

**Zarządzenie Nr 3/2020  
Starosty Powiatu Mieleckiego  
z dnia 13 stycznia 2020 r.**

**w sprawie organizacji systemu kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Mielcu i jednostkach organizacyjnych Powiatu oraz zasad jego koordynacji**

Na podstawie: art. 34 ust.1 i 35 ust.2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 511 z późn. zm.), art. 68 i art. 69 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 869 z późn. zm.), Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Mielcu (Uchwała Nr 55/391/2019 Zarządu Powiatu Mieleckiego z dnia 28 listopada 2019 r.)

w oparciu: o Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych wprowadzone Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84), szczegółowe wytyczne w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych wprowadzone Komunikatem Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. (Dz. Urz. MF Nr 2 poz. 11) oraz szczegółowe wytyczne dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem wprowadzone Komunikatem Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz. Urz. MF poz. 56)

określa się sposób organizacji systemu kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Mielcu i jednostkach organizacyjnych Powiatu oraz zasady jego koordynacji.

**§ 1.** Kontrola zarządcza w Starostwie Powiatowym w Mielcu stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

Adekwatność kontroli zarządczej oznacza dostosowanie funkcjonujących rozwiązań, przede wszystkim do rozmiaru jednostki i zakresu wykonywanych zadań.

Skuteczność kontroli zarządczej oznacza koncentrację na zapewnianiu osiągnięcia przez jednostkę jej celów.

Efektywność kontroli zarządczej oznacza jej sprawność – dobre działanie wszystkich elementów połączone z minimalizowaniem poświęconych temu nakładów.

Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

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

**§ 2.** System kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Mielcu realizowany jest poprzez czynności kontrolne obejmujące:

- samokontrolę,
- kontrolę funkcjonalną,
- kontrolę instytucjonalną.

**Samokontrola** polega na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez pracowników w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i uregulowania wewnętrzne oraz obowiązki wynikające z posiadanego zakresu czynności służbowych w toku codziennego wykonywania zadań.

**Kontrola funkcjonalna** wykonywana jest przez kierowników komórek organizacyjnych poprzez:

- zapewnienie wiarygodności sprawozdań,
- prowadzenie skutecznych i efektywnych działań,
- ochronę zasobów,
- przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
- odpowiedni przydział zadań dla pracowników stosownie do posiadanych przez nich zakresów czynności, ich kwalifikacji i cech osobistych,
- bieżące aktualizowanie zakresów czynności pracowników i upoważnień,
- monitoring działań,
- zarządzanie ryzykiem,
- zachowanie ciągłości nadzoru kierownictwa nad pracą podległych komórek organizacyjnych.

**Kontrola instytucjonalna** realizowana jest przez:

- Komórki organizacyjne w zakresie właściwości kompetencyjnej, w ramach działań poszczególnych wydziałów,
- Doraźne zespoły kontrolne powoływane na podstawie zarządzeń Starosty, bądź odrębnymi uchwałami Zarządu,
- Samodzielne stanowisko do spraw kontroli,
- Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych – w sprawach związanych z ochroną informacji.

**§ 3.** Audytor Wewnętrzny prowadzi obiektywną i niezależną ocenę systemu kontroli zarządczej a także czynności doradcze mające wspierać Starostę Powiatu w realizacji celów i zadań jednostki.

**§ 4.** System kontroli zarządczej na podstawie którego sporządza się sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie stanowi:

1. System wyznaczania celów i zadań, określania mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem (załącznik nr 1).
2. Dokumentacja kontroli zarządczej (załącznik nr 2) tj. „Zbiór uregulowań wewnętrznych” wykorzystywanych do tworzenia, oceny i doskonalenia systemów kontroli zarządczej określonych w standardach kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych tj.:
  - a. środowisko wewnętrzne,
  - b. cele i zarządzanie ryzykiem,
  - c. mechanizmy kontroli,

- d. informacja i komunikacja,
  - e. monitorowanie i ocena.
3. Samoocena kontroli zarządczej (załącznik nr 3).

