Zarządzenie Nr ...Or.I.120.1.86.....2021

Starosty Ostrowieckiego

z dnia.....22.09..... 2021 roku

w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej

Na podstawie art. 34 ust. 1 i art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2020 r. poz. 920 z późn. zm.), art. 68, art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2021, poz. 305 z późn. zm.), Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r. Nr 15, poz.84) zarządzam co następuje:

§1

Wprowadza się Regulamin Kontroli Zarządczej jako element system kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz jednostkach podległych Powiatowi Ostrowieckiemu.

§2

Wykonane Zarządzenia powierza się odpowiednio Sekretarzowi Powiatu, Naczelnikom Wydziałów, Kierownikom Zespołów, samodzielnym pracownikom wewnętrznych komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz kierownikom jednostek podległych Powiatowi Ostrowieckiemu.

§3

Traci moc Zarządzenie Nr Or.120.1.56.2011 Starosty Ostrowieckiego z dnia 21.11.2011 roku w sprawie ustalenia regulaminu Kontroli Zarządczej wraz ze zmianami wprowadzonymi:

a) Zarządzeniem Nr Or.I.120.1.34.2019 Starosty Ostrowieckiego z dnia 12.07.2019 r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr Or.I.120.1.56.2011 Starosty Ostrowieckiego z dnia 21.11.2011 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej,

b) Zarządzeniem Nr Or.I.120.1.59.2019 Starosty Ostrowieckiego z dnia 18.10.2019 r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr Or.I.120.1.56.2011 Starosty Ostrowieckiego z dnia 21.11.2011 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej,

c) Zarządzeniem Nr Or.I.120.1.61.2019 Starosty Ostrowieckiego z dnia 23.10.2019 r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr Or.I.120.1.56.2011 Starosty Ostrowieckiego z dnia 23.10.2019 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej

d) Zarządzeniem Nr Or.I.120.1.68.2019 Starosty Ostrowieckiego z dnia 12.11.2019 r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr Or.I.120.1.56.2011 Starosty Ostrowieckiego z dnia 21.11.2011 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Kontroli Zarządczej.

§4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

STAROSTA

Marzena Dębniak

REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ

§ 1

1. Regulamin określa:
   1) misję Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim,
   2) cele i zadania kontroli zarządczej,
   3) elementy systemu kontroli zarządczej,
   4) zakres kontroli finansowej.
2. Postanowienia Regulaminu mają zastosowanie do wewnętrznych komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego w Ostrowcu Świętokrzyskim oraz w zakresie wskazanym w Regulaminie do jednostek podległych Powiatowi Ostrowieckiemu/jednostek organizacyjnych Powiatu Ostrowieckiego.
3. Zakres zadań oraz struktura organizacyjna wewnętrznych komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego jest określona w Uchwale Nr 165/2020 Zarządu Powiatu Ostrowieckiego z dnia 31.08.2020 roku 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 jedoczesnym dążeniu do zapewnienia wysokiej jakości obsługi Klientów.**
2. Misja Powiatu Ostrowieckiego zawarta jest w **Strategii Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Ostrowieckiego.**

§ 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 jego jednostek organizacyjnych, za który odpowiedzialny jest Starosta Powiatu Ostrowieckiego (zwany dalej Starostą).

§ 5

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

§ 6

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

§ 7

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

I. <u>Środowisko wewnętrzne:</u>

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 są na bieżąco aktualizowane i rejestrowane w Wydziale Organizacyjno- Prawnym 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 zarządzania ryzykiem:

1. Zarzadzanie 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. Kierownicy jednostek organizacyjnych Powiatu, przy uwzględnieniu Instrukcji, o której mowa w ust.4, określają cele i zadania jednostki w sposób istotny, precyzyjny i konkretny, mierzalny, osiągalny i realistyczny, w co najmniej rocznej perspektywie, a ich wykonanie monitorują się za pomocą wyznaczonych mierników.
4. Instrukcja w spawie wyznaczania celów, określania zadań oraz mierników ich realizacji, stanowi Załącznik Nr 5 do Regulaminu Kontroli Zarządczej.
5. Nie rzadziej niż raz w roku kalendarzowym dokonuje się identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań.
6. 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.
7. W Starostwie Powiatowym jest opracowany budżet, stanowiący roczny plan dochodów i wydatków (sporządzany na podstawie cząstkowych 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.
8. 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.
9. Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwości jego skutków, należy określić akceptowany poziom ryzyka.
10. 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.
11. W przypadku istotnego ryzyka sposób reakcji (np. tolerowanie, wycofanie się) określa Starosta.
12. Sposób analizy i zarządzania ryzykiem wskazuje Załącznik Nr 1 do Regulaminu Kontroli Zarządczej — Procedura zarządzania ryzykiem.

III. Czynności/ mechanizm 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 niezębnych 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. Zasady monitorowania i dokonywania samooceny kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej określa Załącznik Nr 4 do Regulaminu Kontroli Zarządczej.
5. Wszystkie sygnały zewnętrzne i wewnętrzne, wyniki kontroli zewnętrznych są monitorowane i analizowane na bieżąco, na spotkaniach Kierownictwa.
6. 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.

§ 9

1. Merytoryczne kwestie z zakresu gospodarki finansowej w formie procedur kontroli są uregulowane w Załączniku Nr 2 do Regulaminu Kontroli Zarządczej.
2. Procedury kontroli, o których mowa w ust.1 stanowią podstawę badania w trakcie trwania czynności kontrolnych, zgodności stanu faktycznego operacji finansowych z zawartymi w nich wyznaczeniem.

§ 10

Naczelnicy wydziałów, kierownicy zespołów oraz osoby zajmujące samodzielne stanowiska pracy 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 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 osiągane;
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 wykonywanie następujących zadań:

1) identyfikowanie i ocena ryzyka – w ramach obszaru swojego działania,
2) opracowanie systemów działania niwelujących występujące ryzyko,
3) przeprowadzenie działań nadzoru i kontroli, które wymagają od podległych pracowników takiego wykonywania obowiązków aby osiągnąć cel,
4) 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/kierowników jednostek organizacyjnych Powiatu do:

1) składania oświadczeń o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok kalendarzowy w zakresie kierowanych jednostek — w terminie do 31 stycznia następnego roku wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr 3 do Regulaminu Kontroli Zarządczej;
2) składania informacji o stanie ryzyk - rejestr ryzyka uwzgledniających ryzyka wysokie i bardzo wysokie — w terminie do dnia 31 stycznia na dany rok kalendarzowy wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr 6 do Regulaminu Kontroli Zarządczej;
3) składania raportu monitoringu ryzyk - w terminie do 31 stycznia każdego roku wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr 7 do Regulaminu Kontroli Zarządczej;
4) składania oceny realizacji standardów kontroli zarządczej – w terminie do końca lutego każdego roku wg wzoru stanowiącego Załącznik Nr 8 do Regulaminu Kontroli Zarządczej.

§ 14

Zobowiązuje się naczelników wydziałów Starostwa Powiatowego, kierowników zespołów 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 § 13 i §14, zawierają punktową ocenę ryzyka wraz z mapą ryzyka.

§ 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 odchyleń od tej normy.
2. W trakcie czynności kontrolnych ocena badanego stanu faktycznego powinna odbywa 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 umożliwiają uzyskanie przy najniższych nakładach (w danych warunkach) optymalnych efektów,
d) celowość - zapewniająca eliminacje 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:
   a) podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości;
   b) 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 lub odrębnymi uchwałami Zarządu Powiatu.

§ 21

1. Charakter mechanizmów kontrolnych:
   a) zapobiegawczy - w celu zapobiegania występowaniu niepożądanych zjawisk,
   b) wykrywający - w celu wykrycia i skorygowania niepożądanych zjawisk, które już wystąpiły,
   c) 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 działalnie w czasie rzeczywistym, aby nie dopuścić do znacznych odchyleń 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 do Sekretarza Powiatu.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

PROCEDURA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM STAROSTWA POWIATOWEGO

§ 1

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

§ 2

1. Realizacji celów procedur zarzadzania ryzykiem służą:
   a) podnoszenie świadomości pracowników Starostwa nakierowanej na zagadnienia z zakresu procedur zarzadzania 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 mamy rozumieć, podejmowanie przez kierownictwo Starostwa stosownych działań jak i monitorowanie wszystkich procesów w Starostwie nakierowanych na realizacje jego celów.

