

Zarządzenie Nr 1/ 2012

**Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie
z dnia 20 stycznia 2012 roku**

w sprawie zmiany załączników nr 2 i 4 w Zarządzeniu Nr 7/ 2011 Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie z dnia 20 września 2011 roku w sprawie wprowadzenia systemu kontroli zarządczej.

Podstawa prawna:

Ustawa o finansach publicznych (Dz. U z 2009 roku Nr 157, poz. 1240 z późn. zmianami)
Rozdział 6 Kontrola zarządcza oraz koordynacja kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych.

Standardy kontroli zarządczej wprowadzone Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 roku w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z dnia 30 grudnia 2009 roku, Nr 15, poz. 84)

§ 1

W zarządzeniu Nr 7 / 2011 Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie z dnia 20 września 2011 roku w sprawie wprowadzenia systemu kontroli zarządczej zmienia się załączniki nr 2 i 4, które otrzymują brzmienie jak załączniki nr 1 i 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

K I E R O W N I K
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wąbrzeźnie
E. Markowska
Ewa Markowska

MIEJSKI OŚRODEK
Pomocy Społecznej
ul. Wolności 32
87-200 WĄBRZEŃ
tel. 056 689 04 00 do 19, fax. 056 689 04 10
NIP: 878-158-16-38, REG: 00052519700028

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 1/2012
Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wąbrzeźnie
z 20 stycznia 2012 r

Plan zadań operacyjnych w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wąbrzeźnie w roku.....

| Lp | Zadania | Wykonujący zadania |
|----|---------|--------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 6 | | |
| | | |

KIEROWNIK
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wąbrzeźnie
Ewa Markowska

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy jednostki

| Lp. | PYTANIE | TAK | NIE | Trudn o to ocenić | a) Odniesienie do regulacji, procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź <u>TAK</u> albo b) uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ; inne UWAGI |
|-----|---|-----|-----|-------------------------|---|
| 1. | Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w MOPS za nieetyczne? | | | | |
| 2. | Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w MOPS ? | | | | |
| 3. | Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie? | | | | |
| 4. | Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania? | | | | |
| 5. | Czy szkolenia, w których Pan/Pani uczestniczył/a były przydatne na zajmowanym stanowisku? | | | | |
| 6. | Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny Pani/Pana pracy? | | | | |
| 7. | Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy (np. zakres obowiązków, opis stanowiska pracy)? | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 8. | Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze? | | | | |
| 9. | Czy są Pani/Panu znane kryteria, za pomocą których oceniane jest wykonywanie Pani/Pana zadań? | | | | |
| 10. | Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań? | | | | |
| 11. | Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia MOPS ? | | | | |
| 12. | Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny (np. jako plan pracy, plan działalności itp.)? | | | | |
| 13. | Czy cele i zadania Pani/Pana komórki organizacyjnej na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 12 brzmi TAK</i> | | | | |
| 14. | Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? | | | | |
| 15. | Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej? | | | | |
| 16. | Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych? | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 17. | Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w MOPS (np. poprzez intranet)? | | | | |
| 18. | Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana? | | | | |
| 19. | Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)? | | | | |
| 20. | Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań? | | | | |
| 21. | Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii? | | | | |
| 22. | Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy? | | | | |
| 23. | Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem? | | | | |
| 24. | Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań? | | | | |
| 25. | Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej? | | | | |
| 26. | Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc? | | | | |
| 27. | Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej? | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 28. | Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w MOPS? | | | | |
| 29. | Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników MOPS z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie? | | | | |
| 30. | Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)? | | | | |
| 31. | Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w MOPS zasad, procedur, instrukcji itp.? | | | | |

K I E R O W N I K
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Wąbrzanie
Ewa Markowska