

**Zarządzenie Nr 0050.114.2013
Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej
z dnia 25 kwietnia 2013 r.**

**w sprawie organizacji i zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej
w Urzędzie Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej**

Na podstawie art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1591 ze zm.), w związku z art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157 poz. 1240 ze zm.), zarządzam, co następuje:

§. 1. 1. Powołuję koordynatora ds. kontroli zarządczej, do którego zadań należy:

- 1) przyjmowanie od kierowników komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk planów działalności oraz sporządzanie zbiorczego planu działalności dla całego urzędu i przedkładanie go burmistrzowi, zgodnie z zasadami określonymi w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 2) przyjmowanie od kierowników komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk sprawozdań z planów działalności oraz sporządzanie zbiorczego sprawozdania dla całego urzędu i przedkładanie go burmistrzowi, zgodnie z zasadami określonymi w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 3) sprawowanie nadzoru nad realizacją systemu zarządzania ryzykiem, stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia;
- 4) sporządzenie rejestru procedur i dokumentów kontroli zarządczej oraz jego aktualizacja, zgodnie z zasadami określonymi w załączniku nr 3 do zarządzenia;
- 5) udział w przeprowadzaniu samooceny kontroli zarządczej na zasadach określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia.

2. Na koordynatora ds. kontroli zarządczej wyznaczam Panią Halinę Mielnik Kierownika Wydziału Organizacyjno – Prawnego.

3. Nadzór nad koordynatorem ds. kontroli zarządczej sprawuje Sekretarz Gminy.

§. 2. Wprowadza się system wyznaczania celów i zadań oraz sporządzania planu działalności i sprawozdania z jego realizacji według załącznika nr 1.

§. 3. Wprowadza się system zarządzania ryzykiem według załącznika nr 2.

§. 4. Wprowadza się zasady przeprowadzania samooceny kontroli zarządczej według załącznika nr 3.

§. 5. Wprowadza się rejestr procedur i dokumentów kontroli zarządczej i zasady jego prowadzenia według załącznika nr 4.

§. 6. Wykonanie zarządzenia powierzam wszystkim pracownikom Urzędu Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej.

§. 7. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Sekretarzowi Gminy.

§ 8. Traci moc zarządzenie Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej Nr 0050.255.2011 z dnia 14 czerwca 2011 r. w sprawie organizacji i zasad kontroli zarządczej.

§. 9. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz
Bystrzycy Kłodzkiej
[Signature]
Renata Surma

*Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 0050.114.2013 r.
Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej z dnia 25.04.2013 r..*

1. Określa się sposób sporządzania oraz elementy:
 - 1) planu działalności, zwanego dalej "planem";
 - 2) sprawozdania z wykonania planu działalności, zwanego dalej "sprawozdaniem".

2. Plan działalności jest sporządzany przynajmniej na rok budżetowy i zawiera:
 - 1) określenie misji urzędu,
 - 2) cele,
 - 3) zadania,
 - 4) wskazanie komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za realizację celu/zadania,
 - 5) miernik,
 - 6) wartość do osiągnięcia na koniec roku.

3. Plan działalności na II półrocze 2013 r. należy sporządzić **w terminie do 31 maja 2013 r.**, a następnie przekazać koordynatorowi ds. kontroli zarządczej w trybie, o którym mowa w pkt 9. Koordynator postępuje dalej z planem działalności na 2013 r. zgodnie z procedurą zawartą w pkt 10 i 11.

4. Plan może również zawierać wysokość i źródło środków finansowych niezbędnych do realizacji danego zadania lub osiągnięcia celu.