§ 3

Zasady zarzadzania ryzykiem w Starostwie określają:

1) zakres odpowiedzialności osób zaangażowanych w proces zarzadzania 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 zarzadzania ryzykiem.

§ 4

Ilekroć w niniejszych procedurach jest mowa o:

1) **ryzyku** — należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizacje założonych celów;

2) **ryzyku nieodłącznym** — należy przez to rozumieć ryzyko występujące bez jakichkolwiek mechanizmów kontrolnych, które wpływają na to ryzyko;
3) **ryzyku rezydualny** — 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, a jednocześnie koszt mechanizmu kontrolnego jest odpowiedni do zidentyfikowanego ryzyka i/lub potencjalnego ryzyka;
5) **właścicielu ryzyka** — należy przez to rozumieć kierownika komórki organizacyjnej, który jest rozliczany ze skuteczności zarzadzania tym ryzykiem;
6) **prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka** — należy przez to rozumieć szacowane prawdopodobieństwo lub możliwości 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 zarzadzania 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 Organizacyjno -Prawnym Starostwa Powiatowego;
13) **przeglądzie ryzyk** — należy przez to rozumieć spotkania kierownika jednostki z zarządzającymi komórkami organizacyjnymi w celu uzyskania i udokumentowania informacji o zarzadzaniu ryzykiem w zarządzanej w komórce;
14) **raporcie monitoringu ryzyka** — należy przez to rozumieć dokument składany obligatoryjnie przez zarządzających komórkami organizacyjnymi, dający informacje o procesie zarzadzania ryzykiem w podległej komórce.

§ 5

1. Odpowiedzialność za prawidłowy przebieg procesu zarzadzania ryzykiem ponosi kierownik jednostki jako właściciel systemu zarzadzania ryzykiem, który zobowiązuje podległą kadrę kierowniczą, jak również parowników Starostwa, do realizacji zarządzania ryzykiem, zgodnie z ustalonymi zasadami wynikającymi z Procedur 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 zarzadzania 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 Procedury 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

1. 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 zarządzonej 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; wartość określana jest przez ilość istotnych ryzyk zidentyfikowanych do każdego celu ustalonego do realizacji;
   10) zbiorczą listę celów do realizacji według ważności przygotowuje wyznaczony pracownik komórki organizacyjnej do 31 stycznia na rok bieżący.
2. Koordynacją ryzyk opracowanych w komórkach organizacyjnych zajmuje się Sekretarz Powiatu.

§ 7

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

a) ***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);
b) ***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%);
c) ***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%);
d) ***4- wysokie prawdopodobieństwo*** oznacza, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku, o ile nie zostanie zmniejszone, ryzyko będzie systematycznie narastać (od 61% do 80%);
e) ***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:

a) ***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 realizacje celów i zadań. Nie stanie się wydarzeniem publicznym. Może spowodować krótkotrwałe zakłócenia w działalności.

b) ***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 zdań. Stanie się wydarzeniem o ograniczonej informacji w mediach lokalnych. Może spowodować niewielkie zakłócenia w działalności.

c) ***3- średni wpływ ryzyka*** - rozwiązanie problemu, gdzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/zasobów. Usuniecie skutków będzie wymagało czasu. Wywrze wpływ na wyniki finansowe, których ranga będzie wymagała ujawnienia i/lub na realizacje celów i zadań. Może stać się wydarzeniem publicznym, gdyż pewne informacje pojawią się w mediach lokalnych lub regionalnych. Może spowodować zakłócenia w działalności.

d) ***4- poważny wpływ ryzyka*** - rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu i zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji o sposobie rozwiązania

problemu przez kierownictwo wyższego szczebla. Usuniecie skutków będzie bardzo trudne. Wywrze poważny wpływ na wyniki finansowe i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym — pewne informacje pojawią się w mediach lokalnych i regionalnych. Może nastąpić brak realizacji kluczowego celu.

e) ***5- krytyczny wpływ ryzyka*** — rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu i zasobów oraz będzie wymagało podjęcia decyzji dotyczących strategicznego poziomu rozwiązań. Skutki ryzyka będą 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 do 25;*

   *b) średni poziom istotności — **ryzyko akceptowalne warunkowo** — wartość punktowa od 5 do 12;*

   *c) niski poziom istotności - **ryzyko możliwe do zaakceptowania** — wartość punktowa od 1 do 4.*
3. Poszczególne poziomy w skali oceny istotności ryzyka mają swoje odzwierciedlenie w graficznej formie — macierzy ryzyka.
4. Starosta akceptuje możliwe reakcje na ryzyko: redukcję 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 toleruje ryzyko nie podejmując działań zmierzających do obniżenia poziomu ryzyka.

§ 10

1. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa są zobowiązani udokumentować

przeprowadzoną w podległej komórce analizę ryzyka, w szczególności poprzez utworzenie rejestru ryzyk, którego wzór stanowi Załącznik nr 2 do Procedury zarzadzania ryzykiem - w terminie do 31 stycznia na rok bieżący.

2. Rejestr ryzyk jest przedstawiany do akceptacji Staroście po zaopiniowaniu go odpowiednio przez Sekretarza Powiatu.
3. Przykładowe obszary ryzyka oraz katalog przykładowych ryzyk stanowi Załącznik nr 4 do Procedury zarządzania ryzykiem.

§ 11

1. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa mają obowiązek dokonywania rocznych przeglądów 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.
3. Zarządzający komórkami organizacyjnymi Starostwa mają obowiązek dokonywania przeglądu wszystkich działań z zakresu zarządzania ryzykiem.
4. Kierujący komórkami organizacyjnymi Starostwa Powiatowego, o których mowa w § 8 Regulaminu Organizacyjnego składają corocznie w terminie do 31 stycznia następnego roku deklarację dotyczącą zarządzania ryzykiem wewnętrznym wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do Procedury 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 stycznia danego roku. Wzór raportu stanowi Załącznik nr 3 do Procedury zarzadzania 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 zarzadzania ryzykiem;
   b) zapewnić kierownika jednostki, że w komórkach organizacyjnych Starostwa ryzyko było poddawane przeglądowi raz w roku przez zarządzającego komórką organizacyjną Starostwa;
   c) oceny, 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 zarzadzania ryzykiem sprawuje Starosta Ostrowiecki oraz podejmuje decyzje o zmianach w Procedurze zarzadzania ryzykiem.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 1 do Procedury zarządzana ryzykiem

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 nieakceptowalny – najwyższy poziom istotności (15-25)

Poziom ryzyka akceptowalny warunkowo – średni poziom istotności (5-12).

Poziom ryzyka możliwy do zaakceptowania – niski poziom istotności (1-4).

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 2 do Procedury zarządzana ryzykiem

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

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 3 do Procedury zarządzania ryzykiem

RAPORT MONITORINGU RYZYK			
1.	KOMÓRKA ORGANIZACYJNA		
2.	Liczba zidentyfikowanych ryzyk (ogółem)	(Wpisz liczbę)	
3.	Liczba **istotnych** ryzyk (których poziom jest nieakceptowalny)	(Wpisz liczbę)	**Proszę odpowiednio uzasadnić dlaczego ryzyko jest nieakceptowalne**
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
4.	Okres raportowania	**Roczne za rok.....**	
5.	Proszę odpowiedzieć na pytanie i wpisać właściwe.	**TAK/NIE** (jeśli nie proszę wpisać dlaczego)	
	5.1 Czy określono ryzyka do wszystkich celów i zadań komórki?		
	5.2 Czy dokonano przeglądu wszystkich działań z obszaru zarządzania ryzykiem w zarządzanej komórce?		
	5.3 Czy podejmowane były w sposób skuteczny działania mające na celu zmniejszenie ryzyka do poziomu akceptowalnego?		
	5.4 Czy stosowane mechanizmy kontrolne stanowią odpowiedź na ryzyko? (czy mu przeciwdziałają lub je obniżają?		
	5.5 Czy pracownicy są poinformowani o zasadach zarządzania ryzykiem?		
Data i podpis właściwego kierownika komórki organizacyjnej:			

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załączniki nr 4 do Procedury zarządzania ryzykiem

I. OBSZARY RYZYK.

Przedstawiona tabela nie stanowi katalogu zamkniętego.

