

Zarządzenie Nr 4/2025
Kierownika Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Lnianie
z dnia 29 października 2025r.

**w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej
w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie**

Na podstawie art. 68 i art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.) **zarządzam, co następuje:**

§ 1

1. W celu zapewnienia właściwej kontroli zarządzania w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie ustala się zasady organizacji i funkcjonowania kontroli zarządczej.
2. Zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie określają sposób zapewnienia funkcjonowania systemu kontroli zarządczej.

§ 2

Ilekroć w niniejszym **Zarządzeniu** jest mowa o:

- 1) Gminie – rozumie się przez to Gminę Lniano,
- 2) Wójcie – rozumie się przez to Wójta Gminy Lniano,
- 3) GOPS – rozumie się przez to Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lnianie,
- 4) Kierowniku, Kierowniku GOPS – rozumie się przez to osobę zarządzającą Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Lnianie,
- 5) ustawie – rozumie się przez to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.),
- 6) Standardach kontroli zarządczej, standardach – rozumie się przez to standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych zawarte w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

§ 3

1. Kontrolę zarządczą w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie zwaną dalej „kontrolą zarządczą”, stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji,

w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, celów i zadań określonych w Statucie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lnianie.

2. Informacje zarządcze stanowią podstawę do podejmowania przez Kierownika GOPS działań dla zapewnienia realizacji celów i zadań w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie, w tym podpisania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.
3. Informację zarządczą stanowią informacje mające istotny wpływ na proces podejmowania decyzji, a w szczególności:
 - 1) wyniki kontroli zewnętrznej,
 - 2) wyniki kontroli wewnętrznej,
 - 3) wyniki audytu wewnętrznego rozumianego jako ogół działań, o których mowa w art. 272 ustawy,
 - 4) czynności przeprowadzane w ramach kontroli finansowo-księgowej,
 - 5) kontrola funkcjonalna sprawowana przez kierowników komórek organizacyjnych,
 - 6) stałe monitorowanie, raportowanie i ocena realizacji celów i zadań,
 - 7) wyniki i raporty z systemu zarządzania ryzykiem,
 - 8) samokontrola,
 - 9) samoocena.

§ 4

1. Kierownik zapewnia funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie.
2. Kontrola zarządcza jest adekwatna, jeżeli jest odpowiednia i proporcjonalna do zadań realizowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lnianie i obejmuje cały zakres działania związanych z realizacją celów i zadań lub jest odpowiednio dostosowany i zaprojektowany do działań GOPS.
3. Kontrola zarządcza jest skuteczna, jeżeli faktycznie funkcjonuje w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej, pozwala na osiągnięcie zamierzonych przez nią celów oraz faktycznie zabezpiecza jednostki przed wystąpieniem lub skutkami danego ryzyka.
4. Kontrola zarządcza jest efektywna, jeżeli ogranicza ryzyko w pożądanym stopniu i umożliwia osiąganie najlepszych możliwych efektów działania realizacji zadań przy wykorzystaniu i ponoszeniu najmniejszych nakładów, a ponadto dąży do tego, aby koszty wdrożenia i funkcjonowania danego mechanizmu zapobiegania lub reakcji na ryzyko nie były wyższe niż przewidywane szkody, które mogłyby w wyniku zaistnienia ryzyka powstać, gdyby mechanizm ten nie funkcjonował.

§ 5

1. Celem kontroli zarządczej funkcjonującej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie jest zapewnienie w szczególności:
 - 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;
 - 2) skuteczności i efektywności działania,
 - 3) wiarygodności sprawozdań eksportowanych na zewnątrz, jak i pozostających w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie,
 - 4) ochrony zasobów materialnych i niematerialnych,
 - 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
 - 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji wewnętrznej, jak i zewnętrznej,
 - 7) zarządzania ryzykiem.
2. Ponadto celem kontroli zarządczej jest doskonalenie metod i organizacji pracy i efektywnego nią zarządzania:
 - 1) przestrzeganie zasad etyki
 - 2) ochrony zasobów
 - 3) zgodności z prawem

§ 6

1. Zobowiązuję pracowników GOPS do:
 - 1) zapoznania się ze Standardami kontroli zarządczej oraz niniejszym Zarządzeniem;
 - 2) zapewnienia realizacji niniejszego Zarządzenia.

§ 7

1. Koordynację funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie sprawuje Kierownik, zwany dalej Koordynatorem.
2. Koordynator sprawuje nadzór nad właściwym funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej, w tym:
 - 1) gromadzi informacje na temat stopnia realizacji celów, zadań i ryzyk,
 - 2) posiada dostęp do protokołów pokontrolnych i sprawozdań z przeprowadzanych kontroli i audytów,

- 3) koordynuje podejmowane działania w zakresie uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej,
 - 4) koordynuje proces samooceny w zakresie kontroli zarządczej.
3. Do podstawowych zadań Koordynatora należy w szczególności przedstawianie wniosków i proponowanie działań w zakresie usprawnienia funkcjonowania kontroli zarządczej.

