

**Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
w SP ZOZ MSW w Szczecinie
za rok 2012**

(rok, za który składane jest oświadczenie)

Część I¹⁾

Działając na rzecz zapewnienia 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:

- zgodność 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,

na podstawie oświadczeń uzyskanych od kierowników jednostek organizacyjnych:

**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Szczecinie**

Informuję, że:

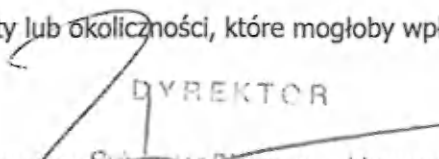
- A. ²⁾ w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.
- B. ³⁾ w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.
- C. ⁴⁾ nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

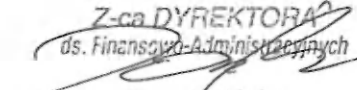
D. Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁵⁾

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁶⁾,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznej,
- kontroli zewnętrznej,
- innych źródeł informacji:

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

Szczecin 06.02.2013r.
.....
(miejsowość i data)


DYREKTOR
.....
Szymon Brzuchowski
(podpis i pieczęć)

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych

Ewa Jasińska

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 objaśnienia 4.

- 4) Element 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.
- 5) Znakiem „X” zaznaczy odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu „innych źródeł informacji” należy je wymienić.
- 6) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych.
- 7) Część II sporządzana jest w przypadku, gdy w części I niniejszego oświadczenia zaznaczono elementy B albo C.
- 8) Część III sporządzona jest w przypadku, gdy w części I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były zaznaczone elementy B lub C gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.

Sprawozdanie z wykonania planu działalności

SP ZOZ MSW w Szczecinie za rok 2012

Część A: Realizacja najważniejszych celów w roku 2012						
Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte działania służące realizacji celu
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Poprawa dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej	a). ilość dni oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty; b). ilość dni oczekiwania na przyjęcie do szpitala	a). w stanach zagrożenia życia natychmiast; w pozostałych przypadkach nie dłużej niż 14 dni (z wyłączeniem operacji zamy oraz zgodnie z kolejkami oczekujących), b). poradnie na bieżąco, zgodnie z harmonogramem przyjęć	oczekiwana	a). monitorowanie kolejek oczekujących, b). dostosowanie harmonogramów prac, c). Indywidualna ocena stanu zdrowia pacjenta,	Zatrudnienie dodatkowego personelu, optymalizacja wykorzystania kadry, modyfikacja harmonogramów czasu pracy z dostosowaniem do potrzeb Zakładu
2.	Zapewnienie ciągłości działania zakładu	a). zachowanie płynności finansowej; b). optymalizacja kosztów funkcjonowania; c). dywersyfikacja źródeł przychodów;	a). zachowanie zdolności do terminowego regulowania regulowania krótkoterminowych zobowiązań, czyli wymagalnych w ciągu jednego roku; b). zachowanie korelacji między uzyskiwanymi przychodami a kosztami ich uzyskania, racjonalności wydatków, c). zmiana struktury przychodów, zmniejszenie udziału przychodów NFZ na rzecz innych źródeł; 88% przychodów NFZ	oczekiwana	a). wykonanie pełnej wartości kontraktu NFZ; b). racjonalne gospodarowanie limitami świadczeń; c). monitorowanie wykonania planu; d). poszerzenie oferty udzielenia świadczeń	Monitorowanie osiąganych wartości poprzez kontrolę wykoania Planu Finansowego. Wykonanie pełnej wartości kontraktu podpisanego z NFZ

Milczanowski

[Signature]

Z-ca DYREKTORA
 ds. Finansowo-Administracyjnych
[Signature]
 Ewa Jasińska

3.	Zabezpieczenie standardów higieniczno sanitarnych.	a). ilość zakażeń wewnątrz szpitalnych; b). dostosowanie Zakładu do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia	a). Wartość pożądana 0; b). 70% powierzchni zakładu;	zadawalająca	a). przestrzeganie procedur sanitarno epidemiologicznych, kontrola stanu sanitarnego; b). monitorowanie zakażeń szpitalnych, monitorowanie ryzyka zakażeń; c). planowanie niezbędnych inwestycji i remontów, kontrola i nadzór wykonywania prac;	Przeprowadzono szereg szkoleń z zakresu higieny pracy dla pielęgniarek i lekarzy. Zwiększono liczbę wykonanych posiewów.
4.	Podnoszenie jakości udzielanych świadczeń medycznych	a). Ilość lekarzy i pielęgniarek uczestniczących w ustawicznych szkoleniach; b). Ilość skarg zgłoszonych przez pacjentów lub odwiedzających; c). Ilość wniosków skierowanych z NFZ celem wyjaśnienia; d). ilość zakażeń szpitalnych;	a). 50% zatrudnionych lekarzy; b). 30% zatrudnionych pielęgniarek; c). Wartość optymalna 0; d). Wartość optymalna 0;	oczekiwana	a). Wdrożenie polityki szkoleniowej i nadzór nad jej wykonaniem; b). Analiza skarg i wniosków na bieżąco; c). Monitorowanie stanu sanitarno epidemiologicznego:	Analiza skarg i wniosków. Rozmowy dyscyplinujące, przypominające i szkolenia personelu. Dofinansowanie szkoleń dla lekarzy i pielęgniarek. Zatrudnianie dodatkowego personelu i optymalizacja wykorzystania kadry. Modyfikacja harmonogramów czasu pracy z dostosowaniem do bieżących potrzeb.
5.	Racjonalizacja rozliczeń z NFZ	ilość zakwestionowanych świadczeń	0,01 refundowanych świadczeń przez NFZ	oczekiwana	a). Bieżący monitoring udzielanych świadczeń; b). Okresowe analizy; c). Kontrola dokumentacji medycznej, sposoby jej prowadzenia i prawidłowości klasyfikacji procedur;	Szkolenia personelu. Bieżące monitorowanie stanu wykonania kontraktu, weryfikacja raportów rozliczeniowych i bieżąca ich korekta.

W. Jasińska

Z. Jasińska

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

RAPORT ROCZNY Z REALIZACJI PRZYDZIELONYCH CELÓW/ ZADAŃ Z PLANEM DZIAŁALNOŚCI NA ROK 2012

Lp.	cel/zadanie	wykonawca / komórka organizacyjna	osoba odpowiedzialna	Mierniki określające stopień realizacji celu		wartość osiągnięta na koniec roku	stopień realizacji i w %	stopień realizacji zgodnie z przyjętym miernikiem / wg raportów okresowych
				nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan			1 okres
1.	Poprawa dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej	Oddziały, Szpitale, Poradnie	Zastępca dyrektora ds. finansowo administracyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Naczelnia Pielęgniarka, Kierownik Kadr i Spraw Pracowniczych, Kierownik Wydziału Administracyjno Gospodarczego, Kierownik Wydziału Rozliczeń i Analiz, Główny Księgowy	a).ilość dni oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty; b).ilość dni oczekiwania na przyjęcie do szpitala	a). w stanach zagrożenia życia natychmiast; w pozostałych przypadkach nie dłużej niż 14 dni (z wyłączeniem operacji zamy oraz zgodnie z kolejkami oczekujących), b). poradnie na bieżąco, zgodnie z harmonogramem przyjęć	oczekiwana	100	100
2.	Zapewnienie ciągłości działania zakładu	Zarząd	Zastępca dyrektora ds. finansowo administracyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Naczelnia Pielęgniarka, Kierownik Kadr i Spraw Pracowniczych, Kierownik Wydziału Administracyjno Gospodarczego, Kierownik Wydziału Rozliczeń i Analiz, Główny Księgowy	a). zachowanie płynności finansowej; b).optymalizacja kosztów funkcjonowania; c). dywersyfikacja źródeł przychodów;	a). zachowanie zdolności do terminowego regulowania regulowania krótkoterminowych zobowiązań, czyli wymagalnych w ciągu jednego roku; b).zachowanie korelacji między uzyskiwanymi przychodami a kosztami ich uzyskania, racjonalności wydatków, c). zmiana struktury przychodów, zmniejszenie udziału przychodów NFZ na rzecz innych źródeł; 88% przychodów NFZ	oczekiwana	100	100

Mikszarowska

Zi...