RYZYKO FINANSOWE	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępność środków publicznych, dokonywanie wydatków, pobieranie dochodów, zbyt mały budżet, rosnące wymagania płacowe, zachwianie płynności finansowej.
Starty majątkowe	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych na skutek przestępstwa lub wykroczenia, oszustwa, kradzieży, przywłaszczenia, łapownictwa. Straty finansowe, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia, tj. pożar, powódź, zalanie, włamanie, wypadek (zawarcie niekorzystnej umowy lub zaniechanie ubezpieczenia).
Zamówień publicznych i zlecania zadań publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych, np. naruszenie zasad, form, trybu ustawy o zamówieniach publicznych, dobór nieodpowiednich kryteriów oceny ofert, nieterminowość realizacji zamówień publicznych przez wykonawców, niedotrzymaniem warunków umowy, niestabilnymi dostawcami, monopolistyczna pozycja dostawców, niski poziom świadczonych usług.
Odpowiedzialność finansowa	Związane z obowiązkiem zapłaty np. z tytułu odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych, rosnąca liczba pozwów sądowych.
Realizacja programów współfinasowanych ze środków zewnętrznych	Związane z wystąpieniem nieprawidłowości przy wykorzystaniu środków.
RYZYKO DOTYCZĄCE ZASOBÓW LUDZKICH	
Personel	Związane z liczbą (niedobór lub przerost zatrudnienia), wysoką absencją chorobową, dużą rotacją, niewystarczającymi kompetencjami i kwalifikacjami, etyką, brakiem motywacji, brakiem zaangażowania w pracę, niestaranność, niska wydajność, przemęczenie personelu, „wypalenie zawodowe", rutyna, brak lub słaby program szkoleń, brak ustalonego systemu zastępstw, nietrafne kryteria naboru pracownika, brak wpływu bezpośredniego przełożonego na wybór pracownika, zmiany kluczowych pracowników, nie obsadzone stanowiska.
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników, bezpiecznymi warunkami pracy, wypadki przy pracy (obowiązkowe szkolenia pracowników, badania pracowników, okulary korekcyjne do pracy przy komputerach, odzież ochronna, okresowe przeglądy stanowisk).
RYZYKO DZIAŁALNOŚCI	
Regulacji wewnętrznych	Związane z istnieniem i adekwatnością regulacji wewnętrznych, nieprzestrzeganiem procedur.
Organizacji	Związane ze strukturą organizacyjną, zmianami organizacyjnymi,

i podejmowania decyzji	organizacją pracy, przekazywaniem obowiązków i delegowaniem uprawnień, zwłoka, opóźnienia działania, przekroczenie terminów np. ryzyko nieterminowego rozpatrywania spraw, nieprecyzyjnie określone obowiązki, brak formalnie określonych obowiązków, brak określonej odpowiedzialności, niewłaściwa struktura organizacyjna, dublowanie pracy, marnotrawstwo, przerwy w dostawach energii, przerwy w łączności telefonicznej .
Kontrola i samokontrola	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli, np. ryzyko niedostatecznej kontroli, nieskuteczne mechanizmy kontrolne.
Informacji	Związane z jakością informacji, np. brak komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej, niewłaściwy przepływ informacji wewnętrznych i zewnętrznych, ryzyko utraty informacji, naruszenie poufności informacji.
Wizerunku	Związane z wizerunkiem jednostki np. negatywne opinie, rosnąca liczba skarg, utrata dobrego wizerunku, utrata zaufania.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi w jednostce systemami i programami informatycznymi oraz ochrona danych w sieci np. awarie, udostępnienie danych osobom nieuprawnionym, nieuprawnione modyfikacje danych, utrata danych, niewłaściwe zabezpieczenie zasobów informatycznych, narażenie systemu na awarie, wirusy, włamanie do systemu informatycznego, brak integralności danych w systemach informatycznych, błędy i niekompletność danych, nieaktualne dane w bazie danych lub opóźnienia w aktualizacji bazy, awaria teletransmisji danych, niedopasowanie systemów do bazy sprzętowej, przerwy w dostępie do Internetu, poczty elektronicznej, wykorzystywanie nielegalnego oprogramowania.
Nadzór nad jednostkami podległymi	Związane z kondycją finansową lub jakością realizowanych usług przez jednostki organizacyjne Powiatu Ostrowieckiego.
RYZYKO ZEWNĘTRZNE	
Infrastrukturalne	Związane z infrastrukturą tj. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu i łączności.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi np. inflacja, stopy procentowe, kursy walut, dług publiczny.
Środowiska prawnego	Związane ze zmianami przepisów prawa, nowe przepisy prawa, brak regulacji prawnej w danym zakresie, skomplikowane i niejasne przepisy, niejednolite orzecznictwo.
Środowiska politycznego	Zmiany polityczne, presja polityczna, naciski grup interesu.

II. PRZYKŁADOWY KATALOG RYZYK.

L.p.	RYZYKO
1.	Wykorzystanie środków niezgodnie z przeznaczeniem lub niezgodnie z obowiązującymi procedurami.
2.	Nienależne pobranie środków.
3.	Pobranie środków w nadmiernej wysokości.

4.	Przyznanie środków bez zachowania lub z naruszeniem procedur
5.	Przekazanie środków bez zachowania lub z naruszeniem procedur.
6.	Nie dochodzenie nienależnie pobranych środków.
7.	Prowadzenie ksiąg rachunkowych niezgodnie z zasadami określonymi w ustawie o rachunkowości.
8.	Wskazanie nierzetelnych danych w sprawozdaniach finansowych.
9.	Niezachowanie terminów sporządzania sprawozdań finansowych.
10.	Niezachowanie terminów sporządzania sprawozdań budżetowych.
11.	Wskazanie nierzetelnych danych w sprawozdaniach budżetowych.
12.	Niezachowanie zasad inwentaryzacji składników majątku.
13.	Niezachowanie terminów inwentaryzacji składników majątku.
14.	Nieudokumentowanie przeprowadzonej inwentaryzacji.
15.	Nieterminowość realizacji zamówień publicznych przez wykonawców.
16.	Niedostateczne rozeznanie rynku przy udzielaniu zamówień publicznych.
17.	Dobór nieodpowiednich kryteriów oceny ofert.
18.	Przekroczenie upoważnienia do dokonywania wydatków.
19.	Przekroczenie upoważnienia do zaciągania zobowiązań.
20.	Nieprawidłowości w opłacaniu składek.
21.	Nieuprawniony dostęp do informacji poufnych.
22.	Włamanie do systemu informatycznego.
23.	Konieczność wypłaty odszkodowań.
24.	Konieczność zapłaty kar umownych.
25.	Błędne rozstrzygnięcia administracyjne.
26.	Nadmierny czas od wniosku do dostarczenia produktu –nieterminowość.
27.	Naruszenie procesu legislacji, usterki prawne, proceduralne.
28.	Brak integralności danych w systemach informatycznych.
29.	Zwłoka, opóźnienia działania, przekroczenie terminów.
30.	Brak wyegzekwowania opłat, utrata środków.
31.	Błędy w rozstrzygnięciach, decyzje wadliwe.
32.	Błędy formalno – rachunkowe (np. błędna klasyfikacja budżetowa).
33.	Niezgodność sprawozdania z księgami rachunkowymi.
34.	Sprawozdanie nierzetelnie lub niejasno przedstawia sytuację majątkową i finansową jednostki.
35.	Błędy i niekompletność danych.
36.	Nieaktualne dane w bazach danych.
37.	Brak określonej odpowiedzialności.
38.	Niewystarczające kompetencje zawodowe.
39.	Niewystarczające zabezpieczenia, kary.
40.	Niedotrzymanie warunków umowy.
41.	Zbyt niskie uczestnictwo, frekwencja.
42.	Utrata zaufania.
43.	Awaria teletransmisji danych.

