





**“Специализирана болница за активно лечение
на белодробни болести – Троян” ЕООД**

5600 гр.Троян, ул. "Васил Левски" №253

Управител тел./факс 0670/6 49 85

Централа тел. 0670/6 27 01(2) Гл. счетоводител 0670/64973

pulmohosptrojan@yahoo.com www.sbalbb-troyan.com



ДОКЛАД

за състоянието на системите за финансово управление и контрол за 2023 год. в “СБАЛББ-Троян” ЕООД

Настоящият доклад е изготвен на основание чл. 8 от Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор (ЗФУКПС) и съдържа информация за функционирането, адекватността, ефикасността и ефективността на системите за финансово управление и контрол в „СБАЛББ-Троян“ ЕООД.

I. Общо състояние на системите за финансово управление и контрол.

Управителят на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД, след като разгледа общото функциониране, адекватността, ефикасността и ефективността на системите за финансово управление и контрол (СФУК), действащи в дружеството, към момента на изготвяне на настоящия доклад, констатира, че СФУК функционира при спазването на изискванията на закона и установените добри практики. В резултат, определя обща оценка „много добра 3,95 “за СФУК. Самооценката е направена на база изготвения въпросник за състоянието на СФУК за 2023г., анализ на информацията, получена от структурите на дружеството и постигнатите резултати през предходната година.

II. Области на финансово управление и контрол, в които са предприети действия, насочени към развитие и подобрене.

Беше направен преглед на Вътрешните нормативни документи, неразделна част от СФУК, съгласно чл.60. След проведени консултации с началниците на структури, на Мед. съвет, съобразно необходимостта от развитие и подобрене са актуализирани следните документи:

1. Вътрешни правила за управление цикъла на обществени поръчки в „СБАЛББ-Троян“ ЕООД;
2. Методика за разпределяне на средствата във връзка с резултатите от медицинска дейност.
3. Вътрешни правила за управление на човешките ресурси
4. Вътрешни правила за командироване на служители.

Промените в документите са наложени от необходимостта за синхронизиране с актуалното законодателство. В тях се регламентират дейностите за достигането на средносрочните финансови цели в Бизнес програмата-2022-2024г.

Беше направен преглед и на:

- ✓ политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на прети финансови ангажименти и договори
- ✓ политики и процедури за последващи оценки на изпълнението на процеси и договори
- ✓ линии на докладване при осъществяване на мониторинг на системните за вътрешен контрол и коригиращи действия
- ✓ етапите на процеса в стратегията за управление на риска

Не се наложиха промени.

Контролна среда

Контролната среда е от основно значение за доброто управление на публичните средства, като е ключова за развитието на всички останали елементи на ФУК. Тя включва:

- Определяне на целите,
- Лична почтеност и професионална етика на ръководството и персонала,
- Организационна структура, осигуряваща разделение на отговорностите, отчетност и докладване,
- Управленска философия, компетентност и стил на работа на ръководството
- Управление на човешките ресурси.

В дружеството се осъществява непрекъснато наблюдение на елементите на **Контролната среда**. Контролната среда включва функциите за общо управление и ръководните такива, както и отношението, информираността и действията на Постоянната работна група за управление на риска, определена със заповед на управителя.

Определяне на целите. През м. октомври 2022г. беше публикувана Политика за участие на държавата в публичните предприятия. В съответствие с политиката беше актуализирана утвърдената от Принципала Бизнес програма на дружеството 2022-2024г. В Бизнес програмата за ефективно управление и устойчиво развитие за периода 2022-2024г, е определена 1 стратегическа цели и 13 средносрочни цели. Те са съобразени с Политиката за участие на държавата в публичните предприятия, проекта на Национална здравна стратегия 2030г., Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в България 2021-2025г., Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025г., ЗПП и ППЗПП.

Стратегическа цел на публичното предприятие „СБАЛББ-Троян“ ЕООД
Предоставяне на качествени, ефективни и ефикасни медицински услуги, в съответствие с разрешената дейност и потребностите на населението, и устойчиво финансово-икономическо развитие на лечебното заведение.

Средносрочни финансови цели

Цел 1 Укрепване на финансовото състояние, чрез постигане на постоянни нива на приходите за тригодишния период на планиране.

