

ZARZĄDZENIE NR 41/16

BURMISTRZA GMINY I MIASTA ŻUROMIN

z dnia 4 kwietnia 2016 r.

w sprawie wprowadzenia regulaminu kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy i Miasta Żuromin

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 ze zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadza się zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy i Miasta Żuromin zawarte w Regulaminie Kontroli Zarządczej stanowiącym załącznik do niniejszego zarządzenia

§ 2

Termin przeprowadzenia procedur związanych z zarządzaniem ryzykiem kontroli zarządczej w 2016 r. ustala się na 30 kwietnia.

§ 3

Tracą moc:

- 1) Zarządzenia nr 111/10 Burmistrza Gminy i Miasta Żuromin z dnia 30.12.2010 r. w sprawie wprowadzenia systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy i Miasta Żuromin;
- 2) Zarządzenie nr 126/11 Burmistrza Gminy i Miasta Żuromin z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie wprowadzenia Procedury zarządzania ryzykiem w Urzędzie Gminy i Miasta w Żurominie.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ
GMINY I MIASTA
mgr Aneta Goliat

Załącznik
do Zarządzenia nr 41/16
Burmistrza Gminy i Miasta
Żuromin z dnia 4 kwietnia 2016 r.

**REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ
W URZĘDZIE GMINY I MIASTA ŻUROMIN**

Ilekoć w Regulaminie jest mowa o:

- 1) urzędzie – rozumie się Urząd Gminy i Miasta w Żurominie;
- 2) burmistrzowi – rozumie się Burmistrza Gminy i Miasta Żuromin;
- 3) komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć wydziały, Straż Miejską oraz samodzielne stanowiska wymienione w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu;
- 4) kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć kontrolę zarządczą w rozumieniu art. 68 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- 5) standardach kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć „Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych”, stanowiące załącznik do Komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych” (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84);
- 6) ustawie – rozumie się przez to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

§ 1

1. Burmistrz zapewnia funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Urzędzie.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych zapewniają funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w komórkach organizacyjnych.
3. Koordynację funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie powierza się Sekretarzowi Gminy i Miasta.

§ 2

1. System kontroli zarządczej w Urzędzie funkcjonuje z uwzględnieniem przepisów ustawy oraz standardów kontroli zarządczej.
2. Standardy kontroli zarządczej są wytycznymi dla kierowników komórek organizacyjnych.
3. Zakres podejmowanych działań przez kierownika komórki organizacyjnej powinien być indywidualnie dostosowany do komórki organizacyjnej, z uwzględnieniem w szczególności takich czynników jak: realizowane cele i zadania, wielkość jednostki, wielkość zasobów komórki organizacyjnej, zatrudnionych pracowników.

§ 3

Na system kontroli zarządczej w Urzędzie składają się:

- 1) właściwe organizowanie działania Urzędu oraz komórek organizacyjnych,
- 2) identyfikowanie celów i zadań Urzędu oraz komórek organizacyjnych, a także systemu zarządzania ryzykiem,
- 3) funkcjonowanie mechanizmów kontroli i nadzoru nad działaniem Urzędu oraz komórek organizacyjnych,
- 4) zapewnienie przepływu informacji i komunikacji wewnątrz Urzędu oraz wewnątrz komórek organizacyjnych, a także z podmiotami zewnętrznymi,
- 5) monitorowanie i ocena funkcjonowania kontroli zarządczej,

6) inne działania podejmowane przez Burmistrza oraz kierowników komórek organizacyjnych, nie ujęte w standardach kontroli zarządczej.

§ 4

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 1 „Przestrzeganie wartości etycznych” polega na ustaleniu wartości, które powinny być przestrzegane w Urzędzie oraz komórkach organizacyjnych.
2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1 zapewniają:
 - 1) Kodeks Etyki Pracowników Urzędu Gminy i Miasta Żuromin wprowadzony Zarządzeniem Burmistrza,
 - 2) Regulamin Pracy Urzędu.

§ 5

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 2 „Kompetencje zawodowe” polega w szczególności na:
 - 1) opracowaniu i stosowaniu zasad procesu rekrutacji, umożliwiających zatrudnienie najlepszych kandydatów,
 - 2) opracowaniu i stosowaniu zasad podnoszenia kwalifikacji pracowników, w tym kierowania na szkolenia oraz dofinansowania szkoleń.

