

ПОЛИТИКА ЗА ОПОВЕСТЯВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ



НА УМБАЛ „СВЕТА ЕКАТЕРИНА“ ЕАД, гр. София

ПРИТЕЖАТЕЛ НА СЕРТИФИКАТ ЗА КАЧЕСТВО ISO 9001:2015



НОСИТЕЛ НА “НАГРАДА ЗА ЕВРОПЕЙСКО КАЧЕСТВО”

ЗА 2007 ГОДИНА НА ЕВРОПЕЙСКАТА БИЗНЕС АСАМБЛЕЯ

СЕРТИФИКАТ ЗА ОФИЦИАЛЕН ПОЧЕТЕН СТАТУТ НА ИНСТИТУЦИЯ

С ВИСОК ПРЕСТИЖ И ОБЩЕСТВЕНО ПРИЗНАНИЕ В ОБЛАСТТА НА НАУКАТА



СЪДЪРЖАНИЕ

I.	ОБЩИ ПРИНЦИПИ	3 стр.
II.	ПРАВНА РАМКА	5 стр.
III.	ОПРЕДЕЛЕНИЯ	6 стр.
IV.	ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ОБХВАТ НА ИНФОРМАЦИЯТА, ПОДЛЕЖАЩА НА ОПОВЕСТЯВАНЕ	8 стр.
	1. ФИНАНСОВИ ОТЧЕТИ	8 стр.
	2. НЕФИНАНСОВА ИНФОРМАЦИЯ	9 стр.
	3. ТРИМЕСЕЧНО ОТЧИТАНЕ	9 стр.
	4. ГОДИШНО ОТЧИТАНЕ	9 стр.
V.	ОБХВАТ НА ФИНАНСОВАТА ИНФОРМАЦИЯ	10 стр.
	1. ТРИМЕСЕЧНИ И ГОДИШНИ ФИНАНСОВИ ОТЧЕТИ	10 стр.
	2. ГОДИШЕН ДОКЛАД НА РЕГИСТРИРАНИЯ ОДИТОР	11 стр.
	3. АНАЛИТИЧНА ОТЧЕТНОСТ НА ПРИХОДИТЕ И РАЗХОДИТЕ ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ВЪЗЛОЖЕНИТЕ ОБЩЕСТВЕНИ УСЛУГИ И ЦЕЛИ НА ПУБЛИЧНАТА ПОЛИТИКА	12 стр.
	4. ОЦЕНКА НА ФИНАНСОВИТЕ РИСКОВЕ НА БОЛНИЦАТА	12 стр.
	5. ГОДИШЕН ДОКЛАД И ВЪПРОСНИК ЗА САМООЦЕНКА НА СЪСТОЯНИЕТО НА СФУК В БОЛНИЦАТА	13 стр.
VI.	ОБХВАТ НА НЕФИНАНСОВАТА ИНФОРМАЦИЯ -	13 стр.
	1. ГОДИШНИ ДОКЛАДИ ЗА ДЕЙНОСТТА	13 стр.
	2. ОЦЕНКА НА РИСКОВЕ НА УМБАЛ „СВ. ЕКАТЕРИНА“ ЕАД	14 стр.
	3. СЪСТОЯНИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ И ТРУДОВИТЕ ОТНОШЕНИЯ	15 стр.
	4. ИНФОРМАЦИЯ ПО ЕКОЛОГИЧНИ ВЪПРОСИ	16 стр.
	5. УСТОЙЧИВОСТ НА БОЛНИЦАТА КАТО ПРЕДПРИЯТИЕ ОТ ПУБЛИЧНИЯ СЕКТОР	16 стр.
	6. СДЕЛКИ МЕЖДУ СВЪРЗАНИ ЛИЦА	16 стр.
	7. ОТЧЕТИ НА ЧЛЕНОВЕТЕ НА СД	17 стр.
	8. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ОБЩЕСТВЕНИ УСЛУГИ ЗА ЦЕЛИТЕ НА ПУБЛИЧНАТА ПОЛИТИКА	17 стр.
	9. СОЦИАЛНИ ВЪПРОСИ	17 стр.
	10. ЗАЧИТАНЕ НА ПРАВАТА НА ЧОВЕКА	17 стр.
	11. БОРБА С КОРУПЦИЯТА И ПОДКУПИТЕ	18 стр.
VII.	ИНФОРМАЦИЯ, ПОДДЪРЖАНА НА ИНТЕРНЕТ СТРАНИЦАТА НА УМБАЛ „СВ. ЕКАТЕРИНА“ ЕАД	19 стр.
	1. ОБХВАТ НА ИНФОРМАЦИЯТА	19 стр.
	2. ПРИНЦИПИ ЗА ПУБЛИКУВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯТА	19 стр.
VIII.	СРОКОВЕ ЗА ОПОВЕСТЯВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯТА НА МЗ И АПП, И ЗА ПУБЛИКУВАНЕ НА САЙТА НА БОЛНИЦАТА	20 стр.
IX.	ОСИГУРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО НА ИНФОРМАЦИЯТА И НА СЪОТВЕТСТВИЕТО ѝ С ИЗИСКВАНИЯТА НА НОРМАТИВНАТА УРЕДБА.....	21 стр.
X.	ПРОЦЕДУРА ЗА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ОПОВЕСТЕНАТА ИНФОРМАЦИЯ И ЧЕСТОТА НА ПРОВЕРКА НА НЕЙНАТА АКТУАЛНОСТ	21 стр.
XI.	ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ	22 стр.

I. ОБЩИ ПРИНЦИПИ

1. УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, наричана по-нататък за краткост „Болницата“, приема настоящата Политика за оповестяване на информация в изпълнение на чл. 28 и чл. 29, ал. 1 от Закона за публичните предприятия, чл. 63, ал. 1 и чл. 64 от Правилника за прилагане на Закона за публичните предприятия.

2. Целта на настоящата Политика е да очертае рамката за предоставяне на информация към заинтересованите лица, с оглед осигуряване на възможност за вземане на обективни и информирани решения и оценки за дейността на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД. При оповестяване на информация Болницата се ръководи от принципите за: точност; достъпност; равнопоставеност; навременност; цялостност; регулярност.

3. Като публично предприятие по смисъла на Закона за публичните предприятия, УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД има задължение да оповестява както финансова, така и нефинансова информация по начин, гарантиращ прозрачността на дейността ѝ, както и на дейността на нейното ръководство – Съвета да директорите (СД). Изискването за прозрачност има за цел да поддържа доверието на обществеността и на бизнес средите към работата на лечебното заведение. Съветът на директорите на Болницата е отговорен за изпълнението на задължението за разкриване на информация за предприятието, а специфичните задължения за изготвяне на информацията се делегират на съответните структурни звена и длъжностни лица, посочени в настоящата Политика.

4. В определени случаи, съгласно действащото законодателство, оповестяването на информация от УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД не е позволено. Такива случаи са, ако:

- 4.1. това води до нарушаването на закон или друг нормативен акт;
- 4.2. информацията е поверителна или се отнася за незавършени преговори;
- 4.3. информацията представлява служебна или търговска/бизнес тайна (конфиденциална информация);
- 4.4. това води до разкриване на лични данни и чувствителни лични данни.

5. УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД е еднолично акционерно дружество, регистрирано по Търговския закон, със сто процента държавно участие в капитала, в което министърът на здравеопазването упражнява правата на държавата като едноличен собственик на капитала. Предметът на дейност на лечебното заведение е: осъществяване на болнична медицинска помощ. УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД е с едностепенна форма на управление, осъществявано от Съвет на директорите.

6. Органите на управление на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД са: Общото събрание на акционерите и Съветът на директорите (СД). Общото събрание на акционерите се представлява от министъра на здравеопазването. Съветът на директорите се състои от 3-ма членове: двама представители на държавата, едният от които – изпълнителен директор, отговарящ на условията по чл. 63, ал. 1 от Закона за лечебните заведения; един независим член,

който е председател на СД. Членовете на СД се избират по реда и при условията на Закона за публичните предприятия и Правилника за прилагането му.

7. УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД е университетски и лечебен център за болнична помощ с непрекъснат диагностично-лечебен процес 24/7 и дейността ѝ се осъществява в съответствие с действащото национално законодателство, относимото законодателство на Европейския съюз, разпоредбите на международни здравни договори и конвенции, принципите в Националната здравна стратегия и етичните кодекси на медицинските съсловни организации в България.

8. С прилагането на настоящата Политика Болницата цели да осигури спазването на задълженията и отговорностите ѝ, **предоставящо обществени услуги от сферата на здравеопазването**, както и да удостовери и докаже, че оповестяването на данните за дейността ѝ се осъществява в съответствие с принципите, залегнали в Закона за публичните предприятия (ЗПП), Правилника за прилагане на ЗПП, Закона за счетоводството и Търговския закон, при спазване на принципите на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните-ОРЗД) (GDPR), и в съответствие с другите приложими разпоредби на действащото национално законодателство.

9. Тази Политика се прилага във всички случаи на публикуване и оповестяване на финансова и нефинансова информация за Болницата, включително за: предоставяните от лечебното заведение здравни услуги (диагностика и лечение, медицински научни изследвания/клинични изпитвания, обучение на кадри и др.), търговска дейност и сделки между свързани лица, човешки ресурси и трудови правоотношения, финансово-счетоводна дейност, устойчивост, въздействие върху околната среда, отчети за дейността на членовете на Съвета на директорите и за техните възнаграждения, отчети за изпълнение на задълженията по извършване на обществени услуги и на изпълнението на целите на публичната политика, социални въпроси, зачитането на правата на човека, борбата с корупцията и подкупите.

10. В качеството ѝ на държавно лечебно заведение за болнична медицинска помощ и публично предприятие по смисъла на Закона за публичните предприятия, УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД изпълнява цели на публичната политика като предоставя обществени услуги от сектор „здравеопазване“ - медицински услуги в областта на диагностично-консултативната, лечебната, профилактичната, научната, научно-приложната и учебно-преподавателската дейност, попадащи в обхвата на сърдечно-съдовите заболявания, като формира и създава бъдещи медицински кадри в тази област.

11. В качеството ѝ на работодател, Болницата осигурява трудова заетост за лица с медицинско и немедицинско образование в съответствие с изискванията на трудовото и социалното законодателство, като гарантира здравословни и безопасни условия на труд на работещите в нея.

12. Като търговско дружество и данъчно задължен субект, Болницата обработва финансовата и нефинансова информация за своите дейности в съответствие със Закона за счетоводството, Търговския закон, Данъчно-осигурителния процесуален кодекс, Закона за здравното осигуряване, Закона за лечебните заведения, Закона за здравето, Националния рамков договор за медицинските дейности и другите приложими нормативни актове.

13. Болницата спазва правата на гражданите, особено по отношение на информираността им за предоставяните от нея медицински услуги, равенството и недискриминацията, при отчитане разпоредбите на приложимото национално, европейско и международно законодателство в тази сфера.

14. Болницата прилага мерки за борба с корупцията и гарантира спазване на реда за подаване на сигнали в случаи на съмнения за наличие на корупционни практики, като осигурява възможност служителите ѝ да се обръщат директно към съответните одитни или контролни органи.

15. Като Администратор на лични данни, УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД законно обработва лични данни на служители и кандидати за работа, на клиенти/контрагенти на дружеството, чувствителни лични данни на пациенти и техните близки, като стриктно изпълнява разпоредбите на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (GDPR).

II. ПРАВНА РАМКА

- Закон за публичните предприятия (ЗПП);
- Правилник за прилагане на Закона за публичните предприятия (ППЗПП);
- Търговски закон (ТЗ);
- Закон за здравето (ЗЗ);
- Закон за лечебните заведения (ЗЛЗ);
- Закон за здравното осигуряване (ЗЗО);
- Закон за счетоводството (ЗСч) и приложимите счетоводни стандарти;
- Данъчно-осигурителен процесуален кодекс (ДОПК);
- Национален рамков договор за медицинските дейности (НРДМД);
- Закон за финансовото управление и контрол в публичния сектор (ЗФУКПС);
- Закон за независимия финансов одит (ЗНФО);
- Закон за защита на личните данни (ЗЗЛД);
- Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 година относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни и за отмяна на Директива 95/46/ЕО (Общ регламент относно защитата на данните) (GDPR);

- Други нормативни актове на Република България или на ЕС, относими към дейността и задълженията на Болницата в качеството ѝ на „голямо“ публично предприятие в сектор „здравеопазване“;
- Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД;
- Вътрешни правила на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД за защита на личните данни;
- Друга вътрешна нормативна уредба на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Използваните в настоящата Политика за оповестяване на информацията определения са идентични с определенията, дадени в цитираното по-горе законодателство:

"Нефинансови цели" са цели на публичното предприятие, които произтичат от общата стратегическа цел, определена за публичното предприятие, и от нормативни актове и документи за планиране на политиката и са свързани с осъществяване на функциите, определени за публичното предприятие.

"Финансови цели" са цели на публичното предприятие, свързани с финансовата му дейност (включително рентабилност, структура на капитала, оборот, печалба и дивиденди).

"Обществени услуги" са образователни, здравни, водоснабдителни, канализационни, топлоснабдителни, електроснабдителни, газоснабдителни, телекомуникационни, пощенски или други подобни услуги, предоставени за задоволяване на обществени потребности.

"Общи стратегически цели" са цели, които държавата/общината желае да постигне чрез участие в публичното предприятие и които произтичат от нормативни актове и документи за планиране на политиката.

"Орган, упражняващ правата на държавата" е:

а) административен орган, който по закон или съгласно разпореждане на Министерския съвет упражнява правата на държавата в капитала на публичното предприятие (за *Болницата - Министерството на здравеопазването*);

б) публично предприятие, когато упражнява правата на собственост в друго публично предприятие.

"Цели на публичната политика" са тези, които облагодетелстват широката общественост в рамките на специфичната компетентност на публичните предприятия, различни от постигането на максимални печалби и стойност за акционерите, например предоставянето на обществени услуги – пощенски, транспортни, както и други специални задължения, поети в обществен интерес.