§ 8

1. System kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lniane funkcjonuje z uwzględnieniem przepisów ustawy oraz Standardów kontroli zarządczej.
2. Na system kontroli zarządczej składają się wszystkie uregulowania wewnętrzne, takie jak: regulaminy, instrukcje, procedury, wytyczne, zakresy obowiązków pracowników, polecenia służbowe, zarządzanie ryzykiem (identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka, podejmowanie działań zapobiegających jego występowaniu), ustalenie Misji ośrodka, celów i zadań strategicznych w ramach poszczególnych realizowanych zadań z uwzględnieniem mierników określających stopień ich realizacji itd. System kontroli zarządczej podlega ciągłemu dopasowywaniu do ewoluujących potrzeb i uwarunkowań prawnych w tym zakresie.
3. Kontrola zarządcza obejmuje zarządzanie środowiskiem wewnętrznym, zaś najistotniejszym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowania stopnia ich realizacji z uwzględnieniem zagrożeń i ryzyk mających wpływ na tą realizację.

§ 9

1. Ogólne wskazówki i wytyczne do stosowania w sprawie zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lniane stanowią standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych określone w II dziale Komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r.
2. Standardy składające się na system kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lniane 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.

3. Poza wyżej wymienionymi standardami system kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie obejmuje również wszelkie inne podjęte przez Kierownika i pracowników działania, nieujęte w standardach kontroli zarządczej, a mające związek z realizacją jej celów i założeń.

ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE

§ 10

1. Właściwe środowisko wewnętrzne, a także organizacja ma wpływ na jakość funkcjonowania kontroli zarządczej.

§ 11

1. Realizacja standardu „Przestrzeganie wartości etycznych” w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie polega na wykonywaniu przez wszystkich pracowników zatrudnionych w GOPS powierzonych im zadań i obowiązków zgodnie z osobistą i zawodową etyką i uczciwością.
2. Przestrzeganie powyższego w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie zapewniają następujące dokumenty:
 - 1) Regulamin Pracy,
 - 2) Kodeks etyczny.
3. Zapoznanie się z wyżej wymienionymi dokumentami każdy pracownik potwierdza własnoręcznym podpisem składając oświadczenie, które wpina się do teczki akt osobowych pracownika.
4. Kierownik nieustannie wspiera i promuje przestrzeganie przyjętych w kontroli zarządczej wartości etycznych poprzez dawanie codziennego przykładu swoim postępowaniem, podejmowanie słusznych, sprawiedliwych, a także etycznie racjonalnych decyzji oraz poprzez organizowanie szkoleń z zakresu etyki.

§ 12

1. Wypełnianie standardu „Kompetencje zawodowe” polega na zapewnieniu tego, aby wszyscy pracownicy uczestniczący w realizacji celów i zadań kontroli zarządczej, posiadali taki poziom wykształcenia, wiedzy, umiejętności i doświadczenia zawodowego, który będzie pozwalał na skuteczne i efektywne wykonywanie powierzonych im zadań, obowiązków i poleceń przypisanych do konkretnego stanowiska pracy.
2. Proces zatrudniania pracowników w GOPS zapewnia wybór najlepszego kandydata na stanowisko pracy podlegające obsadzeniu.

3. Kierownikowi i pracownikom zatrudnionym w GOPS zapewnia się ciągły rozwój kompetencji zawodowych poprzez dostęp do specjalistycznej literatury oraz aktów prawnych (elektroniczny system informacji prawnej), poprzez dostęp do refundowanych przez GOPS/UG szkoleń zewnętrznych, a także organizowanie szkoleń wewnętrznych.

§ 13

1. Struktura organizacyjna GOPS dostosowana jest do realizacji jej aktualnych celów i zadań. Określona jest ona w Regulaminie Organizacyjnym.
2. Zakresy zadań poszczególnych komórek organizacyjnych, zakresy czynności poszczególnych pracowników oraz opisy stanowisk pracy określone są w formie pisemnej w sposób spójny i przejrzysty.
3. Pracownika zapoznaje się z jego zakresem obowiązków, co pracownik potwierdza własnoręcznym podpisem z podaniem daty. Potwierdzony zakres obowiązków zostaje wpięty do teczki akt osobowych pracownika.

§ 14

1. Delegowanie uprawnień polega na zdecentralizowaniu procesu decyzyjnego wewnątrz ośrodka i przeniesieniu uprawnień decyzyjnych na niższe stopnie zarządzania.
2. Zakres kompetencji poszczególnych osób w GOPS został określony w Regulaminie organizacyjnym. Ponadto Kierownik GOPS może wydawać imienne upoważnienia lub pełnomocnictwa do dokonywania w jego imieniu innych czynności. Dokumenty te są rejestrowane i przechowywane przez kierownika GOPS w Lnianie.

CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

§ 15

1. Wskazanie celu istnienia ośrodka sprzyja efektywnemu zarządzaniu pracownikami, w tym ryzykami związanymi z jego bieżącą działalnością.
2. Misja ośrodka pomocy została określona w ustawie z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej. Misję ośrodka określono w strategii rozwiązywania problemów społecznych.

§ 16

1. Określenie celów i zadań do realizacji w ośrodku jest kluczowe dla tworzenia systemu kontroli zarządczej, gdyż inne standardy i mechanizmy służą właśnie najpełniejszej i najlepszej realizacji celów przez koordynatora.
2. Do końca lutego każdego roku sporządza się plan działalności Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej na następny rok według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Zarządzenia, z uwzględnieniem mierników określających stopień osiągnięcia celu.
3. Do końca marca każdego roku sporządza się sprawozdanie z wykonania planu działalności według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Zarządzenia. Przy ocenie realizacji celów i zadań szczególnie bierze się pod uwagę kryterium oszczędności, efektywności i skuteczności.
4. Sprawozdanie z wykonania planu działalności stanowi jeden z elementów dających podstawę do złożenia przez Kierownika oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok.
5. Przy podpisywaniu oświadczenia bierze się ponadto pod uwagę:
 - 1) raporty dotyczące stopnia realizacji celów i zadań przez poszczególne komórki organizacyjne zatwierdzone przez kierownika,
 - 2) raporty dotyczące systemu zarządzania ryzykiem,
 - 3) wyniki przeprowadzanej corocznie samooceny,
 - 4) wyniki kontroli zewnętrznych i wewnętrznych przeprowadzanych w GOPS w Lnianie.
8. Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej Ośrodka składa do dnia 31 marca każdego roku.

§ 17

1. Proces zarządzania ryzykiem w ośrodku pomocy obejmujący:
 - 1) identyfikację ryzyka, które może oddziaływać na realizację celów i zadań przeprowadza się w celu rozpoznania potencjalnych zagrożeń oraz szans, które mogą mieć wpływ na osiągnięcie zamierzonych rezultatów,
 - 2) analizę ryzyka polegającą na określeniu stopnia prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków,
 - 3) reakcję na ryzyko w odniesieniu do każdego zidentyfikowanego ryzyka,reguluje załącznik nr 3 do Zarządzenia.

MECHANIZMY KONTROLI

§ 18

Dokumentacja systemu kontroli zarządczej funkcjonującej w GOPS w Lnianie w postaci obowiązujących procedur, regulaminów, zarządzeń, instrukcji, zakresów obowiązków pracowników itp., podpisywane są przez kierownika i są powszechnie dostępne.

§ 19

1. Nad wykonaniem zadań prowadzi się nadzór mający na celu ich realizację w sposób oszczędny, efektywny i skuteczny.
2. Kierownik GOPS prowadzi nadzór specjalistyczny polegający na rozliczaniu pracowników z ich działalności służbowej.
3. Oprócz kontroli wewnętrznej realizację standardu „nadzór” zapewnia:
 - 1) planowanie, weryfikowanie na bieżąco i dopasowywanie do aktualnej sytuacji i uwarunkowań, zadań przeznaczonych do realizacji przez GOPS w Lnianie,
 - 2) cykliczne odprawy, narady kierownika z podległymi mu pracownikami,
 - 3) organizowanie narad i spotkań,
 - 4) udzielanie pracownikom instruktaży i poleceń.

§ 20

1. Zapewnienie ciągłości działania polega na zapewnieniu funkcjonowania ośrodka pomocy jako całości, jak i każdej z jej komórek organizacyjnych, w taki sposób, aby mogły one z zachowaniem zasady ciągłości działania realizować powierzone im cele i zadania.
2. W GOPS Lnianie zagwarantowano ciągłość działalności i właściwą organizację pracy poprzez wprowadzenie stanowiska Zastępcy kierownika.
3. W zakresie utrzymania ciągłości wykonywania pracy przez pracowników wdrożono procedury dotyczące zastępstw pracowników w czasie ich nieobecności w pracy (zapisy w zakresach obowiązków) oraz rozdzielenia czasowo obowiązków pracownika, z którym ustaje stosunek pracy, do czasu zatrudnienia nowego.
4. W celu zapewnienia ciągłości pracy w zakresie urządzeń i systemów informatycznych wprowadzono zasadę tworzenia kopii zapasowych wszystkich edytowanych dokumentów i przechowywanie ich przez pewien czas na serwerach ośrodka pomocy, a także ochronę prawidłowej pracy urządzeń komputerowych na wypadek awarii zasilania elektrycznego poprzez korzystanie z urządzeń podtrzymujących napięcie.

