

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej
Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Wałbrzychu
za rok 2024

Dział I

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 przeze mnie dziale/działach administracji rządowej/~~ w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych* – Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Wałbrzychu

Część A☒

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

Część B☐

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

Część C☐

~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Część D

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

- ☒ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☒ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- ☒ procesu zarządzania ryzykiem,
- ☒ audytu wewnętrznego,
- ☒ kontroli wewnętrznych,
- ☒ kontroli zewnętrznych,
- ☒ innych źródeł informacji: analiza mierników oceniających skuteczność realizowanych procesów.

Dział II

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

Dział III

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

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie - **nie dotyczy**.
2. Pozostałe działania - **nie dotyczy**.

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

DYREKTOR
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Wałbrzychu
Małgorzata Bąk

/dokument podpisany elektronicznie/

Wałbrzych, dnia 17 marca 2024 r.

.....

(podpis kierownika jednostki)

* Niepotrzebne skreślić.