

Zarządzenie Nr Oz. 120.1.56.2011

Starosty Ostrowieckiego

z dnia 21.11.2011

w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej

Na podstawie art. 34 ust. 1 i art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001r. nr 142 poz. 1592 z póź. zm.), art. 68, art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 z póź. zm.), Komunikatu Nr 23 Ministra finansów z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, wprowadzam system kontroli zarządczej funkcjonujący według zasad określonych w niniejszym zarządzeniu oraz wynikających z Regulaminów i Instrukcji obowiązujących w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim.

§ 1

1. Regulamin określa:

1.1 misję Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Św.

1.2 cele i zadania kontroli zarządczej,

1.3 elementy systemu kontroli zarządczej,

1.4 zakres kontroli finansowej.

2. Postanowienia regulaminu mają zastosowanie do wewnętrznych komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim.

3. Zakres zadań oraz struktura organizacyjna wewnętrznych komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego jest określona w Uchwale Nr VI/45/07 Rady Powiatu w Ostrowcu Świętokrzyskim z dnia 16 lutego 2007r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim.

§ 2

1. Misją Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim jest skuteczna realizacja zadań publicznych na rzecz Klientów w sposób profesjonalny, nowoczesny, przyjazny i zgodny z przepisami prawa przy jednoczesnym dążeniu do zapewnienia wysokiej jakości obsługi Klientów

2. Misja Powiatu Ostrowieckiego zawarta jest w Strategii Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Ostrowieckiego do roku 2020

§ 3

Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy - opracowany w celu dostarczenia racjonalnego zapewnienia co do realizacji celów w następujących obszarach:

1. Zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi.
2. Skuteczności i efektywności działania.
3. Wiarygodności sprawozdań.
4. Ochrony zasobów.
5. Przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania.
6. Efektywności i skuteczności przepływu informacji.
7. Zarządzania ryzykiem.

§ 4

Wyróżnia się dwa poziomy kontroli zarządczej:

- 1) pierwszy stopień (I) – prowadzony w każdej jednostce sektora finansów publicznych, za który odpowiedzialny jest kierownik jednostki.
- 2) drugi stopień (II) – prowadzony na poziomie Powiatu i jej jednostek organizacyjnych, za który odpowiedzialny jest Starosta Powiatu.

§ 5

Na system kontroli zarządczej funkcjonujący w Starostwie Powiatowym (I poziom) składają się regulaminy, instrukcje, procedury i dokumenty obowiązujące w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św.

§ 6

Na system kontroli zarządczej funkcjonujący na II poziomie składają się regulaminy, instrukcje, procedury i dokumenty wydane przez Starostę Powiatu, obowiązujące także w jednostkach organizacyjnych Starostwa Powiatowego

§ 7

Dokumenty wchodzące w skład systemu kontroli zarządczej dzielą się na pięć wzajemnie powiązanych grup. Główne założenia grup to:

- I. Środowisko wewnętrzne:

- 1) Pracownicy Starostwa oraz osoby zarządzające znają i przestrzegają postanowień przyjętego w organizacji Kodeksu Etyki. Wykonując powierzone zadania i realizując swoje obowiązki kierują się osobistą i zawodową uczciwością. Kierownictwo Starostwa wspiera i promuje przestrzeganie wartości etycznych dając dobry przykład swoim codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami.
- 2) Pracownicy Starostwa posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie umożliwiające skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych im zadań i obowiązków oraz pozwalające zrozumieć znaczenie systemu kontroli zarządczej.
- 3) Wszyscy pracownicy znają i przestrzegają powierzone im obowiązki, znają uprawnienia oraz zakres odpowiedzialności – (zakresy czynności znajdują się w aktach osobowych pracowników).
- 4) Upoważnienia i pełnomocnictwa wydawane przez Starostę Powiatowego są na bieżąco aktualizowane i rejestrowane w Wydziale Organizacyjnym Starostwa Powiatowego.
- 5) Proces przygotowywania dokumentów, przed wydaniem ostatecznego rozstrzygnięcia jest tak zaplanowany, by gwarantował skuteczne działanie i zgodność z przepisami prawa np. działanie co najmniej dwóch osób, kontrasygnata głównego księgowego, podpis radcy prawnego lub kierownika referatu przetargów.
- 6) Pracownicy podlegają ocenie- (okresowe oceny pracowników samorządowych).

II. Cele i zarządzanie ryzykiem:

- 1) Zarządzanie ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia wyznaczonych celów i realizacji ustalonych zadań.
- 2) Cele i zadania określa się jasno, w co najmniej rocznej perspektywie, a ich wykonanie monitoruje się za pomocą wyznaczonych mierników.
- 3) Nie rzadziej niż raz w roku kalendarzowym dokonuje się identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań.
- 4) Cele i zadania Powiatu Ostrowieckiego określone są w ustawie o samorządzie powiatowym, statucie Powiatu Ostrowieckiego, przyjętego uchwałą Rady Powiatu Ostrowieckiego, natomiast zadania Starostwa Powiatowego zostały określone w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa Powiatowego.
- 5) W Starostwie Powiatowym jest opracowany budżet, stanowiący roczny plan dochodów i wydatków (sporządzany na podstawie częściowych planów

rzeczowo – finansowych) oraz wieloletnie plany inwestycyjne. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych Starostwa i poszczególni pracownicy zobowiązani są do wykonania zadań zaplanowanych na dany rok kalendarzowy.

