

ZARZĄDZENIE NR 30/24
WÓJTA GMINY KOSTOMŁOTY

z dnia 1 lipca 2024 r.

w sprawie aktualizacji Regulaminu Kontroli Zarządczej
w Urzędzie Gminy Kostomłoty oraz w jednostkach organizacyjnych Gminy Kostomłoty

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1270 ze zm.) w związku z Komunikatem 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), Komunikatem Ministra Finansów Nr 3 z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. U. MF z 2011 r., Nr 2, poz. 11), Komunikatem Ministra Finansów Nr 6 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) Wójt Gminy Kostomłoty zarządza, co następuje:

§ 1. Wprowadzam Regulamin kontroli zarządczej w **Urzędzie Gminy Kostomłoty oraz w jednostkach organizacyjnych Gminy Kostomłoty**, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zobowiązuję kierownictwo Urzędu Gminy, kierowników komórek organizacyjnych Urzędu Gminy oraz kierowników jednostek organizacyjnych Gminy Kostomłoty do zapoznania się z treścią niniejszego regulaminu i poinformowaniu o jego treści podległych im pracowników, a także wdrożenia i przestrzegania zapisów w nim zawartych.

§ 3. 1. Powołuję koordynatora systemu kontroli zarządczej w osobie **Sekretarza Gminy**.

2. Zakres upoważnień i odpowiedzialności koordynatora jest opisany w ww. regulaminie.

§ 4. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Sekretarzowi Gminy.

§ 5. Traci moc zarządzenie Nr 144/11 Wójta Gminy Kostomłoty z dnia 15 grudnia 2011 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu kontroli zarządczej.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami.

Wójt Gminy Kostomłoty

EDWARD KULIG

REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ
W
URZĘDZIE GMINY KOSTOMŁOTY
UL. ŚLĘŻNA 2
55-311 KOSTOMŁOTY

Tytuł	Regulamin Kontroli Zarządczej - załącznik do Zarządzenia Wójta nr 30/24 z dnia 01.07.2024 r.				
Wersja	01	z dnia	01.07.2024 r.	Symbol	KZ-01
Urząd Gminy Kostomłoty ul. Ślężna 2, 55-311 Kostomłoty				Kategoria informacji	wewnętrzny

STATUS DOKUMENTU	
Sporządził Koordynator ds. Kontroli Zarządczej	Zatwierdził
Procedura ma charakter dokumentu wewnętrznego i nie podlega udostępnieniu w trybach przewidzianych ustawą z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej. Dokument wraz z załącznikami jest własnością Administratora. Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie i rozpowszechnianie całości lub części dokumentu wyłącznie za zgodą Administratora.	

Regulamin kontroli zarządczej w Urzędzie Gminny Kostomłoty oraz w jednostkach organizacyjnych Gminy Kostomłoty

Rozdział I Przepisy ogólne i cele ogólne

§ 1. 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 Gminy 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 osiągnięciem zamierzonych celów oraz ustalanie i podejmowanie reakcji na ryzyku.

2. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- 1) zgodności działalności Urzędu z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi,
- 2) skuteczności i efektywności działania, w tym efektywnego wykorzystania zasobów ludzkich i majątkowych,
- 3) wiarygodności sprawozdań,
- 4) ochrony zasobów, w tym danych osobowych i informacji niejawnych, przed utratą lub zniszczeniem,
- 5) przestrzegania i promowania etycznego postępowania na wszystkich szczeblach organizacyjnych Urzędu,
- 5) efektywności i skuteczności przepływu informacji wewnątrz Urzędu oraz zapewnienie właściwej komunikacji zewnętrznej,
- 6) zarządzania ryzykiem związanego z osiągnięciem i realizacją celów i zadań, poprzez jego identyfikację, określanie sposobów postępowania i szacowanie wpływu ryzyka na prawidłowość realizacji celów i zadań.

3. Do słownictwa występującego w treści niniejszego Regulaminu ma zastosowanie nomenklatura odpowiednio określona w Regulaminie organizacyjnym Urzędu jako Organizatora kontroli zarządczej.

4. 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 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r., Nr 15, poz. 84).

Rozdział II

System kontroli zarządczej

§ 2. 1. Ustalenia niniejszego **Regulaminu kontroli zarządczej** (zwany dalej Regulaminem) dotyczą:

1) sposobu organizacji i zasad wykonywania kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w **Urzędzie Gminy Kostomłoty (zwanego dalej - Urzędem)**

i jednostkach organizacyjnych **Gminy Kostomłoty (zwanym dalej Jednostkami),**

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, jeżeli zostały wdrożone) wspomagających system kontroli zarządczej w Urzędzie, w celu poprawnego dokumentowania systemu kontroli zarządczej,

7) niniejszy Regulamin wraz z załącznikami tworzy kompleksowe procedury wewnętrzne w zakresie kontroli zarządczej.

2. Środowisko wewnętrzne kontroli zarządczej:

1) w celu zapewnienia właściwego środowiska wewnętrznego funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w jednostce:

a) wprowadzony został Kodeks etyki,

b) pracownicy zostali zapoznani z obowiązującymi zasadami, co potwierdzili własnoręcznym podpisem,

c) kierownicy wszystkich szczebli, dając dobry przykład codziennym zachowaniem i podejmowanymi decyzjami, promują i wspierają przestrzeganie wartości etycznych,

d) pracownicy zobowiązani są do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na zajmowanym stanowisku,

2) zatrudnieni pracownicy są świadomi wartości etycznych, określonych w Kodeksie etycznym pracowników, stanowiącym załącznik do niniejszego Regulaminu;

3) zapewnieniu właściwego środowiska wewnętrznego w jednostce służą w szczególności procedury wprowadzone w drodze zarządzeń bądź wytycznych kierownika jednostki w sprawie:

a) ustalenia regulaminu pracy;

b) określenia szczegółowych zasad przeprowadzania naboru kandydatów na wolne stanowiska, w tym kierownicze stanowiska;

c) określenia szczegółowego sposobu przeprowadzania służby przygotowawczej i organizowania egzaminu kończącego stosunek pracy;

d) ustalenia regulaminu wynagradzania pracowników;

e) dokonywania okresowych ocen kwalifikacyjnych pracowników;

f) nadania regulaminu organizacyjnego;

g) ustalenia wewnętrznych struktur jednostek organizacyjnych oraz zasad zastępstw;

h) ustalenie innych wewnętrznych procedur wpływających na zasady i organizację pracy, w tym bezpieczeństwo informacji i zasady przetwarzania danych.

i) rekrutacja nowych pracowników przebiega w taki sposób, aby zapewnić wybór najlepszego kandydata. Szczegółowe wymagania dotyczące kwalifikacji pracowników określa Regulamin naboru oraz obowiązujące przepisy prawa,

4) Regulamin organizacyjny szczegółowo określa wewnętrzną strukturę organizacyjną, główne zadania referatów i zakresy obowiązków zatrudnionych pracowników. Struktura organizacyjna jest dostosowana do aktualnych celów i zadań;

5) każdemu pracownikowi udziela się niezbędnych porad i wskazówek przy wykonywaniu zadań;

6) każdy pracownik posiada sformułowany na piśmie zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, przyjęty potwierdzonym podpisem pracownika. Poszczególnym pracownikom został precyzyjnie określony zakres uprawnień, odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego. Przyjęcie delegowanych uprawnień jest potwierdzane podpisem.

4. Praca pracowników podlega ocenie. Szczegółowe regulacje dotyczące oceny pracowników określa Regulamin oceny pracowników.

1) stały nadzór nad wykonywaniem zadań obejmuje:

a) precyzyjne komunikowanie obowiązków, zadań, odpowiedzialności pracownikom, zgodnie z hierarchią służbową, wyznaczające kierunki ich działania,

b) systematyczną ocenę stanu i efektów pracy osób nadzorowanych w powierzonym zakresie, udzielanie wskazówek i niezbędnych informacji w celu skorygowania powstających niezgodności,

c) zatwierdzanie wyników pracy poprzez parafowanie lub podpisywanie dokumentów zgodnie z posiadanymi uprawnieniami,

d) kierownictwo Urzędu, kierownicy komórek organizacyjnych sprawują stały nadzór nad właściwą realizacją procesów przypisanych komórce organizacyjnej oraz celów procesów dla komórki. Właściciel procesu jest odpowiedzialny za planowanie, dokumentowanie, wdrażanie, nadzorowanie, monitorowanie i skuteczne doskonalenie przebiegu procesu,

e) elementem nadzoru jest postępowanie kontrolne zgodne z przyjętymi w Urzędzie zasadami.

5. Mechanizmy kontroli zarządczej określają:

1) misją jednostki jest realizowanie zasad samorządności lokalnej ukierunkowane na podnoszenie poziomu życia mieszkańców, świadczenie usług wysokiej jakości oraz realizacja i wspieranie działań na rzecz rozwoju Gminy,

2) cele jednostki są określane w rocznej perspektywie zgodnie z obowiązującymi zasadami określonymi w Procedurze Zarządzania Ryzykiem stanowiącej załącznik do niniejszego Regulaminu.

3) wyznaczone cele są wpisywane w rejestrze celów i ryzyk, stanowiącym załącznik do procedury.

4) określając cel, należy kierować się zasadą, że dobrze skonstruowany cel jest jednocześnie:

a) specyficzny – precyzyjny, jednoznaczny, konkretny i odpowiednio szczegółowy,

b) mierzalny – sformułowany tak, żeby można było liczbowo/wartościowo wyrazić stopień jego realizacji,

c) realistyczny – ambitny, ale osiągalny, zakładający rozwój i postęp, oscylujący wokół spodziewanych pozytywnych wyników wykonania, a nie minimum zapewniającego jego osiągnięcie,

d) istotny – racjonalny, o określonej wartości,

e) określony w czasie,

5) cele należy określić w odpowiednim stopniu szczegółowości, biorąc pod uwagę najistotniejsze cele do osiągnięcia i związane z nimi zadania, w szczególności te, których realizacja może być podatna na wpływy szkodliwe dla działalności publicznej, gospodarki finansowej, organizacji pracy, bezpieczeństwa zasobów oraz wizerunku jednostki,

6) do każdego celu należy określić przynajmniej jeden miernik, który pozwoli stwierdzić, czy cel został osiągnięty. Monitorując realizację celów i zadań oraz przeprowadza się ocenę ich realizacji z uwzględnieniem kryterium:

a) oszczędności, gdzie zbadaniu podlega możliwość zastosowania tańszych i prostszych metod oraz technologii, zgodnie z zasadą minimalizacji kosztów przy zachowaniu odpowiedniej jakości (potrzeba/koszt);

b) efektywności, gdzie zbadaniu podlega adekwatność zaangażowanych środków w stosunku do osiągniętych efektów użytecznych dla wspólnoty samorządowej (efekty/nakłady);

c) skuteczności, gdzie zbadaniu podlega, czy podejmowane zadanie było w ogóle celowe i czy osiągnięty efekt był potrzebny (efekty/wyniki).

7) przy określaniu mierników stosuje się wymierne wskaźniki i miary, biorąc pod uwagę między innymi:

a) wartość bazową (np. z początku roku) i wartość docelową (np. przewidywaną w końcu roku);

b) rezultat, jeśli jest osiągany jakiś stan;

c) produkt, jeśli w efekcie realizacji zadania powstaje konkretna rzecz – coś materialnego;

8) raz w roku dokonywana jest identyfikacja ryzyk w odniesieniu do celów ustalonych w trybie określonym w procedurze.

6. Mechanizmy kontroli finansowej:

1) częścią systemu kontroli zarządczej jest kontrola finansowa obejmująca:

a) zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków;

b) badanie i porównywanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym: pobierania i gromadzenia środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych;

c) prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur kontroli przewidzianych zarówno w przepisach prawa, jak i uregulowaniach wewnętrznych;

2) kontrolę finansową sprawuje dyrektor jednostki lub pracownicy, którzy przejęli obowiązki w zakresie gospodarki finansowej na podstawie art. 53 ust. 2 ustawy o finansach publicznych;

3) do przeprowadzenia wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych, których konsekwencją jest dokonanie wydatków ze środków publicznych, zobowiązani są:

a) Urząd, Jednostka, które przez kontrolę na etapie wstępnym i bieżącym, realizuje bieżącą kontrolę zarządczą gospodarki finansowej;

b) pracownicy odpowiedzialni za merytoryczne realizowanie zadań oraz inne upoważnione osoby;

4) wstępna ocena celowości planowanych zobowiązań i wydatków inwestycyjnych dokonywana jest na etapie przygotowywania projektu finansowego. Negatywna ocena celowości zaciągania zobowiązania, a co za tym idzie, dokonania wydatku, stanowi przesłankę odstąpienia od zamiaru realizacji zadania;

5) w ramach kontroli wstępnej umów należy zwrócić uwagę, czy ustalenia w nich zaproponowane,

a dotyczące kosztów są korzystne dla jednostki i mają pokrycie w jej planie finansowym.

