

Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Domu Pomocy Społecznej w Częstochowie przy ul. Kontkiewicza 2

Celem niniejszego opracowania jest zapewnienie adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej w jednostce poprzez określenie minimalnych wymogów tego systemu na podstawie:

- 1) art. 68 i art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 885 ze zm.),
 - 2) standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych – określonych w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. M.F. nr 15, poz. 84),
 - 3) wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych – zawartych w Komunikacie nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. (Dz. Urz. M.F. nr 2, poz. 11),
 - 4) wytycznych w zakresie planowania działalności i zarządzania ryzykiem dla jednostek sektora finansów publicznych – zawartych w Komunikacie Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. (D. Urz. M.F. poz. 56),
 - 5) zarządzenie nr 316.2015 PREZYDENTA MIASTA CZĘSTOCHOWY z dnia 9 czerwca 2015 r. zmieniające zarządzenie w sprawie zapewnienia funkcjonowania kontroli zarządczej w gminnych i powiatowych jednostkach organizacyjnych Gminy Miasta Częstochowy oraz nadzoru nad jej realizacją.
1. Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, opracowany w celu dostarczenia racjonalnego zapewnienia co do realizacji celów w następujących obszarach:
 - 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - 2) skuteczności i efektywności działania,
 - 3) wiarygodności sprawozdań,
 - 4) ochrony zasobów,
 - 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
 - 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji,
 - 7) zarządzania ryzykiem.
 2. Obszary Kontroli Zarządczej:
 - 1) środowisko wewnętrzne,
 - 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
 - 3) mechanizmy kontroli,
 - 4) informacja i komunikacja,
 - 5) monitorowanie i ocena.
 3. Środowisko wewnętrzne
 - 1) Przestrzeganie wartości etycznych:
 - a) osoby zarządzające i pracownicy powinni być świadomi wartości etycznych przyjętych w jednostce i przestrzegać je przy wykonywaniu powierzonych zadań,
 - b) osoby zarządzające powinny wspierać i promować przestrzeganie wartości etycznych dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami.

2) Kompetencje zawodowe:

- a) ustalenie systemu naboru pracowników, zapewniającego wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko,
- b) dbanie, aby pracownicy posiadali wiedzę i umiejętności pozwalające skutecznie i efektywnie wykonywać powierzone im zadania,
- c) zapewnienie rozwoju kompetencji zawodowych pracowników np. poprzez umożliwienie im udziału w szkoleniach,
- d) w przypadku pracowników na stanowiskach wymagających dodatkowych uprawnień wynikających z ustaw, przepisów resortowych i innych (jak np. dyrektora, głównego księgowego), wymagania te są weryfikowane na etapie rekrutacji przez jednostkę nadrzędną,
- e) rekrutacja nowych pracowników przebiega w taki sposób, aby zapewnić wybór najlepszego kandydata.

3) Struktura organizacyjna:

- 1) zapewnienia struktury organizacyjnej odpowiadającej celom i zadaniom Domu poprzez:

- a) dostosowywanie struktury organizacyjnej Domu do aktualnych celów i zadań,
- b) schemat organizacyjny powinien w sposób czytelny przedstawiać podległość służbową,
- c) przedstawienie każdemu pracownikowi na piśmie aktualnego zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

4) Delegowanie uprawnień:

- a) zasady obiegu dokumentów finansowych oraz zakresy kompetencyjne do ich tworzenia, sprawdzania, akceptacji i realizacji zostały określone dla poszczególnych rodzajów dokumentów w zależności od ich rodzaju i ważności w „Instrukcji kontroli finansowej”,
- b) precyzyjne określenie zakresu uprawnień (pełnomocnictw, upoważnień) udzielonych poszczególnym pracownikom celem zachowania ciągłości funkcjonowania Domu.

4. Cele działalności i zarządzanie ryzykiem:

- 1) misja - misją Domu jest zapewnienie mieszkańcom warunków bezpiecznego i godnego życia, intymności, niezależności dostosowanej do poziomu sprawności i podtrzymywanie samodzielności,

- 2) określenie celów i zadań, monitorowanie i ocenę ich realizacji, zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia oraz z uwzględnieniem następujących wymogów:

- a) wszystkie określone cele powinny być zgodne z zapisami dokumentów o charakterze strategicznym i wieloletnim, regulaminów i statutów oraz regulacji wewnętrznych określających obowiązki,
- b) każdy cel powinien spełniać warunki SMART, tj. powinien być:
 - prosty – sformułowany jednoznacznie i nie pozostawiający miejsca na swobodną interpretację, powinien odnosić się bezpośrednio do zamierzonego wyniku realizacji celu (w opisie celu nie należy stosować skrótów bez ich rozwinięcia),
 - mierzalny – sformułowany w taki sposób, by można było liczbowo/wartościowo wyrazić stopień jego realizacji lub przynajmniej umożliwić jednoznaczną "sprawdzalność" jego realizacji,
 - osiągalny – powinien oscylować wokół spodziewanych pozytywnych wyników możliwych do wykonania (zbyt ambitny cel podważa wiarę w jego osiągnięcie i tym samym obniża motywację do jego realizacji, natomiast mało ambitny cel utrzuca stan obecny w danym zakresie, nie zakładając rozwoju, postępu i może także demotywować – należy zatem unikać określania celu na poziomie minimalnym),
 - istotny – powinien być postrzegany jako istotny i stanowić ważny krok naprzód, a jednocześnie stanowić określoną wartość dla jednostki, która będzie go realizować,
 - określony w czasie – powinien mieć dokładnie określony horyzont czasowy, w jakim zamierzamy go osiągnąć (standardy kontroli zarządczej zalecają, aby cele były określane w co najmniej rocznej perspektywie),

- c) zadania mają służyć osiągnięciu przyjętych celów, zatem określając te zadania należy dążyć, aby one również spełniały kryteria SMART,
- d) określając cele i zadania należy wskazać, kto będzie odpowiedzialny za ich realizację, czyli wskazanie osoby i/lub komórki organizacyjnej w jednostce, które będą realizować dany cel lub zadanie oraz odpowiadać za przygotowywanie okresowych informacji na temat realizacji celów i zadań,
- e) aby móc jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie czy cel został zrealizowany, do każdego celu niezbędne jest określenie miernika, który musi odzwierciedlać zamierzony efekt oraz posiadać docelową wartość – miernik powinien:
 - umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu,
 - odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty,
 - mierzyć tylko to, na co jednostka ma wpływ (mierzyć rezultat, na który jednostka ma wpływ, natomiast nie powinien poddawać się manipulacji),
 - bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach – należy starannie rozważyć zasadność tworzenia nowych źródeł informacji jedynie w celu gromadzenia informacji niezbędnych do pomiaru stopnia realizacji celu (optymalną sytuacją jest, gdy wykorzystujemy do tego już istniejące systemy).
- 3) identyfikacja ryzyka – polegająca na określeniu przez właściciela ryzyka (tj. kierowników jednostek organizacyjnych) zdarzeń, które mogą mieć wpływ na realizację założonych celów,
- 4) analiza ryzyka (dokonywana w odniesieniu do realizowanych zadań służących osiągnięciu celu), w ramach której wskazywane są przyczyny ryzyka, oceniane jest prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka i skutki jego zmaterializowania się według kryteriów: finansowych, reputacji, realizacji zadań oraz wskazywany jest przez właściciela ryzyka akceptowalny jego poziom (w odniesieniu do każdego ryzyka) – wyniki oceny ryzyka stanowią podstawę do przygotowania rejestru ryzyk,
- 5) reakcja na ryzyko – jeżeli wartość ryzyka jest nie akceptowalna, należy wskazać mechanizmy kontrolne, które obniżą wartość ryzyka na przestrzeni roku do poziomu akceptowalnego oraz wskazać osobę odpowiedzialną za ich wdrożenie i planowany termin wdrożenia,
- 6) szczegółowe zasady zostały określone w polityce zarządzania ryzykiem wewnętrznym.