- 6) Raz w ciągu roku kalendarzowego dokonuje się identyfikacji ryzyka w stosunku do ustalonych zadań i analizuje się, czy ryzyko zostało zidentyfikowane w sposób prawidłowy i czy wprowadzono niezbędne działania zapobiegawcze.
- 7) Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwości jego skutków, należy określić akceptowany poziom ryzyka.
- 8) W stosunku do każdego stwierdzonego ryzyka określa się rodzaj reakcji i wskazuje się działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do poziomu akceptowanego.
- 9) W przypadku istotnego ryzyka sposób reakcji (np. tolerowanie, wycofanie się) określa Starosta Ostrowiecki.
- 10) Sposób analizy i zarządzania ryzykiem wskazuje Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia – Procedura zarządzania ryzykiem.

III. Czynności/ mechanizmy kontroli:

- 1) Przyjęte mechanizmy kontroli zarządczej stanowią odpowiedź na konkretne ryzyko.
- 2) Procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników i inne dokumenty wewnętrzne, stanowią dokumentację systemu kontroli zarządczej.
- 3) Dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.
- 4) Dostęp do zasobów jednostki mają wyłącznie upoważnione osoby.
- 5) Kluczowe obowiązki w zakresie operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielone pomiędzy różne osoby (zasada co najmniej dwóch par oczu).
- 6) Powierzenie pracownikom odpowiedzialności materialnej za przekazane mienie odbywa się w drodze pisemnej, za zgodą przyjmującego.
- 7) Wszelkie zasady ochrony zasobów jednostki zarówno majątkowych jak i ludzkich, mają formę regulaminu, instrukcji lub procedury.

IV. Informacja i komunikacja:

- 1) Osoby zarządzające oraz pracownicy mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do prawidłowego wykonywania swoich obowiązków.
- 2) Obowiązkiem każdego pracownika jest zidentyfikowanie, zebranie i przekazanie istotnych zewnętrznych i wewnętrznych informacji w odpowiednim czasie i w odpowiedni sposób.
- 3) przyjmowanie i przekazywanie dokumentów odbywa się zgodnie z Instrukcją kancelaryjną oraz instrukcją obiegu dokumentów finansowo-księgowych.
- 4) Dokumenty do archiwum zakładowego przekazywane są zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną.

V. Monitoring i ocena:

- 1) System kontroli zarządczej podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie.
- 2) Osoby zarządzające i pracownicy co najmniej raz w roku kalendarzowym dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej.
- 3) Samoocena sporządzona w formie ankiety jest udokumentowana.
- 4) Wszystkie sygnały zewnętrzne i wewnętrzne, wyniki kontroli zewnętrznych są monitorowane i analizowane na bieżąco, na spotkaniach Najwyższego Kierownictwa.
- 5) Obiektywną i niezależną ocenę kontroli zarządczej dokonuje audyt wewnętrzny, zgodnie z Procedurami Audytu Wewnętrznego w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim.

§ 8

Kontrola finansowa, jako część systemu kontroli zarządczej obejmuje:

1. Zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków.
2. Badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych, dokonywanie wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych,
3. Prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur kontroli, o których mowa w pkt.1.

§ 9

1. Merytoryczne kwestie z zakresu gospodarki finansowej w formie procedur kontroli są uregulowane w Załączniku Nr 2 do niniejszego Zarządzenia
2. Procedury kontroli zawarte w Załączniku Nr 2 stanowią podstawę badania w trakcie trwania czynności kontrolnych, zgodności stanu faktycznego operacji finansowych z zawartymi w nich wyznaczeniem.

§ 10

Naczelnicy wydziałów Starostwa Powiatowego oraz dyrektorzy powiatowych jednostek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za ogół działań podejmowanych w celu kontroli i nadzoru zachodzących procesów w kierowanych przez nich jednostkach, w sposób dający Staroście Powiatowemu zapewnienie, że:

- 1) Podejmowane działania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, zasadami przyjętymi w danej jednostce, procedurami wewnętrznymi oraz obowiązującymi standardami kontroli zarządczej określonymi przez Ministra Finansów.
- 2) Zamierzenia strategiczne, plany i cele są osiągnięte.
- 3) Poziom ryzyk związanych z realizacją zadań jest identyfikowany, monitorowany oraz podejmowane są działania mające na celu zmniejszenie danego ryzyka do akceptowanego poziomu.
- 4) Zasady etycznego postępowania są przestrzegane i promowane.
- 5) Przepływ informacji jest efektywny i skuteczny.
- 6) przestrzegane są zasady ochrony właściwego wykorzystania zasobów jednostki

§ 11

Do obowiązków naczelników poszczególnych wydziałów Starostwa Powiatowego oraz dyrektorów jednostek organizacyjnych Powiatu należy:

- 1) Wykonywanie następujących zadań
 - a) identyfikowanie i ocena ryzyka – w ramach obszaru swojego działania,
 - b) opracowanie systemów działania niwelujących występujące ryzyko,
 - c) przeprowadzenie działań nadzoru i kontroli, które wymagają od podległych pracowników takiego wykonywania obowiązków aby osiągnąć cel,

- d) zapewnienie skuteczności wykonywanej kontroli zarządczej na terenie własnego obszaru działalności.

§ 12

Naczelnicy Wydziałów oraz dyrektorzy powiatowych jednostek organizacyjnych zapewniają skuteczność kontroli zarządczej poprzez realizację ustalonych procedur, zasad etycznych, mechanizmów organizacyjnych oraz systemów zarządzania ryzykiem, z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej oraz ogólnie obowiązujących przepisów prawa.

