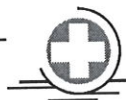


МБАЛ "ЖИВОТ +" ЕООД КРУМОВГРАД



6900 гр. Крумовград ул. "Христо Ботев" №2,
e-mail: lifepius@mail.bg

Управител: тел. 03641/72-71
Тех. секретар: тел. 03641/72-71

"МБАЛ - ЖИВОТ +" ЕООД

Изм. № 17
29.01.2026 г.
Крумовград

4

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
КРУМОВГРАД

Вх. № 23 29.01.2026 г.

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. КРУМОВГРАД

ПРИДРУЖИТЕЛНО ПИСМО

От д-р Мария Иванова Стефанова – управител
на МБАЛ "Живот +" ЕООД гр. Крумовград

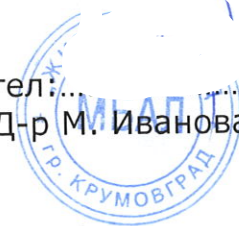
Уважаеми господин Председател,

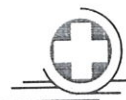
Във връзка с Ваше писмо №26-00-18/09.01.2026г., относно годишен доклад за състоянието на системите за финансово управление и контрол за 2025г. приложено изпращам Ви:

1. Годишен доклад за състоянието на системата на финансово управление и контрол за 2025г. на МБАЛ „Живот +" ЕООД гр. Крумовград.
2. Въпросник за самооценка на системите за финансово управление и контрол на МБАЛ „Живот+" ЕООД, гр. Крумовград.

Приложение: Съгласно текста.

Управител:.....
/Д-р М. Иванова/





Годишен доклад

за състоянието на системата на финансово управление и контрол
за 2025 година на МБАЛ Живот +ЕООД град Крумовград

I. Общо състояние на системата за финансово управление и контрол

1. В лечебното заведение за болнична помощ МБАЛ „Живот +” ЕООД има изградена система за финансова управление и контрол, регламентирана със заповед на управителя.
2. Визията, мисията, целите и дейностите на лечебното заведение са разписани в програма и правилника за вътрешния трудов ред на лечебното заведение и цели и дейности на МБАЛ Живот +.
3. В лечебното заведение е изготвен план за действие за 2025 година. Начертаните в плана за действие на болницата за 2025 година цели са изпълнени.
4. Служителите на лечебното заведение са запознати с визията, мисията, целите и мерките заложи в програма, плана, правилника за ВТР на общо събрание и по отделения и сектори.
5. В лечебното заведение има изписани правила за поведение на служителите в Етичен кодекс, с които те са запознати. При нарушение, същите се докладват на управлението чрез докладни от началник отделения. За 2025 година няма установени нарушения.

6. Лечебното заведение има разработени и актуализирани вътрешни правила за изграждане и функциониране на системи за ФУК

7. Разделението на отговорностите в лечебното заведение за регламентирана в длъжностните характеристики на служителите и работниците утвърдени от управителя и запознати с подпис служителите. Длъжностните характеристики се актуализират след преценка за необходимост от това. През 2025 година няма актуализирани длъжностни характеристики.

А. Налице са Вътрешни правила за осъществяване на предварителен контрол в МБАЛ „Живот +“ ЕООД град Крумовград, в които са регламентирани:

а/ Предварителен контрол преди заявяване за поемане на задължение - предварителния контрол за поемане на задължение предшества всяко извършване на разход. Изключение правят разходите за работна заплата, плащания на ел енергия, телефони, вода, командировки, съдебни и присъдени вземания и др.

- регламентиран е със заповед праг за утвърждаване на предварителен контрол за всички плащания над 1000 лева.

- налице е утвърдена е заявка за поемане на финансово задължение.

- Със заповед на управителя и в утвърдена длъжностна характеристика е определен финансов контрольор, който да организира, осъществява предварителен контрол за законосъобразност, преди вземане на решения за поемане на Финансови задължения и извършване на разходи.

