

**Jacek Bartosz**

Kierownik jednostki

**Oświadczenie cząstkowe o stanie kontroli zarządczej  
za rok 2018**

**Część I<sup>1)</sup>**

Działając na rzecz zapewnienia 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 zakresie zadań i odpowiedzialności mi powierzonych tj. :

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Opolu**  
(*należy wpisać nazwę komórki organizacyjnej MSWiA lub jednostki*)

Informuję, że:

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

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

C  nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

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

monitoringu realizacji celów i zadań,

samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,

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.

Opole, dnia 18.02.2019 r.

(miejscowość, data)

DYREKTOR  
SP ZOZ MSWiA w OPOLU

Jacek Bartosz

(podpis i pieczęć)

<sup>1</sup> ) Należy zaznaczyć część A, B lub C

## Część II <sup>2)</sup>

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

1. nieadekwatny poziom wykonywania kontroli zarządczej,
2. nie osiągnięta wartość miernika poprawy warunków i jakości świadczonych usług medycznych poprzez dostosowanie podmiotu leczniczego do przepisów sektora służby zdrowia, określony w Planie Działalności SP ZOZ MSWiA w Opolu na rok 2018.  
Zadanie „Przebudowa i nadbudowa V piętra budynku Szpitala z przeznaczeniem na Blok Operacyjny” nie zostało zakończone w 2018r., z uwagi na konieczność wykonania dodatkowych, niezbędnych prac budowlanych niemożliwych do przewidzenia na etapie tworzenia projektu budowlanego. W związku z powyższym główny wykonawca prolongował termin zakończenia prac budowlanych.  
Na dzień 31 grudnia 2018r. wartość zaangażowania finansowego w realizację inwestycji wyniosła około 34 mln zł.

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

1. Przeprowadzenie minimum 1 szkolenia kwartalnie dla kierowników komórek organizacyjnych i stanowisk samodzielnych z zakresu funkcjonowania Kontroli Zarządczej.
2. Przygotowanie procedury dot. rekrutacji pracowników.
3. Dostosowanie poziomu zatrudnienia do potrzeb wynikających z uruchomienia Bloku Operacyjnego w zakresie sterylizacji oraz anestezjologii.
4. Dostosowanie obowiązujących procedur do potrzeb jednostki.
5. Dostosowanie zasobów do potrzeb jednostki (pracownia RTG, zapewnienie zintegrowanego systemu informatycznego).

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

## Część III

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

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

W ramach analizy i rozszerzenia funkcjonowania Kontroli Zarządczej:

- Przeprowadzono 4 szkolenia dla kadry kierowniczej oraz pracowników na stanowiskach samodzielnych: „Prowadzenie dokumentacji medycznej”, „Przygotowanie dokumentacji zamówień Publicznych” oraz „Organizacja i bezpieczeństwo zasobów teleinformatycznych SP ZOZ MSWiA w Opolu”, „ Zasady prawidłowego przygotowywania harmonogramów pracy pracowników SP ZOZ MSWiA w Opolu, w programie informatycznym”.
- Powołano inżyniera kontraktu w celu minimalizacji ryzyka niezgodnego z prawem wykonania inwestycji budowlanej,
- Wyłoniono podmiot odpowiadający za rozliczenie współfinansowania ze środków unijnych projektu: „Poprawa jakości usług medycznych poprzez dostosowanie budynku Szpitala SP ZOZ MSWiA w Opolu do potrzeb diagnostyki i leczenia chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego oraz ginekologii” w ramach Działania 9.2.: Infrastruktura

<sup>2)</sup> Należy wypełnić w przypadku zaznaczenia w części I B lub C

Ponadregionalnych Podmiotów Leczniczych; Konkurs nr POIS.09.02.00-IP.04-00-005/2016 w zakresie rozliczenia środków unijnych,

- Zapewniono nieprzechodność oddziałów Szpitala,
- Zmieniono nazwę Oddziału Chorób Wewnętrznych i Diabetologii na Oddział Chorób Wewnętrznych i wyodrębniono w strukturze tego oddziału Pododdział Diabetologiczny,
- Utworzono w miejsce Sekcji Spraw Pracowniczych i Organizacyjno-Prawnych, Dział Spraw Pracowniczych i Organizacyjno-Prawnych oraz w miejsce Sekcji Analizy i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych, Dział Analizy i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych. Utworzono także w miejsce Apteki Szpitalnej, Dział Farmacji,
- Powołano Radę Budowy do spraw inwestycji pn. „Przebudowa budynku Szpitala i nadbudowa V piętra budynku Szpitala z przeznaczeniem na Blok Operacyjny wraz z infrastrukturą w systemie modułowym”,

W ramach podniesienie jakości świadczonych usług:

- zaktualizowano System Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015,
- wprowadzono czynności mające na celu przygotowanie jednostki do procedury akredytacji Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

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.

2. Pozostałe działania:.

- Powołano zespół roboczy ds. oceny skutków operacji przetwarzania ochrony danych osobowych,
- Powołano Komitet transfuzjologiczny,
- Powołano Zespół koordynujący proces akredytacji,
- Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych,
- Wprowadzono w życie procedurę „Czynności związane z otrzymaniem zgłoszenia od Służby Ochrony Państwa o przebywaniu na terenie województwa opolskiego osoby ochranianej przez Służby Ochrony Państwa”
- Wprowadzono w życie Regulamin korzystania z Internetu w SP ZOZ MSWiA w Opolu,
- Wprowadzono w życie Politykę Bezpieczeństwa Informacji,
- Zaktualizowano procedurę Przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków,
- Zaktualizowano Regulamin Zamówień Publicznych,
- Zaktualizowano Regulamin Organizacyjny,
- Zaktualizowano zasady prowadzenia rachunkowości i ustalenia zakładowego planu kont,
- Zaktualizowano Szpitalną Politykę Antybiotykową,

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

**Objaśnienia:**

1. W części I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jeden element A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwa elementy wykreśla się. Element D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.

2. Element 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. Element 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 objaśnienia 4.
4. Element 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.
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 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
7. Część II sporządzana jest w przypadku, gdy w części I niniejszego oświadczenia zaznaczono element B albo C.
8. Część III sporządza się w przypadku, gdy w części I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, był zaznaczony element B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.