

Zarządzenie Nr 4/2022 Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie z dnia 21.01.2022 r.

w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

Na podstawie art. 68 ust. 1, ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 t.j. ze zm.) w oparciu o Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 roku w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Ministra Finansów z dnia 30 grudnia 2009, Nr 15, poz. 84, Komunikat Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 roku w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. Ministra Finansów z dnia 18 grudnia 2012 roku, Poz. 56) oraz Zarządzenia Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie nr 17/2018 z dnia 11.10.2018r. w sprawie Regulaminu kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie oraz na podstawie § 5 pkt 6 Regulaminu Organizacyjnego Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 17/2021 z dnia 05.07.2021 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie zarządzam, co następuje:

§ 1. W celu zapewnienia funkcjonowania systemu kontroli zarządczej wprowadzam **Regulamin kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie** w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Traci moc zarządzenie nr 17/2018 Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej z dnia 11 października 2018 roku w sprawie Regulaminu kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Regulamin kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ileć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

- 1) Ośrodka - należy przez to rozumieć Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie;
- 2) kontroli - należy przez to rozumieć czynność polegającą na sprawdzeniu stanu faktycznego i jego porównaniu ze stanem wymaganym (wyznaczonym) w normach prawnych, technicznych, ekonomicznych, regulaminach i instrukcjach sposobu postępowania (procedurach) oraz sformułowaniu wniosków i zaleceń pokontrolnych mających na celu zlikwidowanie nieprawidłowości, a także usprawnienie funkcjonowania Ośrodka;
- 3) Dyrektorze - należy przez to rozumieć Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie;
- 4) pracownikach - należy przez to rozumieć pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie;
- 5) audycie wewnętrznym - należy przez to rozumieć działalność niezależną i obiektywną prowadzoną w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, której celem jest wspieranie Dyrektora w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.

§ 2

1. Kontrola zarządcza w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, zwanym dalej Ośrodkiem, obejmuje zespół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
2. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- a) zgodności działalności z obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;
- b) skuteczności i efektywności działania i realizacji zadań, w tym w szczególności oszczędnego i efektywnego wykorzystywanie zasobów majątkowych i ludzkich;
- c) wiarygodności sprawozdań, w tym sprawozdań finansowych;
- d) ochrony zasobów, w tym zabezpieczenia składników majątku przed zniszczeniem, utratą i defraudacją oraz danych osobowych i informacji niejawnych;
- e) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania;
- g) efektywności i skuteczności przepływu informacji dla zapewnienia osobom zarządzającym;
- i) informacji niezbędnych pracownikom do wykonywania przez nich obowiązków oraz skutecznej komunikacji zewnętrznej;
- h) zarządzania ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań poprzez zapobieganie niekorzystnym zjawiskom w działalności Ośrodka, wskazanie sposobu i środków zapobiegających powstawaniu nieprawidłowości, jak również umożliwienie likwidacji nieprawidłowości.

§ 3

1. Na system kontroli zarządczej w Ośrodku składają się:

- 1) zarządzenia, regulaminy, procedury, instrukcje;
- 2) upoważnienia i pełnomocnictwa;
- 3) plan finansowy oraz plan działalności Ośrodka;
- 4) systemy komunikacji i przetwarzania danych;
- 5) inne dokumenty wewnętrznego kierowania.

2. System standardów kontroli zarządczej w Ośrodku obejmuje następujące obszary:

- a) środowisko wewnętrzne,
- b) cele i zarządzanie ryzykiem,
- c) mechanizmy kontroli,
- d) mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych,
- e) informacja i komunikacja,
- f) monitorowanie i ocena.

§ 4

Kontrolę zarządczą realizują wszyscy pracownicy Ośrodka niezależnie od zajmowanego stanowiska, odpowiednio do powierzonego poziomu odpowiedzialności.

ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE

§ 5

Środowisko wewnętrzne stanowi podstawę dla pozostałych elementów kontroli i obejmuje:

- a) uczciwość i inne wartości etyczne,
- b) kompetencje zawodowe,
- c) strukturę organizacyjną,
- d) delegowanie uprawnień,
- e) identyfikację zadań wrażliwych.

§ 6

Uczciwość i inne wartości etyczne

1. Osoby zarządzające oraz pozostali pracownicy podczas realizacji swoich zadań są świadomi i przestrzegają wartości etycznych przyjętych w Ośrodku.
2. Wartości etyczne zostały określone w Kodeksie etycznym pracowników Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie.
3. Każdy przypadek nieetycznego zachowania pracowników jest zgłaszany Dyrektorowi i podlega wnikliwej analizie. Ujawnione i udowodnione przypadki nieetycznego zachowania mają wpływ na ocenę pracownika.
4. Pracownicy Ośrodka zostają zapoznani z zasadami zawartymi w aktach wewnętrznych normujących przestrzeganie kodeksu etyki i potwierdzają ich znajomość składanym podpisem. Pracownicy mają świadomość konsekwencji, jakie może wywołać nieetyczne zachowanie lub działanie niezgodne z prawem.