§ 5. Kierownicy komórek organizacyjnych w Starostwie przekazują dokumentację w zakresie systemu kontroli zarządczej wraz z roczną informacją o jej stanie Samodzielnemu stanowisku ds. kontroli w terminach oraz wg zasad określonych w załączniku nr 1 do zarządzenia.

§ 6. 1. Dyrektorzy jednostek organizacyjnych Powiatu ponoszą odpowiedzialność za ogół działań podejmowanych w celu kontroli i nadzoru zachodzących procesów w kierowanych jednostkach w sposób dający Staroście racjonalne zapewnienie, że:

- a. podejmowane działania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, zasadami przyjętymi w danej jednostce, procedurami wewnętrznymi oraz standardami kontroli zarządczej określonymi przez Ministra Finansów,
- b. przestrzegane są zasady właściwego wykorzystania zasobów,
- c. zamierzenia strategiczne, plany i cele są osiągnięte,
- d. ryzyka związane z realizacją zadań są na bieżąco identyfikowane.
- e. podejmowane są działania celem wyeliminowania ryzyk lub ograniczenia skutków ich wystąpienia do akceptowalnego poziomu,
- f. zasady etycznego postępowania są przestrzegane i promowane,
- g. informacje publikowane lub udostępniane wewnętrznie, czy na zewnątrz są dokładne, wiarygodne i aktualne.


2. Dyrektorzy jednostek organizacyjnych Powiatu sporządzają sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej wg załącznika nr 4 i przesyłają go Samodzielnemu stanowisku ds. kontroli w terminie do 15 marca za rok ubiegły.

§ 7. Za koordynację kontroli zarządczej w Starostwie odpowiada Samodzielne stanowisko do spraw kontroli.

§ 8. Nadzór nad realizacją niniejszego Zarządzenia sprawuje Samodzielne stanowisko do spraw kontroli.

§ 9. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 10. Traci moc Zarządzenie Nr 4/2016 Starosty Powiatu Mieleckiego z dnia 14 stycznia 2016 r.

STAROSTWA  
Powiatu Mieleckiego  
  
Stanisław Tomczak

Załączniki:

Załącznik nr 1 - System wyznaczania celów i zadań, określanie mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem

Załącznik nr 2 - Dokumentacja kontroli zarządczej,

Załącznik nr 3 - Samoocena kontroli zarządczej,

Załącznik nr 4 - Sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej jednostek organizacyjnych Powiatu Mieleckiego.

## **System wyznaczania celów i zadań, określania mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem**

### **Misja Starostwa Powiatowego w Mielcu**

jest profesjonalna, skuteczna i efektywna realizacja prawnie przewidzianych i ustawowo przypisanych mu zadań publicznych w sposób zgodny z prawem, oszczędny i terminowy, ukierunkowanych na promocję i rozwój społeczno-gospodarczy regionu oraz kompetentna, sprawna i uprzejma obsługa interesantów.

Celem zapewnienia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, wprowadza się zasady i tryb wyznaczenia celów, określania mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem.

#### **I. System wyznaczania celów i zadań oraz określania mierników ich realizacji.**

##### **§ 1. Określanie celów i zadań.**

1. Na podstawie określonej misji jednostki ustalono cele strategiczne dla Powiatu Mieleckiego, które zawarte zostały w „Strategii Rozwoju Powiatu Mieleckiego”.
2. Cele strategiczne realizowane są poprzez cele operacyjne.
3. Cele operacyjne określane są z udziałem komórek organizacyjnych .
4. Cele realizowane są poprzez zadania.
5. Cele i zadania realizowane przez poszczególne komórki organizacyjne powiązane są ze strukturą organizacyjną, uchwałą budżetową oraz z wyznaczonymi celami strategicznymi.
6. Każdy cel i zadanie operacyjne powinno być określone w sposób:
  - a. prosty, precyzyjny, konkretny – sformułowanie powinno być jednoznaczne,
  - b. mierzalny – liczbowe wyrażenie stopnia realizacji za pomocą przyjętych mierników,
  - c. osiągalny – realistyczny,
  - d. istotny – powinien obejmować najważniejsze obszary jednostki,
  - e. określony w czasie – dokładnie określony horyzont czasowy, w jakim zamierza się je osiągnąć. Cele i zadania należy określać w co najmniej rocznej perspektywie.

