**ANKIETA / KWESTIONARIUSZ**

**DLA ORGANÓW, JEDNOSTEK PODLEGŁYCH / NADZOROWANYCH PRZEZ MINISTRA ZDROWIA**

**W ZAKRESIE STOSOWANIA STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

Dane identyfikujące jednostkę

I. NAZWA

II. ADRES

**Kontrola zarządcza** – stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy m.in. do obowiązków ministra w kierowanych przez niego działach administracji rządowej, a także kierownika jednostki - art. 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240 z późn. zm.).

Minister kierujący działem może zobowiązać kierownika jednostki w dziale do sporządzania planu działalności na rok następny dla tej jednostki oraz sporządzania sprawozdania z wykonania planu działalności i składania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok w zakresie kierowanej przez niego jednostki.

**Standardy kontroli zarządczej** – wydane zostały Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240 z późn. zm.). Standardy określają podstawowe wymagania odnoszące się do kontroli zarządczej w sektorze finansów publicznych.

Komunikat Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 2, poz. 11).

**INSTRUKCJA WYPEŁNIENIA KWESTIONARIUSZA**

Przed wypełnieniem kwestionariusza prosimy o zapoznanie się z poniższymi uwagami:

* Kwestionariusz należy wypełnić w terminie wskazanym w piśmie przewodnim i przesłać na elektroniczną skrzynkę podawczą MZ: /8tk37sxx6h/SkrytkaESP
* oraz w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej a.mietus@mz.gov.pl

(Na podstawie art. 20a ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.) istnieje możliwość podpisania pisma profilem zaufanym ePUAP i przesłania go do urzędu (nie wymaga to konieczności posiadania płatnego podpisu kwalifikowanego).

* Kwestionariusz w drodze wyjątku można przekazać w formie papierowej na adres: MINISTERSTWO ZDROWIA ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, po uprzednim kontakcie z Kierującym Wieloosobowym Stanowiskiem ds. Audytu Wewnętrznego, pod numerem telefonu lub poczty elektronicznej podanej poniżej.
* Kwestionariusz obejmuje ocenę kontroli zarządczej za rok 2020,
* Jeśli odpowiedź TAK/NIE jest niewystarczająca prosimy o dodatkowe umieszczenie stosownych informacji w kolumnie UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE lub załączenie dodatkowego załącznika z wyjaśnieniami,
* W przypadku pytań i wątpliwości proszę o kontakt pod numerem telefonu (22) 6349267 lub za pomocą poczty elektronicznej:
a.mietus@mz.gov.pl
* Wersję elektroniczną kwestionariusza samooceny można pobrać ze strony Ministerstwa Zdrowia: [www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl) z zakładki: Ministerstwo Zdrowia/O ministerstwie/O urzędzie/Kontrole/Kontrola zarządcza.

