

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Dyrektora SPSK nr 1 w Lublinie

za rok 2011

Dział I²⁾

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
Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie,

Część B⁵⁾

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 D

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

- X monitoringu realizacji celów i zadań,
- X samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,
- X audytu wewnętrznego,
- X kontroli wewnętrznych,
- X kontroli zewnętrznych,
- X innych źródeł informacji: *ankiety dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku 2011 uzupełnione przez kierowników komórek organizacyjnych SPSK nr 1, raporty z przeprowadzanych auditów wewnętrznych w ramach funkcjonującego w Szpitalu Systemu Jakości (Standardy Akredytacyjne CMJ dla Szpitali z 2009 roku).*

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

Lublin 10.04.2012
(miejscowość, data)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1
w Lublinie
Dr. Adam Borowski
(podpis kierownika jednostki)

Dział II⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym dotyczyły m.in.:

Zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

- nie przestrzegania, w niektórych przypadkach, zapisów aktów wykonawczych i przepisów wewnętrznych obowiązujących w SPSK nr 1,
- braku lub nieaktualnych procedur wewnętrznych regulujących niektóre obszary działalności jednostki.

Skuteczności i efektywności działania:

- uchybienia w monitorowaniu umów realizowanych przez niektóre jednostki organizacyjne,
- brak w uregulowaniach wewnętrznych zapisów regulujących w sposób kompleksowy proces windykacji w Szpitalu.

Wiarygodności sprawozdań:

- uchybienia stwierdzone w sporządzanej w Szpitalu sprawozdawczości.

Efektywności i skuteczności przepływu informacji:

- słabości systemu obiegu informacji w zakresie realizacji procesu windykacji w Szpitalu,
- niewystarczająca skuteczność wewnętrznego systemu obiegu informacji.

Zarządzania ryzykiem:

- nie wdrożenie w 2011 roku Procedury systemu zarządzania ryzykiem. Wymieniona procedura obowiązuje od stycznia 2012 roku.

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

- wdrożenie wewnętrznej procedury zarządzania ryzykiem, przeszkolenie kadry kierowniczej w tym zakresie,
- poprawę efektywności i skuteczności w zakresie wewnętrznego przepływu informacji,
- dokonanie odpowiednich zmian w regulacjach wewnętrznych w celu dostosowania podejmowanych działań do obowiązujących przepisów prawa i procedur wewnętrznych. Opracowanie standardowych procedur operacyjnych w strategicznych obszarach funkcjonowania Szpitala.

W/w działania będą podejmowane do grudnia 2012 roku.

Dział III¹⁰⁾

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

1. Opracowanie Procedury Systemu Zarządzania Ryzykiem w SPSK nr 1.
2. Opracowanie i wdrożenie Kodeksu Etyki dla pracowników Szpitala.
3. Utworzenie i włączenie w struktury Szpitala Samodzielnej Pracowni Diagnostyki Obrazowej.
4. Założenie wszystkim komórkom organizacyjnym Szpitala kont e-mail.
5. Zwiększenie wykorzystania poczty elektronicznej i Internetu w komunikacji wewnętrznej Szpitala.
6. Zmieniono i uaktualniono skład Zespołu ds. Kontroli Zarządczej. W skład Zespołu powołano dodatkowo Administratora Bezpieczeństwa Informacji.

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.