ZARZĄDZENIE NR 18/2019

Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie
z dnia 11 września 2019 r.

w sprawie kontroli zarządczej w Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie i powołania pełnomocnika ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym.

Na podstawie art. 68 i 69 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.), § 2 zarządzenia nr 75/12/2014 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 31 grudnia 2014 r. w sprawie określenia zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Lublin i jednostkach organizacyjnych miasta Lublin - wydanie drugie, zmienionego zarządzeniem nr 132/1/2015 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 30 stycznia 2015 r. zmieniającego zarządzenie 75/12/2014 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 31 grudnia 2014 r. w sprawie określenia zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Lublin i jednostkach organizacyjnych miasta Lublin – wydanie drugie, a także na podstawie § 8 ust. 7 regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie przyjętego zarządzeniem Nr 29/3/2013 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 12 marca 2013 r w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie zmienionego zarządzeniem nr 95/2/2019 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 12 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie nr 29/3/2013 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 12 marca 2013 r. w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej im. Wiktorii Michelisowej w Lublinie, zarządzam, co następuje:

Misją Domu jest zapewnienie mieszkankom na poziomie obowiązującego standardu całodobowej opieki, w tym: warunków bezpiecznego i godnego życia, intymności i niezależności, oraz rozwoju osobowości wymagającego wsparcia z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Wprowadzam w Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie, zwanym dalej Domem procedury kontroli zarządczej rozumiane jako ogół działań podejmowanych przez Dyrektora Domu dla realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny, terminowy.
2. Celem kontroli zarządczej jest w szczególności zapewnienie:
   1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi - zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi zapewnia w szczególności radca prawny, który parafuje projekty umów, zarządzeń i regulaminów oraz sporządza opinie prawne,
   2) skuteczności i efektywności działania - skuteczność i efektywność działania zapewnia system kontroli wewnętrznej i zewnętrznej, pozwalający na dokonanie niezbędnych zmian w ocenianych procesach,

3) wiarygodności sprawozdań, informacji, raportów - wiarygodność sprawozdań zapewnia się poprzez sporządzenie ich zgodnie z przepisami i uregulowaniami wewnętrznymi,
4) ochrony zasobów ludzkich, finansowych, rzeczowych i informacyjnych - ochrona zasobów zapewniona jest poprzez zabezpieczenie wszystkich zasobów Domu i udostępnienie ich tylko osobom upoważnionym, w tym: odpowiedzialnym za gospodarkę zasobami,
5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania - przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania dokonywane jest poprzez zatrudnianie kompetentnych pracowników i upowszechnienie, nadzorowanie przestrzegania obowiązków pracownika samorządowego, zgodnie z kodeksem etyki obowiązującym w Domu,
6) efektywności i skuteczności przepływu informacji - efektywność i skuteczność przepływu informacji gwarantują systemy informatyczne, Internet oraz cykliczne narady kierownictwa, a także zarządzenia wewnętrzne dyrektora wraz z informacjami prawnymi sporządzonymi przez radcę prawnego,
7) zarządzania ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań poprzez zapobieganie niekorzystnym zjawiskom i zdarzeniom w działalności Domu - zarządzanie ryzykiem dokonywane jest poprzez identyfikowanie ryzyk i podejmowanie działań zarządzania ryzykiem określonych w dalszej części zarządzenia.

§ 2

Kontrola zarządcza dokonywana jest w oparciu o kryteria: legalności, rzetelności, celowości, gospodarności, przejrzystości i jawności dokonywanych operacji gospodarczych.

1. Kryterium legalności (zgodności z prawem) polega na badaniu czy kontrolowana komórka organizacyjna Domu prowadzi działalność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, oraz czy obowiązujące unormowania wewnętrzne są zgodne z przepisami ustawowymi i obowiązującą praktyką.
2. Kryterium rzetelności służy ocenie czy dokumentowanie działań Domu jest zgodne z zasadami określonymi w regulaminie organizacyjnym Domu, regulaminach komórek organizacyjnych Domu oraz procedurach wewnętrznych, w tym w szczególności w polityce rachunkowości.
3. Kryterium celowości polega na badaniu, czy działalność Domu jest zgodna z przyjętymi celami i zadaniami wskazanymi w statucie jednostki i z przyjętymi planami.
4. Kryterium gospodarności pozwala na ocenę wydatkowania środków pod kątem uzyskiwania najlepszych efektów z ponoszonych nakładów, oraz podejmowania działań zapobiegających wystąpieniu szkód lub powodujących ich ograniczenie.
5. Kryterium przejrzystości, według którego dochody i wydatki mają być klasyfikowane, sprawozdania finansowe sporządzane, a zasady rachunkowości stosowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w formie zorganizowanego ładu dokumentacyjnego. Ponadto sprawdza się czy dokumenty (dowody księgowe) będące podstawą zapisu w księgach rachunkowych są opisywane w sposób umożliwiający identyfikację zrealizowanego zadania.