§ 21

1. Realizacja standardu „ochrona zasobów” polega na zagwarantowaniu ochrony i bezpieczeństwa zasobów materialnych, finansowych i informacyjnych w taki sposób, aby uniemożliwiał on dostęp do nich przez osoby spoza jednostki oraz zniszczenie ich przez pracowników nieuprawnionych lub osoby postronne.
2. Zasobami GOPS są w szczególności:
 - 1) zasoby majątkowe, czyli mienie,
 - 2) dane i dokumenty w postaci papierowej, jak i elektronicznej.
3. W sposób szczególny należy zwrócić uwagę na ochronę zasobów związanych z ochroną informacji niejawnych i danych osobowych. W tym celu w ośrodku pomocy powołano Inspektora Ochrony Danych (Zarządzenie nr 2/2018), który chroni również zasoby elektroniczne, a także opracowano politykę ochrony danych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie (Zarządzenie nr 1/2011).
4. Ochrona fizyczna i techniczna zasobów Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lnianie obejmuje:
 - 1) nadzorowanie dostępu do budynków i pomieszczeń biurowych,
 - 2) określenie prawa pobierania kluczy do pomieszczeń biurowych oraz osób do tego upoważnionych,
 - 3) zasady wspomagania ochrony fizycznej poprzez ochronę techniczną – system alarmów.
5. Ochronę dokumentów papierowych zapewniają zasady przetrzymywania ich w specjalnych sejfach o klasie oznaczonej w odrębnych przepisach lub też w archiwach o ograniczonym dostępie.
6. Zapewnieniu ochrony zasobów w GOPS służy także przestrzeganie przepisów BHP i PPOŻ, w tym także udział pracowników w stosownych szkoleniach w tym zakresie.

§ 22

1. Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych w GOPS zawarte są w Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych oraz Instrukcji kasowej gospodarki drukami ścisłego zachowania i są to w szczególności:
 - 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,

- 2) zatwierdzanie (autoryzacja) operacji finansowych przez kierownika lub osoby imiennie przez niego upoważnione,
 - 3) podział kluczowych obowiązków,
 - 4) weryfikacja operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji.
2. Kontrola finansowa w GOPS odbywa się na podstawie Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych oraz Instrukcji kasowej gospodarki drukami ścisłego zarachowania

§ 23

1. Wypełnienie standardu „mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych” polega na stworzeniu mechanizmów służących zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych.
2. W celu realizacji powyższego standardu w GOPS wprowadzono Politykę Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych w Lnianie, wydanie z 25 maja 2018 r., w której znajduje się Regulamin z korzystania komputerów służbowych, Procedura nadawania do uprawnień i profilaktyki antywirusowej, Tworzenia kopii zapasowych i dostępu do informacji,
3. Instrumenty służące zabezpieczeniu systemów informatycznych w ośrodku pomocy to w szczególności:
 - 1) korzystanie z legalnego, licencjonowanego oprogramowania komputerowego i zakaz instalowania oprogramowania prywatnego – dodatkowe oprogramowanie może zainstalować jedynie administrator systemu,
 - 2) zabezpieczanie dostępu do komputerów hasłem, konieczność ponownego wprowadzenia hasła w przypadku niekorzystania z włączonego komputera przez pewien okres czasu uniemożliwiający skorzystanie z komputera osobie, która nie pracuje na danym stanowisku pracy,
 - 3) zakaz używania komputera służbowego do celów prywatnych,
 - 4) klucze licencyjne do określonych programów powodujące, że z danego programu mogą korzystać tylko upoważnione osoby,
 - 5) sporządzanie kopii bezpieczeństwa przez samych pracowników, jak i zdalnie i przechowywanie ich na serwerach,
 - 6) bieżący monitoring serwerów przez administratorów systemów.

INFORMACJA I KOMUNIKACJA

§ 24

1. System komunikacji powinien być tak skonstruowany, aby zarówno osoby zarządzające, jak i pracownicy GOPS mieli zapewniony stały i nieograniczony dostęp do informacji, które są im niezbędne do wykonywania przez nich przypisanych im obowiązków. Informacje wewnątrz ośrodka powinny przepływać zarówno w kierunku pionowym, jak i poziomym. Efektywny system przepływu informacji powinien zapewnić nie tylko ich przepływ, ale także właściwe zrozumienie przez wszystkich odbiorców, do których są kierowane. Należy tak zorganizować system, aby zapobiec zniekształceniu informacji na którymkolwiek poziomie.

§ 25

1. Realizacja standardu „bieżąca informacja” polega na tym, aby zapewnić wszystkim pracownikom GOPS właściwe, rzetelne informacje, które są im niezbędne do realizacji ich zadań i obowiązków. Ważne jest, aby te informacje były przekazane w odpowiedniej, zrozumiałej formie, jak i czasie.

§ 26

Standard „komunikacja wewnętrzna” dotyczy przekazywania informacji w ośrodku pomocy uwzględniając jednostki organizacyjne.

§ 27

1. Realizację powyższych standardów w GOPS zapewniają w szczególności następujące środki:
 - 1) odprawy, szkolenia, spotkania,
 - 2) pisma wewnętrzne,
 - 3) komunikacja interpersonalna,
 - 4) wewnętrzna poczta elektroniczna,
 - 5) dostęp do stron internetowych, oraz Biuletynu Informacji Publicznej,
 - 6) wewnętrzna komunikacja telefoniczna,
 - 7) umieszczanie istotnych informacji na tablicach ogłoszeń,
 - 8) sprawnie funkcjonujący sekretariat.