„Максимална стойност за обществото“ е постигането на добавена стойност за гражданите посредством осигуряване на дългосрочна стойност на инвестициите и приходи за държавния бюджет от търговската дейност на публичните дружества или чрез най-ефективно разпределение на ресурсите при извършване на обществени услуги или изпълнение на цели на публичната политика.

"Членове на органи за управление и контрол" са членовете на надзорните съвети и управителните съвети в акционерните дружества с двустепенна структура, членовете на съветите на директорите в акционерните дружества с едностепенна структура, управителите и контролърите в дружествата с ограничена отговорност и членовете на управителните съвети и изпълнителните директори в държавните предприятия, образувани със закон.

"Здравна дейност" е всяка дейност, насочена към опазване, поддържане и възстановяване на здравето.

"Медицинска помощ" представлява система от диагностични, лечебни, рехабилитационни и профилактични дейности, осигурявани от медицински специалисти.

"Информирано съгласие" е съгласие, предоставено доброволно след запознаване с определена информация.

„Големи предприятия“ са предприятия, които към 31 декември на текущия отчетен период надвишават най-малко два от следните показателя:

1. балансова стойност на активите – 38 000 000 лв.;
2. нетни приходи от продажби – 76 000 000 лв.;
3. средна численост на персонала за отчетния период – 250 души;

"Група предприятия" са предприятието майка и всички негови дъщерни предприятия.

"Дъщерно предприятие" е юридическо лице, контролирано от друго юридическо лице (предприятие майка). Юридическите лица, които са дъщерни на дъщерното предприятие, също се смятат за дъщерни предприятия на предприятието майка.

"Консолидиран финансов отчет" е финансов отчет, който представя имущественото и финансовото състояние, отчетения финансов резултат, промените в паричните потоци и в собствения капитал на предприятията, включени в консолидирането, все едно че те са едно предприятие;

„Свързани лица“ са лицата, посочени като такива в т. 2 от Национален счетоводен стандарт (СС) 24 и т. 9 от Международен счетоводен стандарт (МСС) 24 „Оповестяване на свързани лица“.

„Сделки между свързани лица“ е прехвърляне на активи и/или на пасиви между свързани лица, без да е задължително прилагането на характерната за сделката справедлива цена.

„Предприятие, свързано с държавата“ - предприятие, което е контролирано, съвместно контролирано или значителното повлияно от държавата.

„Търговска тайна“ е всяка търговска информация, ноу-хау и технологична информация, която отговаря едновременно на следните изисквания:

1. представлява тайна по такъв начин, че като цяло или в точната си конфигурация и съвкупност от елементи не е общоизвестна или леснодостъпна за лица от средите, които обичайно използват такъв вид информация;
2. има търговска стойност, поради тайния си характер;
3. по отношение на нея са предприети мерки за запазването ѝ в тайна, от лицето, което има контрол върху информацията.

"Лични данни" са всяка информация, свързана с идентифицирано физическо лице или физическо лице, което може да бъде идентифицирано ("субект на данни").

„Физическо лице, което може да бъде идентифицирано“/“субект на данни“, е лице, което може да бъде идентифицирано, пряко или непряко, по-специално чрез идентификатор като име, идентификационен номер, данни за местонахождение, онлайн идентификатор или по един или повече признаци, специфични за физическата, физиологичната, генетичната, психическата, умствената, икономическата, културната или социална идентичност на това физическо лице.

"Обработване на лични данни" е всяка операция или съвкупност от операции, извършвана с лични данни или набор от лични данни чрез автоматични или други средства като събиране, записване, организиране, структуриране, съхранение, адаптиране или промяна, извличане, консултиране, употреба, разкриване чрез предаване, разпространяване или друг начин, по който данните стават достъпни, подреждане или комбиниране, ограничаване, изтриване или унищожаване.

„Чувствителни лични данни“ са данни за лицето, разкриващи расов или етнически произход, политически възгледи, религиозни или философски убеждения, членство в професионална организация, генетични данни, биометрични данни, обработвани единствено с цел идентификацията като човешко същество, данни за здравословното състояние, данни за сексуалния живот или сексуалната ориентация на дадено лице.

„Данни за здравословното състояние“ означава лични данни, свързани с физическото или психическото здраве на физическо лице, включително предоставянето на здравни услуги, които дават информация за здравословното му състояние.

IV. ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ОБХВАТ НА ИНФОРМАЦИЯТА, ПОДЛЕЖАЩА НА ОПОВЕСТЯВАНЕ

Оповестяването на информацията за резултатите от дейността на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД се провежда в съответствие с изискванията на Закона за счетоводството, Закона за публичните предприятия, Правилника за прилагане на ЗПП и другите нормативни актове, приложими към дейността на Болницата.

Болницата оповестява на органа, упражняващ правата на държавата (МЗ), и на Агенцията за публичните предприятия и контрол (АППК) своите тримесечни и годишни финансови отчети, анализи и доклади, съдържащи информация за резултатите от дейността ѝ в съответствие със Закона за счетоводството и приложимите счетоводни стандарти, Закона за публичните предприятия, и в обхвата на информацията по чл. 61 на Правилника за прилагане на ЗПП. Информацията съдържа финансови отчети и нефинансова информация.

1. Финансовите отчети съдържат счетоводен баланс, отчет за приходите и разходите, отчет за собствения капитал на дружеството, отчет за паричните потоци и приложенията към тях, изготвени в съответствие със Закона за счетоводството и приложимите счетоводни стандарти, придружен с анализ на дейността.

2. Нефинансовата информация включва елементите на нефинансовата декларация по чл. 48 от ЗСч, както и отчети за оценка на риска, човешките ресурси и трудовите отношения, устойчивостта, въздействието върху околната среда, сделките между свързани лица, отчет на членовете на Съвета на директорите, вкл. отчет за тяхното възнаграждение, отчет за изпълнението на възложените задължения за извършване на обществени услуги; аналитична отчетност на приходите и разходите на Болницата за изпълнение на възложените му задължения за извършване на обществени услуги; доклад и въпросник за самооценка на състоянието на системите за финансово управление и контрол в публичния сектор; друга изискуема информация.

3. Тримесечното отчитане се извършва в 25-дневен срок след изтичане на всяко тримесечие в съответствие със сроковете, записани в Договора за възлагане на управлението на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, като отчетите се представят на Министерството на здравеопазването и на Агенцията за публичните предприятия и контрол, чрез електронно-информационната система за публичните предприятия (ЕИСПП). Тримесечното отчитане включва оповестяване на:

3.1. Междинни финансови отчети, съставени съгласно приложимите счетоводни стандарти. Финансовите отчети съдържат счетоводен баланс, отчет за приходите и разходите, отчет за собствения капитал на дружеството, отчет за паричните потоци и приложенията към тях, изготвени в съответствие със Закона за счетоводството и приложимите счетоводни стандарти, придружен с анализ на дейността;

3.2. Междинен анализ на дейността, включващ и анализ на изпълнението на финансовите и нефинансовите цели.

