

Zarządzenie Nr 6.1/ 2012
Wójta Gminy Włoszakowice
z dnia 20.09.2012

w sprawie Procedury zarządzania ryzykiem w Gminie Włoszakowice

§ 1

Celem procedury jest zapewnienie mechanizmów identyfikowania wszystkich ryzyk zagrażających realizacji celów Urzędu i Gminy w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, określanie skutków i wag tych ryzyk oraz podejmowanie adekwatnych działań w celu minimalizacji ryzyka.

§ 2

1. Użyte w niniejszej procedurze pojęcia mają następujące znaczenie:

- 1) **analiza ryzyka** – czynności podjęte w celu zrozumienia charakteru zidentyfikowanego ryzyka, na które narażony jest Urząd,
- 2) **czynniki ryzyka** – okoliczności, stan prawny, stan faktyczny, które mogą wywołać ryzyko,
- 3) **mechanizm kontrolny** – element systemu zarządzania, zasady określone przez przepisy prawa, procedury, które mają ograniczyć prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka lub jego skutki,
- 4) **oddziaływanie ryzyka** – możliwe skutki lub konsekwencje dla Urzędu takie jak straty, utrata reputacji, obrażenia, niekorzystne zdarzenia, koszty lub opóźnienia,
- 5) **prawdopodobieństwo** – szacowane prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia,
- 6) **rejestr ryzyka** – zestawienie w formie papierowej wszystkich zidentyfikowanych ryzyk,
- 7) **ryzyko** – możliwość (prawdopodobieństwo) zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów i zadań,
- 8) **szacowanie ryzyka** – proces systematycznej oceny źródeł, skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka,
- 9) **właściciel ryzyka** – osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza,
- 10) **zarządzanie ryzykiem** – podjęte działania mające na celu zmniejszenie ryzyka do poziomu akceptowalnego obejmujące identyfikowanie i ocenę ryzyka oraz reagowanie na nie.

Cele i zasady zarządzania ryzykiem

§ 3

1. Procedura zarządzania ryzykiem w Urzędzie i Gminie ma na celu zidentyfikowanie ryzyka oraz ograniczenie jego negatywnego oddziaływania, co powinno przyczynić się do efektywnego i racjonalnego osiągnięcia celów i realizacji zadań Urzędu.

2. Celem zarządzania ryzykiem w odniesieniu do głównych celów i zadań Urzędu i Gminy jest:
- 1) poprawa jakości świadczonych usług,
 - 2) zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej,
 - 3) efektywne zarządzanie Urzędem poprzez utworzenie właściwego ładu organizacyjnego, tj.: procedur kontroli zarządczej oraz środowiska wprowadzonych przez kierownictwo Urzędu w celu uzyskania przepływu informacji, zarządzania i monitorowania,
 - 4) położenie większego nacisku w procesie zarządzania na sprawy faktycznie istotne,
 - 5) bardziej świadome podejmowanie ryzyka oraz decyzji,
 - 6) efektywne wykorzystanie zasobów Urzędu,
 - 7) skuteczne zarządzanie projektami,
 - 8) dostosowanie do obowiązujących wymogów prawnych,
 - 9) ograniczenie ryzyka utraty szans,
 - 10) zapewnienie, by mechanizmy kontrolne były adekwatne do ryzyka,
 - 11) ograniczenie nieetycznych zachowań.

§ 4

1. Zarządzanie ryzykiem odbywa się według zasad:
- 1) zgodności z przepisami prawa oraz wytycznymi w zakresie standardów kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych,
 - 2) powiązania z celami i zadaniami Urzędu jako jednostki oraz jej komórek organizacyjnych, a także celami i zadaniami Gminy;
 - 3) integracji z innymi działaniami podejmowanymi w ramach zarządzania Urzędem zrozumienia i akceptacji przez pracowników roli zarządzania ryzykiem w realizacji celów Urzędu i Gminy,
 - 4) zaangażowania pracowników w działania związane z zarządzaniem ryzykiem,
 - 5) ciągłości procesu zarządzania ryzykiem,
 - 6) podejmowania działań korygujących i zapobiegawczych proporcjonalnie do istotności danego ryzyka.