Б. Предварителен контрол преди извършване на разход и разпореждане с активи и средства на МБАЛ „Живот +“ ЕООД гр. Крумовград.

- утвърден е контролен лист, който се попълва при заявки над определения праг.

- При сключване на договори се прилага контролната дейност предварителен контрол за законосъобразност.

- Контролните листове се оформят съгласно нормативните изисквания .

Въведен е регистър на финансовия контролър, в който се вписват всички заявки за поемане на задължения.

Контрола по осъществяване на ефективен предварителен контрол се осъществява от финансовия контролър , управителя и главния счетоводител.

II. Области на финансово управление и контрол:

1. Ежемесечно наблюдение на приходите и разходите на лечебното заведение, поради сезонност на клиничните пътеки , с които болницата има подписан договор- по-високи приходи през есенно зимните месеци и по- ниски през летните месеци .

2. Наблюдение на задълженията на дружеството:

- към доставчици и клиенти –разплащане навреме
- Към персонал – разплащане с един месец назад, поради по-късното изплащане на приходите от ЗК.
- Към осигурителни фондове

3.В лечебното заведение има изградена стратегия за управление на рисковете.Стратегията е актуализирана през 2025година. Със заповед на управителя е изградена комисия за оценка на риска , която заседава веднъж годишно .Заседанията са отразени с протокол . Рисковете са идентифицирани като:

А. външни рискове - инфлация, миграция.

Б. вътрешни рискове- определени от външните, инфлация, сезонност на в работата на населението на общината

В Стратегически рискове.

Г. оперативни рискове

Б. 1.Финансови рискове недостиг на приходите от ЗК за покриване на разходите за възнаграждение и осигурителни вноски. /червена зона висок приоритет/

Б. 2.Рискове с управление на човешките ресурси- недостиг на лекари/ работещи лекари пенсионери/,недостиг на медицински специалисти по здравни грижи/.червена зона/

В Остатъчни рискове .

Г- Риск апетит

III Области на финансово управление и контрол които се нуждаят от развитие и подобрене

1. Увеличаване броя на случаите по клинични пътеки т. е по-голям оборот. Нови клинични пътеки не е възможно да се работят поради липса на тесни специалисти.

2.Поставяне на цели за доразвиване дейността на лечебното заведение по специалност кардиология. В разрешението за дейност на лечебното заведение съществува специалността кардиология.

3.Престой на физиотерапевтично отделение, липсва лекар физиотерапевт. Слабо търсене от страна на населението – недостатъчна комуникация между структурите от доболнична и болнична помощ,

Мерките които трябва да се вземат са активно търсене на млади кадри :лекари по отделни специалности : анестезиолози, кардиолог, физиотерапевт, ретгенолог на място и медицински специалисти по здравни грижи.

IV. Реакция на рисковете :

Б.1.Относно рисковете в червената зона – бюджетен риск, който е неприемливо висок вероятност за предприемане мерки за прехвърляне на риска – към собственика на дружеството – общински съвет Крумовград

Б. 2.Относно управление на човешките ресурси - да бъдат назначени нови кадри – млади специалисти по здравни грижи и активно търсене на лекари специалисти.

Търсене на възможност за обучение на специалисти по здравни грижи, които да останат на работа в лечебното заведение.

В.Стратегическите рискове относно нефункциониращото отделение за до лекуване и физиотерапевтично отделение остават в зоната за наблюдение – жълта зона /среден риск/, анализиране на ситуацията, маркетинг относно набиране на кадри, опасност от финансов риск при откриването на описаните структури – отделение за до лекуване и физиотерапия. На този етап прекратяване на риска.

Г.Оперативни рискове – провеждане на процедура по ЗОП за закупуване на скенер.Подписване на договори за ремонт на помещенията на скенера.

Реакция на рисковете в жълтата зона - стриктно наблюдение отблизо и предотвратяване на преминаването им в червената зона .

