

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Dr n. med. Przemysław Daroszewski, Dyrektor Szpitala
(imię, nazwisko, stanowisko/pelniona funkcja)

za 2020 rok

Dział I¹

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 kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych

Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. Wiktora Degi
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
(nazwa kierowanej/nadzorowanej jednostki sektora finansów publicznych)

Część A²
☐

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

Część B³
☒

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 C⁴
☐

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.

¹ 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.

² 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

³ 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.

⁴ 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.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z ⁵:

- ☒ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☒ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁶,
- ☒ procesu zarządzania ryzykiem,
- ☒ audytu wewnętrznego,
- ☒ kontroli wewnętrznych,
- ☒ kontroli zewnętrznych,
- ☐ innych źródeł informacji: _____

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

Poznań, 22 stycznia 2021 r.
(miejscowość, data)

(podpis)

⁵ Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.

⁶ Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 Ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych.

Dział II⁷

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

Zgodnie z posiadaną wiedzą należy stwierdzić, iż na podpisanie oświadczenia o stanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w ograniczonym stopniu, wpłynęła: niepełna realizacja planowanych na rok 2020 działań polegająca na nieprzeprowadzeniu szkoleń dotyczących kontroli zarządczej oraz nieprzeprowadzeniu kontroli realizacji działań zaradczych minimalizujących ryzyka przedstawione w Raportach z Identyfikacji Ryzyk. Oba nie zostały zrealizowane ze względu na pandemię Covid-19 i związane z tym obostrzenia dotyczące ograniczenia kontaktów.

Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki organizacyjnej, 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.

W celu ulepszenia funkcjonowania kontroli zarządczej w **2021** roku podjęte zostaną następujące działania:

- 1) uzupełnienie niezrealizowanych działań zaplanowanych w roku 2020 (I-II kwartał),
- 2) przeprowadzenie szkoleń dotyczących kontroli zarządczej, zarządzania ryzykiem, analizy i identyfikacji ryzyka w formie elektronicznej (I-II kwartał),
- 3) przeprowadzenie szkoleń dotyczących zgłaszania zdarzeń niepożądanych w formie elektronicznej (I-IV kwartał),
- 4) przeprowadzenie analizy ryzyka w Szpitalu (I-II kwartał),
- 5) przeprowadzenie samooceny wśród pracowników i poddanie jej analizie (II-IV kwartał),
- 6) przeprowadzenie kontroli realizacji działań zaradczych minimalizujących ryzyka przedstawione w Raportach z Identyfikacji Ryzyk (II-III kwartał),
- 7) przeprowadzenie kontroli wewnętrznych ujętych w Planie Kontroli zaplanowanych przez Dział Kontrolingu i Akredytacji, (I-IV kwartał),
- 8) przeprowadzenie audytów wewnętrznych ujętych w Planie Audytu zaplanowanych przez Audytora Wewnętrznego, (I-IV kwartał)
- 9) przeprowadzenie badania satysfakcji zawodowej pracownika (II półrocze),
- 10) przeprowadzenie kontroli jakości usług medycznych – badanie satysfakcji pacjentów w Szpitalu (I-IV kwartał),
- 11) dalsza realizacja Strategii Działań na lata 2018-2025 (I-IV kwartał),
- 12) ustawiczne poprawianie wdrożonych standardów akredytacyjnych w Szpitalu, w tym szkolenia utrwalające postępowanie wg. procedur obejmujących standardy akredytacyjne (I-IV kwartał),
- 13) aktualizacja Programu Działań dla Poprawy Jakości w Szpitalu w tym określenie wskaźników jakości (II kwartał),
- 14) uaktualnienie, bądź opracowanie brakującej dokumentacji systemu kontroli zarządczej (I-IV kwartał),
- 15) kontynuacja prac zmierzających do usprawnienia organizacji i komunikacji wewnętrznej (I-IV kwartał).

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

⁷ Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.

