

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Ministra Zdrowia¹⁾

za 2020 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, 29 kwietnia 2021 r.

Sławomir Gadomski

Podsekretarz Stanu

* Niepotrzebne skreślić.

Dział II ⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

W 2020 roku nadal występowały przypadki opóźnień w wydawaniu aktów wykonawczych do ustaw. Wg stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. było zaległych 10 rozporządzeń, do których wydania był obowiązany Minister Zdrowia. Ogólna liczba wydanych przez Ministra Zdrowia w 2020 roku aktów normatywnych - 1044 (wg stanu na 31 grudnia 2020 r.):

- rozporządzenia Rady Ministrów (z wniosku Ministra Zdrowia): 40;
- rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów (z wniosku Ministra Zdrowia): 3;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia: 229;
- zarządzenia Ministra Zdrowia: 772.

skuteczność i efektywność działania:

W planie działalności Ministra Zdrowia na 2020 r. nie zrealizowano bądź zrealizowano w niepełnym zakresie większości celów, tzn. 11 z 15. Powodem były obiektywne trudności w ich realizacji wynikające z panującej pandemii COVID-19 i ograniczeń wprowadzonych w celu przeciwdziałania i zwalczania zakażenia wirusem SARS-CoV-2, w tym konieczna zmiana priorytetów w działaniu Ministerstwa Zdrowia i jednostek zaangażowanych w zwalczanie epidemii, co spowodowało opóźnienia bądź zawieszenie niektórych wcześniej planowanych działań.

mechanizmy kontroli - nadzór:

W ramach przeprowadzonego audytu wewnętrznego stwierdzono konieczność:

- a. wzmocnienia nadzoru merytorycznego nad jednostkami podległymi, poprzez weryfikację przyjętego modelu sprawozdawczości zarządczej;
- b. opracowania wytycznych Ministra Zdrowia w zakresie kontroli zarządczej dla działu administracji rządowej – Zdrowie,
- c. prowadzenia systematycznej oceny pracy kierownictwa jednostki – uzależnienie wysokości wynagrodzenia, a w szczególności nagród od stopnia realizacji celów.

ochrona zasobów:

Od października 2020 roku Centralny Rejestr Audytów i Kontroli (dalej: „CRAK”) był dostępny dla pracowników Ministerstwa Zdrowia (dalej: „Ministerstwo”), natomiast nadal trwały prace nad uzyskaniem dostępności dla użytkowników w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia (dalej: „Minister”), co związane było z równoległą realizacją nowego systemu uwierzytelniania użytkowników w ramach projektu Elektronicznej Platformy Logowania Ochrony Zdrowia – e-PLOZ. Wobec powyższego użytkownicy systemu CRAK w jednostkach podległych lub nadzorowanych (pomimo zakładanego terminu uzyskania dostępu do 31 grudnia 2020 r.) zmuszeni zostali do oczekiwania na połączenie uwarunkowane postępowaniem prac realizowanych za pośrednictwem Centrum e-Zdrowia (dalej: „CeZ”).

efektywność i skuteczności przepływu informacji:

W pierwotnym założeniu dostępność funkcjonalność CRAK przewidywano na I kwartał 2020 r. W związku z ogłoszeniem pandemii SARS CoV2 i przesunięciem zasobów CeZ do tworzenia tzw. rejestrów COVID-owych prace wdrożeniowe przeniesiono na III kwartał 2020 r. W rezultacie z uwagi na liczbę danych wymaganych do uzupełnienia formularzy CRAK za okres od stycznia do października 2020 r. nastąpiło spiętrzenie prac w tym zakresie, co wymagało przesunięcia terminu uzupełnienia danych do końca grudnia 2020 r.

Od października 2020 roku CRAK był dostępny dla pracowników Ministerstwa, natomiast zasoby bazodanowe w zakresie identyfikacji jednostek wymagał dalszych korekt spowodowanych rozbieżnościami w zakresie identyfikacji podmiotów w oparciu o numer NIP i REGON. Problem stanowiła baza podmiotów medycznych i niemedycznych przekazana do CeZ z Narodowego Funduszu Zdrowia.

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.