##### **§ 2. 1. Wykonanie celów i zadań należy monitorować za pomocą wyznaczonych mierników, które określają pomiar ich realizacji.**

**Miernik powinien:**

- umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji zadania, (mierniki nie powinny mieć wartości logicznych - TAK/NIE, opisowych, bazujących na subiektywnej ocenie);
- powinien odnosić się do rezultatu jaki ma być osiągnięty np. (wyrażenie liczbowe);
- mierzyć tylko to, na co jednostka ma wpływ (mierzyć rezultat, na który jednostka ma wpływ, natomiast nie powinien poddawać się manipulacji),
- bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach.

2. Do obowiązków kierownika komórki organizacyjnej należy prowadzenie kontroli zarządczej w komórce organizacyjnej oraz opracowanie rocznej informacji o jej stanie.

3. Kierownicy komórek organizacyjnych określają: cele, zadania, nazwę miernika, wartość planowaną do osiągnięcia w roku budżetowym oraz rzeczywistą wartość osiągniętą po zakończeniu okresu sprawozdawczego.

4. Kierownicy komórek organizacyjnych Starostwa zapoznają pracowników komórki z przyjętym planem realizacji zadań i celów szczegółowych na kolejny rok budżetowy oraz wskazują osoby odpowiedzialne za monitorowanie osiągnięcia celów i zadań.

5. W przypadku zmian dotyczących realizacji zadań i celów w trakcie roku lub pojawienia się nowych, osoby odpowiedzialne za realizację zadań i celów w komórce niezwłocznie informują Samodzielne stanowisko do spraw kontroli o zaistniałych zmianach w wersji elektronicznej i papierowej.

## **II. Zarządzanie ryzykiem.**

**§ 3.** 1. Zarządzanie ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Mielcu ma na celu maksymalne zmniejszenie wpływu zidentyfikowanego ryzyka na realizację założonych celów i określonych zadań, co może się przyczynić do bardziej efektywnego ich osiągnięcia.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest:

- a. usprawnienie procesu planowania i zarządzania,
- b. wzrost efektywności zarządzania,
- c. zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji i osiągnięcia przyjętych celów,
- d. usprawnienie przepływu informacji, kierowania oraz monitorowania,
- e. lepsze wykorzystanie zasobów finansowych i ludzkich,
- f. zapobieganie stratom finansowym,
- g. poprawa jakości świadczonych usług,
- h. pełne wykorzystywanie wszystkich dostępnych i pojawiających się możliwości,
- i. skuteczne zarządzanie przedsięwzięciami poprzez ograniczenie ryzyka niepowodzenia,
- j. zapewnienie mechanizmów kontrolnych odpowiednich do występujących ryzyk.

## **§ 4. Identyfikacja ryzyka.**

Zadaniem kierowników komórek organizacyjnych Starostwa jest:

- a. dokonanie identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań,
- b. określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków (istotność ryzyka),
- c. określenie akceptowalnego poziomu ryzyka,
- d. do każdego zidentyfikowanego ryzyka określenie funkcjonujących i proponowanych mechanizmów kontrolnych,

e. wyznaczenie osób odpowiedzialnych za prawidłowe funkcjonowanie mechanizmów kontrolnych dotyczących danego ryzyka (właściciel ryzyka).

