

Procedura kontroli zarządczej w PCPR w Krapkowicach

- 1) kontrola – jest to czynność polegająca na sprawdzeniu stanu faktycznego i porównaniu ze stanem założonym (wyznaczonym) w normach prawnych, technicznych, ekonomicznych, regulaminach i instrukcjach sposobu postępowania (procedurach) oraz sformułowaniu wniosków i zaleceń pokontrolnych mających na celu zlikwidowanie nieprawidłowości, a także usprawnienie prac kontrolowanej jednostki;
- 2) kontrola zarządcza – w jednostkach sektora finansów publicznych stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy;
- 3) informacja zarządcza – to taka informacja (słowna lub pisemna), która ma wpływ na proces podejmowania decyzji. Można tą decyzję podejmować, wymuszać lub modyfikować. Nie skupia się na sprawach stricte finansowych. Obejmuje swym zakresem całokształt pracy PCPR;
- 4) zalecenie pokontrolne – jest to polecenie podjęcia działania zmierzającego do usunięcia nieprawidłowości, niezgodności z normami prawnymi, regulaminami lub instrukcjami;
- 5) pojęcie procedury – oznacza takie zaprogramowanie w instrukcjach i regulaminach wewnętrznych, aby postępowanie urzędników samorządowych było zgodne nie tylko z obowiązującymi ustawowymi regulacjami prawnymi, lecz również ze standardami kontroli;
- 6) procedury finansowe – są to procedury wynikające bezpośrednio z ustawy o finansach publicznych i ustawy o rachunkowości oraz wydanych na ich podstawie rozporządzeń wykonawczych;
- 7) ryzyko – jest to prawdopodobieństwo, że wystąpi określone zdarzenie, działanie lub brak działania i może niekorzystnie wpłynąć na osiągnięcie założonego celu (albo zadania bądź projektu). Jego skutkiem oprócz zagrożenia realizacji założonego celu (odchylenie od stanów oczekiwanych) może być również szkoda w majątku lub wizerunku jednostki albo utrata szansy poprzez niewykorzystanie wszystkich możliwości (osiągnięcie mniej niż to było możliwe). Odnosi się zawsze do zdarzeń przyszłych;
- 8) analiza ryzyka – jest to proces, w którym identyfikuje się ryzyko i dokonuje jego oceny pod kątem możliwości wystąpienia;
- 9) zarządzanie ryzykiem – jest to system metod i działań zmierzających do obniżenia ryzyka do akceptowalnego poziomu, obejmuje identyfikowanie i ocenę ryzyka oraz reagowanie na nie (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie). Proces zarządzania ryzykiem obejmuje ryzyko występujące we wszystkich procesach decyzyjnych i na każdym szczeblu zarządzania;
- 10) obszar ryzyka – oznacza każdy obszar działania jednostki (zadanie, proces, zagadnienie, problem itp.) w którym może zaistnieć ryzyko;

- 11) czynniki ryzyka – są to cechy charakterystyczne dla danego procesu, które wskazują na możliwość wystąpienia zdarzenia mogącego niekorzystnie wpłynąć na osiągnięcie określonego celu;
- 12) Dyrektora – oznacza to dyrektora PCPR w Krapkowicach;
- 13) PCPR – oznacza Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach;

§ 2

Wprowadzenie systemu kontroli zarządczej w PCPR w Krapkowicach służy zapewnieniu:

1. Zgodności działalności pracowników PCPR w Krapkowicach z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
2. skuteczności i efektywności tego działania,
3. wiarygodności sprawozdań,
4. ochrony zasobów,
5. przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
6. efektywności i skuteczności przepływu informacji,
7. zarządzania ryzykiem.

§ 3

1. System kontroli w PCPR to zintegrowany zbiór procedur, instrukcji, zarządzeń i mechanizmów organizacyjnych wykorzystywanych do uzyskania racjonalnej pewności, że określone cele zostały osiągnięte. Istotą czynności kontrolnych jest zbadanie stanu faktycznego i porównanie go ze stanem wymaganym oraz ustalenie odchyień od tego stanu.

2. W systemie kontroli wyróżnia się następujące formy kontroli:

- 1) kontrola instytucjonalna – przeprowadzana przez wyznaczony zespół kontroli,
- 2) kontrola funkcjonalna (kierownicza) – wykonywana jest przez dyrektora PCPR,
- 3) kontrola bieżąca – samokontrola – polegająca na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez każdego pracownika PCPR w Krapkowicach w oparciu o:
 - a) obowiązujące akty normatywne zewnętrzne i wewnętrzne,
 - b) imienne zakresy czynności pracownika.

W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli, jest zobowiązany samodzielnie podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości, poinformować dyrektora PCPR o ujawnionych nieprawidłowościach i podjętych czynnościach naprawczych. Dyrektor PCPR, który został poinformowany o ujawnionych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie podjąć decyzję oceniającą działania podjęte przez pracownika, rozważyć dalszy tok postępowania w odniesieniu do ujawnionych nieprawidłowości,

- 4) kontrola ex-ante (kontrola wstępna o charakterze zapobiegawczym) – oznacza działalność kontrolną przeprowadzoną przed podjęciem określonych decyzji w celu zapobiegania występowaniu niepożądanych lub nielegalnych zdarzeń,
- 5) kontrola ex-post (kontrola następcza o charakterze wykrywającym) – oznacza całość działań kontrolnych ukierunkowanych na wykrycie nieprawidłowości i skorygowanie niepożądanych zjawisk, które już wystąpiły,

- 6) kontrola o charakterze dyrektywnym – oznacza działania w celu spowodowania lub pobudzenia pożądanego zjawiska. W systemie kontroli wyróżnia się następujące kryteria kontroli:
- a) legalności – zgodności z obowiązującymi przepisami, normami prawnymi i kompetencjami,
 - b) rzetelności – wypełnianie obowiązków z należytą starannością, sumiennie i we właściwym czasie, przestrzeganie wewnętrznych reguł funkcjonowania PCPR w Krapkowicach, dokumentowanie określonych działań i stanów faktycznych zgodnie z rzeczywistością, we właściwej formie i wymaganych terminach,
 - c) gospodarności – obejmuje badanie w zakresie zapewnienia oszczędnego i efektywnego wykorzystania środków, a także zapobiegania lub ograniczenia szkód mogących wystąpić w działalności jednostki,
 - d) celowości – związane jest z ustaleniem, czy podejmowane działania mieszczą się w celach określonych w aktach normatywnych, także czy zastosowane metody i środki były optymalne, odpowiednie dla osiągnięcia założonych celów wynikających z zatwierdzonych planów finansowych.
3. Dokonanie kontroli dokumentuje się poprzez odpowiednie zapisy (np. data i podpis) na dokumencie, sporządzenie notatki służbowej, pisma, czy sporządzenie/podpisanie protokołu.

§4

1. System kontroli składa się z pięciu wzajemnie powiązanych obszarów:

1) środowisko wewnętrzne, na które składają się następujące elementy:

- a) przestrzeganie wartości etycznych,
- b) kompetencje zawodowe,
- c) struktura organizacyjna,
- d) delegowanie uprawnień,

2) cele i zarządzanie ryzykiem, które określają:

- a) misja,
- b) wyznaczanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
- c) identyfikacja ryzyka,
- d) analiza ryzyka,
- e) reakcja na ryzyko,

3) mechanizmy kontroli polegające w szczególności na:

- a) dokumentowaniu systemu kontroli,
- b) prowadzenie nadzoru,
- c) utrzymaniu ciągłości działalności,
- d) ochronie zasobów,
- e) realizacji szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych,
- f) określeniu mechanizmów kontroli systemów informatycznych,

4) informacja i komunikacja w ramach której wyróżnia się:

- a) bieżącą komunikację,
- b) komunikację wewnętrzną,

c) komunikację zewnętrzną,

5) monitorowanie i ocena, przez co rozumie się:

a) monitorowanie systemu kontroli,

b) samoocenę,

c) audyt wewnętrzny.

2. Procedury kontroli zarządczej jednostek nadzorowanych przez PCPR w Krapkowicach zostały określone w załączniku nr 1 do niniejszych procedur.

§5

1. Środowisko wewnętrzne – odzwierciedla postawę oraz rzeczywiste działania kierownictwa w odniesieniu do znaczenia kontroli w PCPR. Wpływa na świadomość pracowników. Zapewnia dyscyplinę i strukturę umożliwiającą realizację podstawowych celów kontroli. W sposób zasadniczy wpływa na jakość kontroli.

2. Wszyscy pracownicy, wykonując powierzone im zadania i obowiązki, kierują się osobistą i zawodową uczciwością. Pracownicy PCPR w Krapkowicach powinni zachować bezstronność i obiektywizm przy wykonywaniu swoich obowiązków służbowych. Kierownictwo przez codzienne decyzje wspiera i promuje przyjęte wartości etyczne, które zostały określone w Kodeksie etyki pracowników PCPR stanowiący załącznik nr 2 do niniejszych procedur.

3. Pracownicy posiadają taki poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który pozwala im na skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych im zadań i obowiązków.

4. Proces naboru pracowników prowadzony jest w sposób, który zapewnia wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy.

5. Dyrektor zapewnia podnoszenie kompetencji zawodowych podległych pracownikom.

6. Zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników są określone w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny. Każdemu pracownikowi przedstawia się imienny, podpisany przez dyrektora, zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Ma on formę pisemną, jest precyzyjnie określony oraz odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego. Przyjęcie zakresu obowiązków jest potwierdzone przez pracownika jego podpisem i datą.

§6

1. Cele i zarządzanie ryzykiem to grupa standardów kontroli, która ma za zadanie zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań.

2. Dyrektor PCPR jest zobowiązany do sporządzania planu działalności PCPR, w którym zostaną określone działania i ich cele, przy wykonywaniu których pracownicy mogą być szczególnie podatni na wpływy szkodliwe dla gospodarki finansowej lub wizerunku jednostki oraz ustanowienia środków zaradczych.

3. Zestawienie celów i zadań wrażliwych oraz mechanizmów kompensujących określa się w formie pisemnej nie później niż do końca I kwartału danego roku. Pracownicy powinni być zapoznani z wyżej wymienionym zestawieniem.

4. Zarządzanie ryzykiem to systematyczny proces, który opiera się na zestawie wzajemnie uzupełniających się celów połączonych ze sobą na wszystkich szczeblach funkcjonowania PCPR i polega na identyfikacji, analizie i reakcji na niepewność związaną z określonym działaniem, które może wpłynąć na zdolność do osiągania celów. Poprzez rozpoznanie i analizę zewnętrznych i wewnętrznych ryzyk minimalizuje się prawdopodobieństwo ich

wystąpienia i skutków, jakie mogą spowodować. Proces ten powinien pomóc odpowiedzieć na pytania:

- 1) co może pójść nie tak ?
- 2) jakie jest tego prawdopodobieństwo?
- 3) co się stanie, jeśli coś pójdzie nie tak?
- 4) co należy zrobić, by usunąć zagrożenie?
- 5) co można zrobić, by zmniejszyć prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia zagrożenia?

5. Dyrektor PCPR nie później niż do końca II kwartału danego roku, dokonuje w formie pisemnej identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami o których mowa w ust. 2.

§7

1. Mechanizmy kontroli – zestawienie podstawowych mechanizmów, które funkcjonują w ramach systemu kontroli w PCPR, na który składają się zasady, instrukcje i ustanowione zarządzeniami procedury, przy pomocy których zapewnia się realizację wytycznych Dyrektora w odpowiedzi na zadania wynikające z aktów normatywnych i ryzyka zagrażającego określonym celom.

2. Podstawowe mechanizmy kontroli to:

- 1) elastyczność,
- 2) dostosowanie do potrzeb PCPR, jego specyfiki i zmienności,
- 3) odpowiedź na konkretne ryzyko,
- 4) analiza kosztów wdrożenia w stosunku do uzyskanych korzyści.

3. Skuteczne mechanizmy kontrolne to takie, które są realizowane:

- 1) na czas – wykrycie powinno pozwolić na wczesną korektę odchyleń,
- 2) oszczędnie – kontrole powinny dawać racjonalne zapewnienie osiągnięcia oczekiwanych wyników, z uwzględnieniem analizy kosztów – korzyści,
- 3) dobrze umiejscowione – punkty kontrolne powinny znajdować się tam, gdzie jest najbardziej prawdopodobne, że pomiary pozwolą wykryć krytyczne odchylenia od celów organizacji,
- 4) elastyczne – kontrole powinny uwzględniać zmiany organizacyjne,
- 5) odpowiednie – powinny odpowiadać potrzebom kierownictwa i powinny być dopasowane do struktury organizacyjnej. Muszą rzetelnie odzwierciedlać wydarzenia, do pomiaru których zostały zaprojektowane,
- 6) spójne z odpowiedzialnością – ustanawiają odpowiedzialność za wyniki,
- 7) zdolne identyfikować przyczyny – korekta jest bardziej prawdopodobna, jeśli została zaplanowana jako odpowiedź na znane potencjalne przyczyny.

§8

1. Informacja i komunikacja – kierownictwo i pracownicy mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków i realizacji celów.

2. Należy zidentyfikować, zebrać i przekazać istotne zewnętrzne lub wewnętrzne informacje w odpowiednim czasie i we właściwy sposób.

3. System informacyjny może być formalny lub nieformalny. Wykorzystuje on informacje wewnętrzne i zewnętrzne w celu generowania sprawozdań operacyjnych, finansowych i zgodności realizowanych procesów.

4. Informacja powinna być dokładna, aktualna, dostępna i terminowa.

5. Przekazywanie informacji (system komunikacji) w PCPR umożliwia wykonywanie obowiązków służbowych, jest monitorowane w celu stałego ulepszania.

§9

1. Monitorowanie i ocena – system kontroli podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie poprzez:
 - 1) przeprowadzone kontrole,
 - 2) samoocenę,
 - 3) przeprowadzone badania audytowe,
 - 4) inne wyniki monitorowania.
2. Dyrektor w ramach wykonywania bieżących obowiązków ocenia skuteczność realizowanej kontroli i jej poszczególnych elementów.
3. Co najmniej raz w roku przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli przez pracowników oraz dyrektora PCPR. Samoocena powinna dotyczyć realizacji celów, poszczególnych procesów zachodzących w komórkach organizacyjnych i funkcjonowania mechanizmów kontrolnych przy wykonywaniu codziennych obowiązków.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Krapkovicach

mgr Beata Kłoszowska - Stroka

Załącznik nr 1
do procedury kontroli
zarządczej
w PCPR w Krapkowicach

Procedura kontroli zarządczej jednostek nadzorowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach

§ 1

1. Procedura kontroli zarządczej określa tryb przeprowadzania kontroli w warsztatach terapii zajęciowej.

§ 2

1. Kontrola zarządcza, zwana w dalszej części procedury kontrolą, przeprowadzana jest zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr123, poz. 776 z 1997 r. ze zm.), nie rzadziej niż 1 raz w roku.

§ 3

Dyrektor PCPR, nie później niż 10 dni przed terminem przeprowadzenia kontroli sporządza i przekazuje zawiadomienie o kontroli kierownikowi podmiotu kontrolowanego. W zawiadomieniu wskazany zostaje termin, przedmiot i zakres kontroli. Zawiadomienie zatwierdza dyrektor PCPR.

§ 4

1. Kontrole przygotowuje się i przeprowadza w sposób, który zapewnia uzyskanie wysokiej jakości pracy, oszczędny, wydajny i skuteczny.
2. Kontrola jest przeprowadzana przez co najmniej 2 osoby.

§ 5

1. Kontrola przeprowadzana jest na podstawie upoważnienia.
2. Upoważnienie zawiera:
1) oznaczenie wydającego upoważnienie,
2) podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
3) skład zespołu kontrolnego: imiona, nazwiska i stanowiska służbowe członków,
4) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego,
5) przedmiot i zakres kontroli,
6) datę wydania i termin ważności upoważnienia,
7) podpis wydającego upoważnienie.
3. Upoważnienie sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden dla kierownika podmiotu kontrolowanego, drugi dołącza się do akt kontroli.

§ 6

1. Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych zespół kontrolujący przekazuje kierownikowi podmiotu kontrolowanego upoważnienie do przeprowadzenia kontroli.
2. Przewodniczący kontroli dokonuje adnotacji w księdze kontroli prowadzonej przez podmiot kontrolowany.
3. Kontrola przeprowadzana jest w dniach i w godzinach pracy obowiązujących w podmiocie kontrolowanym.

§ 7

1. W czasie wykonywania czynności kontrolnych zespół kontrolny ma prawo:

- 1) wstępu i poruszania się po terenie podmiotu kontrolowanego, zapoznania się z jego strukturą organizacyjną, stanem i strukturą zatrudnienia oraz obowiązującymi w nim zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami,
 - 2) wglądu do dokumentów, akt i urządzeń ewidencji podmiotu, związanych z przedmiotem kontroli,
 - 3) ustalenia stanów faktycznych,
 - 4) robienia kopii dowodów i odpisów dokumentów za zgodą kierownika podmiotu kontrolowanego,
 - 5) żądania wyjaśnień ustnych i pisemnych,
 - 6) zabezpieczenia dokumentów, dowodów księgowych i składników majątkowych mających znaczenie dowodowe dla wyników kontroli.
2. Obowiązkiem zespołu kontrolnego jest:
- 1) rzetelne i obiektywne wykonywanie zadań objętych przedmiotem kontroli,
 - 2) zapewnienie kierownikowi podmiotu kontrolowanego i osobom przez niego upoważnionym do czynnego udziału w czynnościach kontrolnych,
 - 3) ustalenie przyczyn i skutków stwierdzonych nieprawidłowości oraz w miarę możliwości osób za nie odpowiedzialnych,
 - 4) uzyskanie wyjaśnień i informacji dotyczących zagadnień objętych kontrolą, udokumentowanie ich w protokole kontroli i w razie potrzeby w formie notatek podpisanych przez przewodniczącego kontroli i kierownika podmiotu kontrolowanego,
 - 5) wykonywanie w taki sposób czynności kontrolnych, by w jak najmniejszym stopniu zakłócić pracę kontrolowanemu podmiotowi, właściwego dokumentowania przebiegu i ustaleń kontroli,
 - 6) przestrzeganie przepisów z zakresu ochrony danych osobowych i zasad etycznego postępowania.

§ 8

1. Kierownik podmiotu kontrolowanego ma prawo do czynnego udziału w czynnościach kontrolnych, poprzez:
 - 1) składanie ustnych lub pisemnych wyjaśnień i oświadczeń dotyczących przedmiotu kontroli, które dołącza się do akt kontroli,
 - 2) wnioskowanie o dołączenie do akt kontroli określonych dokumentów, dowodów, zestawień i sprawozdań,,
 - 3) wnioskowanie, w uzasadnionym przypadku, o wyłączenie z czynności kontrolnych członka zespołu kontrolnego.
2. Kierownik podmiotu kontrolowanego jest obowiązany:
 - 1) umożliwić zespołowi kontrolnemu wykonywanie czynności kontrolnych,
 - 2) udzielać wyjaśnień dotyczących przedmiotu kontroli, na uzasadnione żądanie również w formie pisemnej,
3. Odmowa udzielenia wyjaśnień, przedstawienia dokumentów lub wglądu do ewidencji, bez uzasadnienia, może nastąpić jedynie w formie pisemnej.

§ 9

1. Z przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny w terminie 14-dniowym od dnia zakończenia kontroli sporządza protokół, który opisuje stan faktyczny stwierdzony w trakcie kontroli, oparty na zebranych dowodach.
2. Protokół nie może zawierać subiektywnych ocen, a ujawnione nieprawidłowości i uchybienia ujmuje się w sposób zwięzły, konkretny i jednoznaczny.

3. Protokół kontroli zawiera:

- 1) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego oraz imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego,
- 2) imiona i nazwiska członków zespołu kontrolnego ze wskazaniem przewodniczącego kontroli,
- 3) znak i datę upoważnienia do przeprowadzenia kontroli, z uwzględnieniem ewentualnych zmian dokonanych w trakcie kontroli,
- 4) przedmiot i zakres kontroli, w tym zakres faktycznie skontrolowany,
- 5) miejsce i czas przeprowadzenia kontroli,
- 6) opis stwierdzonych niezgodności,
- 7) opis stanu faktycznego stwierdzonego w trakcie kontroli i porównanie ze stanem wymaganym,
- 8) informacją o przysługujących uprawnieniach kierownikowi kontrolowanego podmiotu,
- 9) dane o liczbie egzemplarzy sporządzonego protokołu oraz wzmiankę o doręczeniu jednego egzemplarza kierownikowi podmiotu kontrolowanego,
- 10) wykaz załączników,
- 11) datę i podpisy przewodniczącego kontroli oraz członków zespołu kontrolnego i kierownika podmiotu kontrolowanego oraz w przypadku wyrażenia woli przez kierownika podmiotu kontrolowanego również podpis kontrolowanego- osoby biorącej bezpośredni udział w czynnościach kontrolnych.

4. Załączniki do protokołu stanowią jego integralną część.

5. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach: jeden z przeznaczeniem dla kierownika podmiotu kontrolowanego, drugi pozostawia się w aktach kontroli. Strony protokołu muszą być ponumerowane w kolejności i parafowane przez osoby podpisujące.

6. Po podpisaniu protokołu przewodniczący kontroli doręcza protokół kierownikowi podmiotu kontrolowanego za pisemnym potwierdzeniem odbioru lub przesyła pocztą,
7. W terminie 7 dni od dnia doręczenia protokołu kierownik podmiotu kontrolowanego zapoznaje się z treścią protokołu, podpisuje go lub odmawia podpisania.
8. Podpisanie protokołu równoznaczne jest z jego przyjęciem.
9. W przypadku odmowy podpisania protokołu kierownik podmiotu kontrolowanego zgłasza na piśmie przewodniczącemu kontroli zastrzeżenia lub wyjaśnienia co do ustaleń zawartych w protokole, wskazując równocześnie stosowne dowody.
10. W razie zgłoszenia zastrzeżeń lub wyjaśnień, o których mowa w pkt 9, przewodniczący kontroli obowiązany jest w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania dokonać analizy i podjąć w razie potrzeby kontrolne czynności uzupełniające.
11. O wynikach przeprowadzonej analizy i podjętych czynnościach uzupełniających, a także o przypadku dokonania na ich podstawie zmian w protokole, przewodniczący kontroli niezwłocznie informuje pisemnie kierownika podmiotu kontrolowanego, przekazując mu zmieniony protokół. Pierwotną wersję protokołu pozostawia się w aktach kontroli z adnotacją: zmieniony.
12. W terminie 7 dni od dnia doręczenia zmienionego protokołu, kierownik podmiot kontrolowanego zapoznaje się z jego treścią i podpisuje go lub odmawia podpisania, dokonując wtedy odręcznej adnotacji na protokole, co jest równoznaczne z przyjęciem protokołu do wiadomości.
13. Odmowa podpisania zmienionego protokołu przez kierownika podmiotu kontrolowanego nie stanowi przeszkody do wydania i realizacji zaleceń pokontrolnych.

§ 10

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania podpisanego protokołu lub protokołu z adnotacją o odmowie podpisania, przewodniczący kontroli sporządza wystąpienie pokontrolne, doręcza je kierownikowi podmiotu kontrolowanego.
2. Wystąpienie pokontrolne zawiera:
 - 1) nazwę i adres podmiotu kontrolowanego, imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego,
 - 2) termin przeprowadzenia kontroli, przedmiot i zakres kontroli,
 - 3) wnioski z kontroli i wykaz stwierdzonych nieprawidłowości ze wskazaniem naruszonych przepisów,
 - 4) zalecenia dotyczące sposobu i terminu usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli.
3. Kierownik podmiotu kontrolowanego w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego informuje PCPR o sposobie wykonania wniosków i zaleceń albo o przyczynach ich niewykonania.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Krapkowicach

mgr Beata Krzeszowska - Stronka

Załącznik nr 2
do procedury kontroli
zarządczej
w PCPR w Krapkowicach

Kodeks etyki pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach

Preambuła

Kodeks etyczny pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Krapkowicach, zwany dalej Kodeksem, nie jest jedynie zbiorem nakazów i zakazów, których należy przestrzegać w trakcie wykonywania obowiązków służbowych. Stanowi on zbiór wartości i zasad, którymi kierują się pracownicy Centrum zarówno w miejscu pracy jak i poza nim w relacjach z przełożonymi, współpracownikami oraz klientami i partnerami Centrum. Celem wprowadzenia Kodeksu jest uzyskanie wysokiego poziomu jakości usług, świadczonych przez pracowników Centrum dla mieszkańców powiatu krapkowickiego oraz zwiększenie ich zaufania dla działalności Centrum

§1

Postanowienia ogólne

1. Pracownik Centrum traktuje swoją pracę jako służbę publiczną, a za cel nadrzędny stawia się dobro klientów.
2. Pracownik dba zarówno o wizerunek swój, jak i całego Centrum, swoim działaniem nie naraża Centrum na straty finansowe i zniszczenie powierzonego majątku.
3. Kodeks wspiera działania pracowników Centrum oparte na zasadach praworządności, której wyznacznikiem są działania podejmowane na podstawie przepisów prawa i w granicach prawem określonych.

§2

Zasady szczegółowe

UPRZEJMOŚĆ I EMPATIA

Pracownika Centrum cechuje wysoka kultura osobista, estetyczny wygląd, życzliwość i otwartość, a także umiejętność wczuwania się w emocje klienta i nawiązywania z nim kontaktu w sposób nie budzący niezadowolenia i agresji zgodnie z zasadą poszanowania godności każdego człowieka i jego prawa do samostanowienia.

OBIEKTYWIZM

Pracownik Centrum podejmuje decyzje w sposób bezstronny, oceniając sprawy osób znajdujących się w takiej samej sytuacji faktycznej i prawnej zgodnie z obowiązującą zasadą

równości wobec prawa. W swoich działaniach pracownik Centrum nie dyskryminuje osób ze względu na ich przekonania polityczne, religijne czy orientację seksualną.

KOMPETENCJA

Pracownik Centrum wykazuje dbałość o podnoszenie swoich kwalifikacji zawodowych i poszerzanie wiedzy. W kontakcie z klientem pracownik udziela fachowych porad i informacji w sposób zrozumiały i jasny dla klienta, służy mu swoją pomocą i wiedzą w sprawach trudnych, stanowiąc w ten sposób wizytówkę instytucji niosącej pomoc osobom potrzebującym. Pracownik załatwia sprawy bezzwłocznie, dochowując ustawowych terminów.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Pracownik Centrum nie uchyla się od przyjęcia odpowiedzialności za swoje słowa, decyzje i działania, poddaje się wszelkim formom kontroli wewnętrznej i zewnętrznej zgodnie z obowiązującym prawem oraz procedurami wewnętrznymi ośrodka.

UCZCIWOŚĆ

Pracownik ujawnia wszelkie sytuacje, w których interes prywatny koliduje z interesem publicznym, nie podejmuje żadnych działań w Centrum i poza nim, które mogłyby rodzić podejrzenie osiągnięcia korzyści osobistej lub materialnej, bądź używania swoich wpływów w prywatnym interesie.

JAWNOŚĆ

Pracownicy podejmują swoje działania w sposób jawny, są gotowi uzasadnić swoje decyzje i działania. Poufność obowiązuje w zakresie określonym w przepisach prawa.

WSPÓLDZIAŁANIE

Pracownika Centrum cechuje umiejętność pracy zespołowej, wykazywanie inicjatywy w rozwiązywaniu problemów Centrum. Pracownik chętnie dzieli się doświadczeniem zawodowym ze współpracownikami oraz wykazuje lojalność wobec nich.

SUMIENNOŚĆ

Pracownik Centrum starannie i rzetelnie wykonuje obowiązki służbowe, wykazuje zaangażowanie w sprawy Centrum, dążąc do osiągnięcia najlepszych rezultatów wykonywanej pracy.

§ 3

Pracownik zobowiązany jest przestrzegać Kodeksu Etyki i kierować się jego zasadami

DYREKTOR
Gminnego Centrum Pomocy Rodzinie
w Krakowicach
mgr Beata Krzeszowska - Stroka