


PREZES
21.07.19
dr Dominik Rozkrut

ZATWIERDZAM

**PROGRAM ZAPEWNIENIA JAKOŚCI DZIAŁALNOŚCI KONTROLNEJ PROWADZONEJ
W JEDNOSTKACH SŁUŻB STATYSTYKI PUBLICZNEJ**

Warszawa, lipiec 2019 r.

Program zapewnienia jakości działalności kontrolnej prowadzonej w jednostkach służb statystyki publicznej, zwany dalej „Programem zapewnienia jakości”, został przygotowany w oparciu o *Standardy kontroli w administracji rządowej* wydane przez Kancelarię Prezesa Rady Ministrów.

I. Misja

Zadania kontrolne realizuje Wydział Kontroli w Gabinetcie Prezesa (GP). Misją Wydziału Kontroli jest dostarczanie Kierownictwu GUS rzetelnej, kompletnej oraz obiektywnej informacji, opartej na stanie faktycznym, która ma wpływ na usprawnienie poddanych kontroli obszarów funkcjonowania jednostek/komórek kontrolowanych.

II. Cel programu zapewnienia jakości

Program zapewnienia jakości stanowi element strategii zarządzania komórką do spraw kontroli, mający na celu umożliwienie dokonania oceny zgodności działalności tej komórki z:

- ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej, zwaną dalej „ustawą” (Dz. U. z 2011 r. Nr 185, poz. 1092);
- *Standardami kontroli w administracji rządowej*, zatwierdzonymi przez Prezesa Rady Ministrów dnia 31 sierpnia 2017 r., zwanymi dalej „Standardami”;
- zarządzeniem wewnętrznym nr 2 Prezesa GUS z dnia 15 stycznia 2019 r. w sprawie zasad i trybu prowadzenia kontroli w jednostkach służb statystyki publicznej,

oraz

- zarządzeniem nr 6 Dyrektora Generalnego GUS z dnia 1 lutego 2019 r. w sprawie zasad i trybu prowadzenia kontroli w Głównym Urzędzie Statystycznym.

III. Działania służące zapewnieniu jakości prowadzonych kontroli

1. Planowanie kontroli

Wydział Kontroli prowadzi kontrole zgodnie z:

- rocznym planem kontroli, zatwierdzonym przez Prezesa GUS (dot. kontroli w jednostkach służb statystyki publicznej);
- rocznym planem kontroli, zatwierdzonym przez Dyrektora Generalnego GUS (dot. kontroli w komórkach organizacyjnych GUS).

Wydział Kontroli prowadzi również kontrole pozaplanowe, które nie są przewidziane w rocznych planach kontroli, a których potrzeba realizacja wynika z bieżącego monitoringu ryzyk lub poleceń Kierownictwa GUS.

Roczne plany kontroli tworzone są w oparciu o dokonywaną analizę ryzyka, uwzględniającą w szczególności:

- wyniki dotychczasowych kontroli i audytów;
- skargi/wnioski lub inne informacje o nieprawidłowościach;

- wyniki badań/analiz pojawiających się problemów oraz zgłaszane przez jednostki/komórki zagadnienia, które powinny zostać objęte kontrolą;
- celowość wydatkowanych środków publicznych,

a także

- oczekiwania i potrzeby Kierownictwa GUS.

2. Wykonanie kontroli, zgodnie z przepisami prawa i dokumentami wewnętrznymi

Wydział Kontroli przeprowadza kontrole zgodnie z zasadami i trybem określonymi w:

- *ustawie;*
- zarządzeniu wewnętrznym nr 2 Prezesa GUS z dnia 15 stycznia 2019 r. w *sprawie zasad i trybu prowadzenia kontroli w jednostkach służb statystyki publicznej,*

oraz

- zarządzeniu nr 6 Dyrektora Generalnego GUS z dnia 1 lutego 2019 r. w *sprawie zasad i trybu prowadzenia kontroli w Głównym Urzędzie Statystycznym.*

3. Dobór kadr i zapewnienie rozwoju zawodowego kontrolerów

Dobór kadr i rozwój zawodowy pracowników Wydziału Kontroli prowadzony jest w szczególności, zgodnie z:

- ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o *służbie cywilnej* (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1559 z późn. zm.);
- *Standardami.*

Pracownicy Wydziału Kontroli realizują obowiązek podnoszenia kompetencji zawodowych, poszerzania wiedzy oraz umiejętności poprzez:

