

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku <sup>1)</sup>

za rok 2016

**Dział <sup>2)</sup>**

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanym przeze mnie **Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku**

**Część A <sup>4)</sup>**

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

**Część B <sup>5)</sup>**

X w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

**Część C <sup>6)</sup>**

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

**Część D**

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:<sup>7)</sup>

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- x samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych<sup>8)</sup>, procesu zarządzania ryzykiem,
- x audytu wewnętrznego,
- x kontroli wewnętrznych,
- x kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji: .....

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Włocławek, dnia 10.03.2017r.  
(miejscowość, data)

(podpis kierownika jednostki)

\* Niepotrzebne skreślić.

## Dział II<sup>9)</sup>

### 1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

- nie uszczegółowiona identyfikacja ryzyk obejmujących działalność całego Szpitala,
- polityka bezpieczeństwa informacji wymagająca dalszych udoskonaleń w swoim zakresie,
- niewystarczająca ilość szkoleń pracowników,
- niedostateczna ilość personelu medycznego,
- przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami/jednostkami Szpitala wymaga ciągłego doskonalenia.

**Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych albo działu administracji rządowej, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.**

### 2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

- uszczegółowienie rejestru ryzyk, które obejmą działalność całej placówki,
- zaplanowanie i realizacja celów w każdej komórce/ jednostce Szpitala,
- przygotowywanie okresowych informacji przez poszczególne komórki/ jednostki nt. stopnia powierzonych zadań,
- poddanie się certyfikacji według nowej normy Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015,
- modernizacja i przebudowa, oraz rozbudowa Szpitala co ma w znacznym stopniu poprawić, oraz rozszerzyć jakość świadczonych usług medycznych,
- szczegółowe wdrożenie polityki bezpieczeństwa informacji,
- powołanie Zespołów w zakresie: administracyjnym, lecznictwa, pielęgniarstwa, eksploatacyjno – ekonomicznym mające na celu wdrażanie, realizację celów i monitoring powierzonych im zadań.
- powołanie Komisji w poszczególnych dziedzinach zarówno medycznych jak i technicznych, bądź administracyjnych działalności Szpitala w celu nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem placówki,
- zwiększenie ilości szkoleń pracowników, aby skuteczniej mogli realizować powierzone im zadania,
- zwiększenie ilości personelu medycznego poprzez: pozyskiwanie nowych pracowników min. z PUP. /Dzięki modernizacji całego Szpitala pod względem technicznym i dzięki stałemu podnoszeniu jakości wykonywanych usług medycznych Szpital będzie konkurencyjnym pracodawcą dla potencjalnych nowych pracowników/.
- dalsza aktualizacja obowiązujących procedur oraz wprowadzanie nowych według potrzeb,
- plan kontroli i audytów wewnętrznych Szpitala

**Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.**

## Dział III<sup>10)</sup>

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

### 1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:

- przygotowanie systemu informatycznego Szpitala do wdrożenia EDM (elektronicznej dokumentacji medycznej) - w zakresie elektronicznych zleceń do Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Banku Krwi z Pracownią Serologii, Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładu Diagnostyki Mikrobiologicznej
- audyt sprzętu komputerowego i oprogramowania - zweryfikowano uprawnienia użytkowników, zweryfikowano oprogramowanie na stacjach roboczych,
- zwiększono efektywność i skuteczność przepływu informacji poprzez kontynuację wdrażania systemu informatycznego oraz zwiększenie monitorowania i nadzoru nad nim,
- opracowano ryzyka, które w dalszej kolejności będą szczegółowo systematyzowane i monitorowane,
- przygotowano plan wdrożenia polityki bezpieczeństwa w miarę możliwości finansowych Szpitala,
- wprowadzono szczegółową samoocenę kontroli zarządczej, wraz ze szkoleniem obejmującą wszystkich Kierowników komórek/ jednostek organizacyjnych Szpitala, oraz samodzielnych