Цел 2 Контрол на разходите с недопускане на просрочени задължения

Цел 3 Реализиране на счетоводна печалба.

Цел 4 Поддържане на балансирана инвестиционна политика

Средносрочни нефинансови цели

Цел 1. Осигуряване на максимално разширен пакет от медицински услуги, за населението съответстващи на разрешените дейности.

Цел 2. Предоставяне на качествени, ефективни и ефикасни медицински услуги при облекчен и равнопоставен достъп на населението в съответствие с Правилата за добра медицинска практика и Правилата за добра сестринска практика в здравните грижи. Осигуряване на безопасна и подкрепяща болнична среда.

Цел 3. Постигане на по-добро здраве на обслужваното население, чрез промоция и профилактика.

Цел 4. Развитие на човешките ресурси -инвестиции в човешки капитал.

Цел5. Повишаване капацитета на лечебното заведение, чрез системите за електронно здравеопазване

Цел 6. Подобряване на интегритета, структурата и ефективността на управлението.

Цел 7. Адаптиране и ангажиране на дейността на дружеството, към настоящите и потенциалните въздействия свързани с климатичните промени.

Цел 8. Гарантиране на условия на труд, равно третиране, синдикални отношения и социални придобивки на служителите.

Цел 9. Предотвратяване на корупционни практики и измами.

Ангажимент за компетентност. Управителят на дружеството и лицата, ангажирани с процеса на вътрешен контрол и управление на риска притежават необходимите познания и умения за изпълнение на задачите, които изисква процесът, и които са определени в длъжностните им характеристики. Проведени са обучения в съответствие с вътрешните нормативни документи.

Участие на лицата, натоварени с общо управление. Отговорностите на Управителя са уредени в договора за управление на дружеството и ПУДВР,

както и в Закона за публичните предприятия и правилника за прилагането му. На Управителя са възложени функции по планиране, организиране и контрол на цялостната дейност на дружеството. С договор за контрол на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД са разпоредени задълженията за общ контрол от страна на определения от МЗ контролор. Допълнително, чрез утвърдени вътрешните правила на дружеството и чрез заповеди са разпределени функциите между него, н-к на АФСБ и останалите овластени служители, с оглед функциониране на процедурите за предварителен контрол и за пълно, вярно, точно и своевременно осчетоводяване на всички операции, както и на системата за двоен подпис.

Управленска философия и стил на работа на ръководството. Философията и оперативният стил на ръководството обхващат широка гама характеристики, в това число: делегирани правомощия, съобразени със структурата на дружеството, изпълнения на задълженията в съответствие с правилата в организацията и длъжностните х-ки, вътрешен контрол и оперативен порядък на ръководния състав. Въведени са ясни правила и процедури по вътрешен контрол и се наблюдава прилагането им. Ръководството провежда редовни срещи (12 бр. медицински съвети) с началниците на структурите и упражнява надзор върху осъществяването на вътрешен контрол чрез всеки от петте елемента на СФУК.

Организационна структура. Организационната структура на дружеството е съобразена с разрешението за дейност на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД и актуалните медицински стандарти и нормативни документи за здравеопазването. Със заповед №1/03.01.2023г. е утвърдена структурата на лечебното заведение. Вzeti са под внимание основните области на правомощия и отговорности, и подходящите йерархични низа на отчетност и докладване. Управителят преценява актуалността на организационната структура на дружеството, като тя се актуализира с оглед размера и характера на дейностите на дружеството и действащите нормативни документи. През 2023 г. структурата на дружеството напълно съответства на изискванията на дейността, разрешителния режим и законодателството.

Възлагане на правомощия и отговорности. При възлагането на правомощия и отговорности на останалите служители в дружеството са отчетени приложимите за сектора практики, познания и опит на служителите и наличните в дружеството ресурси. Те са отразени във вътрешните нормативни документи и длъжностните х-ки. За 2023 г са актуализирани 4 бр. длъжностни х-ки. Допълнително са възложени отговорности на служители с 5 бр. заповеди.

