

REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ

Postanowienia ogólne

§ 1

Ustalenia niniejszego regulaminu dotyczą sposobu organizacji i zasad przeprowadzania kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa.

§ 2

1. Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy - opracowany w celu dostarczenia racjonalnego zapewnienia co do realizacji celów w następujących obszarach:
 - 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - 2) skuteczności i efektywności działania,
 - 3) wiarygodności sprawozdań,
 - 4) ochrony zasobów,
 - 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
 - 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji,
 - 7) zarządzania ryzykiem.
2. Szczegółowa charakterystykę celów kontroli zarządczej w Ośrodku przedstawia załącznik nr 1 do regulaminu.

§ 3

Elementami systemu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa są:

- 1) ustawy,
- 2) rozporządzenia,
- 3) uchwały Rady Gminy,
- 4) zarządzenia Kierownika,
- 5) procedury i instrukcje,
- 6) zakresy czynności pracowników.

§ 4

System kontroli w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa obejmuje:

- 1) kontrolę wstępną – o charakterze zapobiegawczym, stosowaną przed podjęciem działań,
- 2) kontrolę bieżącą – w trakcie trwania działań i na każdym etapie procesu,
- 3) kontrolę następczą – przeprowadzoną po zakończeniu określonych działań.

§ 5

Elementy kontroli zarządczej stanowią:

- 1) środowisko wewnętrzne,
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
- 3) mechanizmy kontroli,
- 4) informacja i komunikacja,
- 5) monitorowanie i ocena.

Środowisko wewnętrzne

§ 6

1. Właściwe środowisko wewnętrzne jest podstawą dla pozostałych elementów kontroli zarządczej.
2. Standardy z grupy środowisko wewnętrzne obejmuje:
 - 1) przestrzeganie wartości etycznych w jednostce,
 - 2) posiadanie odpowiednich kompetencji zawodowych pracowników,
 - 3) odpowiednia struktura organizacyjna,
 - 4) właściwe delegowanie obowiązków.

§ 7

Osoby zarządzające i pracownicy są świadomi wartości określonych w Kodeksie Etycznym, przyjętym odrębnym zarządzeniem Kierownika Ośrodka.

§ 8

Osoby zarządzające i pracownicy zobowiązani są do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na danym stanowisku.

§ 9

1. W celu realizacji przepisów ustawy o pracownikach samorządowych dotyczących zatrudniania pracowników oraz w celu zapewnienia wyboru najlepszego kandydatka na stanowisko pracy wprowadzono regulamin naboru na wolne stanowisko urzędnicze w tym kierownicze stanowisko urzędnicze.
2. Rekrutację nowych pracowników przeprowadza Komisja.
3. Każdemu pracownikowi przedstawia się na piśmie opis stanowiska pracy, określający zakres jego obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Przyjęcie opisu stanowiska jest potwierdzone podpisem pracownika.

§ 10

Pracownicy podejmujący po raz pierwszy pracę na stanowisku urzędniczym przechodzą przygotowanie w ramach służby przygotowawczej, której sposób przeprowadzenia został określony w regulaminie służby przygotowawczej wprowadzonym odrębnym zarządzeniem Kierownika.

§ 11

Ocenie podlega praca pracownika samorządowego zatrudnionego w Ośrodku. Szczegółowe zasady przeprowadzania ocen okresowych pracowników Ośrodka określa odrębne, obowiązujące zarządzenie Kierownika.

§ 12

Strukturę organizacyjną Ośrodka, szczegółowy zakres kompetencji kadry zarządzającej i pozostałych pracowników określa odrębne Zarządzenie w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka.

§ 13

1. Zakresy obowiązków, uprawnień i kompetencji osób zarządzających i pracowników zostały określone pisemnie w Regulaminie Organizacyjnym i podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego.
2. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialności określone zostały także w indywidualnych zakresach czynności pracowników.

Cele i zarządzanie ryzykiem

§ 14

Misją - celem działania Ośrodka jest rozpoznawanie i zaspokajanie niezbędnych potrzeb życiowych osób i rodzin, które własnym staraniem nie są w stanie pokonać trudności życiowych oraz umożliwienie im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Ośrodek powinien w miarę możliwości doprowadzić do życiowego usamodzielniania się osób i rodzin oraz ich integracji ze środowiskiem, jak również zapobiegać powstawaniu nowych problemów społecznych rodzących zapotrzebowanie na świadczenia pomocy społecznej.