§ 13

Zobowiązuje się wszystkich dyrektorów jednostek organizacyjnych Powiatu do:

- 1) Składania oświadczeń o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok kalendarzowy w zakresie kierowanych jednostek – w terminie do 31 marca następnego roku.
- 2) Składanie informacji o stanie ryzyk – rejestr ryzyka uwzględniających ryzyka wysokie i bardzo wysokie – w terminie do dnia 31 stycznia na dany rok kalendarzowy

§ 14

Zobowiązuje się naczelników wydziałów Starostwa Powiatowego, kierowników samodzielnych referatów oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach do:
Składania informacji o stanie ryzyk – rejestr ryzyka uwzględniających ryzyka wysokie i bardzo wysokie – w terminie do dnia 31 stycznia na dany rok kalendarzowy

§ 15

Informacje o stanie ryzyk, o których mowa w § 12 i 13, zawierają punktową ocenę ryzyka wraz z mapą ryzyka. Wzór sporządzenia informacji zawiera Załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia

§ 16

System kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim jest to zintegrowany zbiór elementów i czynności kontrolnych obejmujący:

1. samokontrolę,
2. kontrolę funkcjonalną,
3. kontrolę instytucjonalną.

§ 17

1. Istotą wspólną czynności kontrolnych jest szczegółowe zbadanie stanu faktycznego i porównanie go z obowiązującą dla niego normą, oraz ustalenie odchylenia od tej normy.
2. W trakcie czynności kontrolnych ocena badanego stanu faktycznego powinna odbywać się według kryteriów, do których zalicza się:
 - a/ 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),
 - b/ legalność, czyli zgodność z obowiązującymi przepisami i normami prawnymi,
 - c/ 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,
 - d/ 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,
 - e/ rzetelność - zgodność dokumentacji ze stanem faktycznym.

§ 18

1. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy zatrudnieni w Starostwie Powiatowym oraz jednostek podległych bez względu na zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy.
2. Samokontrola polega na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez pracowników w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i obowiązki wynikające z posiadanego zakresu czynności służbowych, z uwzględnieniem postanowień niniejszego regulaminu. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań.

3. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli, jest zobowiązany:

3.1 podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości,

3.2 niezwłocznie poinformować przełożonego o ujawnionych nieprawidłowościach.

4. Przełożony, który został poinformowany o ujawnionych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie podjąć decyzję w sprawie dalszego toku postępowania w odniesieniu do ujawnionych nieprawidłowości.

§ 19

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. Cel, zadania oraz elementy kontroli funkcjonalnej określa niniejszy regulamin.

§ 20

Kontrola instytucjonalna przeprowadzana jest przez:

1. Samodzielne Stanowisko ds. Audytu Wewnętrznego, na podstawie rocznego planu zatwierdzonego przez Starostę lub indywidualnego polecenia Starosty,
2. komórki organizacyjne w zakresie właściwości kompetencyjnej w ramach działań poszczególnych wydziałów,
3. zespoły kontrolne powołane na podstawie zarządzeń Starosty Ostrowieckiego lub odrębnymi uchwałami zarządu powiatu.

§ 21

1. Charakter mechanizmów kontrolnych:

1.1 zapobiegawczy - w celu zapobiegania występowaniu niepożądanych zjawisk,

1.2 wykrywający - w celu wykrycia i skorygowania niepożądanych zjawisk, które już wystąpiły,

1.3 dyrektywny - w celu spowodowania lub pobudzenia wystąpienia pożądanego zjawiska.

2. W przypadku, gdy mechanizmy określone w ust. 1 nie występują, lub zastosowanie ich jest zbyt kosztowne w stosunku do uzyskiwanych korzyści, należy zastosować mechanizmy kontrolne kompensujące - łagodzące.

§ 22

Rodzaje kontroli:

1. Zwrotna - dostarcza informacji na temat zakończonej działalności. Umożliwia udoskonalenie działania w przyszłości poprzez naukę na dawnych błędach.
2. Równoległa - koryguje bieżące procesy. Monitoruje działalność w czasie rzeczywistym, aby nie dopuścić do znacznych odchyień od standardów.
3. Wyprzedzająca - przewiduje problemy i im zapobiega.

§ 23

W przypadku stwierdzenia możliwości usprawnienia procedur ustalonych niniejszym regulaminem, wnioski w tej sprawie należy składać u Sekretarza Powiatu.

§ 24

1. Zobowiązuje się dyrektorów jednostek podległych, naczelników i pracowników funkcyjnych do zapoznania podległych im pracowników z treścią niniejszego zarządzenia.
2. Wszyscy pracownicy winni zapoznać się z treścią zarządzenia i bezwzględnie przestrzegać zawartych w niej postanowień.

§ 25

Traci moc Zarządzenie Starosty Powiatu Ostrowieckiego Nr Or.I.120.1.9.2011 z dnia 15.02.2011r. w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej.

§ 26

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STAROSTA

dr Edzysław Kałamaga



PROCEDURY ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

§ 1

Niniejszym dokumentem ustala się zasady zarządzania ryzykiem, mające przyczynić się do poprawy wszystkich obszarów zarządzania w Starostwie, zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań przez Starostwo, ograniczenia ewentualnych negatywnych skutków zdarzeń do akceptowalnego poziomu, w szczególności w zakresie efektywnego zarządzania zasobami, zapewnienia ochrony majątku i efektywności finansowej oraz ochrony wizerunku Starostwa.

§ 2

1. Realizacji celów procedur zarządzania ryzykiem służą:
 - a) podnoszenie świadomości pracowników Starostwa nakierowanej na zagadnienia z zakresu procedur zarządzania ryzykiem;
 - b) stały monitoring ryzyk związanych z realizacją celów Starostwa;
 - c) podejmowanie działań zaradczych prowadzących do redukcji ryzyka do poziomu akceptowalnego;
 - d) odpowiednie mechanizmy komunikacji i poziom zaangażowania wszystkich pracowników Starostwa w proces identyfikacji ryzyka i analizy ryzyka.
2. Zarządzanie ryzykiem sprzyja tworzeniu ładu organizacyjnego, przez co należy rozumieć, podejmowanie przez kierownictwo Starostwa stosownych działań jak i monitorowanie wszystkich procesów w Starostwie nakierowanych na realizację jego celów.