4. Годишното отчитане се извършва до 25 април на следващата година, като отчетите се представят на Министерството на здравеопазването и на Агенцията за публичните предприятия и контрол, чрез електронно-информационната система за публичните предприятия (ЕИСПП). Годишното отчитане включва оповестяване на:

4.1. Годишни финансови отчети, съставени съгласно приложимите счетоводни стандарти;

4.2. Годишни доклади за дейността, изготвени съгласно Закона за счетоводството и Търговския закон, включващи и анализ на изпълнението на финансовите и нефинансовите цели;

4.3. Доклади на регистрирания одитор;

4.4. Нефинансова декларация по чл. 48 от ЗСч – включва развитие на ЛЗ и резултати от дейността му; бизнес модел на дружеството; следваните от Болницата политики и резултатите от изпълнението им; основни рискове и оценки на риска; информация за човешките ресурси и трудовите отношения; устойчивостта на предприятието; въздействието на дейността на ЛЗ върху околната среда; информация за сделките между свързани лица; отчет на членовете на Съвета на директорите, вкл. отчет за тяхното възнаграждение; отчет за изпълнението на възложените задължения за извършване на обществени услуги;

4.5. Аналитична отчетност на приходите и разходите на Болницата за изпълнение на възложените ѝ задължения за извършване на обществени услуги;

4.6. Доклад и въпросник за самооценка на състоянието на системите за финансово управление и контрол (СФУК) в публичния сектор;

4.7. Друга изисквана информация;

4.8. **До 30 юни на годината, следваща отчетния период**, Болницата предоставя на Министерството на здравеопазването и на Агенцията за публичните предприятия и контрол, чрез ЕИСПП, одитираните и приети годишни финансови отчети (индивидуални и консолидирани) заедно с одобрената бизнес програма, както и отчети за степента на изпълнение на показателите, заложи в бизнес програмата.

5. Лице, отговорно за подаване на информацията в АППК, чрез електронно-информационната система за публичните предприятия (ЕИСПП):

**Мирослав Миланов, началник сектор „Компютърни технологии в медицината“,
e-mail: mmilanov@uhsek.com; сл. тел.: 02/9159 722**

6. Лица, отговорни за изготвяне и обобщаване на информацията, подлежаща на оповестяване в МЗ и АППК:

6.1. По т. IV.3.1. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“ (ФС);

6.2. По т. IV.3.2. – началниците на клиники, самостоятелни отделения и отдели и управителят на МЦ подават информация за своите структурни звена на заместник-директора по икономическите въпроси (ИВ), който обобщава и подготвя в окончателен вид междинния анализ на дейността;

6.3. По т. IV.4.1. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“ (ФС);

6.4. По т. IV.4.2. – началниците на клиники, самостоятелни отделения и отдели и управителят на МЦ подават информация за своите структурни звена на заместник-директора по ИВ, който обобщава и подготвя в окончателен вид междинния анализ на дейността. Анализът се приема от СД и се изпраща в МЗ и АППК чрез ЕИСПП;

6.5. По т. IV.4.3. – избраният регистриран одитор изготвя и представя на СД своя доклад, който след приемането му става неразделна част от годишния финансов отчет на Болницата;

6.6. По т. IV.4.4. – началниците на клиники, самостоятелни отделения и отдели и управителят на МЦ подават информация за своите структурни звена на заместник-директора по ИВ, който я включва в обобщения годишен доклад за дейността. Годишният доклад се приема от СД и се изпраща в МЗ и АППК чрез ЕИСПП;

6.6. По т. IV.4.5. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“ (ФС);

6.7. По т. IV.4.6. – ръководителят на Звеното за вътрешен одит;

6.8. За окончателното изготвяне и/или актуализиране на обобщената годишна/ежегодна бизнес програма и предоставянето ѝ на СД за приемане отговаря заместник-директорът по ИВ.

V. ОБХВАТ НА ФИНАНСОВАТА ИНФОРМАЦИЯ, ПОДЛЕЖАЩА НА ОТЧИТАНЕ И ОПОВЕСТЯВАНЕ

1. Тримесечни и годишни финансови отчети

1.1. По критериите на Закона за счетоводството, УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД е голямо предприятие, тъй като покрива два от трите посочени в закона критерия – балансовата стойност на активите ѝ надвишава сумата от 38 млн. лв. и средната численост на персонала надвишава 250 души;

1.2. Междинни, годишни и консолидирани отчети на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД - съставят се от служителите в отдел „Финансово-счетоводен“, които са в трудови правоотношения с дружеството и отговарят на изискванията на чл. 18 от Закона за счетоводството. Тримесечните и годишните финансови отчети на Болницата се изготвят на български език, с арабски цифри, в хиляди левове. Финансовите отчети на Болницата представят вярно и честно имущественото и финансовото състояние и финансовите резултати от дейността ѝ, паричните потоци и собствения капитал на лечебното заведение;

1.3. Във финансовите отчети се посочват: наименованието на лечебното заведение, правната му форма, седалището и адресът на управление; регистърът, в който е вписана Болницата и регистрационният ѝ номер от този регистър; друга информация, изисквана от относимото законодателство и приложимите счетоводни стандарти;

1.4. Финансовите отчети се подписват от изпълнителния директор на Болницата и от съставител по смисъл на Закона за счетоводството. Във финансовите отчети се посочват и имената на горните лица. Печат на Болницата се поставя само ако това се изисква от закон;

1.5. В случаите, когато финансовите отчети подлежат на независим финансов одит, подписите и печатите на лицата, извършили независимия финансов одит на финансовия отчет, се поставят съгласно изискванията на Закона за независимия финансов одит;

1.6. При съставяне на годишните финансови отчети подписите на лицата, посочени по-горе може да бъдат електронни подписи по смисъла на чл. 13 от Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги.

2. Годишен доклад на регистрирания одитор

2.1. Годишният доклад на регистрирания одитор се изготвя от независим одитор в съответствие с изискванията на Закона за независимия финансов одит. Целта на финансовия одит е да повиши степента на доверие на потребителите на финансовия отчет чрез изразяването на одиторско мнение за това дали този отчет е изготвен във всички съществени аспекти в съответствие с приложимата рамка за финансово отчитане. Финансов одит се извършва на: годишни или междинни, индивидуални или консолидирани финансови отчети на Болницата, изготвени в съответствие с приложимата рамка за финансово отчитане; други финансови отчети или финансова информация за Болницата;

2.2. Целта на финансовия одит е получаване на разумна степен на сигурност, че финансовият отчет не съдържа съществени неточности, отклонения и несъответствия, дължащи се на грешки или измама, за да бъде изразено от регистрирания одитор одиторско мнение дали финансовият отчет е изготвен във всички съществени аспекти на съответствие с приложимата за Болницата счетоводна база. За общите рамки за финансово отчитане, приети като приложима счетоводна база, одиторското мнение е дали финансовият отчет е представен достоверно, във всички съществени аспекти, или дали дава вярна и честна представа за финансовото състояние, резултатите от дейността и паричните потоци на Болницата към датата на финансовия отчет, в съответствие с приложимата счетоводна база. Изразяването на одиторско мнение се извършва чрез писмен одиторски доклад;

2.3. Финансовият одит обхваща процедури за постигане на разумна степен на сигурност: за спазване принципите на счетоводството съгласно приложимата счетоводна база; доколко счетоводната политика на Болницата е целесъобразна за нейната дейност и е съвместима с приложимата счетоводна база и счетоводните политики, използвани в здравния сектор; за последователността на прилагането на оповестената счетоводна политика съгласно приложимата счетоводна база; за ефективността на системата на вътрешния контрол, ограничена до постигане целите на одита; за процеса на счетоводното приключване и изготвянето на финансовия отчет; за достоверността и необходимата за потребителите

обхватност на представената и оповестена във финансовия отчет информация съгласно приложимата счетоводна база.