5. Mechanizmy kontroli

- 1) kontrola finansowa, jako część systemu kontroli zarządczej, obejmuje:
 - a) zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków,
 - b) badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych,
 - c) prowadzenie gospodarki finansowej.
- 2) wstępna ocena celowości planowanych zobowiązań i wydatków inwestycyjnych dokonywana jest przez dyrektora już na etapie przygotowywania projektu finansowego. Negatywna ocena celowości zaciągania zobowiązania, a co za tym idzie dokonania wydatku, stanowi przesłankę odstąpienia od zamiaru realizacji zadania,
- 3) w ramach kontroli wstępnej umów należy zwrócić uwagę, czy ustalenia w nich zaproponowane a dotyczące kosztów są korzystne i mają pokrycie w planie finansowym,
- 4) merytoryczne kwestie z zakresu obiegu dokumentów oraz gospodarki finansowej w formie procedur kontroli są uregulowane odrębnymi przepisami wewnętrznymi, instrukcją kancelaryjną, regulaminami kontroli wewnętrznej,
- 5) jednolity sposób tworzenia, ewidencjonowania i przechowywania oraz ochrony przed uszkodzeniem, zniszczeniem bądź utratą dokumentów określa obowiązująca instrukcja obiegu dokumentów oraz instrukcja kancelaryjna,
- 6) dokumentacja Systemu Kontroli Zarządczej (tj. procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne) wprowadzane są Zarządzeniami Dyrektora, kierownicy

poszczególnych komórek organizacyjnych zapoznają się z powyższą dokumentacją potwierdzając ten fakt podpisem,

- 7) źródłowe dokumenty rejestrowane i przechowywane są w sekretariacie,
- 8) nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji, m. in. poprzez systematyczną ocenę pracy wszystkich pracowników Domu, jak również zatwierdzanie wyników tej pracy w celu uzyskania zapewnienia, że przebiega ona zgodnie z zamierzeniami Dyrektora – sprawowany nadzór winien być udokumentowany zgodnie z przyjętą hierarchią służbową,
- 9) zapewnienie ciągłości działalności poprzez zaplanowanie i wdrożenie mechanizmów kontrolnych ograniczających ryzyka związane z ciągłością działalności Domu,
- 10) zapewnienie właściwej ochrony i wykorzystania zasobów Domu (we wszystkich formach, tj. ludzkie, finansowe, rzeczowe, informacyjne) – m. in. poprzez:
 - a) zapewnienie przestrzegania zasad dostępu do dokumentacji,
 - b) ustalenie osób odpowiedzialnych za gospodarowanie zasobami;
- 11) określenie mechanizmów kontroli zapewniających bezpieczeństwo danych i sieci informatycznych – opracowywanie polityki bezpieczeństwa sieci informatycznych zawierającej w szczególności zasady ochrony danych osobowych i innych tajemnic ustawowo chronionych, dostępu do tych danych i ich integralność (ochronę przed nieuzasadnionymi zmianami) oraz zasady ich przechowywania i archiwizacji,
- 12) kontrolę finansową reguluje zarządzenie „w sprawie sprawowania kontroli finansowej”, określające w formie pisemnej następujące procedury:
 - a) instrukcja gospodarowania środkami finansowymi,
 - b) zasady gospodarowania składnikami majątku - instrukcja inwentaryzacyjna.

6. Informacja i komunikacja:

- 1) bieżąca informacja realizowana jest poprzez:
 - a) właściwą oraz rzetelną informację potrzebną do realizacji zadań,
 - b) instrukcję kancelaryjną.
- 2) komunikację zewnętrzną wykonuje Dyrektor.

7. Monitorowanie i ocena:

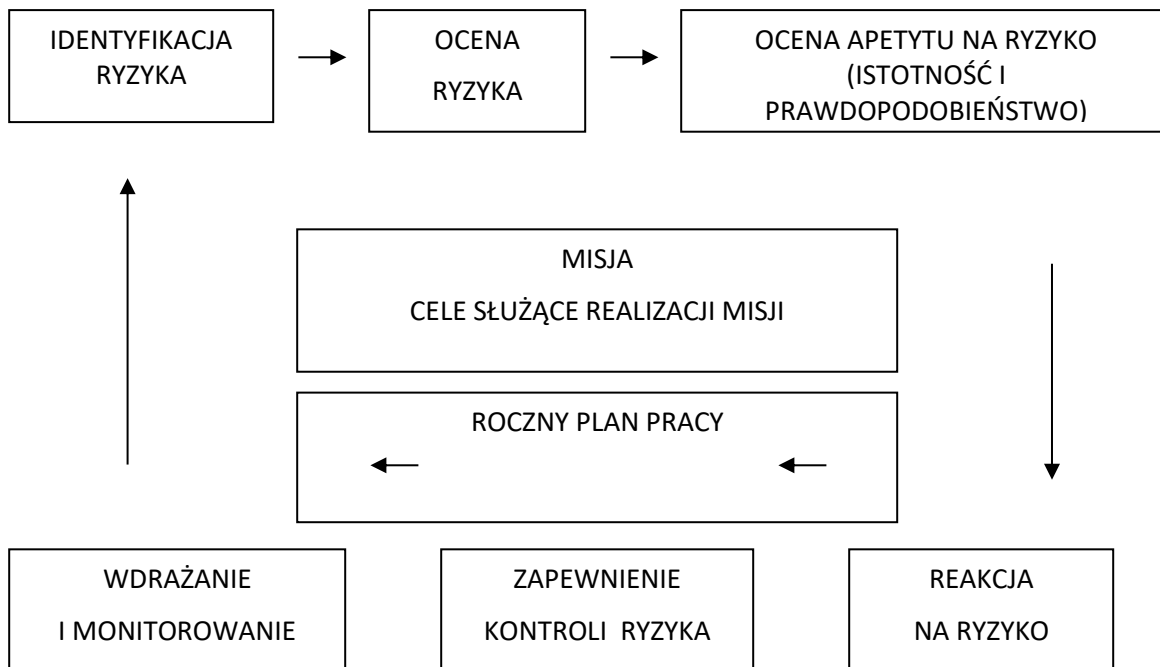
- 1) monitoring to proces oceny działania systemu w określonym czasie,
- 2) monitorowanie osiągania celów (działania kontroli zarządczej) dokonuje się raz do roku,
- 3) osiąganie celów i wykonanie zadań podlega (monitorowaniu) ocenie,
- 4) wszyscy pracownicy przekazują dyrektorowi informacje, mające wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej,
- 5) każdy pracownik ma obowiązek zgłaszania uwag dotyczących funkcjonowania i usprawnienia systemu kontroli zarządczej,
- 6) Dyrektor podejmuje środki zaradcze wobec wszelkich zaobserwowanych problemów w funkcjonowaniu kontroli zarządczej, w szczególności poprzez zmianę i aktualizację funkcjonujących w jednostce procedur i regulaminów,
- 7) raz w roku przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli zarządczej zgodnie z załącznikiem 4,
- 8) Dyrektor na podstawie sprawozdań (samooceny), przedstawia ocenę osiągnięcia celów,
- 9) Dyrektor w oparciu o kryteria Kontroli Zarządczej, biorąc pod uwagę opinie pracowników mających kluczowe znaczenia w sprawowaniu kontroli, przedstawia na zakończenie roku ocenę sprawowania kontroli zarządczej.

