Zarządzenie nr 25/2021

Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie

z dnia 15.12.2021 r.

w sprawie: **wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie**

Na podstawie art. 68 i art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j.: Dz. U. z 2021r. poz. 305 z późn.zm.) oraz Zarządzenia Nr 1776/2014 Burmistrza Miasta Radzionków z dnia 10 września 2014 r. w sprawie zapewnienia funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych gminy Radzionków oraz spółkach prawa handlowego ze 100% udziałem gminy Radzionków (z późn. zm.),

Zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadza się do stosowania Regulamin kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, stanowiący **Załącznik nr 1** do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Wprowadza się do stosowania Zasady zarządzania ryzykiem w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, stanowiące **Załącznik nr 2** do niniejszego Zarządzenia.

§ 3

Wprowadza się do stosowania Zasady dokonywania samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, stanowiące **Załącznik nr 3** do niniejszego Zarządzenia.

§ 4

Zobowiązuje się wszystkich pracowników do zapoznania się z wprowadzonym Regulaminem i do przestrzegania postanowień w nim zawartych.

§ 5

Tracą moc:

1. Zarządzenie Nr.K.0161-3-1/2011 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie z dnia 31.01.2011 w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli Zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

2. Zarządzenie wewnętrzne Nr K.0161-10A/2011 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie z dnia 04.11.2011 roku w sprawie: przeprowadzenia samooceny przez Kierowników Działów i osoby zajmujące stanowiska kluczowe w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

3. Zarządzenie nr K.-0161-2-1/2013 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie z dnia 02.01.2013r. w sprawie wprowadzenia zmian w regulaminie Kontroli Zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 roku.

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Radzionkowie

mgr Jakub Janiak

SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM
FORMALNO-PRAWNYM
Marlena Formowicz-Kyć
radca prawny

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021r.

Regulamin kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie

ROZDZIAŁ I
Postanowienie ogólne

§ 1

Postanowienia niniejszego regulaminu dotyczą sposobu organizacji i zasad przeprowadzania kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 2

1. Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia efektywnej, oszczędnej, terminowej oraz zgodnej z prawem realizacji celów i zadań we wszystkich aspektach funkcjonowania jednostki.

§ 3

Kontrola zarządcza jest to system zarządzania jednostką samorządu terytorialnego, zaś najistotniejszym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowania stopnia ich realizacji.

§ 4

Funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie jest procesem ciągłym, realizowanym w oparciu o wyciągane wnioski, wynikające z bieżącej działalności oraz regulacje wewnętrzne i zewnętrzne.

§ 5

Kontrola zarządcza w jednostce organizacyjnej jaką jest Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzionkowie, stanowi pierwszy – podstawowy poziom kontroli zarządczej w Gminie Radzionków. Za funkcjonowanie podstawowego poziomu kontroli ponosi odpowiedzialność Dyrektor danej jednostki.

ROZDZIAŁ II
Odpowiedzialność i obowiązki w zakresie kontroli zarządczej

§ 6

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie odpowiada za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w zarządzanej jednostce.

§ 7

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie ponosi odpowiedzialność za prawidłowe i rzetelne wykonywanie zadań wynikających z niniejszego Regulaminu.

§ 8

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie ponosi odpowiedzialność za podejmowane działania, których celem jest nadzorowanie, kontrolowanie procesów zachodzących w kierowanej jednostce, w sposób dający zapewnienie, że:

1) działania te są zgodne z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
2) zadania są realizowane efektywnie i skutecznie, plany, zamierzenia i cele są osiągane,
3) ryzyka związane z realizacją zadań są na bieżąco identyfikowane i monitorowane celem ciągłej poprawy procesów,
4) zasady etycznego postępowania pracowników są przestrzegane i promowane,
5) przepływ informacji jest skuteczny i efektywny,
6) posiadane zasoby są właściwie zabezpieczone i chronione,
7) dane i informacje publikowane lub udostępniane wewnątrz i na zewnątrz są aktualne, rzetelne i wiarygodne.

§ 9

Każdy pracownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie uczestniczy w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie powierzonych mu obowiązków, realizację uprawnień i odpowiedzialności.

ROZDZIAŁ III

Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej

§ 10

Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie:

1) zgodności 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.

§ 11

Kontrola zarządcza powinna być:

1) adekwatna – zgodna z zasadami określonymi w obowiązujących aktach prawnych oraz regulaminem, dokładnie odpowiadająca założonym celom,

2) skuteczna – tak skonstruowana, aby faktycznie zabezpieczała Ośrodek Pomocy Społecznej w Radzionkowie przed wystąpieniem lub skutkami danego ryzyka,
3) efektywna – umożliwiająca osiąganie założonych celów, ograniczająca ryzyko w pożądanym stopniu przy wykonywaniu najmniejszych możliwych nakładów.

ROZDZIAŁ IV

System kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie

§ 12

System kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie zbudowany jest w oparciu o standardy kontroli zarządczej, które obejmują pięć grup odpowiadających poszczególnym elementom kontroli zarządczej:

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

Środowisko wewnętrzne

§ 13

Właściwe środowisko wewnętrzne w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie w sposób zasadniczy wpływa na jakość kontroli zarządczej.