2.4. Когато се изисква по закон, регистрираният одитор изразява становище относно съответствието между информацията във финансовия отчет и тази в доклада за дейността на ръководството на Болницата, както и всяка друга информация, която органите на управление на лечебното заведение предоставят заедно с одитирания финансов отчет. Обхватът на финансовия одит не включва изразяване на сигурност относно бъдещата жизнеспособност на Болницата, нито за ефективността или ефикасността, с които ръководството ѝ е управлявало или ще управлява дейността ѝ;

2.5. Регистрираният одитор, който извършва задължителен независим одит на годишен финансов отчет на Болницата, представя резултатите от одита в одиторски доклад. Одиторският доклад се изготвя в писмена форма съгласно приложимите одиторски стандарти.

3. Аналитична отчетност на приходите и разходите във връзка с изпълнение на възложените обществени услуги и цели на публичната политика

3.1. По смисъла на Закона за публичните предприятия, УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД изпълнява цели на публичната политика, различни от постигането на максимални печалби и стойност за нейния единствен акционер – държавата, чрез предоставяне на обществеността, в рамките на нейната специфична компетентност, на обществени услуги от сферата на здравеопазването. Тези обществени услуги се изразяват в: медицински услуги в областта на диагностично-консултативната, лечебната, профилактичната, научната, научно-приложната и учебно-преподавателската дейност, от обхвата на сърдечно-съдовите заболявания, като формира и създава бъдещи медицински кадри в тази област;

3.2. В изпълнение на посочените обществени функции, Болницата изготвя и предоставя на Министерството на здравеопазването и на Агенцията за публичните предприятия и контрол периодични анализи и отчети (тримесечни, годишни и при поискване от посочените органи) за приходите и разходите ѝ във връзка с нейната основна дейност като държавно лечебно заведение за болнична помощ;

3.3. В срок до 30 септември на следващата година годишните отчети и анализи на болницата се публикуват от посочения в т. VII.3. служител на интернет страницата на Болницата.

4. Оценка на финансовите рискове на Болницата

4.1. УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД има утвърдени Вътрешни правила за изграждане на система за финансово управление и контрол, издадени в съответствие с изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор (ЗФУКПС) и съответните указания на Министерството на финансите. Системата за финансово управление и контрол включва всички правила и процедури, въведени в Болницата с оглед постигане на целите ѝ, извършване на дейността ѝ в съответствие със законодателството и вътрешните актове, спазване на принципите за икономичност, ефективност и ефикасност и опазване на активите и информацията.

4.2. Основните финансови рискове за УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД съответстват на рисковете, отразени в приложимите счетоводни стандарти. За Болницата това са: лихвен, валутен и кредитен. Управлението на финансовите рискове се осъществява въз основа на принципа за добро финансово управление;

4.3. Извършването на оценката на финансовите рискове за Болницата се организира от заместник-директора по икономическите въпроси и е част от общата Оценка на риска на Болницата;

4.4. Основна финансова цел на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД е спазването на бюджетната и финансова политика в съответствие с принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност, за да се гарантира навременно идентифициране на проблеми в следните направления:

4.4.1. *Недопускане извършването на разходи, натрупването на нови задължения за разходи и/или поемането на ангажименти за разходи, както и стартирането на програми и проекти, които не са предвидени или ресурсно осигурени, дефиниране на ясни индикатори при тяхното осъществяване;*

4.4.2. *Превенция при сключването на договори, без да е налице решение на органите за управление на ЛЗ, съответно без да е осигурено финансиране, както и сключване на договори, за които средствата са планирани, но постъпленията от собствени средства не са налице, когато договорите включват и финансиране със собствени средства;*

4.4.3. *Превенция при сключване на договори за възлагане на обществени поръчки, по които се очаква финансиране от държавния бюджет чрез бюджета на МЗ;*

4.4.4. *Задълбочен анализ разходите и приходите в средносрочен план, в резултат на което ще се избегне допускането на горепосочените опасности.*

5. Годишен доклад и въпросник за самооценка на състоянието на СФУК – изготвя се ежегодно, до средата на м. януари на годината, следваща отчетния период. Докладът и въпросникът се изготвят/попълват от ръководителя на Звеното за вътрешен одит и се представят за подпис на изпълнителния директор. Отчетните документи се изпращат в МЗ по електронен път. Информацията се включва и в годишните отчети на Болницата.

VI. ОБХВАТ НА НЕФИНАНСОВАТА ИНФОРМАЦИЯ, ПОДЛЕЖАЩА НА ОТЧИТАНЕ И ОПОВЕСТЯВАНЕ

1. Годишни доклади за дейността на Болницата

1.1. Годишните доклади за дейността се изготвят съгласно изискванията на чл. 38 от Закона за счетоводството и съдържат:

1.1.1. *обективен преглед, който представя вярно и честно развитието и резултатите от дейността на предприятието, както и неговото състояние, заедно с описание на основните рискове, пред които е изправено;*

1.1.2. *анализ на финансови и нефинансови основни показатели за резултата от дейността, имащи отношение към стопанската дейност, включително информация по въпроси, свързани с екологията и служителите; при изготвяне на анализа в доклада за дейността могат да се включат препратки към сумите на разходите, отчетени в годишните финансови отчети, и допълнителни обяснения във връзка с тях;*

1.1.3. *всички важни събития, които са настъпили след датата, към която е съставен годишният финансов отчет;*

1.1.4. *вероятното бъдещо развитие на предприятието;*

1.1.5. *действията в областта на научноизследователската и развойната дейност;*

1.1.6. информация за придобиване на собствени акции, изисквана по реда на чл. 187д от Търговския закон;

1.1.7. наличието на клонове на предприятието;

1.1.8. използваните от предприятието финансови инструменти, а когато е съществено за оценяване на активите, пасивите, финансовото състояние и финансовия резултат, се оповестяват и:

а) целите и политиката на предприятието по управление на финансовия риск, включително политиката му на хеджиране на всеки основен тип хеджирана позиция, за която се прилага отчитане на хеджирането;

б) експозицията на предприятието по отношение на ценовия, кредитния и ликвидния риск и риска на паричния поток.

1.2. Отчитането на изпълнението на нефинансовите цели (свързани с възложените задължения на Болницата за извършване на обществена услуга – брой пациенти, видове предоставени здравни услуги, удовлетвореност от лечебната и диагностичната дейност, брой аварии, технологично развитие, спазване на човешките права, влияние на работата на дружеството върху околната среда, борба с корупцията и др.) се осъществява ежегодно пред МЗ и АППК, заедно с финансовите отчети. Изпълнението на бизнес програмата се отчита ежегодно пред МЗ и АППК.;

1.3. Отчетът/докладът за дейността задължително съдържа сравнителен анализ на достигнатите със заложените показатели в бизнес програмата за съответния период;

1.4. Едновременно с отчета за изпълнение на бизнес програмата, членовете на СД изготвят годишни самооценки на своята дейност и ефективност във формат, определен от АППК. Самооценките на членовете на СД се представят на МЗ и АППК и подлежат на публикуване на интернет сайта на Болницата;

1.5. В 30-дневен срок след изтичане на всяко тримесечие и до 25 април на следващата година членовете на СД представят на МЗ писмен отчет за работата на СД – за финансовото и икономическото състояние на Болницата, за съществуващите проблеми и мерките за тяхното разрешаване;

1.6. Бизнес програмата за следващия едногодишен период може да бъде представена на МЗ и АППК заедно с годишния финансов отчет и с отчета на бизнес програмата, или самостоятелно.

