

Samodzielny Wojewódzki Zespół
Publicznych Zakładów Psychiatrycznej
Opieki Zdrowotnej w Warszawie
00-665 Warszawa, ul. Nowowiejska 27
tel./fax 825-10-34 Regon 000298070

Załącznik nr 3 do Zasad funkcjonowania kontroli
zarządczej II poziomu w wojewódzkich
samorządowych jednostkach organizacyjnych

2011-01-12

KANCELARIA OGÓLNA

OSWIADCZENIE CZĄSTKOWE DOTYCZĄCE STANU KONTROLI ZARZĄDCZEJ

Nazwa jednostki	Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie
Sporządził: stanowisko telefon i adres mail	Grażyna Mazurek Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych Tel: (22) 825-81-57 693-529-258 dyrfinansowy@szpitalnowowiejski.pl

Niżej wymienione standardy kontroli zarządczej w Jednostce spełniają (TAK / NIE / nie w pełni) podstawowe wymagania odnoszące się do kontroli zarządczej w sektorze finansów publicznych określonych Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240).

Lp.	STANDARDY KONTROLI ZARZĄDCZEJ	TAK	NIE	NIE W PEŁNI	ISTOTNE UWAGI I DODATKOWE INFORMACJE, WYJASNIENIA
1	2	3	4	5	6
1.	Przestrzeganie wartości etycznych	TAK			
2.	Kompetencje zawodowe	TAK			
3.	Struktura organizacyjna	TAK			
4.	Delegowanie uprawnień	TAK			
5.	Misja	TAK			
6.	Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji	TAK			
7.	Identyfikacja ryzyka	TAK			
8.	Analiza ryzyka	TAK			

[Handwritten signature]

9.	<i>Reakcja na ryzyko</i>	TAK			
10.	<i>Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej</i>	TAK			
11.	<i>Nadzór</i>	TAK			
12.	<i>Ciągłość działalności</i>	TAK			
13.	<i>Ochrona zasobów</i>	TAK			
14.	<i>Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych</i>	TAK			
15.	<i>Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych</i>	TAK			
16.	<i>Bieżąca informacja</i>	TAK			
17.	<i>Komunikacja wewnętrzna</i>	TAK			
18.	<i>Komunikacja zewnętrzna</i>	TAK			
19.	<i>Monitorowanie systemu kontroli zarządczej</i>	TAK			
20.	<i>Samoocena</i>	TAK			
21.	<i>Audyt wewnętrzny</i>	NIE DOTYCZY			
22.	<i>Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej</i>	TAK			

Oświadczam, iż ogół działań podjętych w kierowanej przeze mnie jednostce

zapewnia	nie zapewnia ¹
----------	--------------------------------------

realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

data i podpis kierownika jednostki	DYREKTOR Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie <i>11.02.2011</i> <i>Andrzej Mazur</i>
------------------------------------	---

¹ należy zakreślić właściwe

Niezbędne (istotne) usprawnienia / działania / w celu osiągnięcia stanu kontroli zarządczej zgodnej ze standardami określonych Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240).

I. Element kontroli zarządczej: Środowisko wewnętrzne

.....
.....

II. Element: Cele i zarządzanie ryzykiem

.....
.....

III. Element: Mechanizmy kontroli

.....
.....

IV. Element: Informacja i komunikacja

.....
.....

V. Element: Monitorowanie o ocena

.....
.....

data i podpis kierownika jednostki	
------------------------------------	--