RAMOWE PROCEDURY ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WEWNĘTRZNYM

Przyjmuje się następujący tryb postępowania w procesie zarządzania ryzykiem wewnętrznym:

1. Opracowanie rocznego Planu Pracy Domu Pomocy Społecznej.
2. Wyznaczenie kluczowych obszarów działania Domu Pomocy Społecznej.
3. Zidentyfikowanie obszarów ryzyk w ramach wyznaczonych obszarów działania.
4. Zdefiniowanie i opis tych ryzyk.
5. Oszacowanie istotności danego ryzyka.
6. Określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka.
7. Odpowiedź na ryzyko – działania zapobiegawcze i prewencyjne, zarówno te podjęte, jak i niezbędne w przyszłości/planowane.
8. Przypisanie konkretnych zadań związanych z przeciwdziałaniem danemu rodzajowi ryzyka konkretnym pracownikom.
9. Monitorowanie i raportowanie.

Graficzny schemat zarządzania ryzykiem wewnętrznym:



Metodologia postępowania przy realizacji wskazanej powyżej ścieżki jest następująca:

1. Opracowanie rocznego Planu Pracy Domu Pomocy Społecznej.
Ostateczne opracowanie rocznego planu pracy na dany rok powinno nastąpić nie później niż do 31 grudnia roku poprzedniego. Roczny plan pracy powinien uwzględniać główne zadania i kierunki pracy, zadania wynikające z przepisów prawa, wytycznych i zaleceń pokontrolnych itp. oraz powinien obejmować najważniejsze sfery działania Domu Pomocy Społecznej. Zadania wskazane w rocznym planie pracy muszą się charakteryzować odpowiednim poziomem ogólności, wyznaczać jasne i czytelne cele (ilościowe, kwotowe, wskaźnikowe, etc), wskazywać terminy ich realizacji oraz osoby odpowiedzialne za ich realizację.
2. Wyznaczenie kluczowych obszarów działania Domu Pomocy Społecznej.
Wyznaczenie obszarów działania Domu Pomocy Społecznej dokonuje się w oparciu o Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej przy ul. Kontkiewicza 2 w Częstochowie oraz Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie domów pomocy społecznej.
3. Zidentyfikowanie obszarów ryzyk w ramach wyznaczonych obszarów działania.
Identyfikacja obszarów ryzyk w kontekście obszarów działania Domu Pomocy Społecznej polega na określeniu ryzyk w oparciu o podział:
 - 1) ryzyka zewnętrzne i wewnętrzne,
 - 2) ryzyka na poziomie jednostki i na poziomie zadań.
4. Zdefiniowanie i opis tych ryzyk.
 - 1) Ten moment obejmuje proces identyfikacji znanych powszechnie oraz nowo zidentyfikowanych ryzyk. Analiza ma na celu opisanie ryzyka tak dobrze, aby była możliwa jego ocena i wybór właściwych działań. Ryzyka można klasyfikować pod kątem obiektów (zdarzeń, deklaracji itp.) lub podmiotów (grup osób lub jednostek). Można wskazywać szereg czynników ryzyka mających wpływy na wynik analizy, np.:
 - a) sytuacja finansowa jednostki,
 - b) liczba pracowników jednostki i ich kwalifikacje,
 - c) kwestie etyki, zachowań pracowników,
 - d) naciski na jednostkę z zewnątrz (np. kryminogenne, polityczne itp.)
 - e) liczba, rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
 - f) jakość przepisów prawnych,
 - g) zmiany sposobu działania, fluktuacja kadr,
 - h) zmiany systemów informatycznych,
 - i) wyniki i upływ czasu od wcześniej przeprowadzonej kontroli jednostki,
 - j) warunki pracy w jednostce.
 - 2) Aby identyfikacja ryzyka była obiektywna, pogłębiona i w perspektywie długiego okresu czasu cechowała się systematycznością i logiką w zakresie podejmowanych działań, należy przestrzegać następujących zasad:
 - a) metoda identyfikacji i analizy musi być jednakowa dla całej jednostki,
 - b) praca nad tym zagadnieniem musi się odbywać planowo i systematycznie,
 - c) priorytetem powinny być kluczowe kryteria (np. osiągnięcie najważniejszych celów jednostki),
 - d) identyfikacji ryzyk powinna być dokonywana w ścisłym odniesieniu do obszarów ryzyka.

- 3) Należy również brać pod uwagę czynniki sprzyjające powstawaniu danych ryzyk, np.:
- a) niepowodzenie w osiągnięciu celów w przeszłości: nie zrealizowanie zadania lub celu, przekroczenie planowanych wydatków, nie wykonanie planu dochodów,
 - b) nieprawidłowości w przeszłości: nieprawidłowe wydatki, naruszenie procedur, naruszenie prawa lub regulacji wewnętrznych, zalecenia pokontrolne, itp.,
 - c) czynniki ryzyka wrodzonego (wewnętrznego): charakter działalności, wielkość jednostki, liczba pracowników, wielkość majątku trwałego, liczba transakcji, itp.

5. Oszacowanie istotności danego ryzyka.

- 1) Analizując istotność danego ryzyka należy mieć na uwadze fakt, iż proces ten ma charakter subiektywnej oceny dokonywanej przez grupę analityczną lub kierownictwo Domu Pomocy Społecznej.
- 2) Określenie istotności danego ryzyka powinno się odbywać w oparciu o następującą skalę istotności:
 - a) **Wysokie:** rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków będzie trudne lub wręcz niemożliwe. Wyrze istotny wpływ na organizację.
 - b) **Średnie:** rozwiązanie problemu będzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków będzie wymagało czasu.
 - c) **Niskie:** rozwiązanie problemu będzie wymagało czasu, lecz problem nie spowoduje stałej szkody.

6. Określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka.

- 1) Analizując prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka także należy pamiętać, iż proces ten ma charakter subiektywnej oceny dokonywanej przez grupę analityczną lub kierownictwo Domu Pomocy Społecznej.
 - a) **Przyjmuje się, że prawdopodobieństwo jest:**
 - b) **Wysokie, gdy jest więcej niż 60% szans,** że ryzyko wystąpi o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie się krystalizować rutynowo lub systematycznie).
 - c) **Średnie, gdy jest więcej niż 10%, ale mniej niż 60% szans,** że ryzyko wystąpi, o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie się krystalizować okazjonalnie lub w wyniku zbiegu niezwykłych okoliczności).
 - d) **Niskie, gdy jest mniejsze niż 10% szans,** że ryzyko wystąpi o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie się krystalizować rzadko, jego przypadki będą pojedyncze).

7. Odpowiedź na ryzyko

- 1) Opisując zarówno podjęte, jak i planowane działania zaradcze, należy oprzeć się na dokumentach i opracowaniach wewnętrznych Domu Pomocy Społecznej, takich jak: zarządzenia i decyzje Dyrektora, polecenia pisemne kierowane do załogi oraz na faktycznie realizowanych działaniach, które podjęto dotychczas na różnych odcinkach pracy Domu Pomocy Społecznej. Jeżeli przeprowadzona analiza wykaże, iż dotychczas podejmowane środki są niewystarczające do zminimalizowania danego ryzyka, to należy wówczas rozważyć i opracować nowe procedury i rozwiązania spychające dane ryzyko na niższy poziom prawdopodobieństwa. Jednocześnie należy pamiętać, iż odpowiedź na ryzyko może przybierać różnorakie formy:
 - a) **przeniesienie** – przekazanie ryzyka innemu podmiotowi, np. polisa ubezpieczeniowa,
 - b) **tolerowanie** – ograniczone możliwości działania, tj. ograniczenie działania do niezbędnego minimum wymaganego zakresem obowiązków lub aktem prawnym zlecającym realizację pewnych celów, wysokie koszty wystąpienia skutków wystąpienia danego ryzyka (bezwzględny nadzór i monitoring kierownictwa Domu Pomocy Społecznej)

- c) **działanie** – najliczniejsza grupa, cel: osłabienie ryzyka do akceptowalnego poziomu, działania podejmowane w organizacji objęte kontrolą wewnętrzną przypisaną do danego szczebla kierowania zgodnie z poziomem uprawnień i poziomem istotności danego ryzyka.