7. Systemy informatyczne, ochrona danych i ciągłość działania:

1) mechanizmy kontroli systemów informatycznych i ochrony danych opracowane, wdrożone oraz monitorowane przez Inspektora Ochrony Danych, Koordynatora ds Cyberbezpieczeństwa oraz Adminsitratora Systemu Informatycznego;

a) kontrole dostępu – mechanizmy ograniczające i wykrywające nieuprawniony dostęp do zasobów informatycznych (sprzętu, systemu, aplikacji, danych) mające na celu ich ochronę przed nieautoryzowanymi zmianami, utratą lub ujawnieniem danych;

b) kontrole oprogramowania systemowego – mechanizmy ograniczające i monitorujące dostęp do oprogramowania systemowego;

c) kontrole tworzenia i zmian w aplikacjach – mechanizmy zapobiegające wprowadzeniu nieautoryzowanych aplikacji lub zmian w funkcjonujących aplikacjach i wykrywające te działania;

d) kontrole aplikacyjne – aplikacje użytkowe wyposażone są w odpowiednie mechanizmy kontroli, których celem jest zapobieganie, wykrywanie i korygowanie błędów związanych z przetwarzaniem i przepływem danych, jak również generowaniem informacji z systemu.

e) kontrole realizowane są zgodnie z wdrożoną wewnętrzną procedurą oraz obowiązującymi przepisami prawa;

2) w Urzędzie oraz Jednostce funkcjonuje System Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, którego celem jest zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa informacji oraz przetwarzanych danych w systemach informatycznych Urzędu, w tym:

a) przechowywanych i przetwarzanych aktywów, zapewniając im: poufność, integralność oraz dostępność;

b) zapewnienie ciągłości pracy systemów teleinformatycznych poprzez zastosowanie nowoczesnych technologii i narzędzi informatycznych,

c) zapewnienie zgodności przetwarzania informacji z obowiązującymi aktami prawnymi.

3) w Urzędzie istnieją mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności wykorzystujące między innymi wyniki analizy ryzyka. W celu zapewnienia ciągłości działalności Urzędu ustanowiony został system zastępstw pracowników i kadry kierowniczej w zakresach czynności, upoważnieniach i pełnomocnictwach. Ciągłość działalności Urzędu zapewnia także stosowanie, tam, gdzie jest to konieczne procedur postępowania, w tym wynikających wprost z przepisów prawa, które gwarantują powtarzalność realizowanych czynności. Sprawy prowadzone są w sposób zapewniający jednolitość tworzenia, ewidencjonowania i przechowywania dokumentów oraz ochrony przed ich uszkodzeniem, zniszczeniem lub utratą i gwarantujący ich identyfikację i identyfikowalność. Szczególnym mechanizmem zapewniającym ciągłość działalności są procedury związane z postępowaniem w sytuacjach zagrożenia kryzysowego lub na wypadek wojny.

8. Monitorowanie i ocena:

1) monitoring to proces oceny działania systemu w określonym czasie;

2) monitorowanie ryzyka jest procesem ciągłym i polega na okresowym przeglądzie wszystkich rodzajów ryzyka w celu określenia, czy w trakcie realizacji celów i zadań ich punktowe oceny w zakresie istotności uległy zmianie;

3) osoby uprawnione i wskazane w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów;

4) upowazniony i prawniny do kontroli pracownicy przekazują Wójtowi informacje mające wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej;

5) Urząd oraz Jednostka podejmują środki zaradcze wobec wszelkich zaobserwowanych problemów w funkcjonowaniu kontroli zarządczej, w szczególności poprzez zmianę i aktualizację funkcjonujących w jednostce procedur i regulaminów;

6) system kontroli zarządczej podlega w sposób ciągły elastycznemu dostosowywaniu do zmieniających się potrzeb i uwarunkowań prawnych

7) w celu dokumentowania systemu kontroli zarządczej stosuje się wszystkie formularze (wzory) określone w procedurach, instrukcjach oraz zawarte w programach informatycznych użytkowanych w Urzędzie i Jednostkach, mające związek z funkcjonowaniem kontroli zarządczej;

8) podstawą do uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny systemu oraz przeprowadzonych audytów i kontroli.

9. Informacja i komunikacja:

1) pracownicy powinni otrzymywać w odpowiednim czasie i formie właściwe i rzetelne informacje potrzebne im do wypełniania obowiązków, w szczególności wynikających z przyjętego systemu kontroli finansowej. Efektywny system informacji to taki system, który zapewnia nie tylko przepływ informacji, ale także ich właściwe zrozumienie przez odbiorców;

2) system komunikacji wewnętrznej zapewnia przekazywanie ważnych informacji w obrębie struktury organizacyjnej, a także zapewnia, że każdy pracownik rozumie cele systemu kontroli finansowej, sposób jego funkcjonowania, a także swoją rolę i odpowiedzialność w tym systemie;

3) najwyższe kierownictwo zapewnia funkcjonowanie efektywnego systemu komunikacji z podmiotami, które mogą mieć znaczący wpływ na osiąganie celów i realizację zadań przez jednostkę, a także inną działalność jednostki dotyczącą w szczególności wydatkowania lub gromadzenia środków publicznych;

4) komunikacja wewnętrzna polega na wymianie informacji między kierownictwem a pracownikami, między pracownikami a kierownictwem (komunikacja pionowa) oraz między pracownikami (komunikacja pozioma), jak również między kierownictwem (komunikacja pozioma). Komunikacja wewnętrzna odbywa się poprzez:

- a) przepływ dokumentów opisanych w instrukcji kancelaryjnej,
- b) narady kierownictwa,
- c) narady monotematyczne, spotkania z kierownikami jednostek organizacyjnych,
- d) narady kierowników jednostek organizacyjnych z pracownikami,
- e) sieć teleinformatyczną,
- f) zespoły zadaniowe,
- g) bezpośrednie kontakty z pracownikami o charakterze roboczym.

5) komunikacja zewnętrzna polega na przekazywaniu przez Urząd informacji dla klienta i pozyskiwaniu przez jednostkę informacji od klienta. Komunikacja zewnętrzna odbywa się poprzez:

- a) BIP,
- b) Elektroniczną Platformę Usług Administracji Publicznej/E-doręczenia elektroniczne,
- c) tablicę ogłoszeń,
- d) stronę internetową jednostki,
- e) współpracę z mediami,
- f) oznaczenie pomieszczeń jednostki,
- g) przygotowanie, gromadzenie i dystrybucję materiałów reklamowo-informacyjnych,
- h) punkt informacyjny,
- i) przyjmowanie skarg, wniosków i interwencji,

- j) udzielanie informacji przez pracowników,
- k) udzielanie informacji publicznej,
- l) opracowywanie projektów zaproszeń, ulotek i plakatów informujących o przedsięwzięciach kulturalnych, obchodach świąt państwowych i rocznic.

§ 3. 1. Regulamin kontroli zarządczej w Urzędzie oraz Jednostkach, reguluje zasady i tryb funkcjonowania kontroli zarządczej.

2. Kontrola zarządcza w Urzędzie funkcjonuje na dwóch poziomach:

1) Jednostek organizacyjnych Gminy, której funkcjonowanie organizują kierownicy tych jednostek, w tym - Wójt w stosunku do Urzędu (**I poziom**),

2) Gminy, jako jednostki samorządu terytorialnego (JST), w której zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej należy do kompetencji Wójta (**II poziom**).

3. Wójt, (na **I poziomie kontroli zarządczej**) wykonuje kontrolę zarządczą przy pomocy Zastępcy Wójta, Sekretarza, Skarbnika, kierowników komórek organizacyjnych oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, zgodnie z postanowieniami Regulaminu organizacyjnego Urzędu Gminy Kostomłoty.

4. **Kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy** organizują i zapewniają adekwatny, skuteczny i efektywny system kontroli zarządczej w tych jednostkach, uwzględniając specyfikę i charakter danej jednostki oraz zgodnie z wdrożoną wewnętrzną procedurą kontroli zarządczej zgodną z niniejszą procedurą.

5. Kadra zarządzająca i pracownicy **Urzędu Gminy Kostomłoty** oraz jednostek organizacyjnych **Gminy Kostomłoty** 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).

Rozdział III

Cele szczegółowe i zadania kontroli i monitoringu kontroli zarządczej

§ 4. 1. Kontrola zarządcza w Gminie Kostomłoty 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 Gminy (cele strategiczne i operacyjne) wynikają z ustawowych zadań Gminy i ujęte są każdorazowo w przyjętych do realizacji strategiach i planach, a w szczególności w Strategii Rozwoju **Gminy Kostomłoty** i w Wieloletniej Prognozie Finansowej.

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

2. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w jednostkach

organizacyjnych Gminy Kostomłoty 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.

§ 6. 1. Koordynację kontroli zarządczej na obu poziomach prowadzi Sekretarz jako powołany koordynator ds. kontroli zarządczej, zwany w dalszej części Regulaminu kontroli zarządczej "Koordynatorem", przy pomocy komórek organizacyjnych Urzędu, zgodnie z określonym w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu 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 Urzędu, a pochodzących z systematycznego monitorowanie ryzyk związanych z realizacją zadań w komórkach organizacyjnych Urzędu w oparciu o dokumenty w wersji papierowej oraz aplikacje (programy teleinformatyczne) wspomagające system kontroli zarządczej w Urzędzie,

3) koordynowaniu opracowywania rocznego planu działania Urzędu i rocznych planów działania Jednostek,

4) koordynowaniu przeprowadzania corocznej samooceny systemu kontroli zarządczej w Urzędzie,

5) przedkładanie Wójtowi wniosków i propozycji w zakresie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie i Jednostkach.

3. Za nadzorowanie poprawności funkcjonowania kontroli zarządczej na poziomie organizacyjnym i technicznym w komórkach organizacyjnych Urzędu 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 jeżeli zostały wdrożone) wspomagających system kontroli zarządczej w Urzędzie,

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 rozporządzenia 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 Urzędzie, zgodnie z przyjętym rozwiązaniami.

§ 7. Działalnością wspomagającą koordynację kontroli zarządczej jest działalność kontrolna oraz audyt wewnętrzny, wykonywane na zlecenie Wójta, zarówno w Urzędzie, jak i innych jednostkach organizacyjnych Gminy.

§ 8. 1. Dokumentację systemu kontroli zarządczej w Urzędzie oraz w Jednostkach stanowią w szczególności: regulaminy, procedury, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne ustalone odrębnymi zarządzeniami Wójta lub kierowników Jednostek. Dokumentacja systemu przeciwdziałania zagrożeniom korupcyjnym, dokumenty określające zakres czynności pracowników, upoważnienia i pełnomocnictwa oraz inne dokumenty.

2. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej (z wykorzystaniem aplikacji programów teleinformatycznych, jeżeli wdrożono) wspomagających system kontroli zarządczej, wspierają w szczególności sześć najważniejszych elementów systemu kontroli zarządczej:

1) przygotowanie planu działalności komórek organizacyjnych Urzędu, 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.

3. Dokumentowanie działań w zakresie kontroli zarządczej w Urzędzie, 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).

4. Realizacja czynności dokumentacyjnych w zakresie kontroli zarządczej, odbywa się w terminach przyjętych w Regulaminie.

§ 9. 1. Jednostki organizacyjne Gminy 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.1-4.

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.

§ 10. 1. System kontroli zarządczej w Urzędzie, 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 Wójta, kierownika komórki organizacyjnej za zgodą Wójta, lub kierownika jednostki organizacyjnej w tej jednostce,
 - 5) audyt wewnętrzny.
2. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy zatrudnieni w Urzędzie i 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.

§ 11. Zasady i tryb przeprowadzania kontroli instytucjonalnej oraz audytu wewnętrznego opisują odrębne regulacje.

§ 12. 1. Nadzór w ramach systemu kontroli zarządczej w Urzędzie i 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, zgodne z zapisami Regulaminu organizacyjnego poszczególnych jednostek.

