

## **Regulamin kontroli zarządczej Urzędu Gminy Dolice**

### **§ 1**

1. Regulamin określa:

- 1.1 cele i zadania kontroli zarządczej,
- 1.2 elementy systemu kontroli zarządczej,
- 1.3. zakres kontroli finansowej.

2. Postanowienia regulaminu mają zastosowanie do referatów Urzędu Gminy Dolice oraz samodzielnych stanowisk pracy.

### **§ 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:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) skuteczności i efektywności działania i realizacji zadań,
- 3) wiarygodności sprawozdań,
- 4) ochrony zasobów, w tym zabezpieczenia składników majątku przed zniszczeniem, utratą i defraudacją oraz danych osobowych i informacji niejawnych,
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji dla zapewnienia pracownikom informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków oraz skutecznej komunikacji zewnętrznej,
- 7) zarządzania ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań poprzez zapobieganie niekorzystnym zjawiskom w działalności, wskazanie sposobu i środków zapobiegających powstawaniu nieprawidłowości, jak również umożliwienie likwidacji nieprawidłowości.

### **§ 3**

1. Regulamin określa:

- cele i zadania kontroli zarządczej,
- elementy systemu kontroli zarządczej,

2. Zakres zadań oraz struktura organizacyjna Urzędu Gminy jest określona w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Gminy Dolice.

#### § 4

1. Dokumentację kontroli zarządczej stanowią regulacje zewnętrzne i wewnętrzne, w tym w szczególności: procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne.

2. Kontrola zarządcza prowadzona w urzędzie jest procesem ciągłym opartym o następujące standardy:

a) Środowisko wewnętrzne – które jest fundamentem dla pozostałych elementów kontroli, i obejmuje takie elementy, jak: uczciwość i inne wartości etyczne, kompetencje zawodowe (poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenie) kierownictwa i pracowników, zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych referatów, sposób powierzania uprawnień na stanowiskach pracowniczych.

b) Zarządzanie ryzykiem – które ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów poprzez:

- określanie celów i monitorowanie realizacji zadań,
- identyfikację ryzyka,
- analizę ryzyka,
- reakcję na ryzyko i działania zaradcze.

c) Mechanizmy kontroli – stanowiące odpowiedź na konkretne ryzyko, które jednostka zamierza ograniczyć poprzez: dokumentowanie systemu kontroli, rejestrowanie i zatwierdzanie operacji gospodarczych, podział kluczowych obowiązków, weryfikowanie operacji gospodarczych przed i po realizacji oraz przez inwentaryzację, nadzór w ramach hierarchii służbowej, rejestrowanie odstępstw od procedur, instrukcji lub wytycznych, utrzymanie ciągłości działalności, selektywny i kontrolowany dostęp osób do zasobów (ochrona zasobów) finansowych, materialnych i informacyjnych, a także poprzez mechanizmy kontroli systemów informatycznych, i oprogramowania systemowego, kontrola tworzenia i zmian aplikacji oraz kontrola dostępu do poszczególnych aplikacji, podział obowiązków umożliwiający wykrywanie i korygowanie błędów, zapewnienie ciągłości działania systemu informatycznego.

d) Informację i komunikację – zapewnienie pracownikom Urzędu Gminy Dolice dostępu do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków, a także zapewnienie efektywnego systemu komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej (właściwy przepływ informacji i zrozumienie ich przez odbiorców).

e) Monitorowanie i ocenę systemu kontroli – bieżąca ocena skuteczności systemu kontroli i jego poszczególnych elementów, bieżące rozwiązywanie pojawiających się problemów przez wszystkich pracowników zgodnie z ich kompetencjami, w tym również poprzez samoocenę kontroli zarządczej.

3. Podstawą do uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny systemu oraz przeprowadzonych kontroli.

4. Kontrolę zarządczą sprawowaną przez wójta stanowi także:

a) kontrola instytucjonalna realizowana przez Regionalną Izbę Obrachunkową i Najwyższą Izbę Kontroli w sytuacji, kiedy prowadzi działania kontrolne na zlecenie organu stanowiącego lub wykonawczego samorządu.

b) Kontrola finansowa sprawowana na zasadach określonych w regulaminie kontroli finansowej przyjmowanym odrębnym zarządzeniem wójta.

c) kontrola funkcjonalna sprawowana przez osoby znajdujące się na stanowiskach kierowniczych oraz urzędników wyznaczonych do realizacji powierzonych zadań.

