

Zarządzenie Nr 689.2022
Burmistrza Trzemeszna
z dnia 27 września 2022 roku

w sprawie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miejskim Trzemeszna oraz w jednostkach organizacyjnych Gminy Trzemeszno

Na podstawie art. 33 ust. 3 i 5, art. 60 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 559 ze.zm.), art. 69 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 68 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 , poz. 305 ze.zm.) i Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz.Urz.MF z dnia 30.12.2009 r. nr 15, poz. 84), Komunikatu Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz.Urz.MF z dnia 18 grudnia 2012 r. poz. 56), Komunikatu Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz.Urz.MF z dnia 11.3.2011 r. nr 2 , poz. 11), Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz.U.z 2010 r. nr 238, poz.1581).

zarządzam, co następuje:

Przepisy ogólne

§1

§ 1.1. Kontrola zarządcza w Urzędzie Miejskim Trzemeszna, zwanym dalej Urzędem, stanowi ogół działań podejmowanych przez Burmistrza Trzemeszna, jego Zastępcę, Sekretarza Gminy, Skarbnika Gminy oraz kierowników komórek organizacyjnych, pracowników na samodzielnych stanowiskach, a także pozostałych pracowników jednostki dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób efektywny, oszczędny i terminowy.

2. Cele i zadania osiągnane są w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawnymi, uchwałami Rady Miejskiej Trzemeszna oraz zarządzeniami Burmistrza Trzemeszna, jako organu i kierownika zakładu pracy.

3. Kontrola zarządcza stwarza podstawy efektywnego zarządzania, dostarcza niezbędne informacje do podejmowania decyzji, sygnalizuje naruszenie prawa, zaniedbania i nieprawidłowości, ewentualne nadużycia i inne uchybienia.

4. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie, w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;
- 2) skuteczności i efektywności działania;
- 3) wiarygodności sprawozdań;
- 4) ochrony zasobów;
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania;
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji;
- 7) zarządzania ryzykiem.

Cel i zakres kontroli

§ 2. Kontrola zarządcza w Urzędzie Miejskim Trzemeszna wykonywana jest z uwzględnieniem przestrzegania podstawowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej, na podstawie następujących kryteriów:

- 1) *poprawności organizacyjnej komórki* lub stanowiska pracy z punktu widzenia realizowanych celów (kompetencje, sprawność, prawidłowość i efektywność przyjętych rozwiązań organizacyjnych i kierunków działania, a także doboru środków w celu wykonania założonych zadań),
- 2) *zgodności z prawem* – w ramach którego pracownicy są zobowiązani do zapewnienia zgodności wszelkich działań z obowiązującymi w danym czasie przepisami prawa,
- 3) *rzetelności* – w ramach którego wypełniane są obowiązki przez pracowników z należytą starannością, sumiennie i terminowo, z udokumentowaniem określonych działań zgodnie z rzeczywistością, z uwzględnieniem zaistniałych okoliczności,
- 4) *celowości* – w ramach którego pracownicy badają, czy działalność jednostki jest zgodna z celami i zadaniami wskazanymi w statucie jednostki i zgodności z przyjętymi planami finansowymi,

- 5) *gospodarności* – w ramach którego pracownicy optymalizują metody i sposoby oszczędnego i efektywnego wydatkowania oraz gospodarowania majątkiem jednostki, a ponadto stosują działania zapobiegające wystąpieniu szkód i ich ograniczaniu,
- 6) *przejrzystości* – w ramach którego klasyfikuje się dochody i wydatki publiczne, sporządza sprawozdania finansowe, stosuje zasady rachunkowości, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w formie zorganizowanego ładu dokumentacyjnego, a ponadto sprawdzeniu czy dokumenty (dowody księgowe) będące podstawą zapisu w księgach rachunkowych, są opisane w sposób umożliwiający identyfikację zrealizowanego zadania,
- 7) *jawności* – w ramach którego jednostka posiada (stronę www) BIP – Biuletyn Informacji Publicznej i udostępnia materiały zgodnie z ustawą o dostępie do informacji publicznej.

§ 3.1. Odpowiedzialność za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej ponosi Kierownik Urzędu – Burmistrz.

2. Burmistrz wykonuje swoje zadania przez powołanego pełnomocnika ds. kontroli zarządczej.
3. Odpowiedzialność za funkcjonowanie właściwego systemu kontroli zarządczej w zakresie posiadanych kompetencji oraz realizowanych zadań ponoszą także Zastępca Burmistrza, Sekretarz Gminy, Skarbnik Gminy, a także kierownicy jednostek organizacyjnych oraz pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy.
4. Oceny systemu kontroli zarządczej dokonuje audytor wewnętrzny podczas realizacji zadań w ramach obszaru zadania audytowego.
5. Audytor wewnętrzny zobowiązany jest do świadczenia działalności doradczej dla Burmistrza Trzemeszna również w zakresie wdrażania mechanizmów sprawnego funkcjonowania tego systemu.

Standard A – środowisko wewnętrzne

§4.1. Środowisko kontroli zarządczej stanowi podstawę dla pozostałych elementów kontroli. Standardy dotyczące systemu zarządzania jednostką i jej zorganizowania jako całości obejmują:

- a) przestrzeganie wartości etycznych,
- b) kompetencje zawodowe,
- c) strukturę organizacyjną,

d) delegowanie uprawnień

2. W ramach standardu przestrzeganie wartości etycznych Urząd Miejski Trzemeszna działa w oparciu o zasady osobistej i zawodowej uczciwości pracowników, opisane w Zarządzeniu nr 80/2011 Burmistrza Miasta i Gminy Trzemeszna z dnia 15 lipca 2011 r. w sprawie wprowadzenia kodeksu etycznego pracowników. Zatrudnieni pracownicy zostają zapoznani z zasadami zawartymi w aktach wewnętrznych normujących przestrzeganie przepisów prawa, w tym dyscypliny pracy i potwierdzają ich znajomość składanym podpisem. Pracownicy mają świadomość konsekwencji, jakie może wywołać nieetyczne zachowanie lub działanie niezgodne z prawem. Każde zauważone nieetyczne zachowanie pracownika jest natychmiast zgłoszone Sekretarzowi Gminy. Przypadki nieetycznego zachowania podlegają analizie przez Sekretarza Gminy. Ujawnione przypadki nieetycznego zachowania mają wpływ na okresową ocenę pracowników.

3. Standard kompetencje zawodowe realizowany jest poprzez opracowane opisy stanowisk pracy, w których określa się potrzebny poziom kompetencji, jakie powinien posiadać pracownik w ramach przypisanych zadań. Opisy stanowisk są narzędziem do oceny kandydatów w procesie rekrutacji, w związku z zapewnieniem wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy. Zasady naboru określa: Regulamin naboru na wolne stanowiska urzędnicze (Zarządzenie nr 137.2019 Burmistrza Trzemeszna w sprawie ustalenia „Regulaminu naboru na wolne stanowiska urzędnicze” w Urzędzie Miejskim Trzemeszna). Pracownicy są zobowiązani do samokształcenia i udziału w szkoleniach, zapewniających odpowiedni poziom kompetencji w oparciu o Zarządzenie nr 323.2020 Burmistrza Trzemeszna z dnia 5 listopada 2020 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników samorządowych zatrudnionych w Urzędzie Miejskim Trzemeszna. Nowo zatrudnieni pracownicy są zobowiązani do odbycia służby przygotowawczej.

4. Standard dotyczący struktury organizacyjnej realizowany jest poprzez opracowany regulamin organizacyjny (Zarządzenie nr 25.2018 Burmistrza Trzemeszna z dnia 31 grudnia 2018 roku w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego Trzemeszna. z późn. zm.), określający zadania jednostek organizacyjnych Urzędu Miejskiego Trzemeszna oraz schemat organizacyjny, stanowiący załącznik do regulaminu organizacyjnego. W oparciu o regulamin organizacyjny funkcjonują opisy stanowisk pracy oraz zakresy czynności. Zakresy obowiązków poza zadaniami,

zawierają powierzenie odpowiedzialności, upoważnienia, które otrzymują pracownicy. Zakresy są podpisane przez pracowników, czym potwierdzają oni ich przyjęcie. Struktura organizacyjna jest okresowo oceniana, w celu dostosowania jej do zmieniających się warunków działania.

5. Poszczególnym pracownikom został precyzyjnie określony zakres kompetencji i jest odpowiedni w stosunku do wagi podejmowanych decyzji i ryzyka z nimi związanego. Delegowanie uprawnień i odpowiedzialności, dokonywane jest imiennie, w formie pisemnej, na podstawie aktualnych przepisów prawa i aktów wewnętrznych ustalanych przez Burmistrza Trzemeszna, i podpisanych przez pracownika. W Urzędzie Miejskim Trzemeszna prowadzony jest rejestr upoważnień.

Standard B – cele i zarządzanie ryzykiem

§ 5.1. Standardy zarządzania ryzykiem obejmują:

- 1) misję,
- 2) określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
- 3) identyfikację ryzyka,
- 4) analizę ryzyka,
- 5) reakcję na ryzyko.

2. Misją Urzędu Miejskiego Trzemeszna jest realizacja zadań własnych, zleconych i powierzonych dla dobra lokalnej społeczności.

3. Urząd Miejski Trzemeszna ustala roczny plan pracy w celu realizacji zadań gminy. Ponadto referaty opracowują plany pracy stanowiące załączniki do rocznego planu pracy według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Zarządzenia.

4. Szczegóły realizacji tych standardów zostały określone w paragrafie dotyczącym Polityki Zarządzania ryzykiem.

Standard C – mechanizmy kontroli

Mechanizmy dotyczące operacji finansowych i gospodarczych:

§ 6.1. Standardy dotyczące mechanizmów kontroli obejmują:

- 1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
- 2) nadzór,
- 3) ciągłość działalności,
- 4) ochronę zasobów,
- 5) szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych,

6) mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych.

2. System kontroli zarządczej obejmujący procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków jest rzetelnie dokumentowany, a dokumentacja jest łatwo dostępna dla pracowników, którym te informacje są niezbędne. Dokumentacja znajduje się na stanowisku Sekretarza Gminy.

3. Wprowadzony jest właściwy system nadzoru, którego celem jest upewnienie się, iż zadania wynikające z przyjętego systemu kontroli zarządczej są należycie realizowane, narzędziem nadzoru jest m. in. raport identyfikacji, analizy i reakcji na ryzyko. Właściwy nadzór obejmuje w szczególności:

1) jasne komunikowanie obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu z pracowników i systematyczną ocenę ich pracy w niezbędnym zakresie - elementem pomocniczym jest opis stanowisk,

2) zatwierdzanie wyników pracy w decydujących momentach w celu uzyskania zapewnienia, że przebiega ona zgodnie z zamierzeniami.

4. Na bieżąco podejmowane są działania mające na celu utrzymanie, w każdym czasie i okolicznościach, ciągłości działalności, w szczególności operacji finansowych i gospodarczych. Działaniami takimi są kontrola wstępna, bieżąca i następcza operacji finansowych, a ponadto raport identyfikacji analizy i reakcji na ryzyko. Ponadto ustalono system zastępstw pracowniczych.

5. Ochrona zasobów – w ramach tego standardu dostęp do zasobów finansowych, materialnych i informacyjnych jednostki mają wyłącznie upoważnione osoby. Zostali wyznaczeni pracownicy odpowiedzialni za zapewnienie ochrony i właściwego wykorzystania zasobów jednostki. Prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w rejestrach (księgach). Ponadto zasady ochrony zasobów ustalono w opisie systemu ochrony danych, który stanowi załącznik do zarządzenia w sprawie wprowadzenia zasad (polityki) rachunkowości (Zarządzenie nr 540.2021 Burmistrza Trzemeszna z dnia 31 grudnia 2021 r.)

6. 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 dokładne prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej lub zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania oraz po ich zakończeniu. Operacje finansowe i gospodarcze, i inne zdarzenia są bezzwłocznie rejestrowane i prawidłowo klasyfikowane zgodnie z aktami prawnymi oraz przepisami wewnętrznymi w zakresie

dokumentacji zasad (polityki) rachunkowości i instrukcją sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych (wprowadzone odrębnym zarządzeniem), w szczególności:

- 1) wszelkie wydatki oparte są o prawnie wiążące umowy zawierane zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami prawa oraz ze szczegółowymi unormowaniami dotyczącymi poszczególnych zadań,
- 2) przedsięwzięcia są realizowane zgodnie z zawartymi umowami;
- 3) zestawienie wydatków jest dokładne, a wyniki zostały uzyskane z systemów księgowania, które zapewniają odzwierciedlenie relacji każdej transakcji z operacją;
- 4) poczynione wydatki dotyczą operacji faktycznie wykonanych i udokumentowanych fakturami lub dowodami księgowymi;
- 5) wydatki dotyczą operacji realizowanych zgodnie z przepisami prawa krajowego i wspólnotowego w zakresie prawa konkurencji, pomocy publicznej, zamówień publicznych, ochrony środowiska;
- 6) monitorowany jest rzeczowy i finansowy postęp wykonania umowy,
- 7) płatności na rzecz wykonawcy/dostawcy są dokonywane w sposób prawidłowy i terminowy;
- 8) oryginały dokumentów poświadczających wydatki są dostępne w Referacie Finansowo-Księgowym Urzędu przez okres co najmniej 5 lat od daty realizacji.

7. Zatwierdzanie operacji finansowych polega na tym, że Burmistrz zatwierdza, przed ich realizacją, wszelkie operacje finansowe i gospodarcze związane z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych.

8. Podział obowiązków polega na tym, że zadania dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń związanych z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych, są rozdzielone pomiędzy różne osoby, z uwzględnieniem obowiązków i odpowiedzialności Skarbnika Gminy- głównego księgowego, określonych w przepisach prawa. Podział obowiązków przedstawiają opisy stanowisk. Ponadto ustalono system zastępstw w przypadku nieobecności pracownika.

9. Weryfikacje operacje finansowe, gospodarcze i inne istotne zdarzenia są weryfikowane przed i po realizacji, np.: wielkość dostawy jest porównywana z zamówieniem; dane dotyczące dostawy uwidocznione na fakturze porównywane są

z danymi dotyczącymi przyjętej dostawy, zużycie energii poprzez sprawdzenie zużycia ze stanem urządzeń pomiarowych.

Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych

§ 7.1. Standardy dotyczące mechanizmów kontroli systemów informatycznych to:

- 1) kontrola dostępu,
 - 2) kontrola oprogramowania systemowego,
 - 3) kontrola tworzenia i zmian w aplikacjach,
 - 4) podział obowiązków,
 - 5) ciągłość działalności,
 - 6) kontrole aplikacyjne.
2. Podstawową dokumentacją w powyższym zakresie jest dokumentacja techniczna i instrukcje obsługi oprogramowania stosowanego w jednostce.
3. Opis systemu przetwarzania danych, a przy użyciu komputera opis systemu informatycznego, *który* stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia w sprawie dokumentacji zasad (polityki) rachunkowości.
4. Realizację standardu kontrola dostępu oraz kontrola oprogramowania systemowego ustala Opis systemu przetwarzania danych, a przy użyciu komputera opis systemu informatycznego, *który* stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia w sprawie dokumentacji zasad (polityki) rachunkowości (Zarządzenie nr 540.2021 Burmistrza Trzemeszna z dnia 31 grudnia 2021 r.).
5. W ramach podziału obowiązków dotyczących funkcjonowania systemów informatycznych ustalono administratora systemu oraz osoby odpowiedzialne za stosowanie poszczególnych programów.
6. W celu zapewnienia ciągłości pracy oprogramowania wykonywane są kopie oprogramowania oraz baz danych.
7. Oprogramowanie stanowiące własność jednostki spełnia standardy kontroli tworzenia i zmian w aplikacjach oraz kontroli aplikacyjnej.
8. W jednostce wprowadzono zarządzeniem określenie zasad przetwarzania danych osobowych w Urzędzie Miejskim Trzemeszna oraz wewnętrzne regulacje dotyczące ochrony danych osobowych jak: Polityka ochrony danych osobowych, Instrukcja Zarządzania RODO oraz Regulamin Ochrony Danych Osobowych.

Standard D – informacja i komunikacja

§ 8.1. W ramach standardu dotyczącego bieżącej informacji pracownicy otrzymują informację podczas realizowania swoich zadań. Ponadto w miarę potrzeb są organizowane narady.

2. Wszystkie osoby odpowiedzialne za dostarczanie informacji powinny dbać, aby informacje te były:

- 1) aktualne (umożliwiające podjęcie przez nich odpowiednich działań w odpowiednim czasie),
- 2) rzetelne,
- 3) kompletne (zawierają wszystkie potrzebne dane i szczegóły, stosownie do oczekiwań odbiorcy danych),
- 4) odpowiednio przetworzone i pogrupowane,
- 5) zrozumiałe dla odbiorców informacji.

3. Sekretarz Gminy lub pełnomocnik ds. kontroli zarządczej odpowiedzialny jest za takie zorganizowanie systemu komunikacji wewnętrznej, aby każdy pracownik mógł zrozumieć cele systemu kontroli zarządczej, sposób jego funkcjonowania a także swoją rolę i odpowiedzialność w tym systemie.

4. W ramach komunikacji zewnętrznej, przekazuje się informacje zarówno w formie pisemnej jak i głosowej z zapewnieniem wyrażania informacji w jasnej i zrozumiałej formie, z wykorzystaniem nowoczesnych metod, w tym poczty elektronicznej i platformy e-PUAP. Do komunikacji zewnętrznej uprawnione są wyznaczone przez Burmistrza pracownicy.

5. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do zapewnienia takich warunków, by żadną z osób przekazujących informację o niewłaściwym postępowaniu lub obejściu procedur kontroli zarządczej, nie spotkało negatywne traktowanie.

Standard E - monitorowanie i ocena

§ 9.1. W Urzędzie istnieje stałe monitorowanie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej oraz jego poszczególnych elementów, a także bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów.

2. Kierownicy jednostek i pracownicy na samodzielnych stanowiskach pracy zobowiązani są do przekazywania wszelkich informacji, które mogą wpływać na ocenę działania kontroli, w szczególności:

- 1) różnic inwentaryzacyjnych,

- 2) wykrytych oszustw i manipulacji,
 - 3) uwag zewnętrznych organów nadzoru lub kontroli,
 - 4) skarg pracowników, oferentów i dostawców.
3. Każdy pracownik ma możliwość zgłaszania uwag na temat funkcjonowania kontroli zarządczej oraz sugestii dotyczących jej usprawnienia lub modyfikacji. Jest on też zobligowany do samokontroli.
 4. Samokontrola polega na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez pracowników w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i obowiązki wynikają z posiadanego zakresu czynności służbowych, z uwzględnieniem postanowień niniejszego zarządzenia. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań.
 5. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli, jest zobowiązany:
 - 1) podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości,
 - 2) niezwłocznie poinformować przełożonego o ujawnionych nieprawidłowościach.
 6. Przełożony, który został poinformowany o ujawnionych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie podjąć decyzję w sprawie dalszego toku postępowania w odniesieniu do ujawnionych nieprawidłowości.
 7. Kontrola funkcjonalna wykonywana jest przez pracowników zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych oraz na innych stanowiskach biorących udział w realizacji określonych zadań, operacji, procesów, itp., których obowiązki wykonywania kontroli funkcjonalnej zostały określone w zakresach czynności służbowych, bądź którzy do wykonywania tej kontroli zostali zobligowani na podstawie innych przepisów.
 8. W przypadku stwierdzenia, że w systemie kontroli istnieją potencjalne niedoskonałości, mechanizmy kontrolne funkcjonujące w obszarach, w których wykryto nieprawidłowości, podlegają ponownej ocenie i w razie potrzeby odpowiedniej modyfikacji.
 9. Wyniki kontroli i oceny służą do:
 - 1) ustalenia czy nie nastąpiło naruszenie dyscypliny finansów publicznych oraz innych aktów prawnych i procedur wynikających z przepisów

- wewnętrznych w zakresie gromadzenia środków, realizacji wydatków i gospodarowania mieniem,
- 2) wszczęcia postępowania wyjaśniającego i dyscyplinarnego w przypadku wystąpienia nieprawidłowości,
 - 3) podjęcia działań w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości oraz zapobiegania powstawaniu ich w przyszłości,
 - 4) doprowadzenie do zgodności postępowania z ogólnie obowiązującymi przepisami prawa, prawa lokalnego, wewnętrznymi instrukcjami i regulaminami.
10. Każdego roku Sekretarz Gminy lub pełnomocnik ds. kontroli zarządczej przeprowadza dla Urzędu samoocenę funkcjonowania systemu kontroli zarządczej, w oparciu o załączniki 2 i 3 do Zarządzenia.
11. Ocenę funkcjonowania systemu kontroli zarządczej dokonuje również audytor wewnętrzny w ramach realizowanych przez siebie zadań audytowych.
12. Źródłem zapewnienia o stanie kontroli zarządczej w Urzędzie są następujące informacje:
- 1) wyniki kontroli i audytów zewnętrznych,
 - 2) audyt wewnętrzny,
 - 3) monitorowanie i samoocena,
 - 4) informacje pochodzące od mieszkańców (interesantów) Gminy,
 - 5) oświadczenia cząstkowe o stanie kontroli zarządczej,
 - 6) inne.

Zasady przeprowadzania kontroli zarządczej w jednostkach podległych i nadzorowanych Gminy Trzemeszno

§ 10.1. Przyjmuje się zasady przeprowadzania kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Gminy Trzemeszno.

2. Jednostki organizacyjne Gminy Trzemeszno:

- 1) Urząd Miejski Trzemeszna,
- 2) Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzemesznie,
- 3) Ośrodek Sportu i Rekreacji w Trzemesznie,
- 4) Środowiskowy Dom Samopomocy w Trzemesznie,
- 5) Zespół Szkół Ogólnokształcących i Zawodowych w Trzemesznie,
- 6) Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Jana Kilińskiego w Trzemesznie,
- 7) Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Polskich Olimpijczyków w Trzemesznie,

- 8) Szkoła Podstawowa im. Powstania Wielkopolskiego w Kruchowie,
- 9) Szkoła Podstawowa im. Bohaterów Września 1939 roku w Trzemżalu,
- 10) Przedszkole Nr 1 im. Chatka Puchatka w Trzemesznie,
- 11) Przedszkole Nr 2 im. Misia Uszatka w Trzemesznie,
- 12) Dom Kultury w Trzemesznie,
- 13) Biblioteka Publiczna w Trzemesznie.

§ 11.1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków kierowników jednostek podległych i nadzorowanych Gminy Trzemeszno.

2. Kontrola zarządcza stanowi ogół działań podejmowanych przez kierowników jednostek podległych i nadzorowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy we wszystkich aspektach funkcjonowania jednostki.

3. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- a) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- b) skuteczności i efektywności działania,
- c) wiarygodności sprawozdań,
- d) ochrony zasobów,
- e) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- f) efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- g) zarządzania ryzykiem,
- h) rozdzielenia funkcji decyzyjnych, kontrolnych i operacyjnych.

§ 12.1. Kierownicy jednostek podległych i nadzorowanych zapewniają skuteczność kontroli zarządczej poprzez realizację ustalonych procedur, zasad etycznych, mechanizmów organizacyjnych oraz system zarządzania ryzykiem, o których mowa w § 1 ust. 3 z uwzględnieniem - powszechnie przyjętych w jednostkach sektora finansów publicznych - standardów kontroli zarządczej, zawartych w Komunikacie 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) oraz ogólnie obowiązujących przepisów prawa.

2. Zobowiązuje się wszystkich kierowników jednostek podległych i nadzorowanych do:

- 1) zapewnienia i przestrzegania kontroli zarządczej, w tym zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy we wszystkich procesach zachodzących w jednostce;
 - 2) przeprowadzania na podstawie wyników analizy ryzyka w kierowanych przez siebie jednostkach kontroli zarządczej, celem zneutralizowania wysokiego ryzyka mogącego mieć wpływ na realizację zadań jednostek;
 - 3) składania półrocznych raportów identyfikacji ryzyk, analizy i reakcji na ryzyko do pełnomocnika ds. kontroli zarządczej w terminie:
 - a) do 31 lipca każdego roku - za pierwsze półrocze
 - b) do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym - za drugie półrocze;
 - 4) składania oświadczeń o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni w zakresie kierowanych przez siebie jednostek do pełnomocnika ds. kontroli zarządczej w terminie do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym, wraz ze sprawozdaniem rocznym z wykonania planu finansowego.
3. Do składania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w zakresie dotyczącym działania referatu Urzędu są również zobligowani kierownicy referatów Urzędu Miejskiego Trzemeszna. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, o którym mowa w § 2 ust. 2 pkt 4 stanowi Załącznik nr 4 do niniejszego Zarządzenia.

§ 13. Kontrolę zarządczą w jednostkach podległych i nadzorowanych prowadzą:

- 1) Komisja Rewizyjna Rady Miejskiej Trzemeszna we wszystkich sprawach zleconych przez Radę oraz na podstawie planu pracy,
- 2) organy uprawnione do prowadzenia kontroli na podstawie odrębnych przepisów,
- 3) upoważnieni przez Burmistrza Trzemeszna pracownicy Urzędu Miejskiego Trzemeszna,
- 4) inne osoby upoważnione przez Burmistrza Trzemeszna.

§ 14.1. Istotą wspólną czynności kontrolnych jest szczegółowe zbadanie stanu faktycznego i porównanie go z obowiązującą dla niego normą, oraz ustalenie odchyleń od tej normy.

2. W trakcie czynności kontrolnych ocena badanego stanu faktycznego powinna odbywać się według kryteriów, do których zalicza się:

- 1) poprawność organizacyjną komórki lub stanowiska pracy z punktu widzenia realizowanych celów (kompetencje, sprawność, prawidłowość i efektywność przyjętych rozwiązań organizacyjnych i kierunków działania, a także doboru środków w celu wykonania założonych zadań),
- 2) legalność, czyli zgodność z obowiązującymi przepisami i normami prawnymi,
- 3) gospodarność - ocena kontrolowanych zjawisk, procesów gospodarczych i finansowych z punktu widzenia racjonalności, efektywności i celowości podejmowanych decyzji, a następnie ich realizacji: gospodarowanie aktywami jednostki, które umożliwią uzyskanie przy najniższych nakładach (w danych warunkach) optymalnych efektów,
- 4) celowość - zapewniająca eliminację działań niekorzystnych i zbędnych z punktu widzenia interesów jednostki, realizuje się przez sprawdzenie, czy środki finansowe zostały wydatkowane zgodnie z przeznaczeniem określonym w planie finansowym,
- 5) rzetelność - zgodność dokumentacji ze stanem faktycznym.

Charakter i rodzaje kontroli zarządczej

§ 15. Do przeprowadzenia kontroli uprawnia imienne upoważnienie (stałe lub jednorazowe) wydane przez Burmistrza Trzemeszna.

§ 16. 1. Jeżeli kontrola jest przeprowadzona w zespole wieloosobowym, zarządzający kontrolę wyznacza (na piśmie) kierownika zespołu, który dokonuje podziału czynności kontrolujących.

2. Kierownicy jednostek podległych i nadzorowanych są zobowiązani do udzielania wyczerpujących informacji w zakresie objętym kontrolą oraz mogą ustosunkować się na piśmie co do wyników kontroli.

3. Osoby upoważnione do przeprowadzenia kontroli obowiązani są każdorazowo przygotować się do czynności kontrolnych, w szczególności przez:

- 1) zapoznanie się z odpowiednimi przepisami prawa normującymi postępowanie w sprawach objętych tematyką kontroli,
- 2) przeanalizowanie materiałów dotyczących działalności jednostki zaklasyfikowanej do kontroli, np. ustaleń poprzednich kontroli i wystąpień pokontrolnych oraz innych informacji, sprawozdań itp.,
- 3) opracowanie programu kontroli.

§ 17.1. Czynności kontrolne przeprowadza się w siedzibie jednostki kontrolowanej w godzinach pracy w niej obowiązujących.

2. Kontrolujący jest uprawniony do wstępu oraz poruszania się na terenie jednostki kontrolowanej.
3. Kontrolujący podlega przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisom o ochronie informacji niejawnej i ochronie danych osobowych.
4. Kierownik kontrolowanej jednostki zapewnia kontrolującemu warunki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli, przedstawia żądane dokumenty dotyczące kontroli, ułatwia terminowe udzielanie wyjaśnień przez pracowników, w miarę możliwości udostępnia oddzielne pomieszczenie.

§ 18.1. Kontrolujący dokonuje ustaleń na podstawie dowodów.

2. Do dowodów zalicza się w szczególności dokumenty, dowody rzeczowe, dane ewidencji i sprawozdawczości, oględzin, zeznania świadków, opinie biegłych, szkice, zdjęcia fotograficzne jak również pisemne wyjaśnienia i oświadczenia.
3. Przy oględzinach magazynu, kontroli kasy i podobnych czynnościach niezbędna jest obecność osoby odpowiedzialnej, a w razie jej nieobecności - komisji powołanej przez kierownika kontrolowanej jednostki.
4. Z przebiegu czynności o których mowa w ust. 3 sporządza się odrębny protokół, który podpisują kontrolujący oraz osoby wymienione w ust. 3.

§ 19. Kontrolujący może sporządzać lub zlecać jednostce kontrolowanej sporządzenie niezbędnych dla kontroli kserokopii z potwierdzeniem odpisu oraz wyciągów z dokumentów wraz z potwierdzeniem zestawień i obliczeń opartych na dokumentach.

§ 20.1. Pracownicy kontrolowanej jednostki są obowiązani udzielić w wyznaczonym terminie pisemnych wyjaśnień w sprawach dotyczących przedmiotu i zakresu kontroli.

2. Każdy pracownik kontrolowanej jednostki może w związku z kontrolą złożyć z własnej inicjatywy pisemne lub ustne oświadczenie w sprawach związanych z przedmiotem i zakresem kontroli.

§ 21.1. W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności uzasadniających podejrzenia popełnienia przestępstwa, kontrolujący zobowiązany jest do zabezpieczenia dowodów niezbędnych do prowadzenia dalszego postępowania poprzez przechowanie ich w oddzielnych opieczętowanych pomieszczeniach lub schowku, albo opieczętowanie i oddanie ich na przechowanie kierownikowi kontrolowanej

jednostki za pokwitowaniem, bądź protokolarne przejęcie dokumentów przez kontrolującego.

2. Zabezpieczone dowody są przekazywane Burmistrzowi Trzemeszna, który podejmuje decyzję o ewentualnym zawiadomieniu organów ścigania.

§ 22.1. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

2. Protokół z kontroli zawiera;

- 1) nazwę kontrolowanej jednostki i jej adres,
- 2) imiona i nazwiska kontrolujących oraz numer i datę wydania upoważnienia do przeprowadzenia kontroli,
- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych w kontrolowanej jednostce, wraz z przerwami, jeśli takie wystąpiły,
- 4) określenie przedmiotu i zakresu kontroli,
- 5) imię i nazwisko kierownika kontrolowanej jednostki, głównego księgowego, oraz osób udzielających informacji,
- 6) opis stanu faktycznego, wraz ze wskazaniem stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości z podaniem faktu naruszenia określonych przepisów, a także ocenę stopnia zawinienia pracownika ze wskazaniem, na czym polegało przekroczenie uprawnień lub też już zaistniałych konsekwencji (skutków) takiego naruszenia,
- 7) wnioski z kontroli w zakresie:
 - a) usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości,
 - b) podjęcia działań zapobiegawczych powstawaniu tych nieprawidłowości w przyszłości,
 - c) ewentualnego pociągnięcia do odpowiedzialności osób winnych naruszenia obowiązujących przepisów lub popełnienia innych nieprawidłowości,
- 8) informację o sporządzaniu załączników, stanowiących część składową protokołu oraz ich wyszczególnienie, wzmiankę o sporządzonych protokołach dodatkowych, odpisach i wyciągach, zabezpieczonych dowodach itp.
- 9) wzmiankę o poinformowaniu kierownika kontrolowanej jednostki o przysługującym mu prawie złożenia wyjaśnień co do ustaleń kontroli zawartych w protokole,
- 10) daty i miejsce podpisania protokołu,

11) podpis na końcu protokołu - kontrolującego, kierownika jednostki lub osoby upoważnionej.

§ 23.1. Jeżeli kierownik kontrolowanej jednostki odmawia podpisania protokołu kontroli jest zobowiązany złożyć pisemne wyjaśnienie przyczyn odmowy.

2. Protokół kontroli, podpisania którego odmówili: kierownik kontrolowanej jednostki, podpisuje kontrolujący czyniąc w protokole wzmiankę o odmowie podpisania protokołu, oraz dołączając złożone przez kierownika pisemne wyjaśnienia przyczyn odmowy.

3. Odmowa podpisania protokołu nie stanowi przeszkody do wszczęcia postępowania pokontrolnego.

§ 24. Kierownik kontrolowanej jednostki może w terminie 3 od daty podpisania protokołu złożyć zarządzającemu kontrolę udokumentowane pisemne wyjaśnienia, co do zawartych w protokole ustaleń.

§ 25.1. W terminie 10 dni od daty podpisania protokołu kontroli - kontrolujący zobowiązany jest do przekazania go wraz ze wszystkimi załącznikami zarządzającemu kontrolę.

2. W wypadkach uzasadnionych wynikami kontroli Sekretarz Gminy i kontrolujący ustala wystąpienia pokontrolne wraz z projektami wniosków o pociągnięcie do określonej prawem odpowiedzialności, jeżeli zachodzi taka konieczność.

§ 26.1. Kierownik kontrolowanej jednostki w ciągu 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zawiadamia jednostkę zarządzającą kontrolę o jej wykonaniu lub o przyczynach ich niewykonania.

2. Rzetelność wykonania zaleceń pokontrolnych winna być poddana kontroli sprawdzającej lub też sprawdzana przy następnej kontroli w następnej jednostce.

§ 27.1. Uprozczone postępowanie kontrolne może być stosowane w razie potrzeby:

- 1) przeprowadzenia doraźnych kontroli w celu sporządzenia odpowiedniej informacji dla organów gminy,
- 2) zbadania określonych spraw wynikających ze skarg i wniosków oraz listów mieszkańców,
- 3) przeprowadzenia badań dokumentów i innych materiałów otrzymanych z jednostek podlegających kontroli,
- 4) przeprowadzenia kontroli sprawdzającej, zwłaszcza w zakresie odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne.

2. Do przeprowadzenia uproszczonego postępowania kontrolnego uprawnia imienne upoważnienie (stałe lub jednorazowe) wystawiane przez Burmistrza Trzemeszna.
3. W upoważnieniu określonym w ust. 2 należy podać przedmiot i zakres kontroli.
4. Z uproszczonego postępowania kontrolnego kontrolujący sporządza notatkę służbową.
5. Notatkę podpisuje kontrolujący i przekazuje ją zarządzającemu kontrolę wraz z dowodami związanymi z treścią informacji w niej zawartą.
6. Jeżeli wyniki uproszczonego postępowania kontrolnego wskazują na potrzebę pociągnięcia określonych osób do odpowiedzialności służbowej, materialnej lub karnej należy zastosować pełny tryb postępowania kontrolnego i sporządzić protokół.

Raport identyfikacji, analizy i reakcji na ryzyko

§ 28. 1.W celu identyfikowania, analizowania ryzyk oraz wskazań dotyczących reagowania na nie, wykorzystuje się raport, którego wzór stanowi załącznik Nr 5 do Zarządzenia.

2.Ustalą zasady opracowania raportu, które określa załącznik Nr 5 do zarządzenia.

§ 29. Raport sporządza się **2 razy w roku**: pierwszy - do 31 lipca każdego roku za pierwsze półrocze, drugi do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym za drugie półrocze,

Polityka zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miejskim Trzemeszna i jednostkach organizacyjnych Gminy Trzemeszno

§ 30. Niniejsza polityka określa zasady i tryb zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miejskim Trzemeszna, jednostkach podległych i nadzorowanych Gminy Trzemeszno.

§ 31. Zarządzanie ryzykiem ma na celu poprawę we wszystkich obszarach zarządzania oraz ograniczenie ewentualnych skutków zdarzeń do akceptowalnego poziomu w szczególności w zakresie efektywnego zarządzania zasobami, majątkiem i efektywności finansowej oraz ochrony wizerunku Urzędu Miejskiego Trzemeszna i jednostek organizacyjnych Gminy Trzemeszno.

§ 32.1. Ryzykiem jest zdarzenie o określonym prawdopodobieństwie wystąpienia, które może mieć negatywny wpływ na realizację założonych celów, planów i zadań Urzędu Miejskiego Trzemeszna i jednostkach organizacyjnych Gminy Trzemeszno.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest:

- 1) usprawnienie procesu planowania,
- 2) zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów,
- 3) zapewnienie odpowiednich mechanizmów kontroli wewnętrznej,
- 4) zapewnienie kierownictwu wczesnej informacji o zagrożeniach dla realizacji wyznaczonych celów i zadań.

3. Zarządzanie ryzykiem odbywa się według zasad:

- 1) integracji z procesem zarządzania,
- 2) powiązania z celami i zadaniami Gminy Trzemeszno,
- 3) przypisania odpowiedzialności,
- 4) proporcjonalności działań przeciwdziałających ryzyku do jego istotności.

§ 33. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) identyfikację i ocenę ryzyka oraz odniesienie go do akceptowanego poziomu ryzyka,
- 2) ustalenia metody przeciwdziałania ryzyku,
- 3) monitorowanie procesu zarządzania ryzykiem i dokonywanie zmian.

§ 34.1. Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego poszczególnym celom i zadaniom Urzędu i jednostek organizacyjnych Gminy Trzemeszno oraz realizacji budżetu Gminy Trzemeszno.

2. Podczas identyfikacji ryzyka należy:

- 1) przeanalizować cele i zadania realizowane przez Urząd oraz zadania realizowane przez jednostki organizacyjne Gminy Trzemeszno,
- 2) zidentyfikowane ryzyka poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków,
- 3) określić akceptowalny poziom ryzyka,
- 4) do każdego zidentyfikowanego ryzyka określić rodzaj wymaganej reakcji,
- 5) określić działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu.

§ 35.1. Wszystkie informacje o ryzyku należy wprowadzić do Rejestru ryzyka.

2. Rejestr winien zawierać wszystkie rodzaje zidentyfikowanego ryzyka oraz na przestrzeni roku zmienić się tak, by odzwierciedlać dynamiczny charakter ryzyka oraz sposób zarządzania Urzędem i jednostkami organizacyjnymi gminy. Wzór rejestru ryzyka stanowi Załącznik Nr 6 do Zarządzenia.

§ 36. Podczas identyfikacji stosowana jest kategoryzacja ryzyka. Ustala się następujące kategorie (obszary) ryzyka:

- 1) ryzyko finansowe,
- 2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich,
- 3) ryzyko działalności,
- 4) ryzyko zewnętrzne.

§ 37.1. Ocena ryzyka polega na określeniu wpływu (oddziaływania) i prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka a następnie ustalenia jego istotności.

2. Ryzyko należy oceniać na dwa sposoby:

- 1) nieodłącznie – tak jakby nie występowały żadne mechanizmy kontrolne, poprzez określenie:
 - a) prawdopodobieństwa jego wystąpienia (**P**) – ocena punktowa w skali od „1” do „5”
 - b) wpływu (skutków, strat), jaki będzie miało ewentualne wystąpienie tego zdarzenia (**S**) – ocena punktowa w skali od „1” do „5”
- 2) rezydualnie – biorąc pod uwagę istniejące mechanizmy kontrolne, poprzez określenie:
 - a) prawdopodobieństwa jego wystąpienia (**P**) – ocena punktowa w skali od „1” do „5”
 - b) wpływu (skutków, strat), jaki będzie miało ewentualne wystąpienie tego zdarzenia (**S**) – ocena punktowa w skali od „1” do „5”.

3. Łączna relacja (iloczyn) tych dwóch wartości określa istotność ryzyka i obliczana jest według wzoru:

$$\text{Istotność ryzyka} = P \times S$$

gdzie: **P** – prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, **S** – wielkość straty, skutku, bądź wpływu, jaki będzie miało ewentualne wystąpienie tego zdarzenia.

§ 38 1. Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka polega na określeniu przewidywanej częstotliwości występowania zdarzenia objętego ryzykiem w trakcie roku.

2. Do określenia punktowej oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka należy stosować poniższą metodologię, gdzie przypisane im kryteria odnoszą się do:

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

1 – **rzadkie**; ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile zostanie zmniejszone (lub jego przypadki będą pojedyncze),

2 – **mało prawdopodobne**; ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie się krystalizować okazjonalnie, bądź w wyniku zbiegu niezwyklej okoliczności),

3 – **średnie**; ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie się krystalizować w miarę często, bądź w wyniku równoczesnego występowania różnych problemów i okoliczności),

4 – **prawdopodobne**; ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone (lub ryzyko będzie systematycznie narastać),

5 – **prawie pewne**; ryzyko nastąpi w najbliższym roku budżetowym.

§ 39. 1. Określenie oddziaływania ryzyka polega na wyznaczeniu skutków, jakie będzie miało wystąpienie zdarzenia objętego ryzykiem dla realizacji zadania, osiągnięcia celu i realizacji budżetu Gminy Trzemeszno.

2. Do określenia punktowej oceny oddziaływania ryzyka na realizację zadań stosuje się poniższą metodologię, gdzie przypisane im cyfry odnoszą się do:

Punktacja	Opis	Kryteria			
		Finansowe	Organizacyjne	Ochrona zdrowia i bezpieczeństwo osób	Reputacja
5	Katastrofalne	Strata finansowa > 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowych celów	Utrata życia	Doniesienia prasowe w całym kraju
4	Poważne	Strata finansowa 100.000 PLN < 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowego celu	Poważne obrażenia	Pewne informacje w mediach ogólnokrajowych
3	Średnie	Strata finansowa 10.000 PLN < 100.000 PLN	Zakłócenia w działalności	Pewne obrażenia	Pewne informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

2	Małe	Strata finansowa 100 PLN<1.000 PLN	Niewielkie zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ograniczone informacje w mediach lokalnych lub regionalnych
1	Nieznaczne	Mała strata finansowa< 100 PLN	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ubogie informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

1 – **nieznaczne**; rozwiązanie problemu wymagało będzie nieznacznego nakładu czasu/ zasobów, lecz problem nie spowoduje trwałej szkody i wywrze nieznaczny wpływ na wyniki finansowe. Może spowodować krótkotrwałe lub niewielkie zakłócenia w działalności.

2 – **małe**; rozwiązanie będzie wymagało pewnego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków (powstałych strat) będzie wymagało czasu. Może mieć wpływ na wyniki finansowe. Może spowodować zakłócenia w działalności.

3 – **średnie**; rozwiązanie problemu będzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/ zasobów – w tym kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków (strat) będzie trudne. Wywrze wpływ na wyniki finansowe i może stać się ważnym wydarzeniem publicznym. Może doprowadzić do niezrealizowania kluczowego celu.

4 – **poważne**; rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu/zasobów – w tym kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków (strat) będzie bardzo trudne lub nieraz wręcz niemożliwe. Wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe i stanie się istotnym wydarzeniem publicznym. Prawdopodobnie doprowadzi do niezrealizowania kluczowego celu.

5 - **katastrofalne**; rozwiązanie problemu będzie wymagało bardzo dużego nakładu czasu/zasobów – w tym kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków (strat) będzie bardzo trudne lub wręcz niemożliwe. Wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym. Doprowadzi do niezrealizowania kluczowego celu.

§ 40.1.Po dokonanej ocenie oddziaływania i prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka ustalany jest poziom istotności ryzyka.

1) **ryzyko poważne** – ryzyko o średnim, poważnym i katastrofalnym oddziaływaniu oraz prawie pewnym prawdopodobieństwie, ryzyko o poważnym i katastrofalnym oddziaływaniu i prawdopodobnym prawdopodobieństwie, a także ryzyko o katastrofalnym oddziaływaniu i średnim prawdopodobieństwie,

- 2) **ryzyko umiarkowane** – ryzyko o nieznacznym i małym oddziaływaniu i prawie pewnym prawdopodobieństwie, ryzyko o nieznacznym, małym i średnim oddziaływaniu oraz prawdopodobnym prawdopodobieństwie, ryzyko o małym, średnim, poważnym oddziaływaniu i średnim prawdopodobieństwie, ryzyko o średnim, poważnym i katastrofalnym oddziaływaniu i mało prawdopodobnym prawdopodobieństwie, a także ryzyko o poważnym i katastrofalnym oddziaływaniu i rzadkim prawdopodobieństwie,
- 3) **ryzyko niskie** – ryzyko o nieznacznym oddziaływaniu i średnim prawdopodobieństwie, ryzyko o nieznacznym i małym oddziaływaniu i mało prawdopodobnym prawdopodobieństwie, a także ryzyko o nieznacznym, małym i średnim oddziaływaniu i rzadkim prawdopodobieństwie.

2. Istotność ryzyka jest oceniana w następujący sposób:

Oddziaływanie						
Katastrofalne	5	10	15	20	25	
Poważne	4	8	12	16	20	
Średnie	3	6	9	12	15	
Małe	2	4	6	8	10	
Nieznaczące	1	2	3	4	5	
	Rzadkie	Mało prawdopodobne	Średnie	Prawdopodobne	Prawie pewne	Prawdopodobieństwo

	- ryzyko poważne
	- ryzyko umiarkowane
	- ryzyko niskie

3. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko niskie. Ryzyka umiarkowane i poważne przekraczają dopuszczalny poziom ryzyka.

4. Ryzyko przekraczające akceptowany poziom ryzyka wymaga ustalenia i podjęcia działań ograniczających je do tego poziomu akceptowanego poprzez zmniejszenie jego wpływu lub prawdopodobieństwa wystąpienia (przeciwdziałaniu ryzyku).

§ 41.1. Zobowiązuje się kierowników referatów Urzędu Miejskiego Trzemeszna oraz kierowników jednostek organizacyjnych Gminy Trzemeszno do:

- 1) określenia celów i zadań swoich komórek,
- 2) przypisania do realizacji celów i zadań mierników ich realizacji,
- 3) identyfikacji i oceny ryzyk występujących w komórkach,
- 4) wprowadzenie mechanizmów kontrolnych,
- 5) utworzenie rejestru ryzyk dla zadań realizowanych przez komórki.

2. Kierownicy referatów Urzędu Miejskiego Trzemeszna oraz kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy Trzemeszno są zobowiązani udokumentować przeprowadzoną w podległej komórce analizę ryzyka w szczególności poprzez utworzenie rejestru ryzyk dla wyznaczonych celów i zadań. Wzór rejestru ryzyka stanowi Załącznik Nr 6 do Zarządzenia.

3. Odnotowania w rejestrze wymagają wszystkie zidentyfikowane ryzyka natomiast dla ryzyka przekraczającego akceptowany poziom ryzyka (ryzyka poważne i umiarkowane) należy podać planowane metody ograniczania go do akceptowanego poziomu.

§ 42.1. Zadaniem mechanizmów kontroli jest zapobieganie urzeczywistnieniu się ryzyka. Każdy mechanizm kontrolny powinien stanowić odpowiedź na konkretne ryzyko. Koszt wdrożenia mechanizmów kontroli nie może być wyższy niż uzyskane dzięki nim korzyści. Do ogólnych mechanizmów kontroli należy:

- 1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
- 2) dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
- 3) zatwierdzanie (autoryzacja) operacji finansowych,
- 4) podział obowiązków,
- 5) weryfikacja, w tym kontrola wstępna, bieżąca i końcowa,
- 6) wydzielenie lub wyznaczenie osoby do prowadzenia kontroli (funkcjonalnej i instytucjonalnej),
- 7) nadzór,
- 8) rejestrowanie odstępstw,
- 9) ochrona zasobów,
- 10) zastosowanie mechanizmów kontroli systemu zarządczego.

§ 43. Przynajmniej raz w roku należy przeprowadzać samoocenę systemu kontroli zarządczej przez osoby zarządzające, tj. kierowników referatów Urzędu Miejskiego Trzemeszna oraz jednostek organizacyjnych Gminy Trzemeszno. Proces dokonania samooceny oraz jego wyniki należy udokumentować.

Arkusze samooceny kontroli zarządczej stanowią odpowiednio Załączniki nr 2 i 3 do niniejszego Zarządzenia.

§ 44. Polityka zarządzania ryzykiem podlega raz na rok przeglądowi dokonywanemu w celu jej aktualizacji. W przypadku konieczności wprowadzenia w polityce zarządzania ryzykiem zmian projekt przygotowuje Sekretarz Gminy lub pełnomocnik ds. kontroli zarządczej, a następnie przekazuje do akceptacji przez Burmistrzowi Trzemeszna.

§ 45. Wykonanie Zarządzenia powierzam Sekretarzowi Gminy.

§ 46. Tracą moc następujące zarządzenia:

1. Zarządzenie Nr 79/2011 Burmistrza Miasta i Gminy Trzemeszno z dnia 15 lipca 2011 r. w sprawie zarządzania ryzykiem.
2. Zarządzenie Nr 184/2012 Burmistrza Miasta i Gminy Trzemeszno z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie polityki zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miasta i Gminy w Trzemesznie oraz w jednostkach organizacyjnych Miasta i Gminy Trzemeszno.
3. Zarządzenie Nr 271/2013 Burmistrza Miasta i Gminy Trzemeszno z dnia 28 stycznia 2013 r. w sprawie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta i Gminy w Trzemesznie
4. Zarządzenie Nr 272//2013 Burmistrza Miasta i Gminy Trzemeszno z dnia 28 stycznia 2013 r. w sprawie zasad przeprowadzania kontroli zarządczej w jednostkach podległych i nadzorowanych Miasta i Gminy Trzemeszno

Burmistrz

/-/ Krzysztof Dereziński

Załącznik nr 1 do Zarządzenia

PLAN PRACY

Lp.	Cel	Zadanie	Jednostka odpowiedzi alna	Miernik realizacji celu
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
12.				
13.				
14.				

Załącznik 2

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej - kierownicy komórek organizacyjnych

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	a) Odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK albo b) uzasadnienie odpowiedzi NIE; 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 [jednostce]?				
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? - należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK				
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 [jednostce] 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 [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. 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? - należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 16 brzmi TAK				
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 [jednostce] (np. poprzez intranet)?				
26	Czy w [jednostce] 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 [jednostce]?				
31	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 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]?				

Załącznik 3

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej - pracownicy jednostki

Lp	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	a) Odniesienie do regulacji, procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK albo b) uzasadnienie odpowiedzi NIE; inne UWAGI
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 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 [jednostki]?				
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? - należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 12 brzmi TAK				
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				
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 [jednostce]?				
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.?				

Załącznik nr 4

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok

(rok, za który składane jest oświadczenie)

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:

1. zgodności działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi,
2. skuteczności i efektywności działania,
3. wiarygodności sprawozdań,
4. ochrony zasobów,
5. przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
6. efektywności i skuteczności przepływu informacji,
7. zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że¹⁾ w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych,
tj.....

...

(nazwa jednostki sektora finansów publicznych)

CZĘŚĆ A²⁾



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

CZĘŚĆ B³⁾



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

1) Zastrzeżenia dotyczą⁴⁾:

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

2) Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej⁵⁾:

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

Część C⁶⁾:



nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

1) Zastrzeżenia dotyczą⁴⁾:

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

2) Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej⁵⁾:

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

CZĘŚĆ D⁷⁾:

W ubiegłym roku zostały podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

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

Część E

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z⁸⁾:

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁹⁾
- systemu zarządzania ryzykiem,
- 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)
jednostki

.....

(podpis kierownika

Objaśnienia:

1) W zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej wypełnia się tylko jedną część z części A albo B albo C, pozostałe skreśla się. Część D wypełnia się w przypadku, gdy w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była wypełniona część B albo C. Część E wypełnia się w każdym przypadku. W oświadczeniu o stanie kontroli zarządczej za rok 2010 nie wypełnia się części D.

2) Wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza zapewniła łącznie: zgodność działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywności działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.

3) Wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła co najmniej zgodności działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi lub skuteczności i efektywności działania lub wiarygodności sprawozdań lub ochrony zasobów lub przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania lub efektywności oraz skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

4) Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane.

5) Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń wraz z podaniem terminu ich realizacji.

6) Wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła łącznie zgodności działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności oraz skuteczności przepływu informacji, zarządzania ryzykiem.

7) Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w części B albo C w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.

8) Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie wiersze.

9) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.).

Załącznik nr 5

RAPORT IDENTYFIKACJI, ANALIZY I REAKCJI NA RYZYKO

Identyfikacja ryzyka			Analiza			Reakcja	
Cele	Zadania	Ryzyko	Jaka szansa wystąpienia?	Jakie mogą być skutki?	Jaki poziom akceptacji?	Rodzaj reakcji	Co zrobimy? Co zrobiliśmy? ?
1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Przydatne do identyfikacji celów i zadań jednostki do planowania zadaniowego i ustalania czynności do przypisania poszczególnym pracownikom</i>		<i>Znajomość ryzyka ułatwia jego kontrolowanie</i>	<i>Wskazuje jak oszacować skutki i uświadamia co może się wydarzyć, a to działa zapobiegawczo - profilaktycznie</i>		<i>Pozwala ocenić wpływ jednostki na ryzyko</i>	<i>Przydatne do planowania: co trzeba zakupić, a jak już wiadomo, to łatwiej ustalić ile będzie to kosztować</i>	
<i>Ochrona majątku</i>	<i>Prowadzenie magazynu</i>	<i>szkoda</i>	<i>mała</i>	<i>Odszkodowanie ustalone w drodze ugody lub orzeczenia sądu</i>	<i>niski</i>	<i>Działanie</i>	<i>Wyposażenie magazynu w monitoring wizyjny</i>
		<i>kradzież</i>	<i>średnia</i>	<i>Utrata</i>	<i>zerowy</i>	<i>Działanie</i>	<i>Instalacja</i>

				składnikó w majątkow ych		nie	krat
		ubezpieczeniow e	małe	Brak zawarcia polisy	niski	Przen iesien ie	Zawarcie ubezpiecz enia
Zapewnie nie wiarygodn ości dokument ów	Stosow anie przepis ów	nieznajomość przepisu lub błąd interpretacyjny	duża	Nieprawi dłowość ustalona podczas kontroli ...	średni	Tolero wanie	Zapewnim y dostęp do ujednolico nych aktów prawa oraz możliwość korzystani a ze szkoleń
	Prowa dzenie rachun kowoś ci	popętnienia błędu	duża	Nieprawi dłowości w ewidencji	niski	Tolero wanie	Ustalono zasady poprawiani a
		braku dokumentu potwierdzająceg o operację	średnia	Nierzetel na ewidencj a	zerowy	Przen iesien ie	Delegowa nie odpowiedz ialności
		choroba	duża	Brak ewidencj onowania	duży	Tolero wanie	Ustalono system zastępstw
Bieżące	Korzys	Przerwa w	mała	Utrata	niski	Tolero	Doposaże

funkcjono wanie	tanie ze sprzętu elektry cznego	dostawie energii elektrycznej		danych nie zapisany ch		wanie	nie w UPS-y
--------------------	---	----------------------------------	--	---------------------------------	--	-------	----------------

Wiersz z dodatkowymi wyjaśnieniami i przykładową treść przed zatwierdzeniem usunąć!!! Przy wprowadzaniu zarządzenia treść tabeli usunąć, gdy nadejdzie termin sporządzenia raportu będzie można się posłużyć wskazanymi przykładami.

Instrukcja wypełniania raportu

- a) Cele ustala się: precyzyjnie (mają być istotne i jasno określone), mierzalnie (aby była szansa oszacowania ryzyka: wartością, jakością, ilością, opisem), w sposób umożliwiający ustalenie poziomu akceptacji ryzyka, realnie (bez odbiegania od rzeczywistości, w odniesieniu do powstania możliwych zagrożeń), bez zbytej szczegółowości (na poziomie obowiązków nakładanych przepisami prawa i zakresu zadań statutowych), określonych w czasie (jeśli dotyczy przygotowania, realizacji i rozliczania projektu) lub wynikających z kontynuacji działalności, muszą dać się zapisać i powodować stan niepewności w zakresie realizacji danego zadania.
- b) Zadania ustala się jako zespół czynności ze wskazaniem czego te czynności dotyczą (cel czynności), aby było wiadomo jakich zasobów dotyczą (zasoby dzielimy na: rzeczowe, finansowe, ludzkie, informacyjne) i możliwe będzie przypisanie wystąpienia określonego zagrożenia
- c) Ryzyko określa się poprzez udzielenie odpowiedzi na pytania: Co wystąpi? Do czego dojdzie? Co się stanie?
- d) Szansa wystąpienia określana jako: mała, średnia, duża
- e) Skutki określamy:
 - f) opisowo dla ryzyk o nieznanym rozmiarze, gdy nie wiadomo kiedy, jak, co będzie przyczyną zagrożenia (np. utrata danych, nierzetelna ewidencja, strata finansowa)

- g) konkretnie dla ryzyk o znanym rozmiarze: ilościowo, wartościowo, jakościowo (dla ryzyk: utrata komputera rodzi skutek poniesienia kosztu np. w wys. 2500 zł, przekroczenie terminu rozliczenia projektu rodzi skutek braku refundacji w wys. zł)
- h) Poziom akceptacji ryzyka określamy jako: zerowy, niski, średni, duży
- i) Rodzaj reakcji na ryzyko określamy jako: tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie (należy tak identyfikować ryzyka, aby było możliwe przypisanie jednego rodzaju reakcji – jeśli możemy reagować w dwojaki sposób jest to przesłanka do bardziej szczegółowej identyfikacji ryzyka).

Załącznik nr 6

	Numer
	Opis, przyczyna i skutek ryzyka
	Kategoria ryzyka
	Właściciel ryzyka
	Oddziaływanie
	Prawdopodobieństwo
	Punktowa ocena ryzyka
	Funkcjonujące mechanizmy kontrolne
	Wymagane działania
	Odpowiedzialność za działania i data wykonania