pracowników

- wprowadzono nowe procedury, a także uaktualniono procedury już istniejące tj.
  - wprowadzenie II wydania Procedury postępowania z pacjentką w wieku rozrodczym,
  - wprowadzenie II wydania Procedury izolacji pacjenta,
  - wprowadzenie Procedury zakładania i prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej – Historia Zdrowia i Choroby,
  - wprowadzenie Procedury postępowania z pacjentem z udarem mózgu,
  - wprowadzenie Procedury postępowania cewnikowanie pęcherza moczowego,
  - wprowadzenie Receptariusza Szpitalnego,
  - wprowadzenie Procedury postępowania z produktami leczniczymi dla których upłynął termin ważności,
  - wprowadzenie Procedury postępowania w Oddziale/ komórce organizacyjnej z produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursorzy kat. I, którym upłynął termin ważności lub uległy zepsuciu,
  - wprowadzenie Procedury wstrzymania lub wycofania z obrotu i stosowania produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
  - wprowadzenie II wydania Procedury zastosowania przymusu bezpośredniego,
  - wprowadzenie Procedury postępowania z narzędziami i sprzętem medycznym wielokrotnego użytku
  - wprowadzenie Procedury łagodzenia bólu porodowego,
  - wprowadzenie Procedury w Centralnej Sterylizatorni Instrukcji nadzoru nad procesami dekontaminacji i sterylizacji,
  - wprowadzenie w Centralnej Sterylizatorni schematu postępowania w Centralnej Sterylizatorni z narzędziami chirurgicznymi i sprzętem medycznym.

**Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie. W oświadczeniu za rok 2010 nie wypełnia się tego punktu.**

2. Pozostałe działania:

- podłączenie Szpitala do miejskiej sieci ciepłowniczej co dało duże oszczędności finansowe placówce
- złożono wnioski o fundusze unijne:
  - na zakup sprzętu medycznego Angiografu.
  - na wyposażenie Poradni /Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej/ w sprzęt medyczny,
  - na termomodernizację trzech budynków Szpitala
- pozytywnie oceniono wynik Auditów nadzoru ISO dotyczącego sprawdzenia i oceny stopnia wymagań określonych w normie ISO 9001: 2008
- przeprowadzono analizę kwalifikowanych dostawców towarów i usług
- przeprowadzana jest analiza i wdrażanie spełnienia wymagań akredytacyjnych CMJ.
- systematycznie uaktualniano Regulamin Organizacyjny, oraz inne obowiązujące wewnętrzne w Szpitalu dokumenty dostosowując je do potrzeb organizacyjnych placówki zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi
- opracowano katalog zgód i oświadczeń mających na celu zapobieganie powstawaniu roszczeń Pacjentów
- zakup nowego sprzętu medycznego tj. łóżka szpitalne
- zakończenie przebudowy budynku nr 5 dla Oddziału Neurologii i Okulistyki – KPIM
- zakup agregatu prądotwórczego, będącego zabezpieczeniem pawilonów XIII, budynku Nr 5 z możliwością podłączenia kolejnych budynków
- zakup 2 szt. myjni dezynfektora do Centralnej Sterylizatorni wraz z przebudową pomieszczenia

**Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.**

**Objaśnienia:**

- 1) Należy podać nazwę ministra, ustaloną przez Prezesa Rady Ministrów na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2003 r. Nr 24, poz. 199 i Nr 80, poz. 717, z 2004 r. Nr 238, poz. 2390 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 169, poz. 1414 i Nr 249, poz. 2104, z 2006 r. Nr 45, poz. 319, Nr 170, poz. 1217 i Nr 220, poz. 1600, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 42, poz. 337, Nr 98, poz. 817, Nr 157, poz. 1241 i Nr 161, poz. 1277 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 354), a w przypadku gdy oświadczenie sporządzane jest przez kierownika jednostki, nazwę pełnionej przez niego funkcji.
- 2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną

część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.

- 3) Minister kierujący więcej niż jednym działem administracji rządowej składa jedno oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w zakresie wszystkich kierowanych przez niego działów, obejmujące również urząd obsługujący ministra. Oświadczenie nie obejmuje jednostek, które nie są jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020 i Nr 238, poz. 1578).
- 4) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 5) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem, z zastrzeżeniem przypisu 6.
- 6) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.
- 7) Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.
- 8) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 9) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 10) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.