

RB/135/2017

GDANSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
Biuro Obsługi Rektora
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3A
80-210 Gdańsk
tel. 058 349 10 00, fax 058 520 40 38

**ANKIETA / KWESTIONARIUSZ
DLA ORGANÓW, JEDNOSTEK PODLEGLYCH / NADZOROWANYCH PRZEZ MINISTRA ZDROWIA
W ZAKRESIE STOSOWANIA STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDZCZEJ**

Dane identyfikujące jednostkę

Gdański Uniwersytet Medyczny
Ul. Marii Skłodowskiej – Curie 3a
80-210 Gdańsk

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. Nr 157, poz. 1240).
Minister kierujący działem może zobowiązać kierownika jednostki w działale do sporządzenia planu działalności na rok następný dla tej jednostki oraz sporządzenia 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. Nr 157, poz. 1240). 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 WYPELNIENIA KWESTIONARIUSZA

Przed wypełnieniem kwestionariusza prosimy o zapoznanie się z poniższymi uwagami:

- Kwestionariusz należy wypełnić w terminie wskazanym w piśmie przewodnim i przesłać w formie papierowej na adres: BIURO DYREKTORA GENERALNEGO Wieloosobowe Stanowisko Pracy do spraw Audytu Wewnętrzznego, MINISTERSTWO ZDROWIA ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa oraz w formie elektronicznej: audyt-aw@mz.gov.pl
- Kwestionariusz obejmuje ocenę kontroli zarządczej za rok 2016,
- 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 6349509 lub za pomocą poczty elektronicznej: m.grzeskiewicz@mz.gov.pl
- Wersję elektroniczną kwestionariusza samooceny można pobrać ze strony Ministerstwa Zdrowia: www.bip.mz.gov.pl w zakładce: „Kontrola” - „kontrola zarządcza”

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

Lp.	PYTANIE	2		5
		3	4	
1	ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE			
	Przestrzeganie wartości etycznych			
1.	Czy wdrożono dokument zawierający kodeks etyki lub zasady etycznego postępowania?			
2.	Czy określono zasady wyłączenia pracownika, w każdym przypadku wystąpienia okoliczności mogących mieć wpływ na obiektywizm przy realizacji zadań?	X		
3.	Czy w roku 2016 wystąpiły przypadki naruszania zasad równości i dyskryminacji wobec pracownika lub pelenia?	X		
	Kompetencje zawodowe		X	
4.	Czy wszystkie stanowiska pracy posiadają ustalone wymagania kwalifikacyjne, w których zawarto co najmniej informacje o niezbędnym wykształceniu, pożądanym stażu pracy oraz innych kwalifikacjach?			
5.	Czy ustalono zasady naboru na wolne stanowiska pracy?	X		
6.	Czy istnieje system podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników?	X		
7.	Czy istnieje system okresowych ocen pracowników?	X		
8.	Czy istnieje polityka awansowania pracowników?	X		system oceny dotyczy jedynie nauczycieli akademickich – brak systemu oceny pracy pracowników administracji
	Struktura organizacyjna	X		pracownicy naukowo-dydaktyczni
9.	Czy określono zadania wszystkich komórek organizacyjnych?			
10.	Czy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników jest określony w formie pisemnej?	X		
11.	Czy struktura organizacyjna podlega corocznej ocenie?	X	X	podlega ocenie bieżącej

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE
	Delegowanie uprawnień			
12.	Czy delegowanie uprawnień w jednostce odbywa się w formie pisemnej?			
13.	Czy istnieje obowiązek wygaszania indywidualnych upoważnień w każdym przypadku zmiany organu upoważniającego?	<input checked="" type="checkbox"/>		wymiana upoważnień następuje po objęciu stanowisk przez nowe władze
II	CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Misja			
14.	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	<input checked="" type="checkbox"/>		
15.	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.)?			
16.	Czy ustalono zadania priorytetowe na dany rok?	<input checked="" type="checkbox"/>		
17.	Czy zapewniono środki finansowe na pełną i terminową realizację zadań?	<input checked="" type="checkbox"/>		
18.	Czy ustalono terminy do realizacji zaplanowanych zadań?	<input checked="" type="checkbox"/>		
19.	Czy cele i zadania jednostki miały określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?	<input checked="" type="checkbox"/>		
20.	Czy mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których sprawdzano czy cele i zadania są realizowane, były aktualizowane w ciągu roku?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Identyfikacja ryzyka			
21.	Czy istnieje obowiązek identyfikacji ryzyka co najmniej raz w roku?			
22.	Czy ustalono zadania wrażliwe i przyjęto sposób ich monitorowania?	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Analiza ryzyka	<input checked="" type="checkbox"/>		czynności doradcze – audyt wewnętrzny – nr /2012/D z roku 2012