## § 5

1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków kierownika jednostki.

2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 należy również do zadań:

- kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych,
- kierowników referatów,
- skarbnika,
- wszystkich pracowników jednostki (samokontrola),

3. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy urzędu gminy bez względu na zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy.

4. Samokontrola polega na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez pracowników w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i obowiązki wynikające z zakresu czynności służbowych.

5. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli jest zobowiązany podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości oraz niezwłocznie powiadomić o nieprawidłowościach przełożonego.

6. Kontrola funkcjonalna wykonywana jest przez kierowników oraz pracowników, którzy zostali zobligowani do kontroli.

7. Kontrola instytucjonalna prowadzona jest w razie konieczności poprzez wyznaczoną komórkę do wewnętrznej kontroli na podstawie odrębnego zarządzenia wójta.

8. Cel, zasady i tryb przeprowadzania kontroli instytucjonalnej określa regulamin kontroli wewnętrznej wprowadzany odrębnym zarządzeniem.

## § 6

1. Ocena badanego stanu faktycznego powinna odbywać się według kryteriów, do których zaliczyć można:

- legalność, czyli zgodność z obowiązującymi przepisami ustawowymi i normami, zawartymi w obowiązujących w jednostce przepisach zewnętrznych i wewnętrznych,
- gospodarność – ocena kontrolowanych zjawisk, procesów gospodarczych i finansowych z punktu widzenia racjonalności i efektywności podejmowanych decyzji,
- celowość – zapewniająca eliminację działań niekorzystnych i zbędnych z punktu widzenia interesów jednostki, realizuje się przez sprawdzenie, czy środki finansowe zostały wydatkowane zgodnie z ustalonym przeznaczeniem,
- zgodność dokumentacji ze stanem faktycznym – rzetelność, czyli gwarancja, że podejmowane działania są wykonywane wg najlepszej wiedzy i umiejętności,
- jawność – w ramach której jednostka udostępnia materiały zgodnie z Ustawą z dnia 6 września o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1429 z późn. zm.).

2. Postępowanie kontrolne winno odbywać się według następujących zasad:

- zasady legalności postępowania – stanowiącej, że sama kontrola, jak i zakres przedmiotowy i podmiotowy, muszą być umocowane w przepisach prawa, a odnośnie kontroli zarządczej – dodatkowo w przepisach wewnętrznych jednostki,
- zasady prawdy obiektywnej – zobowiązującej kontrolujących do dokonywania wszelkich ustaleń w pełnej zgodności ze stanem faktycznym oraz ujmowania wyników kontroli w zgodności z rzeczywistym przebiegiem i charakterem badanych zdarzeń i zjawisk,
- zasady kontrydiktoryjności – polegającej na możliwości przedstawienia przez kontrolowanego dowodów wyjaśnień i argumentacji w badanej sprawie, obowiązku przyjęcia ich przez kontrolującego i ustosunkowania się do nich zabezpieczającej przed niepełnym badaniem i wyciągnięciem niewłaściwych wniosków.

3. Kontrola zarządcza może być prowadzona jako:

- **kompleksowa** - polegająca na badaniu całokształtu działalności jednostki organizacyjnej oraz wszystkich operacji gospodarczych i odpowiadających im czynności, dokumentów i zapisów ewidencyjnych,
- **problemowa** – polegająca na badaniu wybranego odcinka działalności lub wybranego zagadnienia,
- sprawdzająca – polegająca na sprawdzeniu realizacji zaleceń pokontrolnych, wydanych w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości i uchybień podczas kontroli,

- **doraźna** – polegająca na badaniu, związanych z bieżącą działalnością jednostki wybranych operacji, czynności i odpowiadających im dokumentów.

