

Zarządzenie Nr .....09/2012.....

Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach

z dnia ...26.09.2012...

w sprawie: *kontroli zarządczej*

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157 poz. 1240 z późn. zm.<sup>1</sup>) oraz w oparciu o komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15 poz. 84)

Zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się system kontroli zarządczej w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Ustala się Kodeks etyki pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Ustala się Zasady planowania szkoleń w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 4. Ustala się Procedurę kontroli jednostek nadzorowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszego zarządzenia.

§ 5. Traci moc Zarządzenie Nr 9/2010 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach z dnia 01.06.2010 r.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Sprawdzono pod względem  
formalno-prawnym

RADCA PRAWNY

Aleksandra Kowalska-Ślaska

POWIATOWE CENTRUM  
POMOCY RODZINIE W KARTUZACH  
DYREKTOR

Gabriela Golata

<sup>1</sup> zmiany tekstu wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835 i Nr 152, poz. 1020, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1726, z 2011 r. Nr 185, poz. 1092, Nr 201, poz. 1183, Nr 234, poz. 1386, Nr 291, poz. 1707 i Nr 240, poz. 1429.

Załącznik nr 1  
do zarządzenia Nr 09.12014  
Dyrektora Powiatowego Centrum  
Pomocy Rodzinie w Kartuzach  
z dnia 16.09.2012r.  
w sprawie kontroli zarządczej

## **SYSTEM KONTROLI ZARZĄDCZEJ W POWIATOWYM CENTRUM POMOCY RODZINIE W KARTUZACH**

### **Rozdział 1 Przepisy ogólne**

§ 1. Niniejszy dokument uwzględnia standardy kontroli zarządczej ogłoszone w komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15 poz. 84) oraz wytyczne określone przez Ministra Finansów w komunikacie Nr 3 z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz.Urz. MF Nr 2, poz. 11).

§ 2. Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

- 1) PCPR oznacza to Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach.
- 2) Dyrektorze oznacza to Dyrektora PCPR.
- 3) Kierownika komórki organizacyjnej oznacza to kierownika działu lub samodzielne stanowisko w PCPR.

### **Rozdział 2 Organizacja systemu kontroli zarządczej**

§ 3. Kontrola zarządcza w PCPR to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

§ 4. Celem kontroli zarządczej w PCPR w Kartuzach jest zapewnienie:

- 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.

§ 5. 1. System kontroli zarządczej w PCPR to zintegrowany zbiór zarządzeń wewnętrznych, procedur, instrukcji i mechanizmów organizacyjnych wykorzystywanych do uzyskania racjonalnej pewności, że określone cele zostały osiągnięte.

2. System kontroli zarządczej składa się z pięciu wzajemnie powiązanych obszarów:

- 1) środowisko wewnętrzne, na które składają się następujące elementy:
  - a) przestrzeganie wartości etycznych,
  - b) kompetencje zawodowe,



- c) struktura organizacyjna,
  - d) delegowanie uprawnień,
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem, które określają:
- a) misja,
  - b) wyznaczanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
  - c) identyfikacja ryzyka,
  - d) analiza ryzyka,
  - e) reakcja na ryzyko,
- 3) mechanizmy kontroli polegające w szczególności na:
- a) dokumentowaniu systemu kontroli,
  - b) prowadzeniu nadzoru,
  - c) utrzymaniu ciągłości działalności,
  - d) ochronie zasobów,
  - e) realizacji szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych,
  - f) określeniu mechanizmów kontroli systemów informatycznych,
- 4) informacja i komunikacja w ramach której wyróżnia się:
- a) bieżącą komunikację,
  - b) komunikację wewnętrzną,
  - c) komunikację zewnętrzną,
- 4) monitorowanie i ocena, przez co rozumie się:
- a) monitorowanie systemu kontroli,
  - b) samoocenę.

### **Rozdział 3**

#### **System kontroli zarządczej**

§ 6. 1. Środowisko wewnętrzne odzwierciedla postawę oraz rzeczywiste działania kierownictwa w odniesieniu do znaczenia kontroli zarządczej w PCPR, wpływa na świadomość pracowników, zapewnia dyscyplinę i strukturę umożliwiającą realizację podstawowych celów, w sposób zasadniczy wpływa na jakość wykonywanych zadań.

2. Struktura organizacyjna, zadania komórek organizacyjnych są określone w Regulaminie organizacyjnym PCPR.

3. Wszyscy pracownicy, wykonując powierzone im zadania i obowiązki, kierują się osobistą i zawodową uczciwością. Pracownicy PCPR w Kartuzach powinni zachować bezstronność i obiektywizm przy wykonywaniu swoich obowiązków służbowych. Kierownictwo przez codzienne decyzje wspiera i promuje przyjęte wartości etyczne, które zostały określone w Kodeksie etyki pracowników PCPR stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

4. Pracownicy posiadają taki poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który pozwala im na skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych im zadań i obowiązków.

5. Proces naboru pracowników prowadzony jest w sposób, który zapewnia wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy.