44.	Niewystarczające zabezpieczenia, kary.
45.	Utrata wizerunku.
46.	Ryzyko pożaru.
47.	Ryzyko wypadku.
48.	Ryzyko utraty życia.
49.	Nieprecyzyjne określenie obowiązków.
50.	Zapłaty odsetek karnych.
51.	Zapłaty grzywny.
52.	Nieodpowiednia struktura organizacyjna.
53.	Awaria systemu.
54.	Nieuprawniona zmiana danych.
55.	Indolencja (nieprzestrzeganie procedur).
56.	Przedawnienie należności.
57.	Rosnący poziom nie wyegzekwowanych należności.
58.	Błędy w systemach informatycznych.
59.	Nie obsadzone stanowiska.
60.	Rotacja pracowników.
61.	Rosnący poziom skarg i działań dyscyplinarnych.
62.	Marnotrawstwo.
63.	Oszustwo.
64.	Łapownictwo.
65.	Brak planowania działań.
66.	Rosnąca liczba pozwów sądowych.
67.	Zachwianie płynności finansowej.
68.	Rosnące, w tym nieplanowane zadłużenie.
69.	Zmniejszone wpływy z tytułu podatków dochodowych.
70.	Zmniejszone wpływy z tytułu podatków i opłat lokalnych.
71.	Niedostateczny budżet na realizację zadań.
72.	Nieznajomość przez pracowników uregulowań prawnych koniecznych do realizacji zadań.
73.	Zagrożenia fizyczne – kradzież, powódź, zalanie.
74.	Katastrofy budowlane.
75.	Utrata danych.
76.	Występowanie różnic inwetaryzacyjnych.
77.	Niewłaściwe zabezpieczenie zasobów informatycznych.
78.	Narażenie systemu na awarie, wirusy.
79.	Nieterminowe świadczenie usług na rzecz urzędu– remonty, naprawy, konserwacje.
80.	Niski poziom świadczonych usług na rzecz Jednostki.
81.	Niewłaściwy przepływ informacji wewnętrznych i zewnętrznych.
82.	Zaciąganie zobowiązań wobec dostawców, kontrahentów bez zabezpieczonych środków.

83.	Przekroczenie planu finansowego.
84.	Fluktuacja kadr.
85.	Brak aktualizowanej, zapisanej polityki, zasad, kryteriów.
86.	Opóźnienia w aktualizacji bazy.
87.	Świadczenie przydzielone z naruszeniem zasad i kryteriów.
88.	Nietrafne kryteria merytoryczne naboru pracownika.
89.	Brak motywacji do osiągania celów.
90.	Brak właściwie dobranych szkoleń.
91.	Brak motywacji do zdobywania potrzebnych umiejętności.
92.	Nieprawidłowości w naliczaniu świadczeń.
93.	Nieterminowe wypłaty.
94.	Dublowanie pracy.
95.	Brak wyczerpującej informacji dla klienta
96.	Nieautoryzowany przelew środków pieniężnych.
97.	Niezgodność wypłat z zawartymi umowami.
98.	Nieprawidłowe naliczenie składek ZUS
99.	Nieprawidłowe naliczenie zaliczek na podatek dochodowy
100.	Nieterminowa wypłata wynagrodzeń
101.	Nieujawnieni elementów wyposażenia o wartości nie wymagającej zawarcia umowy w księgach inwentarzowych.
102.	Niezgodność wysokości kwot przelewów z kwotami wynikającymi z umów lub dokumentów będących podstawą zapłaty.
103.	Nieterminowość dokonania przelewów na rzecz dostawców towarów i usług.
104.	Nieautoryzowana wypłata gotówki
105.	Włamania do systemów.
106.	Niedopasowanie systemów do bazy sprzętowej.
107.	Zatrzymanie pracy systemów informatycznych.
108.	Brak przepływu informacji o błędach w systemach informatycznych.
109.	Wykorzystywanie nielegalnego oprogramowania.
110.	Nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych.
111.	Wysoki stopień skomplikowania działalności.
112.	Nieadekwatność informacji na podstawie, których podejmuje się decyzje.
113.	Utrata informacji.
114.	Naruszenie poufności informacji.
115.	Znaczny wzrost zadań jednostki.
116.	Wdrażanie nowych technologii.
117.	Niewłaściwe planowanie projektu.
118.	Niepowodzenie projektu.
119.	Wdrażanie nie sprawdzanych rozwiązań.
120.	Zakłócenia w dostawach energii.
121.	Przerwy w łączności telefonicznej.
122.	Przerwy w dostępie do Internetu.

123.	Przerwy w dostępie do poczty elektronicznej.
124.	Zmiany stóp procentowych.
125.	Zmiany kursów walut.
126.	Inflacja.
127.	Dług publiczny.
128.	Zmiany polityczne na stanowiskach strategicznych.
129.	Zmiana przepisów.
130.	Brak regulacji prawnej w danym zakresie.
131.	Skomplikowane bądź niejasne przepisy.
132.	Naciski grup interesu.
133.	Presja polityczna.
134.	Niestabilni dostawcy.
135.	Monopolistyczna pozycja dostawców.
136.	Zmiany wysokości dochodów.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załączniki nr 5 do Procedury zarządzania ryzykiem

DEKLARACJA DOTYCZĄCA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WEWNĘTRZNYM

Dotyczy .....
(podać rok, można wskazać okres pełnienia funkcji, jeśli nie obejmował całego roku)

Deklaracja złożona przez: .....

odpowiedzialnego/ą za: .....
(obszar odpowiedzialności-komórka organizacyjna).

Podpisując niniejszą deklarację, uznaję, iż:

1) przestrzegam polityki organizacji, dotyczącej zarządzania ryzykiem, w zakresie, w jakim ma ona wpływ na pełnione przeze mnie obowiązki;
2) nadzoruję swoich pracowników pod kątem przestrzegania polityki organizacji, dotyczącej zarządzania ryzykiem, w zakresie, w jakim ma ona wpływ na pełnione przez nich obowiązki;
3) prowadzę i dokonuję przeglądu właściwych rejestrów ryzyka i monitoruję podjęcie odpowiednich działań w celu zarządzania najważniejszymi rodzajami ryzyk, które mi przypisano;
4) niezwłocznie podejmuję działania w celu wdrożenia uzgodnionych zaleceń Audytu Wewnętrznego i Zewnętrznego oraz raportów stron trzecich;
5) podlegli mi pracownicy są aktywnie zachęcani do identyfikacji i zarządzania ryzykiem;
6) podlegli mi pracownicy są aktywnie zachęcani do informowania personelu kierowniczego wyższego szczebla o nowym ryzyku oraz/lub istotnych kwestiach.

Data.....

.....

Podpis

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 2 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

PROCEDURA KONTROLI FINANSOWEJ W STAROSTWIE POWIATOWYM

Rozdział I

Cel, zakres i przedmiot kontroli finansowej.

§ 1

Kontrola finansowa w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim. 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 powiazaniu 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

a. 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.

b. Stosowanie kryterium zgodności z prawem polega na badaniu, czy kontrolowana jednostka prowadzi działalność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
c. Kryterium rzetelności wymaga ustalenia, czy wszystkie operacje gospodarcze są właściwie udokumentowane, czy dokumenty (dowody księgowe) 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.
d. Stosowanie kryterium celowości polega na badaniu, czy działalność jednostki jest zgodna z przyjętymi celami, wynikającymi z zatwierdzonych planów działalności.
e. 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.

§ 6

1. 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.
2. Poprzez kontrolę na etapie wstępnym i bieżącym kierownik jednostki realizuje tzw. bieżącą kontrolę zarządczą gospodarki finansowej.
3. 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 się 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 realizacji zadań), a w razie potrzeby także analizy kosztów i spodziewanych efektów.
4. Wstępna ocena przez Skarbnika 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) inwentaryzację majątku jednostki, która 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 osoby przez niego upoważnione, 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, zgodność 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 osoby przez niego upoważnione 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.

