителния директор, отчитат периодично своята дейност и изпълнението в края на годината. |
| 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. | 3 | |
| 41 | Осъществява се ефективна комуникация до всички йерархични нива на организацията. | 4 | |
| 42 | Осъществява се ефективна комуникация с външни организации, във връзка с постигане целите на организацията. | 4 | |

Самооценка на раздел „Информация и комуникация“

3,25 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 | Ежегодно се извършва преглед и оценка на състоянието на системите за финансово управление и контрол и се изготвя доклад, който се представя в "УМБАЛ д-р Георги Странски" ЕАД Плевен |
| 44 | През отчетната година дейности и/или процеси на организацията не са били обект на критични обществени обсъждания и публикации. | 3 | |

| | | | |
|---|---|-------------------|--|
| 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> | 4 | През третото тримесечие на 2021г. приключи извършване на проверка на СФУК и одит за консултиране на дъщерните дружества от отдел ВО на "УМБАЛ д-р Георги Странски"ЕАД Плевен . |
| 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 | |
| Самооценка на раздел „Мониторинг“ | | 3,50 ДОБРА | |
| ОБЩА САМООЦЕНКА ЗА СЪСТОЯНИЕТО НА СФУК | | 3,31 ДОБРА | |

СКАЛА НА САМООЦЕНКАТА