V. Контролни дейности.

1. Адекватни мерки касаещи идентифицираните и оценените рискове.
2. Спазване принципа на двойния подпис при и извършване на плащания.и поемане на финансови задължения.
3. Лечебното заведение разполага със счетоводна политика, правилник за документооборота и правила за заприходяване, прехвърляне и изписване на активите и извършване на инвентаризация.
4. Лечебното заведение има изградени правила за работа с информационните технологии и при рискове смяна на пароли, права на достъп и др.

IV .Информация и комуникация..

- 1.Лечебното заведение разполага с добре поддържана информационна система.Служителите по отделения и Диагностично консултативни структури имат достъп за работа с нея.
- 2.Създадена е организация, регламентирана със заповед за архивиране на информацията на твърд носител.
- 3.Инсталирани са антивирусни програми.

V.Мониторинг.

Комисията по оценка на риска заседава 1 път годишно., като се оценява вътрешния контрол.

29.01.2026 година

Град Крумовград

Изготвил доклада :

/ Д-р Мария Иванова –управител/



ВЪПРОСНИК ЗА САМООЦЕНКА НА СИСТЕМИТЕ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ И КОНТРОЛ

Отговорил: *Д-р Мария Иванова*
 Организация: *МБА "Живот + ЕООД"*
 Должност: *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. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете наименованието на основните документи, в които са определени стратегическите цели на Вашата организация!	4	1. Правилник за ВТР 2. цели и задачи на МБА "Живот + ЕООД"
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. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година изменени ли са определените стратегически цели на Вашата организация, вкл. и причините наложили промяната? В случай че не е извършвана актуализация, моля посочете изрично това обстоятелство!	4	Цели и задачи в стратегическите цели

3	Служителите на организацията са запознати с визията, мисията, целите и мерките, заложен в стратегическите и годишните планове и програмни документи. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са запознати служителите на организацията!	4	* през общо събрание и през началния интервю
4	Годишните цели на организацията и показателите/индикаторите за тяхното изпълнение са определени в планове/програми на организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете наименованието на документите, в които са определени годишните цели на Вашата организация!	4	* годишни план.
5	Годишните цели на организацията са ясни, конкретни и измерими. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са комуникирани целите на Вашата организация на всички нива!	4	* през събрание откъс на ръководството през обикновено време
6	За отчетния период годишните цели на организацията са изпълнени и същите са подпомогнали изпълнението на стратегическите планове и програмните документи. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете годишните цели одобрени ли са от ръководителя на организацията, има ли неизпълнени годишни цели (частично/изцяло) и причините, възпрепятствали постигането им!	4	* одобрен от ръководителя

Лична почтеност и професионална етика на ръководството и персонала

7	В организацията се прилагат правила за поведение (Етичен кодекс, Кодекс за поведение и др.). Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установени ли са нарушения на правилата за поведение през отчетната година и ако са установени какви са предприетите последващи мерки! В случай че не са установени нарушения, моля посочете изрично това обстоятелство!	4	* няма нарушения
8	Всички служители на организацията са запознати с правилата за поведение и реда за докладване на нарушения на етичните норми. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са запознати служителите на организацията!	4	* по структура през началния интервю.

Организационна структура, осигуряваща разделение на отговорностите, отчетност и докладване

9	Организационната структура на всяко звено в организацията е в съответствие с възложените й функции и дейности. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете причините за извършени промени в организационната структура на Вашата организация през отчетната година!	4	* няма нарушения промени в структурата.
---	---	---	---