- uczestnictwo w szkoleniach wewnętrznych/zewnętrznych, zgodnie z wyznaczonym celem rozwojowym, określonym w Indywidualnym Programie Rozwoju Zawodowego (IPRZ), a także biorąc pod uwagę potrzeby rozszerzenia (uaktualnienia) wiedzy w związku ze stałym podnoszeniem kwalifikacji zawodowych kontrolerów;
- wykorzystanie doświadczenia zawodowego;
- samokształcenie;
- szkolenia kaskadowe – przekazywanie przez kontrolera, nabytej po szkoleniu, wiedzy pozostałym pracownikom Wydziału Kontroli poprzez np. prowadzenie prezentacji, przekazywanie otrzymanych materiałów lub istotnych informacji, na które trzeba zwrócić uwagę.

Zgodnie ze *Standardami* pracownicy Wydziału Kontroli odbywają szkolenia w wymiarze minimum 40 godzin szkoleniowych rocznie (przypadające na 1 kontrolera). W celu bieżącego monitorowania liczby godzin szkoleniowych w Wydziale Kontroli prowadzone jest zestawienie odbytych przez pracowników Wydziału Kontroli szkoleń – *Rejestr szkoleń odbytych przez poszczególnych pracowników Wydziału Kontroli w danym roku.*

Ważnym aspektem zapewnienia jakości prowadzonych kontroli jest także odpowiedni dobór zespołu kontrolującego. W celu zapewnienia należytego przeprowadzenia czynności kontrolnych z obszarów

ryzyka: prace statystyczne, pozostałe zadania statutowe, przestrzeganie prawa pracy (w tym dyscypliny pracy), przestrzeganie przepisów kancelaryjno – archiwalnych, stosowanie prawa administracyjnego, inne prawne aspekty działania, planowanie i gospodarowanie środkami publicznymi, zakupy towarów i usług, ewidencja księgową, sprawozdawczość, gospodarowanie majątkiem oraz zapewnienie i przestrzeganie procedur bezpieczeństwa przetwarzanych informacji na poziomie zapewniającym najwyższą jakość, skuteczność i efektywność prowadzonych kontroli, naczelnik Wydziału Kontroli wyznacza zespół kontrolny, który posiada wymagane kompetencje w zakresie wiedzy merytorycznej, biorąc pod uwagę przedmiotowy zakres planowanej lub pozaplanowej kontroli.

4. Przestrzeganie zasad etycznych

Osoby realizujące czynności kontrolne zobowiązane są do przestrzegania zasad etycznego zachowania określonych w:

- Standardach;
- zarządzeniu nr 70 Prezesa Rady Ministrów z dnia 6 października 2011 r. w sprawie wytycznych w zakresie przestrzegania zasad służby cywilnej oraz w sprawie zasad etyki korpusu służby cywilnej (M.P. z 2011 r. Nr 93, poz. 953).

5. Nadzorowanie, monitowanie i współpraca w zakresie prowadzenia kontroli

Dyrektor GP zapewnia wsparcie merytoryczne i organizacyjne oraz właściwy nadzór nad prawidłową realizacją zadań kontrolera na każdym etapie postępowania kontrolnego tak, aby zapewnić osiągnięcie zamierzonego celu kontroli oraz odpowiednią jakość i efektywność wykonywanych zadań.

Nadzór nad procesem kontroli wykonywany jest na dwóch poziomach przez:

- Dyrektora GP¹ oraz naczelnika Wydziału Kontroli;
- kierownika kontroli, wyznaczonego przez naczelnika Wydziału Kontroli, w co najmniej dwuosobowym zespole kontrolującym.

Rola Dyrektora GP polega na sprawowaniu nadzoru nad prawidłowym przebiegiem procesu kontroli na wszystkich jego etapach, tj. planowania kontroli, realizacji czynności kontrolnych, opracowania wyników i monitorowania jego efektów. Dyrektor GP uprawniony jest do przeglądu pracy kontrolera na każdym etapie kontroli oraz dokumentacji kontrolnej. Celem nadzoru jest zapewnienie skuteczności prowadzonej działalności kontrolnej oraz koncentracja na zagadnieniach kluczowych z punktu widzenia celu procesu kontrolnego.

