

DARIUSZ KOTARSKI

Politechnika Koszalińska

FUNKCJONOWANIE KONTROLI ZEWNĘTRZNEJ I ZARZĄDCZEJ W ZAKŁADACH LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO

Wprowadzenie

Jednym z istotnych warunków sprawnego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia jest prawidłowo prowadzony nadzór nad działalnością leczniczą. Osoby sprawujące nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym zostały zobowiązane m.in. do dokonania systematycznej kontroli i oceny działalności zakładów. Z kolei kierownicy szpitali, sanatoriów, prewentoriów oraz przychodni uzdrowiskowych, prowadzonych w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego, stali się odpowiedzialni za zapewnienie kontroli zarządczej, odpowiednie monitorowanie i ocenę jej stosowania.

Mając na uwadze powyższe zmiany, jako cel artykułu wyznaczono przybliżenie nowych rozwiązań w zakresie funkcjonowania kontroli zewnętrznej i zarządczej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

1. Zakres kontroli zewnętrznej w zakładach uzdrowiskowych

Stosowanie kontroli zewnętrznej w organizacjach jest wynikiem sprawowania nadzoru nad ich działalnością przez nadrzędne organy władzy, administrację państwową i gospodarczą¹.

¹ *Zarządzanie. Teoria i praktyka*, red. A. Koźmiński, W. Piotrowski, PWN, Warszawa 2000, s. 218.

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych² wprowadziła do porządku prawnego, odrębny w stosunku do pozostałych placówek służby zdrowia, obowiązek prowadzenia **kontroli zewnętrznej** we wszystkich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Kontrola koncentruje się głównie na ustaleniu stanu faktycznego w zakresie³:

- realizacji statutowych zadań zakładów,
- prawidłowego udokumentowania leczenia,
- dokonania oceny działalności zakładu,
- oceny jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
- wskazania osób odpowiedzialnych za stwierdzone nieprawidłowości.

Kontrola zewnętrzna może wykazać również, czy w zakładzie uzdrowiskowym doszło do naruszenia dyscypliny finansów publicznych, popełnienia przestępstwa lub wykroczenia skarbowego. Ustalenie stanu faktycznego w tym zakresie na podstawie zebranych dowodów dokonuje osoba przeprowadzająca kontrolę⁴. Dowodami mogą być w szczególności: dokumenty, wyniki oględzin, opinie specjalistów oraz ustne lub pisemne wyjaśnienia i oświadczenia pracowników w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli.

Efektem końcowym wszystkich procedur kontrolnych zastosowanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego jest tzw. **projekt wystąpienia pokontrolnego**. Zawiera on ocenę działalności kontrolowanego zakładu, wynikającą z ustaleń zawartych we wcześniej sporządzonym protokole kontroli, opis przyczyn powstania, zakresu i skutków stwierdzonych nieprawidłowości oraz listę osób za nie odpowiedzialnych, a także uwagi, wnioski i zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

² Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Dz.U. nr 167, poz. 1399, z późn. zm., art. 17 i 18.

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, Dz.U. nr 46, poz. 346, par. 1 ust. 1.

⁴ Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa sprawuje wojewoda przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska.

2. Zakres kontroli zarządczej w zakładach uzdrowiskowych

Część zakładów lecznictwa uzdrowiskowego ma ustawowy obowiązek prowadzenia kontroli zarządczej oraz audytu wewnętrznego. Dotyczy to przede wszystkim zakładów opieki zdrowotnej utworzonych na obszarze uzdrowiskowym przez ministra, wojewodę lub jednostkę samorządu terytorialnego.

Kontrola zarządcza, definiowana na potrzeby funkcjonowania jednostek sektora finansów publicznych, to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy⁵. Szczegółowe cele kontroli zarządczej wychodzą znacznie poza zakres ustaleń przewidzianych dla kontroli zewnętrznej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (tabela 1).

Tabela 1

Wybrane aspekty kontroli zewnętrznej i zarządczej
w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego

Cecha	Rodzaj kontroli	
	zewnętrzna	zarządcza
Podmiot odpowiedzialny za zapewnienie kontroli	Minister lub wojewoda (również przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska)	Kierownik jednostki
Zakres kontroli	Realizacja zadań statutowych (również dostępność i poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych)	Realizacja zadań statutowych i pozastatutowych (gospodarczych w SPZOZ)
Identyfikacja ryzyka	Nie występuje	Powinna występować co najmniej raz w roku ^A
Ocena stopnia realizacji celów i zadań	Na podstawie zgromadzonej dokumentacji, oględzin i wywiadów z pracownikami	Za pomocą mierników określających stopień realizacji celu uwzględnia kryterium oszczędności, efektywności i skuteczności
Dokumenty pokontrolne z realizacji zadań	Projekt wystąpienia pokontrolnego	Sprawozdanie z wykonania planu działalności

^A Według standardu kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych komunikat Ministra Finansów nr 23 z dnia 16 grudnia 2009 r., Dz. Urz. Min. Fin. nr 15, poz. 84.

