

ZARZĄDZENIE Nr 1 /14  
Dyrektora Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie  
z dnia 30 stycznia 2014r.

**w sprawie ustalenia kontroli zarządczej w Gminnym Ośrodku Kultury w Kwidzynie**

Na podstawie art. 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013r. poz. 885 ze zmianami) oraz Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Ministra Finansów z 2009r. Nr 15, poz.84) i Komunikatu Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. Ministra Finansów z 2012r., poz. 56)

zarządzam, co następuje:

**Cel i zakres kontroli zarządczej**

**§ 1. 1.** Celem kontroli zarządczej w Ośrodku jest zapewnienie w szczególności:

- 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. 1.** W ramach kontroli zarządczej wyróżnia się w szczególności:

- 1) kontrolę wewnętrzną i zewnętrzną prowadzoną przez:
  - a) pracowników zarządzających i pracowników Ośrodka zgodnie z podziałem zadań i kompetencji,
  - b) zespoły powoływane doraźnie w zakresie ustalonym przez Dyrektora,
  - c) podmioty zewnętrzne (również osoby fizyczne) na podstawie zawartych umów cywilnoprawnych i upoważnionych do tego przez Dyrektora;
- 2) nadzór sprawowany przez Dyrektora, Zastępcę Dyrektora, Głównego Księgowego zgodnie z podziałem kompetencji i zadań;
- 3) kontrolę finansową sprawowaną przez Głównego Księgowego
- 4) kontrolę instytucjonalną realizowaną przez RIO i NIK, w sytuacji kiedy prowadzi działania kontrolne na zlecenie organu wykonawczego samorządu gminy;
- 5) kontrolę funkcjonalną sprawowaną przez pracowników wyznaczonych do realizacji powierzonych zadań (np. nadzór budowlany, nadzór inwestorski);
- 6) samokontrolę

**§ 3. 1.** Podstawowe funkcje kontroli zarządczej to:

- 1) sprawdzanie czy wydatki publiczne są dokonywane:
  - a)w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad:
    - uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów,
    - optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów;
  - b)w sposób umożliwiający terminową realizację zadań,

- c) w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań;
- 2) porównaniu stopnia realizacji podjętych zadań z przyjętymi założeniami,
- 3) ocenianie prawidłowości pracy,
- 4) wydawanie zaleceń i wniosków pokontrolnych.

**§ 4.** 1. W Ośrodku opracowywany jest roczny plan kontroli zawierający harmonogram planowanych czynności kontrolnych według wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszego zarządzenia.

- 1) Plan kontroli zatwierdzany jest przez Dyrektora.
- 2) Plan kontroli obejmuje podstawowy zakres kontroli.
- 3) Plan kontroli może być w każdym czasie zmieniony przez Dyrektora poprzez dodanie innych, wynikających z bieżących potrzeb czynności.
- 4) Po zakończeniu roku kalendarzowego sporządza się informację o realizacji planu kontroli, która podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora.

### **Standardy kontroli zarządczej**

**§ 5.** 1. W Ośrodku wdraża się standardy kontroli zarządczej w następujących obszarach:

- 1) środowisko wewnętrzne
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
- 3) mechanizmy kontroli,
- 4) informacja i komunikacja,
- 5) monitoring i ocena.

### **Środowisko wewnętrzne**

**§ 6.** 1. **Środowisko wewnętrzne** kontroli jest podstawą dla pozostałych elementów kontroli zarządczej. Standardy w tym zakresie to:

2. **Przestrzeganie wartości etycznych.** Pracownicy Ośrodka działają w oparciu o zasady osobistej i zawodowej uczciwości, powinni być świadomi wartości etycznych obowiązujących w Ośrodku oraz zasad etyki pracowników Ośrodka określonych w załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu. Pracownicy powinni mieć świadomość konsekwencji, w przypadku nieetycznego zachowania lub działań niezgodnych z prawem. Każde zauważone nieetyczne zachowanie pracownika powinno być niezwłocznie zgłoszone Dyrektorowi, jego Zastępcy lub Głównemu Księgowemu. Osoby zarządzające Ośrodkiem winny wspierać i promować przestrzeganie wartości etycznych.

3. **Kompetencje zawodowe.** Pracownicy Ośrodka powinni posiadać taki poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który pozwala skutecznie i efektywnie wykonywać powierzone zadania. Dlatego w sposób ciągły winni doskonalić swoje umiejętności i na bieżąco analizować zmiany w przepisach prawa, m.in. poprzez dostęp do Internetu i aktualnych przepisów prawa oraz uczestnictwo w szkoleniach. W Ośrodku proces zatrudniania prowadzony jest w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko.

### **Struktura organizacyjna**

**§ 7.** 1. **Struktura organizacyjna.** Zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników oraz ich zakres podległości zostały w sposób spójny i przejrzysty określone w Regulaminie organizacyjnym Ośrodka. Zapisy Regulaminu są na bieżąco aktualizowane i dostosowywane do aktualnych celów i zadań organizacji.

### **Delegowanie uprawnień**

**§ 8. 1. Delegowanie uprawnień.** Zakresy obowiązków, uprawnień i kompetencji osób zarządzających i pracowników Ośrodka zostały sporządzone w formie pisemnej i podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego i potrzeb organizacji. W Ośrodku uregulowano podział zadań i kompetencji pomiędzy osobami zarządzającymi, który ma odzwierciedlenie w zapisach Regulaminu organizacyjnego. Obowiązki i uprawnienia pracowników Ośrodka określone są w indywidualnych zakresach czynności sporządzonych w formie pisemnej i potwierdzone podpisem każdego pracownika, przyjmującego swoje obowiązki i uprawnienia. Zakres delegowanych uprawnień dla osób zarządzających i pracowników Ośrodka wynika z pełnomocnictw i upoważnień Dyrektora. Rejestr upoważnień i pełnomocnictw jest prowadzony przez Dyrektora.