4. Kontrola zarządcza sprawowana jest poprzez:

- **kontrolę wstępną** – ma na celu zapobieganie powstawaniu zjawisk odbiegających od przyjętych procedur. Przeprowadzana jest przed rozpoczęciem danego procesu, zanim zostaną wdrożone konkretne działania wywołujące skutki finansowe lub majątkowe. Ma na celu przeciwdziałanie w podejmowaniu decyzji niezgodnych z prawem, winna zabezpieczyć przed wystąpieniem zjawisk marnotrawstwa, niegospodarności lub nadużyć.

- **kontrolę bieżącą** – przeprowadzana jest na każdym etapie danego procesu, celem wyeliminowania przed zakończeniem każdego etapu danego procesu, tych zjawisk, które mogą negatywnie wpłynąć na jego wynik końcowy. Kontrola bieżąca polega m.in. na sprawdzeniu operacji gospodarczej lub finansowej, określonej w dokumencie księgowym (faktura VAT, rachunek lub inny dokument rozliczeniowy), pod względem zgodności z prawem, gospodarności i pod względem formalno-rachunkowym,

- **kontrolę następną** – polega na analizowaniu i badaniu uzyskanych efektów działania oraz porównaniu ich z założonymi celami. Obejmuje również sprawdzanie, czy dany proces przebiegał zgodnie z założeniami i w ustalonej kolejności, a także czy został objęty kontrolą wstępną i bieżącą oraz czy była ona skuteczna.

## § 7

Dokumentację kontroli zarządczej stanowią wszystkie wewnętrzne uregulowania i wytyczne obowiązujące w jednostce oraz dokumenty określające zakres obowiązków i uprawnień oraz odpowiedzialności pracowników.

## § 8

1. Proces rekrutacji zapewnia zatrudnienie najlepszego kandydata na dane stanowisko. Wymagania kwalifikacyjne stawiane przed kandydatami do pracy w urzędzie określone zostały w przepisami ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1282). oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 maja 2018 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. poz. 936 z późn. zm.).
2. Kierownik jednostki zapewnia rozwój kompetencji zawodowych pracowników jednostki.
3. Pracownicy urzędu podlegają ocenie okresowej na zasadach określonych w regulaminie ocen okresowych, przyjętym odrębnym zarządzeniem wójta.

## § 9

Misją urzędu jest zapewnienie należytego, sprawnego i fachowego realizowania przez urząd zadań własnych gminy, zleconych i powierzonych gminie oraz tworzenie warunków dla rozwoju gminy i jej mieszkańców.

## **§ 10**

1. Odpowiedzialność za zarządzanie ryzykiem ponosi wójt oraz osoby podejmujące decyzje wynikające z zakresu obowiązków lub posiadanego pełnomocnictwa,
2. Zarządzanie ryzykiem odbywa się poprzez:
  - identyfikację ryzyka,
  - monitorowanie zadań,
  - analizę ryzyka i podejmowanie działań zaradczych.

## **§ 11**

1. Identyfikacja ryzyka w odniesieniu do celów oraz zadań urzędu i gminy dokonuje się raz w roku w terminie ustalonym przez wójta odrębnym zarządzeniem.
2. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje gmina należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań.
3. Identyfikacji ryzyka dokonują pracownicy urzędu wyznaczeni przez wójta.
4. W celu identyfikacji ryzyka zespół bierze pod uwagę wyniki przeprowadzonych kontroli oraz wszelkie informacje mające znaczenie dla funkcjonowania urzędu.
5. Zidentyfikowane ryzyko jest opisywane i oceniane. Opis ryzyka przedstawia przyczyny (czynniki ryzyka) i skutki wystąpienia ryzyka, a także przyjęte w jednostce mechanizmy kontrolne dla jednego ryzyka. Podczas oceny ryzyka, zidentyfikowanego w Urzędzie i mającego wpływ na osiągnięcie jego celów, uwzględnia się zarówno prawdopodobieństwo jego wystąpienia, jak i jego oddziaływanie.

## **§ 12**

1. Zidentyfikowane ryzyko jest poddawane analizie pod kątem poziomu jego zagrożenia dla realizacji celów.
2. Ustala się skalę poziomu ryzyka:
  - a) sposób oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka:

Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Ilość punktów	%
Prawie pewne	5	81 - 100
Prawdopodobne	4	61 - 80
Średnie	3	41 - 60
Mało prawdopodobne	2	21 - 40
Rzadkie	1	0 - 20

b) wielkość potencjalnych skutków:

Ilość punktów	Skutek
5	katastrofalny
4	poważny
3	średni
2	mały
1	nieznaczny

3. W odniesieniu do ryzyka zidentyfikowanego dla celu lub zadania na poziomie 5 lub na poziomie 4 (skutek katastrofalny, poważny) ustala się sposób reakcji.

4. Przewiduje się cztery możliwe rodzaje reakcji:

- działanie,
- tolerowanie,
- ograniczenie.

5. W odniesieniu do ryzyka, dla którego reakcja została określona jako działanie, pracownicy, wyznaczeni w trybie określonym, o którym mowa w §5 ust. 3, określają sposób działania pozwalający na wyeliminowanie ryzyka lub zmniejszenie go do poziomu niestanowiącego zagrożenia dla realizacji celów lub zadań.

### § 13

Cele, zidentyfikowane ryzyko oraz opisy sposobów reakcji na ryzyko wpisuje się w „Rejestrze ryzyk”.

### § 14

1. Dostęp do zasobów finansowych, materialnych i informacyjnych jednostki mają wyłącznie upoważnione osoby. W jednostce wyznaczeni zostali pracownicy odpowiedzialni za zapewnienie ochrony i właściwego wykorzystania zasobów jednostki. Prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w rejestrach (księgach).

2. Wszelkie operacje finansowe i gospodarcze, a także inne znaczące zdarzenia związane z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych mają swoje odzwierciedlenie w dokumentacji. Dokumentacja jest kompletna i umożliwia prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej lub zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania oraz po ich zakończeniu. Operacje finansowe, gospodarcze i inne zdarzenia są bez zbędnej zwłoki rejestrowane i prawidłowo klasyfikowane, zgodnie z aktami prawnymi oraz przepisami zewnętrznymi i wewnętrznymi w zakresie dokumentacji polityki rachunkowości i instrukcją sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych.

## § 15

1. Raz w roku dokonywana jest samoocena kontroli zarządczej.

2. Termin przeprowadzenia samooceny wyznacza kierownik urzędu.

3. Samoocena dokonywana jest za pomocą ankiet stanowiących załącznik Nr 3 do zarządzenia.

4. Samoocena stanowi jedno ze źródeł oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.

5. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej określony został w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz. U. Nr 238, poz. 1581)



**Rejestr ryzyk  
przykładowe kategorie/obszary ryzyka**

<b>Lp.</b>	<b>Cele/ obszary/ zadania</b>	<b>Ryzyka/ zagrożenia</b>	<b>Analiza ryzyka/ prawdopodobieństwo- skutek</b>	<b>Reakcja na ryzyko*</b>	<b>Mechanizmy kontroli/ rodzaj działania</b>
I.	<b>Realizacja programów unijnych</b>	-Nieterminowa, niezgodna z harmonogramem lub umową realizacja programów unijnych, -Niezrealizowanie programu, -Brak uzyskania dofinansowania,	Prawdopodobieństwo – wysoki Skutek: -brak pozyskania dofinansowania, -nałożenie korekt finansowych,	Działanie	-Bieżące monitorowanie realizacji projektów
I.1.	<b>Prawidłowość przebiegu i realizacji prowadzonego projektu unijnego</b>	-Nieterminowa, niezgodna z harmonogramem lub umową realizacja programów unijnych, -Niezrealizowanie programu, -Brak uzyskania dofinansowania,	Prawdopodobieństwo – wysokie Skutek: -brak pozyskania dofinansowania, -nałożenie korekt finansowych,	Działanie	-Bieżące monitorowanie realizacji projektów
II.	<b>Zamówienia publiczne</b>	-Udzielenie zamówienia z pominięciem lub niewłaściwym, zastosowaniem przepisów ustawy, prawo zamówień publicznych,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -poniesienie kosztów związanych z rozprawą przed Krajową Izbą Odwoławczą,	Działanie	-Bieżące monitorowanie prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych
II.1.	<b>Szacowanie wartości zamówienia</b>	-Błędne oszacowanie wartości zamówienia,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -pominięcie stosowania przepisów ustawy prawo zamówień publicznych,	Działanie	-Bieżące monitorowanie prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych
II.2.	<b>Przygotowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia</b>	-Błędne bądź niezrozumiałe dla wykonawców sporządzanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -wydłużenie czasu trwania procedur udzielania zamówień publicznych, -ryzyko odwołań, -ryzyko uzyskania wyniku zamówienia dostaw, usług lub robót budowlanych i nieodpowiadających w pełni potrzebom, zamawiającego	Działanie	-Bieżące monitorowanie prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych

II.3.	<b>Prawidłowość wyboru poszczególnych trybów udzielania zamówienia</b>	-Udzielanie zamówienia z pominięciem lub niewłaściwym zastosowaniem przepisów ustawy prawo zamówień publicznych,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych,	Działanie	-Bieżące monitorowanie prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych
II.4.	<b>Wybór najkorzystniejszej oferty</b>	-Udzielenie zamówienia z pominięciem lub niewłaściwym zastosowaniem przepisów ustawy prawo zamówień publicznych,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -poniesienie kosztów związanych z rozprawą przed Krajową Izbą Odwoławczą, -wybór niekorzystnej oferty,	Działanie	-Bieżące monitorowanie prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych
III.	<b>Budżet</b>	-Nieprawidłowe oszacowanie wielkości budżetu, -Nieprawidłowe i nieterminowe przekazywanie sprawozdań z wykonania budżetu,	Prawdopodobieństwo – niskie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych,	Tolerowanie	-Brak
III.1.	<b>Prawidłowość i terminowość przekazywania budżetu</b>	-Nieprawidłowe i nieterminowe przekazywanie sprawozdań z wykonania budżetu, -Nierzetelność sprawozdań,	Prawdopodobieństwo – niskie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych,	Tolerowanie	-Brak
IV.	<b>Rachunkowość budżetowa</b>	-Nieprawidłowe prowadzenie ksiąg -Nieprawidłowe przygotowywanie, przebieg i rozliczanie inwentaryzacji -Niedotrzymanie terminowości i częstotliwości przeprowadzenia inwentaryzacji, -Nieprawidłowe prowadzenie rozliczeń ZUS i US, -Nieterminowe regulowanie należności i zobowiązań finansowych,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -odpowiedzialność karna,	Działanie	-Monitorowanie, -Dotrzymywanie terminowości i częstotliwości przeprowadzania inwentaryzacji,
IV.1.	<b>Dokumentacja opisująca przyjęte zasady rachunkowości i jej aktualizacje</b>	-Brak dokumentacji opisującej przyjęte zasady rachunkowości, -Sprzeczność zarządzeń z obowiązującymi przepisami prawa,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie prawa powszechnie obowiązującego,	Działanie	-Monitorowanie zmian obowiązujących przepisów, -Dostosowywanie

		-Brak polityki rachunkowości,			obowiązujących procedur do zmian zachodzących w jednostce,
IV.2.	<b>Prawidłowość prowadzonych ksiąg rachunkowych</b>	-Nieprawidłowe i nierzetelne prowadzenie ksiąg rachunkowych,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie prawa powszechnie obowiązującego, -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -odpowiedzialność karna,	Działanie	-Monitorowanie
IV.3.	<b>Przygotowywanie, przebieg i rozliczanie inwentaryzacji</b>	-Nieprawidłowe i nieterminowe przeprowadzanie inwentaryzacji,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie prawa powszechnie obowiązującego, -naruszenie dyscypliny finansów publicznych,	Działanie	-Bieżący instruktaż członków komisji inwentaryzacyjnej
IV.4.	<b>Terminowość regulowania należności i zobowiązań finansowych</b>	-Nieterminowe regulowanie należności i zobowiązań, -Niedochodzenie należności, -Zapłata odsetek,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie prawa powszechnie obowiązującego, -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -przekroczenie planu finansowego wydatków, -koszty związane z odsetkami, -dopuszczenie do przedawnienia należności, -bezpodstawne umorzenia,	Działanie	-Monitorowanie terminowości regulowania należności i zobowiązań
IV.5.	<b>Prawidłowość prowadzenia rozliczeń z ZUS i US</b>	-Nieprawidłowe i nieterminowe rozliczanie składek ZUS i US, -Przekroczenie terminu zapłaty, -Niedokonanie wpłaty,	Prawdopodobieństwo – średnie Skutek: -naruszenie dyscypliny finansów publicznych, -zapłata odsetek,	Działanie	-Monitorowanie terminowości i prawidłowości obliczenia kwot przekazywanych do ZUS i US, -Niedopuszczanie do powstania zaległości,
V.	<b>Inwestycje</b>	-Brak środków, -Brak ochrony majątku, -Nieterminowe rozliczanie lub nierozliczanie inwestycji,	Prawdopodobieństwo – niskie Skutek: -uszczerplenie wartości majątku, -konieczność zabezpieczenia środków finansowych,	Tolerowanie	-Monitorowanie stanu majątku jednostki

VI.	<b>Organizacja i zarządzanie kadrami</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Brak odpowiedniej kadry,</li> <li>-Problemy z egzekwowaniem obowiązków,</li> <li>-Problemy z motywacją pracowników,</li> <li>-Niewłaściwa polityka płacowa,</li> <li>-Niewłaściwa polityka szkoleniowa,</li> <li>-Nieprzestrzeganie zasad bhp,</li> <li>-Niewłaściwe zabezpieczanie danych i ich aktywizacja,</li> <li>-Brak odpowiedniej obsługi prawnej,</li> <li>-Niezabezpieczenie odpowiednich warunków lokalowych dla pracowników,</li> <li>-Niewłaściwa gospodarka materiałowa,</li> <li>-Niewłaściwa ochrona fizyczna izby,</li> <li>-Niewłaściwa ochrona informacji niejawnych,</li> </ul>	<p>Prawdopodobieństwo – średnie</p> <p>Skutek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-niewykonanie zadań statutowych,</li> <li>-brak dyscypliny pracy,</li> <li>-niewłaściwe wykonywanie obowiązków przez pracowników,</li> <li>-możliwość wystąpienia wypadków przy pracy i związane z tym koszty,</li> <li>-szkody w majątku,</li> <li>-brak oceny prawnej wdrażanych regulacji wewnętrznych,</li> <li>-brak możliwości konsultacji opiniowanych projektów odpowiedzi na zapytania podmiotów zewnętrznych,</li> <li>-brak zastępstwa procesowego izby w przypadku sporów sądowych,</li> <li>-wzrost wydatków z tytułu niewłaściwej gospodarki materiałowej,</li> <li>-nieautoryzowany wpływ informacji niejawnych,</li> </ul>	Tolerowanie i działanie	-Bieżące monitorowanie przez kadrę kierowniczą
VII.	<b>Systemy informatyczne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Niewłaściwa ochrona bezpieczeństwa danych,</li> <li>-Niewykonanie ustawowych zadań,</li> <li>-Częste awarie systemów komputerowych,</li> </ul>	<p>Prawdopodobieństwo – średnie</p> <p>Skutek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-utrata danych,</li> <li>-niewydajna praca wskutek wykorzystania przestarzałego sprzętu komputerowego,</li> <li>-brak możliwości i wdrożenia nowych programów komputerowych i aktualizacji dotychczasowych,</li> </ul>	Tolerowanie i działanie	-Bieżące monitorowanie przez informatyków stanu technicznego sprzętu komputerowego, a w razie możliwości finansowych jego bieżąca wymiana
VIII.	<b>Działalność i kontrola</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Niewykonywanie zadań ustawowych w zakresie kontroli,</li> <li>-Brak realizacji rocznego planu kontroli,</li> <li>-Nieterminowe prowadzenie kontroli,</li> </ul>	<p>Prawdopodobieństwo – średnie</p> <p>Skutek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-niewywiązywanie się z zadań ustawowych</li> </ul>	Tolerowanie	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Weryfikacja rocznego planu kontroli pod kątem wykonania,</li> <li>-Wprowadzenie kontroli sprawdzających,</li> <li>-Zwiększenie częstotliwości kontroli doraźnych,</li> </ul>
IX.	<b>Działalność informacyjna i szkoleniowa</b>	Niewykonanie zadań ustawowych w zakresie szkoleń,	<p>Prawdopodobieństwo – średnie</p> <p>Skutek:</p>	Tolerowanie	-Brak

		-Niewykonanie zadań ustawowych w zakresie instruktażu,	-utrata wizerunku, -brak możliwości eliminacji nieprawidłowości występujących w gospodarce finansowej j.s.t. przez prowadzone szkolenia, -utrata bieżącej komunikacji dotyczącej problemów bieżących występujących w zakresie gospodarki finansowej pomiędzy podmiotami kontrolowanymi i nadzorowanymi, a jednostką, -brak możliwości instruktażu poprzez szkolenia i eliminacji ryzyk w samorządach poprzez działalność szkoleniową,		
X	<b>Monitorowanie zmian w przepisach</b>	-Nieprawidłowe rozstrzygnięcie w tym decyzje administracyjne wydawane nieprawidłowo lub z naruszeniem obowiązującego prawa, -nieprawidłowa działalność doradcza, instruktażowa i kontrolna,	Prawdopodobieństwo –wysokie Skutek: -oparcie rozstrzygnięć na nieprawidłowej podstawie prawnej lub na nieobowiązujących przepisach prawa, -udzielenie wyjaśnienia albo instruktażu w oparciu o nieobowiązujące przepisy prawa, -Dokonywanie ustaleń w kontroli w oparciu o nieobowiązujące przepisy prawa i sformułowanie zaleceń pokontrolnych w oparciu o nieobowiązujące normy prawnej, -udzielanie instruktażu w trakcie kontroli w oparciu o nieobowiązujący stan prawny, -Utrata wizerunku jednostki – urzędu, jako organu stojącego na straży legalności, działalności administracji publicznej, niewykonanie w sposób prawidłowy nałożonych zadań ustawowych,	Ograniczanie	-Zakup i aktualizacja oprogramowania, -Bieżąca komunikacja w zakresie zmian w przepisach prawa, -Informowanie jednostek o zmianach w przepisach prawa poprzez stronę internetową,

\*tolerowanie, działanie, ograniczenie

## Profil ryzyka

<b>Cel działania/zadanie:</b>	
I. ....	
<b>Ryzyko:</b>	
<b>Identyfikacja i opis ryzyka (dokonywana przez wskazane osoby / zespół ds. ryzyka)</b>	
<b>Przyczyny ryzyka</b>	1...
<b>Skutki ryzyka..</b>	1...
<b>Stosowane mechanizmy kontrolne</b>	1...
<b>Propozycje usprawnień</b>	1...
<b>Sporządził:</b>	
<b>Data sporządzenia:</b>	

<b>Ocena ryzyka: (dokonywana przez zespół ds. ryzyka)</b>					
Opis punktacja*	Rzadkie	Mało prawdopodobne	Średnie	Prawdopodobne	Prawie pewne
	1	2	3	4	5
	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%

Składnik Punktacja*	Opis	Kryteria			
		Finansowe	Organizacyjne	Ochrona zdrowia i bezpieczeństwo	reputacja
5	katastrofalne	Strata finansowa > 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowych celów	Utrata życia	Doniesienia medialne w całym kraju
4	poważne	Strata finansowa 100.000 PLN < 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowych celów	Powężne obrażenia	Wybrane informacje w mediach
3	średnie	Strata finansowa 10.000 PLN < 100.000 PLN	Zakłócenia w działalności	Pewne obrażenia	Informacje w mediach lokalnych
2	małe	Strata finansowa 100 PLN < 10.000 PLN	Niewielkie zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ograniczone informacje w mediach lokalnych
1	nieznaczne	Mała strata finansowa < 100 PLN	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności	Brak obrażeń	Ubogie informacje w mediach lokalnych
			<b>Ryzyko strategiczne</b>		<b>Ryzyko operacyjne</b>

Rodzaj ryzyka:	(długookresowe):*		(krótkookresowe):*	
	polityczne, reputacji, legislacyjne, ekonomiczne, społeczne, technologiczne, inne*		prawne, finansowe, fizyczne, technologiczne, zakłócenia w działalności, inne*	
	<u>Ryzyko zewnętrzne*</u>		<u>Ryzyko wewnętrzne*</u>	
Właściciel ryzyka (określa Wójt)				
Apetyt na ryzyko (określa Wójt)				
Odpowiedź na ryzyko/plany awaryjne (określa Wójt lub kierownictwo wyższego szczebla)				