§ 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
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

OŚWIADCZENIE O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ

.....[1)]

za rok .....
(rok, za który składane jest oświadczenie)

Dział I [2)]

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

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

oświadczam, że w kierowanym/kierowanych przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych

.....
(nazwa jednostki sektora finansów publicznych)

Część A [3)]
w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B [4)]
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 C [5)]
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 [6)]
Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:

monitoringu realizacji celów i zadań,
samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych [7)],

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.

....
(miejscowość, data) (podpis kierownika jednostki)

Dział II[8)]

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 albo działu administracji rządowej, 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 III[9)]

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) Należy podać nazwę pełnionej funkcji.
2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.
3) 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.
4) 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.
5) 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.
6) Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.
7) 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.
8) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
9) 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.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 4 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

ZASADY MONITOROWANIA I DOKONYWANIA SAMOOCENY SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ ORAZ UDZIELANIA ZAPEWNIENIA O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ

§ 1

1. Ustala się zasady monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielenia zapewnienia o stanie kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Ostrowcu Świętokrzyskim i jednostkach organizacyjnych Starostwa Powiatowego.
2. Wprowadza się obowiązek dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej we wszystkich jednostkach organizacyjnych Starostwa Powiatowego.
3. Wprowadza się obowiązek składania informacji o stanie kontroli zarządczej według niniejszych zasad.

§ 2

Wdrożenie systemu monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz składania informacji o stanie kontroli zarządczej ma na celu:

1) dostarczenie Staroście informacji odnośnie adekwatności, legalności, skuteczności i efektywności realizacji zadań przez daną jednostkę organizacyjną,
2) zapewnienie działania zgodnie ze standardami kontroli zarządczej,
3) usprawnienie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie i jednostkach podległych.

§ 3

Zasady monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz składania informacji o stanie kontroli zarządczej określają:

1) obowiązki w zakresie dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej,
2) obowiązki w zakresie sporządzenia informacji o stanie kontroli zarządczej,
3) zasady uzyskiwania i raportowania wyników samooceny oraz przekazywania informacji o stanie kontroli zarządczej.

§4

1. Starosta w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.
2. Do bieżącej oceny funkcjonowania kontroli zarządczej zobowiązani są kierujący jednostkami organizacyjnymi, którzy co najmniej raz w roku przeprowadzają samoocenę systemu kontroli zarządczej w swojej jednostce, w oparciu o standardy kontroli zarządczej.
3. Samoocena kontroli zarządczej przeprowadzana jest na podstawie arkusza samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej przeznaczonej dla pracowników i kierowników komórek i jednostek organizacyjnych. Wzór druku stanowi załącznik nr 1 i 2 do niniejszych Zasad.

§ 5

1. Odpowiedzialność za monitorowanie realizacji zadań i celów ponoszą:
   1) w przypadku jednostek organizacyjnych – Kierownicy jednostek,
   2) w przypadku Starostwa – Kierownicy komórek organizacyjnych.
2. Odpowiedzialność za dokonanie samooceny kontroli zarządczej:
   1) w Starostwie – ponosi Sekretarz Powiatu,
   2) w pozostałych jednostkach organizacyjnych – Kierownicy jednostek.
3. **Kierownicy komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego** są odpowiedzialni za:
   1) zorganizowanie samooceny w swojej komórce organizacyjnej poprzez:
      a) sporządzenie na podstawie wypełnionych ankiet przez pracowników (załącznik nr 1 do niniejszych Zasad), zbiorczego zestawienia ankiet zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszych Zasad,
      b) sporządzenie na podstawie zbiorczego zestawienia ankiet, Raportu z przeprowadzonej samooceny kontroli zarządczej, stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszych Zasad,
      c) wypełnienie ankiety do samooceny kontroli zarządczej, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszych Zasad;
   2) przekazanie wyników samooceny w postaci: Zbiorczego zestawienia ankiet samooceny kontroli zarządczej oraz sporządzonego Raportu z przeprowadzonej samooceny kontroli zarządczej i wypełnionej ankiety przeznaczonej dla kierownictwa, do Sekretarza w terminie do końca stycznia każdego roku;
   3) sporządzenie Informacji o stanie kontroli zarządczej zgodnie z załącznikiem nr 6 do niniejszych Zasad i przekazanie jej do Sekretarza Powiatu.
4. **Kierownicy jednostek organizacyjnych Powiatu** są odpowiedzialni za:
   1) zorganizowanie samooceny w swojej jednostce organizacyjnej poprzez:
      a) sporządzenie na podstawie wypełnionych ankiet przez pracowników (załącznik nr 1), zbiorczego zestawienia ankiet, zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszych Zasad,
      b) sporządzenie na podstawie zbiorczego zestawienia ankiet, Raportu z przeprowadzonej samooceny kontroli zarządczej, stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszych Zasad,
      c) wypełnienie ankiety do samooceny kontroli zarządczej, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszych Zasad;
   2) przekazanie wyników samooceny w postaci: „Zestawienia zbiorczego ankiet samooceny kontroli zarządczej" oraz sporządzonego „Raportu z przeprowadzonej samooceny kontroli zarządczej" i wypełnionej „Ankiety" przeznaczonej dla kierownictwa, do Sekretarza w terminie do końca stycznia każdego roku;
   3) złożenie Oświadczenia o stanie kontroli zarządczej zgodnie Załącznikiem Nr 3 do Regulaminu Kontroli Zarządczej i przekazanie go do Sekretarza Powiatu w terminie do końca stycznia każdego roku.
5. Pracownicy Starostwa Powiatowego zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach są zobowiązani do wypełnienia ankiety samooceny kontroli zarządczej zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszych Zasad i przekazanie jej do Sekretarza Powiatu w terminie do końca stycznia każdego roku.
6. Sekretarz Powiatu jest odpowiedzialny za:

1) sporządzenie na podstawie dostarczonych przez kierowników komórek i jednostek organizacyjnych, pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach dokumentów zbiorczych:
   a) zbiorcze zestawienie ankiet samooceny kontroli zarządczej dla kierowników (załącznik nr 4 do niniejszych Zasad), uwzględniając ankiety samooceny kierowników jednostek organizacyjnych,
   b) zbiorcze zestawienie ankiet samooceny kontroli zarządczej (załącznik nr 3 do niniejszych Zasad), uwzględniając ankiety pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach,
   c) raportu końcowego z przeprowadzonej samooceny kontroli zarządczej zgodnie z załącznikiem nr 5 do niniejszych Zasad;
2) sporządzenie Informacji o stanie kontroli zarządczej, na podstawie dokumentów zbiorczych, zgodnie z załącznikiem nr 6 do niniejszych Zasad;
3) przekazanie Staroście w terminie do końca lutego każdego roku Informacji o stanie kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym i jednostkach podległych.

7. Dokumentacja może być przedmiotem kontroli wewnętrznej lub audytu.

§ 6

Starosta corocznie potwierdza stan funkcjonowania kontroli zarządczej w obrębie całokształtu jednostki, wydając oświadczenie o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni, którego wzór znajduje się w Załączniku Nr 3 do Regulaminu Kontroli Zarządczej.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 1 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Skierowana do pracowników komórek organizacyjnych i pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach w Starostwie oraz pracowników jednostek organizacyjnych Powiatu

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ

w.....
(nazwa komórki, jednostki organizacyjnej)

Przeprowadzonej w dniach.....

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	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 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)?				
6.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?				
7.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia [jednostki]?				
8.	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.)?				
9.	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?				
10.	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)?				
11.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej?				
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się				

	wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?				
13.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w [jednostce] (np. poprzez intranet)?				
14.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?				
15.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?				
16.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?				
17.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?				
18.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?				
19.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?				
20.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?				
21.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej?				
22.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?				
23.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
24.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w [jednostce]?				
25.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników [jednostki] z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?				
26.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
27.	Czy przełożeni, na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w [jednostce] zasad, procedur, instrukcji itp.?				

W kolumnach „Tak", "Nie", „Trudno ocenić" stawimy odpowiednio znak X w kolumnie „Uwagi" wpisujemy treść.