### **Cele i zarządzanie ryzykiem**

**§ 9. 1.** Zarządzanie ryzykiem służyć ma zwiększeniu prawdopodobieństwa osiągnięcia celów jednostki.

2. W ramach zarządzania ryzykiem należy:

- a) określać misję Ośrodka
- b) określać cele i zadania Ośrodka
- c) monitorować i oceniać realizację zadań
- d) dokonywać identyfikacji ryzyka
- e) analizować ryzyko
- f) określać reakcje na ryzyko i działania zaradcze

### **Określenie celów i monitorowanie realizacji zadań**

**§ 10. 1.** Cele i zadania Ośrodka określane są w perspektywie rocznej. W Ośrodku roczny plan finansowy jest podstawą działalności finansowej dla pracowników Ośrodka.

2. Osiągnięcie celów wynikających z realizacji zadań Ośrodka wiąże się z ryzykiem. Zarządzanie ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów, wykonania planowanych do realizacji zadań. W tym celu, w Ośrodku opracowuje się roczny plan finansowy, który jest podstawą działalności finansowej z zachowaniem wysokości dotacji Organizatora na realizację zadań statutowych. Pracownicy Ośrodka opracowują roczny program działania świetlic kulturalno-oświatowych, zawierający preliminarz wydatków i obejmujący najważniejsze zadania przewidziane do realizacji w następnym roku. Pracownicy Ośrodka otrzymują do wiadomości zabezpieczenie środków finansowych na realizację zadań na swoim stanowisku i na bieżąco dokonują analizy realizacji planu. Monitorowanie zadań i ocena ryzyka na bieżąco prowadzona jest przez pracowników zarządzających i pracowników w zakresie wykonywanych zadań. Główny Księgowy przedstawia Dyrektorowi i omawia comiesięczną informację z wykonania planu finansowego Ośrodka, wskazując na zagrożenia wykonania strony dochodowej i możliwości realizacji wydatków. W przypadku wystąpienia prawdopodobieństwa ryzyka dokonuje się analizy i dostosowuje realizację zadań do możliwości finansowych Ośrodka. Może to być wycofanie się z realizacji zadania, ograniczenie realizacji do części zadania, lub dokonanie przeniesień w planie finansowym i realizowanie zadania bez ryzyka. Realizację zadań Ośrodka ocenia się na podstawie półrocznych sprawozdań finansowych oraz półrocznych sprawozdań z realizacji programu działania świetlic kulturalno-oświatowych. Informacje z realizacji programu działalności świetlic pracownicy mają obowiązek przedstawiać Dyrektorowi na każde żądanie, co daje możliwość oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka realizacji zadań i na bieżąco można oceniać czy ryzyko jest do zaakceptowania, czy pracownik pomimo trudności może zrealizować swoje zadania. Należy zadbać, aby określając cele i zadania wskazać osoby odpowiedzialne

bezpośrednio za ich wykonanie oraz zasoby przeznaczone do ich realizacji. Określenie celów należy do zadań poszczególnych pracowników, samodzielnych stanowisk pracy i pracowników zarządzających. Zastępca dyrektora na podstawie danych uzyskanych od pracowników, sporządza zestawienie celów dla całego Ośrodka i przekazuje je w terminie do 31 marca każdego roku Dyrektorowi, który je zatwierdza.

3. Realizacja celów i zadań jest na bieżąco **monitorowana** za pomocą wyznaczonych **mierników**:

- 1) sprawozdań Dyrektora z realizacji planu finansowego,
- 2) sprawozdań z realizacji programu działania poszczególnych świetlic kulturalno-oświatowych
- 3) kontroli realizacji budżetu w Ośrodku.

4. Oceny realizacji zadań i celów dokonuje się z uwzględnieniem kryterium:

- a) oszczędności, gdzie zbadaniu podlega możliwość zastosowania tańszych i prostszych metod, technologii itp., w oparciu o zasadę minimalizacji kosztów przy określonym celu,
- b) efektywności, gdzie zbadaniu podlega adekwatność zaangażowanych środków w stosunku do osiągniętych efektów użytecznych dla społeczeństwa lokalnego jako całości,
- c) skuteczności, gdzie zbadaniu podlega stopień osiągnięcia celów, a w pierwszej kolejności, czy podejmowanie zadania było w ogóle celowe i czy osiągnięty efekt był potrzebny.

### **Identyfikacja ryzyka**

**§ 11. 1.** Nie rzadziej niż raz w roku, należy dokonywać identyfikacji ryzyka, związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Ośrodka, dotyczącego zarówno działalności całego Ośrodka, jak i realizowanych przez konkretnych programów, projektów czy zadań. Identyfikacja ryzyka należy do poszczególnych pracowników.

2. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje Ośrodek, identyfikacja ryzyka jest ponawiana.

### **Analiza ryzyka**

**§ 12. 1.** Zidentyfikowane ryzyka należy poddawać analizie mającej na celu określenie możliwych skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka. Dyrektor Ośrodka, oraz pozostali pracownicy analizują ryzyko i określają akceptowany jego poziom.

2. Zastępca dyrektora, po dokonaniu analizy ryzyka, o którym mowa w ust.1 składa Dyrektorowi coroczny raport obejmujący wnioski z przeprowadzonej analizy.

### **Reakcja na ryzyko**

**§ 13. 1.** W wyniku identyfikacji ryzyka określa się rodzaj reakcji w stosunku do każdego istotnego ryzyka. Reakcja może polegać na tolerowaniu prawdopodobieństwa wystąpienia niekorzystnych zdarzeń, przeniesienia odpowiedzialności za skutki ich wystąpienia, wycofania się z określonych działań lub podjęcia określonych działań.

2. Dyrektor w odpowiedzi na coroczny raport, o którym mowa w **§ 11 ust. 2** , określa działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu.

3. Pracownicy, na wniosek Zastępcy dyrektora, składają roczne sprawozdanie dotyczące działań, o których mowa w ust. 2.

### **Identyfikacja obszarów wrażliwych**

**§ 14. 1.** W Ośrodku tworzy się zestawienie zadań wrażliwych, przy wykonywaniu których pracownicy mogą być szczególnie podatni na szkodliwe wpływy.