Źródło: opracowanie własne.

⁵ Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r., o finansach publicznych, Dz.U. 2009, nr 157, poz. 1240, z późn. zm., art. 68 ust. 1.

Zadania szpitala uzdrowiskowego, których realizacja będzie podlegać jednocześnie kontroli zewnętrznej i zarządczej, dotyczą w szczególności zapewnienia pacjentowi⁶:

- udzielania całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych,
- całodobowej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej,
- realizacji przewidzianych programem leczenia zabiegów przyrodoleczniczych i leczenia farmakologicznego,
- korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego,
- edukacji zdrowotnej.

Pomimo odrębności obu systemów kontrolnych kierownik zakładu lecznictwa uzdrowiskowego może skorzystać z ustaleń przeprowadzonej kontroli zewnętrznej w procesie oceny kontroli zarządczej. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy zaistnieje obowiązek sporządzania sprawozdania z wykonania planu działalności i składania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok w zakresie kierowanej jednostki.

Informacje pochodzące z kontroli zewnętrznej mogą być jednak niewystarczające. Dodatkowym źródłem informacji o realizacji kontrolowanych zadań i ryzyku zagrażającym ich realizacji może być⁷:

- monitoring realizacji celów i zadań,
- samoocena kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- system zarządzania ryzykiem,
- audyt wewnętrzny,
- kontrola wewnętrzna,
- pozostałe kontrole zewnętrzne (np. przeprowadzone w oparciu o ustawę o zakładach opieki zdrowotnej).

⁶ Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym...

⁷ Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, Dz.U. 2010, nr 238, poz. 1581.

3. Samoocena kontroli zarządczej w zakładach uzdrowiskowych

Ocenę w zakresie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadza audytor wewnętrzny. Należy jednak zaznaczyć, że audyt wewnętrzny występuje obowiązkowo tylko w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, które nie zostały utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego, jeżeli kwota ujętych w planie finansowym przychodów lub kosztów przekroczyła wysokość 40 000 tys. zł⁸. W działalności uzdrowiskowej audyt wewnętrzny prowadzi się głównie w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych utworzonych przez ministrów poszczególnych resortów⁹. Audyt może być również prowadzony przez usługodawcę, jeśli spełniony jest co najmniej jeden warunek¹⁰:

- 1) kwoty rocznych dochodów (przychodów), wydatków (kosztów) nie przekroczyły 100 000 tys. zł,
- 2) jednostka zatrudnia mniej niż 200 osób.

Pozostałe zakłady lecznicze mogą prowadzić audyt wewnętrzny na zasadzie dobrowolności, tj. decyzji kierownika jednostki.

Samoocena kontroli (*control selfassesmen – CSA*) – może być rozpatrywana jako grupa technik używanych głównie w trakcie audytu lub zamiast audytu, służąca do oceny ryzyka oraz jakości mechanizmów kontroli¹¹. Procedura samooceny odnosi się do zaangażowania:

- 1) personelu leczniczego,
- 2) kadry kierowniczej,
- 3) pozostałych pracowników administracyjnych i technicznych,
- 4) audytorów wewnętrznych, jako osób asystujących podczas tego rodzaju procesu.

Proces samooceny kontroli zarządczej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego w zakresie realizacji zadań statutowych może być ze swej istoty obarczony wysokim ryzykiem otrzymania nierzetelnych wyników, gdyż w założeniu opiera

⁸ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz.U. 2009, nr 157, poz. 1240, z późn. zm., art. 274 ust. 2 pkt 1.

⁹ Np. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji jest założycielem dla 6 sanatoriów uzdrowiskowych.

¹⁰ *Audyt wewnętrzny według nowej ustawy o finansach publicznych*, red. K. Winiarska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2010, s. 15.

¹¹ D. McNamee: *Oszacowanie ryzyka w audycie wewnętrznym i zarządzaniu*, Fundacja Rozwoju Rachunkowości w Polsce, Warszawa 2004, s. 150.

się na subiektywnej ocenie zwłaszcza personelu medycznego, który posiada różne przygotowanie zawodowe, kompetencje oraz predyspozycje do wykonania pracy. W stosowaniu samooceny można więc ograniczyć się tylko do profesjonalnej kadry medycznej, do której należą:

- 1) lekarze ze specjalnością balneologiczną i kliniczną, zgodnie z kierunkiem leczniczym zakładu uzdrowiskowego,
- 2) kierownik jednostki, który często posiada wykształcenie medyczne (ordynator),
- 3) pielęgniarki z przygotowaniem ogólnym, które wiedzę z zakresu medycyny uzdrowiskowej nabywają poprzez szkolenie wewnętrzne i osobiste doświadczenie.

W proces oceny poziomu świadomości pracowników w zakresie kontroli zarządczej oraz kultury organizacyjnej można zaangażować wszystkich pracowników, zwłaszcza fizjoterapeutów – grupa ta odpowiedzialna jest za wykonywanie zabiegów przyrodoleczniczych. Należy jednak mieć na uwadze fakt, że fizjoterapeuci to osoby przyuczone, posiadające często duże doświadczenie praktyczne, ale słabe podstawy medyczne w ogóle, co utrudnia włączenie ich oceny w zakresie realizacji czynności leczniczych¹².

Ponadto w samoocenie kontroli zarządczej należy również rozważyć możliwość ankietyzowania osób zajmujących się sprawami finansowymi i informatycznymi w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Chodzi tu głównie o pozyskanie bardziej szczegółowych informacji z zakresu mechanizmów kontroli w operacjach finansowych i systemach informatycznych.

Z kolei udział w samoocenie kontroli audytorów (szczególnie wewnętrznych)¹³ w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego może mieć różny zakres i polegać na¹⁴:

- opracowaniu (lub konsultowaniu) metodologii działania, w tym korzystania z narzędzi informatycznych, list sprawdzających i kwestionariuszy,
- pomocy przy przeprowadzaniu warsztatów,
- zebraniu wyników i przedstawieniu ich kierownictwu,
- traktowaniu samooceny jako część zadania audytowego.

¹² A. Ponikowska, A. Styś, B. Iwankiewicz-Rok: *Typowanie głównych parametrów jakości w lecznictwie uzdrowiskowym*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2001, s. 12–13.

¹³ *Od auditingu do sponsoringu*, red. K. Czubałowska, PWE, Warszawa 2007, s. 18–19.

¹⁴ K. Knedler, M. Stasik: *Audyt wewnętrzny w praktyce. Audyt operacyjny i finansowy*, Polska Akademia Rachunkowości, Warszawa 2005, s. 56.

Uwagi końcowe

Nowe regulacje kontroli zewnętrznej i zarządczej stanowią ważny środek zapewnienia prawidłowej realizacji zadań w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, uwzględniający racjonalne gospodarowanie posiadanymi zasobami. Ze względu na cel stosowania kontrola zarządcza ma szerszy zakres niż kontrola zewnętrzna, ponieważ znacznie wychodzi poza działania mające na celu ustalenie stanu faktycznego realizacji zadań statutowych.

Procedury zapewnienia adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej poprzez monitorowanie i ocenę jej funkcjonowania nie zostały jeszcze wykształcone w praktyce zarządczej zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Można założyć, że ze względu na wielkość jednostki, kulturę organizacyjną oraz zróżnicowanie zawodowe personelu samoocena kontroli zarządczej może mieć specyficzny lub ograniczony charakter oraz może stanowić substytut innych narzędzi kontroli zarządczej, zwłaszcza audytu wewnętrznego.

Literatura

- Audyt wewnętrzny według nowej ustawy o finansach publicznych*, red. K. Winiarska, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2010.
- Knedler K., Stasik M.: *Audyt wewnętrzny w praktyce. Audyt operacyjny i finansowy*, Polska Akademia Rachunkowości, Warszawa 2005.
- Komunikat Ministra Finansów nr 23 z 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, Dz. Urz. Min. Fin. nr 15, poz. 84.
- McNamee D.: *Oszacowanie ryzyka w audycie wewnętrznym i zarządzaniu*, Fundacja Rozwoju Rachunkowości w Polsce, Warszawa 2004.
- Od auditingu do sponsoringu*, red. K. Czubakowska, PWE, Warszawa 2007.
- Ponikowska A., Styś A., Iwankiewicz-Rok B.: *Typowanie głównych parametrów jakości w lecznictwie uzdrowiskowym*, Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2001.
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, Dz.U. z dnia 17 grudnia 2010 r.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, Dz.U. nr 46, poz. 346.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz.U. 2009, nr 157, poz. 1240, z późn. zm.

Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Dz.U. nr 167, poz. 1399 z późn. zm.

Zarządzanie. Teoria i praktyka, red. A. Koźmiński, W. Piotrowski, PWN, Warszawa 2000.

THE FUNCTIONING OF EXTERNAL AND MANAGEMENT CONTROL IN SPA FACILITIES

Summary

The paper shows the rules and functioning of external and management control in spa facilities. The usage of these control systems should fulfill spa tasks effectively and guarantee high service quality. Apart from that in the paper one can find description of some instrument like control self-assessment and internal audit that can identify control problems, and aim at correcting lapses before they are discovered during an external control.

Translated by Dariusz Kotarski