2. Оценка на рисковете на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД –

2.1. Болницата извършва ежегодна оценка на всички свои рискове (финансови, управленски, стратегически, оперативни, рискове за репутацията, правен риск, договорен риск, рискове при обработването на лични данни/чувствителни лични данни);

2.2. Болницата има приети от СД: Стратегия за управление на риска и Вътрешни правила за изграждане на система за финансово управление и контрол. Съгласно Стратегията и Вътрешните правила, управлението на риска е непрекъснат процес и включва идентифициране, анализ, оценка и определяне на реакция спрямо установените рискове. Управлението на рисковете е интегриран процес, в който участват:

2.2.1. **Съвет на директорите** – осъществява наблюдение по изпълнение на Стратегията и контрол при управление на рисковете за постигане на стратегическите цели на дружеството; разглежда докладите по управление на риска и риск-регистра и неговите промени, като утвърждава определеното приемливо ниво на риска;

2.2.2. **Ръководители на структурни звена** – отговарят за идентифицирането и оценката на рисковете в съответните звена и за прилагане на мерките по тяхното управление; участват съвместно с КСУР в оценяването на рисковете; наблюдават и докладват на КСУР нивото на рисковете в звената, тяхното движение и адекватността и ефективността на прилаганите мерки;

2.2.3. **Служителите** – участват в процесите по управление на рисковете като съблюдават и спазват въведения в Болницата вътрешен ред и относимата към дейността ѝ нормативна уредба;

2.2.4. **Консултативният съвет за управление на рисковете (КСУР)**, определен със заповед на изпълнителния директор – извършва регулярен преглед на Стратегията за управление на риска и предлага при необходимост нейната актуализация; отговаря за разработването и поддържането на риск-регистъра на Болницата, касаещ текущата и бъдещата дейност на ЛЗ и резултатите от анализите и оценките на риска; заседава поне веднъж годишно и докладва на СД резултата от оценката на рисковете;

2.2.5. **Звено за вътрешен одит** – подпомага въвеждането на процеса по управление на риска; предоставя независимо мнение за адекватността и ефективността на управление на риска в дружеството като планира дейността си въз основа оценката на риска в Болницата.

3. Състояние на човешките ресурси и трудовите отношения – според критериите в Закона за счетоводството, Болницата е голямо предприятие, чийто числен състав на служителите надвишава 250 души.

3.1. Подборът и назначаването на кадрите в УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД се съобразяват с разпоредбите на Кодекса на труда (КТ) и Закона за лечебните заведения.

3.1.1. **Ръководните медицински длъжности: началник клиника, началник отделение, главна медицинска сестра, се заемат с конкурс, при спазване на изискванията на ЗЛЗ и Кодекса на труда;**

3.1.2. **Трудовите правоотношения с останалите лица се уреждат чрез трудови договори по КТ, с първоначален изпитателен срок до 6 месеца. При подбора на медицински кадри с висше образование се предпочитат тези, които имат придобита специалност или са в процес на специализация;**

3.2. В болницата се поддържа актуално щатно разписание и наличие на документална яснота относно работещите в лечебното заведение (ЛЗ);

3.3. В Болницата се поддържат в актуално състояние приетите от СД Вътрешни правила за работната заплата; поддържат се в актуален вид длъжностните характеристики на служителите; трудовите договори се изготвят във вид, съответстващ на изискванията на относимото законодателство;

3.4. Мениджърският екип на Болницата залага на повишаване на ефективността в работата на човешките ресурси, като наред с увеличаване обема, се цели подобряване качеството на предлаганите медицински услуги, усъвършенстване на кадрите и създаване на атрактивна работна среда;

3.5. Болницата е водещ университетски обучителен център за студенти и специализанти в областта на кардиологията, кардиохирургията и съдовата хирургия и дава

възможности на младите лекари за развиване на авангардни умения и техники в оперативната и инвазивната лечебна дейност. Стремехът е УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД да продължи да се развива и утвърждава като високотехнологичен обучителен център в България, разполагащ с възможности за симулативно обучение на студенти и специализанти;

3.6. Усъвършенствана е системата, която осигурява правилния подбор на кадри, обвързването на възнагражденията на персонала с месечния финансов резултат на болницата и с месечната атестация на всеки служител, налице са възможности за непрекъснато повишаване на квалификацията;

3.7. Прилага се система за проследяване на предстоящи напускания /поради пенсиониране или по други причини/;

3.8. Внедрен е нов софтуер за управление на човешките ресурси.

4. Информация по екологични въпроси

4.1. Използване на природните ресурси – вода, алтернативни източници на енергия (ако има) и др.;

4.2. Потребление на енергия – ежегодно в годишните отчети/доклади се оповестяват количествата на използваната електро- и топлоенергия и т.н.;

4.3. Генериране на вредни емисии – Болницата използва конвенционални източници на вода и електроенергия. Извозването и унищожаването на отпадъци (битови отпадъци, биологични отпадъци, опасни отпадъци) се извършва по договори, сключени по реда на ЗОП;

4.4. Риск от аварии – на медицинска апаратура и друга техника, сринове в БИС, прекъсване на телефонията, спиране на водоподаването, спиране на топлоенергия и електроенергия, ВиК аварии. В случаите на временно спиране на електроподаването болницата разполага с генератор, който обезпечавя непрекъснатия режим на работа в ЛЗ.

5. Устойчивост на Болницата като предприятие от публичния сектор

5.1. Анализ на здравна, икономическа и конкурентна среда и влиянието им върху дейността на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД;

5.2. Пътища на финансиране на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД;

5.3. Ежегодно отчитане нивото на изпълнение на целите на публичното предприятие, финансова устойчивост и ефективност на дейностите - съобразно мисията и целите, залегнали в тригодишната и годишните бизнес програми на ръководството на Болницата. Отчитат се ежегодно пред МЗ и АППК в обхвата на годишния отчет за дейността.

6. Сделки между свързани лица

6.1. Съгласно приложимия Национален счетоводен стандарт (СС) 24, Болницата е длъжна в своите финансови отчети да оповестява свързаните лица и сделките между тях;

6.2. Свързаните лица подлежат на наблюдение и санкциониране с цел предотвратяване на вредни за фиска явления като отклонение на средства и имущество от данъчно облагане (данъчни или осигурителни задължения) или „скрито разпределение на печалбата/скрито изплащане на дивидент/“. Обичайно с такива сделки се препяства събирането на данъчни и осигурителни задължения.