8. Przypisanie konkretnych zadań związanych z przeciwdziałaniem danemu rodzajowi ryzyka konkretnym pracownikom Domu Pomocy Społecznej.

Przypisanie konkretnych zadań powinno się odbyć na zasadzie logiczno-celowościowej w korelacji z rocznym planem pracy oraz wewnętrznymi zarządzeniami i instrukcjami regulującymi zakres działania poszczególnych komórek organizacyjnych oraz pracowników. Należy kierować się też zasadą unikania rozmycia odpowiedzialności poprzez przypisanie danego zadania zbyt dużej grupie pracowników. Po osiągnięciu niniejszego etapu procesu analizy i zarządzania ryzykiem, należy dokonać syntetycznego podsumowania dotychczasowych ustaleń, wyników i zamierzeń w formie tabelarycznej, według poniższego wzoru:

Lp.	IDENTYFIKACJA RYZYKA			ANALIZA RYZYKA		ODPOWIEDŹ NA RYZYKO		
	Obszary działania	Obszar ryzyka	Opis ryzyka	Istotność ryzyka	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Działania podjęte	Działania planowane	Osoby odpowiedzialne za realizację
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

9. Monitorowanie i raportowanie

W sytuacji wystąpienia zdarzeń mających znaczenie z punktu widzenia Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym każdy pracownik ma obowiązek poinformowania o tym fakcie bezpośredniego przełożonego. W czasie codziennych narad kierownictwa przekazywane są dyrektorowi wszelkie uwagi odnośnie wystąpienia danego ryzyka lub też zwiększenia prawdopodobieństwa jego wystąpienia.

Informacja o stopniu realizacji wyznaczonych na rok

celów i zadań oraz wartości osiągniętych mierników dla jednostki organizacyjnej Miasta:

.....
(pełna nazwa gminnej/powiatowej jednostki organizacyjnej)

Lp.	Cel	Zadanie służące realizacji celu	Miernik realizacji celu				Realizacja celu (zrealizowany / niezrealizowany) ²	Przyczyny niezrealizowania celu	Planowane działania doskonalące
			Nazwa i sposób wyliczenia	Planowa wartość (liczba/%) na koniec roku	Osiągnięta wartość (liczba/%) na koniec roku	Uwagi ¹			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
2									
3									

Informuję, że na(wpisać ogólną liczbę) wyznaczonych celów na rok....., w pełni zrealizowano(wpisać liczbę) celów, nie zrealizowano.....(wpisać liczbę).....celów.

.....
(data sporządzenia informacji)

.....
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

¹ Jeżeli miernik planowany (z kolumny 5) jest mniejszy od miernika osiągniętego (z kolumny 6) należy wskazać (w kolumnie 7) przyczyny tego stanu;

² Wybrać właściwe; w przypadku niezrealizowania założonego celu należy wskazać przyczyny (w kolumnie 9) oraz planowane działania doskonalące (w kolumnie 10).

**Informacja z przeprowadzonej przez kierownika jednostki organizacyjnej Miasta
samooceny kontroli zarządczej za rok**

1. Informacja obejmuje ocenę zarządzania jednostką - CZĘŚĆ A oraz dokonaną na jej podstawie ocenę stopnia realizacji celów kontroli zarządczej – Część B;
2. W kolumnie UWAGI, każdorazowo należy wpisać krótkie uzasadnienie do zaznaczonej odpowiedzi;
3. W przypadku pytań zawierających ocenę ilościową, liczba 1 oznacza minimalny poziom, liczba 10 – poziom maksymalny oceny;
4. W przypadku oceny elementów i celów kontroli zarządczej, zastosowano 5 stopniową skalę oceny, gdzie liczba 1 - oznacza najniższą ocenę, a liczba 5 – najwyższą ocenę.

.....			
Nazwa jednostki organizacyjnej Miasta			
CZĘŚĆ A OCENA ELEMENTÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ WG STANDARDÓW			
I. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE			
1. Przestrzeganie wartości etycznych		TAK	NIE
1.	Czy pracownicy zostali zapoznani z zasadami etycznego postępowania?		
2.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze własnym przykładem potwierdzali realne funkcjonowanie zasad etycznych?		
3.	Czy pracownicy jednostki przy wykonywaniu powierzonych im zadań prezentowali wartości etyczne?		
4.	Czy kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane były na naradach z pracownikami?		
5.	Czy wystąpiły przypadki nieetycznego postępowania?		
2. Kompetencje zawodowe		TAK	NIE
1.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?		

2.	Czy pracownicy posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
3.	Czy pracownicy jednostki mieli możliwość uczestniczenia w szkoleniach niezbędnych do właściwej realizacji zadań?			
4.	Jak Pani/Pan ocenia udział pracowników jednostki w podnoszeniu kwalifikacji poprzez np. doskonalenie zawodowe, szkolenia?	(ocena w skali 1-10)		
5.	Czy pracownicy jednostki wdrażali w swej pracy wiedzę i umiejętności wyniesione z doskonalenia zawodowego czy ze szkoleń?	(ocena w skali 1-10)		
6.	Czy jednostka promowała podnoszenie kwalifikacji (np. dopłaty do studiów, kursów)?			
7.	Czy jednostka posiadała plan szkoleń, doskonalenia zawodowego na dany rok?			
8.	Czy proces rekrutacji nowych pracowników był jawny i otwarty?			
9.	Czy w jednostce opracowano jasne zasady oceniania pracy pracowników?			
10.	Czy dokonana została wewnętrzna ocena pracowników?			
3. Struktura organizacyjna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy ustalona struktura organizacyjna jednostki była dostosowana do celów i zadań realizowanych w jednostce?			
2.	Czy struktura organizacyjna była okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			
3.	Czy wszyscy pracownicy mieli przypisane zadania w zakresie obowiązków?			
4.	Czy zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności pracowników były na bieżąco aktualizowane?			
4. Delegowanie uprawnień		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy uprawnienia do bieżących decyzji były delegowane innym osobom?			
2.	Czy delegowanie uprawnień w jednostce dokonywane było w formie pisemnej?			
3.	Czy osoba, której delegowano uprawnienia potwierdził/a przyjęcie delegowanych uprawnień podpisem?			

4.	Czy zakres delegowanych uprawnień został precyzyjnie określony?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
II. CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM				
5. Misja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy opracowano dokument, w którym wskazano cel istnienia jednostki w postaci krótkiego i syntetycznego opisu misji?			
2.	Czy pracownicy potwierdzają znajomość misji jednostki?			
6. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce określono cele szczegółowe (np. plan rozwoju) na dany rok?			
2.	Czy zadbano, aby określając cele i zadania wskazać osoby odpowiedzialne bezpośrednio za ich wykonanie?			
3.	Czy wykonanie celów (zadań) jest monitorowane?			
4.	Czy realizacja celów (zadań) była poddawana ocenie?			
7. Identyfikacja ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce ustanowiono procedury zarządzania ryzykiem?			
2.	Czy istnieje dokumentacja potwierdzająca dokonanie identyfikacji ryzyka na dany rok?			
8. Analiza ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka opracowała rejestr ryzyk na dany rok?			
2.	Czy zostało określone prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka?			
3.	Czy został określony akceptowalny poziom ryzyka?			
4.	Czy analiza ryzyka dokonywana jest, co najmniej raz w roku?			