Z-ca DYREKTORA
 ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
 Ewa Jasińska

3.	Zabezpieczenie standardów higieniczno sanitarnych.	Zarząd, Oddziały, Szpitale, Poradnie	Zastępca dyrektora ds. finansowo administracyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Naczelna Pielęgniarka, Kierownik Kadr i Spraw Pracowniczych, Kierownik Wydziału Administracyjno Gospodarczego, Kierownik Wydziału Rozliczeń i Analiz, Główny Księgowy	a). ilość zakażeń wewnątrz szpitalnych; b). dostosowanie Zakładu do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia	a). Wartość pożądana 0; b). 70% powierzchni zakładu;	zadawalająca	95	95
4.	Podnoszenie jakości udzielanych świadczeń medycznych	Zarząd, Oddziały, Szpitale, Poradnie	Kierownik Działu Kadr i spraw Pracowniczych, Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych, Kierownik Wydziału Rozliczeń i Analiz, Naczelna Pielęgniarka, Kierownik Wydziału Administracyjno Gospodarczego, Główny Księgowy, Zastępca Dyrektora ds. Finansowo Administracyjnych,	a). ilość lekarzy i pielęgniarek uczestniczących w ustawicznych szkoleniach; b). Ilość skarg zgłoszonych przez pacjentów lub odwiedzających; c). Ilość wniosków skierowanych z NFZ celem wyjaśnienia; d). ilość zakażeń szpitalnych;	a). 50% zatrudnionych lekarzy; b). 30% zatrudnionych pielęgniarek; c). Wartość optymalna 0; d). Wartość optymalna 0;	oczekiwana	100	100
5.	Racjonalizacja rozliczeń z NFZ	Zarząd, Oddziały, Szpitale, Poradnie	Zastępca dyrektora ds. finansowo administracyjnych, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, Naczelna Pielęgniarka, Kierownik Kadr i Spraw Pracowniczych, Kierownik Wydziału Administracyjno Gospodarczego, Kierownik Wydziału Rozliczeń i Analiz, Główny Księgowy	ilość zakwestionowanych świadczeń	0,01 refundowanych świadczeń przez NFZ	oczekiwana	100	100

Beata Kowalska

[Signature]

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
[Signature]
Ewa Jasińska

PRZYDZIAŁ CELÓW ZGODNIE Z PLANEM DZIAŁALNOŚCI NA ROK 2012

lp	Grupa standardów	% odpowiedzi „Tak”	Ujawnione obszary wymagające zmian	Planowane działania w celu aktualizacji i dostosowania kontroli zarządczej do obowiązujących przepisów i potrzeb organizacji w roku następującym po roku którego dotyczy sprawozdanie	Komórka organizacyjna / osoba/ odpowiedzialna za wykonanie planowanych działań naprawczych	Termin wykonania działań naprawczych	Uwagi
1	2	3	4	5	6	8	9
1	środowisko wewnętrzne	97	Delegowanie uprawnień	powierzenie obowiązków na piśmie głównemu księgowemu, delegowanie uprawnień poszczególnym kierownikom niższego szczebla poprzez zmianę regulaminu organizacyjnego	Sylwester Bierzanowski Ewa Jasińska	2013-12-31	
2	cele i zarządzanie ryzykiem	99	Monitorowanie	Dokumentowanie każdego rodzaju reakcji na ryzyko, aktualizacja zarządzenia w sprawie procedur oceny i reakcji na ryzyko	Ewa Jasińska Magdalena Milcznawska Tomasz Łubiński	2013-12-31	
3	mechanizmy kontroli	96	Ciągłość działania; ochrona zasobów	Określenie pisemnego systemu zastępstwa zasady ogólne, delegowanie odpowiedzialności za powierzone mienie na stanowiskach, na których delegacja ta jest możliwa	Magdalena Milczanowska Barbara Tomaszuk Beata Gawdis Wojnarska Ewa Jasinska kierownicy komórek organizacyjnych	2013-12-31	
4	informacja i komunikacja	98	Komunikacja wewnętrzna	Wypracowanie mechanizmów przekazywania przez pracowników propozycji ulepszeń realizacji zadań i celów Zakładu	Beata Gwdis Wojnarska Barbara Tomaszuk Ewa Jasińska kierownicy komórek organizacyjnych	2013-12-31	
5	monitorowanie i ocena	86	Samocena	Opracowanie mechanizmów zachęcających pracowników do usprawniania procedur kontroli zarządczej, identyfikacji niedoskonałości w systemie kontroli zarządczej, edukacja w celu prowadzenia samooceny przez pracowników Zakładu	Beata Gawdis Wojnarska Barbara Tomaszuk Ewa Jasinska Magdalena Milczanowska kierownicy komórek organizacyjnych	2013-12-31	
OGÓŁEM		95,20					

Milczanowska

Sporządził: Ewa Jasińska, dnia 2013-01-31

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

Zatwierdził: data 07.02.2013

Obszar kontroli: cele i zarządzanie ryzykiem

L.p.	cele i zarządzanie ryzykiem	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ZR_	Misja			
1.1	Czy został wskazany cel istnienia zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.2	Czy jest ustalona hierarchia celów zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy cel został określony w postaci krótkiego i syntetycznego opisu misji zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy pracownicy administracji i obsługi rozumieją zadania które wykonują w zakresie realizacji celu zakładu	x		
1.5	Czy wskazany cel jest zgodny z przepisami powszechnie obowiązującymi	x		
1.6	Czy wskazany cel jest zgodny z przepisami wewnętrznymi zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.8	Czy wszyscy pracownicy znają misję zakładu	x		
1.9	Czy wszyscy pracownicy zostali zapoznani z celami zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.10	Czy cele zakładu są określane na każdy rok	x		
1.11	Czy wszyscy pracownicy znają cele i zadania zakładu na dany rok	x		
1.12	Czy pracownicy rozumieją zadania które wykonują w zakresie realizacji celu zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.13	Czy wszyscy pracownicy administracji i obsługi znają misję zakładu	x		
	ŁĄCZNIE	100		

