

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

**Ministra Zdrowia¹⁾
za 2021 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 2022 r.

Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

* Niepotrzebne skreślić.

Dział II ⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

- 1) W 2021 roku wystąpiły przypadki opóźnień w wydawaniu aktów wykonawczych do ustaw. Z informacji Departamentu Prawnego (dalej: „PR”) wynika, że na dzień 31 grudnia 2021 r. było zaległych 14 rozporządzeń, do których wydania był obowiązany Minister Zdrowia, natomiast ogólna liczba wydanych przez Ministra Zdrowia aktów normatywnych wynosiła 282, w tym:
 - rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, które procedował w 2021 r. Minister Zdrowia – 38;
 - rozporządzenia Rady Ministrów, które w 2021 r. procedował Minister Zdrowia – 4,
 - rozporządzenia Ministra Zdrowia – 132,
 - zarządzenia Ministra Zdrowia – 61.

skuteczność i efektywność działania:

Nie wszystkie planowane na 2021 r. w Planie działalności Ministra Zdrowia cele zostały w pełni zrealizowane, z czego następujące cele w znaczącym stopniu:

- 1) 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 Zdrowia; niezrealizowane zadania zostały przeniesione na 2022 rok.
- 2) Poprawa dostępności placówek medycznych w ramach projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia, w którym w 2021 r. podpisano 147 umów o powierzenie grantu z placówkami medycznymi z 200 umów planowanych do zawarcia - powodem było opóźnienie 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 z przyczyn niezależnych od Ministerstwa Zdrowia (dalej: „MZ”).
- 3) INICJATYWA "Więcej absolwentów medycyny" (kredyty na studia lekarskie odpłatne na uczelniach medycznych), w którym w 2021 r. nie udzielono żadnego z 1000 planowanych kredytów studenckich - powodem braku realizacji ww. celu było wejście pod koniec 2021 r. przepisów umożliwiających przyznawanie kredytów na studia medyczne (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), ponadto, banki nie wykazały gotowości do uruchomienia procedury składania wniosków o kredyt na studia medyczne w roku 2021.
- 4) Upowszechnienie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, uwzględniającego aktywność fizyczną, zasady prawidłowego żywienia oraz zasady higieny, gdzie wskaźnik realizacji wyniósł niewiele ponad 68% planu zarówno w zakresie odsetka przedszkoli i szkół biorących udział w programach edukacyjnych jak i placówek oświatowo-wychowawczych realizujących te programy – nie osiągnięcie zakładanych celów w roku 2021 wynikało z ograniczeń związanych z sytuacją epidemiczną w kraju, w tym mających wpływ na funkcjonowanie szkół i placówek, m.in. naukę zdalną i hybrydową, kwarantanny itp. Dodatkowym czynnikiem były dokonane w 2021 r. zmiany organizacyjne w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, mające na celu m.in. udoskonalenie realizacji programów edukacyjnych i dodatkowe wzmocnienie nadzoru nad działalnością oświatowo-zdrowotną.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

- 1) Nie zrealizowano zalecenia z Audytu wdrożenia Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych (dalej: „RODO”) w MZ polegającego na przeprowadzeniu sprawdzeń zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych (AW 0993006/19).

mechanizmy kontroli – nadzór:

- 1) System kontroli zarządczej wymaga usprawnienia i przeglądu w zakresie sposobu stosowania narzędzi kontroli zarządczej. Wzmocnieniu powinien zostać poddany obszar monitoringu jednostek podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia w związku ze stałą ewaluacją zadań i dążeniem do zwiększenia efektywności operacyjnej jednostek.

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 2022 r. zaplanowano działania w następujących obszarach

zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi:

- 1) Kontynuacja działań przez PR dotyczących monitoringu prac legislacyjnych z zakresu właściwości Ministra nad projektami aktów normatywnych, w tym m.in.:
 - monitoring postępu prac nad projektami wykonawczych aktów prawnych,
 - prowadzenie wewnętrznego zestawienia z wyszczególnieniem poszczególnych głównych etapów prac nad danym projektem aktu prawnego,
 - w przypadku pojawienia się wątpliwości co do stanu prac (w tym terminowości), występowanie do komórek organizacyjnych MZ i urzędów merytorycznie odpowiedzialnych za dany projekt, o wyjaśnienia.