## Mechanizmy kontroli zarządczej

**§ 15. 1. Mechanizmy kontroli** powinny zmierzać do ograniczania ryzyka.

### 2. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej

- 1) system kontroli w Ośrodku funkcjonuje w postaci procedur wewnętrznych, regulaminów, instrukcji i wytycznych, protokołów kontroli, zakresów czynności i uprawnień. Dokumentacja ta powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna,
- 2) wszystkie operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia powinny być prawidłowo dokumentowane i na bieżąco rejestrowane zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz powinny być łatwo dostępne dla upoważnionych osób,
- 3) zakres dokumentacji kontroli zarządczej wyznaczają akty prawne składające się na system kontroli zarządczej w Ośrodku, wykazane w załączniku Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

### 3. Nadzór

- 1) wprowadza się nadzór kierowniczy nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej, terminowej i zgodnej z prawem realizacji. Nadzór kierowniczy obejmuje w szczególności jasne komunikowanie obowiązków, zadań, uprawnień i odpowiedzialności każdemu z pracowników (jasny i zrozumiały dla każdego pracowników zakres obowiązków) oraz ocenę pracy co najmniej raz na 2 lata i zatwierdzenie jej wyników w celu uzyskania zapewnienia, że praca przebiega zgodnie z zamierzeniami. Przez zatwierdzenie wyników pracy instruktorów rozumiemy sporządzenie sprawozdania z realizacji programu działania świetlicy. Ocena i zatwierdzenie wyników pracy pracowników następują w momentach wnioskowania przez Zastępcę Dyrektora, Głównego Księgowego i zatwierdzeniu przez Dyrektora nagród za szczególne osiągnięcia.
- 2) ocena pracownika przez Dyrektora następuje również na podstawie bieżącej i terminowej realizacji zadań.

### 4. Ciągłość działalności

- 1) praca Ośrodka w zakresie realizacji zadań zorganizowana jest w sposób zapewniający ciągłość działania, m.in. poprzez system zastępstw,
- 2) zachowana jest ciągłość ewidencji dokumentów finansowych i gospodarczych.

### 5. Ochrona zasobów

Ośrodek chroni posiadane zasoby:

- 1) mienie i działalność Ośrodka objęte jest ubezpieczeniem,
- 2) obiekty Ośrodka, w których znajdują się wartościowe wyposażenie są monitorowane i zabezpieczone systemem alarmowym
- 3) pracownicy ponoszą materialną odpowiedzialność za powierzone im mienie,
- 4) zasoby podlegają ochronie i inwentaryzacji zgodnie z obowiązującymi w Ośrodku procedurami,
- 5) dostęp do dokumentów mają tylko i wyłącznie upoważnieni pracownicy.

## **6. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych**

- 1) wszelkie operacje finansowe podlegają zatwierdzeniu i akceptacji przez Dyrektora lub Z-cę Dyrektora przed ich realizacją. Główny księgowy swoim podpisem potwierdza zapewnienie środków na realizację proponowanych zadań,
- 2) operacje finansowe weryfikowane są przed ich realizacją w ramach kontroli wstępnej i po realizacji w ramach kontroli bieżącej, a stan zapasów i sald rozrachunków weryfikowany poprzez inwentaryzację,
- 3) zadania Ośrodka podzielone są na zatrudnionych pracowników - obowiązki poszczególnych pracowników zawarte są w zakresach czynności, instrukcji kontroli i obiegu dokumentów finansowo-księgowych, kontrola finansowa oraz w niniejszych procedurach kontroli i zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami,
- 4) wszelkie przypadki, które wymagają odstępstwa od ustalonych procedur, instrukcji lub wytycznych wymagają uzasadnienia, udokumentowania i powinny być zatwierdzone przez Dyrektora lub Z-cę Dyrektora.

## **7. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**

- 1) Dostęp do programów komputerowych odbywa się za pomocą haseł znanych wyłącznie pracownikowi na danym stanowisku pracy. Wykaz programów komputerowych reguluje zarządzenie w sprawie ustalenia polityki rachunkowości w Ośrodku,
- 2) celem zabezpieczenia danych z ewidencji komputerowej i zachowania ciągłości ewidencji – nie rzadziej niż raz w miesiącu wykonuje się kopie bezpieczeństwa wszystkich systemów finansowo-księgowych, a po zakończeniu roku budżetowego dane przenoszone są na trwałe nośniki, które przechowywane są w Ośrodku.

## **Informacja i komunikacja**

### **§ 16.1. Bieżąca informacja**

- 1) przepływ informacji w Ośrodku niezbędny do wykonywania obowiązków odbywa się poprzez zapoznanie pracowników z obowiązującymi w Ośrodku przepisami wewnętrznymi. Każdy pracownik zapoznaje się z procedurami systemu kontroli i innymi przepisami wewnętrznymi i przyjmuje je do wiadomości i stosowania, co potwierdza podpisem. Odpowiedzialnym za przekazanie pracownikom procedur kontroli finansowej jest Główny Księgowy a innych przepisów wewnętrznych Dyrektor lub Zastępca Dyrektora.
- 2) przekazywanie bieżących informacji odbywa się również na organizowanych przez Dyrektora spotkaniach pracowników, na których przepływ potrzebnych informacji odbywa się zarówno w kierunku pionowym jak i poziomym.

### **2. Komunikacja wewnętrzna**

W celu zapewnienia efektywnych mechanizmów komunikacji wewnętrznej w Ośrodku stosuje się:

- 1) narady Dyrektora z pracownikami zarządzającymi (Głównym Księgowym oraz Zastępcą Dyrektora) oraz narady z udziałem pracowników,
- 2) pocztę elektroniczną,
- 3) wewnętrzną sieć telefoniczną,

- 4) przekazywanie bezpośrednio na poszczególne stanowiska bieżących, istotnych informacji niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania tych stanowisk,
- 5) przepisy wewnętrzne wprowadzane zarządzeniami Dyrektora do których dostęp mają wszyscy pracownicy Ośrodka.

3. **Komunikację zewnętrzną**, której celem jest przede wszystkim przepływ informacji z Ośrodka do podmiotów zewnętrznych zapewnia się poprzez:

- 1) sesje Rady Gminy,
- 2) sprawozdania Dyrektora przekazywane na sesjach Rady Gminy,
- 3) zebrania wiejskie,
- 4) współpracę z mediami,
- 5) stronę internetową Ośrodka,
- 6) tablice ogłoszeń w sołectwach,
- 7) prowadzenie bezpośrednich spotkań z klientami, dostawcami i innymi zainteresowanymi stronami,
- 8) udział Dyrektora w wielu imprezach i spotkaniach organizowanych przez społeczności lokalne, stowarzyszenia lub inne organizacje,
- 9) sporządzanie informacji, sprawozdań, analiz, biuletynów, broszur,

#### **Monitoring i ocena**

§ 17.1. Dyrektor Ośrodka odpowiedzialny jest za dokonywanie oceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Ośrodku. Do bieżącej oceny funkcjonowania kontroli zarządczej upoważnia się Zastępcę Dyrektora, Głównego Księgowego.