§ 28

1. W funkcjonowaniu ośrodka niezbędna jest również efektywna wymiana informacji z podmiotami zewnętrznymi, które związane są bezpośrednio z celami i zadaniami wykonywanymi przez wszystkich pracowników

2. Wymianę informacji ze środowiskiem zewnętrznym umożliwia przede wszystkim:
 - 1) korespondencja, zarówno pisemna, jak i elektroniczna,
 - 2) dostęp do linii telefonicznej,
 - 3) służbowe telefony komórkowe osób funkcyjnych.
3. Obieg dokumentów w GOPS spełnia wymogi Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

MONITOROWANIE I OCENA

§ 29

1. System funkcjonowania kontroli zarządczej w GOPS w Lnianie podlega ciągłemu i bieżącemu monitorowaniu, weryfikacji i ocenie.
2. W przypadku zauważenia jakichkolwiek nieprawidłowości, słabości lub problemów związanych z funkcjonowaniem kontroli zarządczej, każdy pracownik zobowiązany jest zgłosić to na piśmie do Koordynatora, który podejmuje decyzję i kroki w celu rozwiązania zaistniałego problemu.
3. Każdy z pracowników GOPS na bieżąco monitoruje funkcjonowanie kontroli zarządczej na swoim stanowisku pracy i w przypadku zaistnienia problemów zgłasza to Koordynatorowi.

§ 30

1. Do 31 marca każdego roku przeprowadza się w ośrodku samoocenę funkcjonowania kontroli zarządczej za rok poprzedni przy użyciu kwestionariuszy, które stanowią załącznik nr 5 do niniejszego Zarządzenia.
2. Samoocena jest procesem odrębnym od bieżącej działalności.
3. Koordynator przygotowuje proces samooceny i koordynuje działania związane z jej przeprowadzeniem.
4. Przed przystąpieniem do samooceny Koordynator ustala jej warunki i zasady dopasowane do aktualnej sytuacji i przygotowuje kwestionariusze niezbędne do jej przeprowadzenia.
5. Po przeprowadzeniu samooceny kierownik przygotowuje raport dotyczący jej wyników, do 31 marca każdego roku.
6. Raport ten stanowi jeden z elementów dających podstawę do sporządzenia przez oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.

§ 31

1. Jednym ze sposobów monitorowania stanu kontroli zarządczej może być prowadzenie w GOPS w Lnianie audytu wewnętrznego.
2. Audytor wewnętrzny prowadzi, na zasadach przewidzianych w ustawie, działalność obiektywną i niezależną mającą na celu wspieranie Kierownika w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej i czynności doradcze.
3. Dokumenty i wyniki audytu są przechowywane w zasobach Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lnianie.

§ 32

1. Źródłem uzyskania przez kierownika zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są w szczególności:
 - 1) wyniki monitorowania i poziomu realizacji niniejszego Zarządzenia,
 - 2) sprawozdanie z procesu zarządzania ryzykiem w ośrodku,
 - 3) raport dotyczący wyników samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej,
 - 4) sprawozdanie z wykonania budżetu,
 - 5) sprawozdanie z wykonania planu audytu,
 - 6) sprawozdania/protokoły/wystąpienia z przeprowadzonych w GOPS kontroli zewnętrznych,
 - 7) sprawozdania/protokoły/wystąpienia z przeprowadzonych w GOPS kontroli wewnętrznych,
2. Na podstawie powyższych informacji kierownik GOPS wydaje oświadczenie o stanie kontroli zarządczej według wzoru zawartego w załączniku nr 4 do niniejszego Zarządzenia.

§ 33

1. Tracą moc:
 - Zarządzenie nr 10/2010 z dnia 20 grudnia 2010 r. w sprawie wprowadzania „Zasad kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie”
 - Zarządzenie nr 11/2010 z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie wdrożenia Polityki zarządzania ryzykiem oraz określenia Ramowych procedur zarządzania ryzykiem w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie

- Zarządzenie nr 11a/2010 z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie wprowadzania zasad dotyczących opracowania, wdrożenia i monitorowania Systemu Zarządzania Ryzykiem oraz wyznaczenia w Ośrodku Pomocy Społecznej Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Ryzykiem
 - Zarządzenie nr 12/2010 z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie wprowadzania zasad dotyczących opracowania, wdrożenia i monitorowania Systemu Zarządzania Ryzykiem oraz wyznaczenia w Ośrodku Pomocy Społecznej Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Ryzykiem
 - Zarządzenie nr 11/2012 z dnia 22 sierpnia 2012 r. w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów, określania mierników ich realizacji oraz zasad monitorowania ich osiągnięcia
 - Zarządzenie nr 12/2012 z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie wprowadzania kwestionariusza samooceny systemu kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie
3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lnianie

mgr Agnieszka Szynderłacka

Lp	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu		Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym	Właściciel celu (wykonawca)
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan			
1	2	3	4	5	6	7.
1				1. 2. ...		
2						
3						
4						
5						

CZĘŚĆ B: Inne cele przyjęte do realizacji w roku

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu		Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Właściciel celu (wykonawca)
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan		
1	2	3	4	5	6.
1				1. 2. ...	
2					
...					