§ 5

1. Zarządzanie ryzykiem w Urzędzie i Gminie realizowane jest poprzez:
- 1) gromadzenie informacji dotyczących ryzyk na podstawie informacji otrzymanych od Kierowników i osób realizujących zadania ,
 - 2) ocenę ryzyka w oparciu o matematyczną metodę,
 - 3) podejmowanie reakcji na ryzyko na podstawie oceny ryzyka,
 - 4) podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia liczby i skali występujących zagrożeń,
 - 5) ograniczenie negatywnych skutków ryzyk,
 - 6) monitoring skuteczności podjętych działań w obszarze ryzyka.
2. Gromadzeniem informacji na temat ryzyka, jego oceną oraz reakcją zajmuje się powołany przez Wójta Zespół ds. kontroli zarządczej.
3. Informacje na temat ryzyka sporządzane są przez Kierowników i pracowników na samodzielnych stanowiskach oraz kierowników jednostek organizacyjnych w tabeli stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej procedury.

4. Kierownicy mają obowiązek przedłożenia informacji o której mowa w pkt. 3 w terminie do 15 października każdego roku

§ 6

1. Urząd realizuje cele i wykonuje zadania określone ustawami, powierzone w drodze porozumienia oraz wynikające z zarządzeń Wójta i uchwał Rady Gminy.
2. Podstawowy zakres działania poszczególnych komórek organizacyjnych określony jest w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu.
3. Podstawowy zakres działania jednostek organizacyjnych określają ich statuty.

§ 7

1. Procedura zarządzania ryzykiem ma zastosowanie do wszystkich komórek organizacyjnych Urzędu oraz do wszystkich pracowników zatrudnionych w Urzędzie, a także do kierowników jednostek organizacyjnych.
2. Zarządzanie ryzykiem odbywa się na dwóch poziomach:
 - 1) strategicznym,
 - 2) operacyjnym,
3. Zarządzanie ryzykiem na poziomie strategicznym oparte jest na rocznej identyfikacji i analizie ryzyka.
4. Zarządzanie ryzykiem na poziomie operacyjnym stanowi rutynowy element zarządzania, polegający na bieżącej identyfikacji, ocenie ryzyka i podejmowaniu działań zaradczych.
5. W przypadku istotnej zmiany warunków w których funkcjonuje Urząd należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań.

Identyfikacja ryzyka

§ 8

1. Każde ryzyko podlega analizie pod kątem jego wpływu na osiągnięcie przez Urząd i jednostki organizacyjne założonych celów.
2. Identyfikacja i ocena czynników ryzyka odbywa się w odniesieniu do zidentyfikowanych obszarów działania i polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego poszczególnym celom i zadaniom realizowanym przez komórki czy jednostki organizacyjne.
3. Proces identyfikacji ryzyka polega na rozpoznaniu typów ryzyk i niepewności, które mogą zaistnieć, a których wystąpienie zmniejsza prawdopodobieństwo osiągnięcia celów i realizacji zadań Urzędu.
4. W przypadku braku istotnej zmiany warunków funkcjonowania Urzędu, identyfikacja obszarów ryzyka w odniesieniu do zadań i celów dokonywana jest raz na rok.
5. Zespół ds. kontroli zarządczej dokonując identyfikacji ryzyka:
 - 1) zwraca szczególną uwagę na zasadnicze ryzyka związane z realizacją najważniejszych celów i zadań Urzędu i Gminy,
 - 2) identyfikuje ryzyka dotyczące zarówno całego Urzędu, Gminy jak i ryzyko odnoszące się do każdego istotnego obszaru działalności, programu czy projektu,