Milaszewska

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

ZOZ MSWiA w Szczecinie

Lista kontrolna Nr 2 data sporządzenia 2013-01-31 sporządził Ewa Jasińska

Obszar kontroli: cele i zarządzanie ryzykiem

L.p.	cele i zarządzanie ryzykiem	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ZR	Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji			
1.1	Czy cele i zadania zakładu opieki zdrowotnej zostały jasno określone	x		
1.2	Czy cele i zadania zakładu zostały określone w co najmniej rocznej perspektywie.	x		
1.3	Czy zostały wyznaczone mierniki do monitorowania realizacji celów i zadań zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy do przeprowadzania oceny realizacji celów i zadań zakładu uwzględnione zostało kryterium oszczędności	x		
1.5	Czy do przeprowadzania oceny realizacji celów i zadań zakładu uwzględnione zostało kryterium efektywności	x		
1.6	Czy do przeprowadzania oceny realizacji celów i zadań zakładu opieki zdrowotnej uwzględnione zostało kryterium skuteczności	x		
1.7	Czy zostały wskazane komórki organizacyjne zakładu odpowiedzialne bezpośrednio za wykonanie poszczególnych celów i zadań	x		
1.8	Czy w zakładzie zostały wskazane osoby odpowiedzialne bezpośrednio za wykonanie poszczególnych celów i zadań w zakresie obsługi pacjenta	x		
1.9	Czy zostały wskazane w zakładzie opieki zdrowotnej komórki organizacyjne lub osoby odpowiedzialne za zasoby przeznaczone do realizacji poszczególnych celów i zadań	x		
1.11	Czy cele są zgodne ze specyfiką działalności zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.13	Czy jest określony termin realizacji poszczególnych celów zakładu	x		
1.14	Czy są ustalone mierzalne kryteria lub mierniki realizacji celów zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.15	Czy osoby odpowiedzialne w zakładzie za osiągnięcie założonego celu monitorują jego realizację	x		
1.16	Czy w przypadku zagrożenia realizacji celu zakładu opieki zdrowotnej zostały podjęte działania zaradcze	x		
	ŁĄCZNIE	100		

Wilksona do

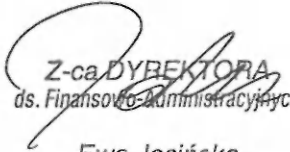
Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: cele i zarządzanie ryzykiem

L.p.	cele i zarządzanie ryzykiem	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ZR_	Identyfikacja ryzyka			
1.1	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej dokonuje się identyfikacji ryzyka	x		
1.2	Czy proces identyfikacji ryzyka w zakładzie został określony w formie pisemnej	x		
1.3	Czy został powołany zespół ds. identyfikacji ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy w zakładzie identyfikacja ryzyka jest dokonywana w odniesieniu do celów i zadań przyjętych do realizacji	x		
1.5	Czy identyfikacji ryzyka w zakładzie dokonano co najmniej raz w roku	x		
1.6	Czy zidentyfikowane w zakładzie ryzyka zostały ujęte w Rejestrze ryzyk zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.7	Czy w przypadku wystąpienia istotnej zmiany warunków funkcjonowania zakładu dokonano ponownej identyfikacji ryzyka	x		
1.10	Czy jest określona metoda identyfikacji ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy metoda identyfikacji ryzyka jest spójna dla całego zakładu	x		
1.13	Czy proces identyfikacji ryzyka w zakładzie jest udokumentowany	x		
1.14	Czy w procesie identyfikacji ryzyka w zakładzie były brane pod uwagę ryzyka zewnętrzne (np. przerwy w dostawie prądu, zmiana przepisów, klęski żywiołowe)	x		
1.15	Czy w procesie identyfikacji ryzyka były brane pod uwagę ryzyka finansowe w zakładzie (np. brak środków na realizację zadań, dochody poniżej planowanych, wzrost cen)	x		
1.16	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej wzięto pod uwagę ryzyko przekroczenia kosztów	x		
1.17	Czy identyfikacja ryzyka jest dokonywana w odniesieniu do celów i zadań określonych w zakresie obsługi pacjentów	x		
1.18	Czy w zakładzie wzięto pod uwagę ryzyko związane z bezpieczeństwem pacjentów	x		

Biliszewska

1.19	Czy wzięto pod uwagę ryzyko związane z bezpieczeństwem wszystkich pracowników w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
	ŁĄCZNIE		100	


Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

W. Krawiec

Obszar kontroli: cele i zarządzanie ryzykiem

L.p.	cele i zarządzanie ryzykiem	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ZR_	Analiza ryzyka			
1.1	Czy zidentyfikowane w zakładzie opieki zdrowotnej ryzyka zostały poddane analizie	x		
1.2	Czy zostało określone prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka	x		
1.3	Czy zostały określone możliwe skutki wystąpienia danego ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy zostały określone zasady przeprowadzania analizy ryzyka	x		
1.5	Czy z przyjętymi ww. zasadami zostali zapoznani pracownicy przeprowadzający analizę ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.6	Czy został określony akceptowany poziom ryzyka (tzw. "apetyt na ryzyko") w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.7	Czy analiza ryzyka w zakładzie jest prowadzona w odniesieniu do celów, z uwzględnieniem przyjętej hierarchii, a także zakresu zadań	x		
1.8	Czy analiza ryzyka jest prowadzona w odniesieniu do zadań z zakresu obsługi pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.9	Czy w zakładzie analiza ryzyka jest udokumentowana	x		
1.10	Czy każde analizowane ryzyko zostało przypisane do odpowiedniego celu zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy w zakładzie została ustalona skala ryzyka	x		
1.14	Czy przy określaniu "apetytu na ryzyko" dyrektor wziął pod uwagę specyfikę działania zakładu opieki zdrowotnej i obowiązujące przepisy prawne	x		
1.15	Czy określając apetyt na ryzyko dyrektor brał pod uwagę wielkość kosztów ograniczenia danego ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.16	Czy przyjęta skala ryzyka (prawdopodobieństwa i istotności) była stosowana w zakładzie	x		
1.17	Czy z przyjętymi zasadami analizy ryzyka zostali zapoznani pracownicy medyczni, administracji i obsługi przeprowadzający analizę ryzyka w zakładzie	x		

1.18	Czy analiza ryzyka w zakładzie jest prowadzona w odniesieniu do zadań z zakresu obsługi pacjenta	x		
	ŁĄCZNIE		100	

M. Krawczyk

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

ZOZ MSWiA w Szczecinie

Lista kontrolna Nr 5 data sporządzenia 2013-01-31 sporządził Ewa Jasińska

Obszar kontroli: cele i zarządzanie ryzykiem

L.p.	cele i zarządzanie ryzykiem	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ZR	Reakcja na ryzyko			
1.9	Czy reakcja na dane ryzyko została podjęta w odpowiednim czasie, zabezpieczającym przed jego zmaterializowaniem się	x		
1.10	Czy do każdego ryzyka w zakładzie została ustalona osoba odpowiedzialna za zarządzanie tym ryzykiem tzw. "właściciel ryzyka"	x		
1.11	Czy kluczowymi ryzykami zarządza kierownik zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.12	Czy kierownik zakładu monitoruje proces zarządzania ryzykiem	x		
1.13	Czy ustanowione mechanizmy kontrolne w zakładzie są proporcjonalne do ryzyka, które mają ograniczać	x		
1.14	Czy koszty wdrożonych w zakładzie mechanizmów kontrolnych są niższe od uzyskiwanych korzyści	x		
1.16	Czy w przypadku zidentyfikowania nowego ryzyka zastosowano określoną w zakładzie opieki zdrowotnej procedurę	x		
1.17	Czy zidentyfikowano ryzyka w zakresie obsługi pacjenta w stosunku do których zastosowano reakcję polegającą na przeniesieniu danego ryzyka	x		
1.1	Czy do każdego istotnego ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej został określony rodzaj reakcji	x		
1.2	Czy określona reakcja była adekwatna do ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy zidentyfikowano ryzyka w stosunku do których zastosowano reakcję polegającą na przeniesieniu danego ryzyka np. ubezpieczenie	x		
1.6	Czy zidentyfikowano ryzyka w stosunku do których zastosowano działanie w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.7	Czy został udokumentowany w zakładzie każdy podjęty rodzaj reakcji na ryzyko		x	
1.8	Czy o rodzaju podjętej reakcji na ryzyko został poinformowany jego "właściciel" w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
	ŁĄCZNIE		93	