6. Dyrektor zapewnia podnoszenie kompetencji zawodowych podległych pracownikom. Zasady planowania szkoleń w PCPR zostały określone w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia.

7. Zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych komórek organizacyjnych są określone w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny.

8. Każdemu pracownikowi określa się imienny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Ma on formę pisemną, jest precyzyjny oraz odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego. W obrębie



komórki organizacyjnej tworzy go i zatwierdza kierownik komórki, w przypadku kierowników komórek organizacyjnych zatwierdza go Dyrektor. Przyjęcie zakresu obowiązków jest potwierdzone przez pracownika jego podpisem i datą.

§ 7. 1. Cele i zarządzanie ryzykiem to grupa standardów kontroli, która ma za zadanie zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań.

2. Misją PCPR jest zapewnienie stabilnego środowiska rodzinnego oraz bezpiecznego domu dzieciom zagrożonym trwałym zerwaniem więzi rodzinnych oraz kompleksowa pomoc osobom niepełnosprawnym w przezwyciężeniu ich trudnej sytuacji życiowej.

3. Cel to świadomie określony stan przyszły, który uważany jest za pożądany, do którego zmierza się w działaniu drogą realizacji sprecyzowanych zadań. Cel powinien być określony w sposób jasny co najmniej w rocznej perspektywie, a cele szczegółowe muszą być spójne z celami nadrzędnymi.

4. Określając cel powinno się kierować zasadą SMART tj. prawidłowo określony cel powinien być:

- a) skonkretyzowany, prosty, jednoznaczny,
- b) mierzalny, możliwy do wyrażenia liczbowo, wartościowo,
- c) akceptowalny (przez Dyrektora i pracowników), osiągalny,
- d) realny, istotny,
- e) terminowy, określony w czasie.

5. Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do określenia celów działania w obrębie komórki organizacyjnej i zidentyfikowania zadań, przy wykonywaniu których pracownicy mogą być szczególnie podatni na wpływy szkodliwe dla gospodarki finansowej lub wizerunku PCPR oraz ustanowienia środków zaradczych.

6. Zestawienie celów i zadań wrażliwych oraz mechanizmów kompensujących określa się w formie pisemnej nie później niż do 15 stycznia danego roku w Rocznym planie działalności- na druku nr 1 do niniejszego dokumentu. Pracownicy powinni być zapoznani z wyżej wymienionym planem.

7. Do każdego celu należy podać przynajmniej jeden miernik określający, że cel został osiągnięty. Ocenę realizacji celów sporządza się do 05 stycznia roku następnego.

8. Zarządzanie ryzykiem to systematyczny proces, który opiera się na zestawie wzajemnie uzupełniających się celów połączonych ze sobą na wszystkich szczeblach funkcjonowania PCPR i polega na identyfikacji, analizie i reakcji ryzyko związane określonym działaniem, które może wpłynąć na zdolność do osiągania celów. Poprzez rozpoznanie i analizę zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka minimalizuje się prawdopodobieństwo jego wystąpienia i skutków, jakie może spowodować. Proces ten powinien pomóc odpowiedzieć na pytania:

- 1) co może pójść nie tak ?
- 2) jakie jest tego prawdopodobieństwo?
- 3) co się stanie, jeśli coś pójdzie nie tak?
- 4) co należy zrobić, by usunąć zagrożenie?
- 5) co można zrobić, by zmniejszyć prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia zagrożenia?

9. Ryzyko to możliwość wystąpienia zdarzenia (niepewność związana ze zdarzeniem lub działaniem), które będzie miało wpływ na realizację założonych celów. Ryzykiem, które może utrudnić lub uniemożliwić osiągnięcie celu należy zarządzać.

10. Kierownicy komórek organizacyjnych nie później niż do końca stycznia danego roku, dokonują w formie pisemnej, na druku nr 2 do niniejszego dokumentu, identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami o których mowa w ust. 2 i 6.



11. W trakcie procesu identyfikacji ryzyka określa się w szczególności czynniki i źródła:

1) zewnętrzne (m.in. takie jak: zmiany przepisów prawa, zakłócenia związane z komunikacją teleinformatyczną, dostawy usług, zmieniające się oczekiwania i potrzeby klientów, zmiany gospodarcze, naciski z zewnątrz, zdarzenia losowe oraz inne informacje dotyczące negatywnych zdarzeń (skargi, doniesienia medialne, itp.),

2) wewnętrzne (m.in. związane z systemem organizacji, jakością zarządzania i zasobami ludzkimi, środki finansowe, ochrona zasobów, plany i strategie, kwalifikacje pracowników, komunikacja wewnętrzna, odpowiedzialność, dostęp do zasobów informatycznych)

12. Celem analizy ryzyka jest wieloaspektowe spojrzenie na czynniki i źródła ryzyka zmierzające do oszacowania poziomu istotności danego ryzyka.

13. Kierownicy komórek organizacyjnych szacują poziom istotności ryzyka, dokonując oceny punktowej ryzyka poprzez określenie iloczynu prawdopodobieństwa wystąpienia zidentyfikowanego ryzyka oraz skutku jaki będzie miało ewentualne jego wystąpienie.