| **Lp.** | **PYTANIE** | **TAK** | **NIE** | **UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| I | **ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE** |  |  |  |
|  | **Przestrzeganie wartości etycznych** |  |  |  |
|  | Czy wdrożono dokument zawierający kodeks etyki lub zasady etycznego postępowania? |  |  |  |
|  | Czy określono zasady wyłączenia pracownika, w każdym przypadku wystąpienia okoliczności mogących mieć wpływ na obiektywizm przy realizacji zadań? |  |  |  |
|  | Czy w roku 2020 wystąpił przypadek naruszania zasad równości i dyskryminacji wobec pracownika lub petenta? |  |  |  |
|  | **Kompetencje zawodowe** |  |  |  |
|  | Czy wszystkie stanowiska pracy posiadają ustalone wymagania kwalifikacyjne, w których zawarto co najmniej informacje o niezbędnym wykształceniu, pożądanym stażu pracy oraz innych pożądanych kwalifikacjach? |  |  |  |
|  | Czy ustalono zasady naboru na wolne stanowiska pracy? |  |  |  |
|  | Czy istnieje system podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników? |  |  |  |
|  | Czy istnieje system okresowych ocen pracowników? |  |  |  |
|  | Czy istnieje polityka awansowania pracowników? |  |  |  |
|  | **Struktura organizacyjna** |  |  |  |
|  | Czy określono zadania wszystkich komórek organizacyjnych? |  |  |  |
|  | Czy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników jest określony w formie pisemnej? |  |  |  |
|  | Czy struktura organizacyjna podlega corocznej ocenie? |  |  |  |
|  | **Delegowanie uprawnień** |  |  |  |
|  | Czy delegowanie uprawnień w jednostce jest w formie pisemnej? |  |  |  |
|  | Czy istnieje obowiązek wygaszania indywidualnych upoważnień w każdym przypadku zmiany organu upoważniającego? |  |  |  |
| II | **CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM** |  |  |  |
|  | **Misja** |  |  |  |
|  | Czy określono misję jednostki w postaci krótkiego syntetycznego opisu celu jej istnienia (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?  |  |  |  |
|  | **Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji** |  |  |  |
|  | Czy jednostka posiada dokument w postaci strategii działania w okresie długoterminowym (3-5 lat) |  |  |  |
|  | Czy jednostka posiada dokument w postaci strategii działania w okresie krótkoterminowym (1-2 lat) |  |  |  |
|  | Czy 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 itp.)? |  |  |  |
|  | Czy ustalono zadania priorytetowe na dany rok? |  |  |  |
|  | Czy zapewniono środki finansowe na pełną i terminową realizację zadań? |  |  |  |
|  | Czy ustalono terminy do realizacji zaplanowanych zadań? |  |  |  |
|  | Czy cele i zadania jednostki miały określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić, czy cele i zadania zostały zrealizowane? |  |  |  |
|  | Czy mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których sprawdzano czy cele i zadania są realizowane, były aktualizowane w ciągu roku? |  |  |  |
|  | Czy jednostka uczestniczy w procesie sprawozdawczości, o którym mowa w zarządzeniu 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)? |  |  |  |
|  | **Identyfikacja ryzyka** |  |  |  |
|  | Czy istnieje obowiązek identyfikacji ryzyka co najmniej raz w roku?  |  |  |  |
|  | Czy ustalono zadania wrażliwe i przyjęto sposób ich monitorowania? |  |  |  |
|  | **Analiza ryzyka** |  |  |  |
|  | Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować? |  |  |  |
|  | Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzn. reakcja na ryzyko)? |  |  |  |
|  | Czy dokonano hierarchizacji ryzyk? |  |  |  |
|  | Czy przyjęto udokumentowaną formę identyfikacji ryzyk? |  |  |  |
|  | **Reakcja na ryzyko** |  |  |  |
|  | Czy zostały zaplanowane i wdrożone odpowiednie działania w stosunku do każdego ryzyka, które nie może być przez jednostkę zaakceptowane? |  |  |  |
|  | Czy w stosunku do ryzyk, do których jednostka podejmuje działania, zostały wdrożone odpowiednie mechanizmy kontrolne? |  |  |  |
| III | **MECHANIZMY KONTROLI** |  |  |  |
|  | **Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej** |  |  |  |
|  | Czy procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dok. wewnętrzne stanowiące „dokumentację systemu kontroli zarządczej” sporządzono w formie pisemnej? |  |  |  |
|  | Czy „dokumentacja systemu kontroli zarządczej” jest kompletna i aktualna oraz przekazana do stosowania pracownikom? |  |  |  |
|  | Czy ustalono tryb uaktualniania procedur na rzecz sprawnego i skutecznego systemu kontroli zarządczej? |  |  |  |
|  | **Nadzór** |  |  |  |
|  | Czy zapewniono rejestrację wszystkich spraw wpływających? |  |  |  |
|  | Czy ustanowiono nadzór nad terminowością załatwiania spraw? |  |  |  |
|  | Czy istnieje system weryfikacji zgodności z prawem rozstrzygania spraw? |  |  |  |
|  | Czy istnieje system badania kosztów realizacji poszczególnych zadań operacyjnych? |  |  |  |
|  | Czy kierownictwo jednostki jest informowane o liczbie i charakterze wpływających skarg? |  |  |  |
|  | **Ciągłość działalności** |  |  |  |
|  | Czy wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań? |  |  |  |
|  | Czy zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)? |  |  |  |
