

**Zarządzenie nr 201/2025**

**Dyrektora Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej:  
Al. Wyzwolenia 20- 24, 58-300 Wałbrzych  
z dnia 10.09.2025 r.  
w sprawie ustalenia Regulaminu kontroli zarządczej**

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych* (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.) zarządza się, co następuje:

**§ 1**

Wprowadza się w Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Al. Wyzwolenia 20-24, 58-300 Wałbrzych Regulamin kontroli zarządczej, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**DYREKTOR  
Powiatowej Poradni  
Psychologiczno-Pedagogicznej  
w Wałbrzychu**

.....mgr Anna Fedysia.....  
(podpis dyrektora)



## **Regulamin kontroli zarządczej**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1**

Ilekcroć w dalszej części Regulaminu jest mowa o:

1. Poradni, placówce – należy przez to rozumieć Powiatową Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Wałbrzychu.
2. Dyrektorze, kierowniku jednostki, kierowniku placówki – należy przez to rozumieć dyrektora Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wałbrzychu.

#### **§ 2**

Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy – opracowany w celu dostarczenia racjonalnego zapewnienia co do realizacji celów w następujących obszarach:

- 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.

#### **§ 3**

Kontrola zarządcza zapewnia legalność, rzetelność, celowość, gospodarność, dokonywanych operacji gospodarczych, które odpowiadają następującym kryteriom:

- 1) kryterium legalności polegające na badaniu czy Poradnia prowadzi działalność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz czy obowiązujące unormowania wewnętrzne są zgodne z przepisami ustawowymi i obowiązującą praktyką,
- 2) kryterium rzetelności służące ocenie czy dokumentowanie działań jest zgodne z zasadami określonymi w Statucie Poradni oraz procedurach wewnętrznych,
- 3) kryterium celowości polegające na badaniu, czy działalność Poradni jest zgodna z przyjętymi celami i zadaniami,

- 4) kryterium gospodarności pozwalające na ocenę wydatkowania środków pod kątem uzyskiwania najlepszych efektów z ponoszonych nakładów.

## **Środowisko wewnętrzne**

### **§ 4**

Nauczyciele i inni pracownicy placówki są świadomi wartości etycznych wskazanych w § 5.

### **§ 5**

1. *Szczegółowe wymagania dotyczące nauczycielskich kwalifikacji zawiera Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 14 września 2023 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (Dz.U. z 2023 r. poz. 2102).*
2. *Praca nauczyciela w poradni podlega ocenie. Szczegółowe regulacje dotyczące przeprowadzenia oceny nauczyciela znajdują się w Rozporządzeniu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 25 sierpnia 2022 r. w sprawie oceny pracy nauczycieli (Dz.U. z 2022 r. poz. 1822).*
3. Pracownik, wykonując swoją pracę, działa w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, stosując zasady i procedury zapisane w szczególności w przepisach prawa powszechnego i miejscowego oraz wewnętrznych instrukcjach i zarządzeniach ustanowionych przez kierownictwo placówki.
4. Pracownik przy realizacji powierzonych obowiązków działa bezstronnie i niezależnie, kierując się interesem publicznym i dobrem wspólnym. Pracownik nie kieruje się interesem osobistym i z własnej inicjatywy wyłącza się z postępowania, jeżeli jego udział w nim nie mógłby być do końca obiektywny.
5. Pracownik zapobiega powstaniu konfliktu interesu publicznego z interesem prywatnym.
6. Pracownik nie czerpie dodatkowych korzyści materialnych lub osobistych za wypełnianie swoich obowiązków, w szczególności nie wykorzystuje i nie pozwala na wykorzystanie powierzonych mu zasobów, w tym mienia publicznego, w celach prywatnych.
7. Niedopuszczalne jest wykorzystywanie sprzętu służbowego do celów prywatnych.
8. Pracownik powinien unikać rzeczywistych lub potencjalnych konfliktów interesu i działań wymierzonych w powagę i autorytet swojego bezpośredniego przełożonego.
9. Pracownik naruszający zasady etyki zawodowej winien podjąć natychmiastowe działania, które mają na celu usunięcie skutków swojego postępowania i naprawienie powstałych szkód.
10. Pracownik ma obowiązek reagować na wszelkie przejawy odstępstwa od zasad etyki zawodowej ze strony innych pracowników poradni.

### **§ 6**

1. Rekrutacja nowych pracowników przebiega w taki sposób, aby zapewnić wybór najlepszego kandydata.
2. Rekrutacji nowych pracowników dokonuje dyrektor.

3. Szczegółowe wymagania dotyczące kwalifikacji pracowników zawierają przepisy odrębne.
4. Praca nauczyciela oraz pracownika niepedagogicznego podlega ocenie na zasadach określonych w przepisach odrębnych.
5. Każdemu pracownikowi poradni przedstawiono na piśmie opis stanowiska pracy, określający zakres jego obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Przyjęcie opisu stanowiska jest potwierdzone podpisem pracownika.

### **Cele i zarządzanie ryzykiem**

#### **§ 7**

1. Cele poradni na kolejny rok kalendarzowy są określone przez zespół do spraw kontroli zarządczej powoływany przez dyrektora odrębnym zarządzeniem.
2. W skład zespołu wchodzi Dyrektor jako przewodniczący.
3. Posiedzenia zespołu odbywają się w terminach wskazanych przez przewodniczącego.
4. Wyznaczone przez zespół cele są wpisywane w rejestrze celów i ryzyk, stanowiącym załącznik nr 2 do regulaminu.
5. Zespół określony w ust. 1 określa mierniki realizacji celów. Mierniki są wpisywane w rejestrze celów i ryzyk, stanowiącej załącznik nr 2 do Regulaminu.

#### **§ 8**

1. Raz w roku dokonywana jest identyfikacja ryzyk w odniesieniu do ustalonych celów.
2. Zarządzanie ryzykiem odbywa się poprzez:
  - identyfikację ryzyka,
  - monitorowanie realizacji zadań,
  - analizę ryzyka i podejmowanie działań zaradczych.
3. W procesie identyfikacji ryzyka wykorzystuje się ustalenia audytu wewnętrznego i zewnętrznego, wyniki ocen i kontroli.
4. Identyfikacji ryzyk dokonuje dyrektor. W celu identyfikacji ryzyk dyrektor może powołać zespół oraz ustalić jego skład.
5. Ponowna identyfikacja ryzyk jest przeprowadzana również w przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje poradnia.
6. O przeprowadzeniu ponownej identyfikacji ryzyka decyduje dyrektor.
7. Zidentyfikowane ryzyka są zatwierdzane Zarządzeniem dyrektora.

#### **§ 9**

1. Zespół wskazany w § 7 ust. 1 niniejszego Regulaminu na podstawie wyników analizy ryzyka i przewidywanych skutków wystąpienia danego ryzyka określa rodzaj możliwych reakcji na ryzyko (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie).

2. Członkowie zespołu określają działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu. Opisy działań w reakcji na ryzyko są wpisywane w rejestrze celów i ryzyk, stanowiącym załącznik nr 2 do Regulaminu.
3. Odpowiedzialność za realizację działań mających na celu zmniejszenie ryzyka do akceptowanego poziomu ponosi Dyrektor.

## **Mechanizmy kontroli**

### **§ 10**

1. Kontrolę finansową sprawuje dyrektor lub pracownicy, którzy przyjęli obowiązki w zakresie gospodarki finansowej.
2. Kontrola finansowa, jako część systemu kontroli zarządczej, obejmuje:
  - zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków,
  - badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych,
  - prowadzenie gospodarki finansowej.
3. Do przeprowadzenia wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych, których konsekwencją jest dokonanie wydatków ze środków publicznych, zobowiązani są:
  - dyrektor, który przez kontrolę na etapie wstępnym i bieżącym, realizuje bieżącą kontrolę zarządczą gospodarki finansowej,
  - pracownicy odpowiedzialni za merytoryczne realizowanie zadań.
4. Wstępna ocena celowości planowanych zobowiązań i wydatków inwestycyjnych dokonywana jest przez dyrektora na etapie przygotowywania projektu finansowego. Negatywna ocena celowości zaciągania zobowiązania oznacza konieczność odstąpienia od zamiaru realizacji zadania.
5. W ramach kontroli wstępnej umów badane jest pokrycie wydatku w planie finansowym poradni.
6. W razie ujawnienia nieprawidłowości w toku wykonywania kontroli wstępnej kontrolujący:
  - zwraca bezzwłocznie nieprawidłowe dokumenty dyrektorowi placówki z wnioskiem o wprowadzenie odpowiednich zmian lub uzupełnień,
  - odmawia podpisania dokumentów nierzetelnych, nieprawidłowych lub dotyczących operacji sprzecznych z obowiązującymi przepisami; zawiadamia jednocześnie o ujawnionym fakcie bezpośredniego przełożonego, który podejmuje decyzję w sprawie dalszego toku postępowania odpowiednio do wagi nieprawidłowości.

7. Merytoryczne kwestie z zakresu obiegu dokumentów oraz gospodarki finansowej w formie procedur kontroli są uregulowane odrębnymi przepisami wewnętrznymi – instrukcja kancelaryjna, regulamin kontroli, określonymi przez przepisy odrębne.

### **Monitorowane i ocena**

#### **§ 11**

1. Dyrektor w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.
2. Wszyscy pracownicy poradni przekazują dyrektorowi informacje, mające wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej.
3. Każdy pracownik ma obowiązek zgłaszania uwag dotyczących funkcjonowania i usprawnienia systemu kontroli zarządczej.
4. Dyrektor podejmuje środki zaradcze wobec wszelkich zaobserwowanych problemów w funkcjonowaniu kontroli zarządczej, w szczególności poprzez zmianę i aktualizację funkcjonujących w poradni procedur i regulaminów.
5. Co najmniej raz w roku, w terminach ustalonych przez dyrektora przeprowadzana jest samoocena systemu kontroli zarządczej.
6. Samooceny dokonuje dyrektor Poradni, przy zastosowaniu ankiety stanowiącej załącznik nr 3 do Regulaminu.

#### **§ 12**

1. Wyniki monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych audytów i kontroli są podstawą oceny stanu kontroli zarządczej w poradni. Ocena stanu kontroli zarządczej stanowi podstawę do oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, sporządzanego przez dyrektora poradni za poprzedni rok.
2. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej określony został w *Rozporządzeniu MF z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej* (Dz.U. z 2010 r. Nr 238 poz. 1581).

**DYREKTOR**  
**Powiatowej Poradni**  
**Psychologiczno-Pedagogicznej**  
**w Walbrzychu**  
*[Podpis]*  
**mgr Anna Piayma**



## Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

.....<sup>1)</sup>

za rok .....

*(rok, za który składane jest oświadczenie)*

### Dział I<sup>2)</sup>

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 rządowej<sup>3)</sup>/w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych\*

.....  
*(nazwa/nazwy działu/działów administracji rządowej/nazwa jednostki sektora finansów publicznych\*)*

### Część A<sup>4)</sup>

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

### Część B<sup>5)</sup>

- 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 C<sup>6)</sup>

- nie 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 D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:<sup>7)</sup>

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych<sup>8)</sup>,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji: .....

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis ministra/kierownika jednostki)

\* Niepotrzebne skreślić.

## Dział II<sup>9)</sup>

### 1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym

.....  
.....  
.....

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

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<sup>10)</sup>**

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

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

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.

2. Pozostałe działania:

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* (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1188 ze zm.), a w przypadku gdy oświadczenie sporządzone 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* (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.).

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 o finansach publicznych*.

9) Dział II sporządzany 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 oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była 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.

Załącznik nr 2  
do Regulaminu kontroli zarządczej

Rejestr celów i ryzyk

Cel poradni:	Osoby odpowiedzialne za realizację celów:	Mierniki realizacji celów:	Zidentyfikowane ryzyko realizacji celu:	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka: (bardzo wysokie, wysokie, średnie, niskie)	Możliwe skutki wystąpienia ryzyka	Reakcja na ryzyko: • tolerowanie, • przeniesienie, • wycofanie się, • działania (opis działania)



**Kwestionariusz samooceny kontroli zarządczej dla pracowników**

.....

<b>I. Środowisko wewnętrzne</b>				
<b>Lp.</b>	<b>Pytanie</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>	<b>Uwagi</b>
<b>Przestrzeganie wartości etycznych</b>				
1.	Czy wie Pani/Pan jakie zachowanie uważane jest za wzorcowe lub jakie zachowanie uważane jest za niewłaściwe/nieetyczne w określonych sytuacjach?			
2.	Czy wie Pani/Pan jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w poradni?			
3.	Czy wie Pani/Pan, jakie konsekwencje może spowodować niewłaściwe zachowanie, a także jakie działania powinna/powinien Pani/Pan podjąć, jeżeli staną się świadomi niewłaściwego zachowania?			
4.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
<b>Kompetencje zawodowe</b>				
5.	Czy wie Pani/Pan, jakie ma obowiązki na swoim stanowisku pracy?			
6.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w stopniu wystarczającym, aby realizować powierzone zadania?			
7.	Czy szkolenia, w których Pani/Pan uczestniczyła/uczestniczył były przydatne na zajmowanym stanowisku?			
8.	Czy dokonywana jest okresowa ocena Pani/Pana pracy?			

9.	Czy znane są Pani/Panu terminy dokonywania okresowej oceny Pani/Pana pracy?			
10.	Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny Pani/Pana pracy?			
11.	Czy posiada Pani/Pan dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy (np. zakres obowiązków, opis stanowiska pracy)?			
12.	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?			
<b>Struktura organizacyjna</b>				
13.	Czy znana jest Pani/Panu struktura organizacyjna placówki?			
14.	Czy jest Pani/Pan informowana/informowany o zmianach struktury organizacyjnej?			
<b>Delegowanie uprawnień</b>				
15.	Czy powierzenie Pani/Panu uprawnień i obowiązków dokonywane jest w drodze pisemnej, np. w formie upoważnienia lub pełnomocnictwa?			
16.	Czy przyjęcie przez Panią/Pana uprawnień lub obowiązków jest potwierdzane podpisem pracownika?			
17.	Czy jest Pani/Pan świadomy/a swoich uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności w zakresie wykonywanej pracy oraz obowiązków?			
<b>II. Zarządzanie ryzykiem</b>				
<b>Cele poradni</b>				
18.	Czy znane są Pani/Panu cele istnienia poradni?			

19.	Czy w placówce zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny (np. jako plan pracy, plan działalności itp.)?			
<b>Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji</b>				
20.	Czy w placówce w bieżącym roku zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do zrealizowania w innej formie niż statut, np. plan pracy itp.?			
21.	Czy cele określone w placówce są jasne i zgodne z zadaniami placówki określonymi w przepisach prawa, statucie i innych obowiązujących w placówce regulacjach?			
<b>Identyfikacja ryzyka</b>				
22.	Czy w placówce w udokumentowany sposób identyfikuje się ryzyka/zagrożenia, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań szkoły, np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka?			
23.	Czy identyfikacja ryzyka prowadzona jest w sposób planowy i systematyczny nie rzadziej niż raz w roku?			
24.	Czy wśród zidentyfikowanych ryzyk/zagrożeń wskazuje się ryzyka/zagrożenia istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
25.	Czy w poradni podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych ryzyk (zagrożeń), w szczególności tych istotnych?			
<b>Analiza ryzyka</b>				
26.	Czy każde zidentyfikowane ryzyko poddawane jest analizie, mającej na celu określenie możliwych skutków (znaczenia, wpływu) danego ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia?			
<b>Reakcja na ryzyko</b>				

27.	Czy określono rodzaj reakcji w stosunku do danego ryzyka (np. przeniesienie, tolerowanie, działanie, wycofanie się)?			
28.	Czy dla każdego ryzyka został ustalony „właściciel”, czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie tym ryzykiem?			
<b>III. Mechanizmy kontroli</b>				
<b>Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej</b>				
29.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w placówce?			
30.	Czy w wystarczającym stopniu sposób realizacji zadań jest określony w pisemnych procedurach?			
31.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi?			
<b>Nadzór</b>				
32.	Czy bezpośredni przełożony w sposób jasny przekazuje zakres Pani/Pana obowiązków i odpowiedzialności?			
33.	Czy nadzór ze strony bezpośredniego przełożonego zapewnia skuteczną realizację zadań?			
<b>Ciągłość działalności</b>				
34.	Czy urlopy pracownicze są odpowiednio planowane (zapewnione są zastępstwa na okres urlopów)?			
35.	Czy wie Pani/Pan, jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej, np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?			
36.	Czy w placówce ustalone są zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?			
<b>Ochrona zasobów</b>				

37.	Czy dokumenty, z których Pani/Pan korzysta na swoim stanowisku pracy, są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?			
38.	Czy ma Pani/Pan świadomość swojej odpowiedzialności za mienie powierzone Pani/Panu oraz odpowiedzialności za inne zasoby powierzone Pani/Pana ochronie?			
39.	Czy ma Pani/Pan świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony i właściwego wykorzystania?			
<b>Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych?</b>				
40.	Czy wie Pani kto prowadzi obsługę finansową i gospodarczą placówki?			
<b>Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych</b>				
41.	Czy jest Pani/Pan świadoma/świadomy swoich obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych przechowywanych na użytkowanym sprzęcie komputerowym oraz nośnikach informatycznych?			
<b>IV. Informacja i komunikacja</b>				
<b>Informacja bieżąca</b>				
42.	Czy otrzymuje Pani/Pan we właściwej formie i czasie odpowiednie i rzetelne informacje potrzebne do wypełniania obowiązków?			
<b>Komunikacja wewnętrzna</b>				
43.	Czy zostały Pani/Panu wyraźnie zakomunikowane Pani/Pana obowiązki?			
44.	Czy w placówce funkcjonuje dobra komunikacja pomiędzy osobami, których działalność jest ze sobą powiązana?			
<b>Komunikacja zewnętrzna</b>				

45.	Czy w placówce funkcjonuje efektywny system komunikacji z podmiotami zewnętrznymi?			
46.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników placówki z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?			
<b>V. Monitorowanie i ocena</b>				
<b>Monitorowanie systemu kontroli zarządczej</b>				
47.	Czy Pani/Pan w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność i efektywność funkcjonowania placówki oraz czy zidentyfikowane problemy są na bieżąco rozwiązywane?			
<b>Samoocena</b>				
48.	Czy Pani/Pana zdaniem zakres i częstotliwość oceny funkcjonowania poradni są odpowiednie dla realizacji jej celów?			

.....  
(data i podpis)