

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА СТАНДАРТИ ЗА БИЗНЕС ИНТЕГРИТЕТ ЗА НУЖДТЕ НА СЕКТОРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Общи принципи на стандартите за бизнес интегритет:

Стандартите за бизнес интегритет включват набор от политики, програми, функции, хора, процеси и контролни механизми, които организациите трябва да внедрят с цел превенция, идентификация и справяне със рискове по отношение на бизнес интегритета.

Стандартите са базирани на следните принципи:

- Ангажираност на Борд на Директори/Висше ръководство и ясно определени роли и отговорности;
- Обявени ясни Политики за бизнес интегритет;
- Функциите/Лицата отговорни за бизнес интегритета участват във вземането на управленски и организационни решения (са консултирани) и имат право на вето в случаите, които тези решения могат да доведат до нарушаване на обявени политики;
- Рисковете от нарушаване на стандартите за бизнес интегритет са интегрирани в цялостната стратегия и програма за управление на риска на организацията;
- Обучение и осъзнаване от страна на всички членове на организация, участващи в съответните процеси;
- Разработване на адекватни контролни механизми за превенция, оперативен контрол и мониторинг: вътрешни правила, процедури, инструкции;
- Периодичен анализ на резултатите, преглед и актуализация на програмите, плановете и правилата за работа;
- Периодично оповестяване на резултати/показатели от изпълнението на програмите;
- Включване в програмите за вътрешен одит и

Процес и сигурен канал на докладване на съмнения за нарушения и дисциплинарен процес.

I. Стандарт за почтено управление и превенция и реакция на конфликт на интереси

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за почтено управление в съответствие с приложимото законодателство и приложими медицински стандарти.
2. Роли и отговорности:
 - Организацията трябва да определи Функция/Лице, отговаряща за всички дейности за почтено управление и превенция и реакция на конфликт на интереси, който да:
 - a. Докладва на директно на висшето ръководство;
 - b. Бъде независим от рискови процеси от гледна точка на конфликт на интереси процеси и дейности;
 - c. Притежава достатъчен авторитет и правомощия в организацията за упражняване на контрол по възложените му задачи;
 - Организацията трябва да определи отговорностите по отношение на противодействие на непочтени управленски практики и превенцията конфликта на интереси на всички нива и за всички функции и структурни звена.
3. Организацията трябва да идентифицира дейностите, процесите, партньорите/контрагентите, проектите и категориите служители които са изложени на риск от непочтени практики, включително и тези, извършвани чрез трети лица/посредници.
4. Организацията трябва да въведе процедури за определяне на рисковия профил, включително надлежна проверка на внедрените практики за добро управление (дю дилидженс) на доставчици и партньори.
5. Организацията трябва да документира ясни правила по отношение на:
 - a. Взаимодействие с държавна, областна и общинска администрация и контролни органи
 - b. Избягване и реакция на конфликт на интереси, включващи, но не само:
 - i. Проверка за свързаност чрез физически и юридически лица;
 - ii. Избягване на назначаване и платени договорни отношения с бивши служители от държавна администрация и контролни органи;
 - iii. Обявяване на обстоятелства от страна на служители, които могат да доведат до конфликт на интереси и оповестяване на допълнителните отношения с лечебни заведения, фармацевтични компании, административни и контролни органи;
 - iv. .
 - v. Спонсорство, дарения;
 - vi. Даване и приемане на подаръци, пътувания и получаване на ползи
 - c. Контрол и Мониторинг на трансакции
 - i. Адекватно идентифициране на всички финансови трансакции и завеждане в съответните системи;.
 - ii. Определяне на лимити за плащания в брой;
 - iii. Контрол на достъпа до финансово–счетоводна информация, защита от промени/изтриване преди изтичане на законово определените срокове
 - iv. Независим одит на финансовите отчети