Bieżące monitorowanie prac legislacyjnych przez PR 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 Zdrowia¹. Dotyczy to w szczególności opiniowania projektów na poszczególnych etapach, zatwierdzania rozdzielników do wysyłki projektów do uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych czy kierowania rozporządzeń oraz zarządzeń do podpisu Ministra Zdrowia,

- 2) Okresowy przegląd Karty audytu wewnętrznego w MZ oraz Księgi procedur audytu wewnętrznego w MZ.

skuteczność i efektywność działania:

- 1) Kontynuowanie w roku 2022 działań, których opóźnienia wpływające na osiągnięcie zakładanych celów wynikają w szczególności z ograniczeń epidemicznych w Polsce, natomiast odnośnie do realizacji celu INICJATYWA „Więcej absolwentów medycyny” podjęcie skutecznych rozmów z bankami celem uruchomienia procedury składania wniosków o kredyt na studia medyczne.”

¹ Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 50, z późn. zm.

mechanizmy kontroli – nadzór:

- 1) Monitorowanie przez Departament Nadzoru i Kontroli terminowego przekazywania „Informacji o jednostce podległej” (w formie wypełnionej tabeli, zgodnie z przyjętym wzorem) przez zobowiązane jednostki podległe. Ww. tabela została wypracowana przez Zespół do spraw modyfikacji modelu sprawozdawczości zarządczej jednostek podległych Ministrowi Zdrowia, zaś pozyskanie wskazanych w niej informacji ma na celu wzmocnienie sprawowanego przez Ministra Zdrowia nadzoru merytorycznego nad tymi jednostkami.
- 2) Wdrożenie przez komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia sprawujące merytoryczny nadzór nad jednostkami podległymi rozwiązań wypracowanych przez Zespół do spraw modyfikacji modelu sprawozdawczości zarządczej jednostek podległych Ministrowi Zdrowia w zakresie wyznaczania przez komórkę organizacyjną merytorycznie nadzorującą jednostkę podległą co najmniej 1 celu do osiągnięcia w następnym roku kalendarzowym przez tę jednostkę wraz z określeniem przypisanego mu miernika (lub mierników), a następnie monitorowania realizacji celów w ujęciu narastającym, co kwartał.
- 3) Kontynuacja działań w zakresie usprawnienia i wzmocnienia w obszarach planowania i sprawozdawczości oraz nadzoru i monitoringu wykonania celów i zadań. W wyniku analizy informacji stwierdzono, iż 52,24% jednostek podległych lub nadzorowanych przez Ministra nie posiada dokumentu w postaci strategii działania w okresie długoterminowym (3-5 lat), przy czym 68,66% JPN wskazało, iż posiada dokument w postaci strategii działania w okresie krótkoterminowym (1-2 lat). Jednocześnie w 91,04% JPN zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np. jako plan pracy, plan działalności).
- 4) Kontynuowanie w 2022 r. rozbudowy Centralnego Rejestru Audytów i Kontroli (dalej: „CRAK”), w tym nadawanie uprawnień poszczególnym grupom użytkowników i nowym użytkownikom. Analiza funkcjonowania systemu CRAK w kontekście proponowanej zmiany przepisów ustawy o finansach publicznych.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

- 1) Przeprowadzenie sprawdzeń zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych w wybranych komórkach organizacyjnych MZ

efektywność i skuteczność przepływu informacji:

- 1) Monitorowanie zmian w zakresie audytu wewnętrznego w związku z projektem zmiany ustawy o finansach publicznych i dostosowanie obowiązujących rozwiązań w Dziale Zdrowie do wymogów. Kontynuowanie samooceny w formie Quality@W w całym Dziale – Zdrowie.

środowisko wewnętrzne –kompetencje zawodowe:

- 1) Przeprowadzenie szkoleń dla dyrektorów komórek organizacyjnych Ministerstwa z zakresu funkcjonowania kontroli zarządczej z uwzględnieniem analizy oceny ryzyka.
- 2) Przeprowadzenie szkolenia dla kierowników jednostek podległych i nadzorowanych z zakresu funkcjonowania i źródeł informacji o 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) Bieżące monitorowanie przez PR, w ramach prowadzenia wykazu prac legislacyjnych Ministra Zdrowia, postępu prac nad projektami aktów prawnych przez prowadzenie wewnętrznego zestawienia z wyszczególnieniem poszczególnych głównych etapów prac nad danym projektem aktu prawnego. W przypadku pojawienia się wątpliwości co do stanu prac, w tym terminowości, do komórek organizacyjnych oraz jednostek podległych lub nadzorowanych, merytorycznie odpowiedzialnych za dany projekt, kierowane jest robocze wystąpienie o wyjaśnienia w zakresie ewentualnych opóźnień. Ponadto bieżące monitorowanie prac legislacyjnych przez PR wynikało również z udziału Departamentu w poszczególnych etapach prac legislacyjnych. Dotyczyło to np. opiniowania projektów na poszczególnych etapach, zatwierdzania rozdzielników do wysyłki projektów do uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych czy kierowania rozporządzeń do podpisu Ministra Zdrowia.
- 2) Przeprowadzono okresowy przegląd Karty audytu wewnętrznego w MZ oraz Księgi procedur audytu wewnętrznego w MZ.

