

z dnia 31 grudnia 2025 roku.

Regulamin kontroli zarządczej w Powiecie Radziejowskim i jednostkach organizacyjnych Powiatu Radziejowskiego.

§ 1. 1. Ilećroć w niniejszym regualminie jest mowa o:

- 1) Powiecie – Powiat Radziejowski,
- 2) Jednostkach - należy przez to rozumieć Starostwo Powiatowe w Radziejowie, Centrum Usług Wspólnych, Zarząd Dróg Powiatowych w Radziejowie, Powiatowy Urząd Pracy w Radziejowie, Środowiskowy Dom Samopomocy w Radziejowie, Zakład Aktywności Zawodowej w Radziejowie, Powiatowe Centrum pomocy Rodzinie w Radziejowie, Dom Pomocy Społecznej w Piotrkowie Kujawskim, Zespół Szkół Mechanicznych w Radziejowie, Zespół Szkół i Placówek w Radziejowie, Zespół Szkół Rolnicze Centrum Kształcenia Ustawicznego w Przemysle, Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Radziejowie,
- 3) Starostwie – Starostwie Powiatowym w Radziejowie,
- 4) Regulaminie – regulamin kontroli zarządczej w Powiecie Radziejowskim i jednostkach organizacyjnych Powiatu Radziejowskiego,
- 5) Koordynatorze – Sekretarza Powiatu Radziejowskiego.

2. Postanowienia Regulaminu mogą przewidywać prawa lub obowiązki wyłącznie dla konkretnych Jednostek.

§2.1. 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 zadań Powiatu w następujących obszarach:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) skuteczności i efektywności działania,

- 3) wiarygodności sprawozdań,
- 4) ochrony zasobów (m.in. pracowników, mienia, infrastruktury),
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji i komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej,
- 7) skuteczności zarządzania ryzykiem, tj. bieżącego identyfikowania, analizy, oceny i monitorowania ryzyk związanych z realizacją zadań i osiąganiem zamierzonych celów oraz ustalanie i podejmowanie reakcji na ryzyku.

2. Na kontrolę zarządczą składa się pięć wzajemnie powiązanych elementów:

- 1) środowisko wewnętrzne,
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
- 3) mechanizmy kontroli,
- 4) informacja i komunikacja,
- 5) monitorowanie i ocena, szczegółowo opisanych w Standardach kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Komunikat Ministra Finansów Nr 23 z dnia 16 grudnia 2009 w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r., Nr 15, poz. 84).

§ 3. 1. Ustalenia niniejszego Regulaminu dotyczą:

- 1) sposobu organizacji i zasad wykonywania kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem
- 2) ustalenia zasad koordynacji kontroli zarządczej,
- 3) celów i zadań kontroli zarządczej,
- 4) zasad zarządzania ryzykiem,
- 5) zasad monitorowania systemu kontroli zarządczej,

6) zasad praktycznego wykorzystania aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej, w celu poprawnego dokumentowania systemu kontroli zarządczej.

2. Dokumentację systemu kontroli zarządczej w Jednostkach stanowią w szczególności regulaminy, procedury, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne ustalone odrębnymi zarządzeniami Starosty lub kierowników Jednostek.

3. System kontroli zarządczej podlega w sposób ciągły elastycznemu dostosowywaniu do zmieniających się potrzeb i uwarunkowań prawnych.

4. W celu dokumentowania systemu kontroli zarządczej stosuje się wszystkie formularze (wzory) określone w procedurach, instrukcjach oraz zawarte w programach informatycznych użytkowanych w Jednostkach, mające związek z funkcjonowaniem kontroli zarządczej.

5. Podstawą do uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny systemu oraz przeprowadzonych audytów i kontroli.

§ 4. 1. Niniejszy Regulamin kontroli zarządczej w Jednostkach, reguluje zasady i tryb funkcjonowania kontroli zarządczej w tych Jednostkach.