5. Cele powinny wynikać ze Strategii rozwoju oraz innych wieloletnich planów i programów przyjętych przez Radę Miejską.

6. Zadania powinny wynikać z regulaminu organizacyjnego Urzędu i zakresów czynności pracowników.

7. Wskazane cele i zadania muszą być mierzalne i mogą mieć zarówno wymiar rzeczowy jak i jakościowy.

8. Zadania dla osiągnięcia celu mogą być realizowane jednocześnie przez kilka komórek organizacyjnych. Wówczas w kolumnie dotyczącej przypisania odpowiedzialności za realizację danego zadania należy uwzględnić wszystkie komórki, które biorą udział w zadaniu.
9. Projekt planu działalności należy sporządzić na rok następny w **terminie do 15 listopada**, za wyjątkiem, o którym mowa w pkt 3.
10. Projekt planu działalności dla komórki organizacyjnej sporządzany jest przez kierownika wydziału/samodzielne stanowisko według **wzoru nr 1** i przekazywany jest w formie pisemnej i elektronicznej koordynatorowi ds. kontroli zarządczej.
11. Koordynator ds. kontroli zarządczej tworzy zbiorczy plan działalności dla całego urzędu i przedkłada burmistrzowi.
12. Plan działalności jest zatwierdzany przez burmistrza po przyjęciu uchwały budżetowej przez Radę Miejską w Bystrzycy Kłodzkiej.
13. Wyciąg z Planu działalności, dotyczący określonej komórki organizacyjnej, Koordynator ds. koordynacji kontroli zarządczej przekazuje na piśmie do realizacji kierownikowi komórki organizacyjnej/samodzielnemu stanowisku w **terminie do 7 dni** od daty ostatecznego zatwierdzenia planu działalności.
14. Zatwierdzony plan działalności może być aktualizowany, po każdej istotnej zmianie budżetu, lub innych czynników mających wpływ na zakres realizowanych celów i zadań. Za aktualizację planu działalności odpowiadają kierownicy komórek organizacyjnych oraz samodzielne stanowiska.
15. Realizacja celów i zadań ustalonych w planie działalności podlega bieżącemu monitorowaniu przez komórki organizacyjne/samodzielne stanowiska odpowiedzialne za realizację celów i zadań.

16. Komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska sporządzają roczne sprawozdanie z realizacji celów i zadań wg wzoru nr 2, w terminie do 28 lutego za rok poprzedni i przekazują w formie pisemnej i elektronicznej koordynatorowi ds. kontroli zarządczej.
17. Następnie Koordynator ds. kontroli zarządczej tworzy zbiorcze sprawozdanie dla całego Urzędu i przedstawia do zatwierdzenia Burmistrzowi.

Burmistrz
Dystryktu Kłodzkiego
[Signature]
Jana Guma

**Plan działalności
Urzędu Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej
na rok**

Misją Urzędu Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej jest zaspokajanie na jak najwyższym poziomie i w jak najlepszy sposób potrzeb mieszkańców, turystów i inwestorów.

Lp.	Cel	Zadanie	Miernik	Wartość do osiągnięcia na koniec roku	Komórka odpowiedzialna
1	2	3	4	5	6
1	Cel:	1.1.			
		1.2.			
		1.3.			
		1.4.			
2					
....					

Sporządził dnia:
(data i podpis - wypełnia osoba sporządzająca plan)

Otrzymano dnia:
(data i podpis – wypełnia Koordynator ds. kontroli zarządczej)

.....
(zatwierdzenie przez Burmistrza po uchwaleniu budżetu przez radę Miejską; data i podpis)

**Sprawozdanie z wykonania planu działalności
Urzędu Miasta i Gminy
za rok**

Lp.	Cel	Zadanie	Wartość do osiągnięcia na koniec roku ujęta w planie działalności	Wartość osiągnięta na koniec roku	Komórka odpowiedzialna	Uwagi (uzasadnienie nie osiągnięcia na koniec roku wartości ujętej w planie działalności)
1	2	3	4	5		
1	Cel:	1.1.				
		1.2.				
		1.3.				
		1.4.				
2						
....						

Sporządził dnia:
(data i podpis - wypełnia osoba sporządzająca plan)

Otrzymano dnia:
(data i podpis – wypełnia Koordynator ds. kontroli zarządczej)

*Załącznik nr 2
do zarządzenia nr 0050.114.2013 r.
Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej z dnia 25.04.2013 r..*