skuteczność i efektywność działania:

- 1) Główny Inspektorat Farmaceutyczny (dalej: „GIF”) pismem z dnia 20 września 2021 r., znak: BP.0320.6.2021, poinformował, iż w „Planie działalności Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego” jako odrębne cele funkcjonują: „Zapewnienie właściwego nadzoru nad jakością produktu leczniczego” oraz „Monitorowanie dostępności produktów leczniczych”. Po dokonaniu analizy mierników GIF poinformował, iż:
 - nie zgłasza zmian w ramach celu „Zapewnienie właściwego nadzoru nad jakością produktu leczniczego”,
 - w związku z realizacją celu „Monitorowanie dostępności produktów leczniczych”, przedkłada propozycję zastąpienia miernika „liczba decyzji o sprzeciwie zamiaru wywozu lub zbycia produktów leczniczych” miernikiem „liczba pozycji braków wykazanych w raportach dostępności dla MZ”. Do powyższej propozycji nie zostały zgłoszone zastrzeżenia.

wiarygodność sprawozdań i ochrona zasobów:

- 1) Opracowano harmonogram wzajemnej walidacji funkcji audytu wewnętrznego na lata 2021/2022 (w 2021 r. wykonano 2 walidacje zespołowe w NCK² i GUM³- wydano oceny pozytywne w zakresie potwierdzenia zgodności ze Standardami, a na 2022 r. zaplanowano 5 takich walidacji: KCdsAIDS⁴, UMW⁵, PUM⁶, SCCHS⁷, RCKiK⁸ w Warszawie).
- 2) W ramach realizacji rekomendacji z przeprowadzonego w grudniu 2016 r. audytu w zakresie bezpieczeństwa informacji, w 2021 r.:

² Narodowe Centrum Krwi.

³ Gdański Uniwersytet Medyczny.

⁴ Krajowe Centrum ds. AIDS.

⁵ Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

⁶ Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie.

⁷ Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu.

⁸ Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

- a) opracowano Notatkę do Aneksu do Porozumienia IT dotyczącą pkt 49 Aneksu „Wsparcie w zakresie obsługi incydentów powstałych w systemach informatycznych MZ nadzorowanych przez CeZ⁹”;
- b) od marca 2021 r. przeprowadzana jest cykliczna inwentaryzacja sprzętu i oprogramowania.

mechanizmy kontroli – nadzór:

- 1) W ramach realizacji zaleceń z przeprowadzonego zadania audytowego nr AW 0931.2.2020 w zakresie:
 - a) **przyjęcia i wdrożenia docelowego modelu sprawozdawczości zarządczej:** zarządzeniem nr 19 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia (dalej: „DG MZ”) z dnia 23 kwietnia 2021 r. powołano Zespół do spraw modyfikacji modelu sprawozdawczości zarządczej jednostek podległych Ministrowi Zdrowia. Ww. Zespół opracował wzór 2 plików .xls zawierających tabele, które powinny być uzupełniane przez jednostki podległe i cyklicznie przekazywane do właściwych komórek organizacyjnych MZ (komórek organizacyjnych merytorycznie nadzorujących jednostki podległe). Ponadto ww. Zespół przygotował tabelę: „Informacje o jednostce podległej”. Minister Zdrowia zobowiązał jednostki¹⁰ podległe do corocznego (do dnia 25 lutego) przedstawiania informacji o jednostce poprzez wypełnienie ww. tabeli, której wzór stanowił załącznik do pisma. Tabela obejmująca informacje za miniony rok budżetowy ma być przekazywana przez jednostki podległe bezpośrednio do komórki organizacyjnej MZ, która, w imieniu Ministra Zdrowia, sprawuje merytoryczny nadzór nad jednostką podległą, oraz do wiadomości NK.
 - b) **opracowania wytycznych Ministra w zakresie kontroli zarządczej dla działu administracji rządowej zdrowie¹¹,** zarządzeniem nr 17 DG MZ z dnia 23 kwietnia 2021 r. powołano Zespół do opracowania kompleksowych rozwiązań prawnych w obszarze nadzoru Ministra Zdrowia nad jednostkami podległymi. W dniu 25 października 2021 r. przedmiotowy Zespół podjął uchwałę nr 1 w sprawie zaopiniowania „Polityki nadzorczej w zakresie jednostek podległych Ministrowi Zdrowia”. Ww. materiał składa się z następujących części: (i) część ogólna (informacje dotyczące formalno-prawnego aspektu funkcjonowania podległych Ministrowi Zdrowia jednostek budżetowych); (ii) narzędzia nadzorcze wobec jednostek podległych; (iii) rekomendacje w zakresie skutecznego nadzoru. W celu wdrożenia wypracowanych przez ww. Zespół rekomendacji Minister Zdrowia wystąpił do dyrektorów komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia z prośbą o zapoznanie się z materiałem „Polityka nadzorcza w zakresie jednostek podległych Ministrowi Zdrowia”, a także dokonanie weryfikacji działań podejmowanych przez komórki organizacyjne w celu zabezpieczenia możliwości pełnego wdrożenia zawartych w ww. materiale rekomendacji w zakresie skutecznego nadzoru.
 - c) **wypracowania sposobu i metody oceny realizacji zadań kierownika przez pryzmat celów sformułowanych dla podmiotu oraz mierników służących ocenie stopnia ich realizacji:** zarządzeniem nr 18 DG MZ z dnia 23 kwietnia 2021 r. powołano Zespół do określenia sposobów i metod oceny realizacji zadań przez kierowników jednostek podległych Ministrowi Zdrowia. W dniu 29 października 2021 r. ww. Zespół podjął uchwałę nr 1 w sprawie przyjęcia materiału w przedmiocie: określenia sposobów i metod oceny realizacji zadań przez kierowników jednostek podległych Ministrowi Zdrowia, w aspekcie celów sformułowanych dla danej jednostki oraz