2. Ocena systemu kontroli zarządczej może być dokonywana także w drodze odrębnych ocen dokonywanych przez pracowników Ośrodka, na podstawie anonimowej ankiety (samooceny), której wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia. Samoocena powinna być ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności i udokumentowana. Samoocena powinna być powtarzana cyklicznie. Dyrektor może na podstawie wyników samooceny kontroli zarządczej podjąć dalsze działania doskonalące kontrolę zarządczą w drodze zarządzeń.
3. Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej przez Dyrektora Ośrodka jest informacja przygotowana przez Zastępcę Dyrektora, na podstawie informacji pracowników., uwzględniająca przede wszystkim wyniki: monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych audytów i kontroli.
4. Dyrektor corocznie, do 15 stycznia, potwierdza uzyskanie powyższego zapewnienia w formie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok. Oświadczenie publikowane jest w BIP. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia.

#### **Kontrola finansowa**

§ 18.1. Kontrola finansowa stanowi jeden z elementów kontroli zarządczej.

2. Kontrola finansowa obejmuje:

- 1) zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków, zgodnie z odrębnym zarządzeniem Dyrektora,

- 2) badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym w zakresie dotyczącym procesów pobierania i gromadzenia środków publicznych, zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych, zgodnie z odrębnym zarządzeniem Dyrektora,
- 3) prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur dotyczących procesów, o których mowa w pkt 1 i 2.

3. Podstawowe kryteria doboru do kontroli finansowej ustala się na podstawie:

- 1) analizy sprawozdań okresowych,
- 2) analizy wniosków i zaleceń pokontrolnych wydanych przez kontrole instytucjonalne,
- 3) otrzymanych dotacji o różnym charakterze (kontrola prawidłowości wykorzystania otrzymanej dotacji).
- 4) Innych informacji zarządczych z otoczenia wewnętrznego i zewnętrznego Ośrodka.

#### **Ustanowienie koordynatora kontroli zarządczej**

**§ 19. 1.** Koordynatorem kontroli zarządczej ustanawia się Zastępcę Dyrektora.

#### **Procedura kontroli zarządczej**

**§ 20. 1.** Ustanawia się:

- 1) Procedurę kontroli zarządczej, stanowiącą załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
- 2) Politykę zarządzania ryzykiem, stanowiącą załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.

#### **Postanowienia końcowe**

**§ 21.1.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.



## Zasady etyki pracowników Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie

W celu zapewnienia zawodowego, rzetelnego i bezstronnego wykonywania zadań, wprowadzam następujące zasady etyki dla pracowników Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie:

1. zasadę godnego zachowania – odnoszącą się do: reguł współżycia społecznego i kultury osobistej oraz poszanowania godności innych osób, w tym podwładnych, kolegów i przełożonych; życzliwości wobec ludzi i zapobiegania konfliktom w pracy bądź w relacjach z obywatelami; właściwego zachowania również poza miejscem pracy.
2. zasadę służby publicznej - wyrażającej się: służebnym charakterem pracy urzędnika wobec obywateli; służbą dla kraju; dbałością o dobro wspólne obywateli; nieuchylenie się od podejmowania trudnych rozstrzygnięć oraz odpowiedzialności za swoje postępowanie.
3. zasadę lojalności - polegającej na: lojalności wobec państwa i wobec urzędu oraz przełożonych, kolegów i podwładnych; gotowości do wykonywania służbowych poleceń; udzielaniu przełożonym obiektywnych, zgodnych z najlepszą wolą i wiedzą porad i opinii podczas przygotowywania propozycji działań Urzędu; wykazywaniu powściągliwości w publicznym wypowiedaniu poglądów na temat pracy swego Urzędu lub innych urzędów, zwłaszcza jeżeli poglądy takie podważyłyby zaufanie obywateli do tych instytucji.
4. zasadę neutralności politycznej - polegającej na: niemanifestowaniu publicznym poglądów i sympatii politycznych ani nieprowadzeniu publicznie w Urzędzie oraz poza nim jakichkolwiek agitacji politycznych; dystansowaniu się od wszelkich wpływów i nacisków politycznych; dbałości o jasność

i przejrzystość relacji z osobami pełniącymi funkcje polityczne.

5. zasadę bezstronności

- polegającej na: niedopuszczaniu do podejrzeń o konflikt między interesem publicznym i prywatnym; niepodejmowaniu żadnych prac ani zajęć, które kolidują z obowiązkami służbowymi; jednakowym traktowaniu wszystkich uczestników prowadzonych sprawach administracyjnych; niepromowaniu jakichkolwiek grup interesu.

6. zasadę rzetelności

- odnoszącą się do: sumiennego, rozważnego wykonywania powierzonych zadań; dotrzymania zobowiązań, zgodnie z przepisami prawa; twórczego podejmowania zadań i aktywnego realizowania obowiązków z najlepszą wolą i w interesie społecznym, nieograniczającym się jedynie do przestrzegania przepisów,

**Wykaz aktów prawnych składających się na system kontroli zarządczej  
w Gminnym Ośrodku Kultury w Kwidzynie**

Lp.	Nazwa aktu prawnego
1.	Uchwały Rady Gminy Kwidzyn w sprawie budżetu Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie
2.	Uchwała Rady Gminy w sprawie Statutu Gminnego Ośrodka Kultury
3.	Uchwały Rady Gminy w sprawie udzielania dotacji dla Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie
4.	Zarządzenie Dyrektora w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie
5.	Regulacje w zakresie prawa pracy (regulamin wynagradzania, upoważnienia, zakresy czynności, zasady przydzielania pracownikom środki ochrony indywidualnej oraz dostarczenia odzieży roboczej, środków higieny osobistej i napojów, zasady etycznego postępowania, oceny okresowe pracowników)
6.	Zasady obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych
7.	Zasady polityki rachunkowości (w tym m.in.: plan kont, instrukcja przeprowadzania inwentaryzacji, w sprawie obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych)
8.	Zarządzenie w sprawie wprowadzenia normy zużycia paliwa płynnego dla pojazdu eksploatowanego przez Gminny Ośrodek Kultury w Kwidzynie
9.	Procedury kontroli finansowej
10.	Gospodarka drukami ścisłego zarachowania
11.	Regulamin udzielania zamówień w Gminnym Ośrodku Kultury w Kwidzynie, usługi i roboty budowlane, których wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości 14 000 euro
12.	Zarządzenie Dyrektora w sprawie określenia zasad i warunków odbywania podróży służbowych zamiejscowych przez pracowników zatrudnionych w Gminnym Ośrodku Kultury w Kwidzynie pojazdami niebędącymi własnością pracodawcy
13.	Plany finansowe
14.	Procedury gospodarowania mieniem stanowiącym własność Gminnego Ośrodka Kultury w Kwidzynie oraz procedury kontroli ich stosowania