### § 5. Analiza ryzyka.

Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie (pomiarowi) mającej na celu określenie jego istotności /ważności/, poprzez określenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz wielkości straty, skutku, bądź wpływu, jakie będzie miało ewentualne jego wystąpienie na realizację celów i zadań.

Do określenia **prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka (P)** należy stosować następujące definicje, gdzie przypisane im poziomy odnoszą się do:

Prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka	Opis szczegółowy	Wartość punktowa prawdopodobieństwa
<b>bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe (0 – 20%)</b>	Zagrożenie może wystąpić jedynie w wyjątkowych okolicznościach (pojedyncze przypadki)	<b>1</b>
<b>małe prawdopodobieństwo (21 – 40%)</b>	Istnieje niewielkie prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia (będzie się krystalizować okazjonalnie, bądź w wyniku niezwykłych okoliczności)	<b>2</b>
<b>średnie prawdopodobieństwo (41 – 60%)</b>	Zagrożenie może wystąpić w określonych przypadkach np. występowania różnych problemów i okoliczności	<b>3</b>
<b>duże prawdopodobieństwo (61 – 80%)</b>	Wystąpienie zagrożenia będzie systematycznie narastać	<b>4</b>
<b>prawie pewne (81 – 100%)</b>	Przewiduje się iż takie zagrożenie wystąpi	<b>5</b>

Do określenia **wplywu (oddziaływania, skutku - S)** ryzyka na realizację zadań stosuje się następujące definicje, gdzie przypisane im poziomy odnoszą się do:

Skutek wystąpienia ryzyka	Opis szczegółowy	Wartość punktowa skutków
<b>nieznaczny</b>	znikomy wpływ na realizację celów i zadań organizacji; brak skutków prawnych; nieznaczny skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; brak wpływu na wizerunek organizacji	<b>1</b>
<b>mały</b>	mały wpływ na realizację celów i zadań, bez skutków prawnych; mały skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; niewielki wpływ na wizerunek organizacji.	<b>2</b>

<b>średni</b>	średni wpływ na realizację celów i zadań; umiarkowane konsekwencje prawne; średni skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; średni wpływ na wizerunek organizacji;	<b>3</b>
<b>poważny</b>	poważne wpływ na realizację zadania w tym poważne zagrożenie terminu jego realizacji jak i osiągnięcie celu; poważne konsekwencje prawne; zagrożenie bezpieczeństwa pracowników; poważne straty finansowe; poważny wpływ na wizerunek organizacji;	<b>4</b>
<b>katastrofalny</b>	brak realizacji zadania i brak realizacji celu; bardzo poważne i rozległe konsekwencje prawne; naruszenie bezpieczeństwa pracowników (ujemne konsekwencje dla ich życia i zdrowia); wysokie straty finansowe; utrata dobrego wizerunku organizacji w środowisku oraz w opinii publicznej	<b>5</b>

Istotność ryzyka oblicza się według poniższego wzoru:

$$I = P \times S$$

gdzie:

I - Istotność ryzyka

P - prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka

S - wielkość straty, skutku, bądź wpływu, jaki będzie miało ewentualne wystąpienie tego zdarzenia

Punktowa ocena ryzyka

<b>Skutki</b>						
Katastrofalne	5	10	15	20	25	
Poważne	4	8	12	16	20	
Średnie	3	6	9	12	15	
Małe	2	4	6	8	10	
Nieznaczące	1	2	3	4	5	
	Rzadkie	Mało prawdopodobne	Średnie	Prawdopodobne	Prawie pewne	<b>Prawdopo - dobieństwo</b>

Punktowa ocena ryzyka (mapa ryzyka) umożliwia uporządkowanie rodzajów ryzyka wg ich wagi i hierarchizację działań podejmowanych w celu zmniejszenia ryzyka:

1. wysoka istotność - ryzyka znajdujące się w prawym, górnym rogu (kolor czerwony) wymagają pilnej uwagi i są na bieżąco monitorowane przez Starostę Powiatu oraz osoby