|  | Czy jednostka posiada infrastrukturę techniczną umożliwiającą świadczenie pracy zdalnej przez pracowników nie związanych bezpośrednio z procesem udzielania/świadczenia usług medycznych? |  |  |  |
|  | Ochrona zasobów |  |  |  |
|  | Czy istnieje system ochrony fizycznej obiektu i mienia? |  |  |  |
|  | Czy dostęp pracowników do siedziby, obiektów i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany? |  |  |  |
|  | Czy pomieszczenia o istotnym znaczeniu są odpowiednio chronione za pomocą zabezpieczeń technicznych, a dostęp do nich jest ograniczony i kontrolowany? |  |  |  |
|  | Czy wprowadzono odpowiedzialność materialną pracowników za powierzone im mienie? |  |  |  |
|  | Czy ustalono zasady gospodarki kasowej? |  |  |  |
|  | **Szczególne mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych** |  |  |  |
|  | Czy procedury zapewniają okresową analizę zapisów księgowych? |  |  |  |
|  | Czy zapewniona jest weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji? |  |  |  |
|  | Czy system księgowy zapewnia ciągłość zapisów oraz posiada zabezpieczenia przed dokonywaniem zmian w zapisach księgowych? |  |  |  |
|  | Czy zapewniono rozdział kluczowych obowiązków tzn. rozdzielono pomiędzy różnych pracowników zadania dot. zatwierdzania i rejestrowania operacji gospodarczych oraz dokonywania płatności? |  |  |  |
|  | Czy wyznaczono pracowników odpowiedzialnych za kontrolę merytoryczną ponoszonych kosztów / wydatków pod względem celowości, legalności, efektywności i oszczędności? |  |  |  |
|  | Czy dochody z poszczególnych źródeł podlegają bieżącej kontroli w zakresie wysokości i terminowości wpływu? |  |  |  |
|  | Czy opracowano wewnętrzną procedurę zakupu, dostaw, zlecania usług lub robót budowlanych, do których nie stosuje się przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych? |  |  |  |
|  | **Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych** |  |  |  |
|  | Czy istnieją procedury służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych? |  |  |  |
|  | Czy zapewniono obowiązek okresowej zmiany haseł dostępu do sieci informatycznej? |  |  |  |
|  | Czy w 2020 r. doszło do utraty danych i naruszenia bezpieczeństwa danych? |  |  |  |
| IV | **INFORMACJA I KOMUNIKACJA** |  |  |  |
|  | **Bieżąca informacja** |  |  |  |
|  | Czy w Biuletynie Informacji Publicznej jednostki zamieszczono wszystkie informacje wymagane przepisami prawa? |  |  |  |
|  | Czy pracownicy ponoszą odpowiedzialność za poufność informacji pozyskiwanych w ramach wykonywania obowiązków służbowych? |  |  |  |
|  | Czy istnieją zasady sporządzania, gromadzenia i udostępniania informacji niejawnych? |  |  |  |
|  | **Komunikacja wewnętrzna** |  |  |  |
|  | Czy opracowano rozdzielniki dla grup istotnych dokumentów, zapewniające dotarcie informacji do wszystkich zainteresowanych? |  |  |  |
|  | Czy ustalono obowiązek pisemnego potwierdzenia zapoznania się z określonymi dokumentami (rodzajami dokumentów)? |  |  |  |
|  | Czy zapewniono możliwość komunikacji wewnętrznej za pomocą elektronicznych środków (poczta elektroniczna, intranet)? |  |  |  |
|  | Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz jednostki organizacyjnej? |  |  |  |
|  | **Komunikacja zewnętrzna** |  |  |  |
|  | Czy opracowano procedurę udostępniania informacji publicznej? |  |  |  |
|  | Czy we wszystkich sprawach zachowano terminy odpowiedzi określone w przepisach prawa? |  |  |  |
|  | Czy zapewniono rejestrację wszystkich wpływających i wychodzących pism (spraw, informacji)? |  |  |  |
|  | Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy: jednostką a MZ oraz MZ a jednostkami podległymi/nadzorowanymi? |  |  |  |
| V | **MONITOROWANIE I OCENA** |  |  |  |
|  | **Monitorowanie systemu kontroli zarządczej** |  |  |  |
|  | Czy istnieje obowiązek systematycznego sprawdzania kompletności procedur systemu kontroli zarządczej? |  |  |  |
|  | Czy wdrożone zostały wszystkie zalecenia pokontrolne i audytowe, uzyskane w wyniku przeprowadzonych kontroli i audytów zewnętrznych w roku 2020? |  |  |  |
|  | Czy wdrożone zostały wszystkie zalecenia pokontrolne i audytowe, uzyskane w wyniku przeprowadzonych kontroli i audytów wewnętrznych w roku 2020? |  |  |  |
|  | **Samoocena** |  |  |  |
|  | Czy prowadzona jest w jednostce dodatkowa wewnętrzna samoocena (za wyjątkiem powyższego arkusza samooceny)? |  |  |  |
|  | Czy wyniki samooceny poddawane są dalszej analizie na rzecz poprawy stanu kontroli zarządczej? |  |  |  |
|  | **Audyt wewnętrzny** |  |  |  |
|  | Czy jednostka posiada komórkę kontroli wewnętrznej? |  |  |  |
|  | Czy jednostka posiada komórkę audytu wewnętrznego lub usługodawcę?  |  |  |  |
|  | Czy praca audytu wewnętrznego lub/i kontroli wewnętrznej przyczyniła się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania jednostki? |  |  |  |
|  | **Uzyskane zapewnienie o stanie kontroli zarządczej** |  |  |  |
|  | Czy przyjęto udokumentowany system działań na rzecz wykorzystania wyników samooceny? |  |  |  |
|  | Czy wyniki monitorowania realizacji celów i zadań, wyniki stanu kontroli zarządczej uzyskany na podstawie samooceny oraz wyniki przeprowadzonych kontroli i audytów są wykorzystywane w procesie na rzecz podnoszenia poziomu kontroli zarządczej w jednostce? |  |  |  |

Podpis kierownika jednostki

…………………………….