.....

data

.....

podpis

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lrmanie

mgr Agnieszka Szynderłacka

WZÓR

Sprawozdanie z wykonania planu działalności
w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie
za rok

CZĘŚĆ A: Realizacja najważniejszych celów w roku

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części A planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu	Właściciel celu (wykonawca)
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie			
1	2	3	4	5	6	7	8.
1						1. 2. ...	
2							
3							
4							
5							

CZĘŚĆ B: Realizacja innych celów w roku

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części C planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu	Właściciel celu (wykonawca)
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie			
1	2	3	4	5	6	7	8.
1						1. 2. ...	
2							
...							

CZĘŚĆ C: Informacja dotycząca realizacji celów objętych planem działalności na rok

(należy krótko opisać najważniejsze przyczyny, które wpłynęły na niezrealizowanie celów, wystąpienie istotnych różnic w planowanych i osiągniętych wartościach mierników lub podjęcie innych niż planowane zadań służących realizacji celów)

.....
data

.....
podpis

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lęborku

mgr Agnieszka Szynderłacka

Regulamin zarządzania ryzykiem

§ 1

1. Regulamin zarządzania ryzykiem wprowadza się celem zapewnienia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.
2. Zarządzanie ryzykiem obejmuje identyfikację ryzyka, jego analizę oraz określenie reakcji na dane ryzyko.
3. Celem systemu zarządzania ryzykiem jest usprawnienie procesu zarządzania w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lnianie poprzez identyfikację możliwych do wystąpienia negatywnych zdarzeń, zapobieganie im oraz ograniczenie ich negatywnych skutków w przypadku, gdyby wystąpiły.

§ 2

1. Ilekroć w niniejszym **Regulaminie** jest mowa o:

- 1) ryzyku – rozumie się przez to prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnego zdarzenia, którego skutkiem może być niezrealizowanie przez jednostkę lub zrealizowanie w niepełnym zakresie jego celów,
- 2) znaczeniu ryzyka – rozumie się przez to skutki wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem dla realizacji celów przez jednostkę i zaburzających jego funkcjonowanie,
- 3) prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka – rozumie się przez to częstotliwość występowania w ośrodku pomocy zdarzenia, które objęte jest ryzykiem,
- 4) istotności ryzyka – rozumie się przez to kombinację prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i jego znaczenia na realizację przez ośrodek pomocy celów i zadań,
- 5) czynniku ryzyka – rozumie się przez to okoliczności lub zdarzenia, które mogą wywołać lub przyczynić się do wystąpienia nieprawidłowości,
- 6) akceptowalnym poziomie ryzyka – rozumie się przez to ustalony poziom ryzyka, którego skutki są akceptowalne i tolerowane bez konieczności podejmowania interwencji.

2. Mechanizmy kontroli to wszystkie działania podejmowane w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji celów i zadań w jednostce oraz minimalizujące możliwość wystąpienia ryzyka.

§ 3

1. Uczestnikami procesu zarządzania ryzykiem są wszyscy pracownicy GOPS w Lnianie, co ma na celu to, aby każdy czuł się współodpowiedzialny za ten proces.
2. Kierownik pełni w procesie zarządzania ryzykiem rolę wspierającą, w szczególności ma zapewnić sprzyjające warunki służące identyfikacji ryzyk w odniesieniu do celów, określenia stopnia ich znaczenia oraz możliwych sposobów reakcji na nie.
3. Zarządzanie ryzykiem obejmuje przedmiotowo zarówno cele nadrzędne wynikające z planu działalności jednostki sporządzanego do końca lutego każdego roku, jak i działalność bieżącą, co gwarantuje, że żadne istotne ryzyko nie zostanie pominięte.

§ 4

1. Elementami skutecznego systemu zarządzania ryzykiem w GOPS Lnianie są:
 - 1) identyfikacja, nie rzadziej niż raz w roku, zewnętrznych i wewnętrznych ryzyk, które związane są bezpośrednio z celami i zadaniami w/w ośrodka,
 - 2) bieżąca analiza i ocena ryzyka,
 - 3) decydowanie o wyborze określonej reakcji na zidentyfikowane ryzyko,
 - 4) ciągłe monitorowanie zidentyfikowanych ryzyk oraz mechanizmów kontrolnych służących ich ograniczeniu,
 - 5) sporządzenie i prowadzenie na bieżąco rejestru zidentyfikowanych ryzyk.