⁹ Centrum e-Zdrowia (dalej: „CeZ”).

¹⁰ Pismem o znaku: NKN.0200.9.2021.KG.1.

¹¹ O których mowa w art. 69 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 305, z późn. zm.) oraz w dokumencie przygotowanym przez Departament Kontroli i Nadzoru KPRM pt. „Nadzór w administracji rządowej”:

mierników służących ocenie stopnia ich realizacji; wypracowania jednolitego wzoru oceny pracy kierowników jednostek podległych Ministrowi Zdrowia; ustalenia formy i trybu przepływu informacji pomiędzy komórkami organizacyjnymi Ministerstwa Zdrowia, dotyczących realizacji zadań i oceny pracy kierowników jednostek podległych. Minister Zdrowia zwrócił się z prośbą o wdrożenie przez komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia sprawujące merytoryczny nadzór nad jednostkami podległymi rozwiązań wskazanych w przedłożonych przez Zespół materiałów. Analiza mierników określających stopień realizacji celu w kontekście ich wartości bazowej, planowanej wartości do osiągnięcia na koniec roku, jak również ocena faktycznie osiągniętej wartości mierników na koniec roku kalendarzowego, pozwoli prowadzić skuteczny nadzór personalny nad kierownikami jednostek podległych Ministrowi Zdrowia, w szczególności posłuży do dokonania oceny, czy ich zaangażowanie i podejmowane działania umożliwiają realizację założonych celów strategicznych.

- 2) W 2021 r. odstąpiono od procedowania projektu zarządzenia DG MZ w sprawie zasad powoływania Zespołów Projektowych w MZ z uwagi na:
 - zmiany koncepcji pracy nad tematem zespołów projektowych,
 - zmiany organizacyjno-kadrowe w Departamencie Innowacji.

Środowisko wewnętrzne – kompetencje zawodowe:

- 1) W dniu 23 września 2021 r. zorganizowano konferencję (w trybie zdalnym z zastosowaniem środków komunikacji elektronicznej) Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia nadzorującego obszar audytu oraz Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z przedstawicielami KA przy MZ oraz audytorami wewnętrznymi i kierownikami z 31 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 członkowie Komitetu Audytu. Celem przedmiotowego spotkania było podsumowanie czynności audytu wewnętrznego w dziale administracji rządowej – Zdrowie w 2021 roku oraz przedstawienie dalszych priorytetów działania na 2022 r. m.in. w zakresie audytu wewnętrznego (ocena zewnętrzna i walidacja funkcji audytu wewnętrznego) i kontroli zarządczej, a także sygnalistów i systemów certyfikujących.

