

STAROSTWO POWIATOWE  
W SZCZECINKU  
ul. 28 Lutego 16  
78-400 SZCZECINEK

# SPRAWOZDANIE Z ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO

---

*Ocena stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej  
w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego*

---

AUDYTOR WEWNĘTRZNY

  
mgr Justyna Szczępanka  
Certyfikat CGAP nr 4659

Szczecinek, dnia 14 czerwiec 2016 r.

## Spis treści

<b>I. INFORMACJE OGÓLNE</b> .....	3
<b>II. OGÓLNA OCENA</b> .....	4
<b>III. TECHNIKI PRZEGLĄDU</b> .....	11
<b>III. ZEBRANE REKOMENDACJE I ZALECENIA USPRAWNIAJĄCE</b> .....	13
<b>IV. POUCZENIE</b> .....	15
<b>V. ZAŁĄCZNIKI</b> .....	17
Załącznik nr 1 – Rodzinny Dom Dziecka nr 1 w Godzisławiu.....	18
Załącznik nr 2 – Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulnowie .....	34
Załącznik nr 3 – Wielofunkcyjna Placówka Pomocy Rodzinie w Szczecinku.....	46
Załącznik nr 4 – Zakład Obsługi Nieruchomości Powiatu Szczecineckiego w Szczecinku....	58
Załącznik nr 5 – Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku.....	74
Załącznik nr 6 – Powiatowy Zarząd Dróg w Szczecinku .....	86
Załącznik nr 7 – Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Szczecinku.....	97
Załącznik nr 8 – Zespół Szkół im. Oskara Langego w Białym Borze .....	110
Załącznik nr 9 – Zespół Szkół nr 6 im. Stanisława Staszica w Szczecinku.....	122
Załącznik nr 10 – I Liceum Ogólnokształcące im. Ks. Elżbiety w Szczecinku.....	134
Załącznik nr 11 – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczecinku .....	147
Załącznik nr 12 – Zespół Szkół nr 2 im. Ks. Wacława IV w Szczecinku.....	158
Załącznik nr 13 – Zespół Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej w Szczecinku .....	172
Załącznik nr 14 – Zespół Szkół Technicznych w Szczecinku .....	186
Załącznik nr 15 – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Szczecinku.....	200

SKA.1720.02.2016.JS

Szczecinek, dnia 14 czerwiec 2016 r.

**SPRAWOZDANIE Z ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO AUDYTU**  
**JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH POWIATU SZCZECINECKIEGO**

**I. INFORMACJE OGÓLNE**

**Temat zadania zapewniającego:** ocena stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego.

**Cel zadania:** Ocena stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego.

**Zakres podmiotowy zadania: Jednostki organizacyjne Powiatu Szczecineckiego**

1. Rodzinny Dom Dziecka nr 1 w Godziszawiu,
2. Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie,
3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Szczecinku,
4. Wielofunkcyjna Placówka Pomocy Rodzinie w Szczecinku,
5. Zakład Obsługi Nieruchomości Powiatu Szczecineckiego w Szczecinku,
6. Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku,
7. Powiatowy Zarząd Dróg w Szczecinku,
8. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczecinku,
9. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Szczecinku,
10. Zespół Szkół im. Oskara Langego w Białym Borze,
11. Zespół Szkół nr 6 im. St. Staszica w Szczecinku,
12. I Liceum Ogólnokształcące im. Ks. Elżbiety w Szczecinku,
13. Zespół Szkół Technicznych w Szczecinku,
14. Zespół Szkół nr 2 im. Księcia Wacysława IV w Szczecinku,
15. Zespół Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej w Szczecinku.

**Zakres przedmiotowy zadania:**

1. zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
2. skuteczność i efektywność działania jednostki,
3. wiarygodność sprawozdawczości,
4. ochrona zasobów,
5. przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
6. efektywność i skuteczność przepływu informacji,
7. zarządzanie ryzykiem.

**Data sporządzenia:** sprawozdanie ogólne sporządzono w dniach od 25 maj 2016 r. do 14 czerwca 2016 r.

**Imię i nazwisko audytora wewnętrznego realizującego zadanie:** czynności audytowe przeprowadziła Judyta Syczewska – audytor wewnętrzny zatrudniony w Starostwie Powiatowym w Szczecinku, spełniający wymagania, o których mowa w art. 286 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.) certyfikat CGAP nr 4659.

**II. OGÓLNA OCENA**

Audytor wewnętrzny dokonał oceny stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej uwzględniając przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.) oraz uchwały Zarządu Powiatu Szczecineckiego nr 187/2012 z dnia 16 lutego 2012 r. w sprawie organizacji kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego oraz zasad jej koordynacji.

Celem wydania oceny dokonano porównania stanu faktycznego do podstawowych wymagań odnoszących się do Standardów kontroli zarządczej w sektorze finansów publicznych. Treść tych Standardów zawiera załącznik do komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r. Nr 15, poz. 84).

Niniejsze zadanie audytowe zostało przeprowadzone zgodnie z planem audytu na 2016 r., jako zadanie zapewniające. Zastosowane w przedmiotowym zadaniu audytowym

techniki oraz metodologia były zgodne z Międzynarodowymi Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego.

*Ogólna ocena adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności wszystkich jednostek organizacyjnych objętych zadaniem pozwala na realne zapewnienie realizacji celów i zadań tych jednostek w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.*

Dla poszczególnych jednostek organizacyjnych, dokonano oceny według kryteriów, które zostały przyjęte w programie zapewniającym i ustalone z kierownictwem jednostek w trakcie narady otwierającej:

1. Rodzinny Dom Dziecka nr 1 w Godziszawiu: ocena dostateczna, pozytywna z nieprawidłowościami – łącznie wydano 22 rekomendacje,
2. Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulimowiu: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 2 rekomendacje,
3. Wielofunkcyjna Placówka Pomocy Rodzinie w Szczecinku: ocena dobra, jednoznacznie pozytywna – łącznie wydano 6 rekomendacji,
4. Zakład Obsługi Nieruchomości Powiatu Szczecineckiego w Szczecinku: ocena dostateczna, pozytywna z nieprawidłowościami – łącznie wydano 23 rekomendacje,
5. Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 3 rekomendacje,
6. Powiatowy Zarząd Dróg w Szczecinku: ocena dobra, jednoznacznie pozytywna – łącznie wydano 7 rekomendacji,
7. Specjalny Ośrodek Szkolno -Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Szczecinku: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 3 rekomendacje,
8. Zespół Szkół im. Oskara Langego w Białym Borze: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 4 rekomendacje,
9. Zespół Szkół nr 6 im. St. Staszica w Szczecinku: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 3 rekomendacje,
10. I Liceum Ogólnokształcące im. Ks. Elżbiety w Szczecinku: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 4 rekomendacje,
11. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczecinku: ocena bardzo dobra, skrajnie pozytywna – łącznie wydano 4 rekomendacje,

12. Zespół Szkół nr 2 im. Księcia Wacława IV w Szczecinku: ocena dobra, pozytywna – łącznie wydano 6 rekomendacji,
13. Zespół Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej w Szczecinku: ocena dostateczna, pozytywna z nieprawidłowościami – łącznie wydano 5 rekomendacji,
14. Zespół Szkół Technicznych w Szczecinku: ocena dobra, jednoznacznie pozytywna – łącznie wydano 6 rekomendacji,
15. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Szczecinku: ocena dostateczna, pozytywna z nieprawidłowościami – łącznie wydano 7 rekomendacji.