W. Jasińska

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: mechanizmy kontroli

L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MK_	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej			
1.1	Czy ustalone w zakładzie opieki zdrowotnej mechanizmy kontroli stanowią odpowiedź na konkretne ryzyko	x		
1.2	Czy system kontroli zarządczej jest dostosowany do potrzeb i specyfiki działania zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy koszty wdrożenia i stosowania mechanizmów kontroli w zakładzie są niższe od uzyskanych dzięki nim korzyści	x		
1.4	Czy dokumentacja systemu kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej jest spójna dla wszystkich komórek organizacyjnych	x		
1.5	Czy dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna dla prawidłowego wykonywania zadań	x		
1.6	Czy pracownicy zakładu opieki zdrowotnej potwierdzili pisemnie znajomość procedur niezbędnych na ich stanowisku pracy	x		
1.7	Czy została wskazana w strukturze organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej komórka odpowiedzialna za dokumentację systemu kontroli zarządczej	x		
1.8	Czy została wskazana w strukturze organizacyjnej zakładu komórka odpowiedzialna za koordynację i aktualizację systemu kontroli zarządczej	x		
1.9	Czy wszystkie procedury wewnętrzne obowiązujące w zakładzie opieki zdrowotnej podlegały w niezbędnym zakresie aktualizacji	x		
1.10	Czy w zakładzie jest w formie pisemnej dokumentacja kontroli finansowej	x		
1.11	Czy jest w formie pisemnej opis stosowanych w zakładzie systemów informatycznych,	x		
1.12	Czy jest w formie pisemnej opis systemów przetwarzania danych w zakładzie opieki zdrowotnej	x		

1.13	Czy w zakładzie jest w formie pisemnej opis ogólnych i specyficznych kontroli aplikacyjnych	x		
1.14	Czy dokumentacja kontroli wewnętrznej obejmuje wszystkie procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków i inne dokumenty związane z systemem kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.16	Czy cała dokumentacja kontroli zarządczej jest zgromadzona w wyznaczonej komórce organizacyjnej zakładu	x		
1.17	Czy pracownicy obsługujący pacjenta potwierdzili pisemnie znajomość procedur niezbędnych na ich stanowisku pracy	x		
	ŁĄCZNIE		100	

M. Kozłowska

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: środowisko wewnętrzne

L.p.	środowisko wewnętrzne	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ŚW	Przestrzeganie wartości etycznych			
1.1	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej obowiązuje kodeks etyczny	x		
1.2	Czy kodeks etyczny obowiązuje wszystkich pracowników zakładu opieki zdrowotnej	x		Lekarze oraz pielęgniarki i położne obowiązuje kodeks etyki zawodowej
1.3	Czy wszyscy pracownicy zakładu opieki zdrowotnej są świadomi wartości etycznych określonych w kodeksie	x		
1.4	Czy wszyscy pracownicy potwierdzili znajomość zasad określonych w kodeksie etycznym	x		
1.5	Czy pracownicy przestrzegają zasady etyczne określone w kodeksie	x		
1.6	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej i jego zastępcy są świadomi wartości etycznych określonych w kodeksie	x		
1.7	Czy kierownictwo zakładu opieki zdrowotnej przestrzega zasady etyczne określone w kodeksie	x		
1.8	Czy kierownictwo zakładu opieki zdrowotnej wspiera postawy etyczne pracowników	x		
1.9	Czy kierownictwo zakładu opieki zdrowotnej promuje wartości i zachowania etyczne poprzez swoje postępowanie	x		
1.10	Czy kodeks etyczny jest dostosowany do specyfiki działania zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy są określone zasady postępowania w przypadku nieetycznego zachowania pracowników zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.14	Czy w przypadku nieetycznego postępowania pracownika kierownik zakładu opieki zdrowotnej wyciągnął konsekwencje w stosunku do niego	x		
1.15	Czy do okresowych ocen pracowników zakładu są brane pod uwagę uczciwość oraz przestrzeganie zasad etycznych	x		
1.16	Czy są określone zasady postępowania w przypadku nieetycznego zachowania pracowników medycznych obsługujących pacjentów	x		
1.17	Czy są określone zasady postępowania w przypadku nieetycznego zachowania kierowników komórek organizacyjnych zakładu	x		
	ŁĄCZNIE		100	

Mikroasunto

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

ZOZ MSWiA w Szczecinie

Lista kontrolna Nr 8 data sporządzenia 2013-01-31 sporządził Ewa Jasińska

Obszar kontroli: środowisko wewnętrzne

L.p.	środowisko wewnętrzne	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ŚW	Kompetencje zawodowe			
1.1	Czy są określone w zakładzie opieki zdrowotnej, sformalizowane procedury zatrudniania nowych pracowników	x		
1.2	Czy jest zapewniony rozwój kompetencji zawodowych pracowników zajmujących się rejestracją pacjenta	x		
1.3	Czy jest Plan szkoleń dla pracowników medycznych, administracji i obsługi	x		
1.4	Czy są dokonywane okresowe oceny pracowników	x		
1.5	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej jest zapewniony rozwój kompetencji zawodowych pracowników (np. dopłaty do studiów podyplomowych, szkolenia, kursy, seminaria naukowe)	x		
1.6	Czy jest zapewniony rozwój kompetencji zawodowych kierowników wszystkich szczebli, w tym w zakresie zarządzania	x		
1.7	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej uczestniczy w szkoleniach	x		
1.8	Czy pracownicy są zatrudnieni zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami	x		
1.9	Czy jest określony system zgłaszania potrzeb szkoleniowych poszczególnych grup zawodowych zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.10	Czy w planie finansowym zakładu opieki zdrowotnej zostały zaplanowane środki na szkolenia dla pracowników wszystkich grup zawodowych	x		
1.11	Czy pracownicy zakładu znają zakres wiedzy, umiejętności i doświadczenia, które są niezbędne do prawidłowego wykonywania zadań na ich stanowisku pracy	x		
	ŁĄCZNIE		100	