7. Отчети на членовете на СД и информация за техните възнаграждения

7.1. Съветът на директорите (СД) на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД се състои от трима членове: двама представители на държавата (единият от които отговаря на изискванията на Закона за лечебните заведения - изпълнителен директор) и един независим член (който е председател на СД). И тримата членове на СД се избират с конкурс по реда на Закона за публичните предприятия и Правилника за прилагане на ЗПП. Информация за тях се публикува на интернет страницата на Болницата при спазване на изискванията на релевантното законодателство за защита на личните данни;

7.2. Управлението на ЛЗ се осъществява съгласно Договор за възлагане на управлението, сключен между министъра на здравеопазването и членовете на СД. Съветът на директорите упражнява своите функции в съответствие с действащото законодателство, устава на дружеството, договора за възлагане на управлението и решенията на едноличния собственик на капитала - МЗ;

7.3. Възнагражденията на членовете а СД се формират по реда, посочен в ППЗПП и информация за тях се публикува ежегодно на интернет страницата на Болницата;

7.4. Членовете на СД изготвят годишни отчети за своята дейност, които представляват годишна самооценка на дейността им и ефективността на тяхната работа (във формат, определен от АППК). В 30-дневен срок след изтичане на всяко тримесечие и до 25 април на следващата година членовете на СД представят писмен отчет за работата на СД. Отчетите се представят на МЗ и АППК, като се публикуват и на интернет страницата на Болницата в срок до 30 септември на следващата година.

8. Изпълнение на задълженията за извършване на обществени услуги – съобразно мисията и целите, залегнали в тригодишната и годишните бизнес програми на ръководството на Болницата. Изпълнението на тези задължения се отчита ежегодно пред МЗ и АППК в обхвата на годишния отчет за дейността.

9. Социални въпроси

9.1. Всички служители в Болницата ежемесечно получават ваучери за храна;

9.2. Със заповеди на изпълнителния директор се регламентират редът и условията за закупуване на очила или диоптрични стъкла за работа с компютър;

9.3. Всички медицински специалисти имат право да посещават ежегодно поне един международен конгрес по съответната специалност, като резюмират съответните новости, които се обсъждат с останалите медицински специалисти в Болницата;

9.4. Осигурява се доставка на трапезна вода и други социални разходи - по предложение и решение на представителите на Събранието на пълномощниците в Болницата, одобрено от изпълнителния директор и/или от Съвета на директорите.

10. Зачитане на правата на човека

10.1. Болницата спазва разпоредбите в Европейската Харта за правата на пациентите, която е разположена на видно място във фойето на ЛЗ;

10.2. Медицинският персонал в Болницата изпълнява изискванията, залегнали в етичните кодекси на съответните съсловни медицински организации в България;

10.2.1. Кодекс за професионална етика на лекарите в България;

10.2.2. *Кодекс за професионална етика на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти;*

10.2.3. *Кодекс за професионална етика на магистър-фармацевта.*

10.3. В УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД е приет и се прилага Кодекс за поведение на служителите в Административно-стопанския блок и Болничната аптека, съгласно който:

10.3.1. *При изпълнение на служебните си задължения служителят се отнася любезно, възпитано и с уважение към всеки, като зачита правата и достойнството на личността и не допуска каквито и да са прояви на дискриминация;*

10.3.2. *Служителят изпълнява задълженията си безпристрастно и непредубедено, като създава условия за равнопоставеност на разглежданите случаи и на физическите и юридическите лица;*

10.3.3. *Служителят е длъжен да опазва данните и информацията на гражданите, ведомствата и търговските фирми, станали му известни при или по повод изпълнението на служебните му задължения;*

10.3.4. *Служителят информира гражданите относно възможностите за обжалване в случаи на допуснати от администрацията нарушения или отказ за извършване на услуга.*

10.4. При хоспитализация в УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД пациентът има право:

10.4.1. *Да бъде информиран за характера на заболяването му, за смисъла и вида на необходимите изследвания и лечебни процедури и за мерките, които трябва да се провеждат за предпазване от рецидиви и усложнения;*

10.4.2. *Да се възползва от подкрепата на семейството и близките си;*

10.4.3. *На осигуряване от Болницата на необходимите за лечението му медицински изделия, когато те не се заплащат от НЗОК или от държавния бюджет;*

10.4.4. *Да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в оказваната му болнична помощ;*

10.4.5. *Да бъде своевременно изследван и лекуван чрез прилагане на съвременни диагностични, лечебни и рехабилитационни методи и технологии, а съпътстващите грижи да се полагат с необходимата вещина, внимание и уважение;*

10.4.6. *Да се гарантира тайната на данните за болестното му състояние;*

10.4.7. *Да поддържа връзка с живота извън лечебното заведение чрез предоставянето на възможност за гледане на телевизия, снабдяване с вестници и списания;*

10.4.8. *Да откаже да бъде приет или да продължи да се лекува в Болницата - отказът на пациента от провеждане или продължаване на лечението се документира писмено и се подписва от пациента/законния му представител.*

10.5. Правата на пациентите се упражняват при спазване на Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД.

11. Борба с корупцията и подкупите – спазване на мерките за борба с корупцията и подкупите, залегнали в:

11.1. Кодекса за поведение на служителите в АСБ и Болничната аптека;

11.2. Етичните кодекси на съответните съсловни медицински организации в България;

11.3. Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобитото имущество (ЗПКОНПИ).

VII. ИНФОРМАЦИЯ, ПОДДЪРЖАНА НА ИНТЕРНЕТ СТРАНИЦАТА НА УМБАЛ „СВ. ЕКАТЕРИНА“ ЕАД

1. Обхват на информацията – В изпълнение на чл. 64 от Правилника за прилагане на закона за публичните предприятия, Болницата поддържа на своята интернет страница финансова и нефинансова информация, свързана с дейността на лечебното заведение. На публикуване на интернет страницата на Болницата подлежат:

- 1.1. Уставът на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД;
- 1.2. Информация за финансовите и оперативните резултати на Болницата, включително, когато е уместно - разходите и споразуменията за финансиране, свързани със съответните обществени услуги;
- 1.3. Информация за всяка финансова помощ, включително гаранции, получени от държавата;
- 1.4. Информация за всички сделки с държавата и други свързани лица;
- 1.5. Информация за квалификацията на членовете на Съвета на директорите (СД), за реда, по който са назначени и за техните възнаграждения като членове на СД;
- 1.6. Информация по екологични въпроси – вид и начин на използване на природните ресурси, потреблението на енергия, количеството на генерираните емисии, рискът от аварии;
- 1.7. Информация по социални въпроси, когато Болницата участва в решаването на социални проблеми, и каква е корпоративната социална отговорност;
- 1.8. Информация за правата на пациентите и за достъпа им до медицинска помощ в Болницата; информация за спазването на правата на гражданите, в т.ч. за мерките в областта на равенството и недискриминацията;
- 1.9. Информация за човешките ресурси на Болницата – брой служители, права, работна среда, система за мотивация на служителите, участия в обучения;
- 1.10. Информация относно мерките за борба с корупцията – режим за подаване на сигнали в Болницата и възможността на служителите ѝ да се обръщат директно към одитните или контролните органи;
- 1.11. Информация за контакт със служителя, отговорен за публикуването на горната информация на официалната интернет страница на болницата;
- 1.12. Друга подходяща информация.