KWESTIONARIUSZ SAMOCENY

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE
23.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?			
24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzn. reakcja na ryzyko)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
25.	Czy dokonano hierarchizacji ryzyk?	<input checked="" type="checkbox"/>		
26.	Czy przyjęto udokumentowaną formę identyfikacji ryzyk?	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Reakcja na ryzyko	<input checked="" type="checkbox"/>		
27.	Czy zostały zaplanowane i wdrożone odpowiednie działania w stosunku do każdego ryzyka, które nie może być przez jednostkę zaakceptowane?			
28.	Czy w stosunku do ryzyk, do których jednostka podejmuje działania, zostały wdrożone odpowiednie mechanizmy kontrolne?	<input checked="" type="checkbox"/>		
III		<input checked="" type="checkbox"/>		
	MECHANIZMY KONTROLI			
	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej			
29.	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?	<input checked="" type="checkbox"/>		
30.	Czy „dokumentacja systemu kontroli zarządczej” jest kompletna i aktualna oraz przekazana do stosowania pracownikom?			
31.	Czy ustalono tryb uaktualniania procedur na rzecz sprawnego i skutecznego systemu kontroli zarządczej?	<input checked="" type="checkbox"/>		
	Nadzór	<input checked="" type="checkbox"/>		
32.	Czy zapewniono rejestrację wszystkich spraw wpływających?			
33.	Czy ustanowiono nadzór nad terminowością załatwiania spraw?	<input checked="" type="checkbox"/>		
34.	Czy istnieje system weryfikacji zgodności z prawem rozstrzygania spraw?	<input checked="" type="checkbox"/>		
35.	Czy istnieje system badania kosztów realizacji poszczególnych zadań operacyjnych?	<input checked="" type="checkbox"/>		

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE
36.	Czy kierownictwo jednostki jest informowane o liczbie i charakterze wpływających skarg?			
	Ciągłość działalności	X		
37.	Czy wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			
38.	Czy zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?	X		
	Ochrona zasobów	X		
39.	Czy istnieje system ochrony fizycznej obiektu i mienia?			
40.	Czy dostęp pracowników do siedziby, obiektów i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany?	X		
41.	Czy pomieszczenia o istotnym znaczeniu są odpowiednio chronione za pomocą zabezpieczeń technicznych, a dostęp do nich jest ograniczony i kontrolowany?	X		
42.	Czy wprowadzono odpowiedzialność materialną pracowników za powierzone im mienie?	X		
43.	Czy ustalono zasady gospodarki kasowej?	X		zasady są określone w Kodeksie Pracy
	Szczególne mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych	X		
44.	Czy procedury zapewniają okresową analizę zapisów księgowych?			
45.	Czy zapewniona jest weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji?	X		
46.	Czy system księgowy zapewnia ciągłość zapisów oraz posiada zabezpieczenia przed dokonywaniem zmian w zapisach księgowych?	X		
47.	Czy zapewniono rozdział kluczowych obowiązków tzn. rozdzielono pomiędzy różnych pracowników zadania dot. zatwierdzania i rejestrowania operacji gospodarczych oraz dokonywania płatności?	X		
48.	Czy wyznaczono pracowników odpowiedzialnych za kontrolę merytoryczną ponoszonych kosztów / wydatków pod względem celowości, legalności, efektywności i oszczędności?	X		
49.	Czy dochody z poszczególnych źródeł podlegają bieżącej kontroli w zakresie wysokości i terminowości wpływu?	X		

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI / DODATKOWE INFORMACJE
50.	Czy opracowano wewnętrzną procedurę zakupu, dostaw, zlecenia usług lub robót budowlanych, do których nie stosuje się przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych? Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych	x		
51.	Czy istnieją procedury służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?			
52.	Czy zapewniono obowiązek okresowej zmiany haseł dostępu do sieci informatycznej?	x		
53.	Czy w 2016 r. doszło do utraty danych i naruszenia bezpieczeństwa danych?	x		
IV	INFORMACJA I KOMUNIKACJA		x	
	Bieżąca informacja			
54.	Czy w Biuletynie Informacji Publicznej jednostki zamieszczono wszystkie informacje wymagane przepisami prawa?			
55.	Czy pracownicy ponoszą odpowiedzialność za poufność informacji pozyskiwanych w ramach wykonywania obowiązków służbowych?	x		
56.	Czy istnieją zasady sporządzania, gromadzenia i udostępniania informacji niejawnych?	x		
	Komunikacja wewnętrzna			
57.	Czy opracowano rozdzielniki dla grup istotnych dokumentów, zapewniające dotarcie informacji do wszystkich zainteresowanych?			
58.	Czy ustalono obowiązek pisemnego potwierdzenia zapoznania się z określonymi dokumentami (rodzajami dokumentów)?	x		np. regulamin pracy, zakresy obowiązków
59.	Czy zapewniono możliwość komunikacji wewnętrznej za pomocą elektronicznych środków (poczta elektroniczna, intranet)?	x		
60.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawa przepływ informacji wewnątrz jednostki organizacyjnej?	x		
	Komunikacja zewnętrzna			
61.	Czy opracowano procedurę udostępniania informacji publicznej?		x	określona w przepisach prawa