

Informacja o stanie kontroli zarządczej za rok

2017

(rok, za który składane jest oświadczenie)

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 i 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

Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu

(nazwa komórki/jednostki organizacyjnej)

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*

*opisujemy zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej. zostały opisane w Dziale II

Część C⁴

¹ W Dziale I w zależności od wyników stanu oceny kontroli zarządczej wypełnia się tylko jedną część z części A, B lub C poprzez zaznaczenie x odpowiedniego wiersza. Pozostałe 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: 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 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 4.

⁴ 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,

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia*

.....
.....

*opisujemy zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w Dziale II

Część D

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,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji: narad kierownictwa, audytu zewnętrznego (kontrolnego) przeprowadzonego przez firmę DEKRA, którego celem jest utrzymanie certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001:2015 uzyskanego w 2016 r., ankiet do samooceny kz przeprowadzonej wśród wszystkich pracowników.

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

Łowicz, 23.03.2018 r.

.....
(miejsowość, data)

Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu

Jacek Kaniewski

.....
(podpis kierownika jednostki)

Dział II⁵

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym**:

1) Niepełna skuteczność i efektywność kontroli zarządczej widoczna była m.in. w nie osiągnięciu planowanych wartości mierników określonych przy ustalaniu celów i zadań zaplanowanych w ZOZ na 2017 r. (osiągnięto 70% wartość wykonania a nie jak zaplanowano min. 75%). Niewystarczający poziom zaangażowania koordynatorów i członków zespołów w osiągnięcie celu, ze względu na brak możliwości pogodzenia indywidualnych zadań członków Zespołu z zadaniami w Zespole.

2) Niewystarczający poziom przestrzegania i promowania własną postawą i decyzjami zasad etycznego postępowania przez osoby na stanowiskach kierowniczych – stwierdzone podczas samooceny KZ (wynik z ankiet skierowanych do pracowników).

ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.

⁵ Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.

3) Problemy w zakresie komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej stwierdzone podczas samooceny KZ.

4) Brak systemu oceny powierzonych pracownikom zadań przez przełożonych. Na podstawie raportu samooceny KZ, stwierdzić należy, że wprowadzenie okresowej oceny pracownika należy połączyć z systemem motywacyjnym np. nagrody, co stanowiłoby istotny, efektywny element w zarządzaniu zasobami ludzkimi (propozycja kierownika komórki organizacyjnej).

5) Zgłoszono zastrzeżenia dot. niektórych pytań zawartych w ankietach samooceny KZ.

******należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np.: istotna słabość kontroli zarządczej, istotna nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem elementu, którego dotyczy: działanie zgodnie z prawem, procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji, zarządzania ryzykiem.

2. W następnym roku planuje się podjąć następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej***:

- 1) Kontynuacja prac nad opracowywaniem procedur, instrukcji, algorytmów postępowania medycznego, które wpłyną na podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwo opieki, co da w przyszłości możliwość uzyskania certyfikatu akredytacyjnego Szpitala Ministra Zdrowia – do końca 2018 r.
- 2) Promowanie zasad etycznego postępowania wśród osób na stanowiskach kierowniczych jak i pozostałego personelu. Należy rozważyć potrzebę wprowadzenia ponoszenia konsekwencji za naruszenie zasad etyki wobec pacjentów jak i personelu -proces ciągły.
- 3) Usprawnienie komunikacji wewnętrznej poprzez wprowadzenie dystrybucji wewnątrzszpitalowych aktów normatywnych drogą elektroniczną z wykorzystaniem poczty wewnętrznej – do 30.06.2018 r..
- 4) Wprowadzenie stopniowo modyfikacji systemu oceny pracowników - do końca 2018 r.
- 5) Przeredagowanie niektórych pytań zawartych w ankietach samooceny KZ – do końca 2018 r.
- 6) Działania z zakresu bhp i p.poż. - przeprowadzenie ćwiczeń z zakresu ewakuacji pracowników w razie wystąpienia zagrożenia, przegląd sprzętu p.poż i ewentualne uzupełnienie, utworzenie zbiornika przeciwpożarowego przy oddziale fizjoterapii i rehabilitacji w Stanisławowie – do końca 2018 r.
- 7) Kontynuacja działań w zakresie wdrożenia informatyzacji do systemu prowadzenia dokumentacji medycznej - do końca 2018 r.
- 8) Przeprowadzanie planowych kontroli wewnętrznych - do końca 2018 r.
- 9) Doskonalenie umiejętności zawodowych pracowników poprzez wspieranie procesu zwiększania kwalifikacji i upowszechnianie samokształcenia – proces ciągły.
- 10) Badanie poziomu zadowolenia obsługi pacjenta poprzez przeprowadzanie ankiet – proces ciągły.

*******należy tu opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń wraz z terminem ich realizacji

Dział III⁶

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

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

⁶ 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

1) Przeprowadzono samoocenę kontroli zarządczej wśród całego personelu szpitala w formie papierowej, usprawniono system zliczania odpowiedzi poprzez wprowadzenie formuł w zbiorczym zestawieniu ankiet, które zostało przesłane do kierowników komórek organizacyjnych za pośrednictwem poczty elektronicznej obowiązującej w ZOZ.

2) W 2017 roku pracownicy ZOZ uczestniczyli w szkoleniach, a także w konferencjach naukowo-szkoleniowych. Byli to pracownicy z różnych grup zawodowych: lekarze, pozostały personel medyczny, pracownicy administracji. Na wniosek, ZOZ otrzymał środki z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na dofinansowanie szkoleń dla 14 pracowników, w tym dla 1 lekarza, 12 fizjoterapeutów i 1 pielęgniarki. W przypadku zainteresowania szkoleniami ze strony pracowników, pracodawca ponownie wystąpi z wnioskiem o dofinansowanie

3) W zakresie działań dotyczących wdrożenia informatyzacji do systemu prowadzenia dokumentacji medycznej zakupiono dodatkowe moduły do systemu informatycznego Eskulap (elektroniczne laboratorium, rtg, tomografia komputerowa, ruch chorych).