Информацията на интернет страницата на Болницата се публикува в обобщен вид – от съответните финансови отчети и отчетите за дейността – при съблюдаване на ограниченията в приложимото законодателство.

2. Принципи за публикуване на информацията

- 2.1. Информацията се предоставя законосъобразно, добросъвестно и прозрачно, в съответствие с посочените в относимото законодателство цели и при спазване на ограниченията, предвидени в приложимата нормативна уредба;
- 2.2. Информацията, която периодично се представя на МЗ и АППК и която се публикува на интернет страницата на Болницата е точна, като при необходимост се актуализира по реда на т. X.

3. Лице, отговорно за публикуване на информацията по т. VII.1. на интернет страницата на Болницата:

**Мирослав Миланов, началник сектор „Компютърни технологии в медицината“,
e-mail: mmilanov@uhsek.com; сл. тел.: 02/9159 722**

4. Лица, отговарящи за подготовка на подходяща по обем и съдържание информация, подлежаща на публикуване на интернет страницата на Болницата - при спазване на ограниченията за търговската/бизнес/ тайна и при гарантирана защита чувствителните лични данни:

- 4.1. По т. VII.1.1. – главен юрисконсулт;
- 4.2. По т. VII.1.2. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“ (ФС);
- 4.3. По т. VII.1.3. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“;
- 4.4. По т. VII.1.4. – н-к отдел „Финансово-счетоводен“;
- 4.5. По т. VII.1.5. – н-к сектор „Човешки ресурси“ и н-к отдел ФС;
- 4.6. По т. VII.1.6. – н-к отдел ФС, зав. с-р „Техническа служба“, н-к с-р КТМ;
- 4.7. По т. VII.1.7. – н-к сектор „Човешки ресурси“;
- 4.8. По т. VII.1.8. – н-к отдел „Административно обслужване и връзки с обществеността“;
- 4.9. По т. VII.1.9. – н-к сектор „Човешки ресурси“;
- 4.10. По т. VII.1.10. – н-к отдел „Административно обслужване и връзки с обществеността“;

Информацията по т. VII.1. се обобщава в подходящ вид от заместник-директора по ИВ и се предава на лицето по т. VII.3. за публикуване на интернет сайта на болницата.

Първата информация по т. VII.1., касаеща данните за Болницата за 2019 г. и за деветмесечието на 2020 г. се подготвя и публикува на сайта до 30 юни 2021 г., а актуализацията на информацията за всяка година се извършва ежегодно до 30 септември на следващата година.

VIII. СРОКОВЕ ЗА ОПОВЕСТЯВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯТА НА МЗ И АППК, И ЗА ПУБЛИКУВАНЕ НА САЙТА НА БОЛНИЦАТА

1. Сроковете за оповестяване на информацията в МЗ и АППК и за публикуването ѝ на интернет страницата на Болницата са съобразени с изискванията на Закона за счетоводството, Закона за публичните предприятия и Правилника за прилагане на ЗПП:

1.1. В 30-дневен срок след изтичането на всяко тримесечие и до 25 април на следващата година Болницата представя на МЗ и АППК чрез ЕИСПП, тримесечни и годишни финансови отчети, анализи и доклади за дейността си;

1.2. В срок до 30 юни на годината, следваща отчетния период Болницата представя в МЗ и АППК одитираните и приети годишни финансови отчети (индивидуални и консолидирани), заедно с одобрените бизнес програми, както и отчетите за степента на изпълнение на показателите, заложили в бизнес програмите;

1.3. Съгласно чл. 38, ал. 1, т. 3 от Закона за счетоводството, публикуването на информацията в Агенцията по вписванията се извършва в срок до 30 септември на следващата година.

1.4. Срокът за публикуване на актуалната информация по т. VII.1. на интернет страницата на Болницата е до 30 септември на следващата година.

2. В съответствие с чл. 21, ал. 5 от Правилника за прилагане на ЗПП, УМБАЛ „Св. Екатерина“ е длъжна да предостави информация за актуализиране на данните за дейността ѝ на

МЗ и АППК в срок от 5 работни дни след настъпване на съответната промяна. Информацията се изпраща в МЗ и АППК чрез ЕИСПП от лицето по т. IV.5.

IX. ОСИГУРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВО НА ИНФОРМАЦИЯТА И НА СЪОТВЕТСТВИЕТО Й С ИЗИСКВАНИЯТА НА НОРМАТИВНАТА УРЕДБА

1. Началниците на клиники, отделения (в съответствие с чл. 71, т. 2, т. 3 и т. 7 от ЗЛЗ) и началниците на отдели отговарят за верността, качеството и законосъобразността на изготвяните и представяни от тях отчети за дейността на ръководените от тях звена.
2. Отчетите се предоставят на заместник-директора по ИВ за изготвяне на обобщената информация в междинните и годишните отчети за изпълнение на задачите, залегнали в съответните бизнес програми.
3. При неизпълнение на задълженията им по т. 1., началниците на клиники, отделения и отдели носят отговорност съгласно Кодекса на труда.

X. ПРОЦЕДУРА ЗА АКТУАЛИЗИРАНЕ НА ОПОВЕСТЕНАТА ИНФОРМАЦИЯ И ЧЕСТОТА НА ПРОВЕРКА НА НЕЙНАТА АКТУАЛНОСТ

1. В случай на значителни изменения в дейността или органите на управление на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, в целите на държавната политика или на икономическата среда, актуализация на одобрената бизнес програма на Болницата се допуска след изтичане на 6-месечния отчетен период от текущата година.
2. Процедурата за актуализация на бизнес програмата може да бъде стартирана с решение на Съвета на директорите или на Министъра на здравеопазването.
3. Промените по т. X.1. във вътрешната среда се проследяват от заместник-директора по икономическите въпроси, който ги анализира и при констатирана необходимост от промяна в бизнес програмата информира своевременно изпълнителния директор – не по-рано след изтичане на 6-месечния отчетен период от текущата година. Промените в бизнес програмата се приемат от СД.
4. При промяна в информацията за Болницата от обхвата на чл. 21, ал. 1 от Правилника за прилагане на ЗПП, лечебното заведение е длъжно в срок от 5 работни дни след промяната да предостави нужната информация към АППК - за актуализиране на данните в електронно-информационната система за публичните предприятия (ЕИСПП). Заместник-директорът по ИВ предприема съответните действия за подготовка на актуалната информация по реда и при условията на т. IV. от тази Политика. След изготвянето на обобщената информацията, тя се подава на лицето по т. IV.5. за изпращане на АППК.
5. Актуализираната информацията се подава към АППК и МЗ чрез ЕИСПП.

XI. ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

1. Общият контрол за спазване на настоящата Политика се осъществява от изпълнителния директор на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД.
2. Настоящата Политика е публично достъпна на интернет сайта на Болницата: www.svetaekaterina.eu
3. Политиката се преразглежда веднъж годишно и се актуализира в случаите на възникнала необходимост - по реда, по който е приета.
4. Настоящата Политика е приета от Съвета на директорите на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД с Протокол № 325/11.05 2021 г.

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР:
ПРОФ. Д-Р ГЕНЧО НАЧЕВ, ДМН