W 2021r. 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 wykonawczych, w tym: ¹.
 - a. bieżący monitoring postępu prac nad projektami wykonawczych aktów prawnych, dla celów monitorowania stanu prac legislacyjnych,
 - b. prowadzenie wewnętrznego 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), występowanie do komórek organizacyjnych i urzędów merytorycznie odpowiedzialnych za dany projekt, o wyjaśnienia.
2. Okresowy przegląd *Karty audytu wewnętrznego w Ministerstwie Zdrowia* oraz *Księgi procedur audytu wewnętrznego w Ministerstwie Zdrowia*.

skuteczność i efektywność działania:

1. Główny Inspektorat Farmaceutyczny zostanie zobowiązany do przeanalizowania i wskazania właściwszego miernika do oceny stopnia realizacji celu pn. Zapewnienie właściwego nadzoru nad jakością produktu leczniczego oraz dostępności produktów leczniczych, w miejsce miernika: liczba decyzji dotyczących sprzeciwu wywozu produktów leczniczych.
2. W związku z odchyleniami w zakresie liczby zakończonych zadań zapewniających oraz pracochłonności w MZ należy ponownie przeprowadzić analizę „Raportu benchmarkingowego audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” na podstawie danych za 2020 rok i po uwzględnieniu przedmiotowych danych, analizy ryzyka i priorytetów Kierownictwa Ministerstwa opracować Plan audytu wewnętrznego Ministerstwa na 2022 rok oraz sugestie planistyczne dla jednostek podległych lub nadzorowanych przez MZ.

mechanizmy kontroli - nadzór:

1. Przyjęcie i wdrożenie docelowego modelu sprawozdawczości zarządczej.
2. Opracowanie wytycznych Ministra Zdrowia w zakresie kontroli zarządczej dla działu administracji rządowej Zdrowie.
3. Wypracowanie sposobu i metody oceny realizacji zadań kierownika przez pryzmat celów sformułowanych dla podmiotu oraz mierników służących ocenie stopnia ich realizacji.
4. Przyjęcie zarządzenia Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia w sprawie zasad powoływania Zespołów Projektowych w Ministerstwie Zdrowia.
5. Przyjęcie zarządzenia Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia w sprawie powołania Zespołu do opracowania analizy potrzeb w zakresie prowadzenia rejestru skarg i wniosków.
6. Decyzją Komitetu Audytu przy Ministrze Zdrowia (dalej: „KA przy MZ”) wszczęto prace nad dalszym rozwojem projektu CRAK, wobec powyższego zostały przedstawione kolejne funkcjonalności dedykowane dla ww. systemu w obszarze planowania, sprawozdawczości

¹ Należy dodać, że bieżące monitorowanie prac legislacyjnych przez Departament Prawny związane jest również z samym udziałem Departamentu w poszczególnych etapach prac legislacyjnych, zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2016 r. w sprawie zasad i trybu prowadzenia prac legislacyjnych w Ministerstwie Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 50, z późn. zm).

w części dotyczącej audytu wewnętrznego w jednostkach oraz kontroli zarządczej w dziale. Jednocześnie CeZ od 2021 roku uruchomiło projekt rozwojowy CRAK, którego realizacja powinna nastąpić w ciągu 2021 roku, a jego priorytetowym zadaniem jest włączenie do CRAK jednostek podległych lub nadzorowanych przez Ministra. Główne cele do realizacji na 2021 rok to budowa formularzy dla użytkowników końcowych w obszarze:

- a. Planowanie AW,
- b. Sprawozdawczość AW,
- c. Samoocena AW,
- d. Ocena zewnętrzna AW,
- e. Książka kontroli MZ,
- f. Książka kontroli w jednostkach,
- g. Kontrola zarządcza.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

1. Dalsza realizacja rekomendacji z przeprowadzonego w grudniu 2016 r. audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji.
2. Opracowanie metodyki przeprowadzenia oceny zewnętrznej w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra w oparciu o wytyczne KA przy MZ oraz wytyczne i rekomendacje Ministerstwa Finansów.

efektywność i skuteczność przepływu informacji:

1. Opracowanie procesu realizacji zadania zapewniającego w Wieloosobowym Stanowisku ds. Audytu Wewnętrznego w Ministerstwie.
2. W ramach *Programu PZPJ w MZ*, należy przeprowadzić ocenę wewnętrzną funkcji audytu wewnętrznego w Ministerstwie w formie samooceny z wykorzystaniem rekomendowanego przez Ministerstwo Finansów formularza Quality@W oraz rozważyć przez KA przy MZ decyzję co do rozszerzenia obowiązku wypełnienia formularza na cały dział administracji rządowej – Zdrowie.

środowisko wewnętrzne - kompetencje zawodowe:

Przeprowadzenie szkoleń dla dyrektorów komórek organizacyjnych Ministerstwa z zakresu funkcjonowania kontroli zarządczej.

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. Wdrożono nowe zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia Karty Audytu Wewnętrznego w Ministerstwie Zdrowia² obowiązujące od dnia 4 maja 2020 r. oraz przegląd Księgi procedur audytu wewnętrznego Ministerstwa Zdrowia zatwierdzonej w dniu 24 czerwca 2020 r. Realizacja powyższego wyniku z wydanej rekomendacji po przeprowadzonej na przełomie lutego i marca 2020 r. ocenie zewnętrznej komórki audytu wewnętrznego (zgodnie z wymogiem określonym w Standardzie IIA 1312^{4,3}).

² Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 34.

³ Dz. Urz. Min. Fin. z 2016 r. poz.28.

2. Opracowano i wdrożono *Program zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego w Ministerstwie Zdrowia* z uwzględnieniem wytycznych w zakresie formularza samooceny quality@W rekomendowanego przez Ministerstwo Finansów.

skuteczność i efektywność działania:

Realizacja Celu: „Wdrożenie systemu do:

- 1) rejestracji producentów, upoważnionych przedstawicieli i importerów w celu uzyskania niepowtarzalnego numeru rejestracyjnego,
- 2) prowadzenia wykazu wyrobów, wykazu dystrybutorów i informacjach o producentach wyrobów na zamówienie,
- 3) wydawania świadectw wolnej sprzedaży,
- 4) gromadzenia danych o podmiotach i wyrobach - w związku z nowymi wymaganiami zawartymi w rozporządzeniach o wyrobach medycznych i wyrobach medycznych do diagnostyki in vitro”

została uwzględniona w Celach strategicznych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na lata 2021-2023. W Planie działalności Urzędu na 2021 rok zaplanowano jego realizację na poziomie 20%. Pozostałe 80% przewidziano do realizacji w 2022 roku⁴.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

1. Zgodnie z obowiązującymi w Ministerstwie procedurami wewnętrznymi, został zatwierdzony do stosowania Proces w zakresie należności cywilnoprawnych (nr 18), gdzie wskazano poszczególne etapy postępowania oraz uczestników przedmiotowego procesu.
2. W ramach realizacji rekomendacji z przeprowadzonego w grudniu 2016 r. audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji opracowano:
 - nową Politykę bezpieczeństwa informacji Ministerstwa Zdrowia, wprowadzoną w życie zarządzeniem nr 20 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 22 lipca 2020 r. Sporządzono osiem procedur do Księgi procesów Ministerstwa Zdrowia dotyczących nadania/zmiany/odebrania uprawnień z inicjatywy przełożony bądź pracownik, wydawania sprzętu dla nowego pracownika MZ, zarządzania zdarzeniami/incydentami bezpieczeństwa informacji w MZ. Ww. procedury zostały zatwierdzone przez Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia w dniach 7, 24 i 31 lipca 2020 r.;
 - Aneks nr 1 do porozumienia z dnia 4 grudnia 2020 r., w którym zapewniono ze strony CeZ:
 - utrzymywanie aktualności inwentaryzacji sprzętu i oprogramowania, które wchodzi w skład infrastruktury teleinformatycznej MZ,
 - wsparcie w przeprowadzaniu okresowej (co najmniej raz w roku) analizy ryzyka utraty C.I.A.,
 - udział w przeprowadzaniu raz w roku audytu bezpieczeństwa systemów informatycznych MZ nadzorowanych przez CeZ .
 - notatkę do Aneksu nr 1 z dnia 8 stycznia 2021 r.- zakres i szczegółowe czynności CeZ, dotyczące pkt 49 Aneksu „Wsparcie w zakresie obsługi incydentów powstałych w systemach informatycznych MZ nadzorowanych przez CeZ”, niezbędne do wykonania zadań, o których mowa w Aneksie. Wykonano pełną inwentaryzację sprzętu i oprogramowania MZ zarządzanego przez CeZ, która została przeprowadzona przez CeZ w okresie listopad 2020 r. – 31 marca 2021 r. Zaktualizowano „Macierz odpowiedzialności” w której przypisano do systemów informatycznych/aplikacji MZ nadzorowanych przez CeZ odpowiedzialnego administratora,

⁴ Konieczne do spełnienia celu warunki, to przede wszystkim uchwalenie ustawy o wyrobach medycznych, wdrażającej rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro. Ustawa ta dotychczas nie została uchwalona, a obecnie jej projekt jest procedowany na etapie SKRM.

- procedurę do Księgi procesów Ministerstwa Zdrowia zarządzania zdarzeniami /incydentami bezpieczeństwa informacji w Ministerstwie Zdrowia, zatwierdzonej przez Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia w dniu 31 lipca 2020 r., w której uwzględniono rolę Pełnomocnika ds. bezpieczeństwa cyberprzestrzeni.

