

## ДОКЛАД

за състоянието на системите за финансово управление и контрол за 2021 г.

в „Дентален център I Варна” ЕООД

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

Оценката, относно общото функциониране, адекватността, ефикасността и ефективността на системите за финансово управление и контрол е “Добра”.

Системата за финансово управление и контрол в “Дентален център I Варна” ЕООД, се осъществява на основание на действащите нормативни документи в Република България, в частност в системата на Здравеопазването. Ръководството е разработило и утвърдило програма за развитието и дейността на лечебното заведение с конкретни цели и дейности със срокове и отговорни лица за тяхното изпълнение. Вътрешните правила в лечебното заведение са подчинени на изискванията на СФУК. Разработени са редица документи осигуряващи изпълнението на задачите и изискванията на СФУК.

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

Основните действия са насочени към развитие и подобрене на финансовото управление и контрол. Разработени са:

- „Инструкции за финансово управление и контрол”,
- „Вътрешни правила за организация на работната заплата”,
- „Правилник за вътрешния трудов ред в „Дентален център I Варна” ЕООД,
- „Инструкции за провеждане на инвентаризация на ДА и запасите”
- „Правилник за дейността на лечебното заведение”,
- „Правилник за безопасни условия на труд”;
- „План за действия при бедствия и аварии”
- утвърдени са планове за постигане на стратегическите и оперативните цели;
- съществуващите вътрешни правила и процедури в организацията са актуализирани и адаптирани според изискванията на ЗФУКПС;
- в организацията има разработен и утвърден Етичен кодекс, включващ правила по отношение на конфликта на интереси, с който са запознати всички служители;
- организационната структура е оптимизирана в съответствие с всички възложени от законодателството функции;
- поддържат се актуални длъжностни характеристики, с които са запознати всички служители. В длъжностните характеристики на ръководния персонал е разписано задължение за докладване на административни пропуски и нарушения.;
- осигурени са адекватни вътрешни правила относно:
  - процедурите за разрешаване, одобряване и оторизиране /разходите се планират и осъществяват по приоритети/;
  - процедурите за разделяне на отговорностите;
  - процедурите за пълно, вярно, точно и своевременно осчетоводяване на всички операции;
  - процедурите за достъп до активи и информация;
  - процедурите за управление на човешките ресурси;
  - процедури по документиране, архивиране и съхраняване на информацията.
- изградена е информационна и комуникационна система, която осигурява получаването и предоставянето на своевременно, уместна, актуална, точна и вярна информация от и до служителите на всички йерархични нива;

### III. Области на финансово управление и контрол, които се нуждаят от развитие и подобрене :

С цел развитие и подобрене на системите за финансово управление и контрол, изградени от взаимосвързани и взаимозависими елементи, трябва да се актуализират съобразно изискванията на различни контролни органи.

Планира се създаване и одобряване на програма за допълнително обучение на персонала, в област, в която има проявен интерес и доказани нужди.

По отношение на управление на риска трябва да се анализират събития и ситуации, които могат да повлияят негативно върху постигане на целите на финансовото управление и контрол. Планира се актуализиране на стратегия за управление на риска.

По отношение на контролните дейности - включващи писмени процедури и разпоредби - за развитие и подобрене може да се въведат специфични контролни дейности свързани с информационните системи.

Изградената информационна и комуникационна система в организацията функционира и е подобрена с цел по-бързото получаване на актуална информация, както и за обмен на информация между различните звена в дружеството. Въведено е видеонаблюдение.

Планират се създаване на нови вътрешни правила за осъществяване на мониторинг на системите за финансово управление и контрол, включващи периодичността на прегледите на системите и реда за предприемане на коригиращи действия. Планира се текущо наблюдение и самооценка на СФУК.

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

Всички задължителни документи, разработени за дейността на лечебното заведение, са основата за изпълнение на Програма за развитието и дейността на ”Дентален център I Варна” ЕООД за периода 2018-2021 г.

При изготвянето на доклада е използвана информацията от ЗФУКПС и въпросникът за състоянието на финансовото управление и контрол на ”Дентален център I Варна” ЕООД – град Варна за 2021 година.

С уважение,

д-р Слава Даковска  
Управител



„Дентален център I Варна” ЕООД



## ВЪПРОСНИК ЗА САМООЦЕНКА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ

Отговорил: Д-р Слава Даковска  
 Организация: Дентален център 1 Варна 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

Определяне на целите /Целеполагане/

1	В стратегическите планове и програми са определени целите, които представляват дългосрочните приоритети на организацията.	3	
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	
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>	4	Етичен кодекс, социална насоченост на предприятиет, Програма за управление на качеството

4	Годишните цели на организацията и показателите/индикаторите за тяхното изпълнение са определени в плановете/програми на организацията.	3	
5	Годишните цели на организацията са ясни, конкретни и измерими.	3	
6	За отчетния период годишните цели на организацията са изпълнени и същите са подпомогнали изпълнението на стратегическите плановете и програмните документи.	3	
<b>Лична почтеност и професионална етика на ръководството и персонала</b>			
7	В организацията се прилагат правила за поведение (Етичен кодекс, Кодекс за поведение и др.).	4	<b>Етичен кодекс, Компетентност на персонала</b>
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>	4	Служителите са запознати, чрез извършено устно разяснение на събрание, организирано от ръководството
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	Няма установени нарушения на правилата за поведение през 2021 г.
<b>Организационна структура, осигуряваща разделение на отговорностите, отчетност и докладване</b>			
10	Организационната структура на всяко звено в организацията е в съответствие с възложените й функции и дейности.	4	
11	Всяко звено на организацията (дирекция/отдел/др.) има ясно дефинирани правомощия и отговорности, описани във функционални характеристики или по друг подходящ начин.	4	