6. Организацията трябва да изисква от своите партньори доказателства за внедрени програми/мерки за почтено управление и/или да бъдат обект на периодични одити. Тези изисквания могат да бъдат част от договорните отношения или да се оформят като отделни споразумения.
7. Организацията трябва да създаде програма за обучение на служители, включваща прилагане на приетите от организацията мерки за почтено управление. Всички рискови позиции (вземачи решения, одобряващи тразакции и имащи възможност да повлияят върху бизнес резултатите, трябва поне веднъж годишно да декларират, че са запознати с Политиката и стандартите/програмата и се задължават да я спазват. Организацията изисква от служителите на управленски позиции (ръководители на сектори, на отдели, на екипи) да демонстрират чрез личен пример поведение и култура съгласно настоящия стандарт.
8. Организацията трябва да въведе сигурни канали за докладване на съмнения за неправомерни и/или непочтени действия, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
9. Организацията трябва да въведе процедури за разследване на сигналите неправомерни и/или непочтени действия, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
10. Организацията да оценява съответствието на внедрените практики с изискванията на стандарта и разработената/ите програма/и чрез периодичен одит.
11. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка с политиката за противодействие на непочтени управленски практики и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
12. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

II. Стандарт за прозрачност и информираност

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за управление за прозрачност и информираност;
2. Роли и отговорности:
 - a. Организацията трябва да определи / назначи лице или група лица, което да изпълнява функциите на „медицински омбудсман“
 - i. Омбудсманът трябва да е на разположение на пациенти и техните семейства, за да запознава на достъпен език за техните права и задължения както и да предоставя допълнителна ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение в случаите, когато пациентът има нужда; разяснява епикризи и други документи, които пациентът подписва.
 - b. Организацията трябва да определи отговорности на всички нива и във всички функции, свързани с информираността на пациентите и техните семейства
3. Организацията трябва да осигури максимална прозрачност и достъпност на информацията, касаеща пациенти включваща:
 - a. Цени на основни и допълнителни услуги
 - b. Включени в клинични пътека изследвания, консумативи и други, с цел ясно разграничаване от допълнителни такива в хода на лечение, за които пациентът ще трябва да заплати;
 - c. Документация:
 - i. Всички документи, които пациентът трябва да подпише при постъпване и /или преди манипулация следва да бъдат на негово разположение предварително, като пациентът има право да потърси допълнително разяснение от страна на медицинския персонал или омбудсмана (извън спешните и неотложни случаи).
 - ii. Тези документи следва да бъдат достъпни и на други езици, в случаите, които пациентът не разбира български език.
 - iii. Организацията трябва да осигури адекватната информираност на незрящи, неграмотни и други пациенти в неравностойно положение.
 - iv. Пациентът трябва да получи копие от всички информирани съгласия, декларации и други документи, които подписва;
4. Организацията трябва да събира информация за удовлетвореността на пациентите и техните семейства и придружители от предоставените услуги. Организацията трябва да анализира тази информация и идентифицира действия за повишаване на удовлетвореността.
5. Организацията трябва да въведат сигурни канали за докладване на нарушени права на пациентите, в съответствие със стандарт Управление на сигнали. Организацията трябва да процедури за разследване на сигналите за инциденти и неспазване на обявените политики за прозрачност и информираност, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
6. Организацията да оценява съответствието на внедрените практики с изискванията на стандарта и разработената/ите програма/и чрез периодичен одит;

7. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка прозрачността и информираността и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
8. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

For discussion purposes only

III. Стандарт за управление на околната среда

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за управление на околната среда;
2. Роли и отговорности.
 - Организацията трябва да определи отговорности на всички нива и във всички функции, свързани с управлението на околната среда
3. Организацията трябва да идентифицира процесите и дейностите, оказващи въздействие върху околната среда, да внедри конкретни мерки за намаляване на това въздействие и да определи ясни и измерими цели за подобряване на резултатите по отношение на околната среда. Такива цели могат да бъдат:
 - Разделно събиране на отпадъци (извън болничните отпадъци)
 - Намаляване на потреблението на електрическа енергия
 - Използване на ел. Енергия от алтернативни източни
 - Подобряване на енергийната ефективност на сградите
 - Намаляване на разхода на вода
 - Намаляване на разхода на горива от невъзобновяеми източнициЦели, свързани с облагородяване на градска среда
4. Организацията трябва да изисква от своите партньори и доставчици доказателства за внедрени програми/мерки за управление на околната среда и/или да бъдат обект на периодични одити;
5. Организацията трябва да създаде програма за обучение на служители по отношение на управление на околната среда.
6. Организацията трябва да въведат сигурни канали за докладване за инциденти и неизпълнение на обявените политики за управление на околната среда, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
7. Организацията трябва да процедури за разследване на сигналите за инциденти и неспазване на обявените политики за управление на околната среда, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
8. Организацията да оценява съответствието на внедрените практики с изискванията на стандарта и разработената/ите програма/и чрез периодичен одит;
9. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка управлението на околната среда и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
10. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