Nadzór naczelnika Wydziału Kontroli obejmuje, w szczególności następujące elementy:

- wyznaczenie kierownika kontroli;
- monitorowanie postępów prowadzonych czynności kontrolnych, zgodnie z przyjętym harmonogramem realizacji przebiegu kontroli;

¹ Zgodnie z § 38 *Zasad i trybu prowadzenia kontroli w Głównym Urzędzie Statystycznym*, w przypadku prowadzenia czynności kontrolnych w GP zadania dyrektora GP wykonuje Dyrektor Generalny GUS.

- weryfikację dokumentacji danego postępowania kontrolnego, w celu potwierdzenia prawidłowości i adekwatności dokonanych ustaleń faktycznych oraz sformułowanych ocen i zaleceń pokontrolnych przez zespół kontrolujący;
- ocenę wyników pracy kontrolerów, w tym konstruktywną krytykę prac wymagających poprawy lub uzupełnienia.

Nadzór kierownika kontroli zespołu kontrolującego obejmuje przede wszystkim następujące elementy:

- przydzielanie zadań kontrolnych członkom zespołu kontrolującego oraz monitorowanie przebiegu realizacji czynności kontrolnych, zgodnie z przyjętym harmonogramem kontroli;
- zweryfikowanie dokonanych przez członków zespołu kontrolującego ustaleń pod względem:
 - ich kompletności, tj. realizacji zakresu przedmiotowego kontroli,
 - właściwego udokumentowania w aktach kontroli ustaleń faktycznych, tj. rzetelności, stosowności i racjonalności dowodów kontroli,
 - prawidłowości zastosowanych metod i technik kontroli,
- konsultowanie z naczelnikiem Wydziału Kontroli rozbieżności interpretacyjnych pomiędzy kontrolerami będącymi członkami zespołu kontrolującego, związanych z dokonanymi ustaleniami faktycznymi oraz ich oceną.

Komórka do spraw kontroli współpracuje z audytem wewnętrznym i zewnętrznym oraz kontrolą zewnętrzną.

6. Przedkładanie wyników z przeprowadzonych postępowań kontrolnych

Wyniki kontroli przedkładane są przez Wydział Kontroli, odpowiednio Prezesowi GUS lub Dyrektorowi Generalnemu GUS, w rocznym sprawozdaniu. Dokument ten zawiera m.in. analizę dokonanych w trakcie zrealizowanych w poprzednim roku kontroli, ustaleń, identyfikację kluczowych problemów w skontrolowanych obszarach oraz zalecenia, wnioski i rekomendacje.

7. Monitorowanie realizacji zaleceń, wniosków pokontrolnych oraz rekomendacji

W wyniku przeprowadzonych postępowań kontrolnych Prezes GUS/Dyrektor Generalny GUS formułuje zalecenia, wnioski pokontrolne oraz rekomendacje, mające na celu usprawnienie funkcjonowania kontrolowanej jednostki/komórki, z poddanego kontroli obszaru oraz wyeliminowanie stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości.

Monitorowanie działań może nastąpić w formie:

- informacji uzyskanych od jednostki/komórki kontrolowanej o podjętych działaniach w związku z realizacją wniosków i zaleceń pokontrolnych lub przyczynach ich niepodjęcia (w terminie wskazanym w wystąpieniu pokontrolnym);
- kontroli sprawdzających, mających na celu ustalenie, czy i jakie działania zostały podjęte przez jednostkę/komórkę kontrolowaną, w celu poprawy osiągniętych przez nią wyników i jakie zalecenia zostały wdrożone. Wyniki kontroli powinny pozwolić na dokonanie oceny, czy podjęte działania były wystarczające i odpowiednie, aby usunąć wykryte uchybienia lub nieprawidłowości.

Istotną kwestią procesu monitorowania realizacji zaleceń pokontrolnych jest ustalenie, czy informacja o sposobie realizacji zaleceń/wniosków pokontrolnych została przekazana:

- do Wydziału Kontroli przez podmiot kontrolowany;
- w wyznaczonym przez Prezesa GUS/Dyrektora Generalnego GUS terminie.

Informacja otrzymana od jednostki/komórki kontrolowanej powinna zostać poddana przez kontrolera analizie pod względem jej kompletności, adekwatności, skuteczności oraz jednoznaczności w odniesieniu do każdego z zaleceń/wniosków sformułowanych w dokumentacji pokontrolnej, uwzględniając dodatkowe działania podjęte przez jednostkę/komórkę kontrolowaną, które nie były przedmiotem skierowanych zaleceń/wniosków pokontrolnych.