W przypadku, gdy treść Uwag wymaga więcej miejsca należy dołączyć załącznik zaś w rubryce wpisać informację o załączniku.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 2 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Skierowana do kierowników komórek organizacyjnych Starostwa i kierowników jednostek organizacyjnych Powiatu

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ

W.....
(nazwa komórki jednostki organizacyjnej)

Przeprowadzonej w dniach.....

Lp.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	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 pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?				
6.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?				
7.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?				
8.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki?				
9.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?				
10.	Czy został określony ogólny cel istnienia [jednostki] np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?				
11.	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.)?				
12.	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				
13.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do				

	zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?				
14.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?				
15.	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)?				
16.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?				
17.	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?				
18.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?				
19.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w [jednostce] (np. poprzez intranet)?				
20.	Czy w [jednostce] zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?				
21.	Czy pracownicy Pani/Pana komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?				
22.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?				
23.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
24.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w [jednostce]?				
25.	Czy w [jednostce] funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
26.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
27.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w [jednostce] w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?				
28.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?				
29.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania [jednostki]?				

W kolumnach „Tak", "Nie", „Trudno ocenić" stawimy odpowiednio znak X w kolumnie „Uwagi" wpisujemy treść.

W przypadku, gdy treść Uwag wymaga więcej miejsca należy dołączyć załącznik, zaś w rubryce wpisać informację o załączniku.

.....

Data i podpis

STAROSTA

Marzena Dębniak

Załącznik nr 3 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Wypełniają kierownicy komórek/jednostek organizacyjnych na podstawie ankiet wypełnionych przez pracowników (dotyczy wzoru załącznik nr 1 do Zasad)

ZESTAWIENIE ZBIORCZE ANKIET SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ

w.....

(nazwa komórki jednostki organizacyjnej)

Przeprowadzonej w dniach.....

Łączna ilość wypełnionych ankiet.....

Ilość pracowników komórki/jednostki .....

Lp.	PYTANIE	Ilość poszczególnych odpowiedzi			Udział % odpowiedzi		
		TAK	NIE	Trudno to ocenić	Tak	Nie	Trudno to ocenić
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 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)?						
6.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?						
7.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia [jednostki]?						
8.	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.)?						
9.	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?						
10.	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)?						

11.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej?						
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?						
13.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w [jednostce] (np. poprzez intranet)?						
14.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?						
15.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?						
16.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?						
17.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?						
18.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?						
19.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?						
20.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?						
21.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej?						
22.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?						
23.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?						
24.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w [jednostce]?						
25.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników [jednostki] z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?						
26.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?						
27.	Czy przełożeni, na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w [jednostce] zasad, procedur, instrukcji itp.?						

Podpis kierownika komórki/jednostki organizacyjnej……

STAROSTA
Marzena Łopniak

Załącznik nr 4 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

ZESTAWIENIE ZBIORCZE ANKIET SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ – KIEROWNICY KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH STAROSTWA POWIATOWEGO W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

(dotyczy wzoru Załącznik nr 2 do Zasad)

Łączna ilość wypełnionych ankiet……..
Ilość pracowników komórek/jednostek ……..

Lp.	PYTANIE	Ilość poszczególnych odpowiedzi			Udział % odpowiedzi		
		TAK	NIE	Trudno to ocenić	TAK	NIE	Trudno to ocenić
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 pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?						
6.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?						
7.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?						
8.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki?						
9.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?						
10.	Czy został określony ogólny cel istnienia [jednostki] np.						

	w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?						
11.	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.)?						
12.	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						
13.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?						
14.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?						
15.	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)?						
16.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?						
17.	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?						
18.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?						
19.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w [jednostce] (np. poprzez intranet)?						
20.	Czy w [jednostce] zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?						
21.	Czy pracownicy Pani/Pana komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?						
22.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?						
23.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?						
24.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w [jednostce]?						
25.	Czy w [jednostce] funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiąganie celów						

	i realizację zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?						
26.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?						
27.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w [jednostce] w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?						
28.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?						
29.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania [jednostki]?						

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 5 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

RAPORT Z PRZEPROWADZONEJ SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ

w .....
(nazwa komórki/ jednostki organizacyjnej)

1. W dniach od ..... do ..... została przeprowadzona samoocena kontroli zarządczej, w celu pozyskania informacji o stanie kontroli zarządczej w ..... .

2. Wyniki samooceny będą służyć poprawie funkcjonowania jednostki i uzyskaniu zapewnienia przez .....
(nazwisko i imię kierownika komórki lub jednostki organizacyjnej)
o stanie kontroli zarządczej, niezbędnego do sporządzenia oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.

3. Samoocena została przeprowadzona przez wszystkich pracowników we wszystkich komórkach organizacyjnych i objęła wszystkie obszary działalności jednostki.

4. Samoocenę przeprowadzono w formie ankiet - kwestionariuszy, otrzymane wyniki zostały zebrane w tabeli „Zestawienie zbiorcze ankiet samooceny kontroli zarządczej", otrzymane wyniki to:.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Analiza stanu kontroli zarządczej wskazuje na: (należy opisać zidentyfikowane, podczas analizy wyników, ryzyka).....
.....
.....
.....
(opisać ewentualne słabości kontroli zarządczej - jeżeli takie zostały zidentyfikowane)
.....
.....
.....
(opisać proponowane działania naprawcze jeśli wystąpiła taka potrzeba)
.....
.....
.....

Podpis kierownika komórki lub jednostki organizacyjnej: .....

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia .....

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 6 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

INFORMACJA O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK .....

(rok, za który składane jest oświadczenie)

Ja niżej podpisany(a) ..... jako .....
(imię i nazwisko) (nazwa pełnionej funkcji)

oświadczam, że: 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 działania z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji, zarządzania ryzykiem w kierowanej przez mnie komórce/jednostce organizacyjnej *:

A. **W wystarczającym stopniu** funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.
B. **W ograniczonym stopniu** funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia wraz z planowanymi działaniami w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:
.....
.....
.....
.....
.....

C. **Nie funkcjonowała** adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Przyczyny wraz z planowanymi działaniami w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

.....

.....

W następnym roku planuje się podjąć następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

.....

.....

.....

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

- monitoringu realizacji celów i zadań, o samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji .....

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

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia .....

.....
(podpis kierownika komórki organizacyjnej Starostwa)
(w przypadku Starostwa, podpis Sekretarza)

STAROSTA
Marzena Dębniak

* *właściwe podkreślić*

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

INSTRUKCJA W SPRAWIE ZASAD I TRYBU WYZNACZANIA CELÓW, OKREŚLANIA ZADAŃ ORAZ MIERNIKÓW ICH REALIZACJI W JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH POWIATU OSTROWIECKIEGO

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Ustalenia niniejszej instrukcji dotyczą:

1) ustalenia zasad wyznaczania celów i sposobów ich osiągania oraz zakresu i trybu przekazywania informacji związanych z realizacją zaplanowanych zadań;

2) ustalenia zasad koordynacji analizy i aktualizacji celów, zadań i mierników;

3) doskonalenia organizacji pracy Jednostki.

§ 2

Użyte w niniejszej instrukcji pojęcia mają następujące znaczenie:

1. **Miernik** – wskaźnik określający wielkość, jakość lub wartość, inaczej – kryterium oceny.
2. **Cel** – formalnie ustalone i przewidywane do osiągnięcia w przyszłości zamierzenie, wynikające z potrzeb społeczno – gospodarczych środowiska. Cel ogólny i cele szczegółowe muszą być ze sobą spójne, aby elementy systemu współdziałały ze sobą. Cel istotny to taki, który ma bezpośredni związek z realizowanymi zadaniami.
3. **Informacja zarządcza** – to taka informacja, słowna i/lub pisemna, która ma wpływ na proces podejmowania decyzji przez Starostę i obejmuje swym zakresem całokształt pracy Powiatu.

§ 3

Cele i zadania Jednostki określają:

1) Statut Powiatu;

2) Statut jednostki;

3) Strategia Zrównoważonego Rozwoju Powiatu Ostrowieckiego;

4) Ustawa o samorządzie powiatowym,

5) przepisy szczególne.

II. Postanowienia szczegółowe

§ 4

Kierujący jednostkami organizacyjnymi odpowiadają za realizację konkretnych zadań w zakresie określonych dla danej jednostki organizacyjnej w przepisach prawa.

§ 5

1. Kierujący jednostkami organizacyjnymi do dnia 15 grudnia każdego roku przedstawiają Sekretarzowi Powiatu propozycję istotnych celów szczegółowych oraz zadań na rok następny. Propozycja powinna zawierać m.in. następujące elementy:
   1) charakterystykę opisową zadania i celu wskazującą ich wzajemne powiązanie;
   2) wskaźniki realizacji zadania

   oraz winna być powiązana z mechanizmami kontroli zarządczej stosowanymi w Jednostce, w tym w zakresie przypisanych ryzyk.
2. Propozycje celów i zadań na rok kalendarzowy należy przygotować na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Instrukcji.
3. Przyjęte przez kierującego jednostką cele szczegółowe muszą w pełni korespondować z misją Starostwa i celami określonymi w Strategii Rozwoju Powiatu Ostrowieckiego, Statutem danej jednostki.
4. Przy formułowaniu celów należy uwzględnić następujące kryteria : istotność, precyzyjność i konkretność, mierzalność, osiągalność i realność oraz co najmniej roczną perspektywę.

§ 6

1. Sekretarz Powiatu po dokonaniu analizy przedstawionych propozycji, do dnia 31 grudnia każdego roku przedkłada Staroście projekt zestawienia zbiorczego celów szczegółowych oraz zadań dla jednostek Powiatu na rok następny.
2. Starosta przyjmuje dokument, o którym jest mowa w ust. 1 do dnia 30 stycznia.
3. Plan realizacji zadań jest aktualizowany przez Kierownika jednostki po wystąpieniu okoliczności uzasadniających przeprowadzenie takiej czynności. Wprowadzane do planu uzasadnione zmiany wymagają przyjęcia ich przez Starostę.
4. Po każdorazowym przyjęciu lub zmianie przez Starostę planu realizacji zadań, Kierujący jednostką zapoznają podległych im pracowników z przyjętymi celami oraz zadaniami.
5. Celem sprawnego realizowania zadań wskazane jest tworzenie i wykorzystywanie procedur wewnętrznych, które powinny jednoznaczne regulować kwestie związane ze skutecznym

działaniem i jednoznaczną odpowiedzialnością.

§ 7

1. Kierujący jednostkami do dnia 15 stycznia każdego roku składają Sekretarzowi Powiatu roczne sprawozdanie z wykonania planu zadań w kontekście złożonych celów na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Instrukcji.
2. Występujące odstępstwa od realizacji przyjętego planu realizacji zadań każdorazowo wyjaśniane są przez Kierujących jednostką w formie pisemnej na etapie składania sprawozdania rocznego.

§ 8

1. Sekretarz Powiatu dokonuje analizy wykonania zadań i stopnia osiągnięcia założonych celów, a następnie w formie dokumentu zbiorczego zawierającego wnioski i zalecenia przedkłada do akceptacji Starosty.
2. Wnioski i zalecenia zawarte w dokumencie wskazanym ust. 1 stanowią informację zarządczą i powinny być wykorzystane do doskonalenia organizacji pracy.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 1 do Instrukcji w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów, określania zadań oraz mierników ich realizacji w jednostkach organizacyjnych Powiatu Ostrowieckiego

Pieczątka Jednostki

Data.....

PLAN DZIAŁALNOŚCI - ZESTAWIENIE CELÓW I ZADAŃ NA ROK .....

(należy wskazać cele priorytetowe, strategiczne oraz nie więcej niż trzy inne ważne cele operacyjne przyjęte do realizacji przez kierownika jednostki w zakresie jego właściwości)

Lp.	**Nazwa celu**	**Zadania służące realizacji celu (w szczególności)**[1]	**Mierniki określające stopień realizacji celu zadań**	
			Nazwa miernika[2]	**Planowana/ Oczekiwana wartość miernika** (roczna) (wartość liczbowa, procentowa)

Pieczątka i podpis Kierownika Jednostki.....

[1] Dany cel może być realizowany poprzez kilka zadań, należy wpisać tylko najważniejsze.
[2] Należy podać co najmniej jeden miernik, każde zadanie winno posiadać miernik.

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik nr 2 do Instrukcji w jednostkach organizacyjnych Powiatu Ostrowieckiego

w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów, określania zadań oraz mierników ich realizacji

Pieczątka Jednostki …….

Data……..

SPRAWOZDANIE ROCZNE Z REALIZACJI CELÓW I ZADAŃ ZA ROK …....

Lp.	Nazwa celu	Nazwa zadania	Mierniki określające stopień realizacji celu			Opis przyczyny nieosiągnięcia zakładanej wartości miernika
			Nazwa miernika	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość miernika (roczna)	

Pieczątka i podpis Kierownika jednostki……

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 6 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

REJESTR RYZYK JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ POWIATU

.....

(nazwa jednostki organizacyjnej Powiatu)

(wykonać do 31 stycznia na bieżący rok)

Numer ryzyka	Cele	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 danej jednostce

Data.....

Podpis Dyrektora/Kierownika Jednostki.....

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 7 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

RAPORT MONITORINGU RYZYK			
1.	JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA POWIATU		
2.	Liczba zidentyfikowanych ryzyk (ogółem)	(Wpisz liczbę)	
3.	Liczba **istotnych** ryzyk (których poziom jest nieakceptowalny)	(Wpisz liczbę)	**Proszę odpowiednio uzasadnić dlaczego ryzyko jest nieakceptowalne**
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
		(Wpisz Nr ryzyka z rejestru ryzyk)	
4.	Okres raportowania	**Roczne za rok.....**	
5.	Proszę odpowiedzieć na pytanie i wpisać właściwe.	**TAK/NIE** (jeśli nie proszę wpisać dlaczego)	
	5.1 Czy określono ryzyka do wszystkich celów i zadań komórki?		
	5.2 Czy dokonano przeglądu wszystkich działań z obszaru zarządzania ryzykiem w zarządzanej komórce?		
	5.3 Czy podejmowane były w sposób skuteczny działania mające na celu zmniejszenie ryzyka do poziomu akceptowalnego?		
	5.4 Czy stosowane mechanizmy kontrolne stanowią odpowiedź na ryzyko? (czy mu przeciwdziałają lub je obniżają?		
	5.5 Czy pracownicy są poinformowani o zasadach zarządzania ryzykiem?		
Data i podpis Dyrektora/ Kierownika Jednostki:			

STAROSTA
Marzena Dębniak

Załącznik Nr 8 do Regulaminu Kontroli Zarządczej

OCENA REALIZACJI STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ PRZEZ JEDNOSTKI POWIATU OSTROWIECKIEGO

Środowisko wewnętrzne

Proces	Ryzyko	Odpowiedź
1	2	3
Przestrzeganie wartości etycznych	Czy w jednostce opracowano kodeks etyczny? *(jeśli tak proszę podać datę i numer zarządzenia kierownika jednostki o wprowadzeniu aktu)*	
Kompetencje zawodowe	Czy w ubiegłym roku w jednostce przyjmowano do pracy nowych pracowników? *(jeśli tak proszę podać liczbę zatrudnionych pracowników wraz informacją na jakie stanowisko i czy był przeprowadzany konkurs)*	
	Czy pracownicy w ubiegłym roku brali udział w szkoleniach? *(jeśli tak proszę podać kwotę środków wydatkowanych na szkolenia w poprzednim r.)*	
Struktura organizacyjna	Czy w jednostce opracowano i wdrożono regulamin organizacyjny? *(jeśli tak proszę podać datę i numer zarządzenia kierownika jednostki lub uprawnionego organu o wprowadzeniu aktu)*	
	Czy wszyscy pracownicy mają pisemne aktualne zakresy obowiązków i odpowiedzialności?	
	Czy zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników do realizacji zadań i czy pracownicy są w stanie wykonywać wyznaczone zadania nie pracując regularnie	

	poza ustalonymi godzinami pracy? *(proszę podać odpowiedź oraz liczbę wszystkich zatrudnionych pracowników na dzień 31 grudnia poprzedniego roku. w etatach i osobach)*	
Delegowanie uprawnień	Czy przyjęcie przez poszczególnych pracowników delegowanych im uprawnień jest potwierdzone podpisem pracownika?	