14. Do końca lutego Dyrektor lub upoważnieni pracownicy określają terminy i działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu. Dla zidentyfikowanego ryzyka w oparciu o istniejące mechanizmy kontroli kierownicy komórek organizacyjnych określają jeden z następujących sposobów reakcji:

1) tolerowanie, kiedy akceptuje się ryzyko lub podejmuje się ryzyko w celu uzyskania dodatkowych możliwości i wyników,

2) działanie czyli podjęcia działań prewencyjnych rozciągniętych w czasie, lub podjęcie niezwłocznych działań mających na celu zminimalizowanie skutków ryzyka i eliminowanie potencjalnych innych czynników ryzyka, które mogą pojawiać się jako następstwa faktu danego działania,

3) przeniesienie- transfer ryzyka, gdzie odpowiedzialność za ryzyko ponosi podmiot zewnętrzny (np. ubezpieczyciel),

4) wycofanie się- odstąpienie od realizacji celu i zadania o ile realizacja ich nie jest obligatoryjna,

15. Jeżeli poziom istotności ryzyka wyniesie:

1) od 1 do 3 pkt to ryzyko jest akceptowalne, obowiązuje minimalny monitoring i ochrona,

2) od 3 do 6 pkt to ryzyko jest akceptowalne z zastrzeżeniem, że obowiązuje cykliczny monitoring i kontrola,

3) od 6 do 9 pkt- największe i najgroźniejsze ryzyko, gdzie obowiązuje zapobieganie u źródła i redukcja i wyeliminowanie ryzyka

16. Poziom istotności ryzyka zostaje określony na podstawie tabel nr 1 i 2 oraz naniesiony na matrycę punktowej oceny ryzyka według druku nr 3 do niniejszego dokumentu.

17. Wnioski z realizacji Roczego planu działalności i wyniki analizy i reakcji na ryzyko sporządzane są w formie pisemnej i przekazywane Dyrektorowi do 31 stycznia roku następnego.

**§ 8. 1.** Mechanizmy kontroli to zestawienie podstawowej dokumentacji i mechanizmów, które funkcjonują w ramach systemu kontroli zarządczej w PCPR, na który składają się zarządzenia wewnętrzne zasady, instrukcje i procedury, przy pomocy których zapewnia się realizację celów i wytycznych Dyrektora w odpowiedzi na zadania wynikające z aktów normatywnych i ryzyka zagrażającego określonym celom.

2. Właściwa dokumentacja jest dostępna dla wszystkich pracowników, którym jest niezbędna.

3. Nad wykonywaniem poszczególnych zadań jest prowadzony nadzór w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.

4. Ciągłość działalności jest zabezpieczona w szczególności poprzez odpowiednią ochronę zasobów, zapewnienie infrastruktury, zaopatrzenie w sprzęt potrzebny do pracy, obowiązujący system zastępstw pracowników i wymianę informacji w obrębie struktury organizacyjnej.



5. Pracownikom powierzono odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów.

6. W PCPR istnieją mechanizmy kontroli operacji finansowych i gospodarczych, w szczególności stosuje się:

- 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
- 2) zatwierdzanie (autoryzację) operacji finansowych przez Dyrektora lub osoby upoważnione,
- 3) podział kluczowych obowiązków,
- 4) weryfikację operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji.

7. Bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych zostało określone w Polityce bezpieczeństwa PCPR i Instrukcji zarządzania systemem informatycznym.

8. Podstawowe mechanizmy kontroli to:

- 1) elastyczność,
- 2) dostosowanie do potrzeb PCPR, jego specyfiki i zmienności,
- 3) odpowiedź na konkretne ryzyko,
- 4) analiza kosztów wdrożenia w stosunku do uzyskanych korzyści.

9. Skuteczne mechanizmy kontrolne to takie, które są realizowane:

- 1) na czas- wykrycie powinno pozwolić na wczesną korektę odchyień,
- 2) oszczędnie- kontrole powinny dawać racjonalne zapewnienie osiągnięcia oczekiwanych wyników, z uwzględnieniem analizy kosztów- korzyści,
- 3) dobrze umiejscowione – punkty kontrolne powinny znajdować się tam, gdzie jest najbardziej prawdopodobne, że pomiary pozwolą wykryć krytyczne odchylenia od określonych celów,
- 4) elastyczne- powinny uwzględniać zmiany organizacyjne,
- 5) odpowiednie- powinny odpowiadać potrzebom kierownictwa i powinny być dopasowane do struktury organizacyjnej. Muszą rzetelnie odzwierciedlać wydarzenia, do pomiaru których zostały zaprojektowane,
- 6) spójne z odpowiedzialnością- ustanawiają odpowiedzialność za wyniki,
- 7) zdolne identyfikować przyczyny- korekta jest bardziej prawdopodobna, jeśli została zaplanowana jako odpowiedź na znane potencjalne przyczyny.

10. Istotą czynności kontrolnych jest zbadanie stanu faktycznego i porównanie go ze stanem wymaganym oraz ustalenie odchyień od tego stanu.