1. Określa się zasady i tryb zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej. Ilekroć jest mowa o:
 - 1) urzędzie – oznacza to Urząd Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej;
 - 2) ryzyku – należy przez to rozumieć prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia, mającego negatywny wpływ na realizację zadań bądź osiąganie założonych celów; jego skutkiem oprócz zagrożenia realizacji założonego celu i zadania (odchylenia od stanów oczekiwanych) może być również szkoda w majątku lub wizerunku jednostki albo utrata szansy poprzez niewykorzystanie wszystkich możliwości (osiągnięcie mniej niż to było możliwe);
 - 3) analizie ryzyka – należy przez to rozumieć proces, w którym identyfikuje się ryzyko i dokonuje jego oceny pod kątem możliwości wystąpienia;
 - 4) zarządzaniu ryzykiem - należy przez to rozumieć proces identyfikacji, oceny i przeciwdziałania ryzyku; proces ten obejmuje także monitorowanie ryzyka i środków podejmowanych w celu jego ograniczenia;
 - 5) skutku ryzyka – należy przez to rozumieć rezultat zmaterializowania się ryzyka, jeżeli jego skutki są istotne w kontekście realizowanych zadań i celów;
 - 6) prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka – należy przez to rozumieć częstotliwość występowania zdarzenia objętego ryzykiem, przy założeniu, że w przyszłości nie zaistnieją w danym obszarze znaczne zmiany;
 - 7) istotności ryzyka – należy przez to rozumieć iloczyn skutku ryzyka i prawdopodobieństwa jego ziszczenia się;
 - 8) właścicielu ryzyka – należy przez to rozumieć pracownika realizującego zadanie o zidentyfikowanych ryzykach, który na podstawie zakresu czynności oraz udzielonych upoważnień i pełnomocnictw, odpowiedzialny jest za realizację określonych zadań, o których mowa w regulaminie organizacyjnym;
 - 9) akceptowalnym poziomie ryzyka – należy przez to rozumieć ustalony w zarządzeniu poziom istotności ryzyka, przy którym nie jest wymagane (ale dopuszczalne) podejmowanie działań przeciwdziałających ryzyku;
 - 10) reakcji na ryzyko – należy przez to rozumieć podejmowanie działań, mających na celu ograniczenie skutków danego ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia do akceptowalnego poziomu;

- 11) ograniczenie ryzyka prowadzone jest poprzez zaprojektowanie i wdrożenie odpowiednich mechanizmów kontrolnych na podstawie wyników monitoringu poziomu ryzyka oraz jego oceny, jak i poprzez podjęcie działań zmniejszających skutki zaistniałych negatywnych zdarzeń, tzw. planów awaryjnych;
- 12) kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć ogół działań podejmowanych przez kierownika jednostki dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy; kontrola zarządcza obejmuje w szczególności:
 - a) zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - b) skuteczność i efektywność działania,
 - c) wiarygodność sprawozdań,
 - d) ochronę zasobów,
 - e) przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
 - f) efektywność i skuteczność przepływu informacji,
 - g) zarządzanie ryzykiem;
- 13) mechanizmach kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć wszystkie działania i procedury podejmowane lub ustanawiane przez kierownika jednostki w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów, a w szczególności:
 - a) dokumentacja systemu kontroli zarządczej (decyzje, zarządzenia, procedury, instrukcje, wytyczne),
 - b) rzetelne dokumentowanie zdarzeń (w tym w szczególności zdarzeń o charakterze finansowym),
 - c) zatwierdzanie operacji,
 - d) rozdział funkcji,
 - e) podział obowiązków,
 - f) nadzór,
 - g) rejestrowanie istotnych odstępstw od zasad zapisanych w dokumentacji systemu kontroli zarządczej,
 - h) ograniczenie dostępu do zasobów jednostki.

2. Zarządzanie ryzykiem jest procesem ciągłym, stanowiącym jeden z elementów kontroli zarządczej w Urzędzie.

3. Zarządzanie ryzykiem odbywa się w szczególności według zasad:

- 1) spójności z przepisami prawa oraz wytycznymi w zakresie standardów kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych;
- 2) powiązania z celami i zadaniami Urzędu na poziomie strategicznym i operacyjnym;
- 3) integracji z innymi działaniami podejmowanymi w ramach zarządzania Urzędem;
- 4) przypisania odpowiedzialności;
- 5) zrozumienia i akceptacji przez pracowników Urzędu roli zarządzania ryzykiem w realizacji celów i zadań Urzędu;
- 6) zaangażowania pracowników Urzędu w działania związane z zarządzaniem ryzykiem;
- 7) ciągłości procesu zarządzania ryzykiem;
- 8) proporcjonalności podejmowanych działań zaradczych w stosunku do istotności danego ryzyka.