Mikrosow

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

ZOZ MSWiA w Szczecinie

Lista kontrolna Nr 9 data sporządzenia 2013-01-31 sporządził Ewa Jasińska

Obszar kontroli: środowisko wewnętrzne

Lp.	środowisko wewnętrzne	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ŚW_A.	Struktura organizacyjna			
1.1	Czy struktura organizacyjna jest dostosowana do aktualnych celów i zadań zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.2	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej jest określony zakres zadań dla poszczególnych komórek organizacyjnych	x		
1.3	Czy komórki organizacyjne mają przypisaną odpowiedzialność za przydzielone zadania	x		
1.4	Czy zakres zadań i odpowiedzialności komórek organizacyjnych jest określony w formie pisemnej	x		
1.5	Czy przydzielone zadania są określone w sposób przejrzysty i spójny	x		
1.6	Czy struktura organizacyjna poszczególnych komórek jest dostosowana do powierzonych im zadań	x		
1.7	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności jest określony dla każdego pracownika	x		
1.8	Czy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników zakładu opieki zdrowotnej jest określony w formie pisemnej	x		
1.9	Czy zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników są aktualne	x		
1.10	Czy zakres podległości komórek organizacyjnych zakładu opieki zdrowotnej jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny	x		
1.11	Czy komórki organizacyjne wykonują zadania określone dla tej komórki w Regulaminie Organizacyjnym zakładu	x		
1.12	Czy zakresy czynności kierowników średniego i niższego szczebla są aktualne	x		
1.15	Czy każdy pracownik ma dostęp do Regulaminu Organizacyjnego i struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.16	Czy jest określony pisemnie podział kompetencji kierownictwa zakładu	x		
1.17	Czy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności jest określony dla każdej komórki organizacyjnej	x		
1.18	Czy zakres podległości pracowników zakładu opieki zdrowotnej jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny	x		
	ŁĄCZNIE		100	

A. Kucmanowicz

ca DYREKTORA
dz. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

L.p.	środowisko wewnętrzne	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_ŚW	Delegowanie uprawnień			
1.1	Czy zostały delegowane uprawnienia poszczególnym osobom z kierownictwa zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy delegowane uprawnienia są odpowiednie do wagi podejmowanych decyzji w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy delegowane uprawnienia w zakładzie są odpowiednie do stopnia ich skomplikowania	x		
1.5	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej delegowane uprawnienia są odpowiednie do ryzyka z nimi związanego	x		
1.6	Czy zostały w zakładzie delegowane uprawnienia do podejmowania decyzji o bieżącym charakterze	x		
1.7	Czy przyjęcie delegowanych uprawnień w zakładzie opieki zdrowotnej jest potwierdzone podpisem osoby przyjmującej	x		
1.8	Czy na dokumencie delegowania uprawnień jest data przyjęcia uprawnień przez pracownika zakładu	x		
1.9	Czy zakres delegowanych uprawnień jest zgodny z przydziałem zadań w zakładzie	x		
1.10	Czy jest prowadzony rejestr udzielonych upoważnień i pełnomocnictw w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy zakres udzielonych w zakładzie upoważnień i pełnomocnictw jest precyzyjnie określony np. kwota, termin obowiązywania	x		
1.13	Czy w zakładzie główny księgowy ma powierzone obowiązki na piśmie		x	
1.16	Czy zostały delegowane uprawnienia poszczególnym kierownikom niższego szczebla w zakładzie opieki zdrowotnej		x	
1.17	Czy delegowanie uprawnień jest zgodne z zadaniami określonymi w Regulaminie Organizacyjnym dla poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu	x		
1.19	Czy delegowane uprawnienia są zgodne z aktualnym zakresem czynności pracownika w zakładzie	x		
	ŁĄCZNIE		86	

W. Lisowski

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: mechanizmy kontroli

L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MK	Nadzór			
1.1	Czy w procedurach wewnętrznych w zakładzie opieki zdrowotnej został określony sposób nadzoru nad wykonywaniem zadań	x		
1.2	Czy w procedurach wewnętrznych został określony zakres nadzoru nad wykonaniem zadań z zakresu obsługi pacjenta w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy nadzór nad wykonaniem zadań w zakładzie obejmuje kryterium oszczędności ich realizacji	x		
1.4	Czy nadzór nad wykonaniem zadań w zakładzie obejmuje kryterium efektywnej ich realizacji	x		
1.5	Czy nadzór nad wykonaniem zadań w zakładzie obejmuje kryterium ich skutecznej realizacji	x		
1.6	Czy nadzór nad wykonaniem zadań jest zgodny z obowiązującą hierarchią służbową w zakładzie	x		
1.7	Czy nadzór nad wykonaniem zadań jest zgodny z przydziałem obowiązków poszczególnych pracowników w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.8	Czy w obowiązujących w zakładzie procedurach wewnętrznych został uwzględniony nadzór nad wykonaniem zadań przez kierowników komórek organizacyjnych	x		
1.9	Czy nadzór nad wykonaniem zadań jest adekwatny do przypisanej danemu pracownikowi odpowiedzialności w zakładzie	x		
1.10	Czy bezpośredni przełożeni w jasny sposób komunikują podległym pracownikom zakres ich obowiązków i odpowiedzialności w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.12	Czy przełożeni dokonują przeglądu wyników pracy podległych im pracowników	x		
1.13	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej sprawdza, czy pracownicy właściwie rozumieją swoje obowiązki	x		
1.14	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej lub osoba przez niego upoważniona zatwierdza dokumenty	x		
1.15	Czy w procedurach wewnętrznych w zakładzie został określony sposób nadzoru nad wykonywaniem zadań z zakresu obsługi pacjenta	x		
1.16	Czy w procedurach wewnętrznych został określony zakres nadzoru nad wykonaniem zadań z medycznego zakresu działania zakładu opieki zdrowotnej	x		

1.17	Czy w drodze nadzoru wyeliminowano błędy i nieprawidłową praktykę stosowania procedur przez pracowników medycznych			
	ŁĄCZNIE	100		

[Handwritten signature]

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
[Handwritten signature]
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: mechanizmy kontroli

L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOO_MK	Ciągłość działalności			
1.1	Czy istnieją mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.2	Czy mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności zostały określone na podstawie analizy ryzyka w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy został określony w formie pisemnej system zastępstw wszystkich pracowników zakładu	x		
1.4	Czy istnieją w zakładzie procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych	x		
1.5	Czy istnieją procedury postępowania w sytuacjach niestandardowych	x		
1.6	Czy został określony sposób postępowania w przypadku awarii sprzętu, ze szczególnym uwzględnieniem sprzętu medycznego ratującego życie	x		
1.7	Czy został określony sposób postępowania w razie wypadku pracownika w zakładzie	x		
1.8	Czy został określony sposób postępowania w przypadku kradzieży lub włamania	x		
1.9	Czy został określony sposób postępowania w przypadku awarii systemu informatycznego w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.10	Czy są w zakładzie odpowiednie mechanizmy utrzymania ciągłości działania systemów informatycznych, baz danych i aplikacji	x		
1.11	Czy pracownicy zakładu znają procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych	x		
1.12	Czy pracownicy zakładu znają procedury postępowania w sytuacjach niestandardowych	x		
1.13	Czy wszyscy pracownicy wiedzą jak postępować w przypadku awarii sprzętu w zakładzie	x		
1.14	Czy urlopy pracownicze są planowane w sposób zapewniający ciągłość funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.15	Czy jest określony sposób postępowania w przypadku losowej nieobecności kierownika zakładu opieki zdrowotnej		x	
1.16	Czy zostały w zakładzie określone mechanizmy służące ochronie danych osobowych	x		
1.17	Czy został określony w formie pisemnej system zastępstw pracowników obsługi pacjenta		x	