\*- właściwe zakresli

**Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – kierownictwo**

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI
1	Czy pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania?			
2	Czy Pani/Pan wie, jak należy się zachować w przypadku gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w jednostce?			
3	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
4	Czy w Pani/Pana referacie zostały pisemnie ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy (np. zakresy obowiązków, opisy stanowisk pracy)?			
5	Czy dokonuje Pani/Pan okresowej oceny pracy swoich pracowników?			
6	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań?			
7	Czy pracownicy mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?			
8	Czy pracownicy posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?			
9	Czy istniejące w jednostce procedury zatrudnienia prowadzą do zatrudnienia osób, które posiadają požądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?			
10	Czy struktura organizacyjna referatu jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?			
11	Czy struktura organizacyjna referatu jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			



12	Czy w Pani/Pana referacie zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki?			
13	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom następuje zawsze w drodze pisemnej?			
14	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tym o bieżącym charakterze są delegowane na niższe szczeble komórki?			
15	Czy został określony ogólny cel istnienia jednostki np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?			
16	Czy w jednostce zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np. jak plan pracy, plan działalności)?			
17	Czy cele i zadania jednostki na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można stwierdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?			
18	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników w bieżącym roku?			
19	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?			
20	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?			
21	Czy w Pani/Pana referacie w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np. poprzez sporządzenie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyko)?			
22	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?			
23	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyka wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
24	Czy w stosunku do każdego istniejącego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (reakcja na ryzyko)?			
25	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w jednostce (np. czy zostało wskazane stanowisko w jednostce, za pomocą poczty służbowej lub poprzez Internet)?			
26	Czy w jednostce zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej			

	awarii)?			
27	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana referatu?			
28	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi referatami w jednostce?			
29	Czy w jednostce funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań Pani/Pana referatu?			
30	Czy Pani/Pana referat utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?			
31	Czy pracownicy w Pani/Pana referacie zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?			
32	Czy pracownicy są zachęceni do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
33	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania jednostki?			

**Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy**  
**Referat .....** (pisać odpowiednio)

<b>Lp.</b>	<b>PYTANIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>UWAGI</b>
1	Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w jednostce za nieetyczne?			
2	Czy Pani/Pan wie, jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/ Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w jednostce?			
3	Czy Pani/Pana zdaniem, osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
4	Czy bierze Pani/ Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
5	Czy szkolenia, w których Pani/Pan uczestniczył były przydatne na zajmowanym stanowisku?			
6	Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny Pani/Pana pracy?			
7	Czy istnieje 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)?			
8	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?			
9	Czy są Pani/Panu znane kryteria, za pomocą których oceniane jest wykonywanie Pani/Pana zadań?			
10	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?			
11	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia jednostki?			
12	Czy w Pani/Pana referacie zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny (np. jako plan pracy, działalności itp.)?			
13	Czy cele i zadania Pani/Pana referacie na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?			
14	Czy w Pani/Pana referacie w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np. poprzez sporządzenie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?			
15	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyka wskazuje się zagrożenia /ryzyko istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
16	Czy w Pani/Pana referacie podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ ryzyka, w szczególności tych istotnych?			
17	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w jednostce (np. czy zostało wskazane stanowisko w jednostce, za pomocą poczty służbowej lub poprzez Internet)?			
18	Czy w wystarczającym stopniu realizacji zadań w Pani/Pana referacie jest określony w pisemnych procedurach/instrukcjach?			
19	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?			
20	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?			
21	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?			
22	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio ochronione przed utratą lub zniszczeniem?			
23	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji swoich zadań?			
24	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
25	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji			

	zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?			
26	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana referatu?			
27	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi referatami w jednostce?			
28	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników jednostki z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) i swoje uprawnienia w tym zakresie?			
29	Czy Pani/Pana referat utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?			
30	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w jednostce zasad, procedur, instrukcji itp.?			