- 3) zwraca uwagę na czynniki zewnętrzne sprzyjające wystąpieniu ryzyka wynikającego ze źródeł zewnętrznych, takie jak: zakłócenia w dostawach energii, w dostępie do Internetu i poczty elektronicznej, przerwy w łączności telefonicznej, zakłócenia związane z transportem, komunikacją i dostawcami usług, siła wyższa, stan finansów publicznych,
- 4) uwzględnia ryzyka związane z systemem organizacji Urzędu i jakością zespołu zarządzającego, zarządzaniem zasobami ludzkimi, złożonością działalności prowadzonej przez Urząd, Gminę oraz zmianami organizacyjnymi i prawnymi,
- 5) istotną wagę przywiązuje do ryzyk związanych z funkcjonowaniem systemów informatycznych, w szczególności z: utrzymaniem ciągłości pracy systemów informatycznych, niekontrolowanym dostępem do zasobów informatycznych (włamanie do systemu, wpływ danych itp.), wykorzystaniem infrastruktury informatycznej, np. awaria sprzętu, niedopasowanie systemu do bazy sprzętowej, wykorzystanie nielegalnego oprogramowania, rozwojem i wdrożeniem nowych systemów informatycznych, np. nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych,
- 6) wykorzystuje ustalenia audytu wewnętrznego i zewnętrznego, wyniki ocen, kontroli wewnętrznych i zewnętrznych oraz uwagi kierownictwa i pracowników, itp.

§ 9

1. Oszacowanie wpływu ryzyka polega na określeniu przewidywanych skutków, jakie będzie miało wystąpienie zdarzenia objętego ryzykiem dla realizacji zadania lub osiągnięcia celu realizowanego przez komórki organizacyjne.
2. Do określenia wpływu używa się opisu jakościowego przy zastosowaniu skali ocen:
 - 1) wysoki, gdy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje brak realizacji kluczowego celu działalności i/lub stratę finansową powyżej 500.000 zł (ocena punktowa – 3),
 - 2) średni, gdy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje zakłócenia w działalności i/lub stratę finansową mniej niż 500.000 zł. i więcej niż 50.000 zł (ocena punktowa – 2),
 - 3) niski, gdy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje niewielki lub krótkotrwałe zakłócenia w działalności i/lub stratę finansową mniej niż 50.000 zł (ocena punktowa – 1),

§ 10

1. Określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka polega na określeniu przewidywanej częstotliwości występowania zdarzenia objętego ryzykiem w trakcie roku.
2. Do określenia prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka używa się opisu jakościowego przy zastosowaniu skali ocen:
 - 1) wysokie, gdy jest więcej niż 60% szans, że ryzyko wystąpi, o ile nie zostanie zmniejszone (ocena punktowa – 3),
 - 2) średnie, gdy jest więcej niż 10%, ale mniej niż 60% szans, że ryzyko wystąpi, o ile nie zostanie zmniejszone (ocena punktowa – 2),
 - 3) niskie, gdy jest mniej niż 10% szans, że ryzyko wystąpi, o ile nie zostanie zmniejszone (ocena punktowa – 1).

§ 11

Pogrupowanie ryzyk według ich wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia, powinno

wyznaczyć priorytetowe kierunki w podejmowaniu działań korygujących i zapobiegawczych i wskazać rzeczywiste zagrożenia w realizacji celów i zadań komórek organizacyjnych.

§ 12

1. W oparciu o dokonaną ocenę wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka ustalany jest poziom istotności ryzyka.
2. Przyjmuje się następujące poziomy istotności ryzyka:
 - 1) ryzyko poważne – ryzyko o wysokim wpływie oraz o wysokim lub średnim prawdopodobieństwie (ocena punktowa 6-9),
 - 2) ryzyko umiarkowane – ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie, ryzyko o średnim wpływie oraz wysokim, średnim lub niskim prawdopodobieństwie, a także ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie (ocena punktowa 3-5),
 - 3) ryzyko niskie – ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie (ocena punktowa 1-2).