IV. Стандарт за Равенство и защита от дискриминация

1. Организацията трябва ясно да обяви своята политика за защита от дискриминация на служители и пациенти и да я предостави на заинтересованите страни (може като част от обща политика за Бизнес интегритет)
2. Ръководството на Организацията трябва да утвърди и активно промотира програма за равенство, включително:
 - a. Ясно да декларира своят ангажимент за осигуряване на равенство и защита от дискриминация
 - b. Определи Функция/лице отговорно за цялостното изпълнение на програмата. Това лице следва да:
 - i. Докладва на директно на висшето ръководство
 - ii. Притежава достатъчен авторитет и правомощия в организацията за упражняване на контрол по възложените му задачи
 - c. Да установи цели на всички нива и за всички функции в организацията с измерими показатели. Тези критерии следва да бъдат част от оценката на представянето на отделните мениджърски позиции
 - d. Да включи всички вътрешни и външни заинтересовани страни в създаването на програма за равенство и защита от дискриминация, която да отразява всички обстоятелства, които по различен начин засягат различните полове, етнически групи, религиозни групи, сексуална ориентация, възраст, здравословно състояние и др.
3. Организацията трябва да осигури еднакъв достъп до услуги независимо от националност, пол, религия, етническа принадлежност, сексуална ориентация, възраст, здравословно състояние и други.
4. Организацията трябва да осигури адекватен достъп до информация и услуги на хора в неравностойно положение (виж също Прозрачност и информираност)
5. Ръководството на организацията трябва да осигури еднакви възможности за развитие, като:
 - a. Гарантира назначаване на дадена позиция независимо от пол, етническа или расова принадлежност, здравословно състояние и други дискриминационни признаци;
 - b. Плаща еднакво основно и допълнително възнаграждение за една и съща работа независимо от принадлежността към дадена група;
 - c. Осигури работна среда, която не крие рискове дискриминация;
 - d. Разработи плавно връщане след отпуск за отглеждане на малко дете, при запазване на позицията и нивата на заплащане; осигуряване на допълнителни дни отпуск за родители с деца до 12 години, гъвкаво работно време и възможност за отдалечена работа (за административния персонал);
 - e. Осигуряване на ясли/занимални/спортни занимания за деца на работещи родители;
6. Ръководството на Организацията трябва да разработи програми за Здраве, Безопасност и защита от насилие, включително:

- a. Осигуряване на безопасна работна среда, включително защита на репродуктивни функции; Идентифициране на потенциални рискове за здравето и безопасността на жените по време на придвижване от и към работното място и по време на командировки.
 - b. Осигуряване на обучение на служители по сигурността за идентифициране на признаци на сексуално насилие / тормоз на база сексуална ориентация, пол, религия и други и посегателства
7. Ръководството трябва да разработи програми за обучение и развитие, осигуряващи равен достъп на различните групи до тях, инвестирайки еднакви ресурси и насърчавайки рисковите групи за участие в тях)
8. Организацията трябва да въведе сигурни канали за докладване на сигнали за дискриминации или насилие, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
9. Организацията трябва да въведе процедури за разследване на сигналите, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
10. Организацията да оценява съответствието на внедрените практики с изискванията на стандарта и разработената/ите програма/и чрез периодичен одит.
11. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка с равенството и защитата от дискриминация и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
12. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