1.19	Czy pracownicy obsługi pacjenta znają procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych	x		
1.20	Czy pracownicy obsługi pacjenta znają procedury postępowania w sytuacjach niestandardowych	x		
	ŁĄCZNIE		89	

Milczonow

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: mechanizmy kontroli

L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MK	Ochrona zasobów			
1.1	Czy istnieją mechanizmy zabezpieczające majątek zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.2	Czy pracownicy mają powierzoną odpowiedzialność za użytkowane mienie zakładu		x	
1.4	Czy odpowiedni pracownicy w zakładzie podpisali deklaracje o odpowiedzialności majątkowej np. magazynier, kasjer	x		
1.6	Czy pracownicy mają powierzoną odpowiedzialność za właściwe wykorzystanie zasobów zakładu	x		
1.7	Czy kierownicy komórek organizacyjnych mają powierzoną odpowiedzialność za właściwe wykorzystanie zasobów zakładu	x		
1.8	Czy dostęp do zasobów zakładu mają wyłącznie upoważnione osoby	x		
1.9	Czy kierownicy komórek organizacyjnych mają powierzoną odpowiedzialność za zapewnienie ochrony zasobów zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.10	Czy dokumentacja zakładu opieki zdrowotnej jest prawidłowo zabezpieczona i odpowiednio przechowywana	x		
1.11	Czy pracownicy przestrzegają zasad i procedur dotyczących ochrony zasobów zakładu	x		
1.12	Czy są w zakładzie wyznaczone osoby odpowiedzialne za środki gotówkowe	x		
1.13	Czy dostęp do zasobów o szczególnym znaczeniu dla zakładu opieki zdrowotnej mają tylko upoważnieni pracownicy	x		
1.14	Czy pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie korzystania z wyposażenia, w tym sprzętu medycznego	x		
1.15	Czy środki trwale są w zakładzie prawidłowo oznaczone	x		
1.16	Czy w zakładzie funkcjonuje instrukcja inwentaryzacyjna	x		
1.17	Czy w zakładzie dokumentacja medyczna, finansowa i pracownicza jest prawidłowo zabezpieczona i odpowiednio przechowywana	x		
	ŁĄCZNIE		93	

Milczonanka

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: mechanizmy kontroli

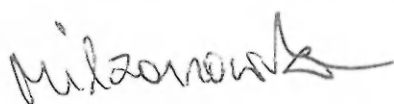
L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MK	Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i			
1.1	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej zostały wprowadzone mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych	x		
1.2	Czy zostały wprowadzone mechanizmy kontroli dotyczące operacji gospodarczych w zakładzie	x		
1.3	Czy rejestrowanie operacji finansowych w zakładzie jest rzetelne	x		
1.4	Czy rejestrowanie operacji finansowych w zakładzie jest prawidłowo dokumentowane	x		
1.5	Czy w zakładzie wszystkie operacje finansowe są rejestrowane	x		
1.6	Czy wszystkie operacje gospodarcze w zakładzie są rejestrowane	x		
1.7	Czy w zakładzie rejestrowanie operacji gospodarczych jest rzetelne	x		
1.8	Czy rejestrowanie w zakładzie operacji gospodarczych jest prawidłowo dokumentowane	x		
1.9	Czy wszystkie operacje finansowe są zatwierdzone przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej lub osoby przez niego upoważnione	x		
1.10	Czy został wprowadzony podział kluczowych obowiązków w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy w zakładzie dokonywana jest weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji	x		
1.12	Czy dokonywana jest w zakładzie weryfikacja operacji gospodarczych przed i po ich realizacji	x		
1.13	Czy przepisy wewnętrzne dotyczące operacji finansowych i gospodarczych spełniają wymogi ustawy o rachunkowości	x		
1.14	Czy funkcjonuje w zakładzie Polityka rachunkowości	x		
1.15	Czy Zakładowy plan kont jest dostosowany do potrzeb i specyfiki zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.16	Czy obieg dokumentów finansowych i gospodarczych w zakładzie jest określony w formie pisemnej	x		

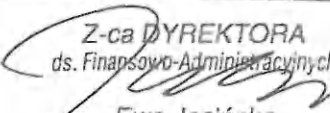
1.17	Czy szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych są dostosowane do specyfiki i struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.18	Czy przepisy wewnętrzne dotyczące operacji finansowych i gospodarczych są zgodne ze specyfiką zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.19	Czy dokumentacja operacji jest pełna, umożliwia prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej od początku, w trakcie jej trwania i po zakończeniu	x		
1.20	Czy prowadzony jest w zakładzie rejestr umów, zleceń, zamówień	x		
1.21	Czy w zakładzie jest przechowywana dokumentacja postępowań o udzielenie zamówień publicznych oraz dotycząca naboru pracowników	x		
	ŁĄCZNIE		100	

Milczarek

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Komisaryjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

L.p.	mechanizmy kontroli	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MK	Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych			
1.1	Czy są mechanizmy kontroli zapewniające bezpieczeństwo danych w zakładzie	x		
1.2	Czy są mechanizmy kontroli zapewniające bezpieczeństwo systemów informatycznych zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy wprowadzono fizyczne i logiczne środki ograniczenia dostępu do zasobów informatycznych zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy w zakładzie przyjęto zasady i procedury przydzielania i cofania dostępu do poszczególnych zasobów informatycznych	x		
1.5	Czy ww. zasady zostały w zakładzie określone w formie pisemnej	x		
1.6	Czy w zakładzie przydzielenie uprawnień do zasobów informatycznych jest dokumentowane	x		
1.7	Czy w zakładzie prowadzony jest rejestr użytkowników i przydzielonego im dostępu	x		
1.8	Czy dostęp do zasobów informatycznych zakładu opieki zdrowotnej mają wyłącznie uprawnione osoby zgodnie z zakresem przydzielonego dostępu	x		
1.9	Czy w zakładzie są fizyczne i logiczne środki zapobiegania oraz wykrywania nieuprawnionego dostępu do zasobów informatycznych	x		
1.10	Czy wprowadzono w zakładzie środki kontroli dostępu do oprogramowania systemowego	x		
1.11	Czy funkcjonują w zakładzie mechanizmy kontroli zapobiegające wprowadzaniu nieautoryzowanych aplikacji lub zmian w funkcjonujących aplikacjach	x		
1.12	Czy zaplanowano w zakładzie opieki zdrowotnej odpowiednie środki zaradcze na wypadek przerw w działaniu systemów informatycznych	x		
1.13	Czy wdrożono w zakładzie zasady i procedury wnioskowania, dokonywania oraz zatwierdzania zmian w aplikacjach	x		
1.14	Czy proces dokonywania oraz zatwierdzania zmian w aplikacjach jest w zakładzie dokumentowany	x		
1.15	Czy w zakładzie stosowane jest oprogramowanie antywirusowe	x		
	ŁĄCZNIE	100		



Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych

Ewa Jasińska

Obszar kontroli: informacja i komunikacja

L.p.	informacja i komunikacja	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_IK_	Bieżąca Informacja			
1.1	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej ma zapewniony dostęp do niezbędnych informacji	x		
1.2	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej pracownicy mają dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków	x		
1.3	Czy funkcjonujący system komunikacji umożliwia prawidłowy przepływ informacji wewnątrz zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy zapewniony jest przepływ informacji wewnątrz zakładu pomiędzy komórkami organizacyjnymi i pracownikami	x		
1.5	Czy jest zapewniony przepływ informacji wewnątrz zakładu zgodnie z podległością służbową	x		
1.6	Czy system komunikacji w zakładzie opieki zdrowotnej zapewnia właściwe zrozumienie przez odbiorców otrzymywanych informacji	x		
1.7	Czy w zakładzie jest zapewniony bieżący przepływ informacji pomiędzy pracownikami medycznymi, administracji i obsługi	x		
1.8	Czy przekazywane informacje są rzetelne i potrzebne do realizacji zadań zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.9	Czy w zakładzie informacje przekazywane są w odpowiedniej formie	x		
1.10	Czy informacje przekazywane są w odpowiednim czasie	x		
1.11	Czy zakres przekazywanych informacji w zakładzie opieki zdrowotnej jest adekwatny do wykonywanych zadań	x		
1.12	Czy przekazywane w zakładzie informacje są kompletne i wystarczające do podjęcia działań i decyzji	x		
1.13	Czy informacje w zakładzie są przekazywane w odpowiednim stopniu szczegółowości dla danego odbiorcy	x		
1.14	Czy otrzymywana informacja jest adekwatna do wykonywanych zadań w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.15	Czy informacje o nowych przepisach prawa są na bieżąco przekazywane kierownikowi zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.16	Czy informacje o nowych przepisach prawa są regularnie przekazywane pracownikom zakładu	x		
1.17	Czy pracownicy obsługi pacjenta mają dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków	x		
1.18	Czy główny księgowy na bieżąco informuje kierownika zakładu opieki zdrowotnej o stanie realizacji budżetu	x		

1.19	Czy główny księgowy na bieżąco informuje kierownika zakładu opieki zdrowotnej o wysokości należności i zobowiązań	x		
	ŁĄCZNIE			100

M. Krawiec

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: informacja i komunikacja

L.p.	informacja i komunikacja	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_IK_	Komunikacja wewnętrzna			
1.1	Czy funkcjonują skuteczne mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie całej struktury organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.2	Czy w zakładzie funkcjonuje dobra komunikacja pomiędzy komórkami, których działalność jest ze sobą powiązana	x		
1.3	Czy w zakładzie funkcjonuje dobra komunikacja pomiędzy pracownikami medycznymi, administracji i pracownikami obsługi	x		
1.4	Czy pracownikom zakładu wyraźnie komunikowane są ich obowiązki	x		
1.5	Czy wszyscy pracownicy znają cele ogólne zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.6	Czy zapewniono kanały komunikacji w zakładzie dla przekazywania informacji o ujawnionych nieprawidłowościach	x		
1.7	Czy pracownicy mają zapewnioną możliwość komunikacji z kierownikiem zakładu opieki zdrowotnej bez udziału bezpośredniego przełożonego	x		
1.8	Czy wszyscy pracownicy wiedzą jak ich obowiązki i obowiązki innych pracowników zakładu wzajemnie na siebie oddziałują	x		
1.9	Czy pracownicy medyczni w zakładzie znają cele szczegółowe dotyczące obsługi pacjenta	x		
1.10	Czy przepływ informacji w zakładzie jest sformalizowany	x		
1.11	Czy wszystkie istotne informacje są przekazywane kierownikowi zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.12	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej informuje kierowników komórek organizacyjnych o nowych zadaniach	x		
1.13	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej informuje o istotnych zmianach mających wpływ na realizację zadania	x		
1.14	Czy zasady komunikacji wewnętrznej są określone w procedurach wewnętrznych zakładu	x		
1.15	Czy system komunikacji wewnętrznej w zakładzie jest usprawniany	x		

1.16	Czy istnieją mechanizmy przekazywania przez pracowników propozycji ulepszeń realizacji zadań i celów zakładu			
1.17	Czy pracownikom obsługi pacjenta w zakładzie wyraźnie komunikowane są ich obowiązki	x		
1.18	Czy pracownicy medyczni mają zapewnioną możliwość komunikacji z kierownikiem zakładu opieki zdrowotnej bez udziału bezpośredniego przełożonego	x		
1.19	Czy pracownicy obsługi pacjenta w zakładzie znają cele szczegółowe swojej komórki organizacyjnej	x		
	ŁĄCZNIE		100	

Mikhanow

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: informacja i komunikacja

L.p.	informacja i komunikacja	Tak	Nie	Uwagi
ZSZ_IK_	Komunikacja zewnętrzna			
1.1	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej funkcjonują formalne zasady kontaktów pracowników z pacjentami i przedstawicielami podmiotów zewnętrznych	x		
1.2	Czy każdy pracownik zakładu zna i rozumie powyższe zasady	x		
1.3	Czy informacje przekazywane przez podmioty zewnętrzne kierowane są na odpowiedni szczebel zarządzania w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy w zakładzie została wyznaczona komórka organizacyjna lub stanowisko pracy do załatwiania skarg i wniosków	x		
1.5	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej zna liczbę i charakter skarg	x		
1.6	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej reaguje terminowo i w odpowiedni sposób na informacje otrzymane od pacjentów i ich rodzin oraz podmiotów zewnętrznych	x		
1.7	Czy wszystkie skargi, sugestie, wnioski i zapytania, są przekazywane odpowiednim komórkom organizacyjnym w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.8	Czy jest określony system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.9	Czy jest określony system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na realizację zadań zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.10	Czy zakład komunikuje podmiotom zewnętrznym, w jakim trybie i terminie załatwiane są określone sprawy	x		
1.12	Czy zakład komunikuje w jaki sposób pacjent, jego rodzina i inny podmiot zewnętrzny mogą przedstawić swoje stanowisko i argumenty	x		
1.13	Czy zakład opieki zdrowotnej informuje podmioty zewnętrzne, którzy pracownicy są uprawnieni do kontaktów	x		
1.14	Czy istniejący w zakładzie system wymiany informacji z pacjentami i ich rodzinami i innymi podmiotami zewnętrznymi jest efektywny	x		
1.15	Czy system wymiany informacji z jednostką nadrzędną jest efektywny	x		

1.16	Czy w zakładzie komunikacja z pacjentami i ich rodzinami oraz innymi podmiotami zewnętrznymi zapewnia właściwe informacje, stosownie do ich potrzeb	x		
1.17	Czy funkcjonują w zakładzie formalne zasady kontaktów pracowników z przedstawicielami podmiotów zewnętrznych	x		
1.18	Czy każdy pracownik zakładu opieki zdrowotnej zna i rozumie powyższe zasady	x		
	ŁĄCZNIE			100

Milczonow

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: monitorowanie i ocena

L.p.	monitorowanie i ocena	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MO	Monitorowanie systemu kontroli zarządczej			
1.1	Czy system kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie	x		
1.2	Czy jest monitorowana skuteczność poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej w zakładzie	x		
1.3	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność systemu kontroli zarządczej	x		
1.4	Czy do monitorowania systemu kontroli zobowiązane są pozostałe osoby pełniące funkcje kierownicze w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.5	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej zachęca pracowników do identyfikowania słabości w systemie kontroli i informowania o nich swoich przełożonych			
1.6	Czy propozycje pracowników dotyczące systemu kontroli zarządczej są rozważane przez kierownictwo zakładu opieki zdrowotnej			
1.7	Czy zidentyfikowane w zakładzie problemy w systemie kontroli zarządczej są na bieżąco rozwiązywane	x		
1.8	Czy skargi podmiotów zewnętrznych, pacjentów i ich rodzin są badane, aby określić ich przyczyny i wprowadzić w zakładzie odpowiednie mechanizmy zapobiegające	x		
1.9	Czy skargi dostawców, usługodawców, oferentów na nieuczciwe postępowanie pracowników w zakładzie opieki zdrowotnej są badane	x		
1.10	Czy pracownicy są zachęcani do identyfikacji niedoskonałości w systemie kontroli zarządczej w zakładzie i zgłaszania ich przełożonym			
1.11	Czy w zakładzie jest na bieżąco monitorowana skuteczność systemu kontroli zarządczej	x		
1.12	Czy na spotkaniach z pracownikami następuje wymiana informacji dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej w zakładzie	x		
1.13	Czy zidentyfikowane niedoskonałości i słabości systemu kontroli są na bieżąco analizowane w zakładzie	x		

1.14	Czy w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w systemie kontroli zarządczej w zakładzie na bieżąco dokonuje się niezbędnych zmian i usprawnień mechanizmów kontroli	x		
1.15	Czy na spotkaniach z kierownikami komórek organizacyjnych następuje wymiana informacji dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
	ŁĄCZNIE			100

M. Lisowski

E. Jasińska
Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: monitorowanie i ocena

L.p.	monitorowanie i ocena	Tak	Nie	Uwagi
ZSZ_MO	Samooocena			
1.1	Czy prowadzony jest w zakładzie opieki zdrowotnej proces samoooceny kontroli zarządczej	x		
1.2	Czy samooocena jest ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.3	Czy samooocena kontroli zarządczej w zakładzie jest udokumentowana	x		
1.4	Czy samooocena jest przeprowadzana co najmniej raz w roku przez pracowników zakładu opieki zdrowotnej		x	
1.5	Czy samooocena jest przeprowadzana co najmniej raz w roku przez kierownictwo zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.6	Czy samooocena dotyczy poszczególnych procesów zachodzących w zakładzie	x		
1.7	Czy samooocena dotyczy poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.8	Czy w procesie samoooceny biorą udział pracownicy zakładu bezpośrednio zaangażowani w określoną działalność		x	
1.9	Czy w zakładzie opracowano zasady przeprowadzania samoooceny kontroli zarządczej	x		
1.10	Czy opracowano sposób przeprowadzania samoooceny kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej	x		
1.11	Czy w zakładzie opracowano zakres przeprowadzania samoooceny kontroli zarządczej	x		
1.12	Czy wskazano osoby odpowiedzialne w zakładzie opieki zdrowotnej za koordynację samoooceny kontroli zarządczej	x		
1.13	Czy pracownicy w zakładzie zostali przeszkoleni w zakresie samoooceny przed przystąpieniem do niej	x		
1.14	Czy określone w zakładzie opieki zdrowotnej zasady i sposób przeprowadzania samoooceny są spójne dla wszystkich komórek organizacyjnych	x		
1.15	Czy samooocena w zakładzie jest przeprowadzana co najmniej raz w roku	x		

1.16	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej kierownicy komórek organizacyjnych zostali przeszkoleni w zakresie samooceny przed przystąpieniem do niej	x		
	ŁĄCZNIE		88	

Mikrowarstwa

DYREKTORA
Kasowo-Administracyjnych
Ewa Wasniska
Ewa Wasniska

Obszar kontroli: monitorowanie i ocena

L.p.	monitorowanie i ocena	Tak	Nie	Uwagi
ZSZ_MO	Audyt wewnętrzny			
1.1	Czy został przeprowadzony w zakładzie opieki zdrowotnej audyt wewnętrzny	x		
1.2	Czy audyt wewnętrzny wykonał audytor wewnętrzny zatrudniony w jednostce nadrzędnej		x	
1.3	Czy audytor wewnętrzny informacje o poważnych słabościach i problemach kontroli zarządczej przekazał bezpośrednio kierownikowi zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.4	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej określił właściwe działania w odpowiedzi na wyniki i zalecenia audytu wewnętrznego	x		
1.5	Czy wyniki przeprowadzonego w zakładzie opieki zdrowotnej audytu wewnętrznego były na bieżąco analizowane	x		
1.6	Czy audyt wewnętrzny obejmował badaniem zadania istotne dla realizacji celu zakładu	x		
1.7	Czy audyt wewnętrzny przekazał swoje ustalenia w sposób jasny i zrozumiały dla pracowników audytowanych i kierownika zakładu opieki zdrowotnej	x		
1.8	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej są określone mechanizmy mające na celu zapewnienie szybkiej reakcji na wnioski wynikające z przeprowadzonego audytu wewnętrznego		x	
1.9	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej jest regularnie informowany o stanie wdrożenia i realizacji działań wynikających z uwag i wniosków audytu wewnętrznego	x		
1.10	Czy audyt wewnętrzny w zakładzie został wykonany zgodnie ze standardami audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych	x		
	ŁĄCZNIE	80		

Mikszanowicz

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych
Ewa Jasińska

Obszar kontroli: monitorowanie i ocena

L.p.	monitorowanie i ocena	Tak	Nie	Uwagi
ZOZ_MO	Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej			
1.1	Czy źródłem uzyskania przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania	x		
1.2	Czy źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej są wyniki samooceny	x		
1.3	Czy źródłem uzyskania przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki przeprowadzonych audytów wewnętrznych	x		
1.4	Czy źródłem uzyskania przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki przeprowadzonych kontroli wewnętrznych i zewnętrznych	x		
1.5	Czy w zakładzie opieki zdrowotnej nastąpiło potwierdzenie zapewnienia w formie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok	x		
1.6	Czy kierownik zakładu opieki zdrowotnej złożył oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok	x		
1.7	Czy złożyli oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok kierownicy komórek organizacyjnych zakładu		x	
1.8	Czy forma i zakres oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok zostały określone w procedurach wewnętrznych zakładu opieki zdrowotnej		x	
1.9	Czy treść złożonego oświadczenia o stanie kontroli zarządczej jest zgodna z obowiązującymi w zakładzie uregulowaniami	x		
1.10	Czy procedury wewnętrzne w zakładzie przewidują złożenie przez kierowników komórek organizacyjnych oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok		x	
1.11	Czy z treścią złożonego przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej oświadczenia o stanie kontroli zarządczej zostali zapoznani wszyscy pracownicy zakładu	x		
1.12	Czy treść oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w zakładzie opieki zdrowotnej została opublikowana w BIP	x		
	ŁĄCZNIE		75	

Mikronowka

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowo-Administracyjnych

Ewa Jasińska