§ 13

1. Wójt wyznacza akceptowalny z punktu widzenia strategicznego poziom ryzyka, czyli stopień ryzyka, jaki gotowy jest przyjąć, z uwzględnieniem sytuacji Urzędu, wielkości kosztów ograniczenia danego ryzyka oraz możliwości wpływu na ryzyko.
2. W Urzędzie przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem:
 - 1) przeniesienie ryzyka – dotyczy to kategorii ryzyka, które można przenieść na inną instytucję, np. poprzez ubezpieczenie,
 - 2) tolerowanie ryzyka – jest to uzasadnione w przypadku, gdy istnieją określone trudności w przeciwdziałaniu ryzykom, a także gdy koszty podjętych działań mogą przekroczyć potencjalne korzyści,
 - 3) przeciwdziałanie – dotyczy to kategorii ryzyka, które wymagać będzie zdecydowanych, przemyślanych i zaplanowanych działań prowadzących do likwidacji lub znacznego ograniczenia działań, działania pozwalające na ograniczenie ryzyka do akceptowalnego poziomu, np. dzięki wzmocnieniu mechanizmów kontroli zarządczej (poprzez procedury, wytyczne, zasady, nadzór, itd.) wbudowanych w realizowane procesy,
3. Przyjęto następujące podstawowe zasady akceptowalności poziomów ryzyka:
 - 1) **Ryzyko niskie** – ryzyko akceptowalne, ale należy je monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać, czy ryzyko jest prawidłowo kontrolowane.
 - 2) **Ryzyko umiarkowane** - może wywierać poważny wpływ na kluczową działalność, dlatego należy je monitorować i rozważyć potrzebę działań korekcyjnych/ korygujących, zapobiegawczych i wprowadzenie dodatkowych mechanizmów kontroli, mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli, można tolerować średni poziom, gdy koszty zapobiegania ryzyku są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom ryzyka. Za monitoring ryzyka i ewentualne zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych odpowiedzialny jest właściciel ryzyka. Decyzję o tolerowaniu (akceptacji) ryzyka może podjąć, w formie adnotacji „*akceptuję*”, tylko Wójt,

- 3) **Ryzyko poważne** - stanowi poważne zagrożenie dla kluczowej działalności Urzędu lub osiągnięcia przez nią celów działania. Potrzebne jest natychmiastowe działanie, poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontroli. Podlega ciągłemu monitoringowi, nie może być tolerowane. Właściciel ryzyka w porozumieniu z Zespołem ds. kontroli zarządczej zobowiązany jest do zaprojektowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego.
4. Wójt ma prawo podjąć decyzję o akceptacji każdego poziomu ryzyka i nie podejmowaniu działań korygujących i zapobiegawczych.

§ 14

1. W stosunku do każdego ryzyka, wywołującego przekraczający akceptowalny poziom, są planowane i wdrażane / zlecane przez właściciela ryzyka odpowiednie działania.
2. Przed przystąpieniem do działań mających przeciwdziałać ryzyku należy odpowiedzieć na następujące pytania:
 - 1) czy i jakie działanie jest konieczne,
 - 2) jaki poziom bezpieczeństwa należy osiągnąć po podjęciu określonych środków,
 - 3) które mechanizmy kontroli są najskuteczniejsze,
 - 4) jaki jest koszt wprowadzenia mechanizmu kontrolnego,
 - 5) czy prawidłowe wdrożenie procedury jest możliwe.

§ 15

1. Wyniki analizy ryzyka wprowadzane są do rejestru ryzyka, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej procedury.
2. Analizując ryzyko powołany zespół bierze pod uwagę sporządzone arkusze samooceny oraz oświadczenia o stanie kontroli zarządczej o których mowa w §16.

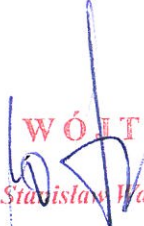
Monitorowanie ryzyka

§ 16

1. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym realizowanym przez kierowników komórek organizacyjnych i pracowników na samodzielnych stanowiskach, który pozwala na podejmowanie decyzji w odpowiednim czasie.
2. Najwyższe Kierownictwo wspiera wszelkie działania pracowników przyjmujących odpowiedzialność za ryzyko.
3. Kierownicy i pracownicy na samodzielnych stanowiskach prowadzą monitoring funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności i skuteczności.
4. W ramach monitorowania ryzyka raz w roku w terminie do 15 października każdego roku przeprowadzona jest w Urzędzie samoocena kontroli zarządczej.
5. Samoocenę przeprowadza się z wykorzystaniem jednolitych kwestionariuszy samooceny kontroli zarządczej stanowiących załącznik nr 3 i 4 do niniejszego regulaminu.