2. Kontrola zarządcza w Powiecie funkcjonuje na dwóch poziomach:

- 1) Jednostek, której funkcjonowanie organizują kierownicy tych jednostek, w tym - Starosta w stosunku do Starostwa (I poziom),
- 2) Powiatu jako jednostki samorządu terytorialnego, w której zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej należy do kompetencji Starosty jako Przewodniczącego Zarządu Powiatu. (II poziom).

3. Starosta (na I poziomie kontroli zarządczej) wykonuje kontrolę zarządczą przy pomocy Wicestarosty, Sekretarza, Skarbnika, kierowników komórek organizacyjnych oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Radziejowie.

4. Kierownicy Jednostek organizują i zapewniają adekwatny, skuteczny i efektywny system kontroli

zarządczej w tych Jednostkach, uwzględniając specyfikę i charakter danej Jednostki.

5. Kadra zarządzająca i pracownicy Jednostek, mają obowiązek znajomości i stosowania standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych zawarte w komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF z 2009 r., Nr 15, poz. 84), wytyczne w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych ujęte w komunikacie Nr 3 Ministerstwa Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. (Dz. Urz. MF z 2011 r., Nr 2 poz.11) oraz wytycznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem określonych w komunikacie Nr 6 Ministerstwa Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. (D. Urz. MF z 2012 r., poz. 56).

§ 5. 1. Kontrola zarządcza w Powiecie obejmuje całościowe zarządzanie jednostką samorządu terytorialnego, zaś istotnym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowanie stopnia ich realizacji.

2. Cele działalności i zadania, realizowane w ramach działalności Powiatu (cele strategiczne i operacyjne) wynikają z ustawowych zadań powiatu i ujęte są każdorazowo w przyjętych do realizacji strategiach i planach, a w szczególności w Wieloletniej Prognozie Finansowej.

§ 6. 1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Starostwie należy, zgodnie z art. 69 ust. 1 pkt. 2 ustawy o finansach publicznych, do obowiązków Starosty, a zadania służące jej poprawnej realizacji wykonują wszyscy pracownicy Starostwa.

2. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Jednostkach należy, zgodnie z art. 69 ust. 1 pkt. 3 ustawy o finansach publicznych, do obowiązków kierowników tych Jednostek, a zadania służące jej poprawnej realizacji wykonują wszyscy pracownicy Jednostek.

§ 7. 1. Koordynację kontroli zarządczej na obu poziomach prowadzi Koordynator, przy pomocy komórek organizacyjnych Starostwa, zgodnie z określonym w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa podziałem kompetencji i zadań.

2. Koordynacja kontroli zarządczej polega w szczególności na:

- 1) inicjowaniu lub zatwierdzaniu propozycji działań naprawczych i/lub usprawniających system kontroli zarządczej,

- 2) analizie informacji przekazywanych przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Starostwa, a pochodzących z systematycznego monitorowania ryzyk związanych z realizacją zadań w komórkach organizacyjnych Starostwa w oparciu o dokumenty w wersji papierowej oraz aplikacje (programy teleinformatyczne) wspomagające system kontroli zarządczej w Starostwie,
- 3) koordynowaniu opracowywania rocznych planów działania Jednostek,
- 4) koordynowaniu przeprowadzania corocznej samooceny systemu kontroli zarządczej w Starostwie,
- 5) przedkładanie Staroście wniosków i propozycji w zakresie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Jednostkach.

3. Za nadzorowanie poprawności funkcjonowania kontroli zarządczej na poziomie organizacyjnym i technicznym w komórkach organizacyjnych Starostwa odpowiadają ich kierownicy. Zadania kierowników w zakresie kontroli zarządczej w kierowanej przez nich komórce organizacyjnej polegają w szczególności na:

- 1) opracowywaniu rocznych planów działalności podległej komórki organizacyjnej wraz z analizą ryzyk dla poszczególnych zadań zgodnie ze standardami w tym zakresie przyjętymi dla systemu kontroli zarządczej,
- 2) bieżącym zarządzaniu ryzykami związanymi z realizacją zadań w podległej komórce organizacyjnej w ramach systemu zarządzania ryzykiem z wykorzystaniem aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej w Starostwie,
- 3) analizie informacji zarządczej pochodzącej z systemu kontroli zarządczej o występujących zagrożeniach w osiągnięciu celów lub zadań (projektów) realizowanych w podległej komórce,
- 4) zapewnienie przestrzegania w podległej komórce organizacyjnej zasad bezpieczeństwa gromadzonych i przetwarzanych informacji, w tym RODO,
- 5) opracowywaniu projektów rozwiązań i mechanizmów kontroli służących zwiększeniu skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w podległej komórce organizacyjnej,

- 6) inicjowaniu działań: korekcyjnych, korygujących, naprawczych lub wspomagających,
- 7) pomocy przy optymalizacji i projektowaniu systemu kontroli zarządczej.

4. Kierownicy komórek organizacyjnych są odpowiedzialni za rzetelne, terminowe i efektywne dokumentowanie systemu kontroli zarządczej w Starostwie, zgodnie z przyjętym rozwiązaniami.

§ 8. Działalnością wspomagającą koordynację kontroli zarządczej jest działalność kontrolna oraz audyt wewnętrzny, wykonywane na zlecenie Starosty w Jednostkach.

§ 9. 1. W Starostwie obowiązuje dokumentowanie systemu kontroli zarządczej z wykorzystaniem aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej, które wspierają w szczególności sześć najważniejszych elementów systemu kontroli zarządczej:

- 1) przygotowanie planu działalności komórek organizacyjnych Starostwa, w oparciu o cele i zadania służące ich realizacji oraz sprawozdania z jego wykonania,
- 2) monitorowanie zgodności z prawem i procedurami wewnętrznymi realizowanych zadań,
- 3) dokumentowanie działań realizowanych w ramach kontroli zarządczej,
- 4) zarządzanie ryzykiem,
- 5) samoocenę funkcjonowania kontroli zarządczej przez kierowników jednostek i pracowników,
- 6) monitorowanie procesów w ramach systemu zarządzania informacją, w tym realizowanych z zastosowaniem narzędzi teleinformatycznych.

2. Dokumentowanie działań w zakresie kontroli zarządczej w aplikacjach (programach teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej w Starostwie, polega w szczególności na:

- 1) określeniu celów strategicznych i operacyjnych oraz mierników ich osiągnięcia,
- 2) przygotowaniu planu działalności zawierającego cele strategiczne i operacyjne wraz z zadaniami oraz sprawozdania z jego wykonania,
- 3) ustaleniu osób odpowiedzialnych w powiązaniu z celami oraz miernikami ich realizacji i

przydzielenie im zadań,

- 4) monitorowaniu realizacji zadań i raportowanie poziomu ryzyka,
- 5) raportowaniu działań podejmowanych w sytuacjach materializowania się ryzyk dla poszczególnych zadań (celów).

3. Proces zarządzania ryzykiem z wykorzystaniem aplikacji (programów teleinformatycznych) polega na:

- 1) identyfikacji i całościowej ocenie ryzyk,
- 2) realizacji zadań zgodnie z przyjętymi mechanizmami kontrolnymi,
- 3) utworzeniu rejestru ryzyka,
- 4) opracowaniu mapy ryzyka.

4. Samoocena kontroli zarządczej polega na:

- 1) przygotowaniu badania ankietowego samooceny kontroli zarządczej,
- 2) wysłaniu ankiety do wszystkich wskazanych pracowników,
- 3) podsumowanie wypełnionych ankiet z badania np. samooceny kontroli zarządczej.

§ 10. Realizacja czynności dokumentacyjnych w zakresie kontroli zarządczej, w aplikacjach (programach teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej w Starostwie, odbywa się w terminach przyjętych w niniejszym Regulaminie.

