

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
Dyrektora 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego SPZOZ
w Krynicy-Zdroju ¹⁾

za rok 2025

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-Zdrój

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.

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, 12.03.2026
(miejscowość, data)

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

* Niepotrzebne skreślić.

Dział II⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

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

- ✓ aktualizacja polityki bezpieczeństwa informacji,
- ✓ aktualizacja regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (ZFŚS),
- ✓ aktualizacja polityki cyberbezpieczeństwa,
- ✓ aktualizacja procedur i mechanizmów organizacyjnych w celu zapewnienia zgodności z nowymi standardami akredytacyjnymi dla działalności leczniczej w rodzaju całodobowe i stacjonarne świadczenia zdrowotne szpitalne, ogłoszonymi w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 września 2024 r.,
- ✓ wprowadzenie zmian w regulaminie organizacyjnym jednostki w celu dostosowania go

do aktualnej struktury organizacyjnej oraz zakresu realizowanych świadczeń.

b) W zakresie skuteczności i efektywności działania:

- ✓ konieczność poprawy stanu technicznego obiektów szpitala poprzez realizację inwestycji budowlanych oraz prac remontowych,
- ✓ poprawa warunków pracy pracowników, w szczególności poprzez dalsze remonty pomieszczeń biurowych i socjalnych,
- ✓ usprawnienie oraz zwiększenie dostępności strony internetowej jednostki, a także poprawa jakości i systematyczności informacji przekazywanych za pośrednictwem portali społecznościowych,
- ✓ kontynuacja cyklicznych szkoleń wewnętrznych w zakresie ochrony danych osobowych oraz zagrożeń związanych z cyberbezpieczeństwem,
- ✓ wzmocnienie działań organizacyjnych w zakresie przeciwdziałania mobbingowi oraz niewłaściwym relacjom w środowisku pracy, w szczególności pomiędzy pracownikami o różnym stażu pracy (pracownicy starsi i młodszy), poprzez rozwój mechanizmów zgłaszania nieprawidłowości, działania informacyjne oraz szkolenia w zakresie kultury organizacyjnej i zasad współpracy.
- ✓ konieczność poprawy dostępności obiektów szpitala ze szczególnym uwzględnieniem pomieszczeń bazy zabiegowej w zakresie dostępności do potrzeb osób niepełnosprawnych

c) W zakresie efektywności i skuteczności przepływu informacji:

- ✓ niewystarczający przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi mający wpływ na efektywność pracy i podejmowania decyzji

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) dalsza kontynuacja działań zmierzających do usprawniania komunikacji wewnętrznej oraz poprawy skuteczności obiegu informacji
- b) kontynuacja działań polegająca na zapewnienie 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 normy ISO 9001:2015 oraz ISO/IEC 270001:2021- termin do 31.12.2026
- a) monitorowanie oraz systematyczna aktualizacja regulaminów wewnętrznych, procedur i instrukcji poprzez dostosowywanie obowiązujących regulacji wewnętrznych do zmieniających się standardów akredytacyjnych, potrzeb organizacyjnych jednostki oraz zapewnienie ich zgodności z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności przepisami regulującymi działalność podmiotów leczniczych, zasadami kontroli zarządczej oraz wymaganiami systemów zarządzania jakością - termin realizacji: do dnia 31.12.2026 r.

Działania te powinny obejmować w szczególności:

- okresowy przegląd obowiązujących regulaminów, procedur i instrukcji pod kątem ich aktualności oraz adekwatności do rzeczywistych procesów zachodzących w jednostce,
- dostosowanie regulacji wewnętrznych do aktualnych standardów akredytacyjnych obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą,
- aktualizację dokumentacji w związku ze zmianami przepisów prawa, w szczególności w zakresie działalności leczniczej, bezpieczeństwa informacji, ochrony danych osobowych oraz zarządzania jakością,
- uporządkowanie i ujednolicenie dokumentacji wewnętrznej w celu zwiększenia przejrzystości i dostępności obowiązujących procedur dla pracowników,
- zapewnienie komunikacji i wdrożenia zaktualizowanych regulacji wśród pracowników jednostki poprzez działania informacyjne i szkoleniowe.

Podniesienie poziomu bezpieczeństwa w zakresie m.in. poprzez:

- ✓ **rozbudowa systemu kontroli dostępu – termin do 31.12.2026 r.,**
 - ✓ **szkolenia wewnętrzne personelu mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy i umiejętności pracowników w zakresie ochrony i reagowania na zagrożenia związane z cyberatakami – termin do 30.06.2026 r.**
- c) wzmocnienie działań promocyjnych i marketingowych w celu poprawy wizerunku szpitala, w tym rozwijanie komunikacji z pacjentami, zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych, prowadzenie działań promocyjnych i profilaktycznych oraz podejmowanie działań zmierzających do uzyskiwania certyfikatów jakości i innych

wyróżnień potwierdzających wysoki poziom profesjonalizacji i specjalizacji jednostki – termin realizacji: do 31.12.2026 r.

- d) **realizacja zadań inwestycyjnych mających na celu poprawę stanu technicznego obiektów szpitala** – termin 31.12.2026
- e) **poprawa warunków pracy min. poprzez: remonty niektórych pomieszczeń biurowych i zaplecza socjalnego** – termin do 31.12.2026
- f) **doskonalenie zawodowe personelu szpitala w celu poprawy efektywności pracy** – termin 31.12.2026

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) **Modernizacja dźwigu osobowego nr 130756 w budynku szpitalnym**
Z uwagi na brak montażu finansowego w zakresie nie było możliwości na realizację przedmiotowego zadania. W związku z powyższym wykonanie przedmiotowej inwestycji zaplanowano na lata 2026-2027
- b) **Dostosowanie 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.**
W związku z konieczności przeprojektowania projektu do nowej funkcjonalności uwzględniając dostępne w tej części systemy zamkniętego obiegu wody, podjęto decyzję iż po ponownym przeprojektowaniu dokumentacji prace w zakresie dostosowania zostały przesunięte na rok 2026.
- c) **Przebudowa działu żywienia**
W 2025 roku podjęto działania zmierzające do ogłoszenia i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na sporządzenie projektu modernizacji kuchni wraz z opracowaniem i wdrożeniem systemu HACCP.
W związku z odstąpieniem od podpisania umowy przez wykonawcę wyłonionego w postępowaniu przetargowym, realizacja zadania nie została rozpoczęta w planowanym

terminie. W konsekwencji termin opracowania dokumentacji projektowej został przesunięty na rok 2026.

- d) **Dostosowanie infrastruktury II piętra w segmentach A i B budynku Szpitalnego 20. WSzU-R SPZOZ w Krynicy-Zdroju przy ul. Świdzińskiego 4 do wymagań określonych dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą.**

W przedmiotowym zakresie przygotowano inwentaryzację pomieszczeń stanowiącą podstawę do sporządzenia projektu mającego na celu dostosowanie infrastruktury II piętra w segmentach A i B budynku Szpitala.

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) **Realizacja działań przygotowujących jednostkę recertyfikację ISO 9001-2015 oraz odnowienie certyfikatu ISO 27001:2021**
- d) **Prace remontowe w zakresie wymiany pionów w obiektach Szpitala**

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.