

ZKN.0801.6.2025

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu
za rok 2024

Dział I²⁾

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 rządowej³⁾/w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych*~~

Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Toruniu

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 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:⁷⁾

- x monitoringu realizacji celów i zadań,
- x samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,
- x procesu zarządzania ryzykiem,
- x kontroli wewnętrznych,
- x kontroli zewnętrznych,
- x innych źródeł informacji: protokołów pokontrolnych z kontroli wewnętrznych i zewnętrznych prowadzonych w Ośrodku.

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

Toruń 26.03.2025 r.
.....
(miejsowość, data)

Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Toruniu
mgr Rafał Walter
.....
(podpis kierownika jednostki)

* Niepotrzebne skreślić.

Dział II⁹⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym - brak.
2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej – nie dotyczy.

Dział III¹⁰⁾

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

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

W ramach podniesienia skuteczności identyfikowania możliwości wystąpienia nadużyć i zapobiegania nadużyciom:

- wprowadzono zarządzenie 19/24 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu z dnia 18 października 2024 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych,
- wprowadzono zarządzenie 9/24 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Toruniu z dnia 4 czerwca 2024r. w sprawie wprowadzenia regulaminu przyjmowania, rozpatrywania skarg i wniosków w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Toruniu, zmieniające zarządzenie nr 9/01 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Toruniu z dnia 15 maja 2001 r. w sprawie organizacji przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków,
- wprowadzono nowe standardy wydawania kart przedpłaconych i przekazywania decyzji świadczeniobiorcom oraz weryfikowania danych w systemie CSIZS-PESEL,
- zwrócono szczególną uwagę na przeprowadzanie przez uprawnionych bieżącej kontroli prawidłowości realizacji zadań przez pracowników tut. Ośrodka;

2. Pozostałe działania:

- upowszechnianie wysokich standardów uczciwości i etycznego postępowania, m.in. przez respektowania kodeksu etyki.

Toruń 26.03.2025 r.
.....
(miejsowość, data)

Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Toruniu
mgr Rafał Walter
.....
(podpis kierownika jednostki)