Szczegółową ocenę stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w poszczególnych jednostkach organizacyjnych, wnioski i rekomendacje dokonano w dalszej części sprawozdania, odrębnie w formie załączników. Znaczący wpływ na ocenę miały istniejące mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych.

Sposób organizacji i zasad wykonywania kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego został określony w uchwale nr 187/2012 Zarządu Powiatu Szczecineckiego z dnia 16 lutego 2012 r. Koordynację kontroli zarządczej prowadzi Zespół Kontroli Zarządczej powołany zarządzeniem Starosty Szczecineckiego nr 20/2012 z dnia 03 lutego 2012 r. zwany w dalszej części „zespołem”. Powierzono mu zadania z zakresu koordynacji kontroli zarządczej I stopnia w Starostwie Powiatowym w Szczecinku oraz II stopnia w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego.

Zakres i obszar prowadzonej kontroli zarządczej w jednostkach wynika z zakresu realizowanych zadań ustalonych w statutach oraz regulaminach organizacyjnych i jest związany z wielkością i strukturą organizacyjną poszczególnych jednostek.

Środowisko wewnętrzne w większości jednostek organizacyjnych oparte jest na regulacjach określonych formalnie w formie pisemnej. Postępowanie pracowników jest zgodne z wartościami etycznymi, tylko jedna jednostka nie wprowadziła formalnego kodeksu etyki. W trzech jednostkach nierzetelnie wywiązywano się z obowiązku dokonywania okresowej oceny pracowników samorządowych określonego w art. 27 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych.

W toku badania stwierdzono, że u części jednostek organizacyjnych wprowadzone regulacje wewnętrzne funkcjonują o nieaktualne przepisy prawne, a w przypadku zmieniających się przepisów prawnych nie są one poddawane aktualizacji. Nie powoduje to istotnego ryzyka finansowego, ale może spowodować błędną wykładnię prawa wynikającą z niewłaściwie przeprowadzonej analizy przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Nieprawidłowości miały charakter formalny i nie miały znaczącego wpływu na ocenę ogólną.

Delegowanie uprawnień w większości jednostek odbywa się w formie odrębnego upoważnienia albo wskazane jest w regulaminie organizacyjnym. Powierzenie obowiązków i odpowiedzialności w zakresie prowadzenia rachunkowości jednostki, wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi, a także dokonywania wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych w większości jednostek zostało formalnie przekazane na podstawie pisemnego upoważnienia głównemu księgowemu.

Nieprawidłowości pojawiły się w zakresie zapewnienia zarządzania ryzykiem ( art. 68 ust.2 pkt.7 ustawy o finansach publicznych). Głównym problemem w tym obszarze jest określenie odpowiednich mierników celów i zadań oraz analiza ryzykiem, a także brak jednolitego podejścia przez jednostkę nadrzędną do zarządzania ryzykiem w jednostkach organizacyjnych. Na podstawie przeprowadzonych rozmów z kierownictwem jednostek ustalono, że w tym zakresie było jedno szkolenie, ale nie pozwoliło na pełne zrozumienie tej kwestii w całym obszarze zarządzania ryzykiem. Prawie połowa jednostek nie posiada wyznaczonych do osiągnięcia celów i zadań w perspektywie rocznej. Zgodnie z § 10 ust. 3 uchwały Zarządu Powiatu Szczecineckiego z dnia 16 lutego 2012 r. sprawność działania systemu wyznaczania celów i zadań dla Starostwa i pozostałych jednostek organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego zapewnia Zespół Kontroli Zarządczej powołany przez Starostę. Cele i zadania wraz z określonymi mierzalnymi wskaźnikami ich realizacji winny być przedstawione przez Zespół do akceptacji Zarządowi w formie propozycji uchwały do dnia 31 stycznia danego roku.

40% jednostek w badanym obszarze nie określiła mierników w zakresie celów. 67% kierownictwa nie określiło akceptowalnego poziomu ryzyka. Prawie 50% jednostek nie monitoruje na bieżąco wartości mierników w zakresie osiągania celów. W niektórych przypadkach identyfikacja i szacowanie ryzyka jest wykonywane rzadko i instynktownie.

Uregulowania dotyczące dokumentowania systemu kontroli zarządczej oraz sformalizowane mechanizmy kontrolne zapewniające nadzór, ciągłość działalności, ochronę zasobów, kontrolę operacji finansowych i gospodarczych, a także bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych zostały wprowadzone przez prawie wszystkie jednostki. Jednakże nie we wszystkich jednostkach wprowadzone procedury i mechanizmy kontroli są skuteczne.

Badając mechanizmy kontroli posłużono się testem obejmującym analizę transakcji, poprzez sprawdzenie ich ujęcia w ewidencji księgowej na podstawie dokumentacji źródłowej. Przenalizowano drogę dokumentów od momentu ich wystawienia, poprzez poszczególne etapy przetwarzania.

Zbadano, w jaki sposób były one przedmiotem kontroli i ewidencji księgowej. Stwierdzono następujące uchybienia:

- naruszenie w jednej jednostce przepisów art. 11 ust.1 ustawy o finansach publicznych, poprzez pokrywanie wydatków z pobieranych do kasy dochodów stanowiących dochody budżetu Powiatu,
- nie przestrzeganie przez trzy jednostki ustalonego przez kierownictwo jednostki pogotowia kasowego,
- naruszenie art. 24 ust. 5 pkt. 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości poprzez nie ujmowanie w księgach wpłat i wypłat gotówkowych z tytułu odpłatności za usługi w tym samym dniu, w którym były dokonane,
- naruszenie § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 14 marca 2013 r. w sprawie kas rejestrujących (Dz. U. poz. 363) . Raport fiskalny dobowy podatnik winien sporządzić po zakończeniu sprzedaży za dany dzień, nie później jednak niż przed dokonaniem pierwszej sprzedaży w dniu następnym oraz zgodnie z ust. 1 podatnik wydaje nabywcy paragon fiskalny, bez jego żądania,
- nie dokonywanie na bieżąco przez kilka jednostek, wstępnej kontroli dokumentów księgowych pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym,
- w dwóch jednostkach wprowadzono zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kasy fiskalnej. Jedna z nich dokonywała tylko częściowej ewidencji sprzedaży usług,
- nieprawidłowości przy prowadzeniu kart drogowych w jednej jednostce. Stan paliwa przy otrzymaniu karty drogowej i stan paliwa przy zwrocie karty uwzględnia przejazdu samochodem do celów prywatnych. Z karty nie wynika ile paliwa było w baku w dniu



wynajmu samochodu służbowego do celów prywatnych. Osoba używającą samochodu służbowego nie potwierdziła swoim podpisem przejechanej trasy i liczby kilometrów w karcie drogowej.

- nieprzestrzeganie art.12 ust.1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, zgodnie z którym z tytułu nieodpłatnego wykorzystywania przez pracowników samochodów służbowych do celów prywatnych powstaje przychód ze stosunku pracy,
- nieprzestrzeganie art. 27 ust.1 uchwały nr 509/2013 Zarządu Powiatu Szczecineckiego z dnia 5 września 2015r poprzez przekazanie majątku ruchomego dla dzierżawcy nieruchomości bez wskazania wartości tego majątku .
- w regulacjach wewnętrznych nie wprowadzono definicji „terenu strzeżonego”. Uwagę na powyższą kwestię zwracała Regionalna Izba Obrachunkowa prowadząca kontrolę Powiatu za lata 2010 – 2013. Nie wszystkie obszary, na których jednostki prowadzą swoją działalność znajdują się na terenach strzeżonych,
- nieprzestrzeganie art. 40 ustawy o ochronie danych osobowych poprzez nie zgłaszanie do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych zbioru danych osobowych do rejestracji,
- nieprawidłowości w jednej jednostce w procesie przetwarzania danych osobowych poprzez brak upoważnień dla pracowników do przetwarzania danych osobowych,
- nieprzestrzeganie art. 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów poprzez brak aktualnej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,
- brak prowadzenia własnych stron podmiotowych BIP przez 2 z 15 badanych jednostek organizacyjnych. Obowiązek taki wynika z art. 9 ust. 2 w związku z art. 4 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, a w niektórych przypadkach informacje ograniczały się wyłącznie do statutów i regulaminów tych jednostek,
- nie przestrzeganie § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych.
- nieprzestrzeganie art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1446 z późn. zm.). Prawie połowa

jednostek nie posiada aktualnej instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych uzgodnionych z archiwum państwowym.

W trakcie badania dokumentów źródłowych w jednostkach zwrócono uwagę na fakt wydzierżawiania tej samej nieruchomości będącej w trwałym zarządzie na okres dłuższy niż 3 lata bez zgody Rady Powiatu.

Zgodnie z art. 43 ust. 2 pkt. 3) ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1774 z późn. zm.) jednostka organizacyjna ma prawo, z zastrzeżeniem ust. 6, korzystania z nieruchomości oddanej w trwały zarząd, a w szczególności do oddania nieruchomości lub jej części w najem, dzierżawę albo użyczenie na czas nie dłuższy niż czas, na który został ustanowiony trwały zarząd, z równoczesnym zawiadomieniem właściwego organu i organu nadzorującego, jeżeli umowa jest zawierana na czas oznaczony do 3 lat, albo za zgodą tych organów, jeżeli umowa jest zawierana na czas oznaczony dłuższy niż 3 lata lub czas nieoznaczony, jednak na okres nie dłuższy niż czas, na który został ustanowiony trwały zarząd, zgoda jest wymagana również w przypadku, gdy po umowie zawartej na czas oznaczony strony zawierają kolejne umowy, których przedmiotem jest ta sama nieruchomość.

Zasady i tryb korzystania z powiatowych obiektów i urządzeń użyteczności publicznej określa uchwała nr XV/110/2011 Rady Powiatu z dnia 17 października 2011 r. Organem wskazanym w uchwale do wydania zgody na wydzierżawienie nieruchomości w tym przypadku jest Zarząd Powiatu.

Audytor po zapoznaniu się z treścią powyższej uchwały oraz przeanalizowaniu wyroku WSA z dnia 19 lipca 2012 r., sygn. akt II SA/Lu 556/12, publ. Lex nr 1258243 zwraca uwagę na fakt, że zgodnie z powyższym wyrokiem, organem w tym przypadku powinna być Rada Powiatu jako organ nadzorujący.

Większość jednostek posiada sformalizowane zasady samooceny systemu kontroli zarządczej, Kierownik jednostki przedstawia zapewnienie o stanie kontroli zarządczej, biorąc pod uwagę wyniki monitorowania i kontroli zewnętrznych. W tym obszarze nie stwierdzono znacznych uchybień.

### III. TECHNIKI PRZEGLĄDU

W ramach przeglądu przeprowadzono:

1. samoocenę systemu kontroli zarządczej za pomocą ankiet samooceny, którą zostali objęci kierownicy jednostki oraz anonimowo pracownicy jednostki ( wzory ankiet w procesie samooceny znajdują się w aktach audytu). Zakres podmiotowy samooceny obejmował realizację standardów kontroli zarządczej ogłoszonych w komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r. Nr 15, poz. 84). Respondenci dokonali odpowiedzi na pytania zawarte w ankiecie mając do dyspozycji trzy odpowiedzi: TAK, NIE, UWAGI z możliwością zamieszczenia ewentualnych uwag czy komentarzy. Przyjęto następujące zasady interpretacji wyników ankiety:
  - 50% i mniej odpowiedzi „TAK” – brak funkcjonowania kontroli zarządczej w danym obszarze,
  - powyżej 50% ale poniżej 60% odpowiedzi „TAK” – ograniczony stopień funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w jednostce,
  - powyżej 60% odpowiedzi „TAK” (pozytywnych) spośród wszystkich otrzymanych na konkretne pytania - wystarczający stopień funkcjonowania kontroli zarządczej,
2. przeprowadzono rozmowy z personelem badanej jednostki,
3. przygotowano kwestionariusz kontroli ( wzór znajduje się w aktach audytu),
4. dokonano oględzin – procedura kontroli/technika,
5. dokonano przeglądu dokumentacji kontroli zarządczej, ocenie poddano:
  - 1) wprowadzone regulacje odnoszące się do zawodowej uczciwości i innych wartości etycznych m.in.
    - zweryfikowano czy wprowadzono kodeks etyki i czy jest on przestrzegany,
    - zweryfikowano system oceniania pracowników zarówno w zakresie obowiązkowej oceny pracowników samorządowych oraz oceny nauczycieli dokonywanej w trybie art. 6a Karty Nauczycieli,
  - 2) wprowadzone regulacje odnoszące się do kompetencji zawodowych kierownictwa i pracowników:
    - zweryfikowano zasady doskonalenia i rozwoju pracowników, plany szkoleń, zabezpieczenie środków finansowych na szkolenia w planie finansowym,
    - w przypadku nauczycieli plan doskonalenia,

- sprawdzono regulacje dotyczące naboru pracowników na wolne stanowiska oraz regulamin przeprowadzania służby przygotowawczej,
- 3) regulacje dotyczące struktury organizacyjnej, z której winien wynikać przejrzysty i spójny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności:
- zweryfikowano aktualność statutów oraz regulaminów organizacyjnych,
  - zweryfikowano regulamin Rady Pedagogicznej, Rady Rodziców,
  - zweryfikowano aktualność regulaminów pracy,
  - zweryfikowano zakresy czynności pracowników
- 4) regulacje dotyczące delegowania poszczególnym pracownikom uprawnień w zakresie gospodarki majątkowej i finansowej m.in.:
- sprawdzono, czy przyjęcie obowiązków jest potwierdzane na piśmie,
  - sprawdzono czy obowiązki w zakresie gospodarki finansowej, a w szczególności dyspozycji finansowej zostały powierzone głównemu księgowemu, czy spoczywają na kierowniku jednostki,
- 5) dokumentacje wewnętrzną precyzującą misję jednostki,
- 6) regulacje i dokumentację wewnętrzną określającą cele i zadania jednostki oraz monitorowanie i ocenę ich realizacji za pomocą mierzalnych wskaźników:
- sprawdzono czy cele jednostek określone są w perspektywie rocznej w statucie lub innym dokumencie wewnętrznym,
  - sprawdzono, czy jednostka prowadzi rejestr ryzyka,
- 7) dokumentacje przeprowadzenia analizy ryzyka w celu określenia prawdopodobieństwa jego wystąpienia oraz skutków, przy założeniu akceptowanego poziomu,
- 8) dokumentacje wewnętrzną odnoszącą się do wprowadzonych zasad funkcjonowania kontroli zarządczej,
- 9) regulacje dotyczące prowadzenia nadzoru nad realizacją zadań, w tym nadzoru pedagogicznego,
- 10) regulacje zapewniające ciągłość działań w tym na wypadek nieprzewidzianych nieobecności w pracy,
- 11) regulacje zapewniające ochronę zasobów m.in. dokonano przeglądu:
- dokumentacji w zakresie polityki bezpieczeństwa danych,
  - instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,
  - instrukcji inwentaryzacyjnej,
  - ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,

12) regulacje wewnętrzne dotyczące kontroli operacji finansowych m.in:

- zweryfikowano zgodność wprowadzonych zasad rachunkowości,
- dokonano przeglądu regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- sprawdzono czynności polegające na autoryzacji operacji finansowych przez kierownika jednostki,
- sprawdzono dokonywanie czynności kontrolnych dokumentów pod względem formalno-prawnym,
- sprawdzono rzetelne i bieżące dokumentowanie i rejestrowanie dokumentów księgowych,
- za pomocą testu dokonano analizy transakcji poprzez sprawdzenie ich ujęcia w ewidencji na podstawie dokumentacji źródłowej,
- dokonano przeglądu instrukcji zarządzania systemem informatycznym,
- dokonano przeglądu regulaminów w zakresie przeprowadzania zamówień publicznych oraz terminowości składania sprawozdania z zamówień publicznych.

13) regulacje dotyczące istniejącej formy komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej:

- instrukcje obiegu i kontroli dokumentów,
- instrukcje kancelaryjne, jednolity rzeczowy wykaz akt, instrukcje organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego,
- urzędowy publikator teleinformatyczny BIP,

14) dokumentacje odnoszącą się do funkcjonowania kontroli zarządczej w zakresie monitorowania i oceny m.in. w zakresie:

- przeprowadzania samooceny pracowników i kierownictwa jednostki,
- bieżącego monitorowanie i oceny funkcjonowania kontroli zarządczej,

### **III. ZEBRANE REKOMENDACJE I ZALECENIA USPRAWNIAJĄCE**

*Celem wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości oraz wprowadzenia usprawnień w działalności jednostek organizacyjnych rekomenduje się lub/i zaleca:*

1. *przestrzeganie art. 43 ust. 2 pkt. 3) ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami i w przypadku, gdy po umowie najmu lub dzierżawy zawartej na czas oznaczony strony zawierają kolejne umowy, których przedmiotem jest ta sama nieruchomość uzyskać zgodę organu nadzorującego – Rady Powiatu,*
2. *podjęcie działań związanych z przestrzeganiem uchwały nr 509/2013 Zarządu Powiatu Szczecineckiego z dnia 5 września 2015r przekazywanie majątku ruchomego zgodnie z art. 27 ust.1 powyższej uchwały,*

3. *przestrzeganie przepisów art. 11 ust.1 ustawy o finansach publicznych i nie dokonywanie wydatków z pobieranych do kasy dochodów,*
4. *przestrzeganie ustalonego przez kierownika jednostki kwoty pogotowia kasowego i wprowadzenie niezapowiedzianych inwentaryzacji gotówki w kasie jednostki,*
5. *przestrzeganie art. 24 ust. 5 pkt. 3 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości i ujmowanie wpłat gotówkowych zebranych z tytułu odpłatności za usługi w dniu rzeczywistej wpłaty,*
6. *przestrzeganie przepisów ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330 ze zm.), a w szczególności aktualizowanie dokumentacji opisującej przyjęte zasady (politykę) rachunkowości, stosownie do art. 10 ust. 2 ustawy,*
7. *przestrzeganie art. 40 ustawy o ochronie danych osobowych i w przypadku jednostek organizacyjnych, które nie powołały administratora bezpieczeństwa informacji, zgłosić do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych zbiory danych do rejestracji,*
8. *wydanie dla pracowników uczestniczących w procesie przetwarzania danych osobowych imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych,*
9. *wprowadzenie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (§ 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych),*
10. *przestrzeganie art. 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów poprzez opracowanie bądź uaktualnienie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,*
11. *przestrzeganie art. 9 ust. 2 w związku z art. 4 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej i utworzenie oraz bieżące aktualizowanie strony BIP,*
12. *podjęcie działań związanych z przestrzeganiem zasad określonych w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych poprzez aktualizacje i uzgodnienie w/w instrukcji z archiwum państwowym zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r.*

o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1446 z późn. zm.)

13. rekomenduje się zdefiniować w instrukcjach inwentaryzacyjnych jednostek pojęcie „terenu strzeżonego” wraz ze wskazaniem sposobu zabezpieczenia nieruchomości.

#### IV. POUCZENIE

1. Zgodnie z §19 ust. 2 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1480) audytowany, w terminie **14 dni** kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, ustala sposób i termin realizacji zaleceń oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym audytora wewnętrznego i kierownika jednostki .
2. Zgodnie z §19 ust. 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015r. w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1480) w przypadku odmowy realizacji zaleceń audytowany przedstawia, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, pisemne stanowisko kierownikowi jednostki i audytorowi wewnętrznemu. W przypadku o którym mowa w ust. 3 rozporządzenia, kierownik jednostki podejmuje decyzję dotyczącą realizacji zaleceń, informując o tym audytowanego i audytora wewnętrznego.
3. Wszelkie materiały zgromadzone w trakcie audytu znajdują się w aktach bieżących audytu pod numerem referencyjnym SKA.1720.02.2016.JS do wglądu przez kierownika audytowanej jednostki.
4. Sprawozdanie sporządzono po jednym egzemplarzu dla kierownika jednostki audytowanej, audytora oraz Starosty Szczecineckiego.

**DYREKTOR**  
Działu Pomocy Społecznej  
w Ełku  
m. g. Rybnik

Kierownik/Dyrektor  
Komórki/jednostki organizacyjnej:

**AUDYTOR WEWNĘTRZNY**

m. g. Juciła Stawiska  
Certyfikat CGAP nr 4659  
Audytor wewnętrzny:

Otrzymują:

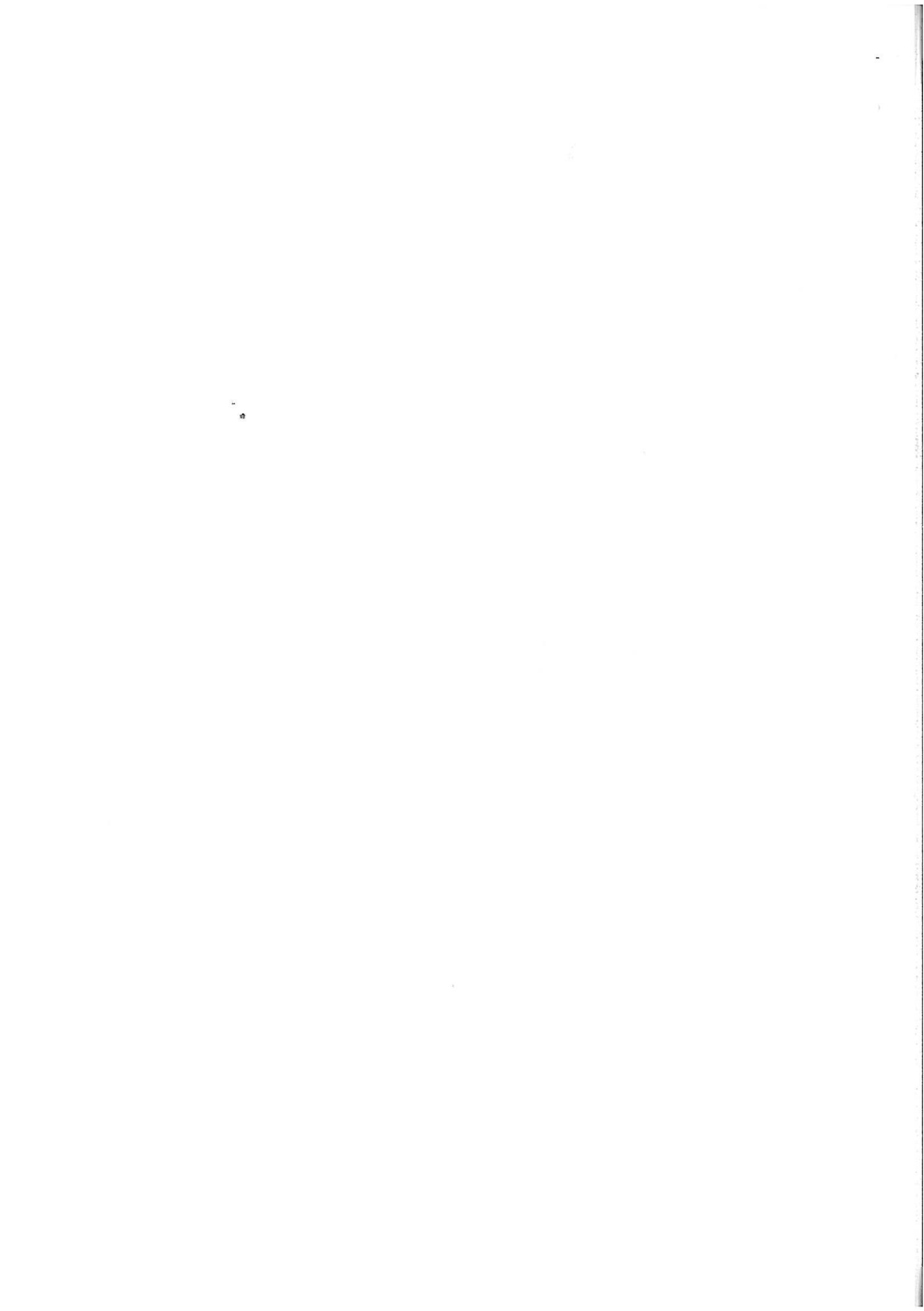
- 1) Starosta Szczecinecki,
- 2) Kierownik komórki/jednostki audytowanej,
- 3) a/a.

2007.04.24.14.00  
Kierownik Komórki/Jednostki Audytowanej  
M. K. K.



## ZAŁĄCZNIKI

- Załącznik nr 1 – Rodzinny Dom Dziecka nr 1 w Godziszawiu
- Załącznik nr 2 – Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie
- Załącznik nr 3 – Wielofunkcyjna Placówka Pomocy Rodzinie w Szczecinku
- Załącznik nr 4 – Zakład Obsługi Nieruchomości Powiatu Szczecineckiego w Szczecinku
- Załącznik nr 5 – Powiatowy Urząd Pracy w Szczecinku
- Załącznik nr 6 – Powiatowy Zarząd Dróg w Szczecinku
- Załącznik nr 7 – Specjalny Ośrodek Szkolno- Wychowawczy im. Jana Brzechwy w Szczecinku
- Załącznik nr 8 – Zespół Szkół im. Oskara Langego w Białym Borze
- Załącznik nr 9 – Zespół Szkół nr 6 im. Stanisława Staszica w Szczecinku
- Załącznik nr 10 – I Liceum Ogólnokształcące im. Ks. Elżbiety w Szczecinku
- Załącznik nr 11 – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczecinku
- Załącznik nr 12 – Zespół Szkół nr 2 im. Ks. Wacława IV w Szczecinku
- Załącznik nr 13 – Zespół Szkół nr 1 im. Komisji Edukacji Narodowej w Szczecinku
- Załącznik nr 14 – Zespół Szkół Technicznych w Szczecinku
- Załącznik nr 15 – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Szczecinku



**WSTĘPNE CZĘŚCIOWE SPRAWOZDANIE Z AUDYTU**  
**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W BORNEM SULINOWIE**

Niniejsze zadanie audytowe zostało przeprowadzone zgodnie z planem audytu na 2016r., jako zadanie zapewniające. Zastosowane w przedmiotowym zadaniu audytowym techniki oraz metodologia były zgodne z Międzynarodowymi Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego.

Ogólna ocena \* adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności jednostki organizacyjnej objętej zadaniem: **BARDZO DOBRA**  
Wydano łącznie 2 rekomendacje lub/i zalecenia.

**I. DANE OGÓLNE**

1. Temat zadania: **Ocena stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego.**
2. Cel zadania audytowego: Ocena stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego
3. Zakres podmiotowy: **Jednostka organizacyjna Powiatu Szczecineckiego – Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, 78-449 Borne Sulinowo ul. Szpitalna 5, tel. + 48 (94) 373 38 00.**
4. Data sporządzenia: sprawozdanie zapewniające sporządzono w dniach od 25 maja 2016 r. do 14 czerwca 2016 r.
5. Imię i nazwisko audytora wewnętrznego realizującego zadanie:  
Czynności audytowe przeprowadził audytor wewnętrzny JUDYTA SYCZEWSKA  
Zatrudniona w Starostwie Powiatowym w Szczecinku, legitymująca się upoważnieniem nr KAD.077.23.2016.
6. Audyt przeprowadzono w siedzibie jednostki w dniach od 10 lutego do 11 lutego 2016 r. w obecności Dyrektora Domu Pomocy Społecznej, zastępcy dyrektora, kierownika administracyjno-gospodarczego, głównego specjalisty ds. pracowniczych i BHP, głównej księgowej.

## II. INFORMACJA O AUDYTOWANYM

Dom Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, zwany dalej „DPS” działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1445 z późn. zm.),
2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.),
3. ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.),
4. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. poz. 964),
5. statutu nadanego uchwałą Rady Powiatu 31 lipca 2006 r. nr XLI/356/2006 wraz ze zm.
6. decyzji Wojewody Koszalińskiego nr 6/2006 (PS.1.MO.9013/18a/06/07) z dnia 16 stycznia 2007 z dnia 12 listopada 1998 r. zmienionej decyzjami Wojewody Zachodniopomorskiego nr PS.1.AK.9013.9/09 z dnia 16 grudnia 2009 r., K-S-1.94.23.1.2 2013.II z dnia 09 kwietnia 2013 r. oraz K-S-1.94.23.1.4.2013.II z dnia 10 października 2013 r. zezwalających na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej na czas nieokreślony,
7. oraz innych aktów prawnych właściwych dla zakresu prowadzonych spraw.

## III. RAPORT Z PRZEGLĄDU SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ

Realizując zadanie, podjęto działania zmierzające do ustalenia stanu zaawansowania wdrożenia kontroli zarządczej w jednostce, poprzez porównanie stanu faktycznego do podstawowych wymagań odnoszących się do Standardów kontroli zarządczej w sektorze finansów publicznych.

### A. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE SYSTEMU KONTROLI WEWNĘTRZNEJ USTALENIE STANU FAKTYCZNEGO

#### Standard A.1 - Przestrzeganie wartości etycznych

Funkcję Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie od 23 lipca 2007 r. pełni Pani Krystyna Berdyńska powołana uchwałą Zarządu Powiatu Szczecineckiego nr 101 z dnia 20 lipca 2007 r. Dyrektor spełnia wszystkie wymogi określone w art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Z obserwacji wynika, iż kierownictwo jednostki oraz pracownicy wspierają i promują przestrzeganie wartości etycznych dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami wśród swoich podopiecznych.

W dniu 19 stycznia 2011 r. zarządzeniem Dyrektora wprowadzono kodeks etyki pracowników samorządowych, który w sposób udokumentowany, określa zasady etycznego postępowania. Okazywanie serdeczności i opiekuńczego stosunku mieszkańcom w bezpośrednich kontaktach, zostało również zapisane w zakresie czynności pracowników, utrzymujących bezpośredni stały kontakt z mieszkańcami DPS.

Pracownicy podlegają ocenie pracowniczej zgodnie z art. 27 i art. 28 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych nie rzadziej niż raz na 2 lata i nie częściej niż raz na 6 miesięcy. System oceniania uwzględnia postawę etyczną prezentowaną przez pracowników.

#### **Standard A.2: Kompetencje zawodowe**

Dyrektor jednostki oraz pracownicy posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie wypełniać powierzone zadania. Swoje kompetencje podnoszą poprzez uczestnictwo w szkoleniach zawodowych. Jednostka prowadzi plan szkoleń w oparciu o potrzeby zgłaszane przez pracowników i kierowników segmentów. Zasady planowania szkoleń zostały wprowadzone zarządzeniem nr 18.2015 Dyrektora z dnia 15 grudnia 2015 r. Środki finansowe na podnoszenie wiedzy i kwalifikacji zawodowych przewiduje się w planie finansowym. Na rok 2016 zaplanowano dwanaście różnych tematycznie szkoleń z zakresu oceny ryzyka na stanowisku pracy, przestrzegania instrukcji PPOŻ, przeprowadzania procedury przetargowej – zgodnie z ustawą PZP, metod i form stosowanych w pracy terapeutycznej z mieszkańcami domu, realizacji Indywidualnych Planów Wsparcia. Szkolenia przeznaczone są między innymi dla zespołów terapeutycznych poszczególnych segmentów, portiera/recepcjonisty, magazyniera, pomocy magazyniera.

Proces zatrudnienia jest prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy. Jednostka posiada regulamin naboru pracowników na wolne stanowiska urzędnicze, w tym kierownicze oraz regulamin przeprowadzania służby przygotowawczej.

#### **Standard A.3: Struktura organizacyjna**

Podstawowym dokumentem regulującym zadania, organizację i funkcjonowanie DPS jest statut nadany przez Radę Powiatu w Szczecinku uchwałą 31 lipca 2006 r. nr XLI/356/2006 wraz ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr IX/52/2011 Rady Powiatu w Szczecinku z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz regulamin organizacyjny zatwierdzony przez Zarząd Powiatu

Szczecineckiego stanowiący załącznik do uchwały nr 667/2010 z dnia 19 października 2010 r. wraz ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr 435/2013 z 14 czerwca 2013 r., uchwałą nr 373/2013 z dnia 28 marca 2013 r. nr 640/2014 z dnia 22 maja 2014 r. oraz zmianą uchwały nr 128/2015 z dnia 10 września 2015r. Regulamin podlega okresowym przeglądom i jest aktualizowany w przypadku zmiany zakresów zadań lub zmian organizacyjnych. W regulaminie organizacyjnym określono liczbę 139 miejsc pobytu dla mieszkańców z przeznaczeniem dla 55 osób przewlekle somatycznie chorych oraz 84 osób w wieku podeszłym.

Prawa i obowiązki pracowników określa regulamin pracy wprowadzony zarządzeniem Dyrektora nr 10.2012 w dniu 18 lipca 2012r. na podstawie art. 104 Kodeksu pracy ( Dz. U. z 1998 r. nr 21, poz. 94) wraz ze zmianami do regulaminu wprowadzonymi zarządzeniem Dyrektora 8/2015 z dnia 18 września 2015 r., uszczegółowiającymi czas pracy.

#### **Standard A.4: Delegowanie uprawnień**

Zakres uprawnień delegowanych poszczególnym osobom zarządzającym lub pracownikom jest precyzyjnie określony. Jest on odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji. Obowiązki i odpowiedzialność w zakresie 1) prowadzenia rachunkowości jednostki, 2) wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi, 3) dokonywania wstępnej kontroli w zakresie: zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych na podstawie upoważnienia wydanego na podstawie art. 53 ust. 2 i art. 54 ust. 1 ustawy o finansach publicznych powierzono głównej księgowej.

Przyjęcie obowiązków zostało potwierdzone dokumentem w formie odrębnego imiennego upoważnienia.

Jednostka prowadzi również ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych oraz ewidencję pozostałych upoważnień.

## **B. CEL I ZARZADZANIE RYZYKIEM – USTALENIE STANU FAKTYCZNEGO**

#### **Standard B.5: Misja**

Misja jednostki została określona w statucie jednostki.

#### **Standard B.6: Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji**

Jednostka realizuje cele i zadania określone statutem, ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 163 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem

Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej. (Dz. U. poz. 964).

Zarządzeniem Dyrektora nr 21.2015 z dnia 31 grudnia 2015 r. wprowadzono zasady i tryb wyznaczania celów Domu Pomocy Społecznej w Bornem Sulinowie, określania zadań, i mierników ich realizacji oraz zasad monitorowania ich osiągnięcia w roku 2016. Wykonanie zarządzenia zostało powierzone do wykonania zespołowi kontroli zarządczej w DPS. Przy każdym celu wskazana jest komórka organizacyjna odpowiedzialna za osiągnięcie wartości wskaźnika. Cele i zadania roczne są również szczegółowo określone w Indywidualnych planach wsparcia mieszkańców.

#### **Standard B.7: Identyfikacja ryzyka**

Jednostka na bieżąco prowadzi identyfikację ryzyka w ramach kontroli zarządczej. Identyfikacja polega na przeglądzie wszystkich procesów w kontekście zagrożeń realizacji ich celów. Zgodnie ze Standardami, identyfikacji w stosunku do celów i zadań, dokonuje się nie rzadziej niż raz w roku. W jednostce została opracowana i udokumentowana ocena ryzyka zawodowego na stanowisku pracy. Pracownicy są informowani o ryzyku zawodowym, co potwierdzają na piśmie.

#### **Standard B.8: Analiza ryzyka**

Jednostka prowadzi na bieżąco analizę ryzyka i oszacowuje prawdopodobieństwo urzeczywistnienia się zidentyfikowanego ryzyka oraz jego wpływu na realizację celów. Jednakże nie został określony przez Dyrektora jednostki akceptowany poziom ryzyka.

#### **Standard B.9: Reakcja na ryzyko**

Jednostka w stosunku do każdego istotnego ryzyka nie określiła rodzaju reakcji oraz nie określiła sposobu działania, jakie należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu. Wybór strategii ma służyć podjęciu działań zaradczych i stosowanie mechanizmów kontrolnych.

### **C. MECHANIZMY KONTROLI – USTALENIE STANU FAKTYCZNEGO**

#### **Standard C.10: Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej**

Zasady realizacji i koordynacji kontroli zarządczej w Domu Pomocy Społecznej zostały wprowadzone przez Dyrektora zarządzeniem. Szczegółowo regulują środowisko wewnętrzne, cele i zarządzanie ryzykiem, mechanizmy kontroli, informacje i komunikacje, monitorowanie i ocenę, kontrolę finansową oraz postanowienia końcowe.

#### **Standard C.11: Nadzór**

Dyrektor prowadzi nadzór nad realizacją zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji. Dysponuje środkami określonymi w planie finansowym jednostki i ponosi odpowiedzialność za ich prawidłowe wykorzystanie. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 stycznia 2014 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej, przestrzega terminów składania sprawozdań.

#### **Standard C.12: Ciągłość działalności**

Zgodnie z art. 6 ust. 2 pkt.1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. poz. 964) w jednostce w pełnym wymiarze czasu pracy na 139 mieszkańców domu zatrudniono trzech pracowników socjalnych. Pracują oni w systemie jednozmianowym od 7-15. W sobotę w godzinach od 7-15 pracuje jeden pracownik socjalny. Zatrudniona została również odpowiednia ilość pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego.

W jednostce zastępstwo ustala kierownik segmentu, który powyższe obowiązki ma wpisane w zakresie czynności pracowników. Dla każdego segmentu sporządzane są „grafiki” pracy. Opiekunowie pracują w systemie mieszanym, 8 godzinnym od 6.00-14.00 oraz 12 godzinnym od 7.00-19.00. W każdym segmencie na zmianie przebywa jeden opiekun.

#### **Standard C.13: Ochrona zasobów**

Jednostka prowadzi dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzania danych osobowych. Politykę bezpieczeństwa danych wprowadzono zarządzeniem Dyrektora nr 8/2010 z dnia 21 października 2010 r. polityka określa wykaz pomieszczeń tworzących obszar przetwarzania danych, wykaz zbiorów danych osobowych przetwarzanych przez jednostkę, opis środków technicznych i organizacyjnych służących zapewnieniu poufności, integralności i rozliczalności przetwarzania danych.

Za ochronę danych odpowiada powołany przez Dyrektora administrator bezpieczeństwa Informacji (ABI). Do GIODO zostały zgłoszone i zarejestrowane zbiory danych osobowych.

Dokumenty przechowuje się w szafie zamykanej na klucz. Nie zgłaszano dla ABI awarii w działaniu systemu komputerowego i innych naruszeń ochrony bezpieczeństwa informacji. W jednostce nie było przypadków utraty danych. Jednostka nie prowadzi rejestru incydentów. Administrator danych prowadzi dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzania danych osobowych.



Jednostka nie posiada aktualnej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego. Termin ważności upłynął 31 stycznia 2016 r. Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów. Kierownicy - użytkownicy zobowiązani są do zapewnienia i wdrożenia instrukcji bezpieczeństwa pożarowego. Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego winna być poddawana okresowej aktualizacji, co najmniej raz na 2 lata, a także po zmianach sposobu użytkowania obiektu lub procesu technologicznego.

Sposób inwentaryzacji określony jest w polityce rachunkowości. Instrukcja inwentaryzacyjna określa zasady ogólne, formy inwentaryzacji, metody, tryb powoływania komisji i inne pozostałe dokumenty księgowe. Zarządzeniem nr 13/2015 powołana została w dniu 20 listopada 2015 Komisja inwentaryzacyjna. Inwentaryzację przeprowadzono na koniec roku obrotowego.

#### **Standard C.14: Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych**

Jednostka organizacyjna zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o rachunkowości zasady (politykę) rachunkowości wprowadziła zarządzeniem Dyrektora nr 11/2010 w dniu 01 grudnia 2010r. Dodatkowe zmiany wprowadzono, zarządzeniem nr 23.2015 z 31 grudnia 2015 r. oraz zarządzeniem nr 5.2016 z 29 stycznia 2016 r. Zarządzeniem nr 22.2015 w dniu 31 grudnia 2015 r. wprowadzono ujednoliczoną kartę wzorów podpisu.

Badaniem dokumentów pod względem pełnionej kontroli merytorycznej oraz formalno - rachunkowej objęto losowo wybrane dokumenty zgodnie z tabelą nr 1 ( tabela w aktach audytu). Sprawdzone dokumenty dotyczyły 2015 r.

Na każdym dokumencie mieści się oznaczenie dotyczące klasyfikacji budżetowej ( dział, rozdział, paragraf), numeru pozycji księgowej, dekretacji, kwot i kont, na których dana operacja jest księgowana.

Na dokumentach przedstawionych do weryfikacji brak jest informacji, dotyczącej kwalifikacji określającej kod wydatku strukturalnego. Zgodnie a art. 39 ust. 2 ustawy o finansach publicznych wydatki publiczne klasyfikuje się również według dodatkowej klasyfikacji określającej kody wydatków strukturalnych. Audytowany po zapoznaniu się ze wstępnym sprawozdaniem z audytu w dniu 20 maja 2016 r. złożył wyjaśnienie, że zgodnie z § 2 pkt. 4 zarządzenia Dyrektora Domu Pomocy Społecznej nr 9/2010 z dnia 22 października 2010 r. faktura lub inny dokument księgowy nieoznaczony pieczęcią wymienioną w pkt. 3

zarządzenia nie dokumentuje wydatku strukturalnego (nie obowiązuje negatywny opis dokumentu).

Jednostka w sposób udokumentowany prowadzi się gospodarkę finansową i materiałową. Wydanie odzieży oraz obuwia roboczego jest udokumentowane na indywidualnej karcie wydawania.

Prowadzone jest zbiorcze zużycie paliwa przez samochody DPS – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do zarządzenia Dyrektora nr 11.2013 z dnia 30.09.2013 r. Jednostka na stronie BIP zgodnie z par. 5 ust. 4 zasad gospodarowania składnikami majątku ruchomego Powiatu Szczecińskiego, Starostwa i jednostek organizacyjnych powiatu informuje o zbędnych składnikach majątku ruchomego przeznaczonych do sprzedaży lub likwidacji.

Jednostka posiada wykaz osób upoważnionych do pobierania zaliczek gotówkowych.

W sposób chronologiczny prowadzony jest rejestr wszystkich zarządzeń. W rejestrze za 2015 r. widniało 21 pozycji.

Zamówienia o wartości poniżej 30 tys EURO rejestrowane są w formie elektronicznej za pomocą programu Excel. Terminowo zostało złożone roczne sprawozdanie o udzielonych zamówieniach za 2014 r.

Gospodarowanie środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych określa regulamin wprowadzony zarządzeniem Dyrektora nr 1/ZFŚS/2010 z dnia 31 grudnia 2010 r.

#### **Standard C.15: Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**

31 grudnia 2015 r. jednostka zarządzeniem Dyrektora nr 25.2015 wprowadziła instrukcję zarządzania systemem informatycznym DPS w Bornem Sulinowie. Zbiory zabezpieczone są aktualnym oprogramowaniem antywirusowym NOD 32 Suite ważnym do grudnia 2016 r. Serwer przechowywany jest w pomieszczeniu zamkniętym.