§ 11. 1. Jednostki dokumentują system kontroli zarządczej zgodnie z przyjętymi przez siebie wzorami dokumentów, w zależności od możliwości technicznych i organizacyjnych jednostki, przy zachowaniu wymogów standardów kontroli zarządczej oraz w szczególności opisanej w §8 ust. 1 pkt.1-5.

2. Każdorazowo obowiązek poprawnego i rzetelnego wdrożenia i udokumentowania systemu kontroli zarządczej spoczywa na kierowniku Jednostki.

3. Kierownicy Jednostek są zobowiązani do przestrzegania terminów na przygotowanie planu

działalności dla Jednostki, zawierającego cele strategiczne i operacyjne wraz z zadaniami oraz sprawozdania z jego wykonania, jak również zastosowania metodologii identyfikacji i oceny ryzyka opisanych w niniejszym Regulaminie.

§ 12. 1. System kontroli zarządczej w Powiecie, w ramach mechanizmów kontroli stanowi zintegrowany zbiór elementów i czynności kontrolnych obejmujący:

- 1) samokontrolę,
- 2) kontrolę funkcjonalną,
- 3) kontrolę bieżącą realizacji celów i zadań (monitorowanie),
- 4) kontrolę instytucjonalną (wewnętrzną) zleconą przez Starostę, kierownika komórki organizacyjnej za zgodą Starosty lub kierownika jednostki organizacyjnej w tej jednostce,
- 5) audyt wewnętrzny.

2. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy zatrudnieni w Jednostkach bez względu na stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań. Obejmuje ona obowiązki w zakresie sprawdzania, akceptacji i rozliczania kosztów i wydatków, badania prawidłowości projektów umów i planów, zleceń, zamówień i różnych innych dokumentów skutkujących powstanie zobowiązań.

3. 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 lub regulacji wewnętrznych. Kontrola funkcjonalna jest realizowana z racji pełnionej funkcji i nie wymaga dodatkowego zlecenia.

4. Kontrola bieżąca realizacji celów i zadań (monitorowanie) polega na systematycznym ustalaniu zadań, celów i mierników ich realizacji, monitorowaniu oceny rezultatów realizowanych zadań oraz sprawozdawczości i stanowi obligatoryjny element systemu kontroli zarządczej.

§ 13. Zasady i tryb przeprowadzania kontroli instytucjonalnej oraz audytu wewnętrznego opisują

odrębne regulacje.

§ 14. 1. Nadzór w ramach systemu kontroli zarządczej w Jednostkach obejmuje w szczególności:

- 1) jasne komunikowanie zadań i odpowiedzialności każdemu pracownikowi,
- 2) systematyczną ocenę pracy w niezbędnym zakresie,
- 3) zatwierdzanie wyników pracy w decydujących momentach w celu uzyskania zapewnienia, że przebiega ona zgodnie z zamierzeniami.

2. Nadzór nad opracowaniem planów, programów, sprawozdań oraz kwestiami związanymi z kontrolą zarządczą wynika z podległości służbowej i schematu organizacyjnego, zgodnie z zapisami Regulaminu organizacyjnego poszczególnych Jednostek (Starosta, Członkowie Zarządu, Sekretarz, Skarbnik, Kierownik Jednostki).

§ 15. 1. W Jednostkach sporządzany jest roczny plan działalności, zawierający następujące informacje:

- 1) priorytetowe cele (strategiczne i operacyjne),
- 2) zadania służące realizacji celów,
- 3) mierniki stopnia realizacji celów wraz z wartościami docelowymi na koniec roku,
- 4) osoby, reprezentujące poszczególne komórki organizacyjne urzędu, odpowiedzialne za realizację zadań w ramach zaplanowanych celów,
- 5) elementy procesu zarządzania ryzykiem, czyli identyfikację ryzyka i ocenę ryzyka.

