

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej¹

**Dyrektora 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SPZOZ
w Krynicy-Zdroju¹⁾**

za rok 2024

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 ~~kierowanym/kierowanych przeze mnie dziale/działach administracji rządowej³⁾~~/w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych*

20 Wojskowym Szpitalu Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnym SPZOZ

w Krynicy-Zdroju

Część A⁴⁾

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

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 C⁶⁾

☐ 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.

* Niepotrzebne skreślić.

¹ <https://www.gov.pl/web/finanse/do-pobrania-kz> (dostęp: 28.09.2021 r.).

Część D

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

- ☒ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☐ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,
- ☐ 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.

Krynica-Zdrój, 13.03.2025
(miejscowość, data)

.....
(podpis ~~ministra~~ kierownika jednostki)

Dział II⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

a) W zakresie efektywności i skuteczności przepływu informacji:

- niewystarczający przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi mający wpływ na efektywność pracy oraz podejmowane działania.

b) W zakresie zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi konieczność aktualizacji procedur, regulaminów i instrukcji, w szczególności:

- polityki bezpieczeństwa danych osobowych,
- polityki cyberbezpieczeństwa,
- niektórych procedur i mechanizmów mających na celu zapewnienia zgodności z nowymi standardami akredytacyjnymi dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne,
- zasad przydziału i stosowania środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego.

c) W zakresie skuteczności i efektywności działania:

- konieczność poprawy stanu technicznego obiektów szpitala poprzez realizację inwestycji budowlanych oraz remontów,
- konieczność poprawy warunków pracy poprzez remont pomieszczeń biurowych oraz socjalnych dla pracowników
- niewystarczające działania promocyjne i marketingowe,
- potrzeba zwiększenia poziomu dostępności informacyjno-komunikacyjnej strony internetowej szpitala oraz profilu jednostki na portalach społecznościowych,

- niewystarczające szkolenia wewnętrzne personelu w zakresie ochrony danych i zagrożeń związanych z cyberbezpieczeństwem,
- konieczność poprawy dostępności obiektów szpitala w niektórych obszarach do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,
- niewystarczający i mało czytelny system informacyjny w zakresie zlokalizowanych na terenie Szpitala pomieszczeń, w tym w szczególności gabinetów lekarskich, zabiegowych.

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.

- a) **Kontynuacja działań polegających na zapewnieniu prawidłowego funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością, zgodnie z obowiązującymi standardami akredytacyjnymi dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne, jak również zgodnie z normami ISO w zakresie norm ISO 9001:2015 oraz ISO/IEC 27001:2013 – termin do 31 grudnia 2025 r.**
- b) **Kontynuacja działań zmierzających do usprawniania komunikacji wewnętrznej oraz poprawy skuteczności obiegu systemu informacji – termin do 31 grudnia 2025 r.**
- c) **Zmiana struktury organizacyjnej oraz reorganizacja pracy w wybranych komórkach organizacyjnych w celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań służbowych – termin do 31 maja 2025 r.**
- d) **Monitorowanie i aktualizacja regulaminów wewnętrznych, procedur oraz instrukcji w celu poprawy funkcjonowania jednostki poprzez dostosowanie wewnętrznych regulacji do zmieniających się potrzeb, a także w celu zapewnienia zgodności z obowiązującymi przepisami prawa – termin do 31 grudnia 2025 r.**
- e) **Podniesienie poziomu bezpieczeństwa m.in. poprzez:**
 - **wdrożenie nowej polityki cyberbezpieczeństwa, która będzie określała zasady ochrony systemów informatycznych, danych pacjentów oraz infrastruktury IT zgodnie z wymaganiami Dyrektywy NIS2 oraz regulacjami krajowymi dotyczącymi cyberbezpieczeństwa – termin do 30 czerwca 2025 r.**
 - **szkolenia wewnętrzne personelu mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy i umiejętności pracowników w zakresie ochrony danych i reagowania na zagrożenia związane z cyberatakami – termin do 30 września 2025 r.**
 - **przegląd i optymalizację systemu monitoringu – termin do 31 grudnia 2025 r.**
 - **rozbudowę systemu kontroli dostępu – termin do 31 grudnia 2025 r.**
- f) **Zintensyfikowanie działań promocyjnych i marketingowych zmierzających do wzmocnienia i poprawy wizerunku szpitala, w tym kontynuacja działań mających na celu poprawę poziomu dostępności informacyjno-komunikacyjnej strony internetowej szpitala oraz profilu szpitala na portalach społecznościowych – termin do 31 grudnia 2025 r.**