Политики и практики по управление на човешките ресурси. Те обхващат подбора, назначаването, обучението, атестирането, повишаването в длъжност и

заплащането. При подбора на персонал се взема предвид основно образователния ценз, допълнителната квалификация и предишен професионален опит. По този начин се изразява и ангажираността на дружеството да назначава компетентни и надеждни служители. Подборът и назначаването на персонал се предхожда от планиране, синхронизирано с конкретните нужди за постигане на целите на организацията, като се идентифицира, конкретен брой и вид служители със съответстваща квалификация и компетентност, както и брой служители, които предстои да се пенсионират. Изготвят са становища на началниците на структури и са вземат решения на медицински съвет за инициране на процеса. През 2021 г. болницата бе одобрена, като база за практическо обучение по специалността пневмология и фтизиатрия. През 2023г. обучение провеждат двама млади лекари -специализанти. Назначен е още един млад лекар, на който предстои зачисляване след проведен конкурс.

Оценка на служителите през 2023 г. е извършена четирикратно след изтичане на всяко тримесечие, в съответствие с Методики за допълнително материално стимулиране, чрез които оценката се обвързва с допълнително възнаграждение. По този начин са осигурени стимули за мотивиране спрямо очакваните нива на изпълнение на задачите и желано поведение. Компетентността на персонала произтича от целите на дружеството и конкретните длъжности. Управителят, преценява необходимото ниво на компетентност, като осигурява подходящи политики и практики в тази област. За целта през 2023г. е изпълнена програма за квалификация на персонала.

Управление на риска

През 2023 г. в „СБАЛББ-Троян“ ЕООД е прилаган утвърден и стандартизиран подход за управление на риска, осигуряващ планиране и предприемане на адекватни действия спрямо идентифицираните рискове, които биха могли да застрашат постигане целите на дружеството. В тази връзка е ползване разработената Стратегия за управление на риска във „СБАЛББ-Троян“ ЕООД., утвърдена през 2022г. През 2024 г. предстои актуализирането и във връзка с изтичането на тригодишния срок на действие. Въз основа на стратегията е изготвен Риск-регистър на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД. за 2023 г. и е осъществен мониторинг на изпълнението на заложените в него действия. Той е основно средство за документиране на рисковете в дружеството, тяхната оценка, контролните механизми, допълнителните процедури за ограничаване с график и отговорни за изпълнението длъжностни лица. Актуализиране на риск -регистъра е осъществено през м. юли 2023г.

Стратегията за управление на риска на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД идентифицира следните видове **Фактори, които влияят на процеса на управление на риска**, относими към дружеството и неговата дейност:

Външни фактори: Обхвата на предоставяните медицински услуги пряко се влияе от политиката на правителството в областта на здравеопазването; Приемането на нови закони и подзаконови нормативни актове и медицински стандарти, пряко влияе върху определяне на политиката на целите на лечебното заведение; Икономическото развитие оказва влияние върху управленските решения, свързани с осигуряването на финансови средства, инвестиции и развитие на дейността;

Вътрешни фактори, пряко относими към дейността на дружеството: Функциониране на информационната система, професионалният опит и компетентността на персонала, качеството на методите на обучение, промени в отговорностите на ръководството, характерът на дейността, както и възможностите за достъп до активи и информация.

В стратегията са описани видовете рискове, с които се формира и Риск-регистъра.

Външни рискове

- **Нормативен** - група рискове, свързани с изменение на нормативната уредба, приложимо право, неточни и непълни предложения за промяна в нормативната уредба, договорни отношения с контрагенти;
- **Политически** - група рискове свързани със смяна на правителството, което може да предизвика промяна в стратегическите и оперативни цели и приоритети на министерството.

Финансови рискове

- **Бюджетни** - група рискове свързани с финансиране, бюджетна субсидия и средства от ЕС;
- **Нередности** - загуба на активи, разполагаемите ресурси са недостатъчни, за да осигурят желаните превантивни действия;
- **Застраховане** - незастраховани рискове или неприемлива цена на застраховането;
- **Инвестиции** - неподходящи инвестиционни решения;
- **Финансови задължения** - отговорност на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД за причинени вреди на трети лица.

Рискове на дейността

- **Стратегически рискове** - (определянето на неточни и/или непостижими цели, изпълнението не съответства на изпълнението);
- **Оперативни рискове** - група рискове, свързани с ежедневното изпълнение на оперативните процеси и дейности;
- **Информация / технологии** - група рискове, свързани с качеството на информацията (базата данни), остаряла, неточна или непълна информация;
- **Репутация** - лоша репутация и последиците от нея;
- **Проекти** - осъществяване на проекти без необходимата оценка на риска

- **Нововъведения** - не са използвани възможностите за нововъведения, непознаване на добрите европейски практики, въвеждане на нови подходи без необходимата оценка на риска.