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>	3	<p>Правата и задълженията са посочени в договора за управление и контрол, спрямо длъжностните характеристики на заетите лица, организационната структура в лечебното заведение</p>
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>	3	<p>Докладни обяснения към дирекции в Община Варна, Общински съвет на шестмесечие, годишно, по изисквания на контролен орган, когато е необходимо</p>
<b>Управленска философия, стил на работа на ръководството и компетентност на персонала</b>			
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	
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	<p>Ръководството и служителите притежават необходимите знания и професионални умения. Правомощията и отговорностите се делегират съобразно тях - в този ред има определени длъжности, които са конкурсни; за възлагането на други длъжности се съблюдава дали са спазени нормативните изисквания на заемането на съответната позиция. Ключовите служители посещават регулярно курсове за нововъведенията в нормативната уредба.</p>
16	<p>Всеки ръководител изпълнява своите задължения и отговорности в съответствие с правилата/реда за делегиране на отговорности в организацията.</p>	4	
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	
<b>Управление на човешките ресурси</b>			

18	Политиките и практиките по управление на човешките ресурси в организацията осигуряват прозрачност при подбора и назначаването на квалифицирани служители.	4	
19	Длъжностните характеристики на служителите се преглеждат периодично, във връзка със задълженията, изискуемата квалификация и линиите на докладване като се актуализират при необходимост.	4	
20	Извършват се обективни периодични оценки на служителите в организацията по отношение на задачите, които изпълняват.	4	Контролните органи /РЗИ/ извършват периодично проверки на служителите.
21	Текуществото на ръководния и/или експертния състав е в граници, които не оказват влияние върху постигане целите на организацията.	4	
Самооценка на раздел „Контролна среда“		3,57 МНОГО 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>	2	Стратегията за управление на риска е с последна актуализация от 2020 г.
23	В организацията има риск-регистър, който включва съществените рискове, свързани с целите на всички административни звена и въведените контролни дейности.	3	
24	Риск-регистърът се актуализира поне веднъж годишно.	3	
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>	2	При наличие на подадени жалби от пациенти на лечебното заведение, на Медицински съвет се обсъждат всички въпроси свързани с оценката на риска.
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	Има сформирани Комитет по управление на риска, със заповед на Управителя

Самооценка на раздел „Управление на риска“

2,60 ЗАДОВОЛИТЕЛНА

**КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА КОНТРОЛНИ ДЕЙНОСТИ**

27	Ръководството предприема адекватни мерки, относими към идентифицираните и оценени рискове.	3	
28	Спазва се принципът на двойния подпис при поемане на финансови задължения и извършване на плащания.	3	
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	Предварителният контрол за законосъобразност се извършва със съгласуване с контрольора на ЛЗ и полагане на подпис от негова страна на контролния лист за поемане на задължение; юриста - съгласуване и участие в провеждането на процедури по ЗОП.
30	Въведени са политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажменти и сключени договори.	4	
31	Въведени са политики и процедури за последващи оценки на изпълнението. <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>	4	Въведени са правила за "Последващи оценки на изпълнението"
32	Въведени са политики и процедури за обективно, пълно, достоверно, точно и навременно осчетоводяване на всички стопански операции в организацията.	4	
33	Въведени са правила за достъп до активите и информацията (включително личните данни), които осигуряват тяхната защита от неоторизиран достъп.	3	
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“

3,63 МНОГО 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	
36	Осигурен е адекватен и своевременен достъп на служителите в организацията до данни и информация, имащи значение за изпълнението на техните задължения.	4	
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. <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, служителите по ИТ сигурност или др.</i>	3	Разработена е "Политика за информационна сигурност"
38	Създадена е организация, при която служителите знаят как, къде и пред кого да докладват при установени грешки, нередности, измами или злоупотреби.	4	
39	Всяко структурно звено се отчита за своята дейност и изпълнението на своите цели пред ръководството.	4	
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.	3	
Самооценка на раздел „Информация и комуникация“		3.63 МНОГО ДОБРА	
<b>КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА МОНИТОРИНГ</b>			
43	Текущо се наблюдава и периодично се оценява състоянието на вътрешния контрол (системите за финансово управление и контрол).	3	Доклад от вътрешния контролор на ЛЗ



44	През отчетната година дейности и/или процеси на организацията не са били обект на критични обществени обсъждания и публикации.	4	
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 2021 г. е извършен вътрешен одит на дейността, във връзка с извършване на разходи, реализиране на приходи в дружеството за периода 01.01.2020 г. - 31.07.2021 г.
46	Предприемат се адекватни и навременни действия за изпълнение на дадени препоръки и предписания от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др.	4	
Самооценка на раздел „Мониторинг“		3,75 МНОГО ДОБРА	
ОБЩА САМООЦЕНКА ЗА СЪСТОЯНИЕТО НА СФУК		3,43 ДОБРА	

### СКАЛА НА САМООЦЕНКАТА