§ 17

1. Kierownik jednostki organizacyjnej odpowiada za wdrożenie procedur i działań zapewniających funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w kierowanej przez niego jednostce organizacyjnej.
2. Ocena systemu kontroli zarządczej na poziomie jednostki organizacyjnej następuje w drodze samooceny sporządzanej przez kierownika jednostki, co najmniej raz w roku wg kwestionariusza samooceny kontroli zarządczej stanowiących załącznik nr 5.
3. Kierownik zobowiązany jest do składania Wójtowi oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni w zakresie kierowanej jednostki w terminie do dnia
4. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, o którym mowa w pkt. 3 stanowi załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu.


WÓJT
mgr Stanisław Waligóra


Hubert Patelka
RADCA PRAWNY
PZ-LH-180/05

Ocena ryzyka

Ryzyko		Analiza ryzyka				Właściciel ryzyka
Lp.	Cel/zadanie	kategoria ryzyka	wpływ	Prawdopodobieństwo	Istość ryzyka (wpływ x prawdopodobieństwo)	
1.						
2.						

Rejestr ryzyka

Ryzyko		Analiza ryzyka				Właściciel ryzyka	Przeciwdziałanie ryzyku
Lp.	Cel/zadanie	Kategoria ryzyka	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Istotność ryzyka ($w \cdot p$) ^W x prawdopodobieństwo)		Planowana metoda przeciwdziałania ryzyku
1.							
2.							

Ankieta samooceny kontroli zarządczej w Urzędzie wza rok 201

Wypełnić pracownik komórki organizacyjnej w dniu 201 ... r.

(symbol komórki organizacyjnej)

Lp.	Pytanie	TAK	NIE	Komentarz
1.	Czy zna Pani/Pan zasady etycznego postępowania obowiązujące w Urzędzie?			
2.	Czy Pani/Pan wie, jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Urzędzie?			
3.	Czy Pani/Pan przestrzega i promuje własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach umożliwiających skuteczne realizowanie powierzonych zadań?			
5.	Czy Pani/Pan ma pisemnie określony opis stanowiska pracy i zakres czynności?			
6.	Czy Pani/Pan miał przeprowadzoną okresową ocenę pracy?			
7.	(jeśli w pytaniu nr 6 zaznaczono TAK) Czy zapoznano Panią/Pana z kryteriami oceny wykonywania zadań, za pomocą których dokonano oceny?			
8.	Czy posiada Pani/Pan wiedzę i umiejętności niezbędne do realizowania przydzielonych zadań?			

9.	Czy Pani/Pana zdaniem struktura komórki organizacyjnej dostosowana jest do wykonywanych zadań i celów?			
10.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele działania Urzędu?			
11.	Czy zna Pani/Pan cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku określone w innej formie niż Regulamin Organizacyjny?			
12.	Czy cele i zadania na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?			
13.	Czy realizacja powierzonych Pani/Panu zadań jest na bieżąco monitorowana przez bezpośredniego przełożonego?			
14.	Czy Pani/Pan zidentyfikował ryzyka na swoim stanowisku pracy?			
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
16.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?			
17.	Czy ma Pani/Pan ustalone zasady zastępstw na zajmowanym stanowisku?			
18.	Czy według Pani/Pana przepływ informacji wewnątrz komórki organizacyjnej jest sprawny?			
19.	Czy Pani/Pana zdaniem w jednostce przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi oraz pracownikami jest sprawny?			
20.	Czy Pani/Pana zdaniem system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi jest sprawny?			
21.	Czy Pani/Pan został poinformowany o zasadach obowiązujących w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi, tj. jednostką nadzrędną, kontrahentami?			

22.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w jednostce zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
23.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań informował Pani/Pan bezpośredniego przełożonego o problemach i zagrożeniach?			
24.	Czy Pani/Pan zgłaszał swojemu przełożonemu propozycje zmian w procedurach wewnętrznych?			
25.	Czy Pani/Pan ma bezpośredni dostęp do procedur niezbędnych do wykonywania przydzielonych zadań?			
26.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?			
27.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi?			
28.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji oraz danych niezbędnych do realizacji powierzonych zadań?			
29.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy, są odpowiednio chronione przed utratą, zniszczeniem lub dostępem osób nieuprawnionych?			
30.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez wszystkich pracowników obowiązujących procedur, przepisów wewnętrznych?			
31.	Czy zna Pani/Pan procedury obowiązujące w jednostce w sytuacjach nadzwyczajnych, tj. na wypadek awarii sprzętu, pożaru, powodzi?			

