

**Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
za 2016 rok**

Ireneusz Ryszkiel

***p.o. Dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach***
(imię, nazwisko, stanowisko/położona funkcja)

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/nadzorowanej przeze mnie jednostce:

***Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach***
(nazwa kierowanej jednostki)

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

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: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności 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

☐ 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 z⁵:

- ☒ 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: *audytów dotyczących nadzoru nad systemami zarządzania:*
 - jakości wg ISO 9001:2008,
 - bezpieczeństwem żywności wg ISO 22000:2005,
 - środowiskowego wg ISO 14001:2004,
 - bezpieczeństwem i higieną pracy wg OHSAS 18001:2007.

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

Katowice, 09.02.2017r.

(miejscowość, data) O. ZASTĘPCY DYREKTORA

DS. EKONOMICZNYCH



mgr Agnieszka Kozak

p.o. DYREKTORA


Ireneusz Ryskiel

(podpis)

Dział II⁷

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

- brak pełnego ujednolicenia wewnętrznych aktów prawnych w następstwie połączenia jednostek,
- niedostateczna jakość dokumentacji medycznej (w zakresie kompletności i terminowości),
- niedostateczna świadomość personelu skutków dotyczących nieprawidłowości w procesie wytwarzania i ochrony dokumentacji medycznej,
- niedostatecznie sprawny przepływ informacji wewnątrz jednostki,
- niepełny zasięg wdrożonych standardów akredytacyjnych w następstwie połączenia

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 27.08.2009 r. o finansach publicznych.

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

jednostek,

- niedostateczny poziom bezpieczeństwa informacji,*
- nieprawidłowe prowadzenie wykazu badań klinicznych,*
- niepełne dokumentowanie kontroli wewnętrznych.*

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.

- działania zmierzające do ujednolicenia wewnętrznych aktów prawnych w obu lokalizacjach,*
- prowadzenie stałego nadzoru nad prawidłowym i kompletnym prowadzeniem dokumentacji medycznej,*
- realizacja szkoleń dla białego personelu podnoszących zasób wiedzy i świadomość w zakresie prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej w celu ograniczania ryzyka w powyższym obszarze,*
- działania związane z poprawą form komunikacji wewnętrznej w Szpitalu,*
- stymulowanie poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki poprzez ujednolicenie standardów akredytacyjnych i poddanie ocenie akredytacyjnej w obu lokalizacjach,*
- wdrożenie systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji w obu lokalizacjach,*
- prowadzenie pełnego wykazu realizowanych w Szpitalu badań klinicznych,*
- egzekwowanie obowiązku dokumentowania przeprowadzanych kontroli wewnętrznych.*

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 III⁸

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

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

- wprowadzono Procedurę antykorupcyjną oraz powołano Zespół ds. Rozwiązywania*

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.

Zagadnień Etycznych,

- podjęto działania w celu prawidłowej realizacji i dokumentowania procesu kształcenia podyplomowego,*
- podejmowano działania podnoszących zasób wiedzy i świadomości białego personelu w zakresie ochrony danych osobowych, dokumentacji medycznej oraz systemów informatycznych,*
- prowadzona jest bieżąca i okresowa weryfikacja kompletności i terminowości dokumentacji medycznej,*
- prowadzona jest okresowa weryfikacja danych czasu świadczenia usług medycznych w Portalu Świadczeniodawcy,*
- podjęto działania związane z opracowaniem kompletnej dokumentacji BHP w Szpitalu,*
- uszczegółowiono zapisy w zakresie ewidencjonowania korespondencji dotyczącej prowadzonych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.*

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:

W roku 2016 realizowano działania związane z utrzymaniem wdrożonego systemu zarządzania obejmującego:

- system zarządzania jakością wg ISO 9001:2008,*
- system zarządzania bezpieczeństwem żywności wg ISO 22000:2005,*
- system zarządzania środowiskowego wg ISO 14001:2004,*
- system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy wg OHSAS 18001:2007,*

Zadania te wiązały się z poddawaniem ww. systemów okresowemu zewnętrznemu audytowi nadzoru. W każdym systemie uzyskano rekomendację do utrzymania ważności certyfikatów. Systemy podlegają procesowi ciągłego doskonalenia polegającego m.in. na realizowaniu postanowień norm odniesienia, jak i wdrażaniu działań wynikających z spostrzeżeń audytowych.

Z dniem 01.03.2016 – połączeniem Szpitali – realizowano zadania oparte na integracji systemu zarządzania jakością oraz systemu zarządzania bezpieczeństwem żywności w obu lokalizacjach (aktualizacja dokumentacji systemowej).

Przystąpiono także do wdrożenia systemu zarządzania środowiskowego oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w lokalizacji przy ulicy Medyków (aktualizacja dokumentacji systemowej). W dniach 28.11.2016-02.12.2016 poddano Szpital audytowi certyfikującemu zakończonemu pozytywną oceną i rekomendacją do otrzymania certyfikatu obejmującego drugą lokalizację (proces uzyskania dokumentów w toku).

Rozpoczęto działania związane z wdrożeniem w nowej lokalizacji standardów

akredytacyjnych.

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