§ 3

Zasady zarządzania ryzykiem w Starostwie określają:

- 1) zakres odpowiedzialności osób zaangażowanych w proces zarządzania ryzykiem;
- 2) sposób postępowania przy identyfikowaniu i analizie ryzyka;
- 3) sposób postępowania ze zidentyfikowanym ryzykiem;
- 4) zakres przeglądu ryzyk i sprawozdawczość;
- 5) sposób oceny procesu zarządzania ryzykiem.

§ 4

Ilekróć w niniejszych procedurach jest mowa o:

- 1) ryzyku – należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów;

- 2) ryzyku nieodłącznym – należy przez to rozumieć ryzyko występujące bez jakichkolwiek mechanizmów kontrolnych, które wpływają na to ryzyko;
- 3) ryzyku rezydualnym – należy przez to rozumieć ryzyko występujące po wprowadzeniu mechanizmów kontrolnych;
- 4) mechanizmach kontrolnych – należy przez to rozumieć metody, polityki, standardy, procedury, fizyczne środki oraz działania itp. stosowane w celu zahamowania lub zmniejszenia negatywnych skutków ryzyka. Koszt mechanizmu kontrolnego jest odpowiedni do zidentyfikowanego ryzyka i/lub potencjalnego ryzyka;
- 5) właścicieli ryzyka – należy przez to rozumieć kierownika komórki organizacyjnej, który jest rozliczany ze skuteczności zarządzania tym ryzykiem;
- 6) prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka – należy przez to rozumieć szacowane prawdopodobieństwo lub możliwość wystąpienia zdarzenia lub działania, które wpłynie na zdolność Starostwa do realizacji celów jego działalności;
- 7) wpływie ryzyka – należy przez to rozumieć oddziaływanie zdarzenia lub działania, na zdolność do realizacji celów
- 8) punktowej ocenie ryzyka – należy przez to rozumieć wynik z połączenia skutków wystąpienia ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia;
- 9) procesie zarządzania ryzykiem – należy przez to rozumieć wykonywanie czynności w oparciu o przyjętą metodę, dzięki której pracownicy Starostwa określają, analizują i kontrolują ryzyko działalności;
- 10) poziomie ryzyka – należy przez to rozumieć poziom ryzyka odzwierciedlający wagę ryzyka, jego nasilenie i prawdopodobieństwo wystąpienia;
- 11) akceptowalnym poziomie ryzyka – należy przez to rozumieć poziom ryzyka możliwy do zaakceptowania;
- 12) rejestrze ryzyk Starostwa – należy przez to rozumieć dokument zawierający wszystkie informacje o ryzykach komórek organizacyjnych stanowiący podstawę zarządzania ryzykiem w Starostwie przechowywany w Wydziale Organizacyjnym Starostwa Powiatowego;
- 13) przeglądzie ryzyk – należy przez to rozumieć spotkania kierownika jednostki z zarządzającymi komórkami organizacyjnymi w celu uzyskania i udokumentowania informacji o zarządzaniu ryzykiem w zarządzanej w komórce;
- 14) raporcie monitoringu ryzyka – należy przez to rozumieć dokument składany obligatoryjnie przez zarządzających komórkami organizacyjnymi, dający informacje o procesie zarządzania ryzykiem w podległej komórce.

§5

1. Odpowiedzialność za prawidłowy przebieg procesu zarządzania ryzykiem ponosi kierownik jednostki jako właściciel systemu zarządzania ryzykiem, który zobowiązuje podległą kadrę kierowniczą, jak również pracowników Starostwa, do realizacji

zarządzania ryzykiem, zgodnie z ustalonymi zasadami wynikającymi z Procedurami zarządzania ryzykiem w Starostwie.

2. Kierownik jednostki podejmuje decyzje o kwalifikacji ryzyka do poziomu istotności biorąc pod uwagę wyniki analizy ryzyka w związku z celami i zadaniami realizowanymi przez Starostwo, raporty w sprawie procesu zarządzania ryzykiem, sytuacje jednostki i poziom realizacji celów jednostki.
3. Kierownik jednostki ustala poziomy istotności ryzyk w organizacji, co ma graficzne odzwierciedlenie w macierzy ryzyka - stanowiącej załącznik nr 1 do Procedur zarządzania ryzykiem.
4. Sekretarz odpowiada za monitoring i przegląd systemów zarządzania ryzykiem w Starostwie oraz za dokonywanie we współpracy ze Starostą przeglądu sposobu, w jaki zarządzający komórkami organizacyjnymi identyfikują i zarządzają ryzykiem, jak również za dokonywanie we współpracy ze Starostą przeglądu działań podejmowanych w związku z występującym ryzykiem.
5. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa odpowiadają za weryfikacje istotnych zagadnień dotyczących zarządzania ryzykiem, na które organizacja jest narażona.
6. Pracownicy Starostwa są odpowiedzialni w szczególności za zgłaszanie przełożonym informacji o pojawiających się ryzykach lub innych istotnych problemach.

§ 6

Postępowanie przy identyfikowaniu i analizie ryzyka polega na wykonaniu następujących kolejno po sobie czynności:

- 1) ustaleniu listy celów do realizacji w zarządzanej komórce organizacyjnej;
- 2) określeniu ryzyk do każdego celu określonego dla zarządzanej komórki organizacyjnej;
- 3) określeniu przyczyn i skutków zidentyfikowanego ryzyka;
- 4) przeanalizowaniu każdego zidentyfikowanego ryzyka, w celu oszacowania ryzyka nieodłącznego poprzez określenie:
 - a) prawdopodobieństwa jego wystąpienia – ocena punktowa w skali od 1 do 5,
 - b) wpływu jaki będzie miało ewentualne wystąpienie ryzyka – ocena punktowa w skali od 1 do 5;
- 5) określeniu występujących mechanizmów kontrolnych dla zidentyfikowanych ryzyk;
- 6) określeniu koniecznych do wprowadzenia mechanizmów kontrolnych w celu zminimalizowania zidentyfikowanego ryzyka;
- 7) przeanalizowaniu każdego zidentyfikowanego ryzyka, w celu oszacowania ryzyka rezydualnego poprzez określenie:
 - a) prawdopodobieństwa jego wystąpienia – ocena punktowa w skali od 1 do 5,
 - b) wpływu jaki będzie miało ewentualne wystąpienie ryzyka – ocena punktowa w skali od 1 do 5;
- 8) określeniu punktowej oceny zidentyfikowanego ryzyka;

- 9) uszeregowaniu, według ważności, celów do realizacji w zarządzanej komórce. Ważność określana jest przez ilość istotnych ryzyk zidentyfikowanych do każdego celu ustalonego do realizacji. Zbiorczą listę celów do realizacji według ważności przygotowuje wyznaczony pracownik komórki organizacyjnej, do 31 stycznia na rok bieżący.
- 10) koordynacją ryzyk opracowanych w komórkach organizacyjnych zajmuje się Sekretarz Powiatu.

§ 7

Stopień określenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka określa się poprzez następujące wartości punktowe:

- 1 – **rzadkie prawdopodobieństwo** ; oznacza, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone, ale jego przypadki będą pojedyncze (do 20% szans na wystąpienie);
- 2 – **małe prawdopodobieństwo**; oznacza, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone, ale ryzyko będzie się krystalizować okazjonalnie, bądź w wyniku zbiegu niezwykłych okoliczności (od 21% do 40%);
- 3 – **średnie prawdopodobieństwo**; oznacza, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone, ale ryzyko będzie się krystalizować w miarę często, bądź w wyniku równoczesnego występowania różnych problemów i okoliczności (od 41% do 60%);
- 4 – **wysokie prawdopodobieństwo** oznacza, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone, ryzyko będzie systematycznie narastać (od 61% do 80%);
- 5 – **najwyższe prawdopodobieństwo**; oznacza, że ryzyko wystąpi w najbliższym roku budżetowym (od 81% do 100%)

§ 8

Stopień określenia wpływu wystąpienia ryzyka określa się poprzez następujące wartości punktowe:

- 1) **1 – niewielki wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało pewnego nakładu czasu/zasobów, lecz problem nie spowoduje trwałej szkody i wywrze minimalny wpływ na wyniki finansowe i/lub realizację celów i zadań. Nie stanie się wydarzeniem publicznym. Może spowodować krótkotrwałe zakłócenia w działalności;
- 2) **2 – mały wpływ ryzyka** - rozwiązanie problemu będzie wymagało pewnego nakładu czasu/zasobów, lecz problem nie spowoduje trwałej szkody i wywrze mały wpływ na wyniki finansowe i/lub realizację celów i zadań. Stanie się wydarzeniem

o ograniczonej informacji w mediach lokalnych. Może spowodować niewielkie zakłócenia w działalności:

- 3) **3 – średni wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków będzie wymagało czasu. Wywrze wpływ na wyniki finansowe, których ranga będzie wymagała ujawnienia i/lub na realizację celów i zadań. Może stać się wydarzeniem publicznym gdyż pewne informacje pojawia się w mediach lokalnych lub regionalnych. Może spowodować zakłócenia w działalności;
- 4) **4 – poważny wpływ ryzyka** - rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu i zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji o sposobie rozwiązania problemu przez kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków będzie bardzo trudne. Wywrze poważny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym – pewne informacje pojawia się w mediach lokalnych i regionalnych. Może nastąpić brak realizacji kluczowego celu;
- 5) **5 – krytyczny wpływ ryzyka** – rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu i zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji dotyczących strategicznego poziomu rozwiązań. Skutki ryzyka Bada nieodwracalne. Wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym – doniesienia w mediach całego kraju. Spowoduje brak realizacji kluczowych celów i/lub zadań.

§ 9

1. Ocena istotności ryzyka następuje według współczynnika istotności ryzyka poprzez naniesienie wartości tego współczynnika na macierz ryzyka.
2. Poszczególne poziomy w skali oceny istotności ryzyka oznaczają
 - a) najwyższy poziom istotności - **ryzyko nieakceptowalne** – wartość punktowa od 15-25,
 - b) średni poziom istotności – **ryzyko akceptowalne warunkowo** – wartość punktowa od 12-6.
 - c) niski poziom istotności - **ryzyko możliwe do zaakceptowania** – wartość punktowa od 1-6
3. Poszczególne poziomy w skali oceny istotności ryzyka mają swoje odzwierciedlenie w graficznej formie – macierzy ryzyka
4. Starosta akceptuje możliwe reakcje na ryzyko: redukcje ryzyka, tolerowanie ryzyka, transfer ryzyka, likwidacja ryzyka:
 - a) w przypadku wystąpienia ryzyka o najwyższym poziomie istotności – ryzyka nieakceptowalnego – decyzje co do sposobu postępowania podejmuje Starosta, który zatwierdza działania zmierzające do: likwidacji ryzyka, redukcji ryzyka lub transferu do średniego poziomu istotności lub niskiego poziomu istotności,
 - b) w przypadku wystąpienia ryzyka o średnim poziomie istotności – ryzyka akceptowalnego warunkowo - decyzje co do sposobu postępowania podejmuje Starosta

lub Wicestarosta, z Sekretarzem Powiatu, którzy zatwierdzają działania zmierzające do: redukcji ryzyka, likwidacji ryzyka lub transferu ryzyka do niskiego poziomu istotności,

- c) w przypadku wystąpienia ryzyka o niskim poziomie istotności – ryzyka możliwego do zaakceptowania - decyzje co do sposobu postępowania podejmuje Starosta lub Wicestarosta z Sekretarzem Powiatu lub kierownik komórki organizacyjnej, który zatwierdza działania zmierzające do: redukcji ryzyka, likwidacji ryzyka lub transferu ryzyka lub tolerują ryzyko nie podejmując działań zmierzających do obniżenia poziomu ryzyka.

§ 10

1. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa są zobowiązani udokumentować przeprowadzona w podległej komórce analizę ryzyka, w szczególności poprzez utworzenie rejestru ryzyk, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Procedur zarządzania ryzykiem - w terminie do 31 stycznia na rok bieżący.
2. Rejestr ryzyk jest przedstawiany do akceptacji Staroście po zaopiniowaniu go odpowiednio przez Sekretarza.

§ 11

1. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa mają obowiązek dokonywania rocznych przeglądów samych ryzyka w celu uzyskania informacji czy:
 - a) ryzyko nadal występuje w związku z realizacją celów,
 - b) pojawiło się nowe ryzyko,
 - c) prawdopodobieństwo i wpływ ryzyka zmieniło się,
 - d) stosowane mechanizmy kontrolne są efektywne i czy stanowią odpowiedź na ryzyko.
2. Przeglądy ryzyka odbywają się w formie spotkania zarządzających komórkami organizacyjnymi Starostwa ze Starostą, z którego sporządza się notatkę.
3. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa mają obowiązek dokonywania przeglądu wszystkich działań z zakresu zarządzania ryzykiem.

§ 12

1. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa zobowiązani są do składania raportu monitoringu ryzyka za rok poprzedni, raz w roku w terminie do 31 marca danego roku. Wzór raportu stanowi załącznik nr 3 do Procedur zarządzania ryzykiem.
2. Raportowanie monitoringu ryzyk ma na celu:

- a) zapewnić kierownika jednostki, że w komórkach organizacyjnych Starostwa zarządzający komórkami organizacyjnymi dokonali przeglądu wszystkich działań z obszaru zarządzania ryzykiem;
 - b) zapewnić kierownika jednostki, że w komórkach organizacyjnych Starostwa ryzyko było poddawane przeglądowi raz w roku przez zarządzającego komórką organizacyjną Starostwa;
 - c) ocenę czy stosowane mechanizmy kontrolne stanowią adekwatną odpowiedź na ryzyko;
 - d) zapewnić kierownika jednostki, że określono działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu;
3. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka, należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka i analizy ryzyka.

§ 13

Nadzór nad realizacją postanowień Procedur zarządzania ryzykiem sprawuje Starosta Ostrowiecki oraz podejmuje decyzje o zmianach w Procedurach zarządzania ryzykiem.




STAROSTA

dr Zdzisław Kalamaga

Macierz ryzyka – określenie poziomów istotności ryzyk

Wpływ						
Krytyczny	5	10	15	20	25	
Poważny	4	8	12	16	20	
Średni	3	6	9	12	15	
Mały	2	4	6	8	10	
Niewielki	1	2	3	4	5	
	Rzadkie	Małe	Średnie	Wysokie	Najwyższe	Prawdopodobieństwo

Legenda:

-  Poziom ryzyka nieakceptowany – najwyższy poziom istotności
-  Poziom ryzyka akceptowalny warunkowo – średni poziom istotności
-  Poziom ryzyka możliwy do zaakceptowania – niski poziom

Rejestr ryzyk komórki organizacyjnej Starostwa

Nazwa komórki organizacyjnej oraz jej symbol:..... (wykonać do 31 stycznia na bieżący rok -
pozostaje w komórce)

Numer ryzyka	Cele	Ryzyka/ właściciel ryzyka	Przyczyny	Skutki	Istniejące mechanizmy kontrolne	Proponowane mechanizmy kontrolne	Punktowa ocena ryzyka nieodłącznego*	Punktowa ocena ryzyka rezydualnego*	Imię i nazwisko, stanowisko, nazwa komórki organizacyjnej pracownika odpowiedzialnego za wdrożenie mechanizmów kontroli wewnętrznej/termin wdrożenia

* aby ustalić punktową ocenę ryzyka należy pomnożyć przyznane poszczególnym ryzykom punkty prawdopodobieństwa i wpływu – zgodnie z wytycznymi określonymi w Procedurze zarządzania ryzykiem

RAPORT MONITORINGU RYZYK

1.	Komórka organizacyjna		
2.	Liczba zidentyfikowanych ryzyk (ogółem)		
3.	Liczba istotnych ryzyk (których poziom jest nieakceptowalny)		Proszę odpowiednio uzasadnić, dlaczego ryzyko jest nieakceptowalne
		<i>(liczba)</i>	
		<i>(Nr ryzyka z rej. Ryzyk)</i>	
		<i>(Nr ryzyka z rej. Ryzyk)</i>	
4.	Okres raportowania	roczne	
5.	Proszę odpowiedzieć na pytanie i zaznaczyć właściwe	TAK / NIE (proszę wyjaśnić dlaczego)	
	Czy określono ryzyka do wszystkich celów i zadań komórki?		
	Czy dokonano przeglądu wszystkich działań z obszaru zarządzania ryzykiem w zarządzanej komórce?		
	Czy były podejmowane w sposób skuteczny działania, mające na celu zmniejszenia ryzyka do poziomu akceptowalnego?		
	Czy stosowane mechanizmy kontrolne stanowią odpowiedź na ryzyko?(czy mu przeciwdziałają lub je obniżają)		
	Czy pracownicy są poinformowani o zasadach zarządzania ryzykiem?		