**PROCEDURA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM  
W GMINNYM OŚRODKU KULTURY W KWIDZYNIE**

**§ 1.** Kontrolę zarządczą w jednostkach sektora finansów publicznych stanowi ogół działań dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy

**§ 2.** Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- 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

**§ 3.** Procedury kontroli zarządczej określają działania związane z wykonywaniem kontroli finansowej w zakresie wszystkich podejmowanych operacji dotyczących gromadzenia i rozdysonowania środków publicznych oraz zagospodarowania mieniem publicznym.

**§ 4. 1.** Dyrektor jest odpowiedzialny za całość gospodarki finansowej Jednostki.

2. Dyrektor jest odpowiedzialny za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

3. Dyrektor może powierzyć określone obowiązki w zakresie gospodarki finansowej pracownikom Jednostki. Przyjęcie obowiązków przez te osoby powinni być stwierdzone dokumentem lub wskazaniem w Regulaminie organizacyjnym Jednostki.

**§ 5. 1.** Dyrektor obowiązany jest dokonać identyfikacji zadań, przy wykonywaniu których pracownicy mogą być szczególnie podatni na wpływy szkodliwe dla gospodarki mieniem i wykonywania zadań Jednostki oraz powinien podjąć odpowiednie środki zaradcze poprzez właściwe dyspozycje.

2. Dyrektor dokonuje identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z osiągnięciem zadań Jednostki.

3. Czynności wymienione w ust.1 i 2 powinny być dokonywane przynajmniej raz w roku, w formie pisemnej i udostępnione pracownikom.

**§ 6. 1.** Dyrektor ma obowiązek w sposób precyzyjny i spójny określić podległym pracownikom zadania, uprawnienia oraz zakresy odpowiedzialności.

2. Dokumenty określające zakresy obowiązków, ich uprawnienia oraz zakres ich odpowiedzialności są sporządzane na piśmie, a ich przyjęcie przez pracownika jest kwitowanie; jeden egzemplarz dokumentu należy przekazać do akt osobowych pracownika.

**§ 7. 1.** Pracownikom Jednostki zapewnia się dostęp do informacji niezbędnych dla wykonywania przez nich obowiązków, w oparciu o przepływ informacji wewnątrz Jednostki.

2. Pracownicy Jednostki współdziałają w przetwarzaniu informacji, dla celów którym mają one służyć.

3. Dyrektor, pracownicy zarządzający oraz pozostali pracownicy otrzymują w odpowiedniej formie i czasie, właściwe i rzetelne informacje potrzebne im do wypełnienia obowiązków.

**Określenie misji, celów i zadań jednostki**

Określenie misji, celów i zadań jednostki

Misja jednostki

Cele i zadania jednostki na rok.....

N r	Cel e	Zadani a w ramac h celów	Mierniki wykonani a zadań	Jednostki, komórki lub samodzielne stanowiska	Zasoby przeznaczone do realizacji zadań

### Wykaz zadań wrażliwych

<b>Zakres działania</b>	<b>Zadania wrażliwe</b>
Rachunkowość i sprawozdawczość	Prowadzenie ksiąg niezgodnie z zasadami określonymi w ustawie o rachunkowości.
	Wskazanie nierzetelnych danych w sprawozdaniach finansowych i budżetowych
	Niezachowanie zasad, terminów i częstotliwości inwentaryzacji składników majątku. Niedokumentowanie przeprowadzonej dokumentacji.
Zamówienia publiczne	Nieterminowość realizacji zamówień przez wykonawców
	Niedostateczne rozeznanie rynku przy udzielaniu zamówień publicznych do 14 000 euro
	Dobór nieodpowiednich kryteriów oceny ofert
Dotacje	Udzielenie dotacji
	Rozliczenie dotacji. Zapotrzebowanie na środki z dotacji.
Gospodarowanie mieniem	Inwentaryzacja – kasacja wyposażenia
Obsługa spraw pracowniczych	Proces rekrutacji i zatrudniania pracowników

## **POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W GMINNYM OŚRODKU KULTURY W KWIDZYNIE**

**§ 1. 1.** Określenia stosowane w niniejszej polityce:

- 1) **Jednostka** – Gminny Ośrodek Kultury w Kwidzynie
- 2) **Akceptowany poziom ryzyka** – wielkość ryzyka oraz jego skutków jakie Jednostka gotowa jest zaakceptować
- 3) **Ryzyko** – możliwość zaistnienia dowolnego zdarzenia, działania lub zaniechania działania, mierzone wpływem (siłą oddziaływania) oraz prawdopodobieństwa wystąpienia, które będzie miało wpływ na osiągnięcie celów i zadań jednostki, na kształtowanie jej wizerunku lub uszczuplenie jej majątku.
- 4) **Obszar ryzyka** – to obszar, w którym występują istotne z punktu widzenia Jednostki czynniki ryzyka.
- 5) **Czynnik ryzyka** – zdarzenie, działanie lub zaniechanie, które może spowodować wystąpienie ryzyka.
- 6) **Analiza ryzyka** – przypisanie dla każdego zidentyfikowanego ryzyka prawdopodobieństwa jego wystąpienia i dokonanie oceny jego wpływu na działanie jednostki.
- 7) **Mechanizmy kontrolne** – procedury, instrukcje, wytyczne, standardy itp., których celem jest powstrzymanie lub minimalizacja negatywnych skutków ryzyka.