- g) **Realizacja zadań inwestycyjnych mających na celu poprawę stanu technicznego obiektów szpitala** - termin do 31 grudnia 2025 r.
- h) **Podejmowanie działań zmierzających do pozyskania dodatkowych środków na dofinansowanie zakupów oraz zadań inwestycyjnych, jak również w zakresie dofinansowania kosztów podnoszenia kwalifikacji pracowników** – termin do 31 grudnia 2025 r.
- i) **Poprawa warunków pracy m.in. poprzez:**
 - **remont niektórych pomieszczeń biurowych i zaplecza socjalnego** – termin do 31 grudnia 2025 r.
 - **zwiększenie bezpieczeństwa i higieny pracy dzięki aktualizacji i dostosowaniu do aktualnych potrzeb pracowników w zakresie BHP - norm przydziału środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego** – termin do 31 maja 2025 r.
- j) **Doskonalenie zawodowe personelu szpitala w celu poprawy efektywności pracy** – termin do 31 grudnia 2025 r.
- k) **Kontynuacja działań zmierzających do poprawy dostępności obiektów szpitala do potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie infrastruktury, jak również w zakresie poprawy systemu informacyjnego pomieszczeń zlokalizowanych na terenie szpitala** – termin do 31 grudnia 2025 r.

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 III¹⁰⁾

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

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

- a) **Realizacja działań przygotowujących podmiot do wizyty akredytacyjnej przedstawicieli Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w zakresie akredytacji oddziału rehabilitacji.**

Pełna realizacja zadań w przedmiotowym zakresie, dzięki którym jednostka została przygotowana do wizyty akredytacyjnej przedstawicieli Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, a w efekcie końcowym uzyskała certyfikat akredytacyjny nr 2024/52 wydany przez Ministra Zdrowia potwierdzający spełnienie przez 20.WSzU-R SPZOZ w Krynicy-Zdroju standardów akredytacyjnych dla leczenia szpitalnego.

- b) **Realizacja modernizacji łączności telefonicznej (wewnętrznej i zewnętrznej), w tym w szczególności dostosowanie do łączności w systemie resortowej sieci teleinformatycznej RON.**

Z uwagi na zmiany organizacyjne w zakresie kierownictwa jednostki oraz zmianę planów w zakresie niektórych obszarów działalności, nie było możliwości realizacji przedmiotowego zadania.

- c) **Realizacja zadania inwestycyjnego w zakresie dostosowania wejścia głównego w budynku przy ul. Świdzińskiego 4 do potrzeb osób niepełnosprawnych.** Inwestycja została podzielona na dwa zadania. W 2024 r. zostało zrealizowane w pełni jedno z zadań pn. "Przebudowa budynku polegająca na budowie windy i przedsionka do windy na

dz. nr 1570 w miejscowości Krynica-Zdrój" oraz częściowo drugie zadanie pn. "Rozbiórka istniejącego zadaszenia i budowa nowego zadaszenia nad schodami wraz z infrastrukturą techniczną oraz budowa fundamentów pod rampę dla niepełnosprawnych", które również będzie kontynuowane w 2025 r.

Na dofinansowanie powyższej inwestycji pozyskano fundusze ze środków PFRON.

- d) Realizacja zadania inwestycyjnego w zakresie dostosowania wybranych pomieszczeń działu fizjoterapii – wodolecznictwo – do nowej funkcjonalności zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie tj. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 2 kwietnia 2012 w sprawie określenia wymagań jakim powinny odpowiadać zakład i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.**

Z uwagi na zmiany organizacyjne w zakresie kierownictwa jednostki, nie było możliwości realizacji w pełni przedmiotowego zadania. W związku z powyższym wykonanie przedmiotowej inwestycji zostało przesunięte do realizacji na lata 2024-2025.

W 2024 r. została opracowana niezbędna dokumentacja projektowa w zakresie instalacji elektrycznej i teletechnicznej oraz w zakresie wentylacji nawiewno-wywiewnej.