V. Стандарт Поверителност и защита на данни

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за поверителност и защита на личните данни
2. Роли и отговорности.
 - a. Организацията трябва да определи лице, отговорност за защита на поверителността и личните данни (Длъжностно лице за защита на личните данни)
 - b. Организацията трябва да определи отговорности на всички нива и във всички функции, свързани със защита на личните данни
3. В допълнение на своите задължения, произтичащи от ЗЗЛД и Общия регламент за защита на личните данни, Организацията внедрява механизми, гарантиращи следното:
 - a. Личната информация за потребителите на услуги или пациентите трябва да се третира поверително и с уважение.
 - b. Членовете на екипа за грижи трябва да споделят поверителна информация с трети страни, когато това е необходимо за безопасното и ефективно обслужване на дадено лице.
 - c. Информацията, която се споделя публично, трябва да бъде анонимизирана.
 - d. Правото на дадено лице да възрази срещу споделянето на поверителна информация за него.
 - e. Баланс между поверителност и защита на здравето и интересите на пациентите.
 - f. Защита на търговската тайна и друга поверителна да организацията и/или служителите информация
4. Организацията трябва да въведат политики, процедури и системи, за да гарантират спазването на правилата за поверителност и защита на личните данни, включително :
 - a. Създаване на програми за обучение и осъзнаване от страна на всички служители, временен персонал, стажанти и трети страни на отговорностите във връзка със поверителността на здравната информация и защитите на личните данни
 - b. Гарантиране на точността и пълнотата на записите и данните, както в медицинските досиета и системи, така и предоставяни на пациентите (например епикризи).
 - c. Запазване на поверителността на информацията, включително забрана за обсъждане на информация за пациенти на публични места, в зони с външни лица, пред други пациенти.
 - d. Обмен на лични данни с трети страни или в рамките на организацията при спазване на установени протоколи.
 - e. Установяване на ясни правила за предоставяне на информация по телефон, мейл и други.
5. Организацията трябва да въведе сигурни канали за докладване за инциденти свързани с поверителността, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
6. Организацията трябва да внедри процедури за разследване на сигналите за инциденти и неспазване на обявените политики за поверителност и защита на личните данни, в съответствие със стандарт Управление на сигнали;
7. Организацията да оценява съответствието на внедрените практики с изискванията на стандарта и разработената/ите програма/и чрез периодичен одит.

8. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка с поверителността и защитата на личните данни и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
9. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

For discussion purposes only

VI. Стандарт Управление на сигнали

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за защита на лицата подаващи сигнали за нарушения, за разследване на сигнали и за дисциплинарен процес. Политиката трябва да включва ясно послание към служители и трети страни за насърчаване на докладването на нарушения от политики и приложими норми.
2. Организацията трябва да осигури сигурен и независим канал на комуникация, както и независима функция/лице, което да разследва подадените сигнали;
3. Организацията трябва да създаде програми за обучение на служители, за осъзнаване на необходимостта от докладване, както и за разясняване на внедрените процедури, включително приложимите дисциплинарни санкции
4. Организацията трябва да въведат ясни процедури за реакция, разследване и събиране на доказателства, гарантиращи честност, обективност и прозрачност. Процедурите трябва да включват ясни времена на реакция и стартиране на работа след подаване на сигнал, както и критерии за нотификация на компетентни органи. Процедурите трябва да включват процес по ескалация и нотификация на заинтересованите вътрешни и външни страни. Процедурите трябва да гарантират запазване на достойнството на лицето, обект на разследване, както и защита на конфиденциалността и спокойствието на лицата, съдействащи при изясняване на обстоятелства и събиране на информация.
5. Организацията трябва да въведе процедури и правила, които да гарантират:
 - Лицата подаващи сигнали няма да бъдат обект на дисциплинарни мерки или други санкции при добронамерено и обосновано докладване
 - Лицата подаващи сигнали и тези, срещу които е подаден сигналът са защитени по време на разследването и имат достъп до правна консултация
6. Всички докладвани нарушения са анализирани на годишна база, с цел идентифициране на потенциални рискове за цялостната програма за бизнес интегритет, както и за определяне на допълнителни мерки в подкрепа на обявени политики.
7. Процедурите по докладване и разследване на нарушения и инциденти са включени в програмите за вътрешен одит.
8. Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка с докладването и разследването на сигнали за нарушения и инциденти и периодично да ги анализира, включително резултатите от проведените одити.
9. Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.