11. W systemie kontroli wyróżnia się następujące formy kontroli:

- 1) kontrola instytucjonalna- przeprowadzana przez wyznaczony zespół kontroli,
- 2) kontrola funkcjonalna (kierownicza)- wykonywana jest przez kierowników działów, realizujących określone zadania i procesy, co do których zostali zobligowani obowiązkami służbowymi lub na podstawie odrębnych przepisów,
- 3) kontrola bieżąca- samokontrola- polegająca na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez każdego pracownika PCPR w Kartuzach w oparciu o:
  - a) obowiązujące akty normatywne zewnętrzne i wewnętrzne,
  - b) imienne zakresy czynności pracownika.

12. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli, jest zobowiązany samodzielnie podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości, poinformować kierownika działu o ujawnionych nieprawidłowościach i podjętych czynnościach naprawczych. Kierownik działu, który został poinformowany o ujawnionych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie podjąć decyzję oceniającą działania podjęte przez pracownika, rozważyć dalszy tok postępowania w odniesieniu do ujawnionych nieprawidłowości,

13. Wyróżnia się kontrole typu:

- 1) ex-ante (kontrola wstępna o charakterze zapobiegawczym)- oznacza działalność kontrolną przeprowadzoną przed podjęciem określonych decyzji w celu zapobiegania występowaniu niepożądanych lub nielegalnych zdarzeń,
- 2) ex-post (kontrola następcza o charakterze wykrywającym)- oznacza całość działań kontrolnych



ukierunkowanych na wykrycie nieprawidłowości i skorygowanie niepożądanych zjawisk, które już wystąpiły,

3) kontrola o charakterze dyrektywnym- oznacza działania w celu spowodowania lub pobudzenia pożądanego zjawiska.

14. Wyróżnia się następujące kryteria kontroli:

- 1) legalności- zgodności z obowiązującymi przepisami, normami prawnymi i kompetencjami,
- 2) rzetelności- wypełnianie obowiązków z należytą starannością, sumiennie i we właściwym czasie, przestrzeganie wewnętrznych reguł funkcjonowania PCPR, dokumentowanie określonych działań i stanów faktycznych zgodnie z rzeczywistością, we właściwej formie i wymaganych terminach,
- 3) gospodarności – obejmuje badanie w zakresie zapewnienia oszczędnego i efektywnego wykorzystania środków, a także zapobiegania lub ograniczenia szkód mogących wystąpić w działalności jednostki,
- 4) celowości- związane jest z ustaleniem, czy podejmowane działania mieszczą się w celach określonych w aktach normatywnych, także czy zastosowane metody i środki były optymalne, odpowiednie dla osiągnięcia założonych celów wynikających z zatwierdzonych planów finansowych.

15. Dokonanie kontroli dokumentuje się poprzez odpowiednie zapisy (np. data i podpis) na dokumencie, sporządzenie notatki służbowej, pisma, czy sporządzenie/podpisanie protokołu.

**§ 9. 1.** Informacja i komunikacja- kierownictwo i pracownicy mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków i realizacji celów. Kontrola zarządcza bazuje na informacji zarządczej, czyli informacja (słowna lub pisemna), która ma wpływ na proces podejmowania decyzji.

2. Należy zidentyfikować, zebrać i przekazać istotne zewnętrzne lub wewnętrzne informacje w odpowiednim czasie i we właściwy sposób, z wykorzystaniem dostępnych kanałów komunikacji i zasad instrukcji kancelaryjnej.

3. System informacyjny może być formalny lub nieformalny. Wykorzystuje on informacje wewnętrzne i zewnętrzne w celu generowania sprawozdań operacyjnych, finansowych i zgodności realizowanych procesów.

4. Informacja powinna być dokładna, aktualna, dostępna i terminowa

5. Przekazywanie informacji (system komunikacji) w PCPR umożliwia wykonywanie obowiązków służbowych, jest monitorowane w celu stałego ulepszania.

**§ 10. 1.** Monitorowanie i ocena- system kontroli zarządczej w PCPR podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie. Przez monitorowanie rozumie się zorganizowany sposób obserwacji, który najczęściej jest ciągły i długoterminowy.

2. Dyrektor w ramach wykonywania bieżących obowiązków ocenia skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.

3. Do bieżącej oceny funkcjonowania kontroli zarządczej zobowiązani są także kierownicy działów.

**§ 11. 1.** Co najmniej raz w roku przeprowadzana jest samoocena kontroli zarządczej przez kierowników działów.

2. Samoocena jest odrębnym, udokumentowanym procesem, przeprowadzanym przy wykorzystaniu ankiet.

3. Poprzez udział w procesie samooceny kontroli zarządczej pracownicy są bezpośrednio zaangażowani w proces zarządzania ryzykiem i mechanizmy kontroli, co może przyczyniać się do doskonalenia systemu kontroli zarządczej w PCPR.