§ 14

2. Standardy z grupy środowisko wewnętrzne obejmują:

1) przestrzeganie wartości etycznych w jednostce – osoby zarządzające i podlegli pracownicy zobowiązani są do przestrzegania wartości etycznych, przyjętych w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie i kierowania się nimi przy wykonywaniu powierzonych zadań. Osoby zarządzające wspierają i promują przestrzeganie wartości etycznych, dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami;

2) posiadanie odpowiednich kompetencji zawodowych pracowników – wymagane jest, aby osoby zarządzające i pracownicy posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania. Proces zatrudnienia jest prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy;

3) odpowiednią strukturę organizacyjną – struktura organizacyjna w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie jest dostosowana do aktualnych celów i zadań. Zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności komórek organizacyjnych oraz zakres podległości w sposób przejrzysty i spójny określa „Regulamin Organizacyjny Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie". Aktualny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności jest określony dla każdego pracownika. Ponadto w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie obowiązuje „Regulamin Pracy" ustalający organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników;

4) właściwe delegowanie obowiązków – zakres uprawnień delegowanych poszczególnym osobom zarządzającym i pracownikom jest precyzyjnie określony. Jest on odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego. Obowiązki i uprawnienia pracowników określone są w indywidulanych „Zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności" (przyjętych podpisem pracownika). Zakres delegowanych uprawnień dla osób zarządzających i pracowników komórek organizacyjnych wynika z pełnomocnictw i upoważnień Dyrektora. Pełnomocnictwa i upoważnienia podlegają bieżącej aktualizacji;

5) wszystkie zadania realizowane w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, uchwałami Rady Miasta, zarządzeniami Burmistrza, zarządzenia Dyrektora, wprowadzonymi procedurami i innymi regulacjami wewnętrznymi.

Cele i zarządzanie ryzykiem

§ 15

1. Celem działania Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie jest umożliwianie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia zasoby i możliwości. To inicjowanie i podejmowanie działań zapobiegających powstawaniu trudności życiowych, rodzących zapotrzebowanie na pomoc społeczną.

2. Zakres realizowanych przez jednostkę zadań został określony w Statucie i Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie i podlega weryfikacji w stosunku do aktualnie wykonywanych celów i zadań.

§ 16

1. Zarządzanie ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań. Zarządzenie ryzykiem obejmuje identyfikację i analizę ryzyka oraz określenie adekwatnych reakcji na ryzyko.

2. Zasady zorganizowania kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie zgodnie ze standardami „Cele i zarządzanie ryzykiem" zostały opisane w Załączniku nr 2 do zarządzenia Dyrektora wprowadzającego niniejszy Regulamin.

Mechanizmy kontroli zarządczej

§ 17

Celem wdrożenia mechanizmów kontroli zarządczej jest zapobieganie urzeczywistnianiu się ryzyka (lub ograniczenie strat). Każdy zastosowany mechanizm kontrolny stanowi odpowiedź na konkretne ryzyko. Mechanizmy kontroli nie tworzą zamkniętego katalogu, ponieważ system kontroli zarządczej powinien być elastyczny i dostosowany do specyficznych potrzeb Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 18

W Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie stosowane są następujące mechanizmy kontroli zarządczej:

1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej – w ramach tego systemu działają procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, regulaminy, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne stanowiące dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest spójna i dostępna dla wszystkich pracowników, dla których jest niezbędna;

2) nadzór – nadzór nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji. Nadzór prowadzony jest w szczególności poprzez: monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników, weryfikację bieżących dokumentów, udzielenie pracownikom wyjaśnień, przeprowadzenie kontroli wstępnej, organizowanie spotkań kadry zarządzającej z pracownikami;

3) ciągłość działalności – funkcjonują mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie poprzez system zastępstw, delegowania uprawnień, upoważnień i innych regulacji wewnętrznych;

4) ochrona zasobów – dostęp do zasobów majątkowych, finansowych i informatycznych posiadają wyłącznie upoważnieni pracownicy. Osoby zarządzające i podlegli pracownicy są odpowiedzialni za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów jednostki. Pracownikom powierzono odpowiedzialność materialną za przekazane składniki majątkowe. Mienie jednostki oraz sprzęt oddany do użytkowania pracownikom jest ubezpieczony. Stan mienia jest systematycznie weryfikowany i porównywany ze stanem ewidencyjnym w drodze inwentaryzacji;

5) mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych – w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie funkcjonują mechanizmy kontrolne, a w tym: 1)

rzetelne i pełne dokumentowanie oraz rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych, 2) zatwierdzanie operacji finansowych przez Dyrektora lub osoby przez niego upoważnione, 3) podział kluczowych obowiązków dotyczących zatwierdzania, realizacji i rejestrowania operacji finansowych i gospodarczych pomiędzy różnych pracowników, 4) weryfikacja operacji gospodarczych i finansowych przed i po realizacji;

6) mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych – w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie funkcjonują mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych. Składają się na nie mechanizmy kontroli dostępu do zasobów informatycznych, sprzętu, systemu, aplikacji, danych, mające na celu ich ochronę przed nieautoryzowanymi zmianami czy utratą.

Informacja i komunikacja

§ 19

Osoby zarządzające i pracownicy mają zapewniony efektywny mechanizm przekazywania informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych. System komunikacji umożliwia przepływ potrzebnych informacji wewnątrz i na zewnątrz Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 20

Grupa standardów „Informacja i komunikacja" obejmuje:

1) informację bieżącą – osobom zarządzającym i podległym pracownikom zapewnione są, w odpowiedniej formie i czasie, właściwe oraz rzetelne informacje potrzebne do realizacji zadań;
2) komunikację wewnętrzną – zapewnione są efektywne mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie struktury organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie;
3) komunikację zewnętrzną – zapewniony jest efektywny system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi, mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań. W ramach komunikacji zewnętrznej wykorzystuje się głównie następujące sposoby przekazywania informacji: strona internetowa Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie, Biuletyn Informacji Publicznej, strona facebook, przyjmowanie skarg i wniosków osób zainteresowanych przez Dyrektora.

Monitorowanie i ocena

§ 21

System kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie.

§ 22

W Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest poprzez:

1) samoocenę,
2) nadzór,
3) kontrole wewnętrzne, zewnętrzne,
4) audyt wewnętrzny.

§ 26

Raz w roku, w terminie **do 31 marca**, przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli zarządczej, przez osoby zarządzające i podległych pracowników komórek organizacyjnych. Samoocena jest ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności i udokumentowana, zgodnie z „Zasadami dokonywania samooceny w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie", określonymi w Załączniku nr 3 do niniejszego Regulaminu.

§ 27

1. Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie składa Zespołowi ds. kontroli zarządczej Gminy Radzionków oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w terminie **do dnia 28 lutego każdego roku.**

2. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej, o którym mowa w ust. 1, składa się na druku określonym w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz. U. z 2010 Nr 238, poz. 1581).

§ 28

Kierownicy Działów, osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie nadzorują prace swojego działu, zgodnie z podziałem kompetencji, ustalonym przez Dyrektora.

§ 29

1. Kontrole wewnętrzne sprawują:

1) Dyrektor Ośrodka,
2) Zastępca Dyrektora,
3) Główny Księgowy,
4) Kierownicy Działów.

2. Kontrole zewnętrzną wykonują:

1) Burmistrz Gminy Radzionków,
2) Skarbnik Gminy Radzionków,
3) instytucje upoważnione do przeprowadzania kontroli.

3. Kontrole mają na celu:

1) zapewnienie bieżącej i pełnej informacji służącej Dyrektorowi do doskonalenia działania,
2) badanie zgodności i działania z obowiązującymi przepisami,
3) ocenę 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 przez pracowników dyscypliny pracy,
8) ustalanie przyczyn i skutków stwierdzonych nieprawidłowości,
9) sprawdzenie wykonania wniosków pokontrolnych, wydanych w wyniku kontroli własnej oraz organów kontroli zewnętrznej.

ROZDZIAŁ V

Postanowienia końcowe

§ 30

Doskonalenie mechanizmów kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie jest procesem ciągłym, realizowanym w oparciu o jego zasady funkcjonowania.

§ 30

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie zobowiązany jest do aktualizacji regulaminów, procedur oraz pozostałych regulacji wewnętrznych, które składają się na system kontroli zarządczej.

Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 25 /2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021r.

Zasady zarządzania ryzykiem w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie

§ 1

Ustala się zasady zarządzania ryzykiem w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, mające przyczynić się do poprawy obszarów zarządzania w Ośrodku w ujęciu jego zadań oraz ograniczenia ewentualnych negatywnych skutków zdarzeń do akceptowalnego poziomu, w szczególności w zakresie efektywnego i skutecznego zarządzania zasobami, zapewnienia ochrony majątku i efektywności finansowej oraz ochrony wizerunku Ośrodka.

§ 2

Zasady zarządzania ryzykiem w Ośrodku określają:

1) zakres odpowiedzialności osób zaangażowanych w proces zarządzania ryzykiem,
2) sposób postępowania przy identyfikowaniu i analizie ryzyka,
3) sposób postępowania ze zidentyfikowanym ryzykiem,
4) zakres przeglądu ryzyk i sprawozdawczość,
5) sposób oceny procesu zarządzania ryzykiem.

§ 3

Odpowiedzialność za prawidłowy przebieg procesu zarządzania ryzykiem ponoszą:

1) Dyrektor Ośrodka jako właściciel systemu zarządzania ryzykiem,
2) Kierownicy działów, osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, zwani dalej kierownikami komórek organizacyjnych, za zapewnienie zgodności działań z zakresem zawartym w niniejszych Zasadach,
3) pracownicy Ośrodka za zgłaszanie przełożonym informacji o pojawiających się ryzykach lub innych istotnych problemach.

§ 4

1. Kierownicy komórek organizacyjnych ustalają cele i zadania do realizacji na rok następny, w terminie **do 10 października każdego roku**, na druku określonym w załączniku nr 1 do niniejszych zasad.

2. Dla wszystkich celów realizowanych przez poszczególne komórki organizacyjne przeprowadzana jest identyfikacja i analiza ryzyk.

§ 5

Postępowanie przy identyfikowaniu i analizie ryzyka polega na wykonaniu następujących kolejno po sobie czynności:

1) określeniu ryzyk z wykorzystaniem techniki „burzy mózgów" dla każdego ustalonego celu i ich udokumentowaniem w „Tabeli do zapisu sesji „burzy mózgów" na etapie identyfikacji ryzyk", stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszych zasad;
2) określeniu przyczyn i skutków zidentyfikowanego ryzyka;
3) przeanalizowaniu każdego zidentyfikowanego ryzyka, w celu oszacowania ryzyka nieodłącznego poprzez określenie:
   a) prawdopodobieństwa jego wystąpienia - ocena punktowa w skali od 1 do 4
   b) wpływu (skutku) jaki będzie miało ewentualne wystąpienie ryzyka – ocena punktowa w skali od 1 do 4.
4) określeniu punktowej oceny zidentyfikowanego ryzyka nieodłącznego, będącej iloczynem oceny punktowej prawdopodobieństwa jego wystąpienia i oceny punktowej wpływu (skutku) jakie będzie miało ewentualne wystąpienie ryzyka,
5) określeniu mechanizmów kontrolnych dla zidentyfikowanych ryzyk,
6) określeniu koniecznych do wprowadzenia mechanizmów kontrolnych w celu zminimalizowania zidentyfikowanego ryzyka,
7) określeniu punktowej oceny zidentyfikowanego ryzyka rezydualnego, będącej iloczynem oceny punktowej prawdopodobieństwa jego wystąpienia i oceny punktowej wpływu (skutku) jakie będzie miało ewentualne wystąpienie ryzyka.

§ 6

1. Stopień określenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka określa się poprzez następujące wartości:

1) **1 - małe prawdopodobieństwo – do 25% szans**, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub: ryzyko będzie się krystalizować rzadko; jego przypadki będą pojedyncze);
2) **2 - średnie prawdopodobieństwo – od 26 do 50% szans**, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub: ryzyko będzie się krystalizować okazjonalnie bądź w wyniku zbiegu niezwykłych okoliczności);
3) **3 - wysokie prawdopodobieństwo – od 51 do 75% szans**, ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub: ryzyko będzie się krystalizować dość często bądź w wyniku równoczesnego występowania różnych problemów i okoliczności);
4) **4 - najwyższe prawdopodobieństwo – od 76 do 100% szans**, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie narastać).

2. Stopień określenia wpływu (skutku) wystąpienia ryzyka określa się poprzez następujące wartości punktowe:

1) **1 – mały wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało pewnego nakładu czasu/zasobów, lecz problem nie spowoduje trwałej szkody i wywrze minimalny lub

mały wpływ na wyniki finansowe. Nie stanie się wydarzeniem publicznym lub stanie się wydarzeniem publicznym o ograniczonej informacji w mediach lokalnych. Może spowodować niewielkie zakłócenia w działalności;

2) **2 – średni wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków będzie wymagało czasu. Wywrze wpływ na wyniki finansowe, których ranga będzie wymagała ujawnienia. Może stać się wydarzeniem publicznym gdyż pewne informacje pojawią się w mediach lokalnych lub regionalnych. Może spowodować zakłócenia w działalności;
3) **3 – poważny wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu/zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji o sposobie rozwiązania problemu przez kierownictwo wyższego szczebla. Usunięcie skutków będzie bardzo trudne. Wywrze poważny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym – pewne informacje pojawią się w mediach lokalnych i regionalnych. Może nastąpić brak realizacji kluczowego celu;
4) **4 – krytyczny wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu/zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji dotyczących strategicznego poziomu zarządzania. Skutki ryzyka będą nieodwracalne. Będzie to miało istotny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym z doniesieniami w mediach publicznych. Spowoduje brak realizacji kluczowych celów.

3. Sposób prezentacji punktowej oceny ryzyka stanowi załącznik nr 3 do niniejszych zasad.

4. Uzyskane wyniki punktowej oceny ryzyka, o której mowa w § 5 ust. 7 pkt 4 i 7, należy interpretować następująco:

1) wynik 1-4 – ryzyko małe;
2) wynik 6-8 – ryzyko średnie;
3) wynik 9-12 – ryzyko poważne;
4) wynik 16 – ryzyko krytyczne.

§ 7

O sposobie postępowania w odniesieniu do zidentyfikowanych ryzyk:

1) których wpływ jest mały i średni – decyzję podejmuje odpowiednio kierownik komórki organizacyjnej;
2) których wpływ jest poważny – decyzję podejmuje Dyrektor wraz z kierownikiem komórki organizacyjnej, której dotyczy dane ryzyko;
3) których wpływ jest krytyczny – decyzję podejmuje Dyrektor Ośrodka w oparciu o pisemną opinię kierownika komórki organizacyjnej, której dotyczy dane ryzyko.

§ 8

1. Kierownicy komórek organizacyjnych dokonują identyfikacji ryzyk w terminie **do 20 listopada każdego roku** w odniesieniu do ustalonych celów.

2. Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani udokumentować przeprowadzoną analizę ryzyka, poprzez utworzenie i przekazanie Dyrektorowi **do 30 listopada każdego roku** rejestru ryzyka.

3. Rejestr ryzyk należy sporządzić według wzoru określonego w załączniku nr 4 do niniejszych zasad.

4. Kierownik komórki organizacyjnej dokonuje przeglądu ryzyk zgłoszonych w rejestrze ryzyk w okresie, którego dotyczą, w celu uzyskania informacji, czy:

1) ryzyko nadal występuje;
2) pojawiło się nowe ryzyko;
3) prawdopodobieństwo i wpływ ryzyka zmieniły się;
4) stosowane mechanizmy kontrolne są efektywne.

5. Analogicznie do ustaleń zawartych w ust. 1-4, kierownicy komórek organizacyjnych dokonują rocznego przeglądu ryzyk dla pozostałych celów realizowanych w podległych komórkach organizacyjnych. Dokumentacja z dokonanego przeglądu pozostaje w komórce organizacyjnej i jest wykorzystywana do celów zarządzania ryzykiem w komórce.

6. Kierownik komórki organizacyjnej zgłasza niezwłocznie Dyrektorowi Ośrodka przypadek, kiedy występujące lub nowe ryzyko przekracza akceptowalny poziom ryzyka.

Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021r.

Zasady dokonywania samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie

§ 1

Ustala się zasady i tryb dokonywania samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 2

Proces samooceny jest jednym z narzędzi stosowanych w monitoringu kontroli zarządczej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, a jego celem jest uzyskanie informacji o funkcjonowaniu kontroli zarządczej.

§ 3

Samoocena przeprowadzana jest poprzez udzielenie odpowiedzi na pytania sformułowane w kwestionariuszu samooceny. Samoocena jest anonimowa, dokonuje się jej poprzez osobiste wypełnienie ww. kwestionariusza.

§ 4

Wzór kwestionariusza samooceny dla kadry zarządzającej w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie, stanowi załącznik nr 1 do niniejszych zasad. Wzór kwestionariusza samooceny dla pracowników stanowi załącznik nr 2 do niniejszych zasad.

§ 5

Termin przeprowadzenia samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej kadry zarządzającej i pracowników Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie ustala się **do 15 lutego każdego roku.** Wypełnione kwestionariusze samooceny, w formie papierowej przekazywane są Zespołowi ds. kontroli zarządczej, powołanemu odrębnym zarządzeniem Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie.

§ 6

Dokumentem potwierdzającym przeprowadzenie samooceny w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie jest Raport z dokonanej samooceny, który należy przedłożyć Dyrektorowi Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie **do 31 marca każdego roku.** Przeprowadzana corocznie samoocena dotyczy zawsze roku ubiegłego.

§ 7

1. Raport powinien zawierać:

1) cel przeprowadzanej samooceny,
2) zakres samooceny,
3) wyniki samooceny: ogólna ocena stanu kontroli zarządczej, zidentyfikowane ryzyka, słabości kontroli zarządczej, proponowane działania naprawcze.

2. Wzory kwestionariuszy wykorzystane w procesie samooceny dołącza się do raportu.

§ 8

Za sporządzenie Raportu z przebiegu samooceny w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie odpowiedzialny jest Zespół ds. kontroli zarządczej.

§ 9

W Ośrodku Pomocy Społecznej ustala się próg, którego przekroczenie będzie wskazywało na słabość kontroli zarządczej w danym obszarze: >50% negatywnych odpowiedzi spośród wszystkich otrzymanych na konkretne pytania.

Załącznik nr 1 do Zasad zarządzania ryzykiem
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie
stanowiących Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Zadania w ramach celu	Mierniki określające stopień realizacji celu		Dokument strategiczny, do którego odnosi się cel
				Nazwa miernika	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego plan dotyczy	
1.						
2.						
3.						

.....
/podpis kierującego komórką organizacyjną/

Załącznik nr 2 do Zasad zarządzania ryzykiem
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie,
stanowiących Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

TABELA DO ZAPISU WYNIKÓW SESJI „BURZY MÓZGÓW" NA ETAPIE IDENTYFIKACJI RYZYK

DZIAŁ .....

CEL: .....

ZADANIA: .....

Lp.	Kategoria ryzyka	Opis ryzyka w kontekście nieosiągnięcia celu	Przyczyna	Potencjalne skutki

Tabelę wypełnili pracownicy Działu .....

1. ..... 2. ..... 3. .....

4. ..... 5. ..... 6. .....

Radzionków, dnia .....

.....
(podpis Kierownika Działu)

„Burza mózgów" to technika identyfikacji ryzyk, umożliwiająca uczestnikom dyskusji swobodne zgłaszanie wszelkich potencjalnych ryzyk, nieprawidłowości, możliwości wystąpienia błędów (czynników), które mogą wpłynąć na osiągnięcie celów.

Czynniki ryzyka – należy przez to rozumieć cechy charakterystyczne dla danego procesu, które wskazują na możliwość wystąpienia zdarzenia, mogącego niekorzystnie wpłynąć na osiągnięcie określonego celu.

Dla potrzeb identyfikacji ryzyka przyjmuje się następujące główne kategorie czynników ryzyka:
- zarządzanie,
- finanse,
- bezpieczeństwo,
- czynniki zewnętrzne,
- przepisy, procedury,
- działalność operacyjna.

W ramach powyższych kategorii ustala się katalog podkategorii. Katalog ten ma charakter otwarty, jednakże przy dokonywaniu oceny poszczególnych głównych czynników należy przyjąć przedstawiony poniżej.

Kategoria	Podkategoria
zarządzanie	**Organizacja** (np. struktura organizacyjna, opisy stanowisk, systemy motywacyjne itd.)
	Kadry (np. kwalifikacje pracowników i kierownictwa, rotacja pracowników, zgodność wykształcenia z zajmowanym stanowiskiem, szkolenia, warsztaty itd.)
	Lokalizacja, sprzęt (np. wyposażenie w sprzęt komputerowy, dostosowanie ilości sprzętu do liczby pracowników w pomieszczeniach biurowych, usytuowanie komórki)

Kategoria	Podkategoria
finanse	**Nakłady finansowe** (np. wielkość operacji, ilość, rodzaj operacji)
	Przepływy finansowe (np. wielkość, rodzaj operacji, udział podmiotów w procesie, płynność, blokady wydatków)
	Dysponowanie przez jednostkę środkami pochodzącymi ze źródeł zagranicznych, ze szczególnym uwzględnieniem wymogów dostawcy (np. fundusze strukturalne itd.)
	Sprawozdawczość (np. zmiany systemu księgowego, zmiany pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania, brak mechanizmów kontroli itd.)

Kategoria	Podkategoria
bezpieczeństwo	**Budynek** (np. zabezpieczenia pomieszczeń, dostęp osób nieupoważnionych, ilość budynków, pomieszczeń itd.)
	Dokumenty (np. certyfikaty, upoważnienia, instrukcje postępowania, zabezpieczenia informacji niejawnych itd.)
	Informatyka (np. sprzęt, hasła dostępu, zabezpieczenia, utrzymanie ciągłości pracy systemów teleinformatycznych, awarie sprzętu, niedopasowanie systemów, rozwój, wdrożenie nowych systemów, brak przepływu informacji o błędach w systemie itd.)

Kategoria	Podkategoria
czynniki zewnętrzne	**Dostawcy/Klienci** (np. współpraca z innymi jednostkami, podmiotami rynku)
	Czynniki niezależne (np. częste zmiany zachodzące w obowiązujących przepisach, czynniki polityczne, brak regulacji prawnych, zmiany na stanowiskach istotnych dla funkcjonowania jednostki, zagrożenie zdrowia lub życia pracowników socjalnych itd.)
	Znaczenie dla opinii publicznej (np. możliwość utraty reputacji, wrażliwość z punktu widzenia społecznego, presja społeczna itd.)

Kategoria	Podkategoria
przepisy, procedury	**Planowanie** (procedura planowania, harmonogramy działań, plany strategiczne, postępowanie na podstawie wewnętrznych procedur itd.)
	Przepisy (np. zmiany przepisów, złożoność przepisów)
	Kontrola wewnętrzna (np. dokumentacja, rejestrowanie operacji, podział obowiązków, rozdzielenie funkcji, nadzór itd.)

Kategoria	Podkategoria
działalność operacyjna	**Wiedza** (np. działalność wymaga określonej profesjonalnej wiedzy z danego zakresu, skomplikowane działania, specjalistyczna wiedza, doświadczenie zawodowe itd.)
	Jakość (np. występujące błędy, częstotliwość, reakcja na popełniane błędy, dokonywanie poprawek itd.)
	Złożoność (np. liczba podmiotów uczestniczących w procesie, wykorzystywanie nowych technik, skomplikowane operacje, ilość przepisów regulujących daną kwestię, konieczność uzgadniania stanowisk, złożoność pracy na danym stanowisku, itd.)
	Informacja, przepływ informacji (np. efektywność, kompletność, terminowość, adekwatność, ochrona danych, poufność danych itd.)

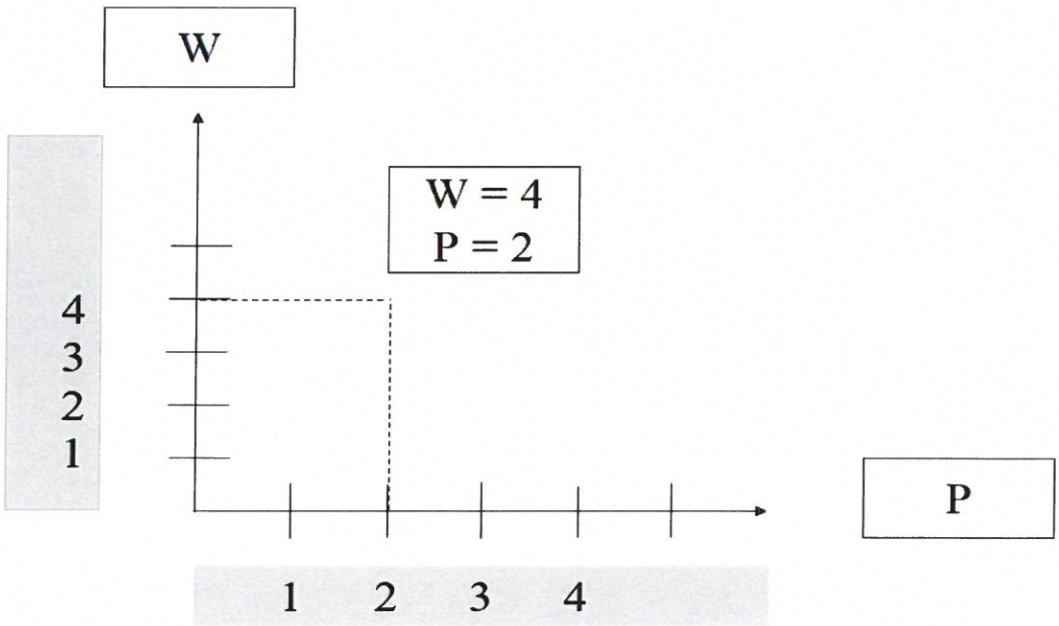
Załącznik nr 3 do Zasad zarządzania ryzykiem
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie
stanowiących Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

SPOSÓB PREZENTACJI PUNKTOWEJ OCENY RYZYKA

1. Punktowa ocena ryzyka wynika z połączenia skutków wystąpienia ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia.
2. Oceny punktowe skutków wystąpienia ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia mnoży się, by uzyskać łączną punktową ocenę ryzyka.
3. W celu określenia punktów ryzyka należy kierować się wartościami odnoszącymi się do prawdopodobieństwa i wpływu, wynikającymi z § 6 niniejszych zasad.
4. W celu ułatwienia określenia punktowej oceny ryzyka nieodłącznego i ryzyka rezydualnego, należy zastosować poniższy sposób prezentacji relacji między:

P - PRAWDOPODOBIEŃSTWEM
W – WPŁYWEM / SKUTKIEM (ODDZIAŁYWANIEM)

Przykład: punktowa ocena ryzyka



Ryzyko możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów.
Prawdopodobieństwo **(P)** wystąpienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację zadań (celów) wynosi w tym przypadku **2**.
Wpływ / skutek **(W)** wystąpienia zdarzenia, na realizację zadań (celów) wynosi w tym przypadku **4.**
Łączna punktowa ocena ryzyka w tym przypadku wyniesie **8**.

Zatem zapis tych wartości w wydziałowym rejestrze ryzyk będzie wyglądał następująco:
W=4; P-2
Wynik: 8

Załącznik nr 4 do Zasad zarządzania ryzykiem
w ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie
stanowiących załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

Rejestr ryzyk w komórkach organizacyjnych Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie

Nazwa komórki organizacyjnej oraz jej symbol:.....

Cel	Zidentyfikowane ryzyka /kategoria ryzyka	Przyczyny	Skutki	Właściciel ryzyka	Punktowa ocena ryzyka nieodłącz-nego*	Istniejące mechanizmy kontrolne	Proponowane mechanizmy kontrolne	Osoba/y odpowiedzialna/e za wdrożenie mechanizmów kontrolnych (imię i nazwisko, stanowisko, nazwa komórki organizacyjnej)	Punktowa ocena ryzyka rezydualnego*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*** aby ustalić punktową ocenę ryzyka należy pomnożyć przyznane poszczególnym ryzykom punkty prawdopodobieństwa i wpływu – zgodnie z wytycznymi określonymi w zarządzeniu**

Załącznik nr 1 do Zasad dokonywania samooceny
funkcjonowania systemu kontroli zarządczej
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie
stanowiących Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

KWESTIONARIUSZ
DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ
– KADRA ZARZĄDZAJĄCA OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

LP.	PYTANIE	TAK	NIE	a) uzasadnienie odpowiedzi NIE; b) inne UWAGI
	ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE			
1.	Czy pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania?			
2.	Czy Pani/ Pan wie jak należy się zachowywać w przypadku, gdy będzie Pani/ Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w OPS?			
3.	Czy bierze Pani/ Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
4.	Czy w Pani/ Pana Ośrodku 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 swoich pracowników?			
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/ Pan oceny wykonywania przez nich zadań? – należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK			
7.	Czy pracownicy mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych do zajmowania przez nich stanowisk pracy?			
8.	Czy pracownicy posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?			
9.	Czy istniejące w OPS procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają			

	pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?			
10.	Czy struktura organizacyjna Pani/ Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?			
11.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			
12.	Czy w Pani/ Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających w odniesieniu do celów i zadań jednostki?			
13.	Czy przekazywanie zadań i obowiązków pracownikom następuje zawsze w drodze pisemnej?			
14.	Czy uprawnienie do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe szczeble komórki?			
	CELE I ZARZĄDZENIA RYZYKIEM			
1.	Czy został określony ogólny cel istnienia Ośrodka np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?			
2.	Czy w Ośrodku 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.)?			
3.	Czy cele i zadania Ośrodka na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?- należy tylko odpowiedzieć w przypadku gdy odpowiedź na pytanie nr 2 brzmi TAK			
4.	Czy Pani/ Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?			
5.	Czy bieżąco monitoruje Pani/ Pan stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?			
6.	Czy w jednostce przyjęto procedury zarządzania ryzykiem?			
7.	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)?			

8.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?			
9.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ ryzyk wskazuje się zagrożenia/ ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
10.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?			
	MECHANIZMY KONTROLI			
1.	Czy pracownicy Pani/ Pana komórki organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/ instrukcji obowiązujących w OPS?			
2.	Czy wewnętrzne procedury, instrukcje i inne dokumenty regulujące działalność Ośrodka są na bieżąco aktualizowane?			
3.	Czy kadra kierownicza zapewnia nadzór nad realizacją zadań?			
4.	Czy w Ośrodku zostały zapewnione mechanizmy/procedury służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?			
5.	Czy zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności w przypadku nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w jednostce?			
6.	Czy jednostka posiada system zapewniający tworzenie kopii zapasowych danych informatycznych?			
	INFORMACJA I KOMUNIKACJA			
1.	Czy Pani/ Pana zdaniem istnieje sprawny system przepływu informacji wewnątrz OPS?			
2.	Czy Pani/ Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Ośrodku?			
3.	Czy w Ośrodku funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mający wpływ na osiąganie celów i realizację zadań Pani/ Pana komórki organizacyjnej?			
4.	Czy Pani/ Pana Ośrodek utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?			
5.	Czy pracownicy w Pani/ Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. z wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?			

6.	Czy pracownicy są zachęcani do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?			
	MONITOROWANIE I OCENA			
1.	Czy prowadzony jest proces bieżącego monitorowania realizowanych zadań?			
2.	Czy funkcjonujący w jednostce system kontroli zarządczej ogranicza wpływ ryzyka na realizację celów i zadań?			
3.	Czy wyniki monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych kontroli pozwalają na uzyskanie zapewnia, że kontrola zarządcza funkcjonuje bez zastrzeżeń?			

LP.	OBSZAR	PROPOZYCJA USPRAWNIEŃ
1.	Środowisko wewnętrzne	
2.	Cele i zarządzanie ryzykiem	
3.	Mechanizmy kontroli	
4.	Informacje i komunikacja	
5.	Monitorowanie i ocena	

Ca

Załącznik nr 2 do Zasad dokonywania samooceny
funkcjonowania systemu kontroli zarządczej
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Radzionkowie
stanowiących Załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 25/2021
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Radzionkowie
z dnia 15.12.2021 r.

KWESTIONARIUSZ
DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ
– PRACOWNICY OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

LP.	PYTANIE	TAK	NIE	a) uzasadnienie odpowiedzi NIE; b) inne UWAGI
	ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE			
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 naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Ośrodku?			
3.	Czy Pani/ Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawę 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 Pani/ Pan uczestniczył 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 Pani/ Panu znane są 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?			

	CELE I ZARZĄDZANIA RYZYKIEM			
1.	Czy zna Pani/ Pan najważniejsze cele istnienia Ośrodka?			
2.	Czy w Pani/ Pana komórce organizacyjne 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.)?			
3.	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?			
4.	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)?			
5.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ ryzyk wskazuje się zagrożenia/ ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
6.	Czy w Pani/ Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ ryzyk, w szczególności tych istotnych?			
	MECHANIZMY KONTROLI			
1.	Czy posiada Pani/ Pan bieżący dostęp do procedur/ instrukcji obowiązujących w Ośrodku?			
2.	Czy w wystarczającym stopniu sposób realizacji zadań w Pani/ Pana komórce organizacyjnej jest określony w pisemnych procedurach/ instrukcjach?			
3.	Czy obowiązujące Panią/ Pana procedury/ instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?			
4.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?			
5.	Czy wie Pani/ Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?			
6.	Czy dokumenty/ materiały/ zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/ Pan w swojej pracy są Pani/ Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?			

	INFORMACJA I KOMUNIKACJA			
1.	Czy ma Pani/ Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędny do realizacji swoich zadań?			
2.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
3.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/ Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?			
4.	Czy Pani/ Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/ Pana komórki organizacyjnej?			
5.	Czy Pani/ Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Ośrodku?			
6.	Czy zna Pani/ Pan zasady kontaktów pracowników jednostki z podmiotami zewnętrznymi (np.: wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) i swoje uprawnienia w tym zakresie?			
7.	Czy Pani/ Pana komórka organizacyjna utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?			
	MONITOROWANIE I OCENA			
1.	Czy przełożeni prowadzą proces bieżącego monitorowania realizowanych zadań?			
2.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Ośrodku zasad, procedur, instrukcji itp.?			

LP.	OBSZAR	PROPOZYCJA USPRAWNIEŃ
1.	Środowisko wewnętrzne	
2.	Cele i zarządzanie ryzykiem	
3.	Mechanizmy kontroli	
4.	Informacje i komunikacja	
5.	Monitorowanie i ocena	