IV. Ocena prowadzonych kontroli przez Wydział Kontroli

Dokonując oceny jakości pracy Wydziału Kontroli bierze się pod uwagę zgodność prowadzonych postępowań kontrolnych z *ustawą*, *Standardami* oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi w tym zakresie.

Na system ocen prowadzonych przez Wydział Kontroli składają się następujące oceny:

- wewnętrzne;
- zewnętrzne.

1. Ocena wewnętrzna

Ocena wewnętrzna jakości działalności kontrolnej Wydziału Kontroli polega na przeprowadzaniu przeglądów bieżących i okresowych (samoocena niepełna i pełna), obejmujących wybrane lub wszystkie aspekty działalności kontrolnej. Dokonywanie oceny wewnętrznej polega m.in. na sprawdzeniu:

- poprawności opracowania programu kontroli;
- wykonania kontroli w kontekście realizacji harmonogramu kontroli i zastosowanych technik i metod podczas jej trwania;
- poprawności przygotowania projektu wystąpienia pokontrolnego i wystąpienia pokontrolnego;
- adekwatności zebranej dokumentacji kontrolnej.

Ocena wewnętrzna działalności kontrolnej prowadzona jest w następujących formach:

- **przeгляд bieżący** – na bieżąco po każdej kontroli, dokonywana jest przez kierownika kontroli ocena, w celu weryfikacji zgodności z obowiązującymi przepisami prawa oraz zatwierdzonym programem kontroli, który uwzględnia elementy określone w pkt IV.2.3. *Standardów*;
- **ocena realizacji zadania kontrolnego** – dokonywana przez naczelnika Wydziału Kontroli, poprzez monitoring realizacji kontroli pod względem terminowości działania, sprawdzenia realizacji założeń kontroli, poprawności udokumentowania kontroli (ocena dot. kryteriów określonych w pkt IV.4.2. *Standardów*).
- **samoocena niepełna** – dokonywana jest co najmniej raz w roku – obejmuje losowo wybrane postępowania kontrolne, które zostaną ocenione przez wskazanych przez naczelnika Wydziału Kontroli pracowników, nieuczestniczących w ocenianych postępowaniach kontrolnych;

- **samoocena pełna** – co najmniej raz w roku – obejmująca wszystkie aspekty działalności kontrolnej, w szczególności przygotowywanie planów, sprawozdań, prowadzenie czynności kontrolnych² oraz monitorowanie realizacji zaleceń. Działalność kontrolna oceniana jest przez wskazanych przez naczelnika Wydziału Kontroli pracowników, nieuczestniczących w ocenianych czynnościach.

2. Ocena zewnętrzna

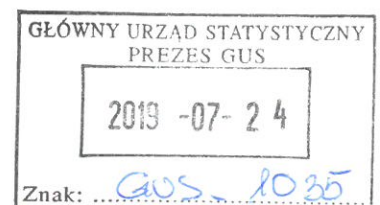
Przeprowadzana jest okresowo przez osobę lub zespół spoza jednostki. Oceny zewnętrzne powinny być dokonywane co najmniej raz na pięć lat. Ocena ta ma na celu zbadanie całokształtu działalności Wydziału Kontroli pod kątem zgodności z *ustawą, Standardami*, a w razie potrzeby, zawiera również zalecenia, a także wnioski dotyczące wprowadzenia usprawnień.

3. Ocena wewnętrzna i zewnętrzna

Dokonywane są również na wniosek i w terminie wskazanym przez Centrum Oceny Administracji w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

4. Przekazywanie informacji o wynikach przeprowadzonych ocen

Dyrektor GP raz do roku przekazuje Kierownictwu GUS informacje o wynikach z przeprowadzonych ocen wewnętrznych i zewnętrznych prowadzonej działalności kontrolnej oraz o podjętych działaniach naprawczych lub opracowanych planach działań naprawczych. Wyniki oceny zewnętrznej są przekazywane do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.



² Ocenie są poddawane wybrane losowo postępowania kontrolne, które nie zostały uwzględnione w toku samooceny niepełnej.

NACZELNIK
WYDZIAŁU KONTROLI
Barbara Kolasieńska
24.07.2019

DYREKTOR
Gabinetu Prezesa
Katarzyna Cichońska
Katarzyna Cichońska

7

DYREKTOR GENERALNY
Anna Borowska
Anna Borowska
24.07.2019