4. Wyniki samooceny są przekazywane do dnia 31 stycznia roku następnego Dyrektorowi.

## **Rozdział 4**

### **Przepisy końcowe**

**§ 12.** 1. Zobowiązuje się kierowników działów do zapoznania podległych im pracowników z niniejszym zarządzeniem, co pracownicy potwierdzają pisemnie.

2. Niniejszy dokument podlega okresowym przeglądom oraz jest aktualizowany w wyniku zmieniających się przepisów i potrzeb wynikających z funkcjonowania PCPR.



Druk nr 1  
do zarządzenia Nr ..09/2012  
Dyrektora Powiatowego Centrum  
Pomocy Rodzinie w Kartuzach  
z dnia ..26.09.2012r.  
w sprawie kontroli zarządczej

**Roczny Plan Działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach**

Lp.	Cele	Zadania	Termin	Mierniki określające stopień realizacji celu		Mechanizmy kompensujące
				Nazwa	Planowana wartość na koniec roku	

Pieczczę jednostki organizacyjnej	Data	Podpis Dyrektora





Tabele i matryca punktowa oceny ryzyka

Tabela 1 – ocena punktowa prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

PUNKTACJA	1 pkt.	2 pkt.	3 pkt
OPIS	mało prawdopodobne	prawdopodobne	prawie pewne
PRAWODOPODOBIENSTWO	0-33 %	34-67%	68-100%

Tabela 2 – ocena punktowa skutków ryzyka

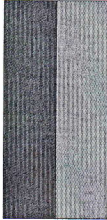

PUNKTACJA	SKUTEK	Kryteria oceny skutków wystąpienia ryzyka (oddziaływanie na JST)			reputacja
		finansowe	organizacyjne	bezpieczeństwo osób	
3 pkt.	Poważny	brak realizacji zadań	brak reakcji kluczowego celu	poważne obrażenia/ utrata życia	informacje w mediach ogólnokrajowych
2 pkt.	Średni	ograniczona realizacja zadań	zakłócenia w działaniu	pewne obrażenia	pewne informacje w mediach lokalnych
1 pkt.	Mały	pomniejszona realizacja zadań	niewielkie bądź krótkotrwałe zakłócenia w działaniu	niewielkie obrażenia	ograniczone informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

<b>PUNKTACJA</b>	<b>SKUTEK</b>	<b>Kryteria oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka</b>
3 pkt.	Poważny	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku
2 pkt.	Średni	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się kilka razy w ciągu roku
1 pkt.	Mały	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się raz lub nie zdarzy się w ciągu roku

**Matryca punktowej oceny ryzyka**

<b>SKUTEK</b>	3	6	9	
poważny	3	6	9	prawie pewne
średni	2	4	6	
mały	1	2	3	
	mało prawdopodobne	prawdopodobne	prawie pewne	<b>prawdopodobieństwo</b>

**LEGENDA:**

	Ryzyko nieakceptowalne
	Ryzyko akceptowalne II rzędu
	Ryzyko akceptowalne I rzędu



## **Kodeks etyki pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach**

### **Preambuła**

Kodeks etyki, zwany dalej „Kodeksem”, pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zwanego dalej „PCPR”, nie jest jedynie zbiorem nakazów i zakazów, których należy przestrzegać w trakcie wykonywania obowiązków służbowych. Stanowi on zbiór wartości i zasad, którymi kierują się pracownicy PCPR zarówno w miejscu pracy jak i poza nim w relacjach z przełożonymi, współpracownikami oraz klientami i partnerami PCPR. Celem wprowadzenia Kodeksu jest uzyskanie wysokiego poziomu jakości usług, świadczonych przez pracowników PCPR dla mieszkańców powiatu kartuskiego oraz zwiększenie ich zaufania dla działalności PCPR.

### **Rozdział 1 Przepisy ogólne**

§ 1. Pracownik PCPR traktuje swoją pracę jako służbę publiczną, a za cel nadrzędny stawia się dobro klientów.

§ 2. Pracownik dba zarówno o wizerunek swój, jak i całego PCPR, swoim działaniem nie naraża Centrum na straty finansowe i zniszczenie powierzonego majątku.

§ 3. Kodeks wspiera działania pracowników PCPR oparte na zasadach praworządności, której wyznacznikiem są działania podejmowane na podstawie przepisów prawa i w granicach prawem określonych.

### **Rozdział 2 Zasady szczegółowe**

§ 4. 1. Uprzejmość i empatia.

2. Pracownika PCPR cechuje wysoka kultura osobista, estetyczny wygląd, życzliwość i otwartość, a także umiejętność wczuwania się w emocje klienta i nawiązywania z nim kontaktu w sposób nie budzący niezadowolenia i agresji zgodnie z zasadą poszanowania godności każdego człowieka i jego prawa do samostanowienia.

§ 5. 1. Obiektywizm.

2. Pracownik PCPR podejmuje decyzje w sposób bezstronny, oceniając sprawy osób znajdujących się w takiej samej sytuacji faktycznej i prawnej zgodnie z obowiązującą zasadą równości wobec prawa. W swoich działaniach pracownik PCPR nie dyskryminuje osób ze względu na ich przekonania polityczne, religijne czy orientację seksualną.