2. Przy opracowaniu propozycji celów i zadań do rocznego planu działania należy uwzględnić przede wszystkim:

- 1) cele zaplanowane w przyjętych programach oraz wieloletnich programach o charakterze finansowym (np. WPF) - cele strategiczne,
- 2) zadania zaplanowane w projekcie budżetu powiatu - cele operacyjne,
- 3) cele określone dla zidentyfikowanych procesów - cele operacyjne,

4) wymogi prawne dla funkcjonowania komórki organizacyjnej lub Jednostki,

5) możliwe mierniki realizacji celów i zadań, służące do ich monitorowania.

3. Kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska przygotowują roczne plany działalności dla swojej działalności merytorycznej w terminie do 30 listopada roku poprzedzającego rok, na który plan się sporządza.

4. Koordynator przedkłada wydruk zbiorczego rocznego planu działalności Starostwa do zatwierdzenia Staroście w terminie do dnia 10 grudnia poprzedzającego rok, na który plan się sporządza. Roczny Plan działalności podlega zatwierdzeniu przez Starostę, w terminie do 31 grudnia.

5. Jednostki są zobowiązane dotrzymać terminu na opracowanie planów działania do dnia 31 grudnia, roku poprzedzającego rok na który plan się sporządza.

6. Roczne plany działalności Jednostek stanowią roczny plan działalności powiatu.

7. W przypadku zmian zachodzących w trakcie roku w stosunku do zaplanowanych celów, zadań lub wartości docelowych m.in. wynikających ze zmian budżetu powiatu, zmiany takie należy wykazać w opracowanym przez kierowników komórek/ Jednostek sprawozdaniu z wykonania rocznego planu działalności powiatu/Jednostki.

8. Koordynator przedkłada wydruk zbiorczego sprawozdania z planu działalności Starostwa przygotowane z użyciem aplikacji informatycznej, na podstawie sprawozdań częściowych wykonanych przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Starostwa, do zatwierdzenia Staroście, w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, na który plan się sporządza.

9. Jednostki są zobowiązane dotrzymać terminu na opracowanie sprawozdań z realizacji planów działalności do dnia 31 marca roku następującego po roku, za który sprawozdanie się sporządza.

10. Starosta zatwierdza sprawozdanie, o których jest mowa w ust. 8 w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, na który plan się sporządza.

11. Roczne sprawozdania z realizacji planu działalności Jednostek stanowią roczne sprawozdanie z realizacji planu działalności powiatu.

12. Każdego roku, w terminie do 31 marca, kierownicy Jednostek przekazują Koordynatorowi

oświadczenie o stanie kontroli zarządczej, stanowiące informację o sposobie funkcjonowania kontroli zarządczej w Jednostkach za rok poprzedni.

§ 16. Proces zarządzania ryzykiem w Starostwie ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań określonych w rocznym planie działania oraz realizacji projektu, poprzez minimalizację poziomu prawdopodobieństwa lub poziomu skutku zidentyfikowanych zagrożeń. Proces ten ma charakter ciągły i powinien pozwalać na systematyczną analizę ryzyk oraz stosowanych mechanizmów kontrolnych w celu doskonalenia urzędu.

§ 17. Zarządzanie ryzykiem w Jednostkach odbywa się według zasad:

- 1) powiązania z celami i zadaniami Jednostek, wynikającymi z rocznego planu działania,
- 2) powiązania z projektami realizowanymi w Jednostkach, rozumianymi jako odrębne zadania
- 3) przypisania odpowiedzialności,
- 4) proporcjonalności działań postępowania z ryzykiem do kosztów tych działań.

§ 18. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje następujące etapy:

- 1) identyfikację ryzyka,
- 2) ocenę ryzyka,
- 3) postępowanie z ryzykiem,
- 4) monitorowanie i ocenę skuteczności podjętych działań,
- 5) wprowadzanie działań doskonalących proces.

§ 19. Proces zarządzania ryzykiem inicjowany jest:

- 1) poprzez określenie celów i zadań do rocznego planu działania Jednostke,
- 2) w obszarze zapewnienia ochrony danych osobowych (RODO),

- 3) w zakresie wydajności i skuteczności Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji,
- 4) w przypadku przystępowania do planowania lub realizacji projektu, w tym współfinansowanego z środków zewnętrznych,
- 5) w przypadku każdej istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje urząd np. zmian legislacyjnych lub zaistnienia zdarzenia mogącego wpłynąć na realizację określonych celów i zadań.