Рискове свързани с управлението на човешки ресурси

- Група рискове, свързани са административния капацитет, човешки ресурс, координация и комуникация, натиск за постигане на целите, неосигуряване на здравословни и безопасни условия на труд.

Риск-регистърът за 2023г. се фокусира върху рисковете, на които е изложена основната регулирана дейност на дружеството, свързана с осъществяване на медицинската дейност- предоставяне на услуга за обществото. Ръководството се стреми да сведе до минимум потенциалното отрицателно въздействие на установените рискове върху финансовото състояние на дружеството.

В Риск-регистъра за 2023 г. са идентифицирани общо 20 основни риска, които са оценени като „Изискващи внимание“. Идентифицираните рискове са управлявани и са предприети необходимите действия, с оглед минимализирането им.

Предвид характера на идентифицираните рискове и тяхната свързаност с основната регулирана дейност на болницата, дейностите по управление на рисковете, изпълнени през 2023 г., ще се изпълняват и през 2024 г.

Процесът на управление на риска във „СБАЛББ-Троян“ ЕООД е регламентиран и документиран, а изпълнението на планираните по управление на рисковете действия са контролирани и докладвани.

Контролни дейности

В лечебното заведение се прилагат подходящи контролни механизми, които са въведени в зависимост от необходимостта от тях и оценката на риска.

В съответствие с актуалните вътрешните правила на дружеството и актуалните нормативни документи, се прилагат контролни дейности- превантивни, разкриващи или коригиращи, които включват:

- Система за двоен подпис;
- Правила за достъп до активи и информация;
- Предварителен контрол за законосъобразност на финансовата и нефинансовата дейност на дружеството;
- Политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажименти и сключени договори;
- Предотвратяване на измами и нередности. Политики и процедури за последващи оценки на изпълнението.
- Процедури за пълно, вярно, точно и своевременно осчетоводяване на всички операции;

- Политики и процедури за управлението на човешките ресурси,
- Политики и процедури за спазване налична почтеност и професионалната етика;
- Процедури за разрешаване, одобряване и делегиране на правомощия;
- Разделяне на отговорностите;
- Процедури за наблюдение;

Посочените контролни дейности в дружеството, са надлежно разписани във вътрешни правила и се осъществяват ефективно, с което се осигурява спазването на принципите за законност и добро финансово управление.

Контролни дейности и информационни технологии

При използване на автоматизирани системи за обработка на информацията са установени рискове, свързани с грешки в софтуера или произтичащи от хардуера, поради което се изискват специфични типове контроли дейности. В „СБАЛББ-Троян“ ЕООД са изготвени и функционират „Вътрешни правила за мрежовата и информационната сигурност“, гарантиращи механизми за контрол на достъпа, поддръжката и промени на софтуера, контрола върху системния софтуер и разделенията на отговорностите. Ежемесечно се провежда контрол на хардуера и софтуера, като проблемите се отстраняват незабавно. През 2023 г. са отчетени 2 проблема свързани с функционирането на основния сървър на БИС и РАКЗ сървъра на отделение образна диагностика, които бяха отстранени в рамките на 24 часа, без да доведат на проблеми в информационната система.

Писмени правила и процедури

Контролните дейности в дружеството са въведени и регламентирани с писмени правила, които съдържат описание на дейностите на всяко ниво в организацията, отговорните лица и техните задължение, времевите рамки за извършване на дейностите, както и проследяване и анализ на слабостите и предприемане на коригиращи действия

Информация и комуникация

Изградените информационни и комуникационни системи в дружеството дават възможност за изпълнение на задълженията на всички длъжностни лица, като осигуряват проследимост на действията и процесите.