6. Kryterium jawności w zakresie, którego jednostka zamieszcza informacje w Biuletynie Informacji Publicznej i udostępnia materiały zgodnie z ustawą o dostępie do informacji publicznej.

Odpowiedzialność i nadzór nad realizacją kontroli zarządczej

§ 3

1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków Dyrektora Domu.
2. Dyrektor Domu na podstawie informacji zarządczych podejmuje natychmiastowe działania dla zapewnienia realizacji celów i zadań Domu w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
3. Informację zarządczą stanowią m.in.:
   1) wyniki kontroli instytucjonalnych (zalecenia pokontrolne), realizowanych m.in. przez NIK, kontrole resortowe,
   2) wyniki pracy audytu wewnętrznego Urzędu Miasta Lublin,
   3) czynności przeprowadzone w ramach kontroli finansowo – księgowej,
   4) kontrola funkcjonalna sprawowana przez osoby zajmujące stanowiska kierownicze w Domu,
   5) stały monitoring realizacji celów i zadań,
   6) wyniki uzyskane przez zarządzanie ryzykiem wewnętrznym i informacje dostarczane na skutek bieżącej analizy funkcjonowania komórek organizacyjnych Domu.
   7) samokontrola.

§ 4

Kierujący komórkami organizacyjnymi Domu ponoszą odpowiedzialność za nadzorowanie i kontrolowanie procesów zachodzących w kierowanych przez nich komórkach w sposób dający Dyrektorowi racjonalne zapewnienie, że:

1) działania podległych im komórek pozostają w zgodzie z przepisami prawa, zasadami przyjętymi w Domu (procedurami) oraz ze standardami,
2) zasoby jakimi dysponuje Dom są zużywane oszczędnie, a usługi świadczone są na odpowiednim poziomie,
3) sporządzane są roczne plany realizacji celów i zadań przez komórki organizacyjne, plany te są monitorowane, a w konsekwencji osiągane zamierzone rezultaty,
4) dane i informacje publikowane lub udostępniane wewnętrznie, czy na zewnątrz są rzetelne, wiarygodne i aktualne,
5) zasoby organizacji (włączając w to pracowników, systemy, dane, informacje i reputację) są dostatecznie zabezpieczone (nadzorowane),
6) ryzyka związane z realizacją zadań są na bieżąco identyfikowane i monitorowane.

§ 5

Nadzorowanie i kontrolowanie jest funkcją kierowania i pozostaje integralną częścią ogólnego procesu zarządzania Domem. W związku z tym do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy:

1) identyfikowanie i ocena ryzyka niepowodzenia (nieprawidłowości, straty itp.) związanego z konkretnym obszarem działań,
2) stosowanie innych narzędzi nadzorowania i kontrolowania, które zachęcają i wymagają od podległych pracowników wykonywania swoich obowiązków w taki sposób, aby osiągnąć cele kontroli zarządczej wymienione powyżej,
3) zapewnienie skuteczności wykonywania kontroli zarządczej i dbałość o ciągłą poprawę realizowanych przez siebie procesów.

Cele, zadania i mierniki kontroli zarządczej.

§ 6

1. Dom określa i realizuje cele, zadania, mierniki, ryzyka w rocznej perspektywie.
2. Kierujący komórkami organizacyjnymi i pracownicy na samodzielnych stanowiskach pracy w terminie do 15 stycznia przedkładają pełnomocnikowi ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym, informacje o realizacji celów, zadań, mierników oraz ryzyk za rok ubiegły.
3. Formularz celów, zadań, mierników i ryzyk stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

§ 7

1. Cele realizowane przez Dom powinny być zgodne z:
   1) przepisami prawa,
   2) statutem, regulaminem organizacyjnym Domu, zarządzeniami Dyrektora Domu określającymi zadania poszczególnych komórek organizacyjnych,
   3) regulacjami wewnętrznymi określającymi obowiązki.
2. Cele w szczególności powinny być:
   1) istotne, tzn. ważne z punktu widzenia zadań realizowanych przez komórkę organizacyjną, stanowisko pracy.
   2) precyzyjne, tzn. sformułowane w sposób jasny, jednoznaczny,
   3) spójne, tzn. powinny zapewniać wzajemną zgodność z celami zapisanymi w statucie Domu i regulaminie organizacyjnym Domu,
   4) mierzalne, tzn. powinny być sformułowane w taki sposób, aby stopień ich osiągnięcia był możliwy do zmierzenia za pomocą mierników,
   5) realistyczne, tzn. realne do wykonania,
   6) określone w czasie, tzn. cele powinny uwzględniać okres, w którym mają być realizowane.