- e) Realizacja zadania inwestycyjnego w zakresie adaptacji i przebudowy wybranych pomieszczeń biurowych w celu zwiększenia wymaganej przestrzeni biurowej, poprawy funkcjonalności pomieszczeń administracyjnych oraz podniesienia poziomu bezpieczeństwa przechowywanej dokumentacji.**

W przedmiotowym zakresie zrealizowano remont części pomieszczeń biurowych wraz z przestrzenią socjalną dla pracowników. W wyniku przeprowadzonego remontu nastąpiła poprawa funkcjonalności pomieszczeń, poprawiły się warunki pracy personelu administracyjnego oraz wzrósł poziom bezpieczeństwa przechowywanych dokumentów, w szczególności dokumentacji personalnej.

- f) Realizacja zadania inwestycyjnego w zakresie przebudowy tarasu wraz z termomodernizacją części elewacji na VII piętrze budynku szpitala przy ul. Świdzińskiego 4 mającego na celu nie tylko poprawę stanu technicznego budynku, ale również stworzenie przestrzeni widokowo-rekreacyjnej dla pacjentów.**

W 2024 r. została wykonana – zgodnie z planem - przebudowa tarasu wraz z termomodernizacją części elewacji na VII piętrze budynku szpitala przy ul. Świdzińskiego 4 w Krynicy-Zdroju.

- g) Opracowanie dokumentacji projektowej dla zadania inwestycyjnego w zakresie „Dostosowanie infrastruktury II piętra w segmentach B i C budynku szpitala przy ul. Świdzińskiego 4 do wymagań określonych dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą.**

Z uwagi na zmiany organizacyjne w zakresie kierownictwa jednostki, jak również w związku z wprowadzonymi zmianami w zakresie planowanych do realizacji inwestycji, nie było możliwości wykonania w 2024 r. powyższego zadania.

- h) Wykorzystanie odnawialnych źródeł energii poprzez realizację inwestycji w zakresie budowy instalacji fotowoltaicznej pozwalającej na efektywne obniżenie ponoszonych kosztów energii elektrycznej.**

W 2024 r. została dostarczona i zamontowana instalacja fotowoltaiczna o mocy 49-50 kW.

- i) Poprawa warunków pracy poprzez stworzenie dodatkowej szatni dla personelu medycznego z zapewnionym dostępem dla osób z niepełnosprawnościami.**

W 2024 r. wyremontowano i oddano do użytku personelu Działu Fizjoterapii nowe pomieszczenie szatni co pozwoliło poprawić warunki pracy.

- j) Poprawa warunków pracy poprzez realizację remontu pomieszczeń Działu Infrastruktury i Inwestycji, w tym w szczególności remontu pomieszczenia**

socjalnego, zaplecza sanitarnego oraz podniesienia poziomu bezpieczeństwa przechowywanej dokumentacji.

W przedmiotowym zakresie zrealizowano remont pomieszczeń Działu Infrastruktury i Inwestycji wraz z zapleczem sanitarnym i socjalnym. W wyniku przeprowadzonego remontu nastąpiła poprawa funkcjonalności pomieszczeń, poprawiły się warunki pracy personelu oraz wzrósł poziom bezpieczeństwa przechowywanych dokumentów.

k) Aktualizacja regulaminu pracy.

Zgodnie z założeniami zaktualizowany został w 2024 r. regulamin pracy (Zarządzenie nr 147/2024 Dyrektora 20.WSzU-R SPZOZ w Krynicy-Zdroju). Nowo opracowany i wdrożony regulamin został dostosowany do obowiązujących przepisów w zakresie prawa pracy, w tym do zaleceń pokontrolnych określonych w wyniku kontroli przeprowadzonej przez Państwową Inspekcję Pracy.

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:

a) Realizacja wszystkich zaleceń pokontrolnych wynikających z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych.

b) Doposażenie Działu Fizjoterapii w nowoczesny sprzęt medyczny.

c) Prace remontowe oraz doposażenie pomieszczeń serwerowni oraz infrastruktury teleinformatycznej w celu poprawy bezpieczeństwa w zakresie ochrony fizycznej ww. pomieszczeń.

d) Realizacja działań przygotowujących jednostkę do audytu ISO, który zakończył się potwierdzeniem zgodności systemu zarządzania jakością z normą ISO 9001:2015 oraz zgodności systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji z normą ISO/IEC 27001:2013.

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.