10	В организацията е осигурено разделянето на отговорностите при вземане на решение, изпълнение и осъществяване на контрол. 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!	4 *	различни карси/десет държени от директора
11	Създадени са адекватни линии за отчетност и докладване, съответстващи на делегираните правомощия с цел наблюдение на постигнатите резултати. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете на какъв период от време се отчитат и докладват постигнатите резултати!	3 *	ка 6 м
Управленска философия, стил на работа на ръководството и компетентност на персонала			
12	Делегираните правомощия и отговорности са разпределени, отчитайки необходимата компетентност и се проверяват текущо като се актуализират при всяка съществена промяна на обстоятелствата. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година има ли установени промени, наложили актуализация на делегираните правомощия и отговорности!	4 *	не има
13	Ръководството и служителите поддържат и демонстрират ниво на умения и знания, което им гарантира ефективно и ефикасно изпълнение на своите задължения. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете наименованието на конкретните документи, в които са планирани обученията на служителите за отчетната година! Посочете изпълнени ли са планираните обучения, като при неизпълнение посочете съответните причини!	3 *	план за обучение гласил в мн уми, кои фекции, карси, анкети - да, изпълнени
14	Всеки ръководител изпълнява своите задължения и отговорности в съответствие с правилата/реда за делегиране на отговорности в организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установено ли е неспазване на делегираните отговорности през отчетната година и ако е установено, какви са предприетите последващи мерки!	4 *	не е установено

15	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. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година дискутирани ли са области, с установени проблеми/слабости, които биха застрашили постигането на целите на организацията! Моля, посочете конкретните области! В случай че не са установени и/или обсъждани подобни проблеми/слабости, моля посочете изрично това обстоятелство!	у	дискутирани са функциите, свързани с одита на ЗК, както и всички съществени и значими на разкриване
----	---	---	--

Управление на човешките ресурси

16	Политиките и практиките по управление на човешките ресурси в организацията осигуряват прозрачност при подбора и назначаването на квалифицирани служители. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установени ли са нарушения на политиките и практиките по управление на човешките ресурси през отчетната година и ако са установени какви са предприетите последващи мерки! В случай че не са установени нарушения, моля посочете изрично това обстоятелство!	у	не са установени нарушения
17	Длъжностните характеристики на служителите се преглеждат периодично, във връзка със задълженията, изискуемата квалификация и линиите на докладване като се актуализират при необходимост. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка", посочете извършвани ли са актуализации на длъжностните характеристики на служителите в организацията през отчетната година и поради какви причини (напр. структурни промени, вменени/отпаднали преки задължения, изменение на нормативната уредба, изменение на функциите на звеното и др.).	у	не са извършени одити на пасажите на самолетите хорватски.
18	Извършват се обективни периодични оценки на служителите в организацията по отношение на задачите, които изпълняват. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка", посочете използвани ли са периодичните оценки за повишаване на служителите в по-висока длъжност, чрез конкурентен подбор, за увеличение размера на работната заплата, за допълнително възнаграждение за постигнати резултати или за др.! Моля, посочете конкретния способ, приложен във Вашата организация през отчетната година!	у	финансов стимул за напредък се черпа от оценки

19	Текуществото на ръководния и/или експертния състав е в граници, които не оказват влияние върху постигане целите на организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка", посочете дали следите текуществото и какви стимули за мотивиране и задържане на персонала се прилагат във Вашата организация!	4	*	финансов анализ
Самооценка на раздел „Контролна среда“		3,89		
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА				
20	Извършва се текущ преглед и актуализация на Стратегията за управление на риска. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете от коя година е последната актуализация на Стратегията за управление на риска и причината за извършването ѝ! По какъв начин се извършва актуализацията? (напр. създава се работна група; възлага се на определен служител или др.)	4	*	до 4
21	В организацията има риск-регистър, който включва най-съществените рискове на хоризонтално ниво, свързани с целите на административните звена. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете обсъждани ли са с риск-мениджмънта идентифицираните от риск-собствениците рискове и по какъв начин се определят най-съществените рискове във Вашата организация!	4	*	обсъждани са "важните" рискове
22	Риск-апетитът на Вашата организация е определен в подходящ вътрешен документ. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин се определя нивото на риск-апетит за отделните рискове и в кой вътрешен документ на организацията е описан! В случай че не е документиран, моля посочете изрично това обстоятелство!	4	*	закачане
23	Определени са писмени мерки и действия за реакция на идентифицираните и оценени рискове. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете какви мерки са предвидени за осъществяване на контрол и докладване на значимите рискове на съответните нива! Посочете на какъв период се преглеждат и при необходимост актуализират предвидените мерки.	3	*	обсъждат се риските от комитета.
24	Риск-регистърът се актуализира поне веднъж годишно. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете конкретните причини за извършената актуализация!	3	*	не е актуализиран