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 2021 r. dokonano corocznej analizy oraz oceny ryzyka, w tym identyfikacji ryzyk nieakceptowalnych, a przeprowadzoną analizę ryzyka rozszerzono o działania antykorupcyjne.
- 2) W celu realizacji uwag pokontrolnych NIK opracowano projekt zmiany zarządzenia Nr 11 DG MZ z dnia 2 marca 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu udzielania zamówień publicznych i pracy komisji przetargowej w Ministerstwie Zdrowia. Przedmiotowa zmiana zarządzenia została zatwierdzona w dniu 23.02.2022 r.¹².
- 3) Zarządzeniem nr 16 DG MZ z dnia 22 kwietnia 2021 r. w sprawie powołania Zespołu do opracowania analizy potrzeb w zakresie prowadzenia rejestru skarg i wniosków powołano Zespół,

¹² Zarządzenie nr 3 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 23 lutego 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu udzielania zamówień publicznych i pracy komisji przetargowej w Ministerstwie Zdrowia.

którego zadaniem było opracowanie analizy potrzeb w zakresie prowadzenia rejestru skarg i wniosków i opracowanie analizy potrzeb w zakresie narzędzi informatycznych, które umożliwią integrację i wymianę informacji oraz monitoring w zakresie prowadzenia rejestru skarg i wniosków. Zgodnie z rekomendacją ww. Zespołu opracowano narzędzie informatyczne o nazwie EWKo (Elektroniczna Wyszukiwarka Koszulek), które zostało wykonane przez CeZ i przekazane do użytkowania nie tylko Wydziałowi Skarg i Wniosków Departamentu Nadzoru i Kontroli, ale także każdemu pracownikowi MZ, po uzyskaniu odpowiedniej zgody.

- 4) Kontynuowano prace nad budową i wdrożeniem systemu typu ERP w MZ, obejmującego między innymi stworzenie ewidencji/rejestru umów, zawieranych przez DBF oraz Biuro Administracyjne, polegające na realizacji zadań zmierzających do wyłonienia Wykonawcy na realizację zadania „Wdrożenie systemu klasy ERP wraz z opracowaniem przedmiotu zamówienia”. Dokonano rozeznania rynku w celu określenia wartości szacunkowej przedsięwzięcia.
- 5) Dostosowano pomocniczy system monitoringu finansowego (FZMON) do obsługi projektów, które będą realizowane w ramach Krajowego Planu Odbudowy.
- 6) Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2021 r. w sprawie zasad (polityki) rachunkowości Ministerstwa Zdrowia dysponenta głównego środków budżetowych części 46 – Zdrowie zaktualizowano zasady (politykę) rachunkowości Ministerstwa Zdrowia dysponenta głównego środków budżetowych części 46 – Zdrowie¹³.
- 7) Wprowadzono programy pilotażowe, które pozwalają na sprawniejsze prowadzenie zadań na odległość w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia.
- 8) Przeprowadzono szkolenie e-learningowe dla pracowników Ministerstwa Zdrowia, pt.: „Nowe podejście do ochrony danych osobowych po wejściu RODO”.

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.

¹³ Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 111.

Potwierdzam zgodność kopii z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	2861346.9250454.9087645
Nazwa dokumentu	Projekt OKZ MZ za 2021 r. v.29.04.2022 r. do podpisu.pdf
Tytuł dokumentu	Projekt OKZ MZ za 2021 r. v.29.04.2022 r. do podpisu
Sygnatura dokumentu	ADP.002.1.2022
Data dokumentu	2022-04-29 13:18:52
Skrót dokumentu	AED9C8E7E830B7ED55F49C7D5C3853A0367305A5
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	2022-04-29
Podpisane przez	Maciej Miłkowski Podsekretarz Stanu
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego HSM
Akceptacja	Wiśniewska Blanka, 2022-04-29 12:43:40, wersja 1.1 (Dyrektor Generalny, DG Dyrektor Generalny (DG), DG Dyrektor Generalny (DG)) Ministerstwo Zdrowia
Akceptacja	Piotrowski Krzysztof, 2022-04-29 12:16:30, wersja 1.1 (Zastępca Dyrektora, AD Biuro Administracyjne (AD), AD Biuro Administracyjne (AD)) Ministerstwo Zdrowia
Akceptacja	Krzyżanowski Krzysztof, 2022-04-29 11:44:04, wersja 1.1 (Dyrektor, NK Departament Nadzoru i Kontroli (NK), NK Departament Nadzoru i Kontroli (NK)) Ministerstwo Zdrowia
Akceptacja	Jazgarska Elżbieta, 2022-04-29 11:29:05, wersja 1.1 (Zastępca Dyrektora, BF Departament Budżetu i Finansów (BF), BF Departament Budżetu i Finansów (BF)) Ministerstwo Zdrowia
	EZD 3.108.62.62.
Data wydruku:	2022-04-29 13:53:15
Autor wydruku:	Barnaś Tomasz w zastępstwie za Grześkiewicz Mariola