

W CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W CZARNEJ

Przepisy ustawy o finansach publicznych wprowadziły obowiązek utworzenia kontroli zarządczej. System kontroli zarządczej stanowi ogół procedur realizowanych w Centrum Usług Wspólnych w Czarnej. Na system składają się wszelkie instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakresy obowiązków, uprawnień, pełnomocnictwa i odpowiedzialności pracowników, a także inne dokumenty wewnętrzne funkcjonujące w jednostce.

Monitorowanie skuteczności kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów odbywa się na każdym stanowisku w ramach wykonywania bieżących obowiązków. Podstawą do uzyskania zapewnienia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej są wyniki monitorowania rejestru ryzyk, samooceny oraz wyniki przeprowadzonych kontroli i audytu.

Procedury kontroli zarządczej w Centrum Usług Wspólnych w Czarnej zostały wprowadzone Zarządzeniem Nr 11/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 30 maja 2017 r.

Corocznie przeprowadzana jest samoocena kontroli zarządczej przez wszystkich pracowników Centrum oraz nie rzadziej niż raz w roku identyfikacja ryzyka w różnych obszarach celów i zadań.

Respondenci dokonali oceny poszczególnych kryteriów mając do dyspozycji 3 warianty odpowiedzi: tak, nie i nie wiem.

Oceniając realizację standardu przyjęto następujące założenia ich realizacji:

- standard zrealizowany: odpowiedź tak (powyżej 50%)
- standard niezrealizowany: odpowiedź tak (50% i poniżej) lub odpowiedź nie (powyżej 50%).

Ustalenia:

I. Środowisko wewnętrzne

1. Przestrzeganie wartości etycznych

Osoby zarządzające i pracownicy są świadomi wartości etycznych przyjętych w jednostce i przestrzegają ich przy wykonywaniu powierzonych zadań. Osoby zarządzające wspierają i promują przestrzeganie wartości etycznych dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że w Centrum określono zapisy dotyczące etycznego zachowania i zna oraz przestrzega zasady określone w Kodeksie etyki pracownika samorządowego.

Stan faktyczny: W Centrum Usług Wspólnych w Czarnej obowiązuje Kodeks Etyki Pracowników Centrum Usług Wspólnych w Czarnej wprowadzony Zarządzeniem Nr 7/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 31 stycznia 2017 roku, który wyznacza standardy postępowania pracowników, w związku z wykonywaniem przez nich swoich obowiązków służbowych. Z Kodeksem zapoznał się każdy pracownik. W okresie sprawozdawczym nie zaobserwowano naruszenia obowiązujących norm etycznych.

Wnioski: Standard zrealizowano.

1. Kompetencje zawodowe

Osoby zarządzające i pracownicy posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania. Proces zatrudniania jest prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy. Zapewnia się rozwój kompetencji zawodowych pracowników Centrum i osób zarządzających. Dyrektor Centrum zapewnia rozwijanie kompetencji i podnoszenie kwalifikacji pracowników kładąc szczególny nacisk na udział pracowników w szkoleniach.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że w Centrum zostały określone zasady naboru na wolne stanowisko urzędnicze.

81,8% respondentów wykazało, że sposób naboru funkcjonujący w Centrum pozwala na wybór najlepszego kandydata, zaś pozostałe 18,2% respondentów wykazało że nie wie.

100% respondentów wykazało, że są kierowani na szkolenia w wystarczającym stopniu.

Stan faktyczny: W Centrum Usług Wspólnych w Czarnej obowiązuje Regulamin naboru na wolne stanowisko urzędnicze w Centrum Usług Wspólnych w Czarnej wprowadzony Zarządzeniem Nr 8/2018 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 5 lipca 2018 roku. Proces zatrudniania prowadzony jest w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy. Pracownicy Centrum systematycznie biorą udział w szkoleniach w celu podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych w zakresie prowadzonych przez nich spraw.

Wnioski: Standard zrealizowano.

2. Struktura organizacyjna

Struktura organizacyjna Centrum jest na bieżąco dostosowywana do aktualnych celów i zadań. Zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności jednostek oraz zakres podległości pracowników jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny. Każdy z pracowników Centrum posiada aktualny zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Każda zmiana na stanowisku pracy lub zmiana zakresu zadań i odpowiedzialności

pracownika dokonywana jest w drodze pisemnej zmiany zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

Kwestionariusz: 81,8% respondentów wykazało, że struktura organizacyjna Centrum jest na bieżąco dostosowywana do aktualnych celów i zadań, zaś pozostałe 18,2% respondentów wykazało że nie wie.

100% respondentów wykazało, że zna swój zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności, że zakres zadań i obowiązków przekazano w formie pisemnej w sposób spójny i przejrzysty.

Stan faktyczny: Struktura organizacyjna jest adekwatna do wielkości Centrum i charakteru jego działalności. Zakres uprawnień i odpowiedzialności Dyrektora oraz pracowników został określony w przejrzysty i czytelny sposób, każdy pracownik ma dostęp do Regulaminu Organizacyjnego. Zakresy uprawnień i odpowiedzialności są na bieżąco aktualizowane. Każdy z pracowników ma wyznaczone zastępstwo w przypadku nieobecności.

Wnioski: Standard zrealizowano.

4. Delegowanie uprawnień

Zakres delegowanych uprawnień jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego. Pracownicy posiadają pisemne upoważnienia lub pełnomocnictwa do wykonywania określonych zadań lub czynności. Zakres uprawnień każdego pracownika jest określony w zakresie obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

Kwestionariusz: Tylko 18,2% respondentów wykazało, że zakres delegowanych uprawnień jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego, 18,2% respondentów wykazało że nie, zaś pozostałe 63,6% że nie wie.

91% respondentów wykazało, że pracownicy Centrum posiadają pisemne upoważnienia lub pełnomocnictwa do wykonywania określonych zadań lub czynności, zaś pozostałe 9% że nie wie.

100% respondentów wykazało, że zakres uprawnień został określony w zakresie obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

Stan faktyczny: Powierzenie uprawnień i obowiązków dokonywane jest w formie zakresów czynności, upoważnień lub pełnomocnictw. Wszyscy pracownicy na bieżąco uzupełniają wiedzę poprzez samokształcenie, zapoznają się z obowiązującymi przepisami oraz inicjują zmiany niezbędne w swojej pracy. W związku z powyższym nadążają za zmianami zachodzącymi w zakresie obsługi klientów i obowiązującego ustawodawstwa.

Wnioski: Standard zrealizowano częściowo. Ponieważ tylko 18,2% respondentów uważa, że zakres delegowanych uprawnień jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego, należy zwrócić uwagę w 2020 roku przy delegowaniu uprawnień aby ich zakres był adekwatny do zajmowanego stanowiska i był poprzedzony analizą ryzyka związanego z podejmowaniem decyzji na stanowisku pracy.

II. Cele i zarządzanie ryzykiem

5. Misja

Misją Centrum Usług Wspólnych w Czarnej jest zgodne z prawem, rzetelne, sprawne i fachowe wspieranie oraz świadczenie usług na rzecz jednostek obsługiwanych z zakresie zadań powierzonych.

Kwestionariusz: 100% respondentów potwierdziło wiedzę o misji Centrum.

Stan faktyczny: Centrum Usług Wspólnych w Czarnej posiada misję określoną w Zarządzeniu nr 11/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 30 maja 2017 r.

Wnioski: Standard zrealizowano.

6. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji

Mierniki realizacji celów i zadań zostały określone i szczegółowo opisane w dokumentach opracowanych w Centrum, a w szczególności w procesach zarządzania ryzykiem. Procedurą zarządzania ryzykiem objęta jest działalność Centrum oraz wszyscy pracownicy realizujący zadania Centrum. Szczegółowe cele działalności Centrum w rozbiciu na poszczególne stanowiska określone są w Regulaminie Organizacyjnym Centrum Usług Wspólnych w Czarnej.

Kwestionariusz: Tylko 9% respondentów wykazało, że cele i zadania Centrum oraz mierniki ich realizacji zostały określone w sposób wystarczający, natomiast pozostałe 91%, że nie wie.

Stan faktyczny: W 2019 roku nie zostały zaplanowane cele z uwzględnieniem wystąpienia ryzyka. Zgodnie z Procedurami zarządzania ryzykiem e Centrum Usług Wspólnych w Czarnej wprowadzonymi Zarządzeniem nr 14/2017 Dyrektora Centrum usług Wspólnych w Czarnej z dnia 21 czerwca 2017 r. pierwszym krokiem postępowania przy identyfikowaniu i analizie ryzyka jest ustalenie listy celów/zadań do realizacji w Centrum na dany rok.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

W dniu 23.12.2019 r. Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Czarnej ustalił listę celów/zadań do realizacji w Centrum na 2020 rok. Wszyscy pracownicy Centrum zostaną zaznajomieni z listą celów/zadań przy dokonywaniu identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum.

7. Identyfikacja ryzyka

Pracownicy Centrum przynajmniej raz w roku dokonują identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że dokonuje identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum.

Stan faktyczny: W 2019 roku pracownicy Centrum nie dokonali identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum. Zgodnie z procedurami zarządzania ryzykiem w Centrum Usług Wspólnych w Czarnej wprowadzonymi Zarządzeniem nr 14/2017 Dyrektora Centrum usług Wspólnych w Czarnej z dnia 21 czerwca 2017 r., identyfikacja ryzyka dokonywana jest raz w roku w terminie do 30 marca każdego roku.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

Na podstawie ustalonej w dniu 23.12.2019 r. przez Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej listy celów/zadań do realizacji w Centrum na 2020 rok, wszyscy pracownicy Centrum, w terminie do 30 marca 2020 roku dokonają identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum w kartach identyfikacji i szacowania ryzykiem.

8. Analiza ryzyka

Analizie poddaje się każde ryzyko występujące w danym obszarze/procesie, w celu określenia możliwych skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka. Analiza danego ryzyka ma charakter subiektywnej oceny dokonywanej przez pracowników Centrum. Przy pomocy mechanizmów badania prawdopodobieństwa danego ryzyka oraz wpływu/skutków danego ryzyka określonych w procedurze zarządzania ryzykiem określa się istotność ryzyka, będącą określeniem stopnia zagrożenia (znaczenia) jakie dane ryzyko ma na realizację celów i zadań oraz misji Centrum.

Kwestionariusz: 81,8% respondentów wykazało, że zidentyfikowane przez nich ryzyko poddawane jest analizie, zaś pozostałe 18,2% że nie wie.

Stan faktyczny: W 2019 roku pracownicy Centrum nie dokonali identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum. W związku z powyższym nie było w tym roku podstawy do dokonania analizy ryzyka. Analiza ryzyka była przeprowadzona w 2018 roku na podstawie zidentyfikowanych ryzyk przez pracowników Centrum w kartach identyfikacji i szacowania ryzykiem.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

Analiza ryzyka zostanie przeprowadzona w 2020 roku, na podstawie zidentyfikowanych ryzyk przez pracowników Centrum w terminie do dnia 30.03.2020 r. w kartach identyfikacji i szacowania ryzykiem.

9. Reakcja na ryzyko

Zidentyfikowanie ryzyka umożliwiając podjęcia działań zmierzających do ograniczenia ryzyka. Wprowadzone mechanizmy kontroli są proporcjonalne do ryzyka, występują na wszystkich szczeblach zarządzania i odnoszą się do wyników procesu analizy ryzyka. W przypadku

zidentyfikowanego ryzyka Dyrektor określa rodzaj możliwych reakcji i działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia ryzyka do poziomu akceptowalnego.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że zidentyfikowane ryzyka umożliwiają w Centrum podjęcie działań zmierzających do ograniczenia ryzyka.

Stan faktyczny: W 2019 roku pracownicy Centrum nie dokonali identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum. W związku z powyższym nie było w tym roku podstawy do dokonania analizy ryzyka i podjęcia działań zmierzających do ograniczenia ryzyka.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

Wszyscy pracownicy Centrum w terminie do dnia 30 marca 2020 roku dokonają dokonali identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami Centrum. Dyrektor Centrum dokona analizy ryzyka, a w przypadku prawdopodobieństwa jego wystąpienia przy realizacji celów/zadań Centrum podejmie działania zmierzające do jego ograniczenia.

III. Mechanizmy kontroli

10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej

Procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej.

Kwestionariusz: 100% respondentów potwierdziło, że procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne itp. są dostępne dla pracowników w wymaganym przez nich zakresie.

Stan faktyczny: Dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest prowadzona w formie pisemnej i obejmuje procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa. Prowadzony jest rejestr zarządzeń Dyrektora Centrum. Dokumentacja jest publikowana i dostępna dla pracowników na BIP. Zakresy obowiązków oraz indywidualne upoważnienia poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych pracowników.

Wnioski: Standard zrealizowany.

11. Nadzór

Należy prowadzić nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.

Kwestionariusz: 100% respondentów potwierdziło, że kadra zarządzająca kontroluje kluczowe procesy i działania w Centrum.

Stan faktyczny: Dyrektor Centrum oraz Główny Księgowy Centrum zapewniają, że praca podległych im pracowników przebiega zgodnie z założeniami, między innymi przez

zatwierdzanie dokumentów finansowych do wypłaty, dokonywanie kontroli dokumentów księgowych pod względem merytorycznym i formalnym.

Wnioski: Standard zrealizowany.

12. Ciągłość działalności

Zapewnia się istnienie mechanizmów służących utrzymaniu ciągłości działalności jednostki (wykorzystując m.in. wyniki analizy ryzyka). W Centrum zapewniony jest system stałych zastępstw za każdego pracownika poprzez m. in. odpowiednie zapisy w zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, gdzie każdy pracownik zastępuje innego pracownika i nie ma zagrożenia braku zastępstwa na żadnym stanowisku pracy w Centrum.

Kwestionariusz: Tylko 9% respondentów wykazało, że został wprowadzony w Centrum system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań, 18% uznało że nie, zaś pozostałe 73% że nie wie.

Stan faktyczny: Zostały ustalone zastępstwa pracowników w czasie ich nieobecności, które mają odzwierciedlenie w zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Urlopy pracownicze są odpowiednio planowane na każdy rok.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

W 2020 roku Dyrektor Centrum na podstawie indywidualnej rozmowy z każdym pracownikiem Centrum ustali przyczynę problemu systemu zastępstw, który nie zapewnia ciągłości realizacji zadań i podejmie działania zmierzające do wyeliminowania tego problemu w przyszłości.

13. Ochrona zasobów

Dostęp do zasobów jednostki mają wyłącznie osoby upoważnione. Wszystkie pomieszczenia biurowe są zamykane i zabezpieczane przed dostępem osób nieupoważnionych, zgodnie z zasadami zawartymi w Regulaminie Pracy Centrum.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że w Centrum wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony dokumentów i pomieszczeń.

Stan faktyczny: Dostęp pracowników do budynku i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany. Wszystkie pomieszczenia są zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych. Dokumenty przechowywane są w szafkach zamykanych na klucz.

Wnioski: Standard zrealizowany.

14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych

Powinny istnieć następujące mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych:

- a) *rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,*
- b) *zatwierdzanie operacji finansowych przez kierownika jednostki lub osoby przez niego upoważnione,*
- c) *podział kluczowych obowiązków,*
- d) *weryfikacja operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji.*

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że w Centrum odbywa się proces rejestracji oraz dokumentowania operacji finansowych i gospodarczych.

100% respondentów wykazało, że w Centrum istnieją mechanizmy dotyczące zatwierdzania operacji finansowych przez Dyrektora Centrum lub osobę upoważnioną oraz ich weryfikacja przed i po realizacji.

Stan faktyczny: W Centrum istnieją odpowiednie mechanizmy kontroli w szczególności zasady (polityka) rachunkowości, które zapewniają że podejmowane i realizowane są wyłącznie operacje zatwierdzone przez Dyrektora Centrum lub osoby upoważnione na podstawie odpowiednich pełnomocnictw. Zatwierdzeniu podlegają wszystkie wydatki przed ich dokonaniem oraz wszelkie zobowiązania przed ich zaciągnięciem. Poszczególne czynności związane z realizacją operacji finansowych i gospodarczych są wykonywane przez osoby do tego upoważnione.

Wnioski: Standard zrealizowany.

15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych

Należy określić mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych.

Kwestionariusz: 100% respondentów wykazało, że w Centrum zostały opracowane procedury służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych oraz zabezpieczenia przed wprowadzeniem nieautoryzowanych aplikacji.

Stan faktyczny: Zarządzeniem nr 4/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 10 stycznia 2017 r. została wprowadzona dokumentacja ochrony danych osobowych, obejmująca Politykę Bezpieczeństwa Informacji oraz Instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych w Centrum Usług Wspólnych w Czarnej. W Centrum zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę Inspektor Ochrony Danych. Zastosowano zabezpieczenia aplikacyjne na każdym komputerze. Dostęp do sprzętu komputerowego zabezpieczony jest przez hasła i loginy.

Wnioski: Standard zrealizowany.

IV. Informacja i komunikacja

16. Bieżąca informacja

Osoby zarządzające oraz pracownicy mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania pracy na każdym stanowisku pracy w Centrum.

Kwestionariusz: 100% respondentów uznało, że ma zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania pracy na swoim stanowisku pracy.

Stan faktyczny: Informacje bezpośrednio związane z realizacją zadań są przekazywane pracownikom przez Dyrektora oraz Głównego Księgowego. Informacje przekazywane są bez zbędnej zwłoki, rzetelnie i kompletnie.

Wnioski: Standard zrealizowany.

17. Komunikacja wewnętrzna

Istniejący system komunikacji umożliwia przepływ niezbędnych i koniecznych informacji wewnątrz jednostki; w obu kierunkach zarówno pionowym w relacji przełożony podwładny; jak i poziomym między poszczególnymi stanowiskami pracy. Zasady komunikacji i obiegu informacji w Centrum są zgodne z instrukcją obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych oraz instrukcją kancelaryjną – w odniesieniu do korespondencji przychodzącej i wychodzącej, a także regulaminem organizacyjnym Centrum.

Kwestionariusz: Tylko 9% respondentów uznało, że istniejący system komunikacji umożliwia przepływ niezbędnych i koniecznych informacji wewnątrz Centrum w obu kierunkach zarówno w relacji przełożony – podwładny jak i pomiędzy poszczególnymi stanowiskami pracy. 18% respondentów uznało że nie, zaś pozostałe 73% uznało że nie wie.

Stan faktyczny: W Centrum zapewniono system komunikacji wewnętrznej. Zarządzeniem Nr 6/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej została wprowadzona Instrukcja obiegu, kontroli i archiwizowania dokumentów finansowo – księgowych. Natomiast Zarządzeniem Nr 12/2017 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Czarnej z dnia 30 maja 2017 r. została wprowadzona Instrukcja kancelaryjna. Przepływ niezbędnych i koniecznych informacji odbywa się w Centrum w oparciu o w/w instrukcje.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

Wszyscy pracownicy Centrum zostaną w 2020 roku zaznajomieni ponownie z Instrukcją obiegu, kontroli i archiwizowania dokumentów finansowo – księgowych oraz Instrukcją kancelaryjną z możliwością zgłaszania poprawek do ich zmian w celu usprawnienia istniejącego systemu komunikacji w Centrum.

18. Komunikacja zewnętrzna

W Centrum zapewnia się efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań.

Kwestionariusz: Tylko 9% respondentów uznało, że w Centrum funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mający wpływ na osiągnięcie celów i zadań, zaś pozostałe 91% że nie wie.

Stan faktyczny: W Centrum istnieje system komunikacji z podmiotami, które mogą mieć znaczący wpływ na osiągnięcie celów przez jednostkę, a także inną działalność jednostki dotyczącą w szczególności wydatkowania i gromadzenia środków pieniężnych. System komunikacji odbywa się poprzez korespondencję listowną, telefoniczną, za pomocą faxu bądź poczty email.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

W 2020 roku zostaną podjęte przez Dyrektora Centrum działania zmierzające do zapewnienia efektywnego systemu wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającego wpływ na osiągnięcie celów i zadań Centrum.

V. Monitorowanie i ocena

19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej

W Centrum skutecznie monitoruje się poszczególne elementy kontroli zarządczej, co umożliwia bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej odbywa się w oparciu o źródła informacji w szczególności w postaci:

- a) sygnałów zewnętrznych,*
- b) wyników kontroli wewnętrznych,*
- c) informacji o problemach pojawiających się w codziennej pracy Centrum – zarówno od pracowników jak i od interesantów,*
- d) danych ze sporządzanych sprawozdań i informacji,*
- e) wyników kontroli prowadzonych przez instytucje zewnętrzne w postaci wniosków, zaleceń, protokołów i wystąpień pokontrolnych*

Kwestionariusz: Tylko 27,3% respondentów uznało, że w Centrum skutecznie monitoruje się poszczególne elementy kontroli zarządczej, co umożliwia bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów, zaś pozostałe 72,7% uznało że nie wie.

Stan faktyczny: Skuteczność systemu kontroli zarządczej jest monitorowana i oceniana przez:

- Dyrektora Centrum na bieżąco,
- audyt wewnętrzny,
- kontrolę wewnętrzną,
- kontrolę zewnętrzną.

Dyrektor Centrum analizuje uwagi kierowane przez organy nadzorujące lub kontrolne mogące wskazywać na niedoskonałości systemu kontroli.

Wnioski: Standard niezrealizowany.

W 2020 roku zostaną podjęte przez Dyrektora Centrum działania zmierzające do bardziej skutecznego monitorowania poszczególnych elementów kontroli zarządczej, które zapewnią rozwiązanie wszystkich zidentyfikowanych problemów.

1. Samoocena

Co najmniej raz w roku (do końca stycznia danego roku) osoby zarządzające oraz pracownicy Centrum dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej, której wyniki podlegają udokumentowaniu. Mechanizmy polegają na sporządzeniu kwestionariuszy wg ustalonego wzoru.

Kwestionariusz: Powyższe zagadnienie nie było przedmiotem badania w kwestionariuszu.

Stan faktyczny: Wszyscy pracownicy Centrum do końca stycznia 2020 r. dokonali samooceny systemu kontroli zarządczej za 2019 rok na kwestionariuszach wg ustalonego wzoru, która stanowi podstawę niniejszej oceny kontroli zarządczej.

Wnioski: Standard zrealizowany.

2. Audyt wewnętrzny

W przypadkach i na warunkach określonych w ustawie w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych audytor wewnętrzny prowadzi ocenę kontroli zarządczej.

Kwestionariusz: 91% respondentów uznało, że wyniki audytu wewnętrznego są wykorzystywane przez Dyrektora oraz pracowników w procesie usprawnienia działań a zalecenia audytora są wdrażane, zaś pozostałe 9% uznało że nie wie.

Stan faktyczny: W 2019 roku w Centrum został przeprowadzony audyt wewnętrzny w temacie „Funkcjonowanie kontroli zarządczej w centrum Usług Wspólnych w Czarnej”. Z przeprowadzonego audytu została sporządzona notatka informacyjna, w której zostały wyszczególnione treść wydanego zalecenia i stan jego realizacji. Większość zaleceń została zrealizowana. Audytor wewnętrzny ocenił funkcjonowanie kontroli zarządczej w Centrum w ramach wykonywanych czynności kontrolnych.

Wnioski: Standard zrealizowany.

3. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej przez Dyrektora Centrum są w szczególności wyniki: monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych audytów i kontroli.

Kwestionariusz: Powyższe zagadnienie nie było przedmiotem badania w kwestionariuszu.

Stan faktyczny: Na podstawie wyników monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych kontroli i audytu, Dyrektor Centrum uzyskał zapewnienie o stanie kontroli zarządczej w 2019 roku.

Wnioski: Standard zrealizowany.

Podsumowanie

Na podstawie przedłożonego sprawozdania wynika, iż w Centrum Usług Wspólnych w Czarniej zrealizowano w 2019 roku część standardów kontroli zarządczej.

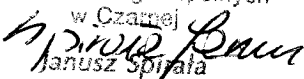
Wnioski

Nie zrealizowano w 2019 roku 9 standardów kontroli zarządczej tj.:

- 1) delegowanie uprawnień,
- 2) określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji
- 3) identyfikacja ryzyka,
- 4) analiza ryzyka,
- 5) reakcja na ryzyko,
- 6) ciągłość działalności,
- 7) komunikacja wewnętrzna,
- 8) komunikacja zewnętrzna,
- 9) monitorowanie systemu kontroli zarządczej,

Dyrektor Centrum będzie dążył w 2020 roku do zrealizowania wszystkich standardów kontroli zarządczej, zwracając szczególną uwagę na 9 w/w standardy niezrealizowane w 2019 roku.

Czarna, 21.01.2020 r.

DYREKTOR
Centrum Usług Wspólnych
w Czarniej

Janusz Spryja