Cele i zarządzanie ryzykiem

Proces	Ryzyko	Odpowiedź
Misja jednostki	Czy jednostka jako organizacja posiada określony cel istnienia jednostki (misję)? *(jeśli tak proszę ją podać lub wskazać akt wewnętrzny, w którym ta misja jest określona)*	
Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji	Czy na kolejny rok ustalono na piśmie cele jednostki (w perspektywie rocznej) i zadania służące ich realizacji? (jeśli tak proszę podać jakie)	
	Czy w jednostce prowadzony jest monitoring realizacji celów i zadań za pomocą ustalonych mierników?	
Identyfikacja ryzyka	Czy w poprzednim roku w jednostce dokonano identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań?	
Analiza ryzyka	Czy w jednostce opracowano i wdrożono do stosowania metodologię analizy ryzyka związanego z zarządzaniem ryzykiem w jednostce? *(jeśli tak proszę podać datę i numer zarządzenia kierownika jednostki o wprowadzeniu aktu)*	
	Czy zidentyfikowane w poprzednim roku ryzyka zostały poddane analizie, mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków?	

	Czy wyznaczono poziom ryzyka akceptowanego dla jednostki, czyli stopień ryzyka, jaki jednostka gotowa jest podjąć (apetyt na ryzyko)?	
Reakcja na ryzyko	Czy określono rodzaj reakcji w stosunku do każdego istotnego ryzyka (np.: tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)?	
	Czy określono działania, które należało podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu?	

Mechanizmy kontroli

Proces	Ryzyko	Odpowiedź
Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej	Czy w jednostce opracowano i wdrożono do stosowania podstawowe regulacje wewnętrzne; regulaminy, instrukcje, procedury, itp.? Np.: Regulamin pracy, Regulamin wynagradzania Politykę rachunkowości Instrukcję kasową Instrukcję inwentaryzacyjną Regulamin ocen okresowych inne..... *(jeśli tak, proszę podać akt prawny wprowadzający daną regulację i datę ostatniej jej zmiany, jeśli taka była)*	
	Czy dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest dostępna dla wszystkich pracowników, którym jest	

	niezbędna?	
	Czy dokumentacja jest aktualizowana na bieżąco?	
Nadzór	Czy w jednostce sprawowany jest nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji? *(proszę wskazać kilka przykładów)*	
Ciągłość działalności	Czy ustalono zastępstwa pracowników na wypadek ich nieobecności w pracy?	
Ochrona zasobów	Czy dostęp do zasobów jednostki posiadają wyłącznie osoby upoważnione?	
Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych	Czy zdaniem kierownictwa jednostki w Pani/Pana organizacji funkcjonują wystarczające mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych, takie jak: a) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych, b)zatwierdzanie (autoryzacja) operacji finansowych przez kierownika jednostki lub osoby przez niego upoważnione, c) podział kluczowych obowiązków, d) weryfikacja operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji? *(poza odpowiedzią proszę podać nr zarządzenia wprowadzającego w jednostce Instrukcję obiegu dokumentów finansowo- księgowych)*	
Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych	Czy w jednostce istnieją mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?	

	(jeśli tak proszę podać nazwę, datę i numer zarządzenia kierownika jednostki o wprowadzeniu danej regulacji wewnętrznej)	

Informacja i komunikacja

Proces	Ryzyko	Próba do analizy
Bieżąca informacja	Czy w Pani/Pana opinii, pracownicy jednostki oraz kadra kierownicza ma zapewnione, w odpowiedniej formie i czasie, właściwe oraz rzetelne informacje potrzebne do realizacji zadań?	
Komunikacja wewnętrzna	Czy w Pani/Pana opinii, w jednostce funkcjonuje dobra komunikacja pomiędzy komórkami i osobami, których działalność jest ze sobą powiązana?	
Komunikacja zewnętrzna	Czy w Pani/Pana opinii, w jednostce funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań?	

Monitorowanie i ocena

Proces	Ryzyko	Próba do analizy
Monitorowanie systemu kontroli zarządczej	Czy zidentyfikowane w jednostce problemy są na bieżąco rozwiązywane?	
Samoocena	Czy w poprzednim roku w jednostce dokonano udokumentowanej samooceny systemu kontroli zarządczej przez osoby zarządzające	

	i pracowników jednostki? *(jeśli tak proszę podać datę przeprowadzenia samooceny)*	
Audyt wewnętrzny	Czy w poprzednim roku audytor wewnętrzny dokonał w jednostce oceny systemu kontroli zarządczej? *(jeśli tak proszę podać zakres audytu)*	
Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej	Czy kierownik jednostki składa coroczne zapewnienie o stanie kontroli zarządczej w formie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej?	

.....

data i podpis Kierownika/Dyrektora Jednostki, imienna pieczęć)

STAROSTA

Marzena Dębniak

Spis treści

REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ 1

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 9

PROCEDURA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM STAROSTWA POWIATOWEGO 9

Załącznik nr 1 do Procedury zarządzana ryzykiem 16

MACIERZ RYZYKA. OKREŚLENIE POZIOMÓW ISTOTNOŚCI RYZYK. 16

Załącznik nr 2 do Procedury zarządzana ryzykiem 17

REJESTR RYZYK KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ STAROSTWA 17

Załącznik nr 3 do Procedury zarządzania ryzykiem 18

RAPORT MONITORINGU RYZYK 18

Załączniki nr 4 do Procedury zarządzania ryzykiem 19

I. OBSZARY RYZYK. 19

II. PRZYKŁADOWY KATALOG RYZYK. 20

Załączniki nr 5 do Procedury zarządzania ryzykiem 25

DEKLARACJA DOTYCZĄCA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WEWNĘTRZNYM 25

Załącznik Nr 2 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 26

PROCEDURA KONTROLI FINANSOWEJ W STAROSTWIE POWIATOWYM 26

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 31

OŚWIADCZENIE O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ 31

Załącznik Nr 4 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 34

ZASADY MONITOROWANIA I DOKONYWANIA SAMOOCENY SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ ORAZ UDZIELANIA ZAPEWNIENIA O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ 34

Załącznik nr 1 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 37

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ 37

Załącznik nr 2 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 39

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ 39

Załącznik nr 3 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 41

ZESTAWIENIE ZBIORCZE ANKIET SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ 41

Załącznik nr 4 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 43

ZESTAWIENIE ZBIORCZE ANKIET SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ – KIEROWNICY KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH STAROSTWA POWIATOWEGO W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM 43

Załącznik nr 5 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 46

RAPORT Z PRZEPROWADZONEJ SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ..... 46

Załącznik nr 6 do Zasad monitorowania i dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej oraz udzielania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej 47

INFORMACJA O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 47

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 49

INSTRUKCJA W SPRAWIE ZASAD I TRYBU WYZNACZANIA CELÓW, OKREŚLANIA ZADAŃ ORAZ MIERNIKÓW ICH REALIZACJI W JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH POWIATU OSTROWIECKIEGO 49

Załącznik nr 1 do Instrukcji w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów, określania zadań oraz mierników ich realizacji w jednostkach organizacyjnych Powiatu Ostrowieckiego 52

PLAN DZIAŁALNOŚCI - ZESTAWIENIE CELÓW I ZADAŃ NA ROK 52

Załącznik nr 2 do Instrukcji w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów, określania zadań oraz mierników ich realizacji w jednostkach organizacyjnych Powiatu Ostrowieckiego 53

SPRAWOZDANIE ROCZNE Z REALIZACJI CELÓW I ZADAŃ ZA ROK 53

Załącznik Nr 6 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 54

REJESTR RYZYK JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ POWIATU 54

Załącznik Nr 7 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 55

RAPORT MONITORINGU RYZYK 55

Załącznik Nr 8 do Regulaminu Kontroli Zarządczej 56

OCENA REALIZACJI STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ PRZEZ JEDNOSTKI POWIATU OSTROWIECKIEGO 56