4) W sierpniu i we wrześniu 2017 r. przeprowadzono wśród pacjentów anonimową ankietę badania opinii klientów w następujących komórkach organizacyjnych ZOZ w Łowiczu: oddziały fizjoterapii i rehabilitacji, Poradni „K”, Zakładzie rehabilitacji leczniczej, Poradni chirurgicznej i ortopedycznej, Poradni geriatrycznej, Poradni kardiologicznej i Poradni uzależnień. Celem przeprowadzenia ankiety było uzyskanie informacji na temat oceny kontaktu telefonicznego z ZOZ, oceny kompetencji pracowników podczas kontaktu telefonicznego, oceny czasu oczekiwania na wizytę, oceny kompetencji i kultury osobistej lekarzy, oceny kompetencji i kultury osobistej fizjoterapeutów, oceny kompetencji i kultury osobistej pozostałych pracowników medycznych, oceny szacunku i zachowania intymności podczas wizyty. Ocena i analiza ankiet wykazała ocenę dobrą poza dwoma przypadkami, gdzie zwrócono uwagę na okres oczekiwania i zachowanie intymności podczas wizyty.

Przygotowana była również anonimowa ankieta satysfakcji pacjenta z usług medycznych świadczonych w komórkach organizacyjnych ZOZ w Łowiczu. Projekt ankiety został przekazany do konsultacji Zespołowi ds. jakości. Do chwili obecnej nie została podjęta decyzja co do treści ankiety a w dalszym etapie jej przeprowadzenia.

5) W celu usprawnienia komunikacji wewnętrznej w najbliższym czasie planuje się wprowadzenie dystrybucji wewnątrzzakładowych aktów normatywnych drogą elektroniczną z wykorzystaniem poczty wewnętrznej.

6) ZOZ w Łowiczu w dniu 26.02.2018 r. złożył oświadczenie o rezygnacji z udziału w projekcie pn. „Wsparcie szpitali we wdrażaniu jakości i bezpieczeństwa opieki”. Powodem rezygnacji było nie osiągnięcie na koniec 2017 r. wyznaczonych celów i zadań w tym zakresie. Osiągnięto 70% zrealizowania zadań, przy wymaganych minimalnych 75%, co spowodowało, że na tym etapie zrealizowania zadania, nie byłoby możliwe uzyskanie certyfikatu akredytacyjnego Szpitala Ministra Zdrowia. Dalszy udział w w/w projekcie powodowałby generowanie dalszych kosztów, dlatego podjęcie decyzji o rezygnacji, w tym momencie, było zasadne. Jednakże nie zaprzestano prac nad opracowywaniem procedur, instrukcji, algorytmów postępowania medycznego, które wpłyną na podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwo opieki.

7) Zarządzeniem Nr 9/2017 Dyrektora ZOZ w Łowiczu z dnia 26.01.2017 r. wprowadzono do stosowania Kodeks Etyki Pracownika Zespołu Opieki Zdrowotnej. W Planie kontroli wewnętrznej na 2018 r. zaplanowano kontrolę, która swym zakresem obejmuje analizę skarg pacjentów zgłoszonych w 2017 r. w kontekście przestrzegania Kodeksu Etyki Pracownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu. Celem kontroli jest ustalenie obszarów nieprzebrzegania Kodeksu Etyki Pracownika Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu.

8) Zarządzeniem Nr 48/2017 Dyrektora ZOZ w Łowiczu z dnia 22.09.2017 r. wprowadzono rejestr uprawnień i pełnomocnictw wydawanych przez Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu.

9) W 2017 r., zgodnie z Planem kontroli wewnętrznej na 2017 rok, przeprowadzono dwie problemowe kontrole wewnętrzne: w Dziale spraw pracowniczych oraz w Bloku operacyjnym. Celem kontroli przeprowadzonej w Dziale spraw pracowniczych było wykrycie nieprawidłowości w zakresie wykorzystywania urlopów wypoczynkowych zgodnie z obowiązującymi przepisami - wykorzystanie urlopów zaległych oraz bieżących w odniesieniu na Planu urlopów na 2017 r., natomiast celem kontroli przeprowadzonej w Bloku operacyjnym było wykrycie nieprawidłowości w zakresie prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami. W wyniku kontroli w Bloku operacyjnym nie stwierdzono nieprawidłowości, w Dziale spraw pracowniczych wydano zalecenia pokontrolne, których wykonanie zostanie sprawdzone przez kontrolę sprawdzającą w 2018 r. (Plan kontroli na 2018 rok).

10) Dokonano aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego w kwietniu 2017 r. Uzupełniono sprzęt przeciwpożarowy w postaci gaśnic, kocy gaśniczych, uzupełniono oznakowania dróg ewakuacyjnych, naprawiono na klatkach schodowych kłapy oddymiające i dokonano przeglądu hydrantów wewnętrznych, przeprowadzono kontrolę ciśnieniową węży. Przeprowadzono szkolenie wszystkich pracowników w ramach szkolenia okresowego bhp i ppoż.

**** 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

2. Pozostałe działania*****

Działania w ramach utrzymania Systemu Zarządzania Jakością zgodnego z normą ISO 9001:2015, które pozwoli na podniesienie zadowolenia i satysfakcji pacjentów, a także na utrzymanie najwyższego standardu usług (przeprowadzanie audytów wewnętrznych mających na celu wykrycie mocnych i słabych stron jednostki oraz podjęcie działań zaradczych).

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