§ 13. 1. W Urzędzie 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 strategii rozwoju Gminy i w wieloletnich programach o charakterze finansowym (np. WPF) - cele strategiczne,
 - 2) zadania zaplanowane w projekcie budżetu Gminy - 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 kontroli zarządczej przedkłada wydruk zbiorczego rocznego planu działalności Urzędu do zatwierdzenia Wójtowi w terminie do dnia 15 grudnia poprzedzającego rok, na który plan się sporządza. Roczny Plan działalności podlega zatwierdzeniu przez Wójta, w terminie do 31 grudnia.
5. Jednostki organizacyjne Gminy są zobowiązane dotrzymać terminu na opracowanie planów działania do dnia 31 grudnia, roku poprzedzającego rok na który plan się sporządza.
6. Roczny plan działalności Urzędu i roczne plany działalności Jednostek stanowią roczny plan działalności Gminy.
7. W przypadku zmian zachodzących w trakcie roku w stosunku do zaplanowanych celów, zadań lub wartości docelowych m.in. wynikających ze zmian budżetu Gminy, zmiany takie należy wykazać w opracowanym przez kierowników komórek/ Jednostek organizacyjnych sprawozdaniu z wykonania rocznego planu działalności Gminy/jednostki organizacyjnej Gminy.
8. Koordynator kontroli zarządczej przedkłada wydruk zbiorczego sprawozdania z planu działalności Urzędu, na podstawie sprawozdań cząstkowych wykonanych przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Urzędu, do zatwierdzenia Wójtowi, w terminie do dnia **31 marca** roku następującego po roku, na który plan się sporządza.
9. Jednostki organizacyjne Gminy są zobowiązane dotrzymać terminu na opracowanie sprawozdań z realizacji planów działalności do dnia 31 stycznia roku następującego po roku, za który sprawozdanie się sporządza.
10. Wójt 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 sprawozdanie z realizacji planu działalności Urzędu i roczne sprawozdania z realizacji planów działalności jednostek organizacyjnych stanowią roczne sprawozdanie z realizacji planu działalności Gminy.

Rozdział III

Zarządzanie ryzykiem

§ 14. Proces zarządzania ryzykiem w Urzędzie 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.

§ 15. Zarządzanie ryzykiem w Urzędzie odbywa się według zasad:

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

§ 16. 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.

§ 17. Proces zarządzania ryzykiem inicjowany jest:

- 1) poprzez określenie celów i zadań do rocznego planu działania Urzędu,
- 2) w obszarze zapewnienia ochrony danych osobowych (RODO, KRI, UKSC),
- 3) w zakresie wydajności i skuteczności Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, (RODO, KRI, UKSC),
- 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.

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

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.

3. Podczas identyfikacji ryzyka należy określić główną kategorię ryzyka, zgodnie ze słownikiem kontekstowym narzędzia informatycznego oraz dokonać jego oceny, zgodnie z opisaną w niniejszej procedurze metodyką.

§ 19. 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.
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 (przykłady)
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. UZP, wojewoda, UKS, MRR, NIK, CBA) wymagająca podjęcia natychmiastowych działań i rodząca skutki finansowo-prawne, -naruszenie bezpieczeństwa pracowników (ujemne konsekwencje dla ich życia).
Poważny/Wysoki	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. UZP, wojewoda, UKS, MRR, NIK, CBA) 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/Niski	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/Znikomy	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.

§ 20. 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 skutek	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				

§ 21. Postępowanie z ryzykiem polega na określeniu działań, jakie należy podjąć w związku ze zidentyfikowanym ryzykiem. Działania te podejmują kierownicy komórek/Jednostek organizacyjnych (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 macierzy transformacji	RYZYKO	OPIS
1-4	Nieznaczące/Znikome/Małe	Ryzyko akceptowane przez Wójta. Nie ma potrzeby podejmowania działań, poza monitorowaniem ryzyka.
6-12	Umiarkowane/Średnie	Ryzyko akceptowane na podstawie decyzji Wójta. Wymaga monitorowania. Działania są podejmowane w przypadku, gdy ryzyko się zmaterializuje.
15-25	Poważne/Wysokie/Katastrofalne	Ryzyko nieakceptowane przez Wójta. Wymaga wdrożenia działań minimalizujących ryzyko, zanim się ono pojawi oraz dokonania pomiaru skuteczności tych rozwiązań.

§ 22. 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 Wójt.

§ 23. 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.

§ 24. 1. 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 Urzędu, każdorazowo w przypadku takiej potrzeby.

2. Poniższa tabela przedstawia przykładowe kategorie ryzyka wraz z przykładami dotyczącymi jego możliwych źródeł (przyczyn) oraz skutków. Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka oraz nie wszystkie wymienione kategorie ryzyka dotyczą poszczególnych stanowisk pracy i zadań. Więcej przykładowych czynników ryzyka określa załącznik do procedury.

Kategoria ryzyka	
Ryzyko finansowe	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych, dokonywaniem wydatków i pobieraniem dochodów
Oszustwa i kradzieży	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych będącą wynikiem przestępstwa lub wykroczenia
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia, np. ryzyko pożaru, wypadku, kradzieży
Zamówień publicznych i zlecania zadań publicznych	Wiązane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych lub zlecaniem zadań publicznych innym podmiotom - np. ryzyko naruszenia zasad, form lub trybu ustawy Prawo zamówień publicznych

Odpowiedzialności	Związane z obowiązkiem zapłaty kwot pieniężnych tytułem np. odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych, niepobrania należnych opłat np. za wydruki, ksero, kar za przetrzymanie książek
Ryzyko dot. zasobów ludzkich	
Personelu	Związane z liczebnością i kompetencjami pracowników
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników i wypadkami przy pracy
Ryzyko działalności	
Regulacji wewnętrznych	Związane z istnieniem i adekwatnością regulacji wewnętrznych w stosunku do potrzeb i przepisów prawa (zarządzenia, instrukcje, wyjaśnienia)
Organizacji podejmowania decyzji	Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień, np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieodpowiedniej struktury organizacyjnej
Kontroli zarządczej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej, np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych
Informacji	Związane z jakością informacji, na podstawie których podejmowane są decyzje, np. ryzyko braku komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej
Wizerunku	Związane z wizerunkiem „UG”, np. ryzyko negatywnych opinii, zaniechanie promocji
Systemów informatycznych i bezpieczeństwa danych osobowych	Związane z używanymi systemami i programami informatycznymi oraz ochroną zawartych w nich danych, np. ryzyko awarii, ryzyko udostępnienia danych osobom nieuprawnionym, ryzyko nieuprawnionej modyfikacji danych, integralność, poufność, rozliczalność, dostępność
Ryzyko zewnętrzne	
Infrastruktury	Związane z infrastrukturą, np. bazą lokalową, wyposażeniem i środkami łączności
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi, np. kursy walut, inflacja, ceny usług
Środowiska prawnego	Związane ze skomplikowaniem i zmianami prawa oraz niejednolitym orzecznictwem
Zagrożenia naturalne	Związane z klęskami żywiołowymi, epidemiami

3. Przykładowa karta ryzyka.

Gru pa zaso bów	Zasoby	Właś ciciel ryzy ka	Podatność	Zagroż enie	Kategoria ryzyka	Prawdop odobieńs two	Skutek	Obecni e stosow ane proced ury	Poziom ryzyka
					☒ Organizacyjne ☒ Legislacyjne ☒ Finansowe ☒ Proceduralne ☒ inne(.....)				

4. Analiza istniejących i stosowanych procesów wpływających na obniżenie poziomu ryzyka

Dla każdego aktywu lub grupy aktywów określa się poziom względem rozważanego ryzyka, jakie zostało zidentyfikowane. Stosowane procedury oraz procesy wewnętrzne lub zewnętrzne mogą zmniejszać prawdopodobieństwo lub ograniczać skutki wystąpienia danego ryzyka dzięki czemu waga ryzyka ulega zmniejszeniu w następujący sposób:

Poziom stosowanych procedur dla zmniejszenia ryzyka	Zmniejszenie poziomu ryzyka
Stosuje się jeden rodzaj środków organizacyjnych lub występują zewnętrzne czynniki, które wpływają na skutki lub zmniejszające prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia	- 1 stopień
Stosuje się 2 środki organizacyjne, lub występują zewnętrzne czynniki które wpływają na skutki lub zmniejszające prawdopodobieństwo	- 2 stopnie
Stosuje się powyżej dwóch środków ograniczających lub występują zewnętrzne czynniki lub zmniejszające skutki oraz zmniejszających prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	- 3 stopnie

5. Przykładowy formularz planu postępowania z ryzykiem

Ryzyko	Metoda postępowania z ryzykiem	Niezbędne zasoby finansowe	Poziom ryzyka	Odpowiedzialny za wykonanie	Planowana data realizacji	Status	Uwagi

6. W Urzędzie oraz Jednostkach prowadzony jest rejestr ryzyk. W terminie do końca każdego roku kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy samodzielnych stanowisk przekazują Koordynatorowi kontroli zarządczej Organizatora wypełnione informacje celem uzupełnienia lub skorygowania rejestru ryzyk: Przykładowy formularz **rejestru ryzyk**

Cel operacyjny	Zadanie	Właściciel ryzyka	Opis ryzyka	Kategoria ryzyka	Poziom ryzyka
				☒ Organizacyjne ☒ Legislacyjne ☒ Finansowe ☒ Proceduralne ☒ inne (...)	

§ 25. 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 organizacyjnych,
- 2) Sekretarza w ramach koordynowania prac komórek organizacyjnych, w tym w szczególności w trakcie narad z kierownikami komórek organizacyjnych,
- 3) Wójta w ramach bieżącego zarządzania urzędem.

§ 26. 1. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz systemu kontroli zarządczej w Urzędzie 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.

3. Metodyka badania i mierzenia ryzyk, może być ujednolicona lub zgodna z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, normami ISO oraz niniejszą procedurą.

§ 27. 1. W Urzędzie wprowadza się **obowiązek corocznego dokonywania samooceny** systemu kontroli zarządczej.

2. Proces przeprowadzania samooceny planuje, uruchamia i koordynuje Koordynator kontroli zarządczej, 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 kontroli zarządczej proces samooceny może być dokonywany częściej niż raz w roku.

§ 28. 1. Bezpośredni przełożeni/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 organizacyjnych jest organizowany przez kierowników tych Jednostek, w formie możliwej do realizacji za pomocą narzędzi dostępnych w Jednostce, z zachowaniem terminu o którym mowa w § 28.

4. Kierownicy Jednostek organizacyjnych 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 organizacyjnych zobowiązani są do podejmowania działań naprawczych.

6. Każdego roku, w **terminie do 31 stycznia**, kierownicy komórek organizacyjnych Urzędu, samodzielne stanowiska oraz Kierownicy jednostek organizacyjnych przekazują Koordynatorowi oświadczenie o stanie kontroli zarządczej, celem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni zgodnie z wzorem określonym w załączniku do niniejszej procedury.

1) kierownicy komórek organizacyjnych Urzędu, samodzielne stanowiska oraz kierownicy jednostek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za działania podejmowane w celu kontroli i nadzoru procesów zachodzących w kierowanych przez siebie jednostkach, w sposób umożliwiający Kierownikowi Jednostki zapewnienie, że:

a) działania te są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, procedurami wewnętrznymi, określonymi przez Ministra Finansów standardami kontroli zarządczej oraz wytycznymi w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych,

b) zamierzenia i programy strategiczne, a także cele i plany jednostek są osiąganе,

c) ryzyka związane z realizacją zadań są na bieżąco identyfikowane i monitorowane celem ciągłej poprawy procesów,

d) zasady etycznego postępowania pracowników są przestrzegane i promowane,

e) przepływ informacji jest efektywny i skuteczny,

f) posiadane zasoby są właściwie zabezpieczone i chronione,

g) dane i informacje publikowane lub udostępniane wewnętrznie, czy na zewnątrz są rzetelne, wiarygodne, aktualne i chronione.

Wykaz załączników:

1. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej Organizatora/Jednostki Organizacyjnej
2. Wzór planu działalności
3. Wzór ankiety do samooceny kontroli zarządczej
4. Wzór sprawozdania z wykonania planu działalności
5. Wzór Kodeksu etycznego przedstawiciela lub pracownika
6. Wzór Kodeksu etycznego
7. Przykładowe czynniki ryzyka
8. Przykładowy terminarz funkcjonowania

1. Wzór oświadczenia o stanie kontroli zarządczej

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej ¹

.....¹⁾
za rok (rok, za który składane jest oświadczenie).

Dział I²⁾

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 dziale/działach administracji rządowej³⁾/w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych*

.....(nazwa/nazwy działu/działów administracji rządowej/nazwa jednostki sektora finansów publicznych*).....