#### **§ 6. 1. Kompetencje.**

2. Pracownik PCPR wykazuje dbałość o podnoszenie swoich kwalifikacji zawodowych i poszerzanie wiedzy. W kontakcie z klientem pracownik udziela fachowych porad i informacji w sposób zrozumiały i jasny dla klienta, służy mu swoją pomocą i wiedzą w sprawach trudnych, stanowiąc w ten sposób wizytówkę instytucji niosącej pomoc osobom potrzebującym. Pracownik załatwia sprawy bezzwłocznie, dochowując ustawowych terminów.

#### **§ 7. 1. Odpowiedzialność.**

2. Pracownik PCPR nie uchyla się od przyjęcia odpowiedzialności za swoje słowa, decyzje i działania, poddaje się wszelkim formom kontroli wewnętrznej i zewnętrznej zgodnie z obowiązującym prawem oraz procedurami wewnętrznymi.

#### **§ 8. 1. Uczciwość.**

2. Pracownik ujawnia wszelkie sytuacje, w których interes prywatny koliduje z interesem publicznym, nie podejmuje żadnych działań w PCPR i poza nim, które mogłyby rodzić podejrzenie osiągnięcia korzyści osobistej lub materialnej, bądź używania swoich wpływów w prywatnym interesie.

#### **§ 9. 1. Jawność.**

2. Pracownicy podejmują swoje działania w sposób jawny, są gotowi uzasadnić swoje decyzje i działania. Poufność obowiązuje w zakresie określonym w przepisach prawa.

#### **§ 10. 1. Współdziałanie.**

2. Pracownika PCPR cechuje umiejętność pracy zespołowej, wykazywanie inicjatywy w rozwiązywaniu problemów PCPR. Pracownik chętnie dzieli się doświadczeniem zawodowym ze współpracownikami oraz wykazuje lojalność wobec nich.

#### **§ 11. 1. Sumiennosc.**

2. Pracownik PCPR starannie i rzetelnie wykonuje obowiązki służbowe, wykazuje zaangażowanie w sprawy PCPR, dążąc do osiągnięcia najlepszych rezultatów wykonywanej pracy.

### **Rozdział 3 Przepisy końcowe**

**§ 12. 1.** Pracownik zobowiązany jest przestrzegać Kodeksu Etyki i kierować się jego zasadami.

2. Pracownik składa oświadczenie, na druku do niniejszego Kodeksu, o zapoznaniu się z Kodeksem i przestrzeganiu jego zasad.

**§ 13.** Dyrektor PCPR w ramach posiadanych środków promuje przestrzeganie zasad etycznego postępowania przez pracowników.



Druk  
do Kodeksu etyki pracowników  
Powiatowego Centrum  
Pomocy Rodzinie w Kartuzach

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko)

**Oświadczenie  
pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach**

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Kodeksem etyki pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w nim zawartych.

.....  
(data, podpis)

## Zasady planowania szkoleń w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach

### Rozdział 1 Przepisy ogólne

§ 1. Pracownicy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zwanego dalej „PCPR”, podnoszą swoje kwalifikacje poprzez uczestnictwo w szkoleniach.

§ 2. W celu efektywnego wykorzystania środków finansowych na szkolenia dla pracowników co roku opracowuje się plan szkoleń.

### Rozdział 2 Plan szkoleń

§ 3. Plan szkoleń opracowywany jest przez pracownika ds. kadr na podstawie zapotrzebowania zgłaszanego na początku roku przez pracowników oraz kierowników komórek organizacyjnych PCPR.

2. Ostateczną decyzję dotyczącą ujęcia proponowanych szkoleń w planie szkoleń podejmuje Dyrektor PCPR, biorąc pod uwagę możliwości finansowe.

3. Plan szkoleń w uzasadnionych przypadkach może być modyfikowany w trakcie roku.

4. Plan szkoleń obejmuje w szczególności przedmiot proponowanego szkolenia, poziom proponowanego szkolenia, planowaną ilość uczestników, zakładany koszt szkolenia.

5. Wzór planu szkoleń określono na druku nr 1 do niniejszych zasad.

### Rozdział 3 Przepisy końcowe

§ 4. Każdy pracownik uczestniczący w szkoleniu dzieli się wiedzą merytoryczną wyniesioną ze szkolenia z pozostałymi pracownikami PCPR.

§ 5. W celu monitorowania poziomu zasady profesjonalizmu pracowników PCPR prowadzi się Kartę szkoleń według druku nr 2 niniejszych zasad.









## **Procedura kontroli jednostek nadzorowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach**

### **Rozdział 1 Przepisy ogólne**

§ 1. 1. Niniejsza procedura określa tryb przeprowadzania kontroli w jednostkach nadzorowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kartuzach, zwanego dalej „PCPR”, na podstawie odrębnych przepisów.

2. Kontrole przeprowadza się w warsztatach terapii zajęciowej, w domach pomocy społecznej i placówkach opiekuńczo- wychowawczych.

### **Rozdział 2 Przepisy szczegółowe**

§ 2. 1. Kontrola przeprowadzana jest na podstawie rocznego harmonogramu kontroli.

2. Harmonogram kontroli sporządza Dyrektor PCPR, a zatwierdza Starosta do dnia 15 stycznia każdego roku.

3. Kontrola może być przeprowadzona z polecenia Starosty także poza harmonogramem.

§ 3. 1. Kontrola przeprowadzana jest według programu kontroli.

2. Program kontroli sporządza kierownik właściwego działu PCPR, osobno dla każdego podmiotu kontrolowanego.

3. Program kontroli zawiera nazwę podmiotu kontrolowanego, szczegółowy przedmiot i zakres kontroli.

4. Program kontroli zatwierdza Dyrektor PCPR.

§ 4. 1. Kierownik właściwego działu, nie później niż 10 dni przed terminem przeprowadzenia kontroli sporządza i przekazuje zawiadomienie o kontroli kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

2. W zawiadomieniu wskazany zostaje termin, przedmiot i zakres kontroli.

3. Zawiadomienie zatwierdza Dyrektor PCPR.

§ 5. 1. Kontrole przygotowuje się i przeprowadza w sposób, który zapewnia uzyskanie wysokiej jakości pracy, oszczędny, wydajny i skuteczny.

2. Kontrola jest przeprowadzana przez co najmniej 2 osoby- zespół kontrolerów.

§ 6. 1. Kontrola przeprowadzana jest na podstawie upoważnienia.

2. Upoważnienie zawiera:

- 1) oznaczenie wydającego upoważnienie,
- 2) podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
- 3) skład zespołu kontrolerów: imiona, nazwiska i stanowiska służbowe członków,

- 4) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego,
- 5) przedmiot i zakres kontroli,
- 6) datę wydania i termin ważności upoważnienia,
- 7) podpis wydającego upoważnienie.

3. Upoważnienie sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden dla kierownika podmiotu kontrolowanego, drugi dołącza się do akt kontroli.

§ 7. 1. Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych zespół kontrolerów przekazuje kierownikowi podmiotu kontrolowanego upoważnienie do przeprowadzenia kontroli.

2. Przewodniczący kontroli dokonuje adnotacji w księdze kontroli prowadzonej przez podmiot kontrolowany.

3. Kontrola przeprowadzana jest w dniach i w godzinach pracy obowiązujących w podmiocie kontrolowanym.

§ 8. 1. W czasie wykonywania czynności kontrolnych zespół kontrolerów ma prawo:

- 1) wstępu i poruszania się po terenie podmiotu kontrolowanego, zapoznania się z jego strukturą organizacyjną, stanem i strukturą zatrudnienia oraz obowiązującymi w nim zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami,
- 2) wglądu do dokumentów, akt i urządzeń ewidencji podmiotu, związanych z przedmiotem kontroli,
- 3) ustalenia stanów faktycznych,
- 4) robienia kopii dowodów i odpisów dokumentów za zgodą kierownika podmiotu kontrolowanego,
- 5) żądania wyjaśnień ustnych i pisemnych,
- 6) zabezpieczenia dokumentów, dowodów księgowych i składników majątkowych mających znaczenie dowodowe dla wyników kontroli.

2. Obowiązkiem zespołu kontrolerów jest:

- 1) rzetelne i obiektywne wykonywanie zadań objętych przedmiotem kontroli,
- 2) zapewnienie kierownikowi podmiotu kontrolowanego i osobom przez niego upoważnionym do czynnego udziału w czynnościach kontrolnych,
- 3) ustalenie przyczyn i skutków stwierdzonych nieprawidłowości oraz w miarę możliwości osób za nie odpowiedzialnych,
- 4) uzyskanie wyjaśnień i informacji dotyczących zagadnień objętych kontrolą, udokumentowanie ich w protokole kontroli i w razie potrzeby w formie notatek podpisanych przez przewodniczącego kontroli i kierownika podmiotu kontrolowanego,
- 5) wykonywanie w taki sposób czynności kontrolnych, by w jak najmniejszym stopniu zakłócić pracę kontrolowanemu podmiotowi, właściwego dokumentowania przebiegu i ustaleń kontroli,
- 6) przestrzeganie przepisów z zakresu ochrony danych osobowych i zasad etycznego postępowania.

§ 9. 1. Kierownik podmiotu kontrolowanego ma prawo do czynnego udziału w czynnościach kontrolnych, poprzez:

- 1) składanie ustnych lub pisemnych wyjaśnień i oświadczeń dotyczących przedmiotu kontroli, które dołącza się do akt kontroli,
- 2) wnioskowanie o dołączenie do akt kontroli określonych dokumentów, dowodów, zestawień i sprawozdań,
- 3) wnioskowanie, w uzasadnionym przypadku, o wyłączenie z czynności kontrolnych członka zespołu kontrolnego.

2. Kierownik podmiotu kontrolowanego jest obowiązany:

- 1) umożliwić zespołowi kontrolnemu wykonywanie czynności kontrolnych,
- 2) udzielać wyjaśnień dotyczących przedmiotu kontroli, na uzasadnione żądanie również w formie pisemnej.

3. Odmowa udzielenia wyjaśnień, przedstawienia dokumentów lub wglądu do ewidencji,



bez uzasadnienia, może nastąpić jedynie w formie pisemnej.

**§ 10.** 1. Z przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny w terminie 14-dniowym od dnia zakończenia kontroli sporządza protokół, który opisuje stan faktyczny stwierdzony w trakcie kontroli, oparty na zebranych dowodach.

2. Protokół nie może zawierać subiektywnych ocen, a ujawnione nieprawidłowości i uchybienia ujmuje się w sposób zwięzły, konkretny i jednoznaczny.

3. Protokół kontroli zawiera:

- 1) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego oraz imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego,
- 2) imiona i nazwiska członków zespołu kontrolnego ze wskazaniem przewodniczącego kontroli,
- 3) znak i datę upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, z uwzględnieniem ewentualnych zmian dokonanych w trakcie kontroli,
- 4) przedmiot i zakres kontroli, w tym zakres faktycznie skontrolowany,
- 5) miejsce i czas przeprowadzenia kontroli,
- 6) opis stwierdzonych niezgodności,
- 7) opis stanu faktycznego stwierdzonego w trakcie kontroli i porównanie ze stanem wymaganym,
- 8) informacją o przysługujących uprawnieniach kierownikowi kontrolowanego podmiotu,
- 9) dane o liczbie egzemplarzy sporządzonego protokołu oraz wzmiankę o doręczeniu jednego egzemplarza kierownikowi podmiotu kontrolowanego,
- 10) wykaz załączników,
- 11) datę i podpisy przewodniczącego kontroli oraz członków zespołu kontrolnego i kierownika podmiotu kontrolowanego oraz w przypadku wyrażenia woli przez kierownika podmiotu kontrolowanego również podpis kontrolowanego- osoby biorącej bezpośredni udział w czynnościach kontrolnych.

4. Załączniki do protokołu stanowią jego integralną część.

5. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach: jeden z przeznaczeniem dla kierownika podmiotu kontrolowanego, drugi pozostawia się w aktach kontroli. Strony protokołu muszą być ponumerowane w kolejności i parafowane przez osoby podpisujące.

6. Po podpisaniu protokołu przewodniczący kontroli doręcza protokół kierownikowi podmiotu kontrolowanego za pisemnym potwierdzeniem odbioru lub przesyła pocztą,

7. W terminie 7 dni od dnia doręczenia protokołu kierownik podmiotu kontrolowanego zapoznaje się z treścią protokołu, podpisuje go lub odmawia podpisania.

8. Podpisanie protokołu równoznaczne jest z jego przyjęciem.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu kierownik podmiotu kontrolowanego zgłasza na piśmie przewodniczącemu kontroli zastrzeżenia lub wyjaśnienia co do ustaleń zawartych w protokole, wskazując równocześnie stosowne dowody.

10. W razie zgłoszenia zastrzeżeń lub wyjaśnień, o których mowa w pkt 9, przewodniczący kontroli obowiązany jest w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania dokonać analizy i podjąć w razie potrzeby kontrolne czynności uzupełniające.

11. O wynikach przeprowadzonej analizy i podjętych czynnościach uzupełniających, a także o przypadku dokonania na ich podstawie zmian w protokole, przewodniczący kontroli niezwłocznie informuje pisemnie kierownika podmiotu kontrolowanego, przekazując mu zmieniony protokół. Pierwotną wersję protokołu pozostawia się w aktach kontroli z adnotacją: zmieniony.

12. W terminie 7 dni od dnia doręczenia zmienionego protokołu, kierownik podmiotu kontrolowanego zapoznaje się z jego treścią i podpisuje go lub odmawia podpisania, dokonując wtedy odrębnej adnotacji na protokole, co jest równoznaczne z przyjęciem protokołu do wiadomości.

13. Odmowa podpisania zmienionego protokołu przez kierownika podmiotu kontrolowanego nie stanowi przeszkody do wydania i realizacji zaleceń pokontrolnych.

§ 11. 1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania podpisanego protokołu lub protokołu z adnotacją o odmowie podpisania, przewodniczący kontroli sporządza wystąpienie pokontrolne, doręcza je kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

2. Wystąpienie pokontrolne zawiera:

- 1) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego, imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego,
- 2) termin przeprowadzenia kontroli, przedmiot i zakres kontroli,
- 3) wnioski z kontroli i wykaz stwierdzonych nieprawidłowości ze wskazaniem naruszonych przepisów,
- 4) zalecenia dotyczące sposobu i terminu usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli.

3. Kierownik podmiotu kontrolowanego w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego informuje PCPR o sposobie wykonania wniosków i zaleceń albo o przyczynach ich niewykonania.

### **Rozdział 3** **Przepisy końcowe**

§ 12. Przy przeprowadzaniu kontroli i dokonywaniu czynności kontrolnych stosuje się mechanizmy kontroli, o których mowa w § 8 załącznika nr 1 do niniejszego zarządzenia.