**§ 2. 1.** Zarządzanie ryzykiem polega na podejmowaniu działań zmierzających do obniżenia poziomu ryzyka do poziomu akceptowalnego. Zarządzanie ryzykiem obejmuje identyfikowanie i ocenę ryzyka oraz reagowanie na nie.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest w szczególności:

- a) Usprawnienie efektywności zarządzania Jednostką
- b) Lepsze wykorzystanie zasobów finansowych i ludzkich
- c) Ograniczenie możliwości niepowodzenia realizowanych w Jednostce przedsięwzięć i projektów
- d) Wdrażanie mechanizmów kontrolnych proporcjonalnie do ryzyka
- e) Rozpoznanie obszarów nadmiernie kontrolowanych.

3. Zarządzanie ryzykiem odbywa się według zasad:

- a) Integracji z procesem zarządzania.
- b) Powiązania z celami i zasadami jednostki.
- c) Przypisania odpowiedzialności.
- d) Proporcjonalność działań przeciwdziałających ryzyku do jego istotności.

4. Zarządzanie ryzykiem w jednostce obejmuje następujące etapy:

- a) Identyfikację ryzyka, które może oddziaływać na realizację celów oraz zadań Jednostki
- b) Ocenę istniejących środków wykorzystywanych do utrzymywania ryzyka pod kontrolą
- c) Analizę i hierarchizację ryzyka wg oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka
- d) Określenie sposobu postępowania z ryzykiem nie akceptowalnym, a w tym określenie środków zaradczych.
- e) Wskazanie osób z kierownictwa, odpowiedzialnych za podjęcie działań zaradczych oraz ustalenie daty, do której należy podjąć działania
- f) Monitorowanie i składanie raportów dotyczących postępów w tej dziedzinie

5. Zarządzanie ryzykiem w Jednostce wykonywane jest na poziomie:

- a) Strategicznym – dotyczącym realizacji celów długoterminowych
- b) Operacyjnym – dotyczącym realizacji celów w ramach roku budżetowego
- c) Projektowym – dotyczącym celów określonych projektów, przedsięwzięć czy umów

**§ 3. 1.** Dyrektor Jednostki odpowiedzialny jest za wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem.

**2. Obowiązki Dyrektora Jednostki w zakresie wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem obejmują w szczególności:**

- a) Kształtowanie i wdrażanie polityki zarządzania ryzykiem oraz nadzór nad nią
- b) Identyfikację czynników ryzyka i analizę na poziomie strategicznym

- c) Określanie akceptowalnej istotności ryzyka
- d) Ogłaszanie i wdrażanie procedur zarządzania ryzykiem, w tym monitorowanie skuteczności mechanizmów kontroli.

**§ 4. 1. Do zadań koordynatora kontroli zarządczej należy:**

- 1) Weryfikacja otrzymanych od samodzielnych stanowisk pracy Kwestionariusza zarządzania ryzykiem
- 2) Sporządzenie Rejestru Ryzyk, zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr B do niniejszej polityki
- 3) Sporządzenie Matrycy punktowej analizy ryzyka zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr 3 do niniejszej procedury
- 4) Przekazanie Dyrektorowi Jednostki sprawozdania dotyczącego zarządzania ryzykiem do końca marca każdego roku kalendarzowego.
- 5) Monitorowanie ryzyk o największym wpływie i prawdopodobieństwie wystąpienia oraz inicjowanie działań zmierzających do ich ograniczenia
- 6) Informowanie Dyrektora Jednostki o najważniejszych ryzykach i działaniach podejmowanych w celu ich minimalizacji
- 7) Okresowe przeglądy i aktualizacja Rejestru ryzyk oraz Matrycy punktowej analizy ryzyka.

**§ 5. 1.** Koordynator kontroli zarządczej może utworzyć zespół pomocniczy do realizacji zadań, o których mowa w § 4.

**§ 6. 1. Do zadań samodzielnych stanowisk pracy, należy:**

- a) Określenie realizowanych celów
- b) Zidentyfikowanie ryzyk, jakie mogą zagrozić osiągnięciu poszczególnych celów
- c) Analiza zidentyfikowanych ryzyk w celu określenia prawdopodobieństwa i możliwych skutków wystąpienia danego ryzyka
- d) Podjęcie działań w celu zmniejszenia wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia zidentyfikowanych ryzyk, tj. zastosowanie odpowiednich mechanizmów kontroli
- e) Dokumentowanie procesu analizy i oceny ryzyka poprzez wypełnienie Kwestionariusza zarządzania ryzykiem zgodnie ze wzorem zamieszczonym w załączniku nr A do niniejszej procedury
- f) Przekazanie koordynatorowi kontroli zarządczej Kwestionariusza zarządzania ryzykiem w terminie do końca lutego każdego roku kalendarzowego.
- g) Zgłaszanie koordynatorowi kontroli zarządczej postrzeganych zagrożeń nie związanych bezpośrednio z wykonywaną pracą, a dotyczących Jednostki.

2. W identyfikacji czynników ryzyka na poziomie operacyjnym biorą udział wszyscy pracownicy Jednostki. Weryfikacji tych czynników dokonuje koordynator kontroli zarządczej.

3. Pracownicy Jednostki mają obowiązek zgłaszać, w formie pisemnej, przełożonym wszelkie odstępstwa od obowiązujących w Jednostce zasad i procedur.

**§ 7. 1.** Za realizację obowiązków związanych z zarządzaniem ryzykiem na poziomie projektu odpowiedzialny jest pracownik Jednostki, któremu powierzono kierowanie projektem.

2. Obowiązki pracowników kierujących projektami obejmują w szczególności:

- a) Identyfikację czynników ryzyka, które są właściwe dla projektu
- b) Zdefiniowanie ryzyka i ocenę jego prawdopodobieństwa zaistnienia oraz skutków,
- c) Zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych ograniczających poziom ryzyka w stosunku do ryzyka nieakceptowanego
- d) Zgłaszanie bezpośredniemu przełożonemu istotnych utrudnień w realizacji celu projektu



## Kwestionariusz zarządzania ryzykiem

Kwestionariusz zarządzania ryzykiem  
Nazwa samodzielnego stanowiska pracy

Cele i zadania jednostki	Identyfikacja ryzyka	Analiza ryzyka		Reakcja na ryzyko	Nadzór i monitorowanie
		wpływ	prawdopodobieństwo		
1	2	3	4	5	6

Data sporządzenia .....