§ 6

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 3 „Struktura organizacyjna” polega w szczególności na opracowaniu i stałej aktualizacji Regulaminu Organizacyjnego Urzędu oraz zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla wszystkich pracowników.

§ 6

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 4 „Delegowanie uprawnień” polega na określeniu uprawnień decyzyjnych, które Burmistrz oraz kierownicy komórek organizacyjnych przekazują do osób im podległych.
2. Realizację tego standardu zapewnia:
 - 1) podział zakresu obowiązków pomiędzy członków kierownictwa Urzędu,
 - 2) nadanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień kierownikom poszczególnych komórek organizacyjnych Urzędu.

§ 7

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 5 „Misja” odnosi się przede wszystkim do określenia strategicznych celów funkcjonowania Urzędu.
2. Misja Urzędu zawarta jest w ustawach i statucie.

3. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych mogą, za zgodą Burmistrza określić misję tych komórek organizacyjnych w wewnętrznych regulaminach organizacyjnych.

§ 8

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 6 „**Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji**” polega w szczególności na:

- 1) określeniu/zidentyfikowaniu przez Burmistrza zadań/głównych kierunków działań do realizacji na dany rok kalendarzowy;
- 2) określeniu/zidentyfikowaniu przez kierowników komórek organizacyjnych zadań/głównych kierunków działań;
- 3) przekazywaniu Burmistrzowi informacji o realizacji przez komórki organizacyjne zadań/głównych kierunków działań.

§ 9

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardami: 7 „**Identyfikacja ryzyka**”, 8 „**Analiza ryzyka**” i 9 „**Reakcja na ryzyko**” polega w szczególności na:

- 1) dokonywaniu co najmniej raz w roku przez komórki organizacyjne identyfikacji ryzyka w zakresie realizowanych przez nie zadań/głównych kierunków działania,
- 2) poddawaniu analizie zidentyfikowanych ryzyk w celu określenia prawdopodobieństwa ich wystąpienia oraz przewidywanych skutków ich realizacji,
- 3) określaniu w stosunku do każdego istotnego ryzyka rodzaju reakcji/działania, które należy podjąć w celu jego zmniejszenia do akceptowalnego poziomu.

2. Procedurę zarządzania ryzykiem w Urzędzie oraz przykładowy arkusz zarządzania ryzykiem do uzupełnienia i dostosowania do specyfiki komórki organizacyjnej określa **załącznik nr 1** do niniejszego regulaminu.

3. Przykładowy katalog mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko zawiera **załącznik nr 2** do niniejszego regulaminu.

§ 10

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 10 „**Dokumentowanie kontroli zarządczej**” polega w szczególności na ujęciu zasad i elementów jej funkcjonowania (regulaminy, procedury postępowania, instrukcje, zakresy obowiązków pracowników) w formie pisemnej.

§ 11

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 11 „**Nadzór**” polega na przypisaniu osobom pełniącym stanowiska kierownicze obowiązków w zakresie nadzorowania pracy osób podległych.

2. Realizacja tego standardu polega w szczególności na prowadzeniu: działań kontrolnych, planowania i zatwierdzania zadań, spotkań służbowych. A ponadto na organizowaniu pracy w Urzędzie w sposób zapewniający optymalne wykorzystanie czasu pracy.

§ 12

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 12 „**Ciągłość działalności**” polega w szczególności na zapewnieniu:

- 1) systemu zastępstw pracowników w przypadku ich nieobecności w pracy,
- 2) sprawnego przejmowania przez pracowników obowiązków w przypadku ustania stosunku pracy innych pracowników lub powierzenia komórce organizacyjnej nowych zadań,
- 3) funkcjonowania systemu delegowania uprawnień i podziału obowiązków pomiędzy członków kierownictwa Urzędu,
- 4) funkcjonowaniu systemu delegowania uprawnień i podziału obowiązków między poszczególnymi szczeblami struktury organizacyjnej,
- 5) funkcjonowaniu technicznych systemów utrzymania łączności,
- 6) funkcjonowaniu zasad dotyczących zachowań kryzysowych.

§ 13

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 13 „**Ochrona zasobów**” polega na zapewnieniu ochrony zasobów Urzędu w sposób uniemożliwiający nieuprawniony dostęp do nich przez osoby z zewnątrz oraz zniszczenie ich lub niepożądane wykorzystanie, w tym również przez pracowników Urzędu.
2. Działania podejmowane w celu realizacji tego standardu polegają w szczególności na:
 - 1) zapewnieniu fizycznej i technicznej ochrony obiektów,
 - 2) funkcjonowaniu zasad dostępu pracowników korzystających z zasobów,
 - 3) regulacji materialnej odpowiedzialności pracowników za powierzone mienie,
 - 4) funkcjonowaniu narzędzi zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych.

§ 14

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 14 „**Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych**” polega w szczególności na:
 - 1) opracowaniu polityki rachunkowości w Urzędzie,
 - 2) opracowaniu instrukcji obiegu dokumentów finansowo-księgowych, uwzględniającej zasady zatwierdzania i weryfikowania operacji finansowych i gospodarczych.
2. Realizację tego standardu zapewnia:

- 1) funkcjonowanie zasad gospodarowania mieniem pozostającym w dyspozycji Urzędu,
- 2) funkcjonowanie procedur kontroli finansowej,
- 3) funkcjonowanie klasyfikacji analitycznej wydatków budżetowych na potrzeby planowania, sprawozdawczości oraz analiz,
- 4) organizacja postępowań o udzielenie zamówień publicznych na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 15

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 15 „**Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**” polega w szczególności na:

- 1) zastosowaniu oprogramowania uniemożliwiającego nieuprawnione ingerowanie w system informatyczny Urzędu przez osoby z zewnątrz,
- 2) zabezpieczenie poszczególnych stanowisk pracy przed nieuprawnionym dostępem osób niepracujących na tych stanowiskach.

§ 16

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 16 „**Bieżąca informacja**”, 17 „**Komunikacja wewnętrzna**” i 18 „**Komunikacja zewnętrzna**” polega na określeniu zasad przekazywania informacji niezbędnych pracownikom Urzędu do realizacji jego celów i zadań, zasad przekazywania informacji bezpośredniemu przełożonemu oraz kierownikowi komórki organizacyjnej przez pracowników oraz przekazywania i odbierania informacji z zewnątrz Urzędu.

2. Realizację tego standardu zapewnia:

- 1) obowiązywanie jednolitego rzeczowego wykazu akt,
- 2) opracowywanie i publikowanie obowiązujących aktów prawnych Urzędu,
- 3) system przekazywania informacji pracownikom w ramach spotkań służbowych,
- 4) system przekazywania informacji w sieci internetowej Urzędu oraz przekazywanie informacji za pośrednictwem poczty elektronicznej.
- 5) obowiązywanie instrukcji kancelaryjnej Urzędu.

§ 17

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 19 „**Monitorowanie systemu kontroli zarządczej**” zapewnia:

- 1) bieżąca działalność audytowa,
- 2) coroczna analiza ryzyka,
- 3) system sprawozdawczości,
- 4) spotkania robocze.

§ 18

1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 20 „**Samoocena**” polega na okresowym przeprowadzaniu weryfikacji sposobu funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w komórkach organizacyjnych.
2. Realizacja tego standardu polega w szczególności na wypełnieniu kwestionariusza samooceny, według wzoru określonego w załączniku nr 3, przez kierowników komórek organizacyjnych, a także pracowników, a następnie na podsumowaniu uzyskanych wyników i podjęciu działań zmierzających do wyeliminowania ewentualnych nieprawidłowości.
3. Samoocena powinna być przeprowadzana do 31 marca każdego roku kalendarzowego.

§ 19

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 21 „**Audyt wewnętrzny**” polega na dokonywaniu oceny funkcjonowania kontroli zarządczej w komórkach organizacyjnych przez audytora wewnętrznego.

§ 20

Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 22 „**Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej**” polega na przekazywaniu Burmistrzowi przez kierowników komórek organizacyjnych oświadczeń o stanie kontroli zarządczej według wzoru określonego w załączniku nr 4 do niniejszego regulaminu w terminie do 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy oświadczenie.

§ 21

Podstawą przeprowadzenia oceny systemu kontroli zarządczej są:

- 1) samoocena przeprowadzana przez kierowników komórek organizacyjnych,
- 2) oświadczenie o stanie kontroli zarządczej,
- 3) wyniki kontroli wewnętrznych i zewnętrznych,
- 4) opinie audytu wewnętrznego.

§ 22

Proces przepływu informacji dotyczącej kontroli zarządczej będzie przebiegał według następujących etapów:

- 1) kierownicy komórek organizacyjnych sporządzają zbiorczą samoocenę w terminie do 10 kwietnia danego roku i przekazują ją do Sekretarza Gminy i Miasta,
- 2) Sekretarz Gminy i Miasta, sporządza zbiorczą samoocenę komórek organizacyjnych, i przekazuje je wraz z oświadczeniami o stanie kontroli zarządczej Burmistrzowi do 15 kwietnia danego roku.

§ 23

Załącznik nr 1
do Regulaminu Kontroli Zarządczej
Urzędu Gminy i Miasta
w Żurominie

Procedura zarządzania ryzykiem w Urzędzie Gminy i Miasta Żuromin

I. Wprowadzenie

1. Proces zarządzania ryzykiem jest procesem identyfikacji, oceny i przeciwdziałania występowania ryzyka. Obejmuje on:

- 1) możliwie jak najszybszą identyfikację ryzyka związanego z planowaniem działań Urzędu,
- 2) ocenę stopnia wpływu ryzyka na uzyskane wyniki pracy lub cele Urzędu,
- 3) zastosowanie odpowiednich środków kontroli ryzyka.

2. Kluczowym elementem polityki zarządczej jest określenie poziomu ryzyka tolerowanego przez Urząd.

Struktura tego procesu obejmuje:

- 1) dokumentację dotyczącą zarządzania ryzykiem,
- 2) pełnione role i wykonywane zadania
- 3) plany organizacyjne urzędu

3. Celem procesu zarządzania ryzykiem jest określenie:

- 1) głównych celów dotyczących zarządzania ryzykiem oraz sposobu, w jaki łączą się one z celami organizacyjnymi,
- 2) struktury zarządzania ryzykiem, w tym danych o osobach ponoszących odpowiedzialność za działania kontrolne,
- 3) praktycznego sposobu zarządzania ryzykiem i minimalizowania go.

4. Proces zarządzania zidentyfikowanymi ryzykami odnoszącymi się do zadań w Urzędzie, dokonywany jest do końca 1 kwartału danego roku kalendarzowego.

5. Arkusz zarządzania ryzykiem jest integralnym elementem niniejszej procedury, zawierającym ryzyka zidentyfikowane dla Urzędu. Pracownicy, do których przypisano poszczególne ryzyka, określają prawdopodobieństwa i ich wpływ na realizowane zadania zgodnie z metodą samooceny ryzyka.

6. Wypełnione arkusze zarządzania ryzykiem przekazuje się do Sekretarza Urzędu.

7. Sekretarz Urzędu opracowuje i przekazuje członkom kierownictwa Urzędu raport o zidentyfikowanych ryzykach.

II. Słownik pojęć

Pojęcie	Opis
Ryzyko	prawdopodobieństwo zaistnienia negatywnego zdarzenia, redukującego szansę Urzędu na osiągnięcie jego celów
Wpływ	wielkość zaburzeń utrudniających/uniemożliwiających Urzędowi skuteczne funkcjonowanie
Apetyt na ryzyko	maksymalny poziom ryzyka, jaki Urząd jest gotów tolerować, zanim uzna, że konieczna jest interwencja
Zarządzanie ryzykiem	proces, którego celem jest identyfikacja ryzyka, oszacowanie wpływu i podjęcie działań w przypadku ustalenia, że apetyt na ryzyko został przekroczony
Samocena ryzyka	metoda zarządzania ryzykiem polegająca na dokonywaniu pomiarów ryzyka i wpływu przez pracowników i ich przełożonych
Reakcja na ryzyko	podjęcie działań w wyniku stwierdzenia ryzyka przekraczającego apetyt, polegające w szczególności na: przeniesieniu ryzyka na inny podmiot, wdrożenie nowych mechanizmów redukujących ryzyko, wycofaniu się z działalności w danym obszarze

III. Poziomy ryzyka i wpływu

Ustala się cztery poziomy ryzyka i wpływu, spośród których jeden jest przypisywany przez pracownika dokonującego oceny ryzyka:

Ryzyko	Opis
Krytyczne (K)	ryzyko może zmaterializować się w czasie krótszym niż kwartał; prawdopodobieństwo wynosi > 80%
Wysokie (W)	ryzyko może zmaterializować się w okresie do pół roku; prawdopodobieństwo wynosi od 41 do 80%
Średnie (S)	ryzyko może zmaterializować się w ciągu najbliższego roku; prawdopodobieństwo wynosi od 20 do 40%
Niskie (N)	ryzyko może zmaterializować się w wyjątkowych okolicznościach; prawdopodobieństwo wynosi <20%

Ustala się cztery poziomy wpływu, spośród których jeden jest przypisywany przez pracownika dokonującego oceny ryzyka:

Wpływ	Opis
Krytyczny (K)	poważne problemy z realizacją zadań; poważne problemy z jakością wykonywanej pracy, bardzo duży wpływ na koszty, zasoby lub reputację
Wysoki (W)	problemy z realizacją zadań; problemy z jakością wykonywanej pracy, duży wpływ na koszty, zasoby, reputację
Średni (S)	obniżenie jakości realizowanych zadań; mały wpływ na koszty, zasoby lub reputację
Niski (N)	nieznaczne obniżenie jakości realizowanych zadań; minimalny wpływ na koszty, zasoby, reputację

Dla procesów realizowanych w Urzędzie dopuszcza się niski i średni poziom ryzyka. Może on być modyfikowany przez właścicieli poszczególnych procesów.

Katalog przykładowych mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko

1. Regulacje wewnętrzne i zewnętrzne: ustawy, umowy międzynarodowe, rozporządzenia, uchwały, zarządzenia, plany, polityki, wytyczne, instrukcje, procedury, standardy przyjęte jako obowiązujące w jednostce, metodyki, umowy cywilno-prawne.
2. Opisy funkcji i stanowisk pracy, zakresy czynności i obowiązków.
3. System obiegu informacji i raportowania:
 - 1) zapewnienie dostępu do informacji w terminie i zakresie właściwym do wykonywania zadań,
 - 2) raportowanie wykonania zadań wobec przełożonych,
 - 3) porównywanie osiągniętych wyników z zamierzonymi celami.
4. Uzgadnianie stanowisk, kierunków działań:
 - 1) zasięganie opinii zainteresowanych jednostek, wewnętrznych i zewnętrznych w celu wypracowania wspólnej strategii działania,
 - 2) uzgadnianie regulacji wewnętrznych i zewnętrznych.
4. Uzgadnianie danych. Porównywanie zgodności danych zawartych w różnych dokumentach lub systemach informatycznych.
6. Zasada „czworga oczu”:
 - 1) wykonywanie czynności przy współudziale co najmniej dwóch osób,
 - 2) komisje inwentaryzacyjne, spisowe,
 - 3) zespoły kontrolne,
 - 4) rejestracja i autoryzacja transakcji.
7. System limitów i ograniczeń:
 - 1) ograniczenia czasowe dla: rejestracji operacji, załatwienia spraw, udzielenia odpowiedzi,
 - 2) ograniczenia finansowe przy podejmowaniu decyzji, zawieraniu transakcji, zaangażowaniu wobec stron trzecich,
 - 3) ograniczenia finansowe do zaciągania zobowiązań.
8. Analiza kontrahentów, w tym sprawdzanie ich wiarygodności finansowej
9. Kontrola dostępu oraz zabezpieczenia teleinformatyczne
 - 1) zakazy i ograniczenia dostępu fizycznego osób do: pomieszczeń, systemów i danych, zagranicznych i zamiejscowych rozmów telefonicznych, szyfrowania, podpisu elektronicznego,
 - 2) możliwość nagrywania rozmów telefonicznych.
10. Inwentaryzacja i spis z natury.
11. Zabezpieczenia fizyczne.
12. Kopie zapasowe, na wypadek utraty oryginalnych danych, zapasowe generatory prądotwórcze na wypadek awarii zasilania.
13. Plany zarządzania kryzysem:
 - 1) plany awaryjno-odtworzeniowe gwarantujące odzyskanie infrastruktury krytycznej, obszarów uznanych za krytyczne,
 - 2) plany działania procesów/świadczania usług,
 - 3) plany ciągłości działania przed, w czasie i po kryzysie,

- 4) testowanie opracowanych planów (ćwiczenia w zmieniających się warunkach i nowych rodzajach ryzyka).
14. Rezerwy finansowe na pokrycie nieplanowanych strat. System gwarancji i poręczeń.
15. Ubezpieczenia od zdarzeń losowych, kradzieży.
16. Audyt i kontrola:
- 1) kontrole prawidłowości i terminowości realizacji zadań,
 - 2) kontrole czasu pracy i ruchu osobowego,
 - 3) kontrole reakcji na ryzyko,
 - 4) kontrole realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - 5) ocena skuteczności kontroli funkcjonalnej,
 - 6) ocena systemu zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznej i ładu organizacyjnego.
17. Analiza mierników: wydajności, efektywności osób i urzędzeń, awaryjności urzędzeń.
18. Testowanie nowych rozwiązań, projektów, systemów informatycznych przed ich wdrożeniem.
19. Zarządzanie bezpieczeństwem informacji.
- 20) Analiza informacji przekazywanych od pracowników oraz od podmiotów zewnętrznych: mieszkańców, klientów, dostawców, odbiorców, ekspertów, konsultantów, dziennikarzy.

Podana powyżej lista mechanizmów kontrolnych stanowi przykładowy wzór do dostosowania do specyfiki komórki organizacyjnej.

Załącznik nr 3
do Regulaminu Kontroli Zarządczej
w Urzędzie Gminy i Miasta
w Żurominie

Część I

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – kierownicy komórek organizacyjnych

L.p	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	a) Odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź <u>TAK</u> albo b) uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ; inne 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 Urzędzie ?				
3.	Czy bierze Pan/Pani udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
4.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej 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 pracowników z Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>				

7.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?				
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?				
9.	Czy istniejące w Urzędzie procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?				
10.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?				
11.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?				
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki?				
13.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?				
14.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe szczeble Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia Urzędu np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?				
16.	Czy w Urzędzie zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np. jako plan pracy, plan działalności itp.)?				
17.	Czy cele i zadania [jednostki] na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 16 brzmi TAK</i>				

18.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?				
19.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?				
20.	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?				
21.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? (jeśli TAK – proszę przejść do następnych pytań, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 25)				
22.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?				
23.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?				
25.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Urzędzie (np. poprzez intranet)?				
26.	Czy w Urzędzie zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)? (jeśli TAK – proszę przejść do następnego pytania, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 28)				
27.	Czy pracownicy Pani/Pana komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi				

	utrzymaniu działalności na wypadek awarii?				
28.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?				
29.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
30.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Urzędzie ?				
31.	Czy w Urzędzie funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, petentami) mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
32.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
33.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w [jednostce] w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) ?				
34.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?				
35.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania [jednostki]?				

Część II

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy jednostki

L.p.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	a) Odniesienie do regulacji, procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź <u>TAK</u> albo b) uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ; inne UWAGI
1.	Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w Urzędzie 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 Pan/Pani uczestniczył/a 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 Urzędu ?				
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej 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.)?				
13.	Czy cele i zadania Pani/Pana komórki organizacyjnej na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 12 brzmi TAK</i>				
14.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?				
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej?				
16.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie				

	zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?				
17.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w [jednostce] (np. poprzez intranet)?				
18.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?				
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 w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?				
23.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?				
24.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?				
25.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej?				
26.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?				

27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
28.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Urzędzie ?				
29.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników [jednostki] z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?				
30.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
31.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w [jednostce] zasad, procedur, instrukcji itp.?				

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej¹

W

(nazwa komórki organizacyjnej)

za rok

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, czyli 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 kierowanej przeze mnie komórce organizacyjnej:

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

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

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej:

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

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

.....

¹ Oświadczenie opracowano na podstawie wzoru stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Ministra Finansów z 2 grudnia 2010 r. (Dz. U. Nr 238, poz. 1581).

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

Oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- samooceny kontroli zarządczej,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- ewaluacji wewnętrznych,
- ewaluacji 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 kierownika komórki organizacyjnej)

Instrukcja do wypełniania oświadczenia

Znakiem "X" należy zaznaczyć odpowiednie wiersze:

- **„w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza”** wybiera 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.

- **„w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza”** wybiera się, 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.

- **„nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza”** wybiera 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.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej oraz planowane działania, które zostaną podjęte w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, należy opisać w przypadku wybrania opcji „w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza” lub „nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza”

Źródła informacji, na podstawie których składane jest oświadczenie, należy wybrać poprzez zaznaczenie znakiem x odpowiednich wierszy. W przypadku zaznaczenia „innych źródeł informacji” należy je wymienić.