§ 20. 1. Identyfikacja ryzyka dokonywana jest przez kierowników komórek/Jednostek i polega na ustaleniu oraz scharakteryzowaniu zdarzeń zagrażających poszczególnym celom i zadaniom zamieszczonym w rocznym planie działania Jednostek.

2. W przypadku identyfikacji ryzyka dla projektu, identyfikacja odbywa się podczas planowania etapów jego realizacji. Dokumentowanie tego procesu odbywa się poprzez wprowadzenie we właściwych komórkach organizacyjnych urzędu ryzyka dla projektu za pomocą aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej.

§ 21. 1. Ocena ryzyka polega na:

- 1) określeniu poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i poziomu skutku,
- 2) obliczeniu iloczynu ww. parametrów, w celu ustalenia poziomu istotności ryzyka.

2. Określenie poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na zidentyfikowaniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko. Przy jego określaniu należy wziąć pod uwagę istniejące mechanizmy kontrolne.

Poziom prawdopodobieństwa należy wyznaczyć zgodnie z poniższą skalą ocen:

Prawdopodobieństwo	Poziom	Charakterystyka poziomu
0 - 20%	1	Bardzo małe prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka w nadchodzącym roku. Nie wystąpiło dotychczas lub występowało rzadko - rzadziej niż raz na dwa lata.

21 - 40%	2	Małe prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem. Dotychczas występowało raz na dwa lata. Dotyczy jednostkowych spraw.
41 - 60%	3	Średnie prawdopodobieństwo, że zdarzenie objęte ryzykiem wystąpi raz w ciągu roku.
61 - 80%	4	Duże prawdopodobieństwo, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkakrotnie w ciągu roku.
81 - 100%	5	Bardzo duże prawdopodobieństwo, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku. Występuje regularnie.

3. Określenie poziomu skutku ryzyka polega na zidentyfikowaniu następstw danych zdarzeń, negatywnej zmiany w odniesieniu do założonego celu, zadania lub realizowanego projektu. Poziom skutku należy wyznaczyć zgodnie z poniższą skalą ocen, przy czym spełnienie jednego z warunków wymienionych w charakterystykach powoduje przypisanie skutku ryzyka do danego poziomu.

Poziom skutku	Poziom	Charakterystyka poziomu
---------------	--------	-------------------------

Katastrofalny	5	-brak możliwości realizacji kluczowych celów określonych w Rocznym Planie Działania, -strata finansowa powyżej 1 000 000 PLN, -niekorzystny wizerunek urzędu, który wiąże się z długotrwałym i trudnym procesem jego poprawy, -negatywne doniesienia medialne w całym kraju, -interwencja organu nadzorującego (np. wojewoda, organy ścigania) wymagająca podjęcia natychmiastowych działań i rodząca skutki finansowo-prawne, -naruszenie bezpieczeństwa pracowników (ujemne konsekwencje dla ich życia).
Poważny	4	-poważny wpływ na realizację zadania/zadań, w tym poważne zagrożenie terminu realizacji, jak i osiągnięcia celu, -strata finansowa od 500 001 - 1 000 000 PLN, -niekorzystny wizerunek urzędu, który wiąże się z koniecznością jego natychmiastowej poprawy, - informacje w mediach ogólnokrajowych, -poważne obrażenia pracownika, -zalecenia pokontrolne organu nadzorującego (np. wojewoda, organy ścigania) wymagające wprowadzenia działań korygujących, -poważne konsekwencje prawne.

Średni	3	- brak możliwości realizacji zadań, które mogą wpłynąć na realizację celu, - strata finansowa od 10 001 do 500 000 PLN, - negatywny wpływ na efektywność działania, jakość wykonywanych zadań, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań, - niekorzystny wizerunek urzędu, który można usunąć, - informacje w mediach lokalnych lub regionalnych, - pewne obrażenia pracownika.
Mały	2	- brak możliwości realizacji zadania, które nie wpłynie na realizację celu, - nieznaczne skutki prawne, - strata finansowa od 501 do 10 000 PLN, - sporadyczne informacje w mediach lokalnych lub regionalnych, - mały wpływ na bezpieczeństwo pracownika.
Nieznaczny	1	- znikomy wpływ na realizację celu lub zadania, - brak skutków prawnych, - strata finansowa do 500 PLN, - brak wpływu na wizerunek urzędu, - brak wpływu na bezpieczeństwo pracownika, - obojętne informacje w mediach.

§ 22. W oparciu o dokonaną ocenę poziomu prawdopodobieństwa i poziomu skutku wystąpienia

ryzyka ustalany jest poziom ryzyka, będący iloczynem tych dwóch parametrów.

Poszczególne poziomy ryzyka w zależności od wskazanego poziomu prawdopodobieństwa i poziomu skutku obrazuje poniższa macierz transformacji:

(stosowane kolory zależą od przyjętego poziomu ryzyka nieakceptowalnego w jednostce)

Poziom skutku	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
Poziom ryzyka		1	2	3	4	5
		Poziom prawdopodobieństwa				

§ 23. Postępowanie z ryzykiem polega na określeniu działań, jakie należy podjąć w związku ze zidentyfikowanym ryzykiem. Działania te podejmują kierownicy komórek/Jednostek (właściciele ryzyk).

Działania te są ustalane w zależności od otrzymanego poziomu ryzyka z macierzy transformacji, zgodnie z poniższą tabelą:

(stosowane kolory zależą od przyjętego poziomu ryzyka nieakceptowalnego w jednostce)

POZIOM RYZYKA określony na podstawie	RYZYKO	OPIS
--	---------------	-------------

macierzy transformacji		
1-4	Nieznaczne	Ryzyko akceptowane przez Starostę. Nie ma potrzeby podejmowania działań, poza monitorowaniem ryzyka.
6-12	Umiarkowane	Ryzyko akceptowane na podstawie decyzji Starostę. Wymaga monitorowania. Działania są podejmowane w przypadku, gdy ryzyko się zmaterializuje.
15-25	Poważne	Ryzyko nieakceptowane przez Starostę. Wymaga wdrożenia działań minimalizujących ryzyko, zanim się ono pojawi oraz dokonania pomiaru skuteczności tych rozwiązań.

§ 24. 1. Przy podejmowaniu działań minimalizujących poziom ryzyka należy przeanalizować m.in.:

- 1) wpływ na prawdopodobieństwo,
- 2) wpływ na skutek,
- 3) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń,
- 4) istniejące mechanizmy kontrolne stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka,
- 5) jakie mechanizmy kontrolne należy wprowadzić,
- 6) możliwy wpływ na inne ryzyka.

2. Przystępując do planowania ww. działań należy oszacować, czy ich koszty nie przekroczą uzyskanych z tego tytułu efektów. Jeśli koszty planowanych działań przekraczają spodziewane efekty, należy zaakceptować dane ryzyko bez podejmowania działań. Ostateczną decyzję w sprawie akceptacji tak oszacowanego ryzyka podejmuje Starosta.

§ 25. Przy podejmowaniu działań należy zastosować jedną ze wskazanych metod postępowania z

ryzykiem:

- 1) zaakceptowanie ryzyka - tolerowanie ryzyka - koszt podjętych działań mających na celu skuteczne przeciwdziałanie ryzyku przekroczy potencjalne straty lub korzyści, zdolność wywarcia wpływu na ryzyko jest ograniczona,
- 2) przeniesienie/transfer ryzyka - przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu, ponoszącemu odpowiedzialność za skutki ryzyka, np. w drodze ubezpieczenia,
- 3) przeciwdziałanie ryzyku - redukcja ryzyka - podjęcie czynności zmierzających do osłabienia ryzyka do poziomu akceptowalnego, tj. zmniejszenia poziomu prawdopodobieństwa, poziomu skutku lub obydwu parametrów, np. ustanowienie mechanizmów kontroli wewnętrznej i kontroli zarządczej, szkolenia; metoda ta jest stosowana w stosunku do większości zidentyfikowanych ryzyk,
- 4) unikanie ryzyka - przesunięcie w czasie, wycofanie się - zawieszenie działań rodzących zbyt duże ryzyko; metoda ta najczęściej stosowana jest w przypadku podejmowania realizacji projektu.

§ 26. Zestawienie ryzyk zidentyfikowanych i opisanych w rocznych planach działalności stanowi rejestr ryzyka dla komórki/Jednostki. Rejestr może mieć formę odrębnego dokumentu i jest możliwy do wygenerowania z użyciem aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej Starostwa, każdorazowo w przypadku takiej potrzeby.

§ 27. 1. Ocena skuteczności realizacji celów i zadań, określonych w rocznym planie działania następuje w ramach bieżącego nadzoru - za pomocą wyznaczonych mierników i wartości docelowych na koniec danego roku oraz poprzez realizację działań służących minimalizacji danego ryzyka do akceptowanego poziomu.

2. Oceny te dokonywane są na każdym szczeblu zarządzania, w szczególności przez:

- 1) kierowników komórek/Jednostek,
- 2) Sekretarza w ramach koordynowania prac komórek organizacyjnych, w tym w szczególności w trakcie narad z kierownikami komórek organizacyjnych,
- 3) Starostę w ramach bieżącego zarządzania urzędem.

§ 28. 1. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz systemu kontroli zarządczej w Jednostkach podlega niezależnej i obiektywnej ocenie audytora.

2. Wyniki oceny, o których mowa w ust.1 wykorzystywane są do poprawy efektywności związanej z realizacją celów i zadań oraz usprawnieniem systemu kontroli zarządczej.

§ 29. 1. W Starostwie wprowadza się obowiązek corocznego dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej z użyciem m.in. aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej.

2. Proces przeprowadzania samooceny planuje, uruchamia i koordynuje Koordynator, a jej wyniki, w postaci ankiety należy udokumentować w systemie w terminie do 31 marca każdego roku.

3. Podsumowanie przeprowadzonej samooceny dokumentowane jest w postaci raportu z przeprowadzonej samooceny, zawierającego wyniki badania ankietowego.

4. Z inicjatywy Koordynatora proces samooceny może być dokonywany częściej niż raz w roku.

§ 30. 1. Kierownicy komórek organizacyjnych w ramach kontroli zarządczej dokonują bieżącej i okresowej analizy funkcjonowania jednostek poprzez:

- 1) monitorowanie realizacji celów i zadań,
- 2) proces zarządzania ryzykiem,
- 3) zaleceń audytu wewnętrznego,
- 4) zaleceń kontroli wewnętrznych,
- 5) zaleceń kontroli zewnętrznych,
- 6) samoocenę kontroli zarządczej.

2. Kierownicy Jednostek przeprowadzają udokumentowaną samoocenę kontroli zarządczej raz do roku w oparciu o wytyczne określone w komunikacie Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2011 r., poz. 11).

3. Proces samooceny w Jednostkach jest organizowany przez kierowników tych Jednostek, w formie możliwej do realizacji za pomocą narzędzi dostępnych w Jednostce, z zachowaniem terminu o którym mowa w § 29.

4. Kierownicy Jednostek realizują proces zarządzania ryzykiem w oparciu o wytyczne określone w komunikacie nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. MF z 2012 r., poz. 56).

5. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu kontroli zarządczej lub zidentyfikowaniu możliwości poprawy sposobu jej funkcjonowania kierownicy Jednostek zobowiązani są do podejmowania działań naprawczych.

STAROSTA

dr Jarosław Kottuniak