§ 15

1. Ośrodek realizuje zadania własne gminy i zlecone gminie dotyczące pomocy społecznej.
2. Zakres realizowanych przez Ośrodek zadań określony został w Statucie i podlega weryfikacji w stosunku do aktualnie wykonywanych celów i zadań.

§ 16

1. Zarządzanie ryzykiem polega na podejmowaniu działań zmierzających do obniżenia poziomu ryzyka do poziomu akceptowanego. Zarządzanie ryzykiem obejmuje identyfikację i ocenę ryzyka oraz reagowanie na nie.
2. Identyfikacja, ocena oraz określenie metody przeciwdziałania ryzyku w odniesieniu do ustalonych celów, dokonywana jest raz w roku w terminie do końca lutego każdego roku w trybie określonym w § 15 Regulaminu. Wzór arkusza identyfikacji ryzyk stanowi załącznik nr 4 do regulaminu.
3. W ramach zarządzania ryzykiem należy dokonać:
 - 1) identyfikacji ryzyk,
 - 2) ocenę ryzyk,
 - 3) ustalenia akceptowalnego ryzyka,
 - 4) określić reakcję na ryzyko,
 - 5) monitorowania ryzyka.
4. Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego realizacji poszczególnych celów.
5. Ocena zidentyfikowanych ryzyk polega na określeniu wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.
 1. Do ustalenia wpływu ryzyka określona została następująca skala ocen:
 - 1) wysoki - 3
 - 2) średni - 2
 - 3) niski – 1
 2. Ustalenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na określeniu możliwości wystąpienia danego ryzyka, dla którego określono następującą skalę ocen:
 - 1) wysoki - 3
 - 2) średni - 2
 - 3) niski – 1
3. Zasady ustalenia wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka określone zostały w załączniku nr 2 do regulaminu.
4. Poziom istotności ryzyka ustala się w oparciu o dokonaną ocenę wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka. Ustalono następujące poziomy istotności ryzyka:
 - 1) ryzyko poważne,
 - 2) ryzyko umiarkowane,
 - 3) ryzyko nieznaczne.

5. Oceny poziomu istotności ryzyka dokonuje się zgodnie z załącznikiem nr 3 do regulaminu.

§ 17

Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko nieznaczne. Ryzyko umiarkowane i poważne przekracza akceptowalny poziom ryzyka i wymaga ustalenia i podjęcia działań ograniczających je do poziomu akceptowalnego.

§ 18

W odniesieniu do zidentyfikowanego ryzyka określone zostały następujące rodzaje reakcji:

- 1) tolerowanie wystąpienia niekorzystnych zdarzeń,
- 2) przeniesienie odpowiedzialności,
- 3) wycofanie się z określonych działań,
- 4) podjęcie określonych działań.

§ 19

W celu bieżącej identyfikacji ryzyka, ocenie ryzyka i podejmowaniu działań zaradczych, każdy pracownik ma obowiązek zgłoszenia wystąpienia ryzyka zgodnie z załącznikiem nr 5 do Regulaminu.

§ 20

Zidentyfikowane i ocenione ryzyko wraz z określonymi metodami przeciwdziałania pracownicy, którym powierzono koordynowanie działań, przekazują do końca stycznia każdego roku koordynatorowi kontroli zarządczej wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do regulaminu.

§ 21

Koordinacja kontroli zarządczej do końca marca każdego roku przedstawia Kierownikowi raport z koordynowania zarządzania ryzykiem.

Mechanizmy kontroli

§ 22

W Ośrodku wprowadzono następujące mechanizmy kontroli zarządczej:

- 1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
- 2) nadzór,
- 3) ciągłość działania,
- 4) ochrona zasobów,
- 5) mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych,
- 6) mechanizmy kontroli dotyczące zasobów informatycznych.

§ 23

1. Zarządzenia, pełnomocnictwa i upoważnienia, a także regulaminy, procedury oraz zakresy czynności pracowników (obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności) stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej.
2. Dokumentację systemu kontroli zarządczej jest znana i dostępna dla wszystkich pracowników.
3. Obowiązujące przepisy wewnętrzne znajdują się w Dziale Organizacyjnym Ośrodka.

§ 24

1. W celu oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji zadań prowadzony jest nadzór.
2. Nadzór prowadzony jest w szczególności poprzez:
 - 1) monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników,
 - 2) weryfikacja bieżących dokumentów,

- 3) udzielanie pracownikom wyjaśnień,
- 4) przeprowadzanie kontroli wstępnej,
- 5) organizowanie spotkań kadry zarządzającej z pracownikami.

§ 25

W celu zapewnienia ciągłości działania Ośrodka w szczególności wprowadzono następujące mechanizmy:

- 1) wskazano osoby zastępujące poszczególne osoby z kadry zarządzającej podczas ich nieobecności,
- 2) wskazano osoby zastępujące każdego z pracowników w przypadku jego nieobecności,
- 3) w celu ochrony danych gromadzonych w systemach informatycznych tworzy się ich kopie zapasowe, gwarantujące ich nienaruszalność,
- 4) w celu ochrony prawidłowej pracy urządzeń komputerowych systemu informatycznego, na wypadek awarii zasilania elektrycznego zabezpieczono zasilenie poprzez urządzenie UPS oraz zainstalowano agregat prądowórczy,

§ 26

1. Ochrona zasobów majątkowych, finansowych i informatycznych oraz przetwarzanych i przechowywanych danych reguluje Polityka Bezpieczeństwa Informacji.
2. Dostęp do zasobów majątkowych, finansowych i informatycznych posiadają tylko upoważnieni pracownicy.
3. Osoby zarządzające i pracownicy, którym powierzono sprzęt będący własnością Ośrodka są osobami materialnie odpowiedzialnymi.
4. Mienie jednostki podlega ubezpieczeniu majątkowemu.
5. Stan mienia jednostki jest systematycznie weryfikowany i porównywany ze stanem ewidencyjnym, zgodnie z obowiązującą instrukcją inwentaryzacyjną.

§ 27

Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych określone zostały odrębnymi zarządzeniami Kierownika w sprawie:

- 1) zasad (polityki) rachunkowości,
- 2) instrukcji obiegu i kontroli dokumentów,
- 3) procedury kontroli wydatków dokonywanych ze środków publicznych,
- 4) instrukcji kasowej,
- 5) instrukcji inwentaryzacyjnej.

§ 28

Operacje finansowe i gospodarcze podlegają kontroli poprzez:

- 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
- 2) zatwierdzanie operacji finansowych przez Kierownika lub osoby przez niego upoważnione,
- 3) podziale kluczowych obowiązków dotyczących zatwierdzania, realizacji i rejestrowania operacji finansowych i gospodarczych pomiędzy różnych pracowników,
- 4) weryfikowaniu operacji gospodarczych i finansowych przed i po realizacji.

§ 29

1. Mechanizmy kontroli dotyczące zasobów informatycznych określone zostały w instrukcji zarządzania systemem informatycznym i regulują zasady ochrony danych zawartych w systemach informatycznych, sposób zabezpieczenia i zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych, zabezpieczenie organizacyjne i techniczne oraz zasady monitorowania zabezpieczeń.

2. Mechanizmy kontroli systemów informatycznych obejmują:
 - 1) definiowanie użytkowników oraz haseł,
 - 2) archiwizowanie danych,
 - 3) zapisywanie wszystkich zbiorów informatycznych serwerze,
 - 4) bieżąca ochrona przed wirusami serwerów,
 - 5) bieżąca ochrona przed atakami z zewnątrz.

Informacja i komunikacja

§ 30

1. Osoby zarządzające i pracownicy mają zapewniony efektywny mechanizm przekazywania informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych.
2. System komunikacji zapewniający przepływ informacji w kierunku pionowym i poziomym (komunikacja wewnętrzna), system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi (komunikacja zewnętrzna) oraz tryb i zasady podpisywania pism i obiegu dokumentów określone zostały w Regulaminie Organizacyjnym oraz instrukcji kancelaryjnej.

Monitorowane i ocena

§ 31

1. System kontroli zarządczej podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie.
2. Kierownik w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.
3. Do bieżącej oceny funkcjonowania kontroli zarządczej zobowiązany jest także zastępca kierownika, a także inni pracownicy pełniący funkcje kierownicze.
4. Ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest poprzez:
 - 1) samoocenę,
 - 2) nadzór,
 - 3) kontrole wewnętrzne i zewnętrzne.

§ 32

1. Samoocena dokonywana jest raz w roku przez kadrę kierowniczą oraz pracowników, poprzez wypełnienie kwestionariusza samooceny stanowiącej załącznik nr 6 i 7 do regulaminu. Wypełnione kwestionariusze samooceny przekazywane są koordynatorowi kontroli zarządczej do końca stycznia każdego roku za rok poprzedni.
2. Koordynator kontroli zarządczej przedstawia Kierownikowi wyniki samooceny do końca marca każdego roku.
3. Kierownik Ośrodka podejmuje środki zaradcze wobec wszelkich zaobserwowanych problemów w funkcjonowaniu kontroli zarządczej, w szczególności poprzez zmianę i aktualizację funkcjonujących w Ośrodku procedur i regulaminów.

§ 33

Pracownicy, którym powierzono koordynowanie pracy komórek organizacyjnych nadzorują działalność komórek organizacyjnych Ośrodka, zgodnie z podziałem kompetencji ustalonym przez Kierownika.

§ 34

Kontrole wewnętrzna sprawują:

- 1) Kierownik Ośrodka,
- 2) Zastępca Kierownika,

- 3) Główny Księgowy,
- 4) Osoba upoważniona.

Kontrolę zewnętrzną wykonują:

- 1) Wójt Gminy Lubawa,
- 2) Skarbnik Gminy Lubawa,
- 3) Inne instytucje upoważnione do przeprowadzania kontroli.

Kontrolę ma na celu:

- 1) zapewnienie bieżącej i pełnej informacji służącej kierownikowi do doskonalenia działania,
- 2) badania zgodności działania z obowiązującymi przepisami,
- 3) ocena efektywności i sprawności działania stanowisk pracy Ośrodka,
- 4) badanie prawidłowości załatwiania skarg i wniosków obywateli,
- 5) badanie prawidłowości załatwiania skarg i obsługi interesantów (w tym terminowości załatwiania spraw, prawidłowego stosowania przepisów),
- 6) badanie prawidłowości obiegu akt,
- 7) zapewnienie przestrzegania dyscypliny pracy pracowników,
- 8) ustalanie przyczyn i skutków stwierdzonych nieprawidłowości,
- 9) sprawdzenie wykonania wniosków pokontrolnych wydanych w wyniku kontroli własnej oraz organów kontroli zewnętrznej

§ 35

1. Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny oraz wyniki przeprowadzonych kontroli wewnętrznych i zewnętrznych a także sprawozdanie z działalności Ośrodka.
2. Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej jest:
 - 1) sprawozdanie z koordynowania działań zarządzania ryzykiem,
 - 2) informacja o sposobie zorganizowania i funkcjonowania kontroli zarządczej – stanowiąca załącznik nr 8 do regulaminu.
3. Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej może być także oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, określony Rozporządzeniem Ministra Finansów z 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz.U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1581), stanowi załącznik nr 9 do regulaminu.

Procedury wewnętrzne

§ 36

1. Ustala się następujące procedury wewnętrzne:
 - 1) polityka rachunkowości,
 - 2) instrukcja obiegu i kontroli dokumentów,
 - 3) procedura kontroli wydatków dokonywanych ze środków publicznych,
 - 4) instrukcja kasowa,
 - 5) instrukcja inwentaryzacyjna,
 - 6) regulamin udzielania zamówień publicznych przez Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Lubawa;
 - 7) instrukcja zarządzania systemem informatycznym w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa;
 - 8) polityka bezpieczeństwa systemów informatycznych służących do przetwarzania danych osobowych w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa;
 - 9) instrukcja kancelaryjna Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa
 - 10) instrukcja organizacji i zakresu działania składnicy akt Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa
 - 11) regulamin okresowej oceny pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa

12) regulamin wynagradzania pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej Gminy Lubawa.

§ 37

W miarę występujących potrzeb procedury wewnętrzne (zarządzenia Kierownika, regulaminy, instrukcje oraz zakresy czynności pracowników) wprowadzane i aktualizowane są na bieżąco.

§ 38

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownik
Ośrodka Pomocy Społecznej
Gminy Lubawa

/-/ Adam Roznerski