4. Celem zarządzania ryzykiem jest:

- 1) usprawnienie procesu zarządzania,
- 2) zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągania celów,
- 3) zapewnienie odpowiednich mechanizmów kontroli zarządczej,
- 4) zapewnienie kierownictwu otrzymywania na czas wczesnej informacji na temat zagrożeń dla realizacji celów i zadań zarówno na poziomie strategicznym, jak i operacyjnym.

5. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) zidentyfikowanie celów i zadań na poziomie strategicznym i operacyjnym;
- 2) identyfikację i ocenę ryzyka;
- 3) reakcję na ryzyko;
- 4) przeciwdziałanie ryzyku;
- 5) monitorowanie procesu i dokonywanie zmian.

6. Identyfikacja, analiza i ocena ryzyka oraz ustalenie metod przeciwdziałania ryzyku dokonywane jest raz w roku, w odniesieniu do planowanych na rok następny zadań Urzędu w terminie do końca grudnia bieżącego roku.

7. Przy identyfikacji ryzyka należy brać pod uwagę czynniki zewnętrzne i wewnętrzne między innymi, takie jak:

- a) zmiany przepisów prawa,
- b) zagrożenia naturalne,

- c) zmiany gospodarcze,
 - d) naciski na jednostkę z zewnątrz,
 - e) dostępne środki finansowe,
 - f) plany i strategię,
 - g) systemy informatyczne,
 - h) liczba pracowników i ich kwalifikacje,
 - i) liczba, rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
 - j) przetwarzanie informacji,
 - k) odpowiedzialność i postawa kierownictwa.
8. Identyfikacji, analizy i oceny ryzyka oraz ustalenia metod przeciwdziałania ryzyku dokonują wszyscy kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska pracy. W procesie tym uczestniczą właściciele ryzyka.
9. Kierownicy komórek organizacyjnych oraz samodzielne stanowiska pracy, w przypadku istotnych zmian warunków funkcjonowania podległych komórek, zobowiązani są do dokonywania w ciągu roku aktualizacji zidentyfikowanych ryzyk i podejmowania odpowiednich działań w celu wyeliminowania ryzyka bądź też zminimalizowania jego istotności do akceptowalnego poziomu.
10. Identyfikacja ryzyka polega na określeniu ryzyka do zadań, które zagrażają realizacji poszczególnych celów zarówno na poziomie strategicznym, jak i operacyjnym. Przy identyfikacji zagrożeń uwzględnia się też realizowane przez Urząd programy oraz projekty.
11. Ocena ryzyka polega na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i skutku, a następnie ustaleniu jego istotności.
12. Oceniając prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, uwzględnia się możliwą częstotliwość wystąpienia zdarzenia (jak często dane zdarzenie może mieć miejsce). W odniesieniu do czynności powtarzalnych (spraw występujących cyklicznie lub wielokrotnie) uwzględnia się liczbę możliwych powtórzeń (ile razy względem ogólnej liczby spraw zdarzenie może mieć miejsce).

13. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka opiera się na osądzie stopnia prawdopodobieństwa zaistnienia ryzyka, poprzez wybór przez oceniającego jednej z trzech możliwości (skal):
- 1) prawdopodobieństwo wysokie – gdy jest więcej niż 60% szans, że ryzyko wystąpi w ciągu roku; prawdopodobieństwo wysokie przyjmuje wartość „3”;
 - 2) prawdopodobieństwo średnie – gdy jest więcej niż 10%, ale mniej niż 60% szans, że ryzyko wystąpi ciągu roku; prawdopodobieństwo średnie przyjmuje wartość „2”;
 - 3) prawdopodobieństwo niskie – gdy jest mniej niż 10% szans, że ryzyko wystąpi raz w ciągu roku lub nie zdarzy się w ciągu roku; prawdopodobieństwo niskie przyjmuje wartość „1”.
14. Ocena skutków wystąpienia ryzyka opiera się na oszacowaniu potencjalnych skutków, a więc wyników oddziaływania, jakie zaistnienie danego rodzaju ryzyka może mieć wpływ na Urząd i realizację jego celów oraz zadań. Uwzględnia się przy tym w szczególności konsekwencje prawne, finansowe i organizacyjne zaistnienia danego zdarzenia oraz jego wpływ na wizerunek urzędu i bezpieczeństwo pracowników.
15. Ocena skutków zaistnienia ryzyka dokonywana jest poprzez wybór jednej z trzech możliwości (skal):
- 1) **wysokie skutki** – poważny wpływ na realizację zadania i osiągnięcie celu, na przykład: poważne zagrożenie terminu jego realizacji; konsekwencje prawne; zagrożenie bezpieczeństwa pracowników; straty finansowe ≥ 100.000 zł; negatywny wpływ na wizerunek Urzędu, poprzez doniesienia w mediach o zasięgu krajowym; ryzyko ze skutkiem wysokim przyjmuje wartość „3”;
 - 2) **średnie skutki** – średni wpływ na realizację zadania i osiągnięcie celu, na przykład: średnie zagrożenie terminu jego realizacji; umiarkowane konsekwencje prawne; średni skutek finansowy > 10.000 zł a < 100.000 zł; niewielki wpływ na bezpieczeństwo pracowników; średni wpływ na negatywny wizerunek urzędu, poprzez doniesienia w mediach o zasięgu regionalnym; ryzyko ze skutkiem średnim przyjmuje wartość „2”;
 - 3) **małe skutki** – mały wpływ na realizację zadania i osiągnięcie celu; brak skutków prawnych; mały skutek finansowy do 10.000 zł; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; niewielki wpływ na wizerunek urzędu; ryzyko ze skutkiem niskim przyjmuje wartość „1”.

16. Istotność ryzyka wyrażona jest jako iloczyn (wyrażonych punktowo) prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz potencjalnych skutków jego wystąpienia.
17. Z uwagi na trzystopniową skalę zarówno prawdopodobieństwa, jak i skutków wystąpienia ryzyka istotność danego rodzaju ryzyka może przyjąć wartość liczbowe od 1 do 9.
18. Dla oceny istotności ryzyka stosuje się skalę obejmującą następujące poziomy:
- 1) **istotność ryzyka wysoka** – wymaga podjęcia natychmiastowych działań naprawczych; ryzyko przyjmuje wartość 6 lub 9 (skutek wysoki i prawdopodobieństwo wysokie, skutek wysoki i prawdopodobieństwo średnie, skutek średni i prawdopodobieństwo wysokie);
 - 2) **istotność ryzyka średnia** – wymaga systematycznego monitorowania i sprawdzania oraz rozważenia podjęcia stosowanych działań; ryzyko przyjmuje wartość 3 lub 4 (skutek wysoki i prawdopodobieństwo niskie, skutek średni i prawdopodobieństwo średnie, skutek niski i prawdopodobieństwo wysokie);
 - 3) **istotność ryzyka niska** – może być monitorowane; ryzyko przyjmuje wartość 1 lub 2 (średni skutek i niskie prawdopodobieństwo, niski skutek i niskie prawdopodobieństwo, średnie prawdopodobieństwo i niskie skutek).

19. Punktową ocenę istotności ryzyka, przedstawia poniższy rysunek:

Skutek	POZIOM ISTOTNOŚCI RYZYKA (skutek x prawdopodobieństwo)			
	ŚREDNIE	WYSOKIE	WYSOKIE	
Wysoki (3)	3	6	9	
Średni (2)	NISKIE 2	ŚREDNIE 4	WYSOKIE 6	
Niski (1)	NISKIE 1	NISKIE 2	ŚREDNIE 3	
	Niskie (1)	Średnie (2)	Wysokie (3)	Prawdopodobieństwo

20. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko o niskim poziomie istotności.

21. Ryzyko o poziomie istotności średnim i wysokim przekracza akceptowalny poziom ryzyka i wymaga ustalenia oraz podjęcia działań ograniczających to ryzyko, poprzez zmniejszenie jego skutku lub prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.

22. W stosunku do każdego rodzaju ryzyka, którego poziom istotności mieści się w akceptowanym poziomie ryzyka dla urzędu, można również wskazać odpowiednie działania służące wdrożeniu określonego rodzaju reakcji na ryzyko.

23. Metodami przeciwdziałania ryzyku są:

- 1) kontrolowanie i ograniczanie ryzyka (K) – działanie w celu zmniejszenia ryzyka; przykładem tej formy jest stosowanie mechanizmów kontroli zarządczej lub też wprowadzenie dodatkowych procedur kontrolnych w danym procesie;
 - 2) przeniesienie ryzyka (P) – przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu; najczęściej przybiera formę ubezpieczenia lub zatrudnienia innego podmiotu do dokonywania określonych działań i przejęcia ryzyka za wynagrodzeniem;
 - 3) zakończenie działań obarczonych ryzykiem (Z) – polega na wycofaniu się z danego rodzaju zadania;
 - 4) tolerowanie ryzyka (T) – świadome podjęcie ryzyka; brak dodatkowych działań; najczęściej wynika z ograniczenia możliwości podjęcia określonych działań albo zbyt wysokich kosztów ewentualnych działań w stosunku do potencjalnych korzyści; forma ta może być uzupełniona przez plany awaryjne.
24. Podstawowym rodzajem reakcji na ryzyko w Urzędzie jest kontrolowanie i ograniczanie ryzyka (K).
25. W celu przeanalizowania określenia metody przeciwdziałania ryzyku należy rozważyć:
- 1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń;
 - 2) istniejące mechanizmy kontrolne stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka;
 - 3) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres, w jakim mechanizmy te przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań.
26. Na podstawie dokonanej identyfikacji i oceny ryzyka oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku kierownicy komórek organizacyjnych przy współudziale właściciela ryzyka wypełniają Rejestr ryzyka, **według wzoru nr 1**.
27. Rejestry ryzyka przedkładane są do koordynatora ds. kontroli zarządczej **w terminie do 30 stycznia** każdego roku po zatwierdzeniu planu działalności.
28. Rejestr ryzyk na 2013 r. należy sporządzić **do 30 czerwca 2013 r.**
29. Rejestr ryzyka podlega zatwierdzeniu przez burmistrza.

30. Zidentyfikowane ryzyko oraz ustalone metody jego ograniczania są na bieżąco analizowane przez:
- 1) kierowników komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska, którzy oceniają poziom zidentyfikowanego ryzyka oraz skuteczność stosowanych metod jego ograniczania;
 - 2) kierownictwo urzędu – w ramach bieżącego zarządzania urzędem.
31. Na podstawie uzyskanych informacji, o których mowa w pkt 27, koordynator ds. kontroli zarządczej sporządza zbiorcze sprawozdanie, w **terminie do 31 grudnia** każdego roku, które przedkłada burmistrzowi celem akceptacji.
32. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz ocena systemu kontroli zarządczej podlega niezależnej i obiektywnej ocenie audytu wewnętrznego.

Urząd Gminy Kłodzkiej
Zarząd Gminy
J. J. J.
J. J. J.
J. J. J.

Komórka organizacyjna/samodzielne stanowisko:

Rejestr ryzyka										
Identyfikacja ryzyka				Analiza ryzyka			Odpowiedź na ryzyko			
Lp. z planu działalności	Cel	Zadanie	Zidentyfikowane ryzyko	Skutki wystąpienia ryzyka	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Istotność ryzyka (5 x 6)	Stosowane mechanizmy kontrolne	Reakcja na ryzyko zgodnie z pkt 23	Działania planowane	Właściciel ryzyka
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

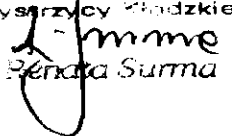
Bystrzyca Kłodzka, dnia

Sporządził:

Zatwierdził.....

Załącznik nr 3
do zarządzenia nr 0050.114.2013 r.
Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej z dnia 25.04.2013 r..

1. Samoocena kontroli zarządczej, zwana dalej "samooceną", to proces, w którym dokonywana jest ocena funkcjonowania kontroli zarządczej przez pracowników i kierownictwo jednostki.
2. Samoocena kontroli zarządczej obejmuje cały Urząd Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej, w tym wszystkie stanowiska pracy z wyjątkiem stanowisk pomocniczych i obsługi, oraz wszystkie obszary działalności Urzędu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Audytor Wewnętrzny nie sporządza samooceny lecz dokonuje oceny funkcjonującego systemu kontroli zarządczej w ramach danego zadania audytowego.
4. Pracownicy urzędu zostali przeszkoleni z zakresu standardów kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem.
5. Samoocenę przeprowadza się raz w roku wg kwestionariusza określonego **we wzorze nr 1**. Pytania ujęte we wzorze kwestionariusza mogą ulegać zmianom.
6. Wypełnione kwestionariusze przedkłada się koordynatorowi ds. kontroli zarządczej **w terminie do 31 stycznia** za rok poprzedni.
7. Analizy kwestionariuszy dokonuje koordynator ds. koordynacji kontroli zarządczej. Wyniki analizy samooceny w formie pisemnej przedkłada się burmistrzowi.
8. Zidentyfikowane w wyniku analizy ankiet samooceny słabości i ryzyka w zakresie kontroli zarządczej są podstawą do proponowania przez koordynatora ds. koordynacji kontroli zarządczej różnych działań naprawczych, które podlegają zatwierdzeniu przez burmistrza.

Burmistrz
Bystrzycy Kłodzkiej

Renata Surma

**Kwestionariusz samooceny kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta
i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej**

Imię i nazwisko

Komórka organizacyjna/ stanowisko.....

Niniejszy kwestionariusz samooceny opracowano uwzględniając Standardy Kontroli Zarządczej, wprowadzone komunikatem MF Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dziennik Urzędowy Ministra Finansów nr 15, pozycja nr 84, z 30 grudnia 2009 r.).

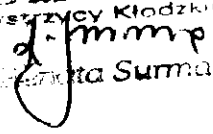
A. Środowisko wewnętrzne		
1	Czy i w jaki sposób zakomunikowano Pani/Panu zasady przestrzegania wartości etycznych w Urzędzie?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak, proszę wymienić</i>
2	Czy wie Pani/Pan jakie kompetencje zawodowe wymagane są na Pani/Pana stanowisku pracy i z czego to wynika zostały określone w formie pisemnej zadania wykonywane na każdym stanowisku pracy?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak to w jakich dokumentach wewnętrznych zostały określone?</i>
3	Czy istnieje dokument określający strukturę organizacyjną Urzędu i czy zawiera zadania przez Pana/Panią realizowane?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak, w jakim dokumencie wewnętrznym?</i>
4	Czy posiada Pani/Pan aktualny (tzn. dostosowany do obecnie realizowanych zadań) dokument potwierdzający nadanie uprawnień lub obowiązków?	Tak/Nie
B. Cele i zarządzanie ryzykiem		
5	Czy i w jakim dokumencie Urząd posiada określoną misję?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak, w jakim dokumencie wewnętrznym?</i>
6	Czy realizowane przez Panią/Pana zadania ujęte są w planie działalności?	Tak/Nie*
7	Czy określono mierzalne wskaźniki, mierniki tych zadań?	Tak/Nie
8	Czy przeprowadzano identyfikację ryzyka do zadań realizowanych przez Panią/Pana? Czy jest Pani/Pan właścicielem ryzyka?	Tak/Nie*
9	Czy dokonano oceny zidentyfikowanego ryzyka oceniając jego skutki i prawdopodobieństwo wystąpienia?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak w jaki sposób jest to dokumentowane?</i>
	Czy określono rodzaj reakcji na stwierdzone ryzyka?	Tak/Nie
C. Mechanizmy kontroli		
10	Czy Urząd posiada dostępny dla Pani/Pana rejestr procedur i dokumentów kontroli zarządczej? Proszę wymienić dokumenty z rejestru, które wykorzystuje Pani/Pan w bieżącym realizowaniu zadań?	Tak/Nie* <i>Proszę wymienić kilka dokumentów/procedur</i>
11	Czy i w jaki sposób odbywa się nadzór ze strony bezpośredniego przełożonego nad realizowanymi przez Panią/Pana zadaniami ?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak proszę opisać</i>
	Czy określono osobę, którą Pani/Pan zastępuje oraz czy	Tak/Nie*

12	określono kto zastępuje Panią/Pana?	<i>Jeśli tak to w jakich dokumentach wewnętrznych zostało to uregulowane?</i>
13	Czy powierzanie odpowiedzialności za użytkowane mienia przez Panią/Pana odbyło się w drodze pisemnej?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak to w jakich dokumentach wewnętrznych jest to uregulowane?</i>
14	Czy dokumentacja wytworzona przez Panią/Pana (w tym finansowa) jest odpowiednio zabezpieczona przed osobami niepowołanymi?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak to proszę wymienić w jaki sposób</i>
15	Czy dostęp do programów, aplikacji wykorzystywanych przez Panią/Pana jest chroniony hasłem, kiedy nastąpiła ostatnia zmiana hasła?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak to proszę datę</i>
D. Informacja i komunikacja		
16	Czy otrzymuje Pani/Pan we właściwej formie i czasie, odpowiednie i rzetelne informacje potrzebne do wypełniania obowiązków?	Tak/Nie* <i>Jeśli tak w jaki sposób?</i>
17	Z jakimi podmiotami zewnętrznymi komunikuje się Pan/Pani podczas wykonywania zadań?	
E. Monitorowanie i ocena		
18	Czy kierownik jednostki, w ramach wykonywania bieżących obowiązków, monitoruje skuteczność systemu kontroli zarządczej i jego poszczególnych elementów np. poprzez wyniki kontroli zewnętrznych, audytów, skarg, wniosków klientów?	Tak/Nie*
19	Jak często w Urzędzie prowadzony jest proces samooceny kontroli zarządczej z uwzględnieniem <i>Standardów Kontroli Zarządczej</i> ?	Tak/Nie*
20	Czy w Urzędzie zorganizowano stanowisko/komórkę audytu wewnętrznego?	Tak/Nie*
21	Czy audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki?	Tak/Nie*

* *niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 4
do zarządzenia nr 0050.114.2013 r.
Burmistrza Bystrzycy Kłodzkiej z dnia 25.04.2013 r..

1. Każda pisemna procedura kontroli zarządczej, zwana dalej procedurą, podlega rejestracji na formularzu określonym we wzorze nr 1.
2. Procedury kontroli zarządczej prowadzone są w formie:
 - 1) zarządzeń burmistrza,
 - 2) uchwał rady miejskiej,
 - 3) instrukcji i regulaminów,
 - 4) procedur zamieszczanych w Biuletynie Informacji Publicznej przez komórki organizacyjne.
3. Rejestr prowadzi koordynator ds. kontroli zarządczej, na podstawie danych przesyłanych przez poszczególne komórki organizacyjne w zakresie procedur dotyczących zadań przez nie realizowanych.
4. Procedury przyporządkowuje się do określonych standardów kontroli zarządczej.
5. Procedury, które obejmują swoją regulacją wszystkich pracowników urzędu wprowadzane są do rejestru przez koordynatora ds. kontroli zarządczej.
6. Do 10 dnia następującego po zakończeniu danego kwartału koordynator ds. kontroli zarządczej prowadzi aktualizację rejestru na podstawie aktualizacji otrzymanych od komórek organizacyjnych.
7. Wprowadzenie aktualnie obowiązujących wszystkich procedur odnoszących się do poszczególnych standardów kontroli zarządczej nastąpi **w terminie do dnia 31 maja 2013 r.**

Burmistrz
Bystrzycy Kłodzkiej

Jolanta Surma

REJESTR PROCEDUR I DOKUMENTÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ
w Urzędzie Miasta i Gminy w Bystrzycy Kłodzkiej

Nr	Standard kontroli zarządczej	Dokumenty wewnętrzne lub zewnętrzne regulujące problematykę danego standardu Kontroli zarządczej						
		Nazwa dokumentu	Nr zarządzenia/ uchwały	Data wydania	Przedmiot regulacji	Data zakończenia obowiązywania	Uchyła	Zmienia
A	Środowisko pracy							
1	Przestrzeganie wartości etycznych							
2	Kompetencje zawodowe							
3	Struktura organizacyjna							
4	Delegowanie uprawnień							
B	Cele i zarządzanie ryzykiem							
5	Misja							
6	Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji							

7	Identyfikacja ryzyka							
8	Analiza ryzyka							
9	Reakcja na ryzyko							
C	Mechanizmy kontroli							
10	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej							
11	Nadzór							
12	Ciągłość działalności							
13	Ochrona zasobów							
14	Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych							
15	Mechanizmy kontroli dotyczące							

	systemów informatycznych							
D	Informacja i komunikacja							
16	Bieżąca informacja							
17	Komunikacja wewnętrzna							
18	Komunikacja zewnętrzna							
E	Monitorowanie i ocena							
19	Monitorowanie systemu kontroli zarządczej							
20	Samooocena							
21	Audyt wewnętrzny							
22	Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej							