



SJ.1612.1.2022.EU

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu ¹⁾
za rok 2021

Dział I ²⁾

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

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanym/kierowanych przeze mnie dziale/działach administracji rządowej⁴⁾ w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych*

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu
(nazwa/nazwy działu/działów administracji rządowej/nazwa jednostki sektora finansów publicznych*)

Część A⁴⁾

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B⁵⁾

w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C⁶⁾

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostały podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia, pochodzących z⁷⁾:

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych: źródeł informacji: bieżący monitoring potrzeb PSSE w Poznaniu w zakresie merytorycznym i organizacyjnym

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Poznań

02-06-2022

(miejsce, data)

DYREKTOR
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Poznaniu
Anna Pawłowska
specjalista epidemiolog

(podpis ministra/kierownika jednostki)

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.



Dział II ⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym

W zakresie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu zidentyfikowano następujące obszary wymagające przeglądu i wprowadzenia zmian.

1.1. Organizacja

- 1.1.1. Zarządzanie ryzykiem w sytuacji epidemii.
- 1.1.2. Regulamin organizacyjny.
- 1.1.3. Przyporządkowanie obowiązków służbowych do właściwych komórek organizacyjnych.
- 1.1.4. Podział uprawnień i obowiązków.
- 1.1.5. Realizacja zadań statutowych i wynikających z systemu zarządzania jakością.
- 1.1.6. Informatyzacja jednostki.
- 1.1.7. Ewidencja i dystrybuowanie sprzętu teleinformatycznego.
- 1.1.8. Kultura organizacyjna jednostki.

1.2. Księgowość i administracja

- 1.2.1. Infrastruktura pomieszczeń pod względem warunków pracy.
- 1.2.2. Wyposażenie stanowisk pracy (meble, sprzęt teleinformatyczny oraz sprzęt niezbędny do realizacji zadań statutowych).
- 1.2.3. Procedury i mechanizmy kontroli finansowej.
- 1.2.4. Gospodarowanie mieniem jednostki.
- 1.2.5. Dokumentacja zawieranych umów dotyczących zamówień publicznych.
- 1.2.6. Nadzór nad stanami magazynowymi i prognozowaniem zakupów.

1.3. Kadry

- 1.3.1. Stan aktualny.
- 1.3.2. Zarządzanie zasobami ludzkimi.
- 1.3.3. Zarządzanie ryzykiem w sytuacji epidemii (izolacje, kwarantanny, nieobecności wynikające z opieki nad dziećmi podczas zamknięcia placówek opiekuńczych i oświatowych, wykorzystanie czasu pracy w godzinach nadliczbowych w formie dni wolnych od pracy).
- 1.3.4. Przestrzeganie przepisów prawa wynikających ze stosunku pracy (regulacje związane z pracą w godzinach nadliczbowych, prowadzenie dokumentacji wynikającej ze stosunku pracy).
- 1.3.5. Nadzór nad wykonywaniem obowiązków przez pracowników.
- 1.3.6. Wykonywanie obowiązków służbowych z wykorzystaniem możliwości technicznych.
- 1.3.7. System szkoleń.
- 1.3.8. Ocena ryzyka zawodowego.

1.4. Dokumentacja

- 1.4.1. Protokolarne przekazywanie stanowisk pracy, w tym stanowisk związanych z odpowiedzialnością za powierzony majątek.
- 1.4.2. Procedowanie aktów normatywnych wewnętrznych.
- 1.4.3. Identyfikacja i ewidencja zarządzeń Dyrektora PSSE w Poznaniu.
- 1.4.4. Dokumentacja z zakresy kontroli zarządczej (zarządzenia, regulamin, załączniki, przywoływane w treści dokumenty wewnętrzne).
- 1.4.5. Redagowanie dokumentów roboczych funkcjonujących w jednostce.
- 1.4.6. Aktualizacja podstaw prawnych w stosowanej dokumentacji (np. protokoły z kontroli, decyzje administracyjne, postanowienia, etc.).
- 1.4.7. Identyfikacja i ewidencja skarg i wniosków.
- 1.4.8. Stopień wdrożenia aktualnej instrukcji kancelaryjnej.
- 1.4.9. Elektroniczna ewidencja (rejesty, wykazy, spisy).
- 1.4.10. Ewidencja podmiotów nadzorowanych przez PSSE w ramach sprawowanego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.
- 1.4.11. Nadzór nad formularzami mandatów karnych.
- 1.4.12. Funkcjonowanie systemu zarządzania jakością.
- 1.4.13. Protokolowanie narad wewnętrznych.
- 1.4.14. Obieg dokumentów wewnątrz instytucji.
- 1.4.15. Korespondencja wpływająca i wypływająca.
- 1.4.16. Raportowanie danych statystycznych.
- 1.4.17. Zakres bezpieczeństwa i higieny pracy.
- 1.4.18. Dokumentacja z zakresu przeciwpożarowego i przeglądu budowlanego.
- 1.4.19. Organizacja archiwum zakładowego.
- 1.4.20. Kompletowanie, przechowywanie, przekazywanie dokumentacji archiwalnej.

1.5. Dostępność dla osób ze szczególnymi potrzebami



Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych albo działu administracji rządowej, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej

- 2.1. Nadzorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych (GIS, PIP, NIK, WSSE w Poznaniu x 3).
- 2.2. Monitorowanie powrotu do bieżącej realizacji zadań statutowych jednostki, po okresie priorytetowych działań przeciwepidemicznych, związanych z obecnością wirusa SARS-CoV-2.
- 2.3. Monitorowanie efektywności dokonanych zmian kadrowych w jednostce.
- 2.4. Płynny powrót do bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez odpowiednie komórki organizacyjne.
- 2.5. Kontynuacja realizacji działań korygująco-naprawczych zainicjowanych w 2021 r. w obszarach wymienionych w Dziale II, pkt. 1, jak wskazano poniżej.

Ad 1.1. Organizacja

- Ad 1.1.1. W sytuacji konieczności podjęcia na powrót działań przeciwepidemicznych, zarządzanie ryzykiem będzie prowadzone w korelacji z kontrolą realizowanego, bieżącego nadzoru.
- Ad 1.1.2. Przedstawienie do akceptacji opracowanego regulaminu organizacyjnego.
- Ad 1.1.3. -----
- Ad 1.1.4. Monitorowanie skuteczności zainicjowanych zmian w obszarze uprawnień i obowiązków w oddziale ekonomicznym i administracyjnym (w sekcji administracyjnej) oraz kadr.
- Ad 1.1.5. Monitorowanie skuteczności działań podejmowanych w obszarze systemu jakości.
- Ad 1.1.6. Uzupelnienie bieżących potrzeb w zakresie wyposażenia stanowiskowego.
- Ad 1.1.7.
 - a) Przegląd ewidencji, rozdysponowania i nadzór nad pozyskanym sprzętem teleinformatycznym.
 - b) Realizacja, w zakresie możliwym do spełnienia, ustalonych zamierzeń dotyczących informatyzacji jednostki na 2022 r.
- Ad 1.1.8. Promowanie zasad etycznego postępowania.

Ad 1.2. Księgowość i administracja

- Ad 1.2.1. Kontynuacja remontu lokali biurowych, użytkowanych przez pracowników w siedzibie jednostki.
- Ad 1.2.2. Kontynuacja wymiany mebli, w dużym stopniu zamortyzowanych, stanowiących podstawowe wyposażenie stanowisk pracy.
- Ad 1.2.3.
 - a) Monitorowanie podjętych działań w kierunku usprawnienia obszaru:
 - zamówień publicznych,
 - weryfikacji kont księgowych,
 - obiegu informacji między komórkami organizacyjnymi prowadzącymi sprawę w zakresie merytorycznym a oddziałem ekonomicznym i administracyjnym w zakresie prowadzenia postępowań administracyjnych i egzekucyjnych.
 - b) Kontynuacja aktualizacji polityki finansowej.
 - c) Kontynuacja podjętych działań w kierunku regulowania umów najmu z zarządcą budynku, będących konsekwencją prowadzonych remontów i opłat czynszowych.
- Ad 1.2.4.
 - a) Wdrożenie ewidencji środków trwałych w systemie elektronicznym z wykorzystaniem oprogramowania kadrowo-finansowego BDF
 - b) Szkolenia z zakresu wdrożenia i obsługi oprogramowania kadrowo-księgowego BDF.
- Ad 1.2.5. Realizacja zaktualizowanego „Regulaminu zamówień publicznych”.
- Ad 1.2.6. Usprawnienie poprzez elektroniczanie systemu nadzoru nad stanami magazynowymi.

Ad 1.3. Kadry

- Ad 1.3.1. Prowadzenie analizy potrzeb kadrowych PSSE w Poznaniu.
 - a) Codzienne raportowanie stanu kadrowego jednostki.
 - b) -----
 - c) Zrealizowane zmiany kadrowe:
 - monitorowanie skuteczności wsparcia pracowników pod względem prawnym, po wzmocnieniu sekcji prawnej,
 - monitorowanie skuteczności kierowania oddziałami po częściowej wymianie kadry kierowniczej,
 - monitorowanie efektywności pracy oddziałów po uzupełnieniu kadr.



Ad 1.3.2.

- a) W razie potrzeb oddelegowanie pracowników między oddziałami do zadań związanych z działaniami przeciwepidemicznymi lub powrót oddelegowanych pracowników na stanowiska sprzed pandemii.
- b) -----

Ad 1.3.3.

- a) Kontynuacja wprowadzonego systemu pracy na zlecenie i korzystania ze wsparcia wolontariuszy (np. studenci, WOT), w zależności od potrzeb.
- b) Wykorzystanie usprawnionego dwuzmianowego systemu pracy i pracy w godzinach nadliczbowych, w zależności od potrzeb.

Ad 1.3.4. -----

Ad 1.3.5. Kontynuacja nadzoru nad wykonywaniem obowiązków przez pracowników, ukierunkowanego na osiągnięcie wyznaczonych celów.

Ad 1.3.6. W miarę możliwości realizacja szkoleń części pracowników w zakresie teleinformatycznym.

Ad 1.3.7.

- a) W zależności od potrzeb szkolenie pracowników w obszarze związanym z działaniami przeciwepidemicznymi.
- b) Realizacja szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych w celu podniesienia standardu sprawowanego nadzoru.

Ad 1.3.8. Dokonanie oceny ryzyka zawodowego wynikającego z wykonywanych obowiązków na konkretnym stanowisku pracy.

Ad 1.4. Dokumentacja

Ad 1.4.1. Kontynuacja prac w kierunku protokolarnego przekazywania stanowisk pracy, w tym stanowisk związanych z odpowiedzialnością za powierzony majątek.

Ad 1.4.2. Kontynuacja prac nad opracowaniem ogólnych zasad redagowania/procedowania wewnętrznych aktów normatywnych.

Ad 1.4.3.

- a) Kontynuacja porządkowania wszelkich zarządzeń Dyrektora PSSE w Poznaniu od 2005 r., funkcjonujących w wewnętrznym obiegu jednostki (oryginały, kopie).
- b) Stworzenie elektronicznej ewidencji zarządzeń Dyrektora PSSE w Poznaniu od 2005 r.

Ad 1.4.4. Wprowadzenie koniecznych aktualizacji zarządzeń Dyrektora w obszarze kontroli zarządczej i zarządzania kryzysowego.

Ad 1.4.5. Kontynuacja redagowania dokumentów roboczych funkcjonujących w jednostce w ujednolicony sposób.

Ad 1.4.6. Monitorowanie aktualizacji podstaw prawnych w funkcjonującej dokumentacji (np. protokoły z kontroli, decyzje administracyjne etc.)

Ad 1.4.7.

- a) Zewidencjonowanie skarg i wniosków od 2012 r.
- b) Opracowanie centralnej, elektronicznej ewidencji skarg i wniosków.
- c) Prowadzenie nadzoru nad skargami i wnioskami zgodnie z obowiązującą procedurą.

Ad 1.4.8. Kontynuacja wdrażania obowiązującej instrukcji kancelaryjnej w jednostce.

Ad 1.4.9. Opracowanie ujednoliconego wzoru rejestrów funkcjonujących w jednostce i zastosowanie go w wersji elektronicznej.

Ad 1.4.10. Stworzenie centralnej ewidencji podmiotów nadzorowanych przez PPIS w Poznaniu w ramach sprawowanego nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.

Ad 1.4.11. Wdrożenie procedury dotyczącej zasad nakładania mandatów karnych oraz wypełniania formularzy mandatowych.

Ad 1.4.12. Doskonalenie systemu zarządzania jakością.

Ad 1.4.13. Doskonalenie procesu protokolowania narad wewnętrznych Dyrektora z kadrą kierowniczą.

Ad 1.4.14. Monitorowanie obiegu dokumentów wewnątrz instytucji po wprowadzeniu regulacji wewnętrznych.

Ad 1.4.15. Uszczelnienie nadzoru nad obiegiem korespondencji przed wprowadzeniem systemu e-doręczeń.

Ad 1.4.16. Doskonalenie systemu raportowania danych statystycznych.

Ad 1.4.17.

- a) Kontynuacja uzupełniania dokumentacji w obszarze stanowiska BHP.
- b) -----

Ad 1.4.18. Wygzekwowanie od zarządcy budynku, w której mieści się siedziba jednostki, aktualizacji dokumentacji przeglądu budowlanego w kontekście zabezpieczenia przeciwpożarowego („Okresowy przegląd budowlany”, „Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego”).

Ad 1.4.19.

- a) Kontynuacja współpracy z zarządcą budynku w sprawie przekwalifikowania składnicy akt w archiwum zakładowe, spełniające obowiązujące wymagania prawne.
- b) -----
- c) Kontynuacja uzgodnienia odpowiedzialności za remont pomieszczeń przeznaczonych na archiwum.

Ad 1.4.20. Uregulowanie przekazywania spraw do archiwum zakładowego.

Ad 1.5. Realizacja planu dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami w ramach możliwości jednostki.

Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji



Dział III ¹⁰⁾

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie

Informacje dotyczące działań, zaplanowanych na rok 2021, w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, nie zostały przekazane po zmianach personalnych na szczeblu najwyższego kierownictwa jednostki w formie papierowej i nie były dostępne na BIP.

Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie. W oświadczeniu za rok 2010 nie wypełnia się tego punktu.

2. Pozostałe działania

- 2.1. Jednostka została objęta 6 kontrolami zewnętrznymi (GIS, PIP, NIK, WSSE w Poznaniu x 3).
- 2.2. Zapewniono bieżącą realizację działań przeciwepidemicznych, związanych z obecnością wirusa SARS-CoV-2.
- 2.3. Dokonano przeglądu w obszarze organizacyjnym, kadrowym, administracyjnym, ekonomicznym, stanowiącego konsekwencję istotnych zmian kadrowych w jednostce.
- 2.4. Dokonano przeglądu w obszarze prowadzenia bieżącego i zapobiegawczego nadzoru sanitarnego sprawowanego przez odpowiednie komórki organizacyjne.
- 2.5. W wyniku dokonanych przeglądów (patrz powyżej, pkt. 2.3 i 2.4) rozpoznano potrzeby i w 2021 r. wprowadzono działania korygująco-naprawcze w obszarach wymienionych w **Dziale II, pkt. 1**, jak wskazano poniżej.

Ad 1.1. Organizacja

Ad 1.1.1.

- a) Zarządzano ryzykiem w sytuacji epidemii poprzez bieżącą kontrolę realizowanych zadań.
- b) Intensywnie szkolono pracowników w obszarze bardzo dynamicznie zmieniających się regulacji prawnych.

Ad 1.1.2. Opracowano nowy regulamin organizacyjny, celem wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej.

Ad 1.1.3. Uregulowano odpowiedzialność w obszarze stanowisk pracy – BHP, RODO.

Ad 1.1.4. Zainicjowano zmiany w obszarze uprawnień i obowiązków w oddziale ekonomicznym i administracyjnym (w sekcji administracyjnej) oraz kadr.

Ad 1.1.5. Zatrudniono osobę na stanowisku pracy ds. systemu jakości.

Ad 1.1.6. Uzupełniono wyposażenie na stanowiskach pracy w sprzęt teleinformatyczny, niezbędny do usprawnienia funkcjonowania jednostki, szczególnie w okresie realizowania zadań przeciwepidemicznych.

Ad 1.1.7.

- a) Zewidencjonowano, rozdysponowano i prowadzono nadzór nad pozyskanym sprzętem teleinformatycznym.
- b) Ustalono zamierzenia dotyczące informatyzacji instytucji na 2022 r., w tym szkolenia z zakresu praktycznego wykorzystywania narzędzi informatycznych w pracy bieżącej.

Ad 1.1.8.

- a) Dokonano oceny funkcjonującej kultury organizacyjną w jednostce.
- b) Podjęto działania usprawniające kulturę organizacyjną w jednostce.

Ad 1.2. Księgowość i administracja

Ad 1.2.1.

- a) Powiększono zajmowaną powierzchnię biurową jednostki w celu zagwarantowania bezpiecznych warunków pracy pracownikom.
- b) Podjęto działania w kierunku koniecznego przeprowadzenia remontu lokali biurowych, użytkowanych przez pracowników w siedzibie jednostki.
- c) W części pomieszczeń zainstalowano klimatyzatory (XIII piętro).

Ad 1.2.2. Zrealizowano częściową wymianę mebli, w dużym stopniu zamortyzowanych, stanowiących podstawowe wyposażenie stanowisk pracy.

Ad 1.2.3.

- a) Podjęto działania w kierunku usprawnienia obszaru:
 - zamówień publicznych,
 - weryfikacji kont księgowych,
 - obiegu informacji między komórkami organizacyjnymi prowadzącymi sprawy w zakresie merytorycznym, a oddziałem ekonomicznym i administracyjnym prowadzącym sprawy w zakresie postępowań administracyjnych i egzekucyjnych.
- b) Zlecono zaktualizowanie polityki finansowej.
- c) Podjęto działania w kierunku uregulowania umów najmu z zarządcą budynku.

Ad 1.2.4. Dokonano oceny ewidencji środków trwałych.

Ad 1.2.5. Zaktualizowano „Regulaminu zamówień publicznych”.

Ad 1.2.6. Wdrożono nadzór nad stanami magazynowymi.



Ad 1.3. Kadry

Ad 1.3.1.

- a) Wdrożono codzienne raportowanie stanu kadrowego jednostki.
- b) Dokonano przeglądu kadr w obszarze kompetencji.
- c) Zrealizowano zmiany kadrowe:
 - wzmocniono obsługę w sekcji prawnej, poprzez dotrudnienie pracowników,
 - dokonano częściowej wymiany kadry kierowniczej,
 - adekwatnie do potrzeb dotrudniono pracowników w komórkach organizacyjnych.

Ad 1.3.2.

- a) Oddelegowano pracowników między oddziałami do zadań związanych z działaniami przeciwepidemicznymi SARS-CoV-2.
- b) Zrewidowano umowy zawarte z pracownikami PSSE w Poznaniu pod względem poprawności zapisów dotyczących miejsca wykonywania przez nich czynności służbowych.

Ad 1.3.3.

- a) Wprowadzono system pracy na zlecenie i korzystano ze wsparcia wolontariuszy (np. studenci, WOT).
- b) Usprawniono dwuzmianowy system pracy i pracę w godzinach nadliczbowych.

Ad 1.3.4. Wdrożono stosowanie regulacji związanych z pracą w godzinach nadliczbowych poprzez wydanie aneksu do „Regulaminu pracy”.

Ad 1.3.5. Zainicjowano ukierunkowanie nadzoru nad wykonywaniem obowiązków przez pracowników na osiągnięcie wyznaczonych celów.

Ad 1.3.6. Stwierdzono potrzebę przeszkolenia części pracowników w obszarze korzystania ze sprzętu teleinformatycznego w celu sprawniejszego wykonywania obowiązków służbowych z wykorzystaniem możliwości technicznych.

Ad 1.3.7. System szkoleń:

- intensywne szkolenia on-line w obszarze związanym z działaniami przeciwepidemicznymi,
- stwierdzono potrzebę uzupełnienia szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych w celu podniesienia standardu sprawowanego nadzoru.

Ad 1.3.8. Stwierdzono potrzebę oceny ryzyka zawodowego wynikającego z wykonywanych obowiązków na konkretnym stanowisku pracy.

Ad 1.4. Dokumentacja

Ad 1.4.1. Stwierdzono potrzebę wprowadzenia działań w kierunku protokolarnego przekazywania stanowisk pracy, w tym stanowisk związanych z odpowiedzialnością za powierzony majątek.

Ad 1.4.2. Zainicjowano opracowanie ogólnych zasad procedowania/opracowywania wewnętrznych aktów normatywnych.

Ad 1.4.3.

- a) Zainicjowano uporządkowanie zarządzeń Dyrektora PSSE w Poznaniu od 2005 r., funkcjonujących w wewnętrznym obiegu jednostki (oryginały, kopie).
- b) Zainicjowano stworzenie elektronicznej ewidencji zarządzeń Dyrektora PSSE w Poznaniu od 2005 r.

Ad 1.4.4. Zaplanowano przegląd zarządzeń Dyrektora w obszarze kontroli zarządczej i zarządzania kryzysowego.

Ad 1.4.5. Ujednolicono sposób redagowania dokumentów roboczych funkcjonujących w jednostce.

Ad 1.4.6. Sukcesywnie aktualizowano podstawy prawne w funkcjonującej dokumentacji (np. protokoły z kontroli, decyzje administracyjne etc.)

Ad 1.4.7. W komórkach organizacyjnych oceniono zgodność prowadzenia dokumentacji z obowiązującą PSZ-02 w zakresie identyfikacji i ewidencji skarg i wniosków.

Ad 1.4.8. Dokonano oceny stopnia wdrożenia aktualnej instrukcji kancelaryjnej.

Ad 1.4.9. Oceniono poziom elektronicznego prowadzenia podstawowej dokumentacji (ewidencje, rejestry, wykazy, spisy).

Ad 1.4.10. Stwierdzono brak centralnej ewidencji podmiotów nadzorowanych przez PPIS w Poznaniu pod kątem sanitarno-epidemiologicznym.

Ad 1.4.11. Uregulowano gospodarkę mandatową poprzez:

- opracowanie procedury mandatowej,
- szkolenie z postępowania mandatowego o charakterze wewnętrznym w formie prezentacji.

Ad 1.4.12.

- a) Oceniono potrzebę zatrudnienia osoby na stanowisko ds. systemu jakości.
- b) Zatrudniono osobę na stanowisko ds. systemu jakości.

Ad 1.4.13. Usystematyzowano protokołowanie narad wewnętrznych Dyrektora z kadrą kierowniczą.

Ad 1.4.14. Uregulowano obieg dokumentów wewnątrz instytucji.

Ad 1.4.15. Usprawniono funkcjonowanie kancelarii.

Ad 1.4.16. Powołano grupę roboczą do usprawnienia sprawozdawczości poprzez wprowadzenie metod analiz statystycznych.

Ad 1.4.17.

- a) Zaktualizowano dokumentację w obszarze stanowiska BHP.
- b) Uregulowano kwestię badań okresowych pracowników.

Ad 1.4.18. Zaktualizowano dokumentację w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

Ad 1.4.19.

- a) Podjęto współpracę z właścicielem budynku w obszarze możliwości przekwalifikowania składnicy akt w archiwum zakładowe, spełniające obowiązujące wymagania prawne.
- b) Oszacowano koszty remontu.



c) Podjęto próby uzgodnienia odpowiedzialności za remont pomieszczeń przeznaczonych na archiwum.

Ad 1.4.20. Przeszkolono merytorycznie pracownika na stanowisku archiwisty, w konsekwencji uregulowano odpowiedzialność za funkcjonowanie archiwum zakładowego, po jego utworzeniu.

Ad 1.5. Sporządzono i opublikowano plan dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.

Objaśnienia:

- 1) Należy podać nazwę ministra, ustaloną przez Prezesa Rady Ministrów na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2003 r. Nr 24, poz. 199 i Nr 80, poz. 717, z 2004 r. Nr 238, poz. 2390 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 169, poz. 1414 i Nr 249, poz. 2104, z 2006 r. Nr 45, poz. 319, Nr 170, poz. 1217 i Nr 220, poz. 1600, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 42, poz. 337, Nr 98, poz. 817, Nr 157, poz. 1241 i Nr 161, poz. 1277 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 354), a w przypadku, gdy oświadczenie sporządzane jest przez kierownika jednostki, nazwę pełnionej przez niego funkcji.
- 2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem „X” odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.
- 3) Minister kierujący więcej niż jednym działem administracji rządowej składa jedno oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w zakresie wszystkich kierowanych przez niego działów, obejmujące również urząd obsługujący ministra. Oświadczenie nie obejmuje jednostek, które nie są jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020 i Nr 238, poz. 1578).
- 4) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 5) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem, z zastrzeżeniem przypisu 6.
- 6) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.
- 7) Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu „innych źródeł informacji” należy je wymienić.
- 8) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 9) Dział II sporządzony jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 10) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, był zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.