Dział III⁸

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

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:
 - 1) przeprowadzono szkolenie dotyczące zgłaszania zdarzeń niepożądanych (tylko I kwartał),
 - 2) zebrano Roczne Raporty z Identyfikacji Ryzyk,
 - 3) przeprowadzono samoocenę wśród pracowników i poddano ją analizie,
 - 4) przeprowadzono kontrole wewnętrzne ujęte w Planie Kontroli zaplanowane przez Dział Kontrolingu i Akredytacji; jedna przełożona na rok 2021,
 - 5) przeprowadzono audyty wewnętrzne ujęte w Planie Audytu zaplanowane przez Audytora Wewnętrznego,
 - 6) przeprowadzono badanie satysfakcji zawodowej pracownika,
 - 7) przeprowadzono kontrolę jakości usług medycznych – badanie satysfakcji pacjentów w Szpitalu,
 - 8) sukcesywnie realizowana jest Strategia Działań na lata 2018-2025,
 - 9) ustawicznie poprawiano wdrożone standardy akredytacyjne w Szpitalu,
 - 10) aktualizowano Programu Działań dla Poprawy Jakości w Szpitalu,
 - 11) uaktualniono dokumentację systemu kontroli zarządczej,
 - 12) kontynuacja prac zmierzających do usprawnienia organizacji i komunikacji wewnętrznej,
 - 13) rozpoczęto modernizację budynków Szpitala m.in. na potrzeby bloku operacyjnego oraz oddziałów urazowo-ortopedycznych, reumatologii i rehabilitacji,
 - 14) rozpoczęto prace związane z zabezpieczeniem przeciwpożarowym budynków,
 - 15) kontynuowana jest inwestycja rozbudowy i dostosowania budynków Szpitala poprzez włączenie do WRPO na lata 2014-2020, w celu rozszerzenia możliwości i jakości świadczenia usług społecznych i zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i rehabilitacyjnej,
 - 16) rozpoczęto prace nad projektem termomodernizacji obiektów szpitalnych oraz zastosowania odnawialnych źródeł energii,
 - 17) przeprowadzono szereg szkoleń dotyczące zagadnień związanych z wprowadzeniem elektronicznej dokumentacji medycznej,
 - 18) poprawiano mechanizmy wdrożonych standardów akredytacyjnych w Szpitalu, prowadzono szkolenia utrwalające postępowanie wg. procedur obejmujących standardy akredytacyjne,
 - 19) zaktualizowano Programu Działań dla Poprawy Jakości w Szpitalu w tym określenie wskaźników jakości,

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:

W **2020 roku poza zadaniami** przewidzianymi w oświadczeniu za rok 2019, podjęte zostały dodatkowe działania:

- 1) uruchomiona została nowa strona internetowa Szpitala,
- 2) rozpoczęto realizację projektu pt. "Rehabilitacja neurologiczna dla osób po udarze mózgu w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym im. W. Degi UM w Poznaniu", współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020,
- 3) Szpital zajął I miejsce w kategorii „Nowatorskie produkty i e-usługi poprawiające jakość życia i zdrowia” w III edycji Ogólnopolskiego Konkursu Inspiracje 2019,
- 4) kontynuowano działania mające na celu poprawę jakości w Szpitalu,
- 5) wprowadzono Kartę audytu wewnętrznego,

⁸ 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.



Opracowane przez:
mgr Anna Kominek
Specjalista ds. Kontroli Zarządczej

- 6) powołano Pełnomocnika ds. Projektów Unijnych,
- 7) powołano Pełnomocnika ds. Badań Klinicznych,
- 8) aktualizowano Kartę Praw i Obowiązków Pacjenta,
- 9) aktualizowano dokument Zasady Rachunkowości,
- 10) aktualizowano Regulamin Organizacyjny i Regulamin Wynagrodzeń,
- 11) aktualizowano Regulamin rozpatrywania skarg i wniosków,
- 12) aktualizowano Procedurę postępowania w przypadku śmierci,
- 13) aktualizowano Procedurę postępowania antykorupcyjnego w kontaktach pracowników z przedstawicielami: firm farmaceutycznych, producentów i dostawców wyrobów medycznych oraz innych dostawców towarów i usług,
- 14) wprowadzono Procedurę przyjęcia, pobytu i wypisu pacjenta do Oddziału Dziennego Pobytu-Rehabilitacyjnego,
- 15) w związku z wybuchem pandemii spowodowanej wirusem COVID-19 przystosowano Szpital do nowego trybu funkcjonowania (szpital węzłowy).

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



Opracowane przez:
mgr Anna Kominek
Specjalista ds. Kontroli Zarządczej