Ankieta samooceny kontroli zarządczej w Urzędzie w za rok 201...

Wypełnić kierownik komórki organizacyjnej w dniu 201... r.

(symbol komórki organizacyjnej)

Lp.	Pytanie	TAK	NIE	Komentarz
1.	Czy pracownicy Pani/Pana komórki znają zasady etycznego postępowania obowiązujące w Urzędzie?			
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 w Pani/Pana komórce organizacyjnej pracownicy przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w stopniu umożliwiającym skuteczne realizowanie powierzonych zadań, w tym sprawnego zarządzania komórką organizacyjną			
5.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały pisemnie określone opisy stanowisk pracy i zakresy czynności, ustalające wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia, konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy			
6.	Czy Pani/Pan przeprowadza w swojej komórce organizacyjnej okresowe oceny pracowników?			
	(jeśli w pytaniu nr 6 zaznaczono TAK)			
7.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami oceny wykonywania zadań, za pomocą			

	których są oceniani?			
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności niezbędne do realizowania przydzielonych zadań?			
9.	Czy struktura Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych celów i zadań, jakie wykonuje?			
10.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele działania Urzędu?			
11.	Czy dla Pani/Pana komórki organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż Regulamin Organizacyjny?			
	(jeśli w pytaniu nr 11 zaznaczono TAK)			
12.	Czy cele i zadania Pani/Pana komórki organizacyjnej mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria za pomocą których można sprawdzić, czy cele i zadania zostały zrealizowane?			
13.	Czy realizacja powierzonych pracownikom zadań jest na bieżąco przez Panią/Pana monitorowana?			
14.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały określone istotne ryzyka w realizacji celów i zadań?			
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
16.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?			
17.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej jest określony system zastępstw na wypadek nieobecności któregoś z pracowników?			
18.	Czy według Pani/Pana przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej jest			

	sprawny?			
19.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi?			
20.	Czy Pani/Pana zdaniem funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi?			
21.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w Urzędzie w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi, tj. jednostką nadzrędną, kontrahentami, klientami?			
22.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do informowania bezpośredniego przełożonego o problemach i zagrożeniach w realizacji powierzonych im zadań?			
23.	Czy pracownicy Pani/ Pana komórki organizacyjnej informują o problemach i zagrożeniach w realizacji zadań?			
24.	Czy pracownicy zgłaszali Pani/Panu propozycje zmian w procedurach wewnętrznych?			
25.	Czy w Pani/Pana w komórce organizacyjnej pracownicy mają bezpośredni dostęp do procedur niezbędnych do wykonywania przez nich zadań?			
26.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Pani/Pana komórkę organizacyjną?			
27.	Czy pracownicy znają procedury postępowania zapewniające ciągłość działalności na wypadek powstałej awarii?			
28.	Czy pracownicy pani/ Pana komórki mają dostęp do wszystkich informacji oraz danych niezbędnych do realizacji powierzonych zadań?			
29.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy, są odpowiednio chronione przed utratą, zniszczeniem lub dostępem osób			

	nieuprawnionych?			
30.	Czy zwraca Pani/ Pan uwagę na przestrzeganie przez pracowników komórki obowiązujących procedur, przepisów wewnętrznych?			
31.	Czy w (nazwa jednostki budżetowej) zostały określone procedury zapewniające ciągłość działalności na wypadek awarii sprzętu, pożaru, powodzi?			

Ankieta samooceny kontroli zarządczej w jednostce organizacyjnej w za rok 201...

Wypełnić kierownik jednostki organizacyjnej w dniu 201... r.

(symbol jednostki organizacyjnej)

Lp.	Pytanie	TAK	NIE	Komentarz
1.	Czy pracownicy Pani/Pana jednostki znają zasady etycznego postępowania obowiązujące w jednostce?			
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 w Pani/Pana jednostce pracownicy przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w stopniu umożliwiającym skuteczne realizowanie powierzonych zadań, w tym sprawnego zarządzania jednostką			
5.	Czy w Pani/Pana jednostce zostały pisemnie określone opisy stanowisk pracy i zakresy czynności, ustalające wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia, konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy			
6.	Czy Pani/Pan przeprowadza w swojej jednostce okresowe oceny pracowników?			
	(jeśli w pytaniu nr 6 zaznaczono TAK)			
7.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami oceny wykonywania zadań, za pomocą których są oceniani?			

8.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce posiadają wiedzę i umiejętności niezbędne do realizowania przydzielonych zadań?			
9.	Czy struktura Pani/Pana jednostki jest dostosowana do aktualnych celów i zadań, jakie wykonuje?			
10.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele działania jednostki?			
11.	Czy dla Pani/Pana jednostki zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż Regulamin Organizacyjny?			
	(Jeśli w pytaniu nr 11 zaznaczono TAK)			
12.	Czy cele i zadania Pani/Pana jednostki mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria za pomocą których można sprawdzić, czy cele i zadania zostały zrealizowane?			
13.	Czy realizacja powierzonych pracownikom zadań jest na bieżąco przez Panią/Pana monitorowana?			
14.	Czy w Pani/Pana jednostce zostały określone istotne ryzyka w realizacji celów i zadań?			
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
16.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?			
17.	Czy w Pani/Pana jednostce jest określony system zastępstw na wypadek nieobecności któregoś z pracowników?			
18.	Czy według Pani/Pana przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana jednostki jest sprawny?			
19.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi			

	komórkami organizacyjnymi w jednostce?			
20.	Czy Pani/Pana zdaniem funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi?			
21.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w jednostce w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi, tj. jednostką nadziedną, kontrahentami, klientami?			
22.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do informowania bezpośredniego przełożonego o problemach i zagrożeniach w realizacji powierzonych im zadań?			
23.	Czy pracownicy Pani/ Pana jednostki informują o problemach i zagrożeniach w realizacji zadań?			
24.	Czy pracownicy zgłaszali Pani/Panu propozycje zmian w procedurach wewnętrznych?			
25.	Czy w Pani/Pana w jednostce pracownicy mają bezpośredni dostęp do procedur niezbędnych do wykonywania przez nich zadań?			
26.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Pani/Pana jednostkę?			
27.	Czy pracownicy znają procedury postępowania zapewniające ciągłość działalności na wypadek powstanej awarii?			
28.	Czy pracownicy pani/ Pana jednostki mają dostęp do wszystkich informacji oraz danych niezbędnych do realizacji powierzonych zadań?			
29.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy, są odpowiednio chronione przed utratą, zniszczeniem lub dostępem osób nieuprawnionych?			
30.	Czy zwraca Pani/ Pan uwagę na przestrzeganie przez pracowników jednostki			

	obowiązujących procedur, przepisów wewnętrznych?				
31.	Czy w (nazwa jednostki) zostały określone procedury zapewniające ciągłość działalności na wypadek awarii sprzętu, pożaru, powodzi?				

.....
(miejscowość, data)

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

Ja niżej podpisany (a).....
(imię i nazwisko)

jako kierownik jednostki.....

.....
(oznaczenie jednostki)

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam, zgodnie z posiadaną wiedzą, że w kierowanej przeze mnie jednostce ;

- ☐ w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza
- ☐ w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza
- ☐ nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza¹

Powyższe oświadczenie opiera się na mojej ocenie oraz informacjach, które pochodzą z :

- ☐ samooceny
- ☐ instytucjonalnej kontroli wewnętrznej
- ☐ wyników kontroli zewnętrznych

Oświadczam, iż nie posiadam informacji, które nie zostały umieszczone w sprawozdaniu, a które mogłyby negatywnie wpłynąć na obraz sytuacji jednostki.

.....
(podpis i pieczęć)

¹ Niepotrzebne skreślić