Część A⁴⁾

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

Część B⁵⁾

☐ 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 C⁶⁾

☐ 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.

* Niepotrzebne skreślić.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:⁷⁾

- ☐ monitoringu realizacji celów i zadań,
- ☐ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁸⁾,
- ☐ 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 ministra/kierownika jednostki).

Dział II⁹⁾

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 III¹⁰⁾

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. W oświadczeniu za rok 2010 nie wypełnia się tego punktu.

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 ministra, ustaloną przez Prezesa Rady Ministrów na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz.U. z 2003 r. Nr 24, poz. 199 i Nr 80, poz. 717, z 2004 r. Nr 238, poz. 2390 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 169, poz. 1414 i Nr 249, poz. 2104, z 2006 r. Nr 45, poz. 319, Nr 170, poz. 1217 i Nr 220, poz. 1600, z 2008 r. Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 42, poz. 337, Nr 98, poz. 817, Nr 157, poz. 1241 i Nr 161, poz. 1277 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 354), a w przypadku gdy oświadczenie sporządzane jest przez kierownika jednostki, nazwę pełnionej przez niego 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⁾ Minister kierujący więcej niż jednym działem administracji rządowej składa jedno oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w zakresie wszystkich kierowanych przez niego działów, obejmujące również urząd obsługujący ministra. Oświadczenie nie obejmuje jednostek, które nie są jednostkami sektora finansów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 oraz z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020 i Nr 238, poz. 1578).

⁴⁾ 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.

⁵⁾ 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.

⁶⁾ 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.

⁷⁾ Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu „innych źródeł informacji” należy je wymienić.

⁸⁾ 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.

⁹⁾ Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.

¹⁰⁾ 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.

¹⁾<https://www.gov.pl/web/finanse/do-pobrania-kz>

.....
(oznaczenie/pieczętka komórki organizacyjnej Urzędu)

Informacja o stanie kontroli zarządczej za rok komórki wewnętrzne

.....

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, informuję, że w kierowanej przeze mnie komórce / jednostce:

Określenie elementu systemu kontroli zarządczej	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 zarządcza*
środowisko wewnętrzne			
cele i zarządzanie ryzykiem			
mechanizmy kontroli			
informacja i komunikacja			
monitorowanie i ocena			

* Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie pole. Przy zastrzeżeniach, brakach i deklarowaniu podjęcia działania należy odnieść się do poszczególnych elementów kontroli zarządczej

a) Zastrzeżenia i braki dotyczą:

.....
.....

b) Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej (podać termin):

.....
.....

Niniejsze oświadczenie opiera się na¹: ☐ monitoringu realizacji celów i zadań, ☐ wynikach samooceny kontroli zarządczej, ☐ kontroli wewnętrznych, ☐ kontroli zewnętrznych, ☐ audytu wewnętrznego ☐ innych źródłach informacji, tj.:

Akceptacja:

.....
(data i podpis, pieczęć kierownika
upoważnionej jednostki)

.....
(data i podpis, pieczęć osoby

¹ Zaznaczyć odpowiedni kwadrat

.....
(oznaczenie/pieczętka komórki organizacyjnej Urzędu Gminy)

Zbiorcze zestawienie ze złożonych przez gminne jednostki organizacyjne Oświadczeń o stanie kontroli zarządczej za rok

Lp.	Nazwa gminnej jednostki organizacyjnej	Informacje ze złożonych Oświadczeń o stanie kontroli zarządczej											UWAGI		
		Informacja o funkcjonowaniu kontroli zarządczej ⁷			Podstawa złożenia oświadczenia o stanie kontroli zarządczej ⁷						Planowane działania	Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku		Oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść oświadczenia	
		w wystarczającym stopniu	w ograniczonym stopniu	nie funkcjonowała	monitoringu realizacji celów i zadań	samooceny kontroli zarządczej	procesu zarządzania ryzykiem	kontroli wewnętrznych,	kontroli zewnętrznych,	audytu wewnętrznego					innych źródeł informacji

Akceptacja:

.....
(data i podpis i pieczęć kierownika komórki organizacyjnej/ jednostki)

.....
(data i podpis. pieczęć)

⁷ Znakiem „X” zaznaczyć odpowiednie pole / wiersz
⁸ Wpisać TAK lub NIE

2. Wzór planu działalności ²

Plan działalności

..... ¹⁾

na rok

dla działu/działów JST: ²⁾

CZĘŚĆ A: Najważniejsze cele do realizacji w roku

(w tej części planu należy wskazać nie więcej niż pięć najważniejszych celów przyjętych przez ministra/kierownika jednostki do realizacji w zakresie jego właściwości)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾		Najważniejsze zadania służące realizacji celu ⁴⁾	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym ⁵⁾
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan		
1	2	3	4	5	6
1				1. 2. ...	
2					
3					
4					
5					

CZĘŚĆ B: Cele priorytetowe wynikające z budżetu w układzie zadaniowym do realizacji w roku

(w tej części planu należy wymienić cele zadań w budżecie w układzie zadaniowym, w ramach części budżetowych, których dysponentem jest minister, wskazanych jako priorytetowe na potrzeby opracowania projektu ustawy budżetowej na rok, którego dotyczy plan, wraz z przypisanymi im miernikami oraz podzadaniami służącymi realizacji tych celów. Nie należy wymieniać celów uprzednio wskazanych w części A)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾		Podzadania budżetowe służące realizacji celu ⁶⁾
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan	
1	2	3	4	5
1				1. 2. ...
2				
...				

CZĘŚĆ C: Inne cele przyjęte do realizacji w roku

(w tej części planu, należy wskazać cele przyjęte do realizacji, które nie zostały wymienione w części A lub B)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾		Najważniejsze zadania służące realizacji celu ⁴⁾
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan	
1	2	3	4	5
1				1. 2. ...
2				
...				

.....
(data)

.....
(Podpis kierownika jednostki)

Objaśnienia:

¹⁾ Należy podać nazwę ministra, zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania ministra, a w przypadku gdy plan jest sporządzany przez kierownika jednostki nazwę jednostki.

²⁾ Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy plan jest sporządzany przez ministra, podając nazwy wszystkich działów administracji rządowej przez niego kierowanych.

³⁾ Należy podać co najmniej jeden miernik. W przypadku gdy cel jest ujęty w budżecie zadaniowym na rok, którego dotyczy plan, należy podać przypisane celowi mierniki wskazane w tym dokumencie.

⁴⁾ W przypadku gdy wskazany cel jest ujęty w budżecie państwa w układzie zadaniowym na rok, którego dotyczy plan, należy podać wszystkie podzadania budżetowe wymienione w tym dokumencie służące realizacji tego celu.

⁵⁾ Jeżeli potrzeba realizacji wskazanego celu wynika z dokumentu o charakterze strategicznym, należy podać jego nazwę.

⁶⁾ Należy wskazać wszystkie podzadania budżetowe służące realizacji poszczególnych celów wymienionych w kolumnie 2.

²⁾Wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Finansów z 29.09.2010 r. w sprawie planu działalności i sprawozdania z jego wykonania (Dz.U. Nr 187, poz. 1254).

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ
- pracownik Urzędu Gminy za rok 2024

UWAGA: ankieta jest anonimowa

Cel: Formularz samooceny został opracowany celem uzyskania od Państwa informacji zwrotnej niezbędnej do dokonania oceny funkcjonowania poszczególnych procesów w obszarze działania Pana /Pani komórki organizacyjnej oraz Urzędu Gminy Kostomłoty.

Uwaga: Zaznacz właściwe.

Ilekoć w pytaniu jest mowa o komórce organizacyjnej należy przez to rozumieć również samodzielne stanowisko pracy.

W przypadku zaznaczenia opcji NIE lub NIE WIEM należy w rubryce UWAGI podać przyczyny i/lub ewentualne propozycje.

Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Nie wiem	Uwagi
CZĘŚĆ I ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE					
A.	Przestrzeganie wartości etycznych				
1	Czy zna Pani / Pan zasady określone w Kodeksie etycznym pracownika samorządowego Gminy Kostomłoty i Procedurze postępowania w przypadku naruszenia Kodeksu Etycznego Pracowników Urzędu?				
2	Czy Pani / Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani / Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Urzędzie?				
3	Czy Pani / Pana zdaniem, osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?				

4	Czy zna Pani / Pan zasady postępowania w przypadku wystąpienia działań korupcyjnych w Urzędzie?				
B.	Kompetencje zawodowe				
5	Czy bierze Pani / Pan w wystarczającym stopniu udział w szkoleniach, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
6	Czy Pani / Pana zdaniem proces rekrutacji w Urzędzie jest jawny i otwarty, zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko?				
7	Czy podlega Pani / Pan okresowej ocenie przez bezpośredniego przełożonego?				
8	Czy została Pani / Panu zapoznana/y z kryteriami, za pomocą których dokonywana jest ocena pracownicza? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 7 brzmi TAK</i>				
9	Czy jest Pani / Pan informowana/y przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny Pani / Pana pracy?				
C.	Struktura Organizacyjna				
10	Czy struktura organizacyjna Pani / Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?				
11	Czy przy zmianie zadań wykonywanych na poszczególnych stanowiskach pracy w Pani / Pana komórce organizacyjnej na bieżąco dokonywane są aktualizacje opisów stanowisk pracy?				
12	Czy posiada Pani / Pan aktualny opis stanowiska pracy / zakres obowiązków i odpowiedzialności określony na piśmie?				
13	Czy procedury wewnętrzne oraz karty informacyjne w Pani / Pana komórce organizacyjnej są okresowo przeglądane i w razie konieczności aktualizowane?				

22	Czy umożliwiono Pani / Panu zgłaszanie uwag w zakresie zidentyfikowanego przez kierownictwo komórki organizacyjnej ryzyka?				
D.	Reakcja na ryzyko i monitorowanie				
23	Czy zapoznano Panią / Pana z obowiązkami związanymi z procesem zarządzania ryzykiem?				
24	Czy w Pani / Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń / ryzyka, w szczególności tych istotnych?				
CZĘŚĆ III MECHANIZMY KONTROLI					
A.	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej				
25	Czy posiada Pani / Pan bieżący dostęp do procedur obowiązujących w Urzędzie? (w Uwagach proszę podkreślić odpowiedni sposób lub wpisać sposób)				poprzez Internet
					poprzez portal wewnętrzny Urzędu Miasta
					inny sposób
26	Czy Pani / Pana zdaniem obowiązujące na Pani / Pana stanowisku pracy procedury są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa oraz adekwatne do stanu faktycznego?				
27	Czy uważa Pani / Pan, że niektóre regulacje wewnętrzne są zbędne? (jeżeli TAK, proszę wymienić je)?				
28	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie funkcjonują procesy, które należałoby określić w formie wewnętrznej regulacji? (jeżeli TAK, proszę wymienić)				

B.	Nadzór			
29	Czy Pani / Pana zdaniem nadzór bezpośredniego przełożonego jest wystarczający tj. zapewnia realizację zadań w sposób skuteczny, oszczędny i efektywny?			
C.	Ciągłość działania			
30	Czy wie Pani / Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, poważnej awarii?			
31	Czy w Pani / Pana komórce organizacyjnej ustalone są zasady zastępstw na stanowiskach pracy?			
D.	Ochrona zasobów			
32	Czy Pani / Pana zdaniem Organizator posiada odpowiednie zabezpieczenie dostępu do zasobów materialnych, finansowych i informatycznych?			
33	Czy ma Pani / Pan świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne i powierzone oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony, poszanowania i właściwego wykorzystania?			
34	Czy dokumenty / materiały / zasoby informatyczne, z których korzysta Pani / Pan w swojej pracy są Pani / Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?			
E.	Mechanizmy kontroli dot. operacji finansowych i gospodarczych			
35	Czy znana jest Pani / Panu instrukcja obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych w zakresie realizowanych zadań na stanowisku?			

F.	Mechanizmy kontroli dot. systemów informatycznych			
36	Czy znane są Pani / Panu regulacje wewnętrzne dotyczące bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych oraz zasady zarządzania systemami informatycznymi obowiązujące w Urzędzie Gminy?			
37	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie funkcjonują wystarczające mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?			
CZĘŚĆ IV INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
	Bieżąca informacja, komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna.			
38	Czy zapewniono Pani / Panu dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych zadań?			
39	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Urzędzie i Pani / Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
40	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani / Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?			
41	Czy Pani / Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?			
42	Czy Pani / Pana zdaniem istniejący system komunikacji wewnętrznej zapewnia sprawny przepływ informacji w Urzędzie?			
43	Czy zna Pani / Pan zasady kontaktów pracowników Urzędu z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) i swoje uprawnienia w tym zakresie?			
44	Czy Pani / Pana komórka organizacyjna utrzymuje kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, interesantami)?			

45	Czy Pani / Pana zdaniem na stronie internetowej Urzędu na bieżąco umieszczane są informacje dla mieszkańców i innych odbiorców zewnętrznych?				
CZĘŚĆ V MONITOROWANIE I OCENA					
46	Czy zna Pani /Pana cele i standardy kontroli zarządczej?				
47	Czy Pani / Pana zdaniem przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Urzędzie zasad, procedur, regulaminów instrukcji itp.?				
48	Czy w poprzednim roku w Pani / Pana komórce organizacyjnej miała miejsce kontrola lub audyt? <i>(jeżeli TAK, proszę podać czy była to kontrola wewnętrzna czy zewnętrzna)</i>				
49	Czy w Pani / Pana komórce organizacyjnej organizowane są narady podczas, których omawiane są problemy, ryzyka i słabości kontroli zarządczej?				
50	INNE UWAGI:				

ANKIETA DO SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ

– kierownik komórki organizacyjnej Urzędu Gminy Kostomłoty
za rok

L.p.	PYTANIE	TAK	NIE	Odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź <u>TAK</u> albo uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ; inne UWAGI
CZĘŚĆ I ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE				
A.	Przestrzeganie wartości etycznych			
1.	Czy zapoznanie pracowników Pani / Pana komórki organizacyjnej z zasadami określonymi w <i>Kodeksie etycznym pracownika samorządowego Gminy Kostomłoty i Procedurach postępowania w przypadku naruszenia Kodeksu Etycznego Pracowników Urzędu</i> zostało przez nich potwierdzone podpisem?			
2.	Czy Pani / Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani / Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Urzędzie?			
3.	Czy zna Pani / Pan zasady postępowania w przypadku wystąpienia działań korupcyjnych w Urzędzie?			

B.	Kompetencje zawodowe			
4.	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie plan szkoleń opracowywany jest stosownie do uzasadnionych potrzeb pracowników Pani / Pana komórki?			
5.	Czy bierze Pani / Pan udział w wystarczającym stopniu, w szkoleniach aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
6.	Czy Pani / Pana zdaniem proces rekrutacji w Urzędzie jest jawny i otwarty, zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko?			
7.	Czy dokonuje Pani / Pan okresowej oceny pracy pracowników w Pani / Pana komórki organizacyjnej?			
8.	Czy podlega Pani / Pan okresowej ocenie przez bezpośredniego przełożonego?			
9.	Czy została Pani / Panu zapoznana/y z kryteriami, za pomocą których dokonywana jest ocena pracownicza? – należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 8 brzmi TAK			
10.	Czy Pani / Pana bezpośredni przełożony poinformował o wynikach Pani / Pana okresowej oceny pracy?			
11.	Czy pracownicy w Pani / Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?			
C.	Struktura Organizacyjna			
12.	Czy struktura organizacyjna Pani / Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?			

13.	Czy przy zmianie zdań aktualizuje Pani / Pan opisy stanowisk pracy pracownikom swojej komórki organizacyjnej?			
14.	Czy posiada Pani / Pan aktualny opis stanowiska pracy określony na piśmie?			
15.	Czy w Pani / Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w odniesieniu do celów i zadań komórki?			
D.	Delegowanie uprawnień			
16.	Czy deleguje Pani / Pan decyzje, zwłaszcza o bieżącym charakterze, na swoich pracowników?			
17.	Czy udzielone upoważnienia są aktualizowane, w miarę zachodzących potrzeb (np. w przypadku zmiany zakresu upoważnienia, zmian wprowadzonych przepisami prawa)?			
CZĘŚĆ II CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM				
A.	Misja			
18.	Czy zna Pani / Pan misję Urzędu Gminy?			
B.	Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji			
19.	Czy sporządza Pani / Pan <i>Plan działalności</i> kierowanej przez siebie komórki organizacyjnej, uwzględniając cele i zadania realizowane na poziomie I oraz poziomie II kontroli zarządczej?			

20.	Czy Pani / Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez poszczególnych pracowników Pani / Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?			
21.	Czy przygotowuje Pani / Pan okresowe informacje na temat stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?			
C.	Identyfikacja i analiza ryzyka			
22.	Czy sporządza Pani / Pan Rejestr Ryzyka do zaplanowanych celów / zadań na dany rok?			
D.	Reakcja na ryzyko i monitorowanie			
23.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń / ryzyk wskazuje Pani / Pan zagrożenia / ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani / Pana komórki organizacyjnej?			
24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka określa Pani / Pan sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?			
CZĘŚĆ III MECHANIZMY KONTROLI				
A.	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej			
25.	Czy pracownicy w Pani / Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony bieżący dostęp do procedur obowiązujących w Urzędzie? (w uwagach proszę podkreślić odpowiedni sposób lub wpisać sposób)			poprzez Internet
				poprzez portal wewnętrzny Urzędu Gminy
				inny sposób

26.	Czy Pani / Pan przegląda okresowo i w razie konieczności aktualizuje procedury wewnętrzne oraz karty informacyjne w Pani / Pana komórce organizacyjnej tak aby były one zgodne z obowiązującymi przepisami prawa oraz adekwatne do stanu faktycznego?			
27.	Czy uważa Pani / Pan, że niektóre regulacje wewnętrzne są zbędne? <i>(jeżeli TAK, proszę wymienić je)?</i>			
28.	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie funkcjonują procesy, które należałoby określić w formie wewnętrznej regulacji? <i>(jeżeli TAK, proszę wymienić).</i>			
B.	Nadzór			
29.	Czy na bieżąco monitoruje Pani / Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?			
C.	Ciągłość działania			
30.	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi itp.)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następnego pytania, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 32)</i>			
31.	Czy pracownicy Pani / Pana komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?			

32.	Czy w Pani / Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniające sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?			
D.	Ochrona zasobów			
33.	Czy Pani / Pana zdaniem Organizator KZ posiada odpowiednie zabezpieczenie dostępu do zasobów materialnych, finansowych i informatycznych?			
34.	Czy ma Pani / Pan świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne i powierzone oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony, poszanowania i właściwego wykorzystania?			
E.	Mechanizmy kontroli dot. operacji finansowych i gospodarczych			
35.	Czy znana jest Pani / Panu instrukcja obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych w zakresie realizowanych zadań na stanowisku?			
36.	Czy kluczowe obowiązki dotyczące realizacji operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielone pomiędzy różne osoby w Pani / Pana komórce organizacyjnej?			
F.	Mechanizmy kontroli dot. systemów informatycznych			
37.	Czy Pani / Pana zdaniem w Urzędzie funkcjonują wystarczające mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?			

CZĘŚĆ IV INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
38.	Czy zapewnia Pani / Pan pracownikom swojej komórki organizacyjnej dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych im zadań?			
39.	Czy zachęca Pani / Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?			
40.	Czy Pani / Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani / Pana komórki organizacyjnej?			
41.	Czy Pani / Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Urzędzie?			
42.	Czy w Urzędzie funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, z innymi urzędami, dostawcami, interesantami) mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań Pani / Pana komórki organizacyjnej?			
43.	Czy Pani / Pana komórka organizacyjna utrzymuje kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami itp.)?			
44.	Czy pracownicy w Pani / Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w Urzędzie w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?			
45.	Czy Pani / Pana zdaniem na stronie internetowej Urzędu na bieżąco umieszczane są informacje dla mieszkańców i innych odbiorców zewnętrznych?			

CZĘŚĆ V MONITOROWANIE I OCENA				
46.	Czy na co dzień zwraca Pani / Pan uwagę na przestrzeganie przez pracowników w swojej komórce organizacyjnej obowiązujących w Urzędzie zasad, procedur, instrukcji itp.?			
47.	Czy wdraża Pani / Pan w swojej komórce organizacyjnej zalecenia po kontrolach zewnętrznych, wewnętrznych, audytach wewnętrznych (<i>dotyczy sytuacji gdy takowe miały miejsce</i>)?			
48.	Czy omawia Pani / Pan z pracownikami swojej komórki organizacyjnej istotne problemy, ryzyka i słabości kontroli zarządczej?			
49.	Czy zdaniem Pani / Pana system kontroli zarządczej w Pani / Pana komórce organizacyjnej zapewnia realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?			
50.	INNE UWAGI			

4. Wzór sprawozdania z wykonania planu działalności ³

Sprawozdanie z wykonania planu działalności

.....¹⁾

za rok

dla działu/działów administracji rządowej:²⁾

CZEŚĆ A: Realizacja najważniejszych celów w roku

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części A planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu ⁴⁾	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu ⁵⁾
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1						1. 2. ...
2						
3						

CZEŚĆ B: Realizacja celów priorytetowych wynikających z budżetu w układzie zadaniowym w roku

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części B planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie. Nie należy wymieniać celów uprzednio wskazanych w części A)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾			Planowane podzadania budżetowe służące realizacji celu ⁴⁾	Podjęte podzadania budżetowe służące realizacji celu
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1						1. 2. ...
2						

CZĘŚĆ C: Realizacja innych celów w roku

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części C planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu ⁴⁾	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu ⁵⁾
		Nazwa	Planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1						1. 2. ...
2						

CZĘŚĆ D: Informacja dotycząca realizacji celów objętych planem działalności na rok

(należy krótko opisać najważniejsze przyczyny, które wpłynęły na niezrealizowanie celów, wystąpienie istotnych różnic w planowanych i osiągniętych wartościach mierników lub podjęcie innych niż planowane zadań służących realizacji celów)

.....

(data)

.....

(podpis ministra/kierownika jednostki)

Objaśnienia:

¹⁾ Należy podać nazwę ministra, zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania ministra, a w przypadku gdy sprawozdanie jest sporządzane przez kierownika jednostki nazwę jednostki.

²⁾ Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy sprawozdanie jest sporządzane przez ministra, podając nazwy wszystkich działów administracji rządowej przez niego kierowanych.

³⁾ Należy podać co najmniej jeden miernik. W przypadku gdy cel jest ujęty w budżecie zadaniowym na rok, którego dotyczy sprawozdanie, należy podać przypisane celowi mierniki wskazane w tym dokumencie.

⁴⁾ Należy wpisać zadania służące realizacji celu wymienione w kolumnie 5 w poszczególnych częściach planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie.

⁵⁾ W przypadku gdy wskazany cel był ujęty w budżecie państwa w układzie zadaniowym na rok, którego dotyczy sprawozdanie, należy podać wszystkie podjęte podzadania budżetowe służące realizacji tego celu.

³⁾Wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia Ministra Finansów z 29.09.2010 r. w sprawie planu działalności i sprawozdania z jego wykonania.

5. Wzór Kodeksu etycznego przedstawiciela lub pracownika, lub współpracownika zajmującego się współpracą z Klientem/Petentem

Kodeks etyczny Przedstawiciela lub Pracownika, lub Współpracownika zajmującego się współpracą z Klientem/Petentem

§ 1. Zasady ogólne

1. Podstawową wartością Pracownika/Współpracownika jest troska o dobro Klienta, swoje, jak również Pracodawcy, dbanie o komfort psychiczny i fizyczny Klienta, a także rozwój zawodowy osób, dla których pracuje.
2. Pracownik/Współpracownik niezależnie od formy zatrudnienia kieruje się dobrem Pracodawcy oraz Klienta będącego odbiorcą świadczonej przez niego pracy.
3. Pracownik/Współpracownik bez względu na jego osobisty stosunek do osób czy organizacji winien dążyć do osiągnięcia możliwie najwyższej jakości swoich usług.
4. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest respektować postanowienia prawa autorskiego i praw pokrewnych, prawa patentowego, przepisów w zakresie ochrony danych osobowych oraz prawa ochrony konkurencji.
5. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do stałego podnoszenia swoich umiejętności zawodowych.
6. Pracownik/Współpracownik nie powinien wypowiadać się publicznie w sposób negatywny lub podważający kompetencje czy umiejętności innych pracowników/współpracowników, jeśli nie jest w posiadaniu dowodów lub nie chce ich ujawnić.

§ 2. Ogólne zasady współpracy

1. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do zachowania poufności wszelkich danych i informacji pozyskanych od Pracodawcy bądź w związku z wykonywanymi przez siebie zadaniami. Nie dotyczy to informacji ujawnionych powszechnie przez Pracodawcę, w tym zamieszczonych w różnego rodzaju folderach, publikatorach, na stronie internetowej itp.
2. Ujawnienie jakiegokolwiek informacji poufnej wymaga uzyskania uprzednio w formie pisemnej zgody Pracodawcy.
3. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do podejmowania wszelkich działań zmierzających do uchronienia Pracodawcy od wszelkich strat finansowych lub wizerunkowych.
4. Podejmowane przez Pracownika/Współpracownika czynności w ramach podejmowanych przez niego działań związanych z wykonywaniem obowiązków służbowych związanych z reprezentowaniem Pracodawcy odbywa się na uzgodnionych z Pracodawcą zasadach oraz w powierzonym zakresie.
5. Pracownik/Współpracownik w ramach realizowanych zadań nie może w stosunku do Klienta promować siebie bądź swoich usług jako samodzielnego podmiotu.
6. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do korzystania z materiałów/folderów udostępnionych przez Pracodawcę oraz zgodnie z metodyką ustaloną przez Pracodawcę.
7. Pracownik/Współpracownik w trakcie trwania stosunku pracy/współpracy z Pracodawcą zobowiązuje się nie kontaktować z Klientem w imieniu i na rzecz innego podmiotu niż Pracodawca.
8. W sytuacji stwierdzenia istnienia jakichkolwiek trudności w zakresie realizacji zadań objętych zakresem stosunku pracy/współpracy, mających wpływ na kontakty z Klientem, Pracownik/Współpracownik zobligowany jest do niezwłocznego poinformowania o tym Pracodawcy.
9. W sytuacji wystąpienia jakichkolwiek problemów we współpracy z danym Klientem Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do bezzwłocznego poinformowania o tym Pracodawcy.

10. Pracownik/Współpracownik nie ma prawa w żaden sposób kopiować, zapisywać, fotografować danych kontaktowych do Klientów ani proponować im indywidualnej współpracy.

§ 3. Zasady współpracy z Klientem

1. Każdy etap współpracy z Klientem musi być przez Pracownika/Współpracownika wykonywany z należytą rzetelnością oraz uczciwością.

2. Obowiązki i prawa Pracownika/Współpracownika:

a) dbałość o efektywny transfer wiedzy i umiejętności, realizację uzgodnionych celów i osiągnięcie rezultatów z uwzględnieniem dobra Klienta;

b) w zakresie zapewniającym bezpieczeństwo fizyczne i dobro Klienta – dbałość o interes Klienta;

c) Pracownik/Współpracownik ma prawo zwrócić uwagę Klientowi, jeśli działania jego pracowników zakłócają świadczenie usług i uniemożliwiają swobodną pracę Pracownikowi/Współpracownikowi i bezpieczne realizowanie zadań;

d) Pracownik/Współpracownik ma prawo uzyskać od Klienta wszelkie niezbędne informacje, które mogą mieć wpływ na przebieg świadczonej usługi.

3. Pracownik/Współpracownik zobowiązany jest do dotrzymania ustaleń z Klientem oraz wszelkich obietnic składanych mu w trakcie prowadzonych rozmów/negocjacji/spotkań.

4. Bez wyraźnej zgody Klienta Pracownik/Współpracownik nie ma prawa przekazywać nikomu informacji o konkretnych osobach czy też informacji na temat Klienta. Odnosi się to do indywidualnych zachowań, wyrażanych poglądów czy opinii oraz sposobu współpracy między stronami.

5. Pracownik/Współpracownik nie może stosować jakiejkolwiek formy manipulacji w celu uzyskania jakichkolwiek osobistych korzyści.

6. Wzór Kodeksu etycznego

Kodeks etyczny w Urzędzie Gminy Kostomłoty

Użyte w Kodeksie etycznym pojęcia oznaczają:

- Jednostka lub Pracodawca – jednostka wprowadzająca Kodeks etyczny, tj. **Urząd Gminy Kostomłoty reprezentowany przez Wójta Gminy z siedzibą przy ul. Ślężna 2, 55-311 Kostomłoty, NIP: 913-15-01-598**
- Współpracownik – osoba zatrudniona na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, w tym konsultanci zewnętrzni, projektanci, zleceńbiorczy, usługodawcy współpracujący z Jednostką na zasadzie ciągłej i codziennej;
- Pracownik – każda osoba, która świadczy pracę na podstawie umowy o pracę lub innego tytułu na rzecz Pracodawcy;
- Bezpośredni przełożony lub Przełożony – pierwszy kierownik, nadzorujący codzienną pracę danego Pracownika, od którego Pracownik ten otrzymuje bezpośrednie polecenia.

§ 1. Wprowadzenie

1. Kodeks etyczny stanowi zbiór zasad, na których oparte są relacje Pracodawcy z jego Pracownikami/Współpracownikami i wszelkimi podmiotami znajdującymi się w otoczeniu jednostki.
2. Jego celem jest:
 - a) określić wytyczne zachowań osób zatrudnionych u Pracodawcy i współpracujących z Jednostką;
 - b) wskazać główne zobowiązania, jakie Pracodawca przyjmuje w stosunku do Pracowników/Współpracowników i *vice versa* ;
 - c) określić stanowisko Pracodawcy wobec podmiotów zewnętrznych znajdujących się w otoczeniu Jednostki.
3. Kodeks etyczny stanowi narzędzie dla Pracowników/Współpracowników oparte na wartościach i umożliwiające wszystkim tworzenie i rozpowszechnianie wartości wynikających z poszanowania przepisów prawnych.
4. Do przestrzegania postanowień Kodeksu etycznego zobowiązani są także konsultanci, dostawcy, odbiorcy oraz wszelkie inne osoby mające kontakty z Jednostką.

§ 2. Zasady ogólne

1. Niniejszy Kodeks zawiera zasady i wartości etyczne, które łączą Pracowników/Współpracowników i Pracodawcę, są podstawą podejmowanych przez nich działań.
2. Kodeks wyznacza standardy postępowania wynikające z poczucia odpowiedzialności za działania wobec Pracowników, podmiotów trzecich i klientów/potentów.
3. Podstawowym celem Kodeksu jest ułatwienie dokonywania właściwych wyborów poprzez wskazanie kluczowych wzorców i norm etycznych w działalności zawodowej.
4. Kodeks ma na celu pomóc w wyeliminowaniu negatywnych zjawisk i zachowań, które najczęściej

wynikają z nieświadomości w zakresie podejmowanych działań bądź zaniechań.

5. Elementarnym celem Kodeksu jest stałe doskonalenie Pracowników i Współpracowników w zakresie realizacji powierzonych zadań.

6. Podstawowe zasady etyczne, jakimi kieruje się Jednostka, to **zaufanie, szacunek, odpowiedzialność, współpraca, rzetelność, dbałość o rozwój własnych kompetencji, bezstronność.**

7. Wartości wskazane w ust. 6 stanowią zawsze punkt wyjścia dla każdego Pracownika/Współpracownika w działaniach, czynach, słowach, kształtując kulturę pozwalającą osiągnąć cel.

8. Rzetelność rozumiana jest jako sumienność, twórczość, odpowiedzialność, bezstronność, gotowość przyznania się do błędu i do jego naprawienia, racjonalność w gospodarowaniu, lojalność, zgoda na ograniczenie zasady poufności informacji także z życia osobistego.

9. Dbłość o rozwój własnych kompetencji rozumiana jest jako rozwijanie wiedzy zawodowej, dążenie do poznania aktów prawnych, gotowość skorzystania z wiedzy innych, wyjaśnianie swego stanowiska.

10. Bezstronność rozumiana jest jako niedopuszczanie do podejrzeń o konflikt interesów, nieprzyjmowanie żadnych korzyści materialnych ani osobistych w związku z prowadzonymi sprawami, szanowanie prawa obywateli do informacji.

11. Każdy z Pracowników/Współpracowników zobowiązany jest do przestrzegania zbioru wspólnych wartości, promując przez to spójną organizację, która wspiera Pracowników/Współpracowników.

12. Jednostka przestrzega obowiązujących przepisów prawa, w tym ustaw, zawartych umów i wewnętrznych polityk i procedur.

13. Odstąpienie od stosowania całości lub części niniejszego Kodeksu bądź innych zasad wydanych w celu jego wdrożenia będzie możliwe tylko w wyjątkowych okolicznościach i wyłącznie po zatwierdzeniu przez Wójta. Wszelkie odstępstwa w stosunku do osób zarządzających jednostką oraz kadry kierowniczej muszą zostać zatwierdzone przez Wójta a ponadto zostaną niezwłocznie ujawnione zgodnie z wymogami obowiązującego prawa oraz skonsultowane i zaopiniowane przez reprezentację pracowników.

§ 3. Obowiązki Pracodawcy

1. Pracodawca przestrzega podstawowych praw człowieka. W związku z powyższym za niedopuszczalną uznaje się każdą formę zmuszania do wykonywania pracy poprzez ograniczanie wolności lub groźby przemocy fizycznej jako dyscyplinowania lub kontroli.

2. W procesie zatrudniania Pracodawca przestrzega wieku minimalnego zgodnie z przepisami krajowymi.

3. Za podstawowe prawo wszystkich Pracowników Pracodawca uznaje prawo do tworzenia związków zawodowych i wybierania swoich przedstawicieli.

4. Pracodawca promuje politykę równych szans i równego traktowania. Wszystkie decyzje podejmowane są na podstawie kwestii merytorycznych, bez względu na kolor skóry, religię, płeć, orientację seksualną, status, pochodzenie lub stopień sprawności. Ma to swoje odzwierciedlenie m.in. w zakresie zatrudnienia czy wynagradzania Pracowników.

5. Za niedopuszczalne Pracodawca uznaje dyskryminowanie Pracownika/Współpracownika ze względu na narodowość, rasę, płeć, wyznanie, przynależność polityczną, niepełnosprawność, orientację seksualną, a także z każdego innego powodu. Za swoją podstawową zasadę uznaje wyszukiwanie, zatrudnianie i wspieranie Pracowników na podstawie ich kwalifikacji i umiejętności. Zabronione jest również przez Pracowników/Współpracowników okazywanie jakichkolwiek przejawów dyskryminacji (np. poprzez szkoderstwo, napastowanie, mobbing) i popierane jest partnerskie współdziałanie oparte na wzajemnym szacunku dla drugiego człowieka.

6. Za molestowanie uważa się m.in.: molestowanie słowne, w tym obraźliwe komentarze, żarty lub oszczerstwa; molestowanie fizyczne, w tym niepotrzebne lub ordynarne dotykanie, utrudnianie lub uniemożliwianie ruchu; oraz molestowanie wizualne, w tym obraźliwe lub ordynarne dowcipy rysunkowe, rysunki, wiadomości, notatki lub miny. Za molestowanie seksualne uważa się: żądania

przysług seksualnych lub inne akty słowne lub fizyczne o charakterze seksualnym, gdy: poddanie się takiemu aktowi stanowi warunek zatrudnienia danej osoby, poddanie się takiemu aktowi lub odrzucenie go ma stanowić podstawę decyzji o zatrudnieniu, lub celem lub efektem tego aktu jest nieuzasadnione przeszkadzanie komuś w pracy lub wykreowanie atmosfery zastraszenia, wrogości lub ordynarności w miejscu pracy.

7. Każdy Pracownik/Współpracownik, który uważa, że doszło do molestowania przez innego Pracownika/Współpracownika, przełożonego lub osobę zawierającą transakcję z firmą lub w jej imieniu, powinien powiadomić swojego bezpośredniego przełożonego lub dział kadr. Skargi będą załatwiane w sposób poufny, aby nikt nie doświadczył jakichkolwiek przejawów odwetu lub represji za zgłoszenie lub złożenie skargi. Jeśli skarga dotyczy bezpośredniego przełożonego, należy ją skierować do osoby będącej jego przełożonym. Każda skarga dotycząca molestowania zostanie wnikliwie zbadana i w zależności od wyników dochodzenia zostaną podjęte odpowiednie działania. Jeśli okaże się, że Pracownik jest odpowiedzialny za molestowanie seksualne lub molestowanie w dowolnej innej formie sprzecznej z prawem, zostanie przeciwko niemu wszczęte postępowanie dyscyplinarne z sankcjami, włącznie z ewentualnym zwolnieniem.

8. Podstawowym obowiązkiem Pracodawcy jest przestrzeganie norm oraz przepisów dotyczących bezpieczeństwa, gwarantując ochronę i bezpieczeństwo w pracy zgodne z obowiązującymi przepisami.

9. Pracodawca respektuje wymogi prawne w zakresie wysokości płacy minimalnej. Przejawem tego jest m.in. udostępnianie Pracownikom szczegółowych informacji o wynagrodzeniu czy też elementach składowych wynagrodzenia i zasadach ich naliczania, w tym wypłacania dodatkowych świadczeń zgodnie z obowiązującym prawem.

10. Pracodawca respektuje co najmniej minimalne wymogi prawne dotyczące maksymalnego dopuszczalnego czasu pracy. Liczba godzin pracy, w tym także pracy w godzinach nadliczbowych jest zgodna z obowiązującymi przepisami prawa regulującymi dopuszczalną liczbę godzin pracy.

11. Pracodawca stosuje się do obowiązujących przepisów prawa oraz standardów dotyczących dni ustawowo wolnych od pracy, prowadząc między innymi przejrzysty i wiarygodny system ewidencji czasu pracy i wynagrodzeń.

12. Pracodawca zobowiązuje się do zapewnienia Pracownikom/Współpracownikom dostępu do narzędzi zdobywania, uaktualniania i rozwijania posiadanej wiedzy, niezbędnej do wykonywania obowiązków służbowych.

§ 4. Obowiązki kadry zarządzającej

1. Osoby zajmujące stanowiska, w ramach których kierują Pracownikami lub nadzorują ich pracę bądź też zarządzają współpracą z podmiotami trzecimi, zobowiązane są do dawania dobrego przykładu w zakresie realizowanych przez siebie zadań, między innymi postępując właściwie i nie dając nikomu powodu do wątpliwości co do motywów swojego zachowania lub podejmowanych działań.

2. Osoby te są również zobowiązane do promowania pozytywnego środowiska pracy bez zachowań, które mogłyby być uznawane za stosowanie przemocy, mobbing czy też dyskryminację.

3. Osoby zajmujące stanowiska, w ramach których kierują Pracownikami lub nadzorują ich pracę bądź też zarządzają współpracą z podmiotami trzecimi, zobowiązane są do informowania Pracowników/Współpracowników o wadze przestrzegania niemniejszego Kodeksu, wdrażając w życie jego postanowienia.

4. Zabronione jest wymaganie czy prośenie o podejmowanie przez Pracowników/Współpracowników działań czy zachowań niezgodnych z obowiązującymi przepisami prawa lub wewnętrznymi regulaminami w ramach łączącego Pracownika z Pracodawcą stosunku służbowego.

5. Osoby zajmujące stanowiska, w ramach których kierują pracownikami lub nadzorują ich pracę bądź też zarządzają współpracą z podmiotami trzecimi, zobowiązane są do wspierania i promowania działań zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa i regulaminami wewnętrznymi.

6. Zabronione jest podejmowanie czy też propagowanie jakichkolwiek działań o charakterze

odwetowym.

§ 5. Przeciwdziałanie korupcji

1. Działania podejmowane przez Pracowników/Współpracowników oraz Pracodawcę prowadzone są w sposób otwarty, bezpośredni i uczciwy, z przestrzeganiem prawa antymonopolowego i norm uczciwej konkurencji.
2. Pracownicy/Współpracownicy nie mają prawa oferować swoim obecnym lub potencjalnym klientom/petentom żadnych korzyści majątkowych.
3. Zabronione jest również prowokowanie klientów, dostawców do oferowania Pracownikom prezentów bądź przysług.
4. Zabronione są jakiekolwiek działania noszące znamiona korupcji mogące sprawić wrażenie próby dokonania przekupstwa.
5. Pracownicy/Współpracownicy zobowiązują się do przeciwdziałania korupcji, a ponadto są odpowiedzialni za aktywną komunikację założeń polityki antykorupcyjnej podczas wykonywania swoich obowiązków służbowych.
6. Pracownicy/Współpracownicy zobowiązani są do informowania o okolicznościach mogących mieć wpływ na bezstronne wykonywanie przez nich obowiązków służbowych. W przypadku powzięcia informacji o wystąpieniu zachowań korupcyjnych Pracownicy/Współpracownicy mają obowiązek zabezpieczenia ewentualnych dowodów oraz powiadomienia Pracodawcy za pośrednictwem Bezpośredniego przełożonego, a w przypadku gdy powyższe dotyczy Bezpośredniego przełożonego, do powiadomienia bezpośrednio Pracodawcy.

§ 6. Zakaz nieuczciwej konkurencji

1. Każdy z Pracowników/Współpracowników zobowiązany jest do przestrzegania zasad prawa do konkurencji i prawa antymonopolowego. Oznacza to m.in. zakaz prowadzenia rozmów z konkurencją, w trakcie których omawiane są ceny czy warunki handlowe oraz know-how Pracodawcy/Zleceniodawcy.
2. Za niedopuszczalne uznaje się faworyzowanie lub wykluczanie partnerów biznesowych.
3. Partnerzy/Współpracownicy ponoszą pełną odpowiedzialność za własne postępowanie celem zagwarantowania sprawiedliwej konkurencji.
4. Za niedopuszczalne uznaje się naruszanie własności intelektualnej innych poprzez nieautoryzowane wykorzystywanie, kopiowanie, dystrybucję, wprowadzanie zmian.
5. Własność intelektualna, przemysłowa oraz informacje poufne muszą zostać objęte szczególną ochroną przez Pracowników/Współpracowników, którzy mają dążyć do ich ochrony, wykorzystywania wyłącznie w zakresie zgodnym z przepisami prawa, zaś w przypadku ochrony, z jakiej korzysta Pracodawca/Zleceniodawca – Pracownicy/Współpracownicy są zobowiązani do podjęcia działań związanych z kontrolowaniem korzystania z nich przez podmioty trzecie zgodnie z przyjętymi regułami.
6. Wykorzystywanie do celów osobistych, bez zgody Pracodawcy, pozycji Pracodawcy lub informacji pozyskanych przez Pracowników/Współpracowników w związku z wykonywaniem swoich obowiązków wynikających ze stosunku pracy jest zabronione.
7. Pracownikowi/Współpracownikowi nie wolno korzystać z majątku, informacji lub pozycji Pracodawcy w celu uzyskania niestosownych korzyści osobistych ani pośrednio lub bezpośrednio konkurować z pracodawcą. Obowiązkiem Pracownika jest wspieranie uzasadnionych interesów Pracodawcy.
8. Podstawowym celem Pracodawcy jest wzmacnianie postawy Pracowników zmierzającej do wykonywania obowiązków zawodowych w sposób niepozwalający na wchodzenie z klientami/dostawcami zewnętrznymi w relacje, które mogą skutkować stronniczością wyborów i brakiem obiektywizmu.
9. Każdy przypadek stwierdzonego przez Pracownika/Współpracownika konfliktu interesów z klientami/dostawcami zewnętrznymi powinien być bezzwłocznie zgłoszony pisemnie w Dziale

Personalnym. W przypadku powstania konfliktu interesów aktywność Pracownika/Współpracownika należy zakończyć.

§ 7. Stosunek do podmiotów i ludzi oraz alkoholu i narkotyków

1. Wszystkich Pracowników/Współpracowników traktujemy z godnością i szacunkiem, nie toleruje się słownego znieważania pracowników, przymusu psychicznego i fizycznego.
2. Traktowanie innych z szacunkiem i godnością jest podstawowym zachowaniem w stosunku do wszystkich partnerów, zarówno przy współpracy, jak i w relacjach z innymi podmiotami lub osobami.
3. Zakazane jest przebywanie w miejscu pracy pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Jeśli Pracownik przychodzi do pracy, będąc pod wpływem narkotyków lub w jego organizmie zostaje stwierdzony poziom alkoholu lub innych substancji chemicznych, który może ograniczać jego możliwości wykonywania pracy, zostanie przeciwko niemu wszczęte postępowanie dyscyplinarne włącznie z ewentualnym zwolnieniem. Pracownikom, którzy mają istotne problemy z utrzymaniem jakości pracy lub spowodują poważne incydenty lub wypadki, zostanie wymierzona kara zwolnienia, jeśli badania lekarskie wykażą obecność narkotyków w ich organizmie. Zwolnieni mogą być także Pracownicy, którzy w trakcie pracy lub przebywania na terenie zakładu pracy rozprowadzają, sprzedają, kupują, wytwarzają, rozdają, posiadają lub zażywają narkotyki.

§ 8. Ochrona danych osobowych

1. Każdy z Pracowników i Współpracowników zobowiązany jest do zagwarantowania szybkiego i niezakłóconego przepływu informacji, wspierając w ten sposób współpracę, gwarantując, aby informacje były przekazywane natychmiastowo, całościowo i bez zafałszowania.
2. Każdy z Pracowników/Współpracowników korzysta tylko z legalnych narzędzi służących do komunikacji i zgodnych z prawem.
3. Każdy z Pracowników/Współpracowników zobowiązany jest do przestrzegania wymagań dotyczących ochrony danych, jak również przepisów prawa odnoszących się do ochrony informacji oraz zabezpieczenia przed niewłaściwym użyciem danych poufnych, tajnych i personalnych.
4. Dane osobowe oznaczają wszelkie informacje, które można wykorzystać w celu ustalenia tożsamości osoby, w sposób bezpośredni lub pośredni (np. nazwisko, data urodzenia, numer ubezpieczenia społecznego, fotografia, adres e-mail, numer identyfikacyjny komputera). Należy je wykorzystywać w sposób uczciwy oraz w konkretnym, jednoznacznym i legalnym celu, przez okres niezbędny do jego realizacji. Należy zapewnić, by osoby, których dane są gromadzone, były o tym fakcie informowane.
5. Każdy z Pracowników/Współpracowników zobowiązany jest do zachowania tajemnic handlowych i biznesowych z racji pełnienia określonych funkcji w przedsiębiorstwie.
6. Wszelkie informacje, które nie znajdują się w obiegu publicznym, podlegają ochronie, nawet jeśli wobec nich nie zostało sformułowane formalne zobowiązanie do zachowania poufności. Zasada ta dotyczy w równym stopniu informacji o Pracodawcy i jego Pracownikach, jak i informacji o osobach trzecich.
7. Pracownicy/Współpracownicy nie mogą bez upoważnienia ujawniać informacji poufnych osobom trzecim, które nie mają dostępu do tych informacji. Poufnością mogą być objęte różne rodzaje informacji, w tym wszystkie informacje wewnętrzne, poufne, zastrzeżone lub tajne, związane z działalnością Pracodawcy. Do informacji poufnych należą również m.in. procesy i metody produkcji, receptury i składy wyrobów, oprogramowanie komputerowe i hasła, dane finansowe, prognozy finansowe, plany i strategie, cenniki dla klientów, zyski i koszty produkcji, jak również pozostałe informacje dotyczące działalności, klientów i dostawców. Ujawnianie tajemnic handlowych bez upoważnienia może spowodować stratę, co może stanowić przestępstwo lub być równoznaczne z naruszeniem warunków umowy. Zakaz ujawniania tajemnicy handlowej obowiązuje Pracowników/Współpracowników zarówno w okresie zatrudnienia, jak i po jego zakończeniu.
8. Należy podjąć wszelkie niezbędne działania w celu ochrony informacji poufnych i umieścić je

w bezpiecznym miejscu. Ujawnienie takich informacji może oznaczać naruszenie zobowiązania do zachowania poufności, w tym wobec osób trzecich.

9. Należy przestrzegać regulacji i zachować hierarchię przekazywania obowiązków związanych z rozpowszechnianiem informacji, w tym informacji poufnych.

10. Przed ujawnieniem osobom trzecim informacji poufnych/objętych tajemnicą należy skonsultować się z Działem Prawnym, który pomoże określić, czy potrzebne jest zobowiązanie do zachowania poufności lub też niezbędne będzie zastosowanie innych odpowiednich środków ochrony danych.

§ 9. Zgłaszanie skarg

1. Każdy Pracownik/Współpracownik ma prawo zgłosić podejrzenie, że doszło do naruszenia przepisów prawa oraz Kodeksu etycznego. Naruszenia należy zgłaszać w sposób wybrany przez Pracownika/Współpracownika, w tym m.in. anonimowo do osoby wyznaczonej do przyjmowania zgłoszeń od Sygnalistów, zgodnie i w trybie określonym odrębnymi przepisami w tym w szczególności Dyrektywy Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2019/1937z dnia 23 października 2019 r. w sprawie ochrony osób zgłaszających naruszenia prawa Unii tzw. „dyrektywa o ochronie Sygnalistów”.

2. W przypadku zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, które nie jest anonimowe, nazwisko osoby zgłaszającej ujawniane jest tylko po udzieleniu przez nią zgody. Z tego względu nawiązanie kontaktu odbywa się w sposób poufny.

3. Każdy zgłoszony problem przekazywany jest do rozpatrzenia przez upoważnioną i powołaną osobę lub zespół, który w przeciągu 30 dni podejmuje decyzję o sposobie jego rozwiązania.

4. W związku ze zgłoszeniem zakazuje się podejmowania działań odwetowych w stosunku do Pracownika/Współpracownika, który zgłasza podejrzenie naruszenia prawa lub Kodeksu. Jeżeli działania odwetowe wystąpią, należy je niezwłocznie zgłosić w celu podjęcia właściwych środków zaradczych.

§ 10. Postanowienia końcowe

1. Wszyscy Pracownicy/Współpracownicy bez względu na miejsce zajmowane w strukturze organizacji mają możliwość zapoznania się z wartościami i zasadami określonymi w Kodeksie etycznym.

2. Każdy Bezpośredni przełożony dba o to, aby podlegli mu Pracownicy znali i stosowali Kodeks etyczny.

3. W przypadku pojawienia się pytań lub niejasności odnośnie do stosowania Kodeksu etycznego pierwszą osobą do kontaktu jest bezpośredni przełożony. .

4. Kodeks etyczny dostępny jest u bezpośredniego przełożonego.

Przykładowe czynniki ryzyka ⁴

1. Czynniki ryzyka dotyczące systemów informatycznych, w szczególności związane z:
 - 1) utrzymaniem ciągłości pracy systemów informatycznych, np.: zatrzymanie pracy systemów informatycznych, brak przepływu informacji o błędach w systemach informatycznych;
 - 2) dostępem do zasobów informatycznych jednostki, np.: wypływ danych z systemów, włamania do systemów, zachowanie backup-ów, polityka uprawnień dostępu do systemów informatycznych, polityka zmiany haseł, polityka zabezpieczeń;
 - 3) wykorzystywaniem infrastruktury informatycznej, np.: awaria sprzętu, niedopasowanie systemów do bazy sprzętowej, wykorzystywanie nielegalnego oprogramowania, zabezpieczenie dostaw prądu, aktualizacje oprogramowania, możliwość ściągania oprogramowania przez użytkownika sprzętu;
 - 4) rozwojem i wdrożeniem nowych systemów informatycznych, np. nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych. Dostosowanie nabywanych systemów do potrzeb użytkowników, określanie i badanie potrzeb użytkowników systemów informatycznych.
2. Czynniki ryzyka o charakterze finansowym związane z:
 - 1) wielkością środków finansowych jednostki, np.: zmiany wysokości dochodów, przychodów, wydatków, rozchodów, planowanie wydatków, powstawanie nowych potrzeb na środki finansowane, dokonywanie wydatków;
 - 2) płynnością finansową, np. planowanie wydatków, planowanie inwestycji, określanie zakresu planowanych wydatków w stosunku do posiadanych środków finansowych;
 - 3) inwestycjami, np.: niewłaściwe decyzje inwestycyjne, wzrost kosztów inwestycji, brak źródeł finansowania, opóźnienia w realizacji, właściwe podejmowanie działań związanych z realizacją inwestycji w stosunku do posiadanych środków finansowych, niewłaściwe podejmowanie decyzji na etapie realizacji inwestycji, zlecanie robót dodatkowych, niedotrzymanie warunków przez wykonawców realizujących inwestycję, bankructwo wykonawcy;
 - 4) nieproduktywną stratą środków, np.: oszustwo, kradzież, kary umowne, grzywny, decyzje o nieściągnięciu zaległych należności, odstąpienie od ściągania odsetek czy kar umownych;
 - 5) sprawozdawczością finansową, np.: niedawne zmiany w systemie księgowania, częste zmiany pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania, brak przepływu informacji pomiędzy pracownikami, brak współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi.
3. Czynniki ryzyka wynikające z charakteru prowadzonej działalności związane z:
 - 1) działalnością podstawową jednostki, np.: stopień skomplikowania działalności, niewystarczające kompetencje pracowników, niedawne zmiany kluczowych pracowników, brak motywacji u pracowników, niewłaściwa polityka zastępstw w trakcie nieobecności pracowników, brak szkoleń pracowników, brak właściwych narzędzi do realizacji określonych zadań;
 - 2) przetwarzaniem informacji, np.: nieadekwatność informacji, na podstawie których podejmuje

się decyzje, utrata informacji, naruszenie poufności informacji, niewłaściwy przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi;

3) stabilnością działalności jednostki lub zatrudnienia, np.: ograniczenie lub znaczny wzrost zadań jednostki, zmiany procesów operacyjnych, decentralizacja działalności, brak środków na zatrudnienie pracowników niezbędnych do realizacji zadań, brak szkoleń pracowników, niewłaściwe narzędzia w stosunku do realizowanych zadań;

4) technologią, np.: zakłócenia w działaniu systemów informatycznych, powstanie nowych technologii, wdrażanie nowych technologii, niewłaściwy proces szkoleń pracowników;

5) projektami prowadzonymi przez jednostkę, np.: niewłaściwe planowanie projektu, określenie nierealnych celów, które okazały się niemożliwe do osiągnięcia, wzrost kosztów realizacji projektu, opóźnienia w realizacji projektu, brak środków na realizację projektu, niepowodzenie projektu, brak podejmowania działań przez osoby odpowiedzialne za realizację projektu, brak kompetencji do podejmowania działań przez osoby odpowiedzialne za realizację projektu, brak wiedzy i/lub niezbędnych umiejętności przez osoby odpowiedzialne za realizację projektu, brak odpowiednich zasobów osobowych, negatywne postawy odbiorców, wykonawców, nieprofesjonalnie przeprowadzony nabór na stanowiska kierownicze w projekcie, nieuwzględnienie warunków wewnętrznych pracy zespołu, np. preferowanie interesów własnej komórki, nierzetelnie dane dotyczące wcześniejszych wyników badań, ocen poprzednich podobnych projektów;

6) nowymi zadaniami i programami, np.: brak odpowiednich zasobów (środków finansowych, pracowników, wyposażenia, informacji), krótki termin realizacji, konieczność współpracy z innymi podmiotami;

7) innowacyjnością, np.: opór pracowników, brak skłonności do zmian, wdrażanie niesprawdzonych rozwiązań;

8) reputacją jednostki, np.: spadek reputacji na skutek niewłaściwego działania lub zaniedbań pracowników, niewłaściwej realizacji zadań przez jednostkę, złego zarządzania.

4. Czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka związanego z zarządzaniem:

1) jakość zespołu zarządzającego, np.: niewystarczające kwalifikacje kierownictwa, częste zmiany na stanowiskach kierowniczych, zbyt mała liczba osób na stanowiskach kierowniczych, brak odpowiednich zasobów finansowych, wyposażenia, brak szkoleń podnoszących wiedzę i umiejętności pracowników, brak motywacji pracowników, niska samoocena, niewłaściwe warunki pracy, przeciążenie pracownika obowiązkami i zadaniami, nieodpowiednie zasoby;

2) organizacja jednostki, np.: nieadekwatna struktura organizacyjna, brak zakresów obowiązków kierownictwa i pracowników, nieefektywny system przepływu informacji, znaczne zmiany w zakresie odpowiedzialności kierownictwa, zbyt rozdrobniona struktura organizacyjna, nakładające się kompetencje pracowników, brak systemu odpowiedzialności;

3) zarządzanie zasobami ludzkimi, np.: niesprawiedliwa praktyka wynagradzania, niskie wynagrodzenia, brak działań motywujących pracowników, niezapewnienie odpowiednich szkoleń, niewystarczające możliwości rozwoju zawodowego pracowników, nieefektywna rekrutacja, wysoka rotacja pracowników; brak pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje, umiejętności lub doświadczenia, istnienie systemu demotywującego pracowników związanego z atmosferą w miejscu pracy bądź nieefektywnym systemem wynagradzania bądź awansowania pracowników, niewłaściwy system komunikacji.

5. Inne czynniki mogące zwiększyć ryzyko:

- 1) niepowodzenia w osiąganiu celów w przeszłości, np.: niezrealizowanie projektu lub programu, przekroczenie planowanych wydatków, naruszenie lub obejście procedur kontrolnych, naruszenie prawa lub regulacji wewnętrznych, istniejące zobowiązania, spadek dochodów;
- 2) czynniki ryzyka wrodzonego (wewnętrznego), np.: charakter działalności, wielkość jednostki, liczba pracowników, wielkość majątku trwałego, liczba transakcji, wielkość budżetu.

6. Czynniki zewnętrzne związane z:

- 1) infrastrukturą, tj.: zakłócenia w dostawach energii, przerwy w łączności telefonicznej, przerwy w dostępie do Internetu i poczty elektronicznej, zakłócenia związane ze świadczeniem usług informatycznych;
- 2) zewnętrznymi warunkami ekonomicznymi, tj.: zmiany stóp procentowych, kursów walut, inflacja, zmiany długu publicznego, zmiany podatkowe;
- 3) zmianami politycznymi, tj.: zmiany na stanowiskach istotnych dla funkcjonowania jednostki, zmiany wynikające z przeprowadzonych wyborów;
- 4) środowiskiem prawnym, tj.: nowe przepisy prawa, zmiana przepisów, brak regulacji prawnej w danym zakresie, skomplikowane lub niejasne przepisy, częsta zmiana przepisów w danym zakresie;
- 5) środowiskiem naturalnym, tj.: zanieczyszczenie środowiska, katastrofa ekologiczna, protesty społeczne, klęska żywiołowa;
- 6) siłą wyższą, tj.: pożar, powódź, huragan, pandemia;
- 7) innymi zagrożeniami i naciskami zewnętrznymi, tj.: działania przestępcze, terroryzm, presja polityczna, społeczna, naciski grup interesu, działalność lobbingowa, strajki;
- 8) dostawcami i usługodawcami, tj.: niestabilni dostawcy, monopolistyczna pozycja dostawców, opóźnienia w realizacji dostaw bądź usług, niewywiązywanie się ze zobowiązań przez dostawców czy usługodawców, obniżenie jakości świadczonych dostaw bądź usług, upadłość dostawców bądź usługodawców.

⁴Przykładowe czynniki ryzyka zostały opracowane na podstawie *Wytycznych do samooceny kontroli finansowej w jednostkach sektora finansów publicznych*, Ministerstwo Finansów, Departament Koordynacji Kontroli Finansowej i Audytu Wewnętrznego, Warszawa, maj 2007, https://fs.siteor.com/apsl/article_attachments/attachments/8784/original/Wytyczne_do_samooceny_kf_w_jsfp.pdf?1328686467 (dostęp: 29.09.2021 r.).

Terminarz związany z funkcjonowaniem kontroli zarządczej

Lp.	Czynność	Data realizacji	Do kogo składany
Odpowiedzialny:		Kierownik Urzędu / Kierownik komórki organizacyjnej Urzędu Gminy / samodzielne stanowiska	
1.	Plan działalności kierowanej komórki organizacyjnej Urzędu	do 30 listopada roku poprzedzającego rok budżetowy	Koordynator zarządczej kontroli
2.	Rejestr ryzyka: identyfikacja i ocena ryzyk w odniesieniu do zaplanowanych celów i zadań	do 30 grudnia roku poprzedzającego rok budżetowy	
3.	Ankieta samooceny	do 30 września każdego roku	
4.	Roczne sprawozdanie z realizacji Planu działalności na dany rok	w terminie do 30 stycznia roku następującego po roku którego sprawozdanie dotyczy	
5.	Ocena ryzyk w odniesieniu do celów i zadań komórki organizacyjnej za rok poprzedni	w terminie do 30 stycznia roku następującego po roku którego ocena dotyczy	
6.	Informacja z funkcjonowania kontroli w zarządczej komórce organizacyjnej	w terminie do 30 stycznia roku następującego po roku którego informacja dotyczy	Uzyskanie akceptacji bezpośredniego przełożonego; Koordynator kontroli zarządczej
7.	Zbiornicze zestawienie ze złożonych przez jednostki organizacyjne Oświadczeń o stanie kontroli zarządczej	w terminie do 28 lutego roku następującego po roku którego informacja dotyczy	Uzyskanie akceptacji bezpośredniego przełożonego; Koordynator kontroli zarządczej

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 69 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków Wójta Gminy.

W związku z powyższym wprowadza się regulamin kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Kostomłoty oraz jednostkach organizacyjnych gminy Kostomłoty.

Sporządziła: Anna Orzechowska