Информационната система, осигурява своевременно запознаване на служителите с конкретни указания и разпореждания при осъществяването на вътрешния контрол, формалните информационни системи се въвеждат чрез писмени правил и процедури. В дружеството са разписани процедури по документиране, архивиране и съхраняване на информацията с цел:

- инициране, отразяване, обработка и отчитане на сделки и операции на

дружеството (както и събития и условия) и поддържане на отчетност за свързаните активи, пасиви и собствен капитал;

- разрешаване на проблеми с неправилна обработка на операции
- обхващане на информация, съществена за финансовото отчитане на събития и условия, различни от сделки и операции, като например амортизация на материални и нематериални активи.
- гарантиране, че изискваната за оповестяване от приложимата обща рамка за финансово отчитане информация е събрана, отразена, обработена, обобщена и, че тя е подходящо отчетена.

В дружеството са изградени канали на вътрешна комуникация по хоризонтала и по вертикала, които допринасят ефективно за постигане на общите цели. Всички служители са запознати с вътрешните комуникационни канали и следват йерархичната линия на организационната структура. Не са отчетени проблеми в комуникационната система.

Вътрешните канали са:

Информационни табла, „Споделена папка“ в БИС, електронна поща, докладни записи, провеждане на колегиуми, работни срещи и съвети.

Външна комуникация:

Има за цел да информира заинтересованите страни и да ги включи в процесите по предоставяне на медицински и немедицински услуги от дружеството и да ги ангажира. Използвани външни комуникационни канали – принт и електронни медии, интернет страница на дружеството, социални мрежи, електронни системи за отчетност към МЗ, АППК и ЦАИС ЕОП. Спазват се изискванията на ЗДОИ, ППЗПП за публикуване на достатъчно актуална информация за услуги и информационни кампании, свързани с профилактични и други медицински дейности. Освен задължителната финансова и нефинансова информация за дружеството, която се докладва на АППК и Принципала през 2023г. на посочените по горе канали е публикувана информация за потенциални клиенти/пациенти за 7 кампании свързани с превенция, профилактика, налични медицински услуги, отбелязване на празници и религиозни събития. Отговорено е на 8 бр. запитвания на потребители на интернет страницата.

Мониторинг

Чрез инструментите на мониторинга, Управителят получава информация, затова дали системите за вътрешен контрол са с адекватен дизайн и прилагането им е ефективно. Прегледът на дейността на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД е насочен към постигане на поставените цели. В дружеството се осъществява текущ мониторинг на контролните механизми, който е интегриран в текущата дейност, с цел осигуряване ефективност на контрола и своевременна промяна в него, в случай на въвеждане на нови или изменение

на съществуващи процедури. Мониторинг от ръководството задължително е извършен четирикратно през 2023 г. и текущо ежесмесечно.

Инструменти на текущия мониторинг са месечната отчетност, контролни листове, оперативки, проследяване изпълнението на персонала.

III. Области за финансовото управление и контрол, които се нуждаят от развитие и подобрене през 2024 г.

През следващия отчетен период усилията по СФУК в „СБАЛББ-Троян“ ЕООД ще бъдат насочени към:

- Преглед и актуализация на вътрешните правила, с оглед промени в законодателството;
- Подобряване процеса на планиране и целеполагане с оглед бързо променящата се среда, адекватност на индикаторите и дейностите за постигането им;
- Навременно запознаване на служителите с планираните действия по управление на рисковете;
- Продължаване на работата в посока повишаване квалификацията и уменията на служители за недопускане на грешки в записите на медицинската документация, водещи до санкции от РЗОК
- привличане на нови служители на незаетите длъжности с необходимата компетентност и квалификация.

IV. Източници на информацията, използвана за изготвянето на доклада.

При изготвяне на настоящия доклад е използвана информацията, получена от началниците на структури в дружеството, председателите на комисии, вкл. на ПГУР, Бизнес програма за 2022-2024 на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД, предварителен финансов отчет за дейността на „СБАЛББ-Троян“ ЕООД за 2023 г., протоколи от заседания на медицински съвет

За дефиниране на оценката на общото състояние на СФУК във „СБАЛББ-Троян“ ЕООД са използвани данните от попълнения Въпросник за състоянието на СФУК за 2023 г. (Приложение № 1).

V. Допълнителна част.

Към датата на доклада в лечебното заведение няма назначени вътрешни одитори. Тази дейност се осъществява от звено „Вътрешен одит“ на Министерството на здравеопазването.

Управител:/.....
Д-р Цветомила Дудевска, д.м.

Гр. Троян
15.02.2024 г.