§ 7

Kompetencje zawodowe

1. Osoby zarządzające oraz pracownicy Ośrodka posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające na skuteczne realizowanie powierzonych zadań i obowiązków.
2. Wymagany poziom kompetencji zawodowych pracowników wynika z różnych uregulowań, np. zakresu czynności, aktów wewnętrznych, przepisów prawa, a także z opracowanych opisów stanowisk pracy, w których określa się potrzebny poziom kompetencji, jakie powinien posiadać pracownik w ramach przypisanych zadań.
3. Proces rekrutacji i zatrudnienia pracowników prowadzony jest w sposób zapewniający dokonanie wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy, przy czym:
 - 1) wyboru kandydata do zatrudnienia na dane stanowisko dokonuje powołana Komisja rekrutacyjna, w skład której wchodzi wyznaczeni przez Dyrektora pracownicy Ośrodka;
 - 2) rekrutacji pracowników administracji i obsługi oraz pracowników na wolne stanowiska urzędnicze, w tym kierownicze stanowiska urzędnicze dokonuje się na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. Kwalifikacje zatrudnionych w Ośrodku pracowników określają ustawy i rozporządzenia.
5. Każdy nowo zatrudniony w Ośrodku pracownik, podejmujący po raz pierwszy pracę na stanowisku urzędniczym, w tym kierowniczym stanowisku urzędniczym, jest zobowiązany do odbycia służby przygotowawczej zakończonej egzaminem.
6. Pracownicy są zobowiązani do samodoskazywania i udziału w szkoleniach zapewniających odpowiedni poziom kompetencji i umiejętności.
7. Praca pracownika samorządowego zatrudnionego na stanowisku urzędniczym w Ośrodku podlega ocenie zgodnie z *zasadami przeprowadzania okresowych ocen pracowników samorządowych zatrudnionych na stanowiskach urzędniczych w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie* wprowadzonym odrębnym Zarządzeniem Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie.

§ 8

Struktura organizacyjna

1. Struktura organizacyjna Ośrodka dostosowana jest do jego aktualnych celów i zadań.
2. Strukturę organizacyjną określa Regulamin organizacyjny Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie.
3. Zakresy zadań, uprawnień, odpowiedzialności oraz podległości służbowej pracowników jest opisany i dostępny dla każdego pracownika Ośrodka. Każdy pracownik posiada zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.
4. Organizacja i godziny pracy Ośrodka zapewniają ciągłość w działalności oraz są dostosowane do potrzeb jego interesantów.
5. Struktura organizacyjna Ośrodka jest okresowo oceniana i dostosowywana do zmieniających się warunków działania.

§ 9

Delegowanie uprawnień

1. Delegowanie uprawnień i odpowiedzialności poszczególnym pracownikom dokonywane jest w formie pisemnego upoważnienia, powierzenia obowiązków lub pełnomocnictwa precyzyjnie i jednoznacznie określającego ich zakres.
2. Zakres delegowanych uprawnień jest adekwatny do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i związanego z nimi ryzyka.
3. Przyjęcie delegowanych uprawnień jest potwierdzone własnoręcznym podpisem osoby zarządzającej oraz pracownika.
4. Zadania i uprawnienia związane z reprezentowaniem Ośrodka, dysponowaniem środkami publicznymi, uprawnienia do dokonywania w imieniu Dyrektora czynności cywilnoprawnych w określonym zakresie, wydawania decyzji lub innych czynności o znaczeniu szczególnym nadawane są w sposób pisemny odrębnymi upoważnieniami i pełnomocnictwami Dyrektora

CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

§ 10

Standardy zarządzania ryzykiem obejmują:

- 1) misję;
- 2) określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji;
- 3) identyfikację ryzyka;
- 4) analizę ryzyka;
- 5) reakcję na ryzyko.

§ 11

Misja

1. Misją Ośrodka jest organizowanie i koordynowanie wsparcia społecznego dla osób i rodzin wymagających pomocy w rozwiązywaniu problemów, których nie mogą pokonać sami, korzystając z własnych uprawnień, zasobów i możliwości. Wsparcie to jest realizowane z poszanowaniem godności i podmiotowości osób potrzebujących pomocy, przy wykorzystaniu ich zasobów własnych oraz środowiska lokalnego.
2. Cel istnienia i funkcjonowania Ośrodka został szczegółowo opisany w „Statucie Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie”.