Nie powołano Administratora Systemów Informatycznych (dalej: „ASI”) - brak jest w przepisach prawa powszechnie obowiązującego regulacji dotyczących ASI, tym samym nie istnieje obowiązek powoływania w strukturze MZ osoby pełniącej funkcję ASI.

efektywność i skuteczność przepływu informacji:

Z uwagi na pandemię SARSCoV2 oraz relokację zasobów osobowych i technicznych CeZ dedykowanych do budowy systemów i rejestrów wspierających monitoring zakażeń COVID19 realizację niniejszego zadania przesunięto na III kwartał 2020 r. W wyniku przeprowadzonych prac w III kwartale 2020 r. uzyskano funkcjonalności, które stanowią składową poszczególnych rejestrów wchodzących w skład CRAK realizowanego w ramach projektu CRAK.

mechanizmy kontroli - nadzór:

W dniu 30 września 2020 r. KA przy MZ został przedstawiony zakres wykonanych prac oraz funkcjonalności CRAK zaprezentowany przez Kierownika projektu CRAK. W ramach projektu CRAK zakończono prace wdrożeniowe, a wymienione pierwotnie funkcjonalności zostały zrealizowane, czego potwierdzeniem była m.in. możliwość wprowadzenia danych do systemu obejmujących 2020 rok oraz narzędzia do raportowania. Obecnie CRAK jest dostępny dla pracowników Ministerstwa, natomiast nadal trwają prace nad uzyskaniem dostępności dla użytkowników w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra.

środowisko wewnętrzne - kompetencje zawodowe:

Zorganizowano w dniu 21 grudnia 2020 r. spotkanie (w trybie zdalnym z zastosowaniem środków komunikacji elektronicznej) Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia nadzorującego obszar audytu oraz Dyrektora Generalnego z przedstawicielami KA przy MZ oraz audytorami wewnętrznymi z 29 jednostek sektora finansów publicznych działu administracji rządowej – zdrowie, zobowiązanych do prowadzenia audytu wewnętrznego. W spotkaniu udział wzięli pracownicy Departamentu Nadzoru i Kontroli, Biura Administracyjnego oraz prelegenci reprezentujący Ministerstwo Finansów, Narodowy Bank Polski oraz CeZ. Celem przedmiotowego spotkania było podsumowanie czynności audytu wewnętrznego w dziale administracji rządowej -Zdrowie w 2020 roku oraz przedstawienie dalszych priorytetów działania na 2021 r. m.in. w zakresie audytu wewnętrznego i kontroli zarządczej.

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) Nadzorowano i koordynowano wdrożony w Ministerstwie Zdrowia system zarządzania ryzykiem. W 2020 r. dokonano corocznej analizy oraz oceny ryzyka, w tym identyfikacji ryzyk nieakceptowalnych, a przeprowadzoną analizę ryzyka rozszerzono o działania antykorupcyjne.
- 2) Uruchomiono w podstawowym zakresie nowy system informatyczny do obsługi kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek i położnych (SIR).
- 3) Wprowadzono z dniem 19.05.2020 r. Instrukcję wewnętrzną obiegu dokumentów finansowo-księgowych w zakresie środków budżetowych części 46 - zdrowie i środków pozabudżetowych oraz zasady sporządzania przez wydziały Departamentu Budżetu i Finansów zbiorczych sprawozdań budżetowych i pozabudżetowych oraz przekazywania sprawozdań do właściwych odbiorców w zakresie budżetu państwa.
- 4) Opracowano nową, zaktualizowaną instrukcję wewnętrzną w sprawie realizacji sprawozdawczości z wykonania budżetu państwa w układzie zadaniowym.
- 5) Opracowano dokument pn.: „Plan sprawdzeń zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych na II półroczu 2020”. Dokument z dnia 26 marca 2020 r. został podpisany 15 kwietnia 2020 r. Nadmienić należy, iż zarządzeniem nr 15 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2021 r. wprowadzono Politykę Ochrony Danych

Osobowych w Ministerstwie Zdrowia.

6) Zinformatyzowano procesy importu docelowego (system SOID).

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 sporządzane 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.

Potwierdzam zgodność kopii z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	2442633.7256498.6879656
Nazwa dokumentu	Projekt OKZ MZ za 2020 r.v. 29.04.2021 r. po zm. AW.pdf
Tytuł dokumentu	Projekt OKZ MZ za 2020 r.v. 29.04.2021 r. po zm. AW
Sygnatura dokumentu	ADP.033.1.2021
Data dokumentu	2021-04-29 13:40:43
Skrót dokumentu	3C9B8C29904D70D51DA136653B49966E3318 DAA4
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2021-04-29
Podpisane przez	Sławomir Gadowski Podsekretarz Stanu
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego HSM
	EZD 3.104.37.37.14538
Data wydruku:	2021-04-29 14:13:09
Autor wydruku:	Grześkiewicz Mariola