Podpis i pieczęć osoby sporządzającej .....

Instrukcja:

1. Należy wpisać najważniejsze cele i zadania jednostki.
2. Należy zidentyfikować ryzyka towarzyszące celom i zadaniom
- 3 i 4. Należy dokonać analizy ryzyka, czyli wpływu zidentyfikowanego ryzyka na działanie jednostki wpisując odpowiednią wagę wpływu oraz określić wagę prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.
5. Należy określić działania które zostały podjęte lub należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu, np. wdrożenie odpowiednich mechanizmów kontrolnych.
6. Należy wpisać, w jaki sposób monitorowane jest zidentyfikowane ryzyko.

Wpływ	Waga wpływu	Prawdopodobieństwo	Waga prawdopodobieństwa
Nieznaczny	1	Rzadkie	1
Mały	2	Mało prawdopodobne	2
Średni	3	Średnie	3
Poważny	4	Prawdopodobne	4
Katastrofalny	5	Prawie pewne	5

### Rejestr ryzyk

#### Rejestr ryzyk

Nr ryzyka	Właściciel ryzyka	Kategoria ryzyka	Opis ryzyka	W	P	Punktowa ocena ryzyka	Funkcjonujące mechanizmy kontrolne	Wymagane działania	Termin wykonania
1.	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.									
2.									

#### Instrukcja:

Rejestr ryzyk sporządza się na podstawie „Kwestionariuszy zarządzania ryzykiem”

1. Należy wpisać odpowiednią liczbę porządkową oznaczającą zidentyfikowane ryzyko.
2. Należy wpisać nazwę komórki organizacyjnej/samodzielnego stanowiska pracy, która zidentyfikowała ryzyko i jest odpowiedzialna za jego monitoring.
3. Należy wpisać odpowiednią kategorię ryzyka tj. pogrupowane czynniki ryzyka np. zewnętrzne, wewnętrzne, strategiczne tj. polityczne, ekonomiczne, społeczne, technologiczne, środowiskowe itp.
4. Należy krótko scharakteryzować zidentyfikowane ryzyko.
5. Należy wpisać wagę wpływu zidentyfikowanego ryzyka na działanie komórki lub jednostki
6. Należy wpisać wagę prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.
7. Należy dokonać punktowej oceny ryzyka, którą jest iloczyn wpływu i prawdopodobieństwa.
8. Należy wyszczególnić wdrożone w jednostce mechanizmy kontrolne.
9. Należy wpisać działania, które należy podjąć w celu ograniczenia ryzyka do akceptowanego poziomu.
10. Należy podać termin wykonania działań o których mowa w punkcie 9.

Wpływ	Waga	Matryca punktowej analizy ryzyka					Wyszczególnienie ryzyk rok ...
Bardzo duży	5						1). Ryzyko 1 2). Ryzyko 2 3). .....
Duży	4	1). Ryzyko 1a 2). .....	1). Ryzyko 1 2). Ryzyko 2a 3). .....	1). Ryzyko 2 2). .....			
Średni	3		2a	2			
Mały	2		1				
Nieznaczny	1						
	0	1	2	3	4	5	Waga
		Bardzo małe	Małe	Średnie	Duże	Bardzo duże	Prawdopodobieństwo

MAPA RYZYKA

		SKUTEK/WPŁYW					
5	BARDZO DUŻY	5	10	15	20	25	
4	DUŻY	4	8	12	16	20	
3	ŚREDNI	3	6	9	12	15	
2	MAŁY	2	4	6	8	10	
1	NIEZNACZNY	1	2	3	4	5	
		BARDZO MAŁE 0-20%	MAŁE 21-40%	ŚREDNIE 41-60%	DUŻE 61-80%	BARDZO DUŻE 81-100%	PRAWDOPODOBIENSTWO
		1	2	3	4	5	

Matryca ryzyka jest podstawą do ustalenia hierarchii (ewentualnych) działań, mających na celu jego zmniejszenia.

Nakładając na siebie wymiar oddziaływania oraz wymiar prawdopodobieństwa, uzyskujemy matrycę ryzyka. Każdemu zidentyfikowanemu ryzyku w GOK odpowiada jedno pole na matrycy ryzyka. Istotność danego ryzyka uzyskujemy mnożąc punktową ocenę prawdopodobieństwa oraz skutku/wpływu.

Przyjmuje się, że ryzyka ocenione najniżej (pola zielone) nie wymagają dodatkowych działań – ryzyko akceptowane, ryzyka średnie (pola szare) wymagają dodatkowego monitoringu – ryzyko akcentowane/działanie, natomiast ryzyka wysokie (pola czerwone) wymagają podjęcia dodatkowych działań – ryzyko krytyczne.

**Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy Ośrodka**

	PYTANIE		
1.	Czy wiesz jakie zachowania pracowników uznawane są w Ośrodku za nieetyczne?		
2.	Czy wiesz jak należy się zachować w przypadku, gdy będziesz świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Ośrodku ?		
3.	Czy Twoim zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?		
4.	Czy bierzesz udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?		
5.	Czy zostałeś poinformowany przez bezpośredniego przełożonego o kryteriach okresowej oceny Twojej pracy?		
6.	Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań Pani/Pana stanowisku pracy? (np. zakres obowiązków, opis stanowiska pracy)		
7.	Czy są Pani/Panu znane kryteria, za pomocą których oceniane jest wykonywanie Pani/Pana zadań?		
8.	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?		
9.	Czy w Twojej 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.)?		
10.	Czy w Twojej 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)?		
11.	Czy posiadasz bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Ośrodku (np. poprzez intranet)?		
12.	Czy obowiązujące w Twojej pracy procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?		
13.	Czy wiesz jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?		
14.	Czy w Ośrodku są ustalone zasady zastępstw na Twoim stanowisku pracy?		
15.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzystasz w swojej pracy są Twoim zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?		

16.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Twojej komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej?		
17.	Czy Twoim zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Twojej komórki organizacyjnej?		
18.	Czy Twoim zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Ośrodku?		
19.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Ośrodku zasad, procedur, instrukcji itp.?		

**Informacja o stanie kontroli zarządczej za rok .....**

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

informuję, że w kierowanej przeze mnie jednostce:

..... **W** .....