25	Ръководителите на всички нива са ангажирани в оценката на риска и попълването на риск-регистъра. 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!	4	*	риск регистър да се открито бор.
26	В организацията има определен риск-мениджмънт Комитет по риска/Съвет за управление на риска/риск-ръководител, който координира процеса по управление на риска. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете каква структура или служител координира процеса по УР във Вашата организация!	4	*	контролбор
27	Ролите и отговорностите на риск-мениджмънта са регламентирани във вътрешен акт/правила/процедура. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете конкретно документа, в който са разписани ролите и отговорностите на риск-мениджмънта! В случай че не са документираны, моля посочете изрично това обстоятелство!	3	*	вътрешните правила
Самооценка на раздел „Управление на риска“		3, 6		

КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА КОНТРОЛНИ ДЕЙНОСТИ

28	Контролните дейности, целящи намаляване на идентифицираните рискове, се анализират и при необходимост се актуализират най-малко веднъж годишно. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете актуализирани ли са през отчетната година контролните дейности във Вашата организация и в кои области! В случай че не са актуализирани, моля посочете изрично това обстоятелство!	4	*	не са анализирани през миналата ка дейността от 3к и настоящия кп
29	Спазва се принципът на двойния подпис при поемане на финансови задължения и извършване на плащания. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете длъжностите на лицата, определени да полагат подпис! Обхватът на проверките, извършвани преди поставяне на втори подпис разписан ли е във вътрешни правила, регламентиращи контролната процедура? Посочете какво включват като минимум проверките относно спазване на принципа на двойния подпис!	4	*	да спазва принципа от уведомител и заповед счетоводителя на всички от одрит и на одущите

30	Осигурено е осъществяването на ефективен предварителен контрол за законосъобразност. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година предварителният контрол установил ли е незаконосъобразни аспекти, свързани с предстоящи решения или действия и изразено ли е мнение с резерви/отказ от мнение! През отчетната година извършван ли е предварителен контрол за целесъобразност?	у	да извършва се предварителен контрол - бу парчетата
31	Прилагат се политики и процедури за текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажименти и сключени договори. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установени ли са случаи, при които поради неосъществен текущ контрол върху изпълнението на поети финансови ангажименти и сключени договори през отчетната година са настъпили негативни последици, които са повлияли на постигането на заложените цели и ако са установени какви са предприетите последващи мерки! В случай че не са установени нарушения, моля посочете изрично това обстоятелство!	у	да не установени корупцията
32	Прилагат се политики и процедури за последващи оценки на изпълнението. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година извършвана ли е последваща оценка на изпълнението и ако "Да" върху какви процеси/договори/стопански операции, както и от кои лица!	у	да - върху сключените договори
33	Прилагат се политики и процедури за обективно, пълно, достоверно, точно и навременно осчетоводяване на всички стопански операции в организацията.	у	да - разкрива се достоверна информация
34	Прилагат се правила за достъп до активите и информацията (включително личните данни), които осигуряват тяхната защита от неоторизиран достъп. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година имало ли е установени случаи на неоторизиран достъп до активи и/или информация! В случай на установен неоторизиран достъп, моля посочете какви последващи действия са предприети във Вашата организация!	у	не
35	Прилагат се правила за работа с информационните системи/технологии, които включват смяна на пароли, права за достъп, външна защита и други. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година установени ли са случаи на неоторизиран достъп до информационните системи/технологии?	у	да