9. Reakcja na ryzyko		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka określono rodzaj reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)?			
2.	Czy określono działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu?			
3.	Czy podjęto działania w celu zmniejszenia skutków oddziaływania zdefiniowanych ryzyk (wymienić jakie)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
III. MECHANIZMY KONTROLI				
10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiada aktualne, pisemne wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne, inne dokumenty regulujące działalności jednostki i realizację zadań (czy były zmieniane w danym roku)?			
2.	Czy wszystkie te dokumenty były dostępne dla pracowników w wymaganym zakresie?			
3.	Jak Pani/Pan ocenia poziom opisanego procedurami wewnętrznymi zakresu działalności jednostki? <u>W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie zakresu działalności jednostki, który powinien a nie został opisany procedurami wewnętrznymi.</u>	(ocena w skali 1-10)		
11. Nadzór		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce prowadzony jest właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej, którego celem jest upewnienie się, że zadania są realizowane?			
2.	Jak Pani/Pan ocenia skuteczność zastosowanych w jednostce metod nadzoru? W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie niedoskonałości prowadzonego nadzoru.	(ocena w skali 1-10)		
12. Ciągłość działalności		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			

2.	Czy system zastępstw określony został w sposób formalny i ma odzwierciedlenie w opisach stanowisk, zakresach czynności, innych dokumentach?			
3.	Czy zostały określone środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w jednostce?			
13. Ochrona zasobów		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce wprowadzono środki ograniczenia dostępu do budynku i pomieszczeń?			
2.	Czy wprowadzono specjalne zabezpieczenia pomieszczeń o istotnym znaczeniu ?			
3.	Czy w jednostce wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony danych osobowych (np. upoważnienia)?			
4.	Czy składniki majątku trwałego zostały odpowiednio oznakowane?			
5.	Czy prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i rejestrach, a różnice są wyjaśniane (inventaryzacje)?			
6.	Czy mienie jednostki jest ubezpieczone przed nieuprawnionym działaniem osób trzecich, skutkami zjawisk przyrodniczych, itp.?			
7.	Czy w jednostce powierzana została w formie pisemnej odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów jednostki?			
8.	Czy dokumenty/programy finansowe były chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnieniem, uszkodzeniem lub zniszczeniem?			
14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze, a także inne znaczące zdarzenia były rzetelnie dokumentowane, a dokumentacja ta była dostępna dla upoważnionych osób?			
2.	Czy uprawnieni pracownicy zatwierdzali wszelkie operacje gospodarcze i finansowe przed ich realizacją?			
3.	Czy obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń były rozdzielone pomiędzy różne osoby? Ile osób w jednostce zajmuje się ww. zadaniami?			
4.	Czy operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia były weryfikowane przed i po ich wykonaniu, np: czy były weryfikowane stany potrzeb rzeczowych, podpisywane protokoły odbioru, itp.?			

15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce funkcjonowały mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych (polityka bezpieczeństwa)?			
2.	Czy były one poddawane bieżącej kontroli (przykłady wyników kontroli)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR IV. INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
16. Bieżąca informacja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w ramach jednostki organizowane były spotkania kadry kierowniczej z pracownikami jednostki, podczas których omawiane są istotne problemy działalności jednostki?			
2.	Czy pracownicy mieli zapewniony dostęp do bieżącej informacji niezbędnych do realizacji zadań (w jakiej formie, gdzie)?			
17. Komunikacja wewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Proszę ocenić w % mechanizmy wykorzystywane w jednostce do przekazywania informacji:	(suma 100%)		
	a) poczta elektroniczna			
	b) bezpośrednie kontakty			
	c) narady, konsultacje, odprawy z kierownictwem			
	d) okresowe raporty o stopniu realizacji zadań			
	e) bieżące informacje o wydarzeniach mogących mieć znaczący wpływ na funkcjonowanie obszaru działalności np. tablice ogłoszeń w sekretariacie			
	f) internet – strona www jednostki			
2.	Jak ocenia Pani/Pan istniejącą w jednostce komunikację między:	(ocena w skali 1-10)		

	a) Przełożeni – pracownicy			
	b) Pracownicy – pracownicy			
18. Komunikacja zewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiadała stronę internetową?			
2.	Czy informacje na stronie były na bieżąco aktualizowane?			
3.	Czy istnieje możliwość składania skarg i wniosków do dyrektora jednostki przez klientów zewnętrznych?			
4.	Jak ocenia Pan/Pani system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi:	(ocena w skali 1-10)		
	a) Wydziały Urzędu Miasta			
	b) osoby fizyczne i inne podmioty współpracujące z jednostką?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR V. MONITOROWANIE I OCENA				
19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy prowadzone było udokumentowane monitorowanie elementów systemu kontroli zarządczej w celu bieżącego rozwiązywania problemów ?			
20. Samoocena		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce przeprowadzono i udokumentowano ocenę systemu kontroli zarządczej w formie samooceny?			
2.	Czy pracownicy uczestniczyli w samoocenie systemu kontroli zarządczej?			
21. Audyt wewnętrzny		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy wyniki audytu wewnętrznego prowadzonego przez komórkę audytu Urzędu Miasta oraz wyniki monitoringu sytemu zarządzania prowadzonego przez kierownika jednostki, są wykorzystywane w procesie usprawnienia systemu kontroli zarządczej?			

22. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało przygotowane z wykorzystaniem wniosków pochodzących z wszystkich źródeł informacji (monitoringu realizacji celów i zadań, samooceny kontroli zarządczej, procesu zarządzania ryzykiem, audytu wewnętrznego oraz kontroli (wewnętrznych i zewnętrznych).?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
CZĘŚĆ B REALIZACJA CELÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ – WG USTAWY O FINANSACH PUBLICZNYCH (z wykorzystaniem wyników oceny elementów systemu kontroli zarządczej, dokonanej w części A)				
Lp.	Cele kontroli zarządczej	Ocena – skala 1-5 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		
1.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zgodność działalności jednostki z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi?			
2.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia skuteczność i efektywność działania?			
3.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia wiarygodność sprawozdań?			
4.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia ochronę zasobów?			
5.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania?			

6.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia efektywną i skuteczną komunikację wewnątrz jednostki, jaki i z klientem jednostki?	
7.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zarządzanie ryzykiem?	

.....

(data sporządzenia)

.....

(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

**Informacja z przeprowadzonej przez kierownika jednostki organizacyjnej Miasta
samooceny kontroli zarządczej za rok**

5. Informacja obejmuje ocenę zarządzania jednostką - CZĘŚĆ A oraz dokonaną na jej podstawie ocenę stopnia realizacji celów kontroli zarządczej – Część B;
6. W kolumnie UWAGI, każdorazowo należy wpisać krótkie uzasadnienie do zaznaczonej odpowiedzi;
7. W przypadku pytań zawierających ocenę ilościową, liczba 1 oznacza minimalny poziom, liczba 10 – poziom maksymalny oceny;
8. W przypadku oceny elementów i celów kontroli zarządczej, zastosowano 5 stopniową skalę oceny, gdzie liczba 1 - oznacza najniższą ocenę, a liczba 5 – najwyższą ocenę.