.....
data i podpis właściwego kierownika
komórki organizacyjnej

**Procedura Kontroli finansowej w Starostwie Powiatowym
w Ostrowcu Świętokrzyskim**

Rozdział I

Cel, zakres i przedmiot kontroli finansowej

§ 1

Kontrola finansowa w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Św. dotyczy procesów związanych z gromadzeniem i rozdysponowaniem środków publicznych oraz gospodarowaniem mieniem.

§ 2

Kontrola finansowa obejmuje:

1. Zapewnienie przestrzegania procedur kontrolnych oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków.
2. Badanie i porównywanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych, zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych.

§ 3

Zakres kontroli obejmuje w szczególności:

1. przyjęte struktury organizacyjne w powiązaniu z zakresem i charakterem zadań jednostki,
2. przestrzeganie wewnętrznych unormowań jednostki,
3. pobieranie i gromadzenie dochodów,
4. zaciąganie zobowiązań i dokonywanie wydatków uwzględnia wstępną ocenę celowości,
5. udzielanie zamówień publicznych,
6. planowanie i realizacja inwestycji,
7. gospodarowanie majątkiem jednostki, jego ochrona i inwentaryzacja.

§ 4

Przedmiotem kontroli finansowej jest ocena stanu faktycznego na podstawie następujących kryteriów:

1. zgodności z prawem,
 2. zgodności dokumentacji ze stanem faktycznym,
 3. celowości,
 4. gospodarności.
-
- stosowanie kryterium zgodności z prawem polega na badaniu czy kontrolowana jednostka prowadzi działalność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - kryterium rzetelności wymaga ustalenia, czy wszystkie operacje gospodarcze są właściwie udokumentowane, czy dokumenty (dowody księgowo) będące podstawą zapisu w księgach rachunkowych, są opisane w sposób umożliwiający identyfikację realizowanego zadania i zostały sprawdzone przed ich zaksięgowaniem przez odpowiednie służby oraz czy stosowane w jednostce zasady rachunkowości zapewniają rzetelne, jasne przedstawienie sytuacji majątkowej i finansowej jednostki,
 - stosowanie kryterium celowości polega na badaniu czy działalność jednostki jest zgodna z przyjętymi celami, wynikającymi z zatwierdzonych planów działalności,
 - kryterium gospodarności pozwala na ocenę, czy zadania jednostki są realizowane oszczędnie, wydajnie i efektywnie.

Rozdział II

Organizacja kontroli finansowej

§ 5

Kontrola finansowa w jednostkach wykonywana jest jako kontrola instytucjonalna, funkcjonalna i samokontrola:

1. przez samokontrolę należy rozumieć kontrolę własnej pracy przez każdego pracownika,
2. przez kontrolę funkcjonalną należy rozumieć kontrolę wykonywaną przez pracowników, w ramach powierzonych im obowiązków pracowniczych oraz kontrolę wykonywaną w ramach nadzoru przez osoby na stanowiskach kierowniczych,
3. przez kontrolę instytucjonalną należy rozumieć kontrolę wykonywaną przez pracownika upoważnionego do przeprowadzenia tych czynności przez Starostę Ostrowieckiego .

§ 6

Kontrola finansowa funkcjonuje na etapie wstępnym (uprzednim), bieżącym oraz następnym:

1. kontrola wstępna (uprzednia) dokonywana jest na etapie poprzedzającym podjęcie decyzji i rozpoczęcie operacji gospodarczej,
2. kontrola bieżąca dokonywana jest na etapie realizacji operacji gospodarczej,
3. kontrola następna dokonywana jest po zakończonej operacji gospodarczej i ma na celu ocenę jej prawidłowości oraz osiągniętych efektów.

Poprzez kontrolę na etapie wstępnym i bieżącym kierownik jednostki realizuje tzw. bieżącą kontrolę zarządczą gospodarki finansowej.

Kontrola na etapie wstępnym i bieżącym dokonywana jest przez właściwych w tym zakresie pracowników zgodnie z ustalonymi dla nich zakresami obowiązków.

§ 7

W ramach kontroli na etapie wstępnym, czyli na etapie planowania następuje:

1. sporządzenie przez właściwego merytorycznie pracownika lub komórkę organizacyjną dokumentu, w którym zamieszcza informację dotyczącą planowanego wydatku i planowanego zaciągnięcia zobowiązania,
2. uzasadnienie szacunkowej kwoty wydatku, zabezpieczenie środków w planie finansowym,
3. uzasadnienie zobowiązania (wydatku) które zawiera w szczególności odniesienie do realizowanych zadań jednostki (związek między wydatkiem poprzedzonym zaciągnięciem zobowiązania a realizacją zadań) a w razie potrzeby także analizą kosztów i spodziewanych efektów,
4. wstępna ocena przez Skarbnik Powiatu zgodności planowanej operacji gospodarczej (finansowej) z planem finansowym, potwierdzeniem dokonania kontroli jest podpis Skarbnika Powiatu na dokumencie. Złożenie podpisu oznacza, że planowane zobowiązania, wydatek mieszczą się w planie finansowym, a jednostka posiada środki finansowe na ich pokrycie,
5. zatwierdzenie przez kierownika jednostki lub osobę przez niego upoważnioną planowanego zobowiązania, wydatku,
6. kierownik jednostki lub osoba przez niego upoważniona przed zatwierdzeniem, dokonuje analizy przedstawionego uzasadnienia, zatwierdzenie planowanego zobowiązania, wydatku następuje poprzez złożenie podpisu na dokumencie. Złożenie podpisu oznacza w szczególności nie wniesienie zastrzeżeń, co do celowości planowanego zobowiązania, wydatku oraz prawidłowości zaproponowanego trybu udzielenia zamówienia publicznego,
7. wstępna ocena celowości planowanych zobowiązań i wydatków inwestycyjnych dokonywana przez kierownika jednostki realizowana jest także na etapie przygotowywania projektu planu finansowego.

§ 8

Negatywna ocena celowości zaciągania zobowiązania i dokonania wydatku stanowi przesłankę odstąpienia od zamiaru podjęcia decyzji o zaciągnięciu zobowiązania i dokonania wydatku.

§ 9

Kontrola procesów pobierania i gromadzenia dochodów oznacza w szczególności kontrolę terminowości wpływu należności jednostki oraz podejmowanie niezbędnych czynności windykacyjnych.

§ 10

Kontrola gospodarki składnikami majątkowymi dokonywana jest w szczególności poprzez:

1. inwentaryzowanie stanu aktywów i pasywów jednostki,
2. inwentaryzacja majątku jednostki odbywa się w terminach i na zasadach określonych w obowiązującej w jednostce instrukcji inwentaryzacyjnej,
3. kontrola gospodarki składnikami majątkowymi obejmuje także wykonywaną, poprzez kierownika jednostki lub osobę przez niego upoważnioną, kontrolę zabezpieczenia mienia przed zniszczeniem, uszkodzeniem i kradzieżą.

Rozdział III

Kontrola realizowanych operacji gospodarczych

§ 11

Kontrola realizowanych operacji gospodarczych realizowana jest poprzez:

1. kontrolę rachunkową i formalną- oznaczającą ocenę czy dokumenty dotyczące operacji gospodarczej są technicznie prawidłowe, wystawione przez właściwe osoby (podmioty), zawierają wszystkie elementy prawidłowego dowodu oraz są wolne od błędów rachunkowych,
2. kontrolę merytoryczną- oznaczającą ocenę rzetelności, celowości, legalności i gospodarności realizowanej operacji gospodarczej. Kontrola merytoryczna obejmuje w szczególności wykonywanie operacji gospodarczej zgodnie z zawartą umową i odnosi się do obowiązku stosowania przepisów ustawy o zamówieniach publicznych,
3. kontrole kierownika jednostki lub osoby przez niego upoważnionej w momencie zatwierdzenia dokonania wydatku.

§ 12

Kontrola polega także na ocenie pod względem zgodności z prawem projektów dokumentów, umów, porozumień, uchwał organów powiatu itp. Kontrola dokonywana jest przez radcę prawnego, a jej potwierdzeniem jest podpis radcy na dokumencie. W razie stwierdzenia sprzeczności z prawem radca prawny wskazuje naruszenie i sposób jego usunięcia. Pracownik odpowiedzialny za przygotowanie projektu dokonuje zmian zgodnych z zaleceniami radcy. W przeciwnym wypadku zawiadamia kierownika jednostki o przygotowanym projekcie i zastrzeżeniach radcy.

§ 13

W razie powołania komisji przetargowej, w celu przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, zgodności realizowanych procedur z przepisami o zamówieniach publicznych ocenia kierownik jednostki w związku z zatwierdzeniem propozycji komisji, co do wyboru najkorzystniejszej oferty.

§ 14

Zatwierdzenie przez kierownika jednostki lub osobę przez niego upoważnioną wydatku może nastąpić po stwierdzeniu zachowania procedur kontrolnych określonych niniejszym zarządzeniem.

§ 15

Dokumenty związane z poszczególnymi operacjami gospodarczymi, osoby (komórki organizacyjne) zobowiązane do poszczególnych czynności kontroli określa obowiązująca w jednostce instrukcja obiegu i kontroli dowodów księgowych oraz instrukcja kasowa.

§ 16

O stwierdzonych uchybieniach związanych z funkcjonowaniem kontroli finansowej oraz o innych nieprawidłowościach osoba uprawniona informuje kierownika jednostki. Kierownik jednostki podejmuje działania mające na celu usunięcie sygnalizowanych nieprawidłowości.

§ 17

Kontrola przeprowadzona jest w oparciu o kryteria zgodności z prawem, celowości i gospodarności.

§ 18

Pracownik dokonujący czynności kontrolnych ma prawo:

1. żądania niezbędnych informacji i wyjaśnień dotyczących zagadnień będących przedmiotem kontroli,
2. wglądu w dokumentację związaną z gospodarowaniem środkami rzeczowymi i finansowymi, których dotyczy kontrola.

STAROSTA

dr Zdzisław Kałamaga

OŚWIADCZENIE O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ

W
/Nazwa jednostki/
za rok

Dział I

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych

.....
/Nazwa jednostki/

Część A¹⁾

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

Część B²⁾

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

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C³⁾

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁴⁾

monitoringu realizacji celów i zadań,
samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁵⁾,
procesu zarządzania ryzykiem,
audytu wewnętrznego,
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.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kierownika jednostki)

Dział II⁶⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

.....
.....
Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: 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.

2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

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

Dział III⁷⁾

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

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

.....
.....

Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.

2. Pozostałe działania:

.....
.....

Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.

Objaśnienia:

¹⁾ Część A wypełnia 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.

²⁾ Część B wypełnia się w przypadku, 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, z zastrzeżeniem przypisu 6.

³⁾ Część C wypełnia 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.

⁴⁾ Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.

⁵⁾ 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.

⁶⁾ Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.

⁷⁾ Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.