36	Въведени са и се прилагат адекватни антикорупционни процедури. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете вида на прилаганите процедури във Вашата организация! Предвиден ли е ред за подаване на сигнали и защита на подателите им и ако "Да" моля, посочете наименованието на документа, в който е разписан този ред!	у	* за защита
Самооценка на раздел „Контролни дейности“		4,0	
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА ИНФОРМАЦИЯ И КОМУНИКАЦИЯ			
37	Ръководството на организацията разполага с уместна, своевременна, актуална, точна, вярна и достъпна информация при текущата работа и вземане на съответните управленски решения.	у	
38	Осигурен е адекватен и своевременен достъп на служителите в организацията до данни и информация, имащи значение за изпълнението на техните задължения. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин са оповестени значимите/основните документи, свързани с правилата и процедурите във Вашата организация! През отчетната година има ли установени случаи на ограничаване/забавяне на достъпа на информация и данни до служителите в организацията?	у	* достъп имат служителите до информацията, която е необходима за изпълнение на задачите.
39	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. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете има ли установени случаи на срыв на информационните системи във Вашата организация през отчетната година! При установен случай на срыв, посочете какви последващи мерки са предприети!	у	* няма случаи на срыв в информационната система.
40	Всяко структурно звено се отчита своевременно за своята дейност и изпълнението на своите цели пред ръководството. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете през отчетната година дали са случаи на забавяне или неотчитане на изпълнението на възложените задачи и конкретните причини!	у	* не, няма

41	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. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете установени ли са нарушения на процедурите по документиране, съхраняване и архивиране на информацията през отчетната година и ако са установени какви са предприетите последващи мерки! В случай че не са установени нарушения, моля посочете изрично това обстоятелство!	4	*	има корекцията
42	Осъществява се ефективна комуникация до всички йерархични нива на организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете използваните във Вашата организация специфични комуникационни канали за пренос на информация!	4	*	да
43	Осъществява се ефективна комуникация с външни организации, във връзка с постигане целите на организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете имате ли заложили цели на организацията, в чието изпълнение участват и външни организации.	4	*	да
Самооценка на раздел „Информация и комуникация“		4,0		
КРИТЕРИИ И ОЦЕНКА ЗА МОНИТОРИНГ				
44	Текущо се наблюдава и периодично се оценява състоянието на вътрешния контрол (системите за финансово управление и контрол). Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете при установени по време на текущия мониторинг, самооценките или от вътрешния одит слабости/недостатъци на състоянието на вътрешния контрол във Вашата организация, какви мерки са предприети за отстраняването им!	4	*	снизаване рисковете на едигора
45	През отчетната година е осъществяван ефективен мониторинг от риск-мениджмънта в организацията. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин се осъществява мониторинга от риск-мениджмънта! В случай че не е извършван такъв, моля посочете изрично това обстоятелство!	3	*	не е извършван мониторинга на офиса - да.

46	През отчетната година дейности и/или процеси на организацията не са били обект на критични обществени обсъждания и публикации. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете областите, които са били обект на критични обсъждания и публикации! В случай, че това не е приложимо за Вашата организация, моля изрично да го отбележите!	у	не е приложимо
47	През отчетната година няма констатирани съществени нарушения от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете областите, в които са установени нарушения и/или са съставени актове! В случай че през отчетната година не са установени нарушения и/или съставени актове на Вашата организация, моля изрично да го отбележите!	у	Несъществуващите нарушения, които са елиминирани.
48	Предприемат се адекватни и навременни действия за изпълнение на дадени препоръки и предписания от страна на вътрешен или външен одит, инспекция и др. Моля, в колона "Мотиви за поставената оценка" посочете по какъв начин се контролира и проследява прилагането на корективните мерки във Вашата организация! В случай че не се извършва такъв мониторинг, моля посочете изрично това обстоятелство!	у	гпу и проверки.
Самооценка на раздел „Мониторинг“		3,8	
ОБЩА САМООЦЕНКА ЗА СЪСТОЯНИЕТО НА СФУК		3,86	