..... Nazwa jednostki organizacyjnej				
CZĘŚĆ A OCENA ELEMENTÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ WG STANDARDÓW				
I. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE				
1. Przestrzeganie wartości etycznych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy pracownicy zostali zapoznani z zasadami etycznego postępowania?			
2.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze własnym przykładem potwierdzali realne funkcjonowanie zasad etycznych?			
3.	Czy pracownicy jednostki przy wykonywaniu powierzonych im zadań prezentowali wartości etyczne?			
4.	Czy kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane były na naradach z pracownikami?			
5.	Czy wystąpiły przypadki nieetycznego postępowania?			
2. Kompetencje zawodowe		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
2.	Czy pracownicy posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
3.	Czy pracownicy jednostki mieli możliwość uczestniczenia w szkoleniach niezbędnych do właściwej realizacji zadań?			
4.	Jak Pani/Pan ocenia udział pracowników jednostki w podnoszeniu kwalifikacji poprzez np. doskonalenie zawodowe, szkolenia?	(ocena w skali 1-10)		
5.	Czy pracownicy jednostki wdrażali w swej pracy wiedzę i umiejętności wyniesione z doskonalenia zawodowego czy ze szkoleń?	(ocena w skali 1-10)		
6.	Czy jednostka promowała podnoszenie kwalifikacji (np. dopłaty do studiów, kursów)?			
7.	Czy jednostka posiadała plan szkoleń, doskonalenia zawodowego na dany rok?			
8.	Czy proces rekrutacji nowych pracowników był jawny i otwarty?			
9.	Czy w jednostce opracowano jasne zasady oceniania pracy pracowników?			
10.	Czy dokonana została wewnętrzna ocena pracowników?			
3. Struktura organizacyjna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy ustalona struktura organizacyjna jednostki była dostosowana do celów i zadań realizowanych w jednostce?			
2.	Czy struktura organizacyjna była okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			
3.	Czy wszyscy pracownicy mieli przypisane zadania w zakresie obowiązków?			
4.	Czy zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności pracowników były na bieżąco aktualizowane?			
4. Delegowanie uprawnień		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy uprawnienia do bieżących decyzji były delegowane innym osobom?			
2.	Czy delegowanie uprawnień w jednostce dokonywane było w formie pisemnej?			

3.	Czy osoba, której delegowano uprawnienia potwierdził/a przyjęcie delegowanych uprawnień podpisem?			
4.	Czy zakres delegowanych uprawnień został precyzyjnie określony?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
II. CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM				
5. Misja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy opracowano dokument, w którym wskazano cel istnienia jednostki w postaci krótkiego i syntetycznego opisu misji?			
2.	Czy pracownicy potwierdzają znajomość misji jednostki?			
6. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce określono cele szczegółowe (np. plan rozwoju) na dany rok?			
2.	Czy zadbano, aby określając cele i zadania wskazać osoby odpowiedzialne bezpośrednio za ich wykonanie?			
3.	Czy wykonanie celów (zadań) jest monitorowane?			
4.	Czy realizacja celów (zadań) była poddawana ocenie?			
7. Identyfikacja ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce ustanowiono procedury zarządzania ryzykiem?			
2.	Czy istnieje dokumentacja potwierdzająca dokonanie identyfikacji ryzyka na dany rok?			
8. Analiza ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka opracowała rejestr ryzyk na dany rok?			
2.	Czy zostało określone prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka?			
3.	Czy został określony akceptowalny poziom ryzyka?			

4.	Czy analiza ryzyka dokonywana jest, co najmniej raz w roku?			
9. Reakcja na ryzyko		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka określono rodzaj reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)?			
2.	Czy określono działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu?			
3.	Czy podjęto działania w celu zmniejszenia skutków oddziaływania zdefiniowanych ryzyk (wymienić jakie)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
III. MECHANIZMY KONTROLI				
10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiada aktualne, pisemne wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne, inne dokumenty regulujące działalność jednostki i realizację zadań (czy były zmieniany w danym roku)?			
2.	Czy wszystkie te dokumenty były dostępne dla pracowników w wymaganym zakresie?			
3.	Jak Pani/Pan ocenia poziom opisanego procedurami wewnętrznymi zakresu działalności jednostki? <u>W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie zakresu działalności jednostki, który powinien a nie został opisany procedurami wewnętrznymi.</u>	(ocena w skali 1-10)		
11. Nadzór		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce prowadzony jest właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej, którego celem jest upewnienie się, że zadania są realizowane?			
2.	Jak Pani/Pan ocenia skuteczność zastosowanych w jednostce metod nadzoru? W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie niedoskonałości prowadzonego nadzoru.	(ocena w skali 1-10)		
12. Ciągłość działalności		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy w jednostce wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			
2.	Czy system zastępstw określony został w sposób formalny i ma odzwierciedlenie w opisach stanowisk, zakresach czynności, innych dokumentach?			
3.	Czy zostały określone środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w jednostce?			
13. Ochrona zasobów		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce wprowadzono środki ograniczenia dostępu do budynku i pomieszczeń?			
2.	Czy wprowadzono specjalne zabezpieczenia pomieszczeń o istotnym znaczeniu ?			
3.	Czy w jednostce wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony danych osobowych (np. upoważnienia)?			
4.	Czy składniki majątku trwałego zostały odpowiednio oznakowane?			
5.	Czy prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i rejestrach, a różnice są wyjaśniane (inventaryzacje)?			
6.	Czy mienie jednostki jest ubezpieczone przed nieuprawnionym działaniem osób trzecich, skutkami zjawisk przyrodniczych, itp.?			
7.	Czy w jednostce powierzana została w formie pisemnej odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów jednostki?			
8.	Czy dokumenty/programy finansowe były chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnieniem, uszkodzeniem lub zniszczeniem?			
14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze, a także inne znaczące zdarzenia były rzetelnie dokumentowane, a dokumentacja ta była dostępna dla upoważnionych osób?			
2.	Czy uprawnieni pracownicy zatwierdzali wszelkie operacje gospodarcze i finansowe przed ich realizacją?			
3.	Czy obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń były rozdzielone pomiędzy różne osoby? Ile osób w jednostce zajmuje się ww. zadaniami?			
4.	Czy operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia były weryfikowane przed i po ich wykonaniu,			

	np: czy były weryfikowane stany potrzeb rzeczowych, podpisywane protokoły odbioru, itp.?			
15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce funkcjonowały mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych (polityka bezpieczeństwa)?			
2.	Czy były one poddawane bieżącej kontroli (przykłady wyników kontroli)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR IV. INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
16. Bieżąca informacja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w ramach jednostki organizowane były spotkania kadry kierowniczej z pracownikami jednostki, podczas których omawiane są istotne problemy działalności jednostki?			
2.	Czy pracownicy mieli zapewniony dostęp do bieżącej informacji niezbędnych do realizacji zadań (w jakiej formie, gdzie)?			
17. Komunikacja wewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Proszę ocenić w % mechanizmy wykorzystywane w jednostce do przekazywania informacji:	(suma 100%)		
	a) poczta elektroniczna			
	b) bezpośrednie kontakty			
	c) narady, konsultacje, odprawy z kierownictwem			
	d) okresowe raporty o stopniu realizacji zadań			
	e) bieżące informacje o wydarzeniach mogących mieć znaczący wpływ na funkcjonowanie obszaru działalności np. tablice ogłoszeń w sekretariacie			
	f) internet – strona www jednostki			