VII. Стандарт за управление на дисциплинарни производства

1. Организацията трябва да дефинира и обяви на всички заинтересовани страни ясна политика за осъществяване дисциплинарните производства;
2. Роли и отговорности.
 - o Организацията трябва да определи отговорности на всички нива и във всички функции, свързани осъществяване дисциплинарните производства като не съсредоточава цялата дейност само ниво работодател.
 - o Организацията трябва да структурира Етично-дисциплинарна комисия, която реално да е оправомощена да разглежда дисциплинирани нарушения и да препоръчва решения.
 - o Организацията трябва да структурира Комисия за контрол по спазването на трудовата дисциплина, която да осъществява текущ/периодичен контрол. Организацията трябва да идентифицира процесите и дейностите, оказващи въздействие върху предпоставките за дисциплинарните производства. Тя следва да адаптира правилата за вътрешния трудов ред и процедурите за тези производства съобразно спецификата на дейността на звената, в които те се осъществяват за постигане на корелация между предпоставки и детайлизирана дисциплинарна процедура.
4. Организацията трябва да документираща ясни правила по отношение на:
 - a. спазване на основни принципи като:
 - o Зачитане на личното достойнство;
 - o Обективност;
 - o Съответствие между тежест на провинението и реакция;
 - o Своевременна реакция;
 - o Гарантиране на спокойната работа на лицата предоставили информация в хода на разследването
 - b. гарантиране на изпълнение на изискванията за:
 - o Законоустановеност на нарушенията и наказанията;
 - o Съразмерност, добросъвестност и справедливост при определяне на наказанието;
 - o Еднократност на наказанието;
 - o Безпристрастност, последователност и предвидимост при упражняване функциите на дисциплинарно наказващия орган;
 - o Равнопоставеност на работниците и служителите от всички структурни подразделения и йерархични нива на предприятието, при определяне на дисциплинарните наказания за сходни по вид и тежест дисциплинарни нарушения;
 - o Защита от дискриминация при реализация на дисциплинарната отговорност;

- Възможност на работника/служителя в дисциплинарното производство да направи всякакви твърдения и приведе доказателства за липсата на нарушения и вина.
 - Неизбежност на наказанието, при ясно установено извършено дисциплинарно нарушение
- с. съдържанието на документите, определящи рамките на дисциплинарния процес
- Правилникът за вътрешния трудов ред да определят точно и ясно трудовете функции съобразно действителния трудов процес като създават реална детайлизация спрямо нормите на КТ и подзаконовите актове;
 - В трудовете характеристики на работниците и служителите много ясно да бъдат описани конкретните отговорности, трудовете функции и специфичните задължения за всяка длъжност съобразно действителните им такива;
 - Поради различно естество на работата в отделни поделения и звена в предприятието /клиники, отделения, лаборатория, административно-стопански блок в лечебно заведение/ да се разработват правила, които да отразяват спецификата работата на работниците/служителите в конкретното звено на звеното съобразно трудовете му цели и задачи;
 - Ясно разписани последици във Вътрешните правила за работната заплата - върху брутно трудово възнаграждение и в Правилника за вътрешния трудов ред както и върху кариерното развитие, на наложените дисциплинарни наказания „забележка“ и „предупреждение за уволнение“;
5. Организацията трябва да изисква от своите партньори и доставчици доказателства за внедрени програми/мерки за управление на дисциплинарните производства в съответствие с приетите от нея принципи и/или да бъдат обект на периодични одити;
6. Организацията трябва да създаде програма за обучение на служителите си, съобразно техните роли и функции за прилагането на Правилата за вътрешния трудов ред, включително и връзката им с други (като тези за не дискриминация, за решаване на проблема със сексуалните посегателства...) правилата на дисциплинарното производство;
7. Организацията трябва да въведат сигурни канали за докладване за нередности и неизпълнение на обявените политики за управление на дисциплинарните производства;
8. Организацията трябва да дефинира процедури за проверка на сигналите за нередности и неспазване на обявените политики за управление на дисциплинарните производства;
- 10.** Организацията трябва да дефинира ключови показатели във връзка с управлението на дисциплинарния процес и периодично да ги анализира;
- 11.** Организацията трябва публично да докладва резултати си, минимум веднъж годишно.