§ 12

Określenie celów i zadań monitorowanie i ocena ich realizacji

1. Cele i zadania Ośrodka są wyznaczone jasno, w co najmniej rocznej perspektywie. Ich wykonanie jest monitorowane za pomocą wyznaczonych mierników. Zadania i cele szczegółowe wynikają bezpośrednio z zadań i celów ogólnych.
2. Realizację celów i zadań Ośrodka monitoruje się i ocenia za pomocą kryteriów oszczędności, efektywności i skuteczności.
3. Przy określaniu celów i zadań należy wskazać placówki, komórki organizacyjne lub osoby odpowiedzialne bezpośrednio za ich wykonanie oraz zasoby przeznaczone do ich realizacji.

4. Zasady i tryb wyznaczenia celów w Ośrodku, określenia mierników ich realizacji, zasad monitorowania ich osiągnięcia określa dokument pn. Zasady i tryb wyznaczania celów jednostki, określenie mierników ich realizacji oraz zasad monitorowania ich osiągnięć w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie.

§ 13

Identyfikacja ryzyka i analiza ryzyka, reakcja na ryzyko

1. Identyfikacja i zarządzanie ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań.
2. Standardy zarządzania ryzykiem, określone w dokumencie pn. Polityka zarządzania ryzykiem w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie obejmują:
 - a) identyfikację ryzyka,
 - b) analizę ryzyka,
 - c) reakcję na ryzyko i działania zaradcze.
3. Ryzyko definiuje się jako możliwość wystąpienia zdarzenia, działania lub zaniechania działania, którego skutkiem może być szkoda w powierzonym majątku publicznym, utrata wizerunku lub niewykonanie założonych celów.
4. Identyfikacja ryzyka dokonywana jest nie rzadziej, niż jeden raz w roku i dotyczy zarówno działalności całego Ośrodka, jak i realizacji konkretnych projektów, programów czy zadań.
5. Identyfikacja ryzyka jest ponawiana w przypadku istotnej zmiany warunków funkcjonowania Ośrodka.
6. Proces identyfikacji ryzyka jest dokumentowany poprzez wskazanie wrażliwych obszarów działania oraz rejestrowanie zidentyfikowanych ryzyk z uwzględnieniem skutków i działań zaradczych.

§ 14

Analiza ryzyka

1. Zidentyfikowane ryzyka są poddawane analizie mającej na celu określenie możliwych skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka. Dyrektor Ośrodka oraz upoważnieni pracownicy określają akceptowany poziom ryzyka.
2. Analiza ryzyka obejmuje:
 - a) przypisanie każdego ryzyka do określonych celów,
 - b) oszacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia dla każdego rodzaju ryzyka,
 - c) oszacowanie potencjalnych strat w przypadku wystąpienia ryzyka.

§ 15

Reakcja na ryzyko i działania zaradcze

1. W wyniku identyfikacji ryzyka określa się rodzaj reakcji na każde istotne ryzyko. Reakcja może polegać na tolerowaniu prawdopodobieństwa wystąpienia niekorzystnych zdarzeń, przeniesieniu odpowiedzialności za skutki ich wystąpienia, wycofaniu się z określonych działań lub podjęciu określonych działań.
2. W przypadku wystąpienia określonego ryzyka, określa się działania zaradcze, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu lub jego całkowitego wyeliminowania.

MECHANIZMY KONTROLI

§ 16

1. Na każdym poziomie działania stosuje się mechanizmy kontrolne, jako środki reakcji na stwierdzone zagrożenia i zidentyfikowane ryzyka.
2. Mechanizmy kontrolne ustalają i wdrażają osoby odpowiedzialne za dany proces w toku bieżącej pracy, zapewniając ich skuteczność.
3. W zakresie stosowania odpowiednich mechanizmów kontroli należy przestrzegać zasad:

- 1) adekwatności;
- 2) skuteczności;
- 3) efektywności.

4. Standardy dotyczące mechanizmów kontroli obejmują:

- a) dokumentowanie systemu kontroli finansowej,
- b) dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
- c) zatwierdzanie operacji finansowych,
- d) podział obowiązków,
- e) weryfikacje,
- f) nadzór,
- g) rejestrowanie odstępstw,
- h) ciągłość działalności,
- i) ochronę zasobów.

§ 17

Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej

1. Dokumentacja systemu kontroli zarządczej obejmuje procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne Ośrodka.
2. Dyrektor prowadzi dokumentację, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu i udostępnia ją pracownikom, którym jest niezbędna do wykonywania obowiązków służbowych, z zachowaniem zasad dostępu do informacji ustawowo chronionych

§ 18

Dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych

1. Operacje finansowe, gospodarcze i inne zdarzenia są bezzwłocznie rejestrowane i prawidłowo klasyfikowane, zgodnie z aktami prawnymi oraz przepisami wewnętrznymi w zakresie dokumentacji zasad rachunkowości i instrukcją sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych.

2. Dokumentacja finansowa Ośrodka jest kompletna i umożliwia dokładne prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej lub zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania oraz po ich zakończeniu.

§ 19

Zatwierdzanie operacji finansowych

Wszelkie operacje finansowe i gospodarcze związane z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych są zatwierdzane przez Dyrektora Ośrodka lub jego Zastępcę, w zakresie odpowiadającym jego upoważnieniu, w przypadku nieobecności Dyrektora. Poszczególne czynności związane z realizacją operacji finansowych lub gospodarczych wykonywane są wyłącznie przez pracowników do tego upoważnionych.

§ 20

Podział obowiązków

1. Zadania dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń związanych z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych, są rozdzielone pomiędzy pracowników zgodnie z kompetencjami wynikającymi z zakresu służbowych czynności, uprawnień i odpowiedzialności z uwzględnieniem obowiązków i odpowiedzialności określonych w przepisach prawa.
2. Podział obowiązków przedstawiają opisy stanowisk. Ponadto ustalono system zastępstw w przypadku nieobecności pracownika.

§ 21

Weryfikacje

Operacje finansowe, gospodarcze i inne istotne zdarzenia są weryfikowane przed i po realizacji, np.: wielkość dostawy jest porównywana z zamówieniem; dane dotyczące dostawy uwidocznione na fakturze porównywane są z danymi dotyczącymi przyjętej dostawy; stan środków trwałych weryfikowany jest poprzez inwentaryzację.

§ 22

Nadzór

1. Dyrektor Ośrodka prowadzi nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji, szczególnie pod względem:
 - a) jasnego komunikowania obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu z pracowników,
 - b) systematycznej oceny ich pracy w niezbędnym zakresie,
 - c) zatwierdzania wyników pracy w decydujących momentach, w celu uzyskania zapewnienia, że przebiega ona zgodnie z zamierzeniami.
2. W Ośrodku opracowane są narzędzia nadzoru i kontroli realizacji celów i zadań placówki.
3. Nadzorem Dyrektora objęte są wszelkie operacje finansowe i zdarzenia gospodarcze.

§ 23

Rejestrowanie odstępstw

Wprowadzenie odpowiednich procedur gwarantuje, iż wszystkie przypadki odstępstw od ustaleń w nich zawartych będą dokumentowane, należycie uzasadnione oraz zatwierdzone przez Dyrektora Ośrodka.

§ 24

Ciągłość działalności

1. Ośrodek zapewnia istnienie mechanizmów i podejmowanie działań mających na celu utrzymanie ciągłości działalności jednostki w każdym czasie i okolicznościach.
2. Zapewnienie ciągłości działalności dotyczy w szczególności operacji finansowych i gospodarczych ze szczególnym uwzględnieniem kontroli tych operacji oraz monitoringu realizacji zadań i oceny ryzyka.
3. Do mechanizmów utrzymania ciągłości działalności należą:
 - a) ustalanie zastępstw za nieobecnych pracowników,
 - b) odpowiednie planowanie urlopów pracowniczych,

- c) określenie środków zaradczych w przypadku nieobecności pracowników kluczowych.

§ 25

Ochrona zasobów

1. Dostęp do zasobów finansowych Ośrodka mają wyłącznie osoby upoważnione.
2. Wyznaczono pracowników odpowiedzialnych za zapewnienie ochrony i właściwego wykorzystania zasobów Ośrodka.
3. Prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w rejestrach (księgach).
4. Do środków ochrony zasobów zalicza się:
 - a) zabezpieczenia techniczne obiektów i pomieszczeń o istotnym znaczeniu,
 - b) w obiektach Ośrodka wprowadzono odpowiednie środki ochrony przeciwpożarowej,
 - c) ustanowienie zasad postępowania z kluczami do Ośrodka i pomieszczeń biurowych, pracy poza godzinami urzędowania Ośrodka w jego siedzibie.
5. Szczegółowe zasady dotyczące ochrony zasobów Ośrodka regulują:
 - a) Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego,
 - b) Polityka kluczy.

MECHANIZMY KONTROLI DOTYCZĄCE SYSTEMÓW INFORMATYCZNYCH

§ 26

1. W Ośrodku funkcjonują mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych osobowych i systemów informatycznych, które określone są w „Polityce ochrony informacji” .
2. Nadzór nad przestrzeganiem zasad ochrony danych osobowych i systemów informatycznych pełni Dyrektor, jego Zastępca oraz Inspektor Danych Osobowych.

INFORMACJA I KOMUNIKACJA

§ 27

Komunikacja wewnętrzna

1. W Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie:

- 1) wszystkim pracownikom zapewnia się dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków oraz realizacji zadań. Ponadto, w miarę potrzeb, organizuje się narady pracownicze.
- 2) system komunikacji umożliwia przepływ potrzebnych informacji wewnątrz Ośrodka, zarówno w kierunku poziomym, jak i pionowym.
- 3) wszystkie osoby odpowiedzialne za dostarczanie informacji dbają o to, by te informacje były:
 - a) aktualne, umożliwiające podjęcie odpowiednich działań w odpowiednim czasie,
 - b) rzetelne,
 - c) kompletne,
 - d) odpowiednio przetworzone i pogrupowane,
 - e) zrozumiałe dla odbiorców.

2. System efektywnej wewnętrznej komunikacji, gwarantujący przepływ informacji i ich właściwe zrozumienie, działa w oparciu o następujące zasady:

- a) pracownicy otrzymują wszystkie niezbędne dla ich funkcjonowania wytyczne, instrukcje, procedury, a szczególnie zarządzenia Dyrektora;
- b) obowiązkiem każdego pracownika wykonującego zadania jest informowanie Dyrektora o stwierdzonych nieprawidłowościach i zagrożeniach wystąpienia nieprawidłowości;
- c) zarządzenia i inne przepisy wewnętrzne Ośrodka wskazują stanowiska pracy, w ramach których przewidziana jest odpowiedzialność za realizację danego zadania, a także zasady sporządzania i przekazywania dokumentacji powstałej w wyniku stosowania danego przepisu;
- d) Dyrektor przekazuje pracownikom właściwe i rzetelne informacje potrzebne im do wypełnienia obowiązków.

3. Na system komunikacji wewnętrznej w Ośrodku składają się również:

- a) doraźne zebrania Dyrektora z pracownikami;
- b) zarządzenia Dyrektora;
- c) wymiana właściwych dokumentów, informacji i danych między pracownikami;
- d) wywieszanie informacji na tablicach ogłoszeń znajdujących się przy drzwiach wejściowych do pomieszczeń Ośrodka;
- e) poczta elektroniczna.

§ 28

Komunikacja zewnętrzna

1. W Ośrodku funkcjonuje system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi obejmujący:
 - a) wyznaczenie godzin przyjmowania interesantów przez Dyrektora Ośrodka;
 - b) zamieszczanie informacji o funkcjonowaniu Ośrodka na tablicach ogłoszeń wewnątrz i na zewnątrz budynku;
 - c) prowadzenie strony internetowej;
 - d) prowadzenie biuletynu informacji publicznej.
 - e) poczta elektroniczna;
 - f) współpraca z mediami lokalnymi;
 - g) kontakty bezpośrednie z przedstawicielami lokalnej społeczności.

§ 29

1. Wywieszane informacje na tablicach ogłoszeń mogą zostać umieszczone wyłącznie po zaakceptowaniu ich treści przez Dyrektora.
2. Dyrektor może określić rodzaj, formę i zakres treści ogłoszeń, które mogą być umieszczane przez wyznaczonych pracowników.
3. Ogłoszenia zgłoszone do wywieszenia przez uprawnione organy zewnętrzne są wywieszane w treści i formie zgodnej z otrzymaną od organu zewnętrznego.
4. Wszyscy pracownicy mają obowiązek doraźnego sprawdzania, czy na tablicy ogłoszeń nie znajdują się ogłoszenia zawierające w szczególności obraźliwe lub wulgarne treści.

5. Ogłoszenia, których termin publikacji minął usuwane są przez osobę, która zamieściła je na tablicy. W przypadku niewypełnienia ww. obowiązku nieaktualne ogłoszenia i informacje zostaną trwale usunięte z tablicy ogłoszeń.
6. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Ośrodka niezależnie od formy ich zatrudnienia, mają obowiązek zapoznać się z ogłoszeniem umieszczonym na przeznaczony dla nich tablicy informacyjnej.

§ 30

1. Informacje zawarte w BIP, powinny być na bieżąco sprawdzane i aktualizowane.
2. Pracownik zainteresowany zamieszczeniem informacji w BIP zobowiązany jest przygotować informację w formie pisemnej lub elektronicznej i przedstawić ją do akceptacji Dyrektorowi.
3. W przypadku nie zaakceptowania przedstawionych materiałów Dyrektor może zlecić pracownikowi ich poprawę.
4. Autor wiadomości zamieszczonych w BIP odpowiada za ich treść i ma obowiązek zgłaszać uwagi dotyczące nieaktualnych informacji, modyfikacji bądź korekt zawartych tam treści.

§ 31

1. Osobami uprawnionymi do kontaktowania się z mediami w sprawach dotyczących działalności Ośrodka jest wyłącznie Dyrektor.
2. Pracownicy poproszeni przez przedstawicieli mediów o udzielenie informacji na temat Ośrodka powinni uprzejmie odmówić i skierować osobę zainteresowaną do Dyrektora.
3. Prowadzenie działalności dziennikarskiej na terenie Ośrodka, w szczególności rejestracja dźwięków i obrazów wymaga zgody Dyrektora.
4. Powyższa zasada dotyczy również rejestrowania dźwięków i obrazów osób znajdujących się na terenie i w budynku Ośrodka dokonywanego spoza jego terenu.

MONITOROWANIE I OCENA

§ 32

1. System kontroli zarządczej w Ośrodku podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie, umożliwiającym sprawne rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów.
2. W ramach monitorowania systemu kontroli zarządczej, pracownicy zobowiązani są do przekazywania wszelkich informacji, które mogą wpływać na ocenę działania, w szczególności:
 - a) wykrytych różnic inwentaryzacyjnych;
 - b) wykrytych nieprawidłowości;
 - c) uwag zewnętrznych organów nadzoru lub kontroli;
 - d) skarg pracowników, klientów Ośrodka, oferentów i dostawców.
3. Za monitorowanie systemu kontroli zarządczej w Ośrodku i jej poszczególnych elementów odpowiadają:
 - a) Dyrektor;
 - b) Zastępca Dyrektora;
 - c) Główny księgowy;
 - d) pracownicy Ośrodka w zakresie swojego stanowiska pracy i powierzonych obowiązków.
4. Każdy pracownik ma możliwość zgłaszania uwag na temat funkcjonowania kontroli zarządczej oraz sugestii dotyczących jej usprawnienia lub modyfikacji.
5. Dla zapewnienia prawidłowości wdrażania kontroli zarządczej prowadzi się czynności kontrolne, które opierają się na badaniu stanu faktycznego w odniesieniu do przepisów prawa, celów kontroli zarządczej, norm, procedur, instrukcji i innych wytycznych.
6. Wyniki kontroli i oceny służą do:
 - a) ustalenia czy nie nastąpiło naruszenie dyscypliny finansów publicznych oraz innych aktów prawnych i procedur wynikających z przepisów wewnętrznych w zakresie gromadzenia środków, realizacji wydatków i gospodarowania mieniem,

- b) wszczęcia postępowania wyjaśniającego i dyscyplinarnego w przypadku wystąpienia nieprawidłowości,
- c) podjęcia działań w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości oraz zapobiegania powstawaniu ich w przyszłości,
- d) doprowadzenia do zgodności postępowania z ogólnie obowiązującymi regulaminami i wewnętrznymi instrukcjami, przepisami prawa oraz prawa lokalnego.

SAMOOCENA

§ 33

1. Co najmniej raz w roku osoby zarządzające Ośrodkiem i Pracownicy zatrudnieni na stanowiskach urzędniczych, pracownicy socjalni i asystenci rodziny dokonują raz w roku samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej.
2. Proces samooceny reguluje Procedura dokonywania samooceny kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie określona w załączniku nr 2.
3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu kontroli zarządczej lub zidentyfikowaniu możliwości poprawy sposobu jej funkcjonowania osoby dokonujące samooceny zobowiązane są do podejmowania działań naprawczych.

§ 34

Audyt wewnętrzny Audyt wewnętrzny, jako narzędzie informacyjne, korygujące i zapobiegające, wykonuje zadania na potrzeby monitorowania stanu systemu kontroli zarządczej

UZYSKANIE ZAPEWNIENIA O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ

§ 35

1. Źródłem uzyskania informacji o poziomie funkcjonowania kontroli zarządczej są w szczególności wyniki monitorowania, samooceny i przeprowadzonych audytów oraz kontroli.
2. Coroczne potwierdzenie uzyskania powyższego zapewnienia wystawiane jest w formie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej kierownika jednostki organizacyjnej określa załącznik nr 2 do Procedury kontroli

zarządczej w jednostkach organizacyjnych Gminy Borne Sulinowo stanowiącej załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 136/2019 Burmistrza Bornego Sulinowa z dnia 31.12.2019 r.

Załączniki:

Zał. nr 1 – Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

Zał. nr 2 – Procedura dokonywania samooceny kontroli zarządczej

Zał. nr 3 - Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – kierownik

Zał. nr 4 - Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy

Zał. nr 5 - Kwestionariusz samooceny (kierownik)

Imię

Nazwisko

Stanowisko

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z postanowieniami **Regulaminu kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie** i zobowiązuję się do przestrzegania zasad z nich wynikających.

Procedura dokonywania samooceny kontroli zarządczej w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie

§ 1

Przygotowanie i przeprowadzenie samooceny

1. Samoocena kontroli zarządczej to proces, w którym dokonywana jest ocena funkcjonowania kontroli zarządczej przez pracowników i Dyrektora Ośrodka.
2. Celem przeprowadzania samooceny jest stałe doskonalenie systemu kontroli zarządczej. Wyniki samooceny powinny być wykorzystane do poprawy funkcjonowania jednostki.
3. Samoocena przeprowadzana jest corocznie z wykorzystaniem ankiet określonych w załączniku nr 4, które wypełniane są przez pracowników do 15 lutego każdego roku.
4. Opracowane są odrębne ankiety dla Dyrektora (załącznik nr 3) i pracowników.
5. Wypełnione ankiety samooceny, o których mowa w ust. 3, przekazywane są Dyrektorowi.
6. Formularze ankiet udostępniane są pracownikom w wersji papierowej lub przesyłane na służbowy adres poczty elektronicznej.
6. Ewentualne pytania i wątpliwości, co do treści ankiet, należy kierować do Dyrektora Ośrodka.
7. Ankiety są anonimowe i powinny zostać wypełnione przez wszystkich pracowników zatrudnionych na stanowiskach urzędniczych, pracowników socjalnych oraz asystentów rodziny.
8. Ankiety składa się w sekretariacie Ośrodka.

§ 2

Informacja zbiorcza

1. Na podstawie wypełnionych przez pracowników ankiet, Dyrektor dokonuje samooceny i w tym celu wypełnia Kwestionariusz samooceny (załącznik nr 5).

2. Do określenia poziomu ogólnego stanu kontroli zarządczej na podstawie wyników samooceny stosuje się poniższą skalę:

- a) do 50% ocen pozytywnych ogółem wskazuje, że nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- b) powyżej 50% do 70% ocen pozytywnych ogółem wskazuje, że w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- c) powyżej 70% do 85% ocen pozytywnych ogółem wskazuje, że w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- d) powyżej 85% ocen pozytywnych ogółem wskazuje, że stan kontroli zarządczej jest optymalny, wymagający jedynie bieżącego monitorowania.

3. Jednocześnie dla pozytywnej oceny stanu kontroli zarządczej oczekiwane jest uzyskanie minimum 50% ocen pozytywnych dla każdego z objętych samooceną standardów kontroli zarządczej.

4. Do podstawy wyliczenia odsetka ocen pozytywnych w rozumieniu ust. 2 i 3 przyjmuje się także głosy „Trudno ocenić”.

5. W przypadku nie uzyskania pozytywnej oceny spełnienia wymogów danego standardu wg wyników samooceny wskazane jest przeanalizowanie przyczyn takiej oceny oraz pozyskanie informacji w tym zakresie z innych źródeł.

§ 3

Postanowienia końcowe

1. Każdy pracownik Ośrodka jest zobowiązany do aktywnego udziału w procesie samooceny, w szczególności poprzez udzielenie szczerych i otwartych odpowiedzi na temat ankietowanych zagadnień oraz terminowe złożenie wypełnionych ankiet.

2. Do aktualizacji niniejszej procedury właściwy jest Dyrektor Ośrodka, który uwzględnia wszelkie uwagi pracowników związane ze skutecznością osiągania celów samooceny.

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – kierownik

L.p.	PYTANIE	TAK	NIE	TRUDNO OCENIĆ	UWAGI
1.	Czy pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania?				
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować, w przypadku gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych w jednostce?				
3.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
4.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej zostały pisemnie ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy (np. zakresy obowiązków, opisy stanowisk pracy)?				
5.	Czy dokonuje Pani/Pan okresowej oceny pracy pracowników z Pani/Pana jednostki organizacyjnej?				

6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>				
7.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?				
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?				
9.	Czy istniejące w jednostce procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?				
10.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana jednostki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?				
11.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana jednostki organizacyjnej jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?				
12.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba				

	pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań jednostki?				
13.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana jednostce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?				
14.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe szczeble Pani/Pana jednostki organizacyjnej?				
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia jednostki np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?				
16.	Czy w jednostce 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.)?				
17.	Czy cele i zadania jednostki na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 16 brzmi TAK</i>				

18.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana jednostki organizacyjnej w bieżącym roku?				
19.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?				
20.	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonywania zadań?				
21.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań jednostki organizacyjnej (np. poprzez sporządzenie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następujących pytań, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 25)</i>				
22.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?				
23.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani/Pana jednostki organizacyjnej?				

24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?				
25.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w jednostce (np. poprzez internet)?				
26.	Czy w jednostce zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)? <i>(jeśli TAK –proszę przejść do następnego pytania, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 28)</i>				
27.	Czy pracownicy Pani/Pana jednostki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?				
28.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę jednostki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?				
29.	Czy w jednostce funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań Pani/Pana jednostki organizacyjnej?				

Załącznik nr 3 do Regulaminu kontroli zarządczej
w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej
w Bornem Sulinowie

30.	Czy Pani/Pana jednostka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
31.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w jednostce w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?				
32.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?				
33.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania jednostki?				

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	TRUDNO OCENIĆ	UWAGI
1.	Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w Ośrodku za nieetyczne?				
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Ośrodku?				
3.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?				
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
5.	Czy szkolenia, w których Pan/Pani uczestniczył(a) były przydatne na zajmowanym stanowisku?				
6.	Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej				

	oceny Pani/Pana pracy?				
7.	Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy (np. zakres obowiązków, opis stanowiska pracy)?				
8.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?				
9.	Czy są Pani/Panu znane kryteria, za pomocą których oceniane jest wykonywanie Pani/Pana zadań?				
10.	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?				
11.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia Ośrodka?				

12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny (np. jako plan pracy, plan działalności itp.)?				
13.	Czy cele i zadania Pani/Pana komórki organizacyjnej na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 12 brzmi TAK</i>				
14.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np. poprzez sporządzenie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?				
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?				
16.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?				

17.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Ośrodku?				
18.	Czy w wystarczającym stopniu realizacji zadań w Pani/Pana komórce organizacyjnej jest określony w pisemnych procedurach/instrukcjach?				
19.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?				
20.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?				
21.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?				
22.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?				

23.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji swoich zadań?				
24.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?				
25.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?				
26.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Ośrodku?				
28.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników Ośrodka z podmiotami zewnętrznymi (np.: wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) i swoje uprawnienia w tym zakresie?				
29.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				

30.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Ośrodku zasad, procedur, instrukcji itp.?				
-----	--	--	--	--	--

Kwestionariusz samooceny (kierownik)

Standardy kontroli zarządczej	Wymagania	Czy spełnia			Uwagi
		Tak	Nie	Trudno ocenić	
Środowisko wewnętrzne	Pracownicy rozumieją jakie zachowanie jest właściwe, a jakie niewłaściwe.				
	Osoby wykonujące podobną pracę otrzymują wynagrodzenie o zbliżonej wysokości.				
	Sporządzony został plan szkoleń stosownie do uzasadnionych potrzeb wszystkich pracowników.				
	Pracownicy posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie i umiejętności.				
	Przeprowadzono oceny okresowe.				

Cele i zarządzanie ryzykiem	Ustalone zostały cele ośrodka na dany rok.				
	Cele ogólne są jasne i zgodne z zadaniami jednostki określonymi przez przepisy prawa.				
	Została dokonana identyfikacja ryzyka.				
	W procesie identyfikacji ryzyka wzięto pod uwagę ustalenia audytu wewnętrznego i zewnętrznego, wyniki ocen i kontroli.				
	Został określony sposób reakcji na ryzyko i podjęto środki zaradcze.				
Mechanizmy kontroli	Wszystkie operacje są rzetelnie i bezzwłocznie dokumentowane, rejestrowane oraz prawidłowo klasyfikowane.				
	Operacje finansowe i gospodarcze są zatwierdzane przed ich realizacją oraz wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione.				

	Wprowadzono środki ograniczenia dostępu do zasobów informatycznych.				
	Obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielane pomiędzy różne osoby.				
	Dokumenty rachunkowe są chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem.				
Informacja i komunikacja	Zapewniono kanały dla przekazywania informacji o nieprawidłowościach.				
	Istnieją mechanizmy łatwego przepływu informacji zarówno w kierunku pionowym jak i poziomym.				
	Kierownictwu przekazywane są wszelkie informacje, które mogą mieć znaczenie dla osiągnięcia celów ośrodka				

Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli zarządczej
w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej
w Bornem Sulnowie

	Informacje otrzymywane przez kierownictwo i pracowników są aktualne.				
	Pracownikom wyraźnie komunikowane są ich obowiązki.				
Monitorowanie i ocena.	System kontroli zarządczej podlega ciągłej ocenie.				
	Pracownicy przekazują informacje mające wpływ na ocenę kontroli zarządczej.				
	Zidentyfikowane problemy są na bieżąco rozwiązywane.				

Procent pozytywnych odpowiedzi w całkowitej ilości odpowiedzi