§ 5

1. Do zadań Koordynatora w ramach procesu zarządzania ryzykiem należy:
 - 1) sporządzanie zbiorczego rejestru ryzyk do dnia 31 marca każdego roku,
 - 2) sporządzanie mapy ryzyka,

§ 6

1. Identyfikacja ryzyka polega na określeniu zdarzeń, które mogą mieć wpływ na realizację przez kierownika jej celów.
2. Odnosi się ona do wszystkich zasobów i procesów obecnych w GOPS w Lnianie

§ 7

1. Identyfikacja ryzyka wymaga każdorazowego ustalenia i zidentyfikowania właściciela każdego ryzyka.
2. Właściciel danego ryzyka w pełni odpowiada za zarządzanie nim.
3. Właścicielem ryzyka powinna być ta osoba, która ma największą możliwość przeciwdziałania ryzyku.
4. W przypadku zagrożenia danym ryzykiem kilku obszarów, należy jasno określić i sprecyzować odpowiedzialność.

§ 8

1. Analiza ryzyka polega na:

- 1) określeniu przyczyny i możliwego skutku zidentyfikowanego ryzyka,
 - 2) powiązaniu danego ryzyka z celami i zadaniami, czyli ustaleniu zagrożonego obszaru,
 - 3) przewidywaniu możliwych do wystąpienia zagrożeń.
2. Celem analizy ryzyka jest uporządkowanie zidentyfikowanych ryzyk, co oznacza doprowadzenie ich do porównywalności, ustalenie hierarchii ryzyk od najmniejszego do największego i sporządzenie w konsekwencji mapy ryzyka.
3. Analiza ryzyka dokonywana jest przy pomocy poniżej zamieszczonych tabel:

1) POMIAR RYZYKA

skala oceny	1	2	3	4	5
opis	małe	umiarkowane	wysokie	bardzo wysokie	krytyczne

Tabela punktowa (5 stopniowa) **prawdopodobieństwa** wystąpienia ryzyka
(wartości w postaci liczb całkowitych)

2) POMIAR RYZYKA

skala oceny	1	2	3	4	5
opis	małe	znaczące	poważne	bardzo duże	krytyczne

3)

4)

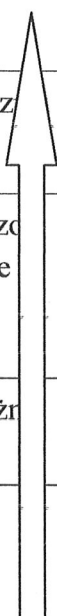
5)

Tabela punktowa (4 stopniowa) **skutku** (znaczenia) ryzyka (wartości w postaci liczb całkowitych)

Przyjęte kryteria oceny znaczenia ryzyka to: finansowe, operacyjne, bezpieczeństwo, reputacja/wizerunek.

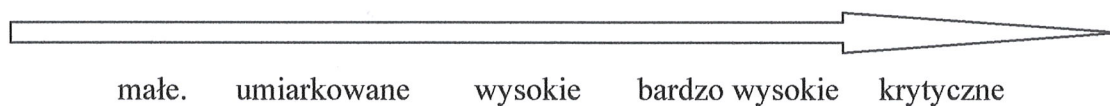
6) POMIAR RYZYKA – MAPA RYZYKA

znaczenie



krytycz	5	10	15	20	25
bardzo duże	4	8	12	16	20
poważn	3	6	9	12	15

znaczące	2	4	6	8	10
małe	1	2	3	4	5



prawdopodobieństwo

4) POMIAR RYZYKA – POZIOM RYZYKA

Poziom ryzyka	Wartość ryzyka
niskie	1-4
średnie	5-9
wysokie	10-15
krytyczne	16-25

4. W analizie ryzyka bardzo istotne jest ustalenie akceptowalnego poziomu ryzyka.
5. Akceptowalny poziom ryzyka ustala kierownik.

§ 9

1. W stosunku do każdego zidentyfikowanego ryzyka określa się rodzaj reakcji na nie.
2. Sposobem reakcji na ryzyko może być:
 - 1) tolerowanie podwyższonego ryzyka w danym obszarze, lecz stałe jego monitorowanie,

- 2) przeniesienie ryzyka na inny podmiot - transfer,
 - 3) wycofanie się z działalności w danym obszarze - unikanie,
 - 4) działanie, czyli wdrożenie nowych mechanizmów redukujących ryzyko.
3. Reakcja na ryzyko w postaci działania musi uwzględniać to, aby wdrożenie nowych mechanizmów nie pociągało za sobą wyższych nakładów, niż skutki wystąpienia ryzyka.

§ 10

1. Monitorowanie zidentyfikowanych ryzyk prowadzi się w GOPS w Lnianie w sposób ciągły i bieżący.
2. Nadrzędnym celem tego procesu jest ustalenie, czy i ewentualnie w jaki sposób, dane ryzyko uległo zmianie w odniesieniu do realizowanych przez ośrodek pomocy celów i zadań.
3. Monitorowanie powinno w szczególności dać odpowiedź na następujące pytania:
 - 1) czy w odniesieniu do obszarów działalności jednostki nie pojawiły się nowe ryzyka,
 - 2) czy ocena ryzyka jest odpowiednia i proporcjonalna,
 - 3) czy zastosowane mechanizmy kontrolne nadal są skuteczne i adekwatne do zidentyfikowanych ryzyk,
 - 4) czy działania w zakresie zarządzania ryzykiem prowadzone są w sposób odpowiedni i zapewniający jak największą ochronę przed ich wystąpieniem oraz zagrożeniem, jakie za sobą niosą.

§ 11

1. Rejestr ryzyka w ośrodku pomocy sporządza w formie zbiorczej Koordynator do dnia 31 marca każdego roku na podstawie informacji uzyskanych od właścicieli ryzyka.
2. Rejestr ryzyka sporządza się według niżej wskazanego wzoru:

L p .	C el e o	Opis zidentyfikowaneg o ryzyka	Ocena ryzyka	W a r t	A k c e	P r o p	Pro pon ow ane	Oso ba odp owi
-------------	-------------------	--------------------------------------	--------------	------------------	------------------	------------------	-------------------------	-------------------------

	kr eś lo n e w pl a ni e dz iał al n o śc i		P r a w d o p o d o b i e ń s t w o	S k u t e k	o ś ć r y z y k a *	p t o w a n y p o z i o m r y z y k a	o n o w a n a r e a k c j a n a r y z y k o * *	me cha niz my kon trol i obn izaj ące ryz yko	edzi alna i ewe nt. term in wdr oże nia
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J

* - opis liczbowy lub słowny (niskie, średnie, wysokie, krytyczne)

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lpianie

mgr Agnieszka Szynderłacka

**** - opis wg czterech rodzajów reakcji na ryzyko (wycofanie się, działanie, przeniesienie, tolerowanie)**

Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej w Lniane
ul. Wyzwolenia 9, 86-141 Lniano
gmin. lniansko-pomorskie

Załącznik nr 4

do Zarządzenia 4/2025

z dnia 29 października 2025

WZÓR

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lniane

za rok

(rok, za który składane jest oświadczenie)

Dział I¹⁾

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych w GOPS w Lniane

Część A²⁾

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B³⁾

w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C⁴⁾

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁵⁾

monitoringu realizacji celów i zadań,

samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁶⁾,

procesu zarządzania ryzykiem,

audytu wewnętrznego,

kontroli wewnętrznych,

kontroli zewnętrznych,

innych źródeł informacji:

.....

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

.....

.....

(miejscowość, data)

(podpis)

Dział II⁷⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

.....

.....

.....

Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

.....

.....

.....

Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.

Dział III⁸⁾

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:

.....

.....

.....

Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie. W oświadczeniu za rok 2010 nie wypełnia się tego punktu.

2. Pozostałe działania:

.....

.....

.....

Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.

Objaśnienia:

- 1) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.
- 2) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 3) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem, z zastrzeżeniem przypisu 6.
- 4) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.
- 5) Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.
- 6) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 7) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 8) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Łonnie
mgr Agnieszka Szynderłacka

Załącznik nr 5

do Zarządzenia 4/2025

z dnia 29 października 2025

WZÓR

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy

Nazwa komórki organizacyjnej – Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Lnianie

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	a) odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK albo b) uzasadnienie odpowiedzi NIE c) inne UWAGI
1.	Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w GOPS w Lnianie za nieetyczne?			
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w naszym 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 Pani/Pan uczestniczyła/- 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 GOPS?			
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 tylko 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 organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie 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 komórki organizacyjnej?			
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 GOPS (np. poprzez intranet)?			
18.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?			
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 w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?			
23.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?			

24.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?			
25.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
26.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?			
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?			
28.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w GOPS?			
29.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników naszej jednostki z podmiotami zewnętrznymi (np. podopiecznymi, dostawcami, usługodawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?			
30.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, usługodawcami, klientami)?			
31.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w GOPS zasad, procedur, instrukcji itp.?			

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lnie

mgr Agnieszka Szynderłacka

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – kierownicy komórek/jednostek organizacyjnych

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	a) odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK albo b) uzasadnienie odpowiedzi NIE c) inne 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 obowiązujących w GOPS?			
3.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
4.	Czy w Pani/Pana komórce 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 komórki organizacyjnej?			
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań? – <i>należy odpowiedzieć tylko w</i>			

	<i>przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>			
7.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?			
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?			
9.	Czy istniejące w GOPS 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 organizacyjnej 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 komórki?			
13.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej <u>następuje zawsze</u> w drodze pisemnej?			
14.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe			

	szczeble Pani/Pana komórki organizacyjnej?			
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia GOPS?			
16.	Czy w GOPS 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 komórki 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 wykonania zadań?			
21.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następnych 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 komórki 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 komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w GOPS (np. poprzez intranet)?			
26.	Czy w GOPS 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 komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?			
28.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?			
29.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?			

30.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w GOPS?			
31.	Czy w Urzędzie 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 komórki organizacyjnej?			
32.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi OPS-ami, dostawcami, klientami)?			
33.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?			
34.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?			

Kierownik
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lęborku
mgr Agnieszka Szynderłacka