Element systemu kontroli zarządczej	W wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza	W ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza	Nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza
<b>Środowisko wewnętrzne</b>			
<b>Cele działalności i zarządzanie ryzykiem</b>			
<b>Mechanizmy kontroli</b>			
<b>Informacja i komunikacja</b>			
<b>Monitorowanie i ocena</b>			

Przy zastrzeżeniach, brakach i deklarowaniu podjęcia działania należy odnieść się do poszczególnych elementów

a) Zastrzeżenia dotyczą:

.....

b) Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

.....

a) Zastrzeżenia i braki dotyczą:

.....

b) Zostaną podjęte następujące działania w celu wdrożenia kontroli zarządczej (podać termin):

.....

Niniejsze oświadczenie opiera się na:

- Monitoringu realizacji celów i zadań
- Wynikach samooceny kontroli zarządczej
- Opinii kontroli zewnętrznych, zewnętrznych, audytu
- Innych źródeł informacji.....

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis i pieczęć kierownika jednostki)



## HARMONOGRAM CZYNNOŚCI KONTROLNYCH W GMINNYM OŚRODKU KULTURY W KWIDZYNIE

Lp.	Obszar kontrolny	Zagadnienia – zakres kontroli	Osoby odpowiedzialne	Termin (częstotliwość kontroli)	Osoby kontrolujące
1.	<b>Organizacja prawna GOK</b>	- zgodność dokumentacji z aktualnymi przepisami - zgodność stanu rzeczywistego GOK ze stanem wymaganym	Dyrektor Główny księgowy	wg potrzeb – nie rzadziej niż raz w roku	Zastępca dyrektora  Pracownik wyznaczony przez dyrektora
2.	<b>Gospodarowanie finansami i mieniem</b>	<b>Rachunkowość i gospodarka finansowa</b> - zakres kontroli opiera się o wymogi zawarte w przyjętej polityce rachunkowości, instrukcji obiegu i kontroli dokumentów finansowo-księgowych i instrukcji kontroli finansowej - prawidłowe planowanie i wydatkowanie środków zgodnie z planem finansowym (celowość, gospodarność)	Dyrektor Główny księgowy Referent	bieżąco, okresowo -nie rzadziej niż raz na 6 m-cy	Dyrektor  Zastępca dyrektora  Główny księgowy
		<b>Gospodarka majątkowa</b> - poprawność ewidencji majątkowej -inwentaryzowanie składników majątkowych zgodnie z obowiązującymi przepisami	Główny księgowy	miesięcznie	Dyrektor  Główny księgowy  Zastępca dyrektora
		<b>Wynagradzanie pracowników</b> - zakres kontroli obejmuje zagadnienia związane z zatrudnianiem i płacami, w tym dokumentację kadrową i księgową, przestrzeganie ustawy o ochronie danych osobowych, a także formalną i techniczną ochronę dokumentacji kadrowej i płacowej, prawidłową archiwizację	Dyrektor Główny księgowy Referent	miesięcznie	Dyrektor  Główny księgowy  Zastępca dyrektora
		<b>Zamówienia Publiczne</b> - poprawność przeprowadzonych postępowań o udzielenie zamówień - zasady udzielania zamówień pozaustawowych (procedury wewnętrzne - Regulamin),	Zastępca dyrektora	wg potrzeb	Dyrektor  Główny księgowy

		- ewidencja zamówień - dokumentacja			
3.	<b>Efektywność zarządzania zasobami ludzkimi</b>	- rekrutacja i dobór kadry - realizacja polityki szkoleniowej (szkolenia i doskonalenie zgodnie z potrzebami i planem) - okresowe oceny pracy pracowników, realizacja zadań zgodnie z zakresami czynności, skuteczność działań motywujących.	Dyrektor	wg potrzeb – nie rzadziej niż raz w roku	Główny księgowy  Zastępca dyrektora
4.	<b>Udzielanie zamówień publicznych</b>	- udzielanie zamówień publicznych z zastosowaniem ustawy Prawo zamówień Publicznych - pobranie i zwrot zabezpieczenia należytego wykonania umowy lub zabezpieczenia z tytułu rękojmi za wady lub gwarancji	Zastępca dyrektora  Główny księgowy	wg potrzeb	Dyrektor  Referent
5.	<b>Finansowanie projektów z wykorzystaniem środków zewnętrznych w tym w ramach funduszu Unii Europejskiej</b>	Realizacja projektów finansowanych lub współfinansowanych ze środków zewnętrznych w tym ze środków europejskich	Zastępca dyrektora	bieżąco	Dyrektor  Główny księgowy
6.	<b>Ochrona przed zagrożeniem</b>	- aktualne instrukcje – zasady postępowania, plany ewakuacyjne i alarmowe - zabezpieczenie w sprzęt gaśniczy, ochronny. - harmonogramy ćwiczeń, procedury ewakuacyjne	Dyrektor  Referent	według potrzeb	Zastępca dyrektora  Pracownik wyznaczony przez dyrektora
7.	<b>Realizacja planu działalności GOK na 2014r., obejmującego:</b>  - organizacja wydarzeń kulturalnych  - organizację zajęć artystycznych kół, pracowni i zespołów  - organizację różnorodnych form edukacji kulturalnej i wychowania przez sztukę na terenie Gminy Kwidzyn	- aktualne preliminarze, roczny program działania świetlic kulturalno-oświatowych, kół, pracowni i zespołów zawierający preliminarz wydatków, - program działania świetlic kulturalno-oświatowych, kół, pracowni i zespołów - sprawozdania z realizacji programu działania świetlic kulturalno-oświatowych, kół, pracowni i zespołów - sprawozdania z wydarzeń kulturalnych	Instruktor/stanowisko wieloosobowe	wg potrzeb – nie rzadziej niż raz w roku	Dyrektor
8.	<b>Organizacja wydarzeń kulturalnych, imprez z zachowaniem bezpieczeństwa</b>	Ubezpieczenie działalności GOK od o. c., zabezpieczenie służb ochrony, opieka medyczna, zezwolenia i pozwolenia na przeprowadzenie wydarzenia	Dyrektor Zastępca dyrektor	wg potrzeb – nie rzadziej niż raz w roku	Pracownik wyznaczony przez dyrektora  Referent