

Egz. nr

PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej przeprowadzonej Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze w okresie od 13 lipca do 20 lipca 2018 roku przez Rafała Lisa – Kierownika Oddziału Planowania, Sprawozdawczości, Obsługi Biura i Koordynacji Kontroli Zarządczej w Biurze Kontroli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach działającego na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli Nr BKO.1711.VIII.1.2018 z dnia 20.06.2018 roku wydanego przez Pana Adama Jarubasa – Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.

Zakresem kontroli objęto wprowadzenie i stosowanie w jednostce procedur dających zapewnienie kierownika jednostki funkcjonowania, adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, a w szczególności:

- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- zarządzania ryzykiem,
- samooceny kontroli zarządczej.

W trakcie kontroli wyjaśnień i informacji udzielali:

- Pan Jerzy Chojnacki - Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze,
- Pani Anita Kuzdak - Inspektor ds. kadr, Koordynator ds. Kontroli zarządczej

oraz inne osoby w miarę potrzeb.

1. Ustalenia ogólne.

Podstawy prawne legalizujące działalność jednostki:

- Zarządzenie Nr 89/98 Wojewody Kieleckiego z dnia 12.08.1998r. w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Ośrodka Rehabilitacji Dzieci i Osób Niepełnosprawnych w Czarnieckiej Górze w samodzielny zakład opieki zdrowotnej.
- W okresie objętym kontrolą ŚCR w Czarnieckiej Górze działało na podstawie Statutu nadanego przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego uchwałą nr XXI/371/12 z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie nadania statutu Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji wraz ze zmianami w Statucie wprowadzonymi Uchwałą Nr XXV/445/12 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 26 listopada 2012 roku, Uchwałą Nr XLV/807/14 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 21 lipca 2014 roku, Uchwałą Nr XII/184/15 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 10 lipca 2015 roku oraz Uchwałą nr XXXVII/543/17 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 20 listopada 2017 roku.
- jednostka prowadzi działalność i gospodarkę finansową w oparciu o:
 - ustawę z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2016. poz. 1638 ze zmianami)
 - ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U.2017. poz. 2342 ze zm.),
 - ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U.2017. poz. 2077),
 - ustawę z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (Dz.U.2014.1184 j. t.).
 - ustawę z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz, U. z 2017 roku poz. 1579 ze zm.)
 - Regulamin Organizacyjny ŚCR w Czarnieckiej Górze.

Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą funkcjonującym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Celem Zakładu jest udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń szpitalnych oraz świadczeń ambulatoryjnych oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania i realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia oraz prowadzenie działalności humanitarnej na rzecz pacjentów.

Zakład może prowadzić działalność szkoleniową w zakresie szkolenia podyplomowego lekarzy oraz specjalizacji lekarskich w dziedzinie rehabilitacji medycznej, jak również innych szkoleń zgodnych ze specyfiką jednostki.

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w szczególności w zakresie:

- leczenia szpitalnego,
- świadczeń ambulatoryjnych,
- specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych,
- badań diagnostycznych,
- odpłatnych usług rehabilitacyjnych,
- rozwijania działalności rehabilitacyjnej wśród dzieci, młodzieży, dorosłych i osób niepełnosprawnych poprzez zajęcia rekreacyjno – ruchowe.

Zakład posiada osobowość prawną. Został zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 23.02.2001 r. pod numerem 0000001618.

Podmiotem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie.

II. Ustalenia szczegółowe.

Jak ustalono na podstawie dokumentów do zakresu czynności Pani Anity Kuzdak należą m. in. zadania związane z funkcjonującym w jednostce systemem kontroli zarządczej a w szczególności:

- przygotowanie procedur zarządzania ryzykiem,
- koordynacja procesu identyfikacji ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych celów i zadań,
- ujednocianie ryzyk przekazywanych przez komórki organizacyjne,
- prowadzenie rejestru ryzyk obejmującego zidentyfikowane ryzyka,
- coroczny przegląd Polityki i Procedury zarządzania ryzykiem w celu jej aktualizacji.

Ponadto jak ustalono Pani Anita Kuzdak koordynuje coroczny proces samooceny kontroli zarządczej w ŚCR począwszy od przygotowywania pytań do kwestionariuszy samooceny poprzez jej przeprowadzenie a skończywszy na przygotowaniu sprawozdania z przeprowadzonej samooceny.

W toku czynności kontrolnych poproszono dyrektora jednostki o złożenie pisemnej informacji dotyczącej wybranych elementów funkcjonującego w ŚCR systemu kontroli zarządczej. W tym celu wykorzystano zamieszczony poniżej kwestionariusz samooceny zawierający pytania dotyczące badanego zakresu.

Kwestionariusz samooceny
Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze

Przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania			
			Uwagi
Czy w jednostce obowiązuje zbiór zasad etycznych (np. kodeks etyki) lub pracownicy zobowiązani są do przestrzegania zasad etyki zawodowej sformułowanych np. w kodeksach opracowanych przez właściwe samorzady zawodowe?	TAK	Kodeks Etyki Lekarskiej Kodeks Etyki zawodowej Pielęgniarki i Położnej Kodeks Etyki stanowiący <i>Załącznik Nr 9</i> do Regulaminu Pracy ŚCR z dnia 17.08.2017r. Zespół ds. Etyki powołany Zarządzeniem Nr 57/2018 Dyrektora ŚCR z dnia 14.06.2018r.	—
Czy znajomość kodeksów etyki obowiązujących w jednostce jest okresowo potwierdzana przez pracowników?	TAK	Kierownicy komórek organizacyjnych zapoznawali pracowników z Kodeksem Etyki wprowadzonym Zarządzeniem Nr 28/2014 Dyrektora ŚCR z dnia 29.12.2014r. Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się z Regulaminem Pracy ŚCR z dnia 17.08.2017r. <i>/ Załącznik Nr 9 Kodeks Etyki /</i> wpinane do akt osobowych	—
Czy pracownicy uczestniczyli w szkoleniach o tematyce związanej z zasadami etycznego postępowania?	NIE	<i>(jeśli tak, należy podać jakie szkolenie i datę przeprowadzenia)</i>	—
Czy kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane są na naradach najwyższego kierownictwa z kierownikami komórek oraz na spotkaniach kierownictwa z pracownikami?	TAK	—	—
Czy pracownicy rozumieją, jakie zachowanie jest właściwe, a jakie niewłaściwe, jakie konsekwencje może spowodować niewłaściwe zachowanie, a także jakie działania powinni podjąć, jeżeli są świadomi wystąpienia przypadków mobbingu, konfliktu interesów, korupcji itp. ?	TAK	Regulamin Pracy ŚCR wprowadzony Zarządzeniem Nr 25/2017r. Dyrektora ŚCR z dnia 17.08.2017r. Zespół ds. Etyki powołany Zarządzeniem Nr 57/2018 Dyrektora ŚCR z dnia 14.06.2018r.	—

Czy znaczenie uczciwości i wartości etycznych ma swoje odzwierciedlenie w kryteriach ocen okresowych pracowników?	TAK	—	—
Zarządzanie ryzykiem			
Czy najwyższe kierownictwo ustaliło ogólne cele jednostki co najmniej na bieżący rok?	TAK	Plan działalności ŚCR na rok 2018	
Czy cele ogólne są jasne i zgodne z zadaniami jednostki określonymi przez przepisy prawa, statut lub inne obowiązujące jednostkę regulacje?	TAK	—	—
Czy liczba celów ogólnych jest niewielka, aby kierownictwo mogło skutecznie monitorować ich realizację?	TAK	—	—
Czy został określony termin, w którym poszczególne cele ogólne mają być osiągnięte?	TAK	—	—
Czy ustalone cele ogólne są możliwe do osiągnięcia przez daną jednostkę?	TAK	—	—
Czy wszyscy pracownicy znają i rozumieją cele ogólne jednostki?	TAK	Bieżące informowanie pracowników i realizacja przez nich poszczególnych zadań zmierzających do realizacji celów.	—
Czy ustalono mierzalne kryteria lub wskaźniki realizacji celów ogólnych i czy kierownik jednostki ocenia okresowo stopień realizacji tych celów?	TAK	Plan działalności ŚCR na rok 2018	—
Czy ustalone zostały cele szczegółowe dla poszczególnych komórek organizacyjnych, których realizacja służy osiągnięciu celów ogólnych?	TAK	Plan działalności poszczególnych komórek organizacyjnych Cele i zadania na rok 2018	—
Czy zostały wyznaczone – na właściwym szczeblu zarządzania – osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych celów szczegółowych?	TAK	Plan działalności poszczególnych komórek organizacyjnych Cele i zadania na rok 2018	—
Czy ustalono mierzalne kryteria lub wskaźniki realizacji celów szczegółowych?	TAK	—	—
Czy dokonuje się okresowego przeglądu celów szczegółowych w celu weryfikacji ich aktualności?	TAK	—	—
Czy kierownicy każdego szczebla są włączeni w ustalanie celów szczegółowych i zaangażowani w ich osiągnięcie?	TAK	—	—
Czy cele zostały ustalone realistycznie, adekwatnie do posiadanych przez jednostkę zasobów?	TAK	—	—

Czy w razie wystąpienia niespodziewanych rezultatów lub tendencji prowadzi się ich analizę w celu identyfikacji czynników, które mogą zagrozić osiągnięciu celów, oraz podejmuje się działania zaradcze?	TAK	—	—
Czy dla celów ogólnych i szczegółowych ujętych w planach działalności jednostki identyfikuje się ryzyka, których wystąpienie może spowodować problemy w ich osiągnięciu?	TAK	Procedura zarządzania ryzykiem ŚCR wprowadzona Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy metoda identyfikacji ryzyka jest spójna w całej jednostce?	TAK	—	—
Czy identyfikacja ryzyka prowadzona jest w sposób planowy i systematyczny, nie rzadziej niż raz w roku?	TAK	Procedura zarządzania ryzykiem ŚCR wprowadzona Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy proces identyfikacji ryzyka jest dokumentowany?	TAK	—	—
Czy w razie istotnej zmiany celów jednostki lub warunków, w których funkcjonuje, identyfikacja ryzyka jest ponawiana?	TAK	—	—
Czy kierownik jednostki wyznaczył komórkę organizacyjną, której zadaniem jest identyfikacja ryzyka w całej jednostce?	NIE	<i>(jeśli tak, należy podać zarządzenie powołujące)</i>	—
Czy kierownik jednostki powołał zespół, którego celem będzie identyfikacja ryzyka?	TAK	Zespół ds. zarządzania ryzykiem powołany Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy kierownik jednostki wykorzystał metodę oddolnej identyfikacji ryzyka, w której identyfikacji ryzyka dokonują pracownicy na każdym szczeblu, a wyniki przekazywane są stopniowo w górę struktury organizacyjnej?	TAK	Arkusze identyfikacji, oceny i przeciwdziałania ryzyku na rok 2018 poszczególnych komórek organizacyjnych.	—
Czy kierownik jednostki organizuje narady kierownictwa poświęcone identyfikacji ryzyka?	TAK	—	—
Czy każde zidentyfikowane ryzyko poddawane jest analizie, mającej na celu określenie możliwych skutków (znaczenia, wpływu) danego ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia?	TAK	Polityka zarządzania ryzykiem ŚCR Procedura zarządzania ryzykiem ŚCR wprowadzone Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy wyniki analizy ryzyka są dokumentowane?	TAK	—	—
Czy w analizę ryzyka zaangażowani są kierownicy odpowiedniego szczebla oraz właściwi pracownicy?	TAK	—	—

Czy kierownik jednostki wyznaczył poziom ryzyka akceptowalnego dla jednostki, czyli stopień ryzyka, jaki jednostka gotowa jest podjąć („apetyt na ryzyko“)?	TAK	Polityka zarządzania ryzykiem ŚCR Wprowadzona Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy zostały zaplanowane i wdrożone odpowiednie działania w stosunku do każdego zidentyfikowanego ryzyka, które nie może być przez jednostkę zaakceptowane?	TAK	—	—
Czy dla każdego ryzyka został ustalony „właściciel”, czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie tym ryzykiem?	TAK	—	—
Samoocena kontroli zarządczej			
Czy przynajmniej raz w roku przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli zarządczej przez osoby zarządzające i pracowników jednostki?	TAK	Regulamin Kontroli zarządczej ŚCR wprowadzony Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r.	—
Czy proces samooceny systemu kontroli zarządczej jest dokumentowany?	TAK	—	—

Dokumentacja kontrolna od str. 1 do str. 5.

1. Przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania.

Zgodnie z informacją złożoną przez dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji pracownicy jednostki wykonujący zawody medyczne (lekarze, pielęgniarki) zobowiązani są do przestrzegania zasad etyki zawodowej sformułowanych w opracowanych przez właściwe samorządy zawodowe kodeksach etyki: Kodeks Etyki Lekarskiej, Kodeks Etyki Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej. Zarówno pracowników wykonujących zawody medyczne jak i pozostałych pracowników obowiązują ponadto Kodeks Etyki stanowiący Załącznik Nr 9 do Regulaminu Pracy ŚCR z dnia 17.08.2017r. jak i sam Regulamin Pracy.

Znajomość kodeksów etyki obowiązujących w jednostce jest pisemnie potwierdzana przez pracowników a dokument jest dołączany do akt osobowych pracownika.

Ponadto w badanym zakresie w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji Zarządzeniem Nr 57/2018 Dyrektora ŚCR z dnia 14.06.2018r. został powołany Zespół ds. Etyki.

Jak wynika ze sprawozdania z funkcjonowania kontroli zarządczej za 2017 rok w ŚCR w okresie sprawozdawczym nie zaobserwowano naruszenia obowiązujących norm etycznych a do Centrum nie wpłynęły skargi i wnioski związane z łamaniem zasad etycznych przez pracowników jednostki.

2. Zarządzania ryzykiem.

Na podstawie Zarządzenia Nr 3 Marszałka Województwa Świętokrzyskiego z dnia 9 stycznia 2017 r. w sprawie wprowadzenia procedury zarządzania ryzykiem w Województwie Świętokrzyskim jednostka corocznie przeprowadza identyfikację i ocenę ryzyka dla realizowanych celów oraz przedkłada raport z zaistniałych ryzyk za rok poprzedni do Marszałka Województwa Świętokrzyskiego.

Ponadto w jednostce Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r. wprowadzono Politykę zarządzania ryzykiem ŚCR oraz uszczegóławiającą ją Procedurę zarządzania ryzykiem. Tym samym zarządzeniem w jednostce został powołany Zespół ds. zarządzania ryzykiem.

3. Samoocena kontroli zarządczej.

Zgodnie z obowiązującym w jednostce Regulaminu Kontroli Zarządczej wprowadzonym Zarządzeniem Nr 34/2017 Dyrektora ŚCR z dnia 30.11.2017r. w ostatnim miesiącu każdego roku przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli zarządczej. Jak wynika z przedstawionych kontrolującemu dokumentów samoocena przeprowadzana jest za pomocą ankiet wypełnianych przez pracowników i kadre zarządzającą jednostki. Ostatnia samoocena kontroli zarządczej została przeprowadzona w ŚCR do dnia 31 grudnia 2017 roku, z której to samooceny Koordynator ds. kontroli zarządczej sporządził raport przedkładany kierownikowi jednostki. Ustalone w wyniku samooceny niedociągnięcia w poszczególnych procesach zachodzących w ŚCR a także istniejące mechanizmy kontroli zarządczej są podstawą do ich doskonalenia w latach następnych.

Wyniki samooceny jak również wyniki monitorowania oraz przeprowadzanych kontroli i audytów są źródłem do corocznego sporządzania przez dyrektora jednostki oświadczenia o stanie kontroli zarządczej. Ostatnie oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji zostało złożone z datą 20.07.2018 r.

Na tym protokół zakończono i po uprzednim odczytaniu podpisano bez zastrzeżeń. Protokół niniejszy zawiera 9 stron i 5 stron załączników stanowiących jego integralną część. Poinformowano Pana Dyrektora o przysługujących mu uprawnieniach do złożenia udokumentowanych wyjaśnień lub zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole w terminie 7 dni od daty jego podpisania. Protokół sporządzono w dwóch egzemplarzach, z których jeden pozostawiono Dyrektorowi jednostki. Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli pod pozycją

Kontrolujący:

KIEROWNIK
Oddziału Planowania,
Sprawozdawczości, Obsługi Biura
i Koordynacji Kontroli Zarządczej
Rafał Lis

Kontrolowany:

DYREKTOR
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze
inż. Jerzy Chojnacki

Kielce, 30 lipiec 2018 r.