### **D. INFORMACJA I KOMUNIKACJA – USTALENIE STANU FAKTYCZNEGO**

#### **Standard D.16: Bieżąca informacja**

Dyrektor na bieżąco informuje o działaniach jednostki swoich współpracowników oraz podopiecznych. Z obserwacji wynika, że informacje są przekazywane w sposób jasny, czytelny i zrozumiały.

#### **Standard D.17: Komunikacja wewnętrzna**

W jednostce funkcjonuje system informacji i komunikacji wewnętrznej, który zapewnia realizację statutowych zadań nałożonych na jednostkę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

W zakresie Standardu jednostka zarządzeniem nr 18/2012 z 31 grudnia 2010 wprowadziła instrukcje obiegu i kontroli dowodów i dokumentów księgowych. Wykazała osoby upoważnione do kontroli dokumentów pod względem merytorycznym oraz pod względem formalno-rachunkowym. Komunikaty wewnętrzne są umieszczane na tablicy ogłoszeń.

#### **Standard D.18: Komunikacja zewnętrzna**

Jednostka posiada efektywny system komunikacji z podmiotami zewnętrznymi określony w Instrukcji kancelaryjnej, jednolitym rzeczowym wykazie akt, instrukcji organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego wprowadzony zarządzeniem nr 1/01 w dniu 02 stycznia 2001r.

Jednostka posiada urzędowy publikator teleinformatyczny zwany Biuletynem Informacji Publicznej (BIP) na bieżąco aktualizowany.

### **E. MONITOROWANIE I OCENA – USTALENIE STANU FAKTYCZNEGO**

#### **Standard E.19: Monitorowanie systemu kontroli zarządczej**

Dyrektor monitoruje skuteczność poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, co umożliwia na bieżąco rozwiązywać zidentyfikowane problemy. W ramach Standardu opracowano procedury z zakresu organizacji i trybu przeprowadzania kontroli wewnętrznej.

#### **Standard E.20: Samoocena**

Jednostka zgodnie z § 5 ust. 3 uchwały Zarządu Powiatu Szczecineckiego nr 187 /2012 z dnia 16 lutego 2012 r. w sprawie organizacji kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu Szczecineckiego oraz zasad jej koordynacji, kwestionariusze samooceny przedkłada dla Zespołu Kontroli Zarządczej. W jednostce, co roku przeprowadzane są samooceny systemu kontroli zarządczej przez osoby zarządzające i pracowników jednostki. Samoocena jest ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności i udokumentowana.

Na etapie przeglądu wstępnego, zgodnie z opisaną na wstępie sprawozdania zasadą interpretacji wyników ankiet kwestionariuszy samooceny, dokonano analizy odpowiedzi na zawarte w ankiecie pytania, skierowane do Dyrektora jednostki i pracowników (ankiety w aktach audytu) Dyrektor jednostki oraz pracownicy udzielili, powyżej 60% odpowiedzi „TAK” (pozytywnych) spośród wszystkich otrzymanych na konkretne pytania. Wskazuje to na wystarczający stopień funkcjonowania kontroli zarządczej,

### **Standard E.21: Audyt wewnętrzny/ kontrola**

Weryfikacja działalności i ocena w zakresie skuteczności kontroli prowadzona jest przez różne wyspecjalizowane komórki zewnętrzne. W ostatnim okresie kontrole prowadziły następujące instytucje:

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Szczecinku w dniu 20 lutego 2015r. Kontrola w zakresie rozpatrzenia skargi anonimowej na pracowników DPS. Protokół bez zaleceń.
2. Komisja rewizyjna na podstawie art.56 ust. 2 statutu powiatu, uchwała Rady Powiatu nr VII/38/2015 z dnia 09 marca 2015r. Kontrola w dniu 01 lipca 2015 r. - zakres funkcjonowania jednostki oraz wykonanie budżetu 2014. Uwag nie wniesiono. Budżetu za 2014 r. nie sprawdzono.
3. Urząd Kontroli Skarbowej w dniach od 27 lutego 2015 do 24 marca 2015 na podstawie upoważnienia nr MF-DO-RYBY-92/2015 z 16 lutego 2015 r. - audyt gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu UE ( audyt. art.61 ust.1 lit. B) - Rewitalizacja tarasu widokowo-rekreacyjnego DPS w Bornem. Protokół bez zaleceń,
4. Zachodniopomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Szczecinie w dniu 26 lutego 2016 r. - Kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące utrzymania należytego stanu higienicznego DPS w Bornem oraz kontrola przestrzegania obowiązków ustawy z dnia 09 listopada 1995r. O ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych – protokół bez uwag,
5. Państwowa Inspekcja pracy Okręgowego Inspektoratu Pracy Koszalin w dniach 20,23,24,30 lipca i 07 sierpnia 2015 r. W czasie kontroli wydano 10 porad z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Załączono wykaz decyzji ustnych.
6. Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie Wydział Spraw Społecznych Delegatura w Koszalinie. Kontrolę przeprowadzono w dniach od 22 do 24 i od 28 do 29 września 2015 r.

W jednostce nie prowadzono audytu wewnętrznego.

### **Standard E.22: Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej**

Dyrektor przedstawił oświadczenie o stanie kontroli zarządczej, w którym zapewnia o wystarczającym stopniu funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej. Zapewnienie o stanie kontroli uzyskał poprzez dokonanie monitoringu oraz samooceny.

#### IV. WNIOSKI:

Wszyscy pracownicy zostali formalnie zapoznani z dokumentami określającymi wartości etyczne. Polityka kadrowa jest sformalizowana i realizowana w przejrzysty sposób. Struktura organizacyjna odpowiada aktualnym celom jednostki.

Misja i cele są corocznie formalnie określone. Do każdego celu przypisano mierniki oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Wśród kadry zarządzającej istnieje świadomość analizy i oceny ryzyka.

Istnieją sformalizowane mechanizmy kontrolne które zapewniają nadzór, ciągłość działalności, ochronę zasobów kontrolę operacji finansowych i gospodarczych. Do każdego zidentyfikowanego ryzyka określonego w procesie zarządzania przypisano mechanizm kontrolny. Dokumentacja dotycząca kontroli zarządczej jest respektowana.

Istnieją sformalizowane standardy zasad komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej. Instrukcje i regulaminy są na bieżąco aktualizowane przy zmianach. Istnieją formalne zasady zabezpieczające dostępność do informacji.

Dyrektor jednostki przedstawia zapewnienie o stanie kontroli zarządczej biorąc pod uwagę wyniki monitorowania, samooceny i kontroli zewnętrznych.

#### V. UWZGLĘDNIAJĄC BADANE OBSZARY W ZAKRESIE WDROŻENIA STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ WYDANO NASTĘPUJĄCE REKOMENDACJE LUB/I ZALECENIA:

- 1. celem zapewnienia zarządzania ryzykiem zgodnie z art. 68 ust. 2 pkt. 7 rekomenduje się, określić akceptowalny poziom ryzyka, uznany za bezpieczny do realizacji każdego celu i zadania,*
- 2. celem przestrzegania art. 6 rozporządzenia MSWiA z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, a także zwiększenia wiedzy związanej z eksploataowaniem budynków przez użytkowników obiektów oraz minimalizacji ryzyka związanego z brakiem ochrony przeciwogniowej*

*w budynku zarówno w zakresie organizacyjnym, porządkowym, jak i technicznym zaleca się wprowadzenie aktualnej instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.*