2.	Jak ocenia Pani/Pan istniejącą w jednostce komunikację między:	(ocena w skali 1-10)		
	a) Przełożeni – pracownicy			
	b) Pracownicy – pracownicy			
18. Komunikacja zewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiadała stronę internetową?			
2.	Czy informacje na stronie były na bieżąco aktualizowane?			
3.	Czy istnieje możliwość składania skarg i wniosków do dyrektora jednostki przez klientów zewnętrznych?			
4.	Jak ocenia Pan/Pani system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi:	(ocena w skali 1-10)		
	a) Wydziały Urzędu Miasta			
	b) osoby fizyczne i inne podmioty współpracujące z jednostką?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR V. MONITOROWANIE I OCENA				
19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy prowadzone było udokumentowane monitorowanie elementów systemu kontroli zarządczej w celu bieżącego rozwiązywania problemów ?			
20. Samoocena		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce przeprowadzono i udokumentowano ocenę systemu kontroli zarządczej w formie samooceny?			
2.	Czy pracownicy uczestniczyli w samoocenie systemu kontroli zarządczej?			
21. Audyt wewnętrzny		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy wyniki audytu wewnętrznego prowadzonego przez komórkę audytu Urzędu Miasta oraz wyniki monitoringu systemu zarządzania prowadzonego przez kierownika jednostki, są wykorzystywane w procesie usprawnienia systemu kontroli zarządczej?			
22. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało przygotowane z wykorzystaniem wniosków pochodzących z wszystkich źródeł informacji (monitoringu realizacji celów i zadań, samooceny kontroli zarządczej, procesu zarządzania ryzykiem, audytu wewnętrznego oraz kontroli (wewnętrznych i zewnętrznych).?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
CZĘŚĆ B REALIZACJA CELÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ – WG USTAWY O FINANSACH PUBLICZNYCH (z wykorzystaniem wyników oceny elementów systemu kontroli zarządczej, dokonanej w części A)				
Lp.	Cele kontroli zarządczej	Ocena – skala 1-5 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		
1.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zgodność działalności jednostki z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi?			
2.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia skuteczność i efektywność działania?			
3.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia wiarygodność sprawozdań?			

4.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia ochronę zasobów?	
5.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania?	
6.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia efektywną i skuteczną komunikację wewnątrz jednostki, jaki i z klientem jednostki?	
7.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zarządzanie ryzykiem?	

.....
(data sporządzenia)

.....
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 7/2015
Dyrektora Domu Pomocy Społecznej
z dnia 24.08.2015 r.

Informacja o stopniu realizacji wyznaczonych na rok

celów i zadań oraz wartości osiągniętych mierników dla jednostki organizacyjnej Miasta:

.....
(pełna nazwa gminnej/powiatowej jednostki organizacyjnej)

Lp.	Cel	Zadanie służące realizacji celu	Miernik realizacji celu				Realizacja celu (zrealizow any / niezrealiz owany) ²	Przyczyny niezrealiz owania celu	Planowane działania doskonalące
			Nazwa i sposób wyliczenia	Planowana wartość (liczba/%) na koniec roku	Osiągni ęta wartość (liczba/ %) na koniec roku	Uwagi ¹			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
2									
3									

Informuję, że na(wpisać ogólną liczbę) wyznaczonych celów na rok....., w pełni
zrealizowano(wpisać liczbę) celów, nie zrealizowano.....(wpisać liczbę).....celów.

.....
(data sporządzenia informacji)

.....
(podpis kierownika jednostki)

¹ Jeżeli miernik planowany (z kolumny 5) jest mniejszy od miernika osiągniętego (z kolumny 6) należy wskazać (w kolumnie 7) przyczyny tego stanu;

² Wybrać właściwe; w przypadku niezrealizowania założonego celu należy wskazać przyczyny (w kolumnie 9) oraz planowane działania doskonalące (w kolumnie 10).

**Informacja z przeprowadzonej przez kierownika jednostki organizacyjnej Miasta
samooceny kontroli zarządczej za rok**

9. Informacja obejmuje ocenę zarządzania jednostką - CZĘŚĆ A oraz dokonaną na jej podstawie ocenę stopnia realizacji celów kontroli zarządczej – Część B;
10. W kolumnie UWAGI, każdorazowo należy wpisać krótkie uzasadnienie do zaznaczonej odpowiedzi;
11. W przypadku pytań zawierających ocenę ilościową, liczba 1 oznacza minimalny poziom, liczba 10 – poziom maksymalny oceny;
12. W przypadku oceny elementów i celów kontroli zarządczej, zastosowano 5 stopniową skalę oceny, gdzie liczba 1 - oznacza najniższą ocenę, a liczba 5 – najwyższą ocenę.

..... Nazwa jednostki organizacyjnej				
CZĘŚĆ A OCENA ELEMENTÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ WG STANDARDÓW				
I. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE				
1. Przestrzeganie wartości etycznych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy pracownicy zostali zapoznani z zasadami etycznego postępowania?			
2.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze własnym przykładem potwierdzali realne funkcjonowanie zasad etycznych?			
3.	Czy pracownicy jednostki przy wykonywaniu powierzonych im zadań prezentowali wartości etyczne?			
4.	Czy kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane były na naradach z pracownikami?			
5.	Czy wystąpiły przypadki nieetycznego postępowania?			
2. Kompetencje zawodowe		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy osoby sprawujące funkcje kierownicze posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
2.	Czy pracownicy posiadali wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
3.	Czy pracownicy jednostki mieli możliwość uczestniczenia w szkoleniach niezbędnych do właściwej realizacji zadań?			
4.	Jak Pani/Pan ocenia udział pracowników jednostki w podnoszeniu kwalifikacji poprzez np. doskonalenie zawodowe, szkolenia?	(ocena w skali 1-10)		
5.	Czy pracownicy jednostki wdrażali w swej pracy wiedzę i umiejętności wyniesione z doskonalenia zawodowego czy ze szkoleń?	(ocena w skali 1-10)		
6.	Czy jednostka promowała podnoszenie kwalifikacji (np. dopłaty do studiów, kursów)?			
7.	Czy jednostka posiadała plan szkoleń, doskonalenia zawodowego na dany rok?			
8.	Czy proces rekrutacji nowych pracowników był jawny i otwarty?			
9.	Czy w jednostce opracowano jasne zasady oceniania pracy pracowników?			
10.	Czy dokonana została wewnętrzna ocena pracowników?			
3. Struktura organizacyjna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy ustalona struktura organizacyjna jednostki była dostosowana do celów i zadań realizowanych w jednostce?			
2.	Czy struktura organizacyjna była okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			
3.	Czy wszyscy pracownicy mieli przypisane zadania w zakresie obowiązków?			
4.	Czy zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności pracowników były na bieżąco aktualizowane?			
4. Delegowanie uprawnień		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy uprawnienia do bieżących decyzji były delegowane innym osobom?			
2.	Czy delegowanie uprawnień w jednostce dokonywane było w formie pisemnej?			

3.	Czy osoba, której delegowano uprawnienia potwierdził/a przyjęcie delegowanych uprawnień podpisem?			
4.	Czy zakres delegowanych uprawnień został precyzyjnie określony?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
II. CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM				
5. Misja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy opracowano dokument, w którym wskazano cel istnienia jednostki w postaci krótkiego i syntetycznego opisu misji?			
2.	Czy pracownicy potwierdzają znajomość misji jednostki?			
6. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce określono cele szczegółowe (np. plan rozwoju) na dany rok?			
2.	Czy zadbano, aby określając cele i zadania wskazać osoby odpowiedzialne bezpośrednio za ich wykonanie?			
3.	Czy wykonanie celów (zadań) jest monitorowane?			
4.	Czy realizacja celów (zadań) była poddawana ocenie?			
7. Identyfikacja ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce ustanowiono procedury zarządzania ryzykiem?			
2.	Czy istnieje dokumentacja potwierdzająca dokonanie identyfikacji ryzyka na dany rok?			
8. Analiza ryzyka		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka opracowała rejestr ryzyk na dany rok?			
2.	Czy zostało określone prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka?			
3.	Czy został określony akceptowalny poziom ryzyka?			

4.	Czy analiza ryzyka dokonywana jest, co najmniej raz w roku?			
9. Reakcja na ryzyko		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka określono rodzaj reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)?			
2.	Czy określono działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu?			
3.	Czy podjęto działania w celu zmniejszenia skutków oddziaływania zdefiniowanych ryzyk (wymienić jakie)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
III. MECHANIZMY KONTROLI				
10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiada aktualne, pisemne wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne, inne dokumenty regulujące działalności jednostki i realizację zadań (czy były zmieniany w danym roku)?			
2.	Czy wszystkie te dokumenty były dostępne dla pracowników w wymaganym zakresie?			
3.	Jak Pani/Pan ocenia poziom opisanie procedurami wewnętrznymi zakresu działalności jednostki? <u>W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie zakresu działalności jednostki, który powinien a nie został opisany procedurami wewnętrznymi.</u>	(ocena w skali 1-10)		
11. Nadzór		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce prowadzony jest właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej, którego celem jest upewnienie się, że zadania są realizowane?			
2.	Jak Pani/Pan ocenia skuteczność zastosowanych w jednostce metod nadzoru? W przypadku oceny niższej niż 10, proszę o wskazanie niedoskonałości prowadzonego nadzoru.	(ocena w skali 1-10)		
12. Ciągłość działalności		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy w jednostce wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			
2.	Czy system zastępstw określony został w sposób formalny i ma odzwierciedlenie w opisach stanowisk, zakresach czynności, innych dokumentach?			
3.	Czy zostały określone środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w jednostce?			
13. Ochrona zasobów		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce wprowadzono środki ograniczenia dostępu do budynku i pomieszczeń?			
2.	Czy wprowadzono specjalne zabezpieczenia pomieszczeń o istotnym znaczeniu ?			
3.	Czy w jednostce wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony danych osobowych (np. upoważnienia)?			
4.	Czy składniki majątku trwałego zostały odpowiednio oznakowane?			
5.	Czy prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i rejestrach, a różnice są wyjaśniane (inventaryzacje)?			
6.	Czy mienie jednostki jest ubezpieczone przed nieuprawnionym działaniem osób trzecich, skutkami zjawisk przyrodniczych, itp.?			
7.	Czy w jednostce powierzana została w formie pisemnej odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów jednostki?			
8.	Czy dokumenty/programy finansowe były chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnieniem, uszkodzeniem lub zniszczeniem?			
14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze, a także inne znaczące zdarzenia były rzetelnie dokumentowane, a dokumentacja ta była dostępna dla upoważnionych osób?			
2.	Czy uprawnieni pracownicy zatwierdzali wszelkie operacje gospodarcze i finansowe przed ich realizacją?			
3.	Czy obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń były rozdzielone pomiędzy różne osoby? Ile osób w jednostce zajmuje się ww. zadaniami?			
4.	Czy operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia były weryfikowane przed i po ich wykonaniu,			

	np: czy były weryfikowane stany potrzeb rzeczowych, podpisywane protokoły odbioru, itp.?			
15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w jednostce funkcjonowały mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych (polityka bezpieczeństwa)?			
2.	Czy były one poddawane bieżącej kontroli (przykłady wyników kontroli)?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR IV. INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
16. Bieżąca informacja		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w ramach jednostki organizowane były spotkania kadry kierowniczej z pracownikami jednostki, podczas których omawiane są istotne problemy działalności jednostki?			
2.	Czy pracownicy mieli zapewniony dostęp do bieżącej informacji niezbędnych do realizacji zadań (w jakiej formie, gdzie)?			
17. Komunikacja wewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Proszę ocenić w % mechanizmy wykorzystywane w jednostce do przekazywania informacji:	(suma 100%)		
	a) poczta elektroniczna			
	b) bezpośrednie kontakty			
	c) narady, konsultacje, odprawy z kierownictwem			
	d) okresowe raporty o stopniu realizacji zadań			
	e) bieżące informacje o wydarzeniach mogących mieć znaczący wpływ na funkcjonowanie obszaru działalności np. tablice ogłoszeń w sekretariacie			
	f) internet – strona www jednostki			

2.	Jak ocenia Pani/Pan istniejącą w jednostce komunikację między:	(ocena w skali 1-10)		
	a) Przełożeni – pracownicy			
	b) Pracownicy – pracownicy			
18. Komunikacja zewnętrzna		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy jednostka posiadała stronę internetową?			
2.	Czy informacje na stronie były na bieżąco aktualizowane?			
3.	Czy istnieje możliwość składania skarg i wniosków do dyrektora jednostki przez klientów zewnętrznych?			
4.	Jak ocenia Pan/Pani system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi:	(ocena w skali 1-10)		
	a) Wydziały Urzędu Miasta			
	b) osoby fizyczne i inne podmioty współpracujące z jednostką?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
OBSZAR V. MONITOROWANIE I OCENA				
19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy prowadzone było udokumentowane monitorowanie elementów systemu kontroli zarządczej w celu bieżącego rozwiązywania problemów ?			
20. Samoocena		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy w placówce przeprowadzono i udokumentowano ocenę systemu kontroli zarządczej w formie samooceny?			
2.	Czy pracownicy uczestniczyli w samoocenie systemu kontroli zarządczej?			
21. Audyt wewnętrzny		TAK	NIE	UWAGI

1.	Czy wyniki audytu wewnętrznego prowadzonego przez komórkę audytu Urzędu Miasta oraz wyniki monitoringu systemu zarządzania prowadzonego przez kierownika jednostki, są wykorzystywane w procesie usprawnienia systemu kontroli zarządczej?			
22. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej		TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zostało przygotowane z wykorzystaniem wniosków pochodzących z wszystkich źródeł informacji (monitoringu realizacji celów i zadań, samooceny kontroli zarządczej, procesu zarządzania ryzykiem, audytu wewnętrznego oraz kontroli (wewnętrznych i zewnętrznych).?			
Po przeprowadzonej analizie wyników należy dokonać oceny ww. elementu kontroli zarządczej w skali 1-5: 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		(należy wpisać ocenę punktową wg skali podanej obok oraz ew. dodatkowe komentarze lub wyjaśnienia)		
CZĘŚĆ B REALIZACJA CELÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ – WG USTAWY O FINANSACH PUBLICZNYCH (z wykorzystaniem wyników oceny elementów systemu kontroli zarządczej, dokonanej w części A)				
Lp.	Cele kontroli zarządczej	Ocena – skala 1-5 1 – przyjęte rozwiązania są nieadekwatne, nieskuteczne i nieefektywne, 2 – faza działań wstępnych wdrażania standardów wskazująca minimalny poziom adekwatności, skuteczności i efektywności, 3 – średni stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 4 – zaawansowany stan wdrażania standardów i poziomu adekwatności, skuteczności i efektywności, 5 – przyjęte rozwiązania są adekwatne, skuteczne i efektywne, stanowiące przykład najlepszej praktyki		
1.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zgodność działalności jednostki z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi?			
2.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia skuteczność i efektywność działania?			
3.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia wiarygodność sprawozdań?			

4.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia ochronę zasobów?	
5.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania?	
6.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia efektywną i skuteczną komunikację wewnątrz jednostki, jaki i z klientem jednostki?	
7.	Czy wdrożona kontrola zarządcza zapewnia zarządzanie ryzykiem?	

.....
(data sporządzenia)

.....
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)