§ 8

1. Zadania powinny wynikać ze sformułowanych celów.
2. Zadania służące osiągnięciu celu powinny być scharakteryzowane w szczególności w zakresie:

1) przypisania mierników,
2) terminu realizacji,
3) częstotliwości pomiaru.

3. W zadaniach o dużej złożoności możliwe jest wskazanie podzadań lub konkretnych działań.

§ 9

1. Mierniki mogą być zdefiniowane m. in. jako:
   1) mierniki produktu, czyli miary uzyskanych efektów,
   2) mierniki rezultatu, czyli miary zadań, które mają być osiągnięte,
   3) mierniki oddziaływania, czyli miary poziomu jakości.

2. Prawidłowo skonstruowane mierniki powinny odpowiadać na następujące pytania:
   1) czy pokazują stopień realizacji zadania,
   2) czy mierzą to, na co mamy wpływ,
   3) czy mamy wiarygodne dane do obliczania mierników,
   4) czy łatwo je monitorować.

Zarządzanie ryzykiem

§ 10

1. System zarządzania ryzykiem jest istotnym narzędziem w sprawowaniu skutecznej kontroli zarządczej. Zarządzanie ryzykiem obejmuje:
   1) identyfikację ryzyka,
   2) analizę i ocenę ryzyka,
   3) wskazanie mechanizmów kontrolnych obniżających wartość ryzyka,
   4) monitorowanie skuteczności wdrażanych mechanizmów kontrolnych.
2. Analiza i ocena ryzyka dokonywana jest w sposób jednolity przynajmniej raz w roku w terminie do dnia 15 stycznia.
3. Wszyscy pracownicy aktywnie uczestniczą w procesie zarządzania ryzykiem w Domu.
4. W ramach analizy ryzyka wskazywane są przyczyny ryzyka, a oceniane jest:
   1) prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka,
   2) skutki zmaterializowania się ryzyka wg kryteriów: finansowych, reputacji realizacji zadań.
5. Ocena prawdopodobieństwa dokonywana jest w skali od 1 do 4, gdzie:
   1 – oznacza, że zagrożenie jest bardzo niskie /istnieją uzasadnione powody by sadzić, że zdarzenie nie wystąpi w ciągu roku/,
   2 – oznacza, że zagrożenie jest niskie /istnieją uzasadnione powody by sadzić, że zdarzenie wystąpi raz w ciągu roku/,
   3 – oznacza, że zagrożenie jest wysokie /istnieją uzasadnione powody by sadzić, że zdarzenie wystąpi kilkakrotnie w ciągu roku/,
   4 – oznacza, że zagrożenie jest bardzo wysokie /istnieją uzasadnione powody by sadzić, że zdarzenie będzie powtarzalne w ciągu roku/.

6. Ocena skutków dokonywana jest w skali od 1 do 4 oceniając niżej wymienione kryteria:
   1) skutek – finanse gdzie:
      1 – oznacza znikomy wpływ na finanse jednostki, niewymagający reakcji związanej z realizacją danego zadania /niezakłócający realizacji zadania/,
      2 – oznacza niewielki wpływ na finanse jednostki, wymagający podjęcia działań, w wyniku których zakłócenie w realizacji zadania zostanie zneutralizowane,
      3 – oznacza wysoki wpływ na finanse jednostki, którego zminimalizowanie wymaga zaangażowania znaczącego zasobu czasu lub środków,
      4 – oznacza bardzo wysoki i trwały wpływ na finanse jednostki /w tym uniemożliwiający kontynuację zadania/.
   2) skutek – reputacja, gdzie:
      1 – oznacza bardzo niski wpływ – brak negatywnych reakcji zewnętrznych na działania Domu,
      2 – oznacza niski wpływ sporadyczne, krótkotrwałe sygnały dotyczące pojedynczych zdarzeń nie wpływających na wizerunek Domu,
      3 – oznacza wysoki wpływ – sytuacje i zjawiska prowadzące do utraty wiarygodności i zaufania w niektórych obszarach,
      4 – oznacza bardzo wysoki wpływ – utrata pozytywnego wizerunku i zaufania do Domu.
   3) skutek - realizacja zadań, gdzie:
      1 – oznacza bardzo niski wpływ – zdarzenia nie wpływa na realizację zadań Domu,
      2 – oznacza niski wpływ – zdarzenie utrudnia realizację zadań Domu,
      3 – oznacza wysoki wpływ – zdarzenie wpływa na przekroczenie mierników /koszty, terminy, zakres/ realizowanych zadań,
      4 – oznacza bardzo wysoki wpływ – zdarzenie uniemożliwia realizację zadań, zagraża realizacji celu.
7. Wartość ryzyka ustalana jest wg wzoru $WR = P \times / S_f + S_r + S_z /$, gdzie:
   WR – oznacza wartość ryzyka,
   P - oznacza prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka,
   S_f – oznacza skutek – finanse,
   S_r – oznacza skutek – reputacja,
   S_z – oznacza skutek – realizacja zadań.
8. Akceptowalny poziom ryzyka wyznaczany jest przez Dyrektora Domu w odniesieniu do każdego ryzyka.
9. Wyniki oceny ryzyka stanowią podstawę do przygotowania rejestru ryzyk.
10. Kierownicy komórek organizacyjnych Domu raz w roku dokonują identyfikacji ryzyk w odniesieniu do realizowanych celów, zadań, dokonują także ich analizy.

Samoocena

§ 11

1. Samoocena to formalny proces, który umożliwia Dyrektorowi Domu dokonanie przeglądu istniejących mechanizmów kontroli pod względem adekwatności oraz przekazywania zaleceń oraz uzgadnianie i wdrażanie ulepszeń.

2. Samoocena jest dokonywana przez Dyrektora Domu, kierowników komórek organizacyjnych Domu oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach pracy raz w roku, zgodnie z kwestionariuszami samooceny stanowiącymi załączniki nr 4 i 5 do zarządzenia.
3. Dyrektor Domu przedkłada w terminie o którym mowa w § 13 ust. 3 pkt.1 do Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie informację o stanie kontroli zarządczej wraz z kwestionariuszem samooceny Dyrektora Domu.
4. Kierownicy komórek organizacyjnych Domu oraz pracownicy na samodzielnych stanowiskach pracy przedkładają w terminie o którym mowa w § 6 pkt. 2 pełnomocnikowi ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym kwestionariusz samooceny.

Koordynacja i monitorowanie kontroli zarządczej

§ 12

1. Powołuję pełnomocnika ds. zarzadzania ryzykiem wewnętrznym, którym jest każdorazowo Z-ca Dyrektora Domu koordynujący kontrolą zarządczą.
2. Pełnomocnik ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym, w imieniu Dyrektora Domu, sprawuje bezpośredni nadzór nad stanem kontroli zarządczej, w tym:
   1) gromadzi informacje na temat stopnia realizacji zadań, oceny ryzyka i przedkłada Dyrektorowi Domu informację w tym zakresie,
   2) gromadzi i przedkłada informacje Dyrektorowi Domu stanowiące podstawę podpisania informacji o stanie kontroli zarządczej,
   3) gromadzi (posiada dostęp) informacje na temat przeprowadzonych kontroli w Domu,
   4) wnioskuje o konieczność usprawnienia kontroli zarządczej.
3. Pełnomocnik ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym przedkłada Dyrektorowi Domu informacje, o których mowa w ust. 2 raz w roku w terminie do 20 stycznia.

Informacja o stanie kontroli zarządczej

§ 13

1. Informację o stanie kontroli zarządczej, raz na rok podpisuje Dyrektor Domu w oparciu o fakty i zdarzenia, które miały miejsce w Domu na podstawie dokumentacji przedłożonej przez pełnomocnika ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym tj.:
   1) informacji na temat stopnia realizacji celów i zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
   2) wyników kontroli zewnętrznych, wewnętrznych, audytów,
   3) udokumentowanych wyników samooceny.
2. Wzór informacji o stanie kontroli zarządczej stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.
3. Zadaniem Dyrektora w zakresie obowiązków wynikających z zarządzenia prezydenta Miasta Lublin dotyczącym kontroli zarządczej jest złożenie:
   1) Informacji o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni w zakresie realizowanych zadań i celów wraz z udokumentowanymi wynikami

samooceny do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie do 15 lutego każdego roku,

2) propozycji celów i zadań wraz z analizą i oceną ryzyka do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie do 10 lutego każdego roku,
3) sprawozdania z realizacji celów i zadań do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie do 10 lutego każdego roku (załącznik nr 3).

§ 14

Traci moc: zarządzenie nr 2/2015 Dyrektora Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie z dnia 12 stycznia 2015 r. w sprawie kontroli zarządczej w Domu Pomocy Społecznej im. W. Michelisowej w Lublinie.

§ 15

Wykonanie zarządzenia powierzam wszystkim pracownikom Domu.

§ 16

Nadzór nad realizacją zarządzenia powierzam pełnomocnikowi ds. zarządzania ryzykiem wewnętrznym.

§ 17

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załączniki:
nr 1 – Informacja o stanie kontroli zarządczej za rok.
nr 2 – Cele, zadania, mierniki, ryzyka.
nr 3 – Sprawozdanie z realizacji celów i zadań.
nr 4 – Kwestionariusz samooceny Dyrektora Domu.
nr 5 – Kwestionariusz do samooceny kontroli zarządczej kierownika komórki organizacyjnej oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach pracy.
nr 6 - Procedura kontroli funkcjonalnej w Domu

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej
im. W. Michelisowej w Lublinie
Małgorzata Domagała