

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Ministra Zdrowia¹⁾

za 2022 rok

(rok, za który składane jest oświadczenie)

Dział I²⁾

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej,

tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny,

oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanym przeze mnie dziale administracji rządowej – Zdrowie³

(nazwa/nazwy działu/działów administracji rządowej/nazwa jednostki sektora finansów publicznych*)

Część A⁴⁾

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B⁵⁾

w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C⁶⁾

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego

oświadczenia pochodzących z:⁷⁾

monitoringu realizacji celów i zadań,

samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,

procesu zarządzania ryzykiem,

audytu wewnętrznego,

kontroli wewnętrznych,

kontroli zewnętrznych,

innych źródeł informacji:

- oświadczeń o stanie kontroli zarządczej kierowników komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia oraz oświadczeń o stanie kontroli zarządczej organów i jednostek sektora finansów publicznych podległych lub nadzorowanych w ramach Działu - Zdrowie,
- analizy dotyczącej przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków w Ministerstwie Zdrowia oraz w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia.

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

Warszawa, 28 kwietnia 2023 r.

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

* Niepotrzebne skreślić.

Dział II ⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

W 2022 roku wystąpiły przypadki opóźnień w wydawaniu aktów wykonawczych do ustaw. Z informacji Departamentu Prawnego (dalej: „Departament PR”) wynika, że na dzień 31 grudnia 2022 r. było zaległych 18 rozporządzeń, do których wydania był obowiązany Minister Zdrowia, natomiast ogólna liczba wydanych przez Ministra Zdrowia aktów normatywnych wynosiła 346, w tym:

- 167 rozporządzeń Ministra Zdrowia,
- 41 obwieszczenia Ministra Zdrowia,
- 102 zarządzenia Ministra Zdrowia,
- 15 rozporządzeń Rady Ministrów,
- 13 uchwał,
- 8 ustaw.

skuteczność i efektywność działania:

- 1) W Planie działalności Ministra Zdrowia na 2022 r. określono łącznie 19 celów, dla których przyjęto 32 mierniki określające stopień realizacji celów. Nie wszystkie planowane na 2022 r. w Planie działalności Ministra Zdrowia cele zostały w pełni zrealizowane. Z 9 niezrealizowanych w pełni celów, następujące cele zostały niezrealizowane w znaczącym stopniu:
 - a) poprawa koordynacji opieki onkologicznej i dostępności do świadczeń onkologicznych, gdzie nie wydano żadnego z 3 planowanych rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych - brak realizacji w 2022 r. wynikał z konieczności skorygowania aktualnego modelu opieki kompleksowej w nowotworze piersi (Breast Cancer Unit) dokonywanego w oparciu o wiedzę ekspercką. W związku z wynikającą potrzebą konsultacji kierunków rozwiązań z ekspertami klinicznymi na różnym poziomie procesu legislacyjnego czas implementacji 3 rozporządzeń uległ wydłużeniu. Niezrealizowane zadania zostały przeniesione na 2023 rok,
 - b) informatyzacja obszaru ochrony zdrowia, gdzie w ramach zaplanowanej udostępnień 4 nowych e-usług, zostały udostępnione 2 nowe e-usługi tj. recepta transgraniczna oraz medycyna szkolna – mniejsze wykonanie miernika związane jest z przedłużającymi się pracami legislacyjnymi pozwalającymi na udostępnienie produkcyjnej funkcjonalności elektronicznej Karty Zgonu oraz elektronicznej Karty Urodzeń (z adnotacją o martwym urodzeniu). Niezrealizowane zadanie w tym zakresie zostało przeniesione na luty 2024 r,
 - c) informatyzacja obszaru ochrony zdrowia, gdzie założono elektroniczną refundację indywidualnej poprzez umożliwienie składania wniosków o refundację za pomocą Internetowego Konta Pacjenta nie zostało zrealizowane z uwagi na przedłużające się prace legislacyjne w zakresie zmian dotyczących elektronicznej refundacji

indywidualnej, które uniemożliwiają podjęcie kolejnych działań. Niezrealizowane zadania zostały przeniesione na 2023 rok,

- d) zapewnienie podmiotom leczniczym dodatkowych źródeł finansowych celem poprawy dostępu, podniesienia jakości i bezpieczeństwa świadczonych usług zdrowotnych poprzez inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia, w tym infrastrukturę strategiczną gdzie założono ogłoszenie 6 naborów w ramach Funduszu Medycznego (subfundusz infrastruktury strategicznej i subfundusz modernizacji podmiotów leczniczych), ogłoszono jedyni 1 nabór w zakresie wsparcia szpitali pediatrycznych z alokacją 2 mld zł, która decyzją Ministra Zdrowia została zwiększona do 3,15 mld zł. Lista rankingowa w konkursie została zatwierdzona przez Ministra 29 września 2022 r. Następnie podmioty lecznicze z ww. listy zostały wezwane do złożenia programów inwestycyjnych, które obecnie tj. w 2023 roku są weryfikowane. Niezrealizowane zadania zostały przeniesione na 2023 rok,
- e) wsparcie podmiotów leczniczych, jak i innych jednostek działających w systemie ochrony zdrowia zaangażowanych w walkę z pandemią COVID-19 oraz odczuwających negatywne skutki pandemii, dla którego w ramach liczby zawartych umów z podmiotami leczniczymi na realizację zadań związanych z COVID-19 zaplanowano zawarcie 250 umów, zostało zawartych 145 umów. Niższe wykonanie wskaźnika wynika z podziału przyznanej MZ alokacji w ramach Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 i przekazania z puli 798 488 000,00 zł kwoty w wysokości 597 344 000,00 zł dla wojewodów w celu sfinansowania zidentyfikowanych strategicznych potrzeb w ramach poszczególnych województw, a także zawierania w tym zakresie umów i rozliczania wydatków z inwestorami.

- 2) Nie został zrealizowany cel¹: „Poprawa koordynacji opieki onkologicznej”, gdzie wydano jedynie 2 z 6 planowanych rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych – brak realizacji w 2021 r. wynikał z pilnej realizacji innych zadań priorytetowych Ministra; realizację przedmiotowego celu przeniesiono do realizacji na 2022 rok. W 2022 r. dokonano zwiększenia zatrudnienia w Wydziale Świadczeń Gwarantowanych w Departamencie Lecznictwa (dalej: „Departament DL”), jednakże zakres realizowanych zadań Wydziału uległ zwiększeniu. Ponadto, delegowano zadania Wydziału Świadczeń Gwarantowanych na pracowników innych Wydziałów w Departamencie DL. W tym miejscu warto zaznaczyć, że brak poprawy stopnia realizacji przedmiotowego zadania wynika z uwarunkowań prawnych (wymagania formalno-prawne RCL) w zakresie wymaganych opinii/rekomendacji Prezesa AOTMiT w obszarze Cancer Unit (Centrów Kompetencji), co znacznie wydłuża procedowanie projektów rozporządzeń.

Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych albo działu administracji rządowej, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

- 2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

¹ Ujęty w Planie działalności Ministra na 2021 r. w części A, pozostający we właściwości Departamentu Lecznictwa.

W 2023 r. zaplanowano działania w następujących obszarach

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

- 1) Kontynuacja działań dotyczących monitoringu prac legislacyjnych z zakresu właściwości Ministra Zdrowia nad projektami aktów normatywnych;
- 2) W 2023 r. planowana jest aktualizacja zarządzenia nr 23 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie ustalenia struktury zarządzania ryzykiem, trybu postępowania i metodyki oceny ryzyka w Ministerstwie Zdrowia.

skuteczność i efektywność działania:

W związku z niepełną realizacją zadania w 2022 r. z 9 niezrealizowanych w pełni celów, poniższe cele planowane są do kontynuacji w 2023 r. pn.:

- a) poprawa koordynacji opieki onkologicznej i dostępności do świadczeń onkologicznych,
- b) informatyzacja obszaru ochrony zdrowia,
- c) zapewnienie podmiotom leczniczym dodatkowych źródeł finansowych celem poprawy dostępu, podniesienia jakości i bezpieczeństwa świadczonych usług zdrowotnych poprzez inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia, w tym infrastrukturę strategiczną,
- d) liczba dodanych modułów do Systemu Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS).

W związku z niepełną realizacją zadania w 2022 r. pn.: „Poprawa koordynacji opieki onkologicznej” kontynuacja działania dot. przygotowania modeli organizacji Cancer Unit w 2023 r.

mechanizmy kontroli – nadzór:

- 1) Nowelizacja zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2020 r. w sprawie określenia zakresu danych, trybu i sposobu przekazywania, obiegu oraz przyjmowania kwartalnych informacji opisowych z realizacji budżetu przez podległe jednostki budżetowe oraz niektóre jednostki nadzorowane (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 30), która podyktowana jest zmianą formuły nadzoru merytorycznego nad prowadzonymi w formie jednostek budżetowych urzędami obsługującymi centralne organy administracji rządowej nadzorowanymi przez Ministra Zdrowia (BdsSCh², GIS, GIF, URPL³) oraz koniecznością usprawnienia obecnej procedury gromadzenia i analizy informacji finansowo - merytorycznych przekazywanych przez jednostki podległe oraz niektóre jednostki nadzorowane;
- 2) Kontynuowanie działań usprawniających pracę poprzez rozwój istniejących narzędzi informatycznych, w tym przede wszystkim:
 - a) rozszerzenie funkcjonalności systemu finansowo-księgowego QNT w module AZF Asystent Zarządzania Finansami w ramach projektu „Dostosowanie systemu QNT do potrzeb dysponenta części 46-Zdrowie”, zapewniającym kontrolę nad realizacją planu finansowego, zaciąganyymi zobowiązaniami oraz sprawną i terminową

² Biuro ds. Substancji Chemicznych.

³ Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

realizację płatności – realizacja projektu planowana jest na 2023 r. z możliwością jego wydłużenia na kolejny rok, w zależności od postępu prac,

- b) dalsza rozbudowa Systemu Informatycznego Rezydentur 2.0 o funkcjonalności związane z planowaniem budżetu na rezydentury, szacowaniem kosztów, kolejne usprawnienia wdrożonych już funkcjonalności oraz dostosowywanie Systemu do zmian w przepisach prawa, głównie kodeksu pracy.

Środowisko wewnętrzne –kompetencje zawodowe:

Przeprowadzenie szkoleń dla dyrektorów oraz pracowników komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia z zakresu funkcjonowania kontroli zarządczej z uwzględnieniem analizy oceny ryzyka. W zatwierdzonym przez Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia planie szkoleń na 2023 rok ujęto przedmiotowe szkolenie.

Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.

Dział III ¹⁰⁾

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

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

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

- 1) Departament PR w ramach prowadzenia wykazu prac legislacyjnych Ministra Zdrowia, na bieżąco:
 - a) monitoruje postęp prac nad projektami wykonawczych aktów prawnych,
 - b) prowadzi wewnętrzne zestawienia z wyszczególnieniem poszczególnych głównych etapów prac nad danym projektem aktu prawnego,
 - c) w przypadku pojawienia się wątpliwości co do stanu prac (w tym terminowości), występuje o wyjaśnienia do komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia i urzędów merytorycznie odpowiedzialnych za dany projekt.

W przypadku przekazania do ogłoszenia ustawy podpisanej przez Prezydenta RP do komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia przekazywane jest pismo z informacją o konieczności podjęcia albo zintensyfikowania prac nad aktami wykonawczymi do tej ustawy. Po rozpoczęciu prac przez komórki organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia nad projektem zostaje on wpisany do wewnętrznego zestawienia aktów prawnych z wyszczególnieniem poszczególnych głównych etapów prac nad danym projektem. W przypadku pojawienia się wątpliwości co do stanu prac, w tym terminowości, w pierwszej kolejności komórki organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia oraz JPN, merytorycznie odpowiedzialne za dany projekt, są proszone o robocze wyjaśnienia. Następnie do komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia kierowane jest pismo z zapytaniem o stan prac albo z prośbą o zintensyfikowanie prac nad projektami. Pisma takie są wysyłane cyklicznie. Na podstawie odpowiedzi komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia w wykazie prac legislacyjnych Ministra zamieszczana jest informacja o zaprzestaniu prac nad projektem albo Departament PR oczekuje na kontynuację prac nad projektem. Do komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia przekazywane są także maile z Rządowego Centrum Legislacji, w których zawarte są przypomnienia o konieczności podjęcia prac legislacyjnych nad projektami, których wejście w życie ma nastąpić po upływie kwartału albo data ta została przekroczona. Ponadto

bieżące monitorowanie prac legislacyjnych przez Departament PR związane jest również z samym udziałem Departamentu w poszczególnych etapach procesu legislacyjnego. Dotyczy to np. opiniowania projektów aktów prawnych na poszczególnych etapach, zatwierdzania pism kierujących projekt aktu prawnego do uzgodnień i konsultacji publicznych czy kierowania projektów rozporządzeń do podpisu Ministra Zdrowia.

skuteczność i efektywność działania:

- 1) W 2022 roku kontynuowano działania celem poprawy dostępności placówek medycznych w ramach projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia, których opóźnienia wpływające na osiąganie zakładanych celów wyniknęły w szczególności z ograniczeń epidemicznych w Polsce, jak również z opóźnień w ogłoszeniu II naboru wniosków o powierzenie grantu dla placówek POZ i dla szpitali, z uwagi na długi czas wyboru wykonawcy Przeglądu Standardów POZ i Szpitali. Według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r. ogółem w 303 placówkach medycznych realizowany był proces poprawy ich dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami;
- 2) W ramach realizacji celu INICJATYWA „Więcej absolwentów medycyny” podjęto następujące działania:
 - a) w dniu 18 grudnia 2021 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy Prawo o Szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2232), która wprowadziła instytucję kredytu na studia medyczne,
 - b) w dniu 13 stycznia 2022 r. weszło w życie obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie maksymalnej wysokości kredytu na studia medyczne (M.P. poz. 24),
 - c) w dniu 19 marca 2022 r. weszła w życie ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 526), która m.in. wydłużyła możliwość składania wniosków o kredyt na studia medyczne do końca roku akademickiego 2021/2022 tj. do 30 września 2022 r. z możliwością sfinansowania z kredytu na studia medyczne roku akademickim 2021/2022,
 - d) w dniu 1 kwietnia 2022 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kredytów na studia medyczne (Dz. U. poz. 655),
 - e) w dniu 20 kwietnia 2022 r. działając na podstawie art. 14 ustawy o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw z dnia 17 listopada 2021 r. (Dz. U. poz. 2232) Minister Zdrowia zatwierdził projekt rocznego planu finansowego Funduszu Kredytowania Studiów Medycznych na rok 2022,
 - f) w dniu 22 kwietnia 2022 r. została zawarta umowa dotacyjna nr MZ/BGK/2022/1348/1240 pomiędzy Ministrem Zdrowia a Bankiem Gospodarstwa Krajowego, zgodnie z którą, BGK otrzymał już pierwszą transzę dotacji celowej na realizację zadania dot. kredytów na studia medycznych;
 - g) w okresie maj-czerwiec 2022 r. Departament Rozwoju Kadr Medycznych udzielił odpowiedzi na wszelkie wątpliwości interpretacyjne banku kredytującego oraz BGK, w celu jak najszybszego uruchomienia procedury składania wniosków o kredyt na studia medyczne,
 - h) w dniu 18 lipca 2022 r. została uruchomiona procedura wnioskowania o kredyt na studia medyczne,
 - i) według stanu na dzień 31 grudnia 2022 r. podpisanym zostało 1657 umów kredytowych,
 - j) obecnie Departament Rozwoju Kadr Medycznych prowadzi wspólnie z przedstawicielami banku kredytującego spotkania ze studentami uczelni kształcących na kierunku lekarskim na

warunkach odpłatności, w celu zapoznania studentów uprawnionych do ubiegania się o kredyt na studia medyczne z instytucją kredytu na studia medyczne.

W świetle powyższego należy wskazać, że wszystkie niezbędne akty prawne do uruchomienia kredytu na studia medyczne zostały wprowadzone w życie, zaś obowiązki po stronie Ministra Zdrowia wynikające z przepisów prawa zostały zrealizowane, zatem należy uznać, że zadanie zostało wykonane w 100 procentach.

- 3) W ramach realizacji celu upowszechnienia zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, uwzględniającego aktywność fizyczną, zasady prawidłowego żywienia oraz zasady higieny, Główny Inspektor Sanitarny (dalej: „GIS”) dokonał przeglądu ogólnopolskich programów zdrowotnych realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną pod kątem ich efektywności i atrakcyjności dla dzieci i młodzieży. W przypadku części programów decyzje o ich realizacji pozostawiono decyzji Wojewódzkim Stacjom Sanitarno-Epidemiologicznym (dalej: „WSSE”) w zależności od potrzeb regionalnych. W lipcu 2022 r. podpisano z partnerami umowę dotyczącą nowej, unowocześnionej formuły programu „Trzymaj Formę!”. Na koniec 2022 r. do programu zgłosiło się 4975 szkół, co stanowiło wzrost o około 30 proc. w stosunku do wartości miernika na koniec 2021 r. Rozpoczęto również konsultacje dotyczące dostosowania programu „Skąd się biorą produkty ekologiczne” do potrzeb starszych roczników dzieci. Poza zmianami w programach zdrowotnych stacje sanitarno-epidemiologiczne (WSSE i PSSE⁴) zostały zobligowane do większej aktywności w mediach elektronicznych. Przeprowadzono cykl konsultacji i szkoleń z obsługi mediów społecznościowych. Tematyka zdrowego stylu życia, właściwej diety i aktywności fizycznej stale pojawia się na kontaktach prowadzonych przez GIS, WSSE i PSSE.

Ponadto, GIS koordynował w 2022 roku następujące programy:

- „Skąd się biorą produkty ekologiczne?” na szczeblu krajowym.
- „ARS, czyli jak dbać o miłość?” na szczeblu krajowym.
- „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”.
- XV edycję Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2020/2021.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

- 1) W ramach realizacji harmonogramu wzajemnej walidacji funkcji audytu wewnętrznego na lata 2021/2022 (w 2021 r. wykonano 2 walidacje zespołowe w NCK⁵ i GUM⁶ oraz w 2022 r. zrealizowano 5 takich walidacji: KCdsAIDS⁷, UMW⁸, PUM⁹, SCCHS¹⁰, RCKiK¹¹ w Warszawie). Tym samym zrealizowano cały projekt;
- 2) Celem realizacji działania dotyczącego przeprowadzenia sprawdzeń zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych w wybranych komórkach organizacyjnych MZ, Inspektor Ochrony Danych Osobowych w Ministerstwie Zdrowia sporządził, w styczniu 2022 r. „Plan sprawdzeń zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych na rok 2022”, zaakceptowany przez Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia. Zaplanowane w nim zostały trzy audyty, które następnie zostały

⁴ Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne.

⁵ Narodowe Centrum Krwi.

⁶ Gdański Uniwersytet Medyczny.

⁷ Krajowe Centrum ds. AIDS.

⁸ Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

⁹ Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie.

¹⁰ Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

¹¹ Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

zrealizowane w 2022 r. Na wniosek Departamentu DRK, za zgodą Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia zaplanowany na wrzesień 2022 r. audyt został zrealizowany w listopadzie 2022 r.

mechanizmy kontroli – nadzór:

- 1) *Monitorowano zarówno wykonanie, jak i terminowość przekazania przez jednostki podległe informacji o jednostce, która - stosownie do dyspozycji Ministra Zdrowia (pismo o znaku: NKN.0200.9.2021.KG.) - miała zostać przekazana w formie wypełnionej Tabeli, której wzór stanowił załącznik do ww. pisma. W następstwie realizacji ww. zadania wszystkie jednostki podległe przekazały wypełnione tabele dot. ich działalności w 2021 r. Tym samym rozwiązania wypracowane przez Zespół do spraw modyfikacji modelu sprawozdawczości zarządczej jednostek podległych Ministrowi Zdrowia zostały wdrożone.*

Dodatkowo Departament Nadzoru i Kontroli w piśmie z dnia 26 października 2022 r. o znaku: NKN.569.72.2022.KG.1 przypomniał komórkom organizacyjnym nadzorującym jednostki podległe o konieczności corocznego (do 31 października danego roku kalendarzowego) przedstawiania przez jednostki podległe propozycji co najmniej 2 celów (sformułowanych zgodnie z koncepcją S.M.A.R.T.) i przypisanych do nich mierników. Powyższe działanie miało na celu zapewnienie utrzymania funkcjonowania rozwiązań wypracowanych przez Zespół do spraw modyfikacji modelu sprawozdawczości zarządczej jednostek podległych Ministrowi Zdrowia oraz Zespół do określenia sposobów i metod oceny realizacji zadań przez kierowników jednostek podległych Ministrowi Zdrowia.

W wyniku przeprowadzonego w 2022 r. przez 6 komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia¹², monitoringu poziomu realizacji wyznaczonych 23 jednostkom podległym, łącznie 36 celów oraz stopnia realizacji osiągnięcia przypisanego im miernika, ustalono, iż:

- zrealizowano 27 celów,
- nie zrealizowano 9¹³ celów, w tym przeniesiono do realizacji 3¹⁴ cele na następne lata;

- 2) W 2022 r. kontynuowano rozbudowę Centralnego Rejestru Audytów i Kontroli. Fluktuacja kadry po stronie projekcyjno-wykonawczej skutkowałą opóźnieniem w realizacji.

obszar – efektywność i skuteczność przepływu informacji:

- 1) W 2022 roku audytor wewnętrzny zatrudniony w Ministerstwie Zdrowia uczestniczył w pracach Zespołu utworzonego w Ministerstwie Finansów do spraw opracowania zestawu kompetencji w zakresie wiedza, umiejętności, kompetencje dla audytorów wewnętrznych i pracowników komórek audytu wewnętrznego w ramach procedowanego projektu zmiany ustawy o finansach publicznych;
- 2) Kontynuowano samoocenę w formie Quality@W w jednostkach zobowiązanych do prowadzenia audytu w dziale– Zdrowie.

¹² Departament Budżetu i Finansów, Departament Innowacji, Departament Lecznictwa, Departament Polityki Lekowej i Farmacji, Departament Rozwoju Kadr Medycznych, Departament Zdrowia Publicznego.

¹³ Dotyczy: Centrum Koordynacyjno-Organizacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” (1 cel), Bank Tkanek Oka (1 cel), Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (1 cel), Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej (1 cel), Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia (1 cel), Krajowy Ośrodek Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie (1 cel), Ośrodek Readaptacyjno-Rehabilitacyjny w Karczewie (1 cel), Centrum e-Zdrowia (2 cele).

¹⁴ Dotyczy: Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (1 cel), Centrum e-Zdrowia (2 cele).

Środowisko wewnętrzne – kompetencje zawodowe:

Przeprowadzono szkolenia dla pracowników Ministerstwa Zdrowia i jednostek podległych lub nadzorowanych w zakresie kontroli zarządczej i procesu zarządzania ryzykiem, z zastosowaniem środków komunikacji elektronicznej.

Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.

2. Pozostałe działania:

- 1) W ramach zaplanowanej kontynuacji działań usprawniających pracę poprzez wdrażanie nowych i rozwój istniejących narzędzi informatycznych w 2022 r. w Systemie Informatyczny Rezydentur 2.0 dokonano rozbudowy o kolejne zdarzenia związane z zatrudnianiem rezydenta, ze sposobem naliczania kalkulacji, wystąpieniem zdarzeń absencyjnych oraz zmian organizacyjno-prawnych w podmiotach. Ponadto uwzględniono wejście w życie przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, a także usprawniono proces obsługi wniosków;
- 2) W 2022 r. zaktualizowana została Polityka Ochrony Danych Osobowych w Ministerstwie Zdrowia. Konieczność aktualizacji Polityki Ochrony Danych Osobowych wynikała z zaleceń przeprowadzonego w 2021 r. „Audytu procesu bezpieczeństwa IT zgodnego z wymogami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych”, który m.in. dotyczył kwestii ochrony danych osobowych będących w ścisłym związku z głównym przedmiotem audytu;
- 3) Nadzorowano i koordynowano wdrożony w Ministerstwie Zdrowia system zarządzania ryzykiem. W 2022 r. dokonano corocznej analizy oraz oceny ryzyka, w tym identyfikacji ryzyk nieakceptowalnych, a przeprowadzoną analizę ryzyka rozszerzono o działania antykorupcyjne.

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

Objaśnienia:

- 1) Należy podać nazwę ministra, ustaloną przez Prezesa Rady Ministrów na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2012 r. poz. 392, z późn. zm.), a w przypadku, gdy oświadczenie sporządza jest przez kierownika jednostki, nazwę pełnionej przez niego funkcji.
- 2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem „X” odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.
- 3) Minister kierujący więcej niż jednym działem administracji rządowej składa jedno oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w zakresie wszystkich kierowanych przez niego działów, obejmujące również urząd obsługujący ministra. Oświadczenie nie obejmuje jednostek, które nie są jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.).
- 4) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 5) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem, z zastrzeżeniem przypisu 6.
- 6) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.

- 7) Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu „innych źródeł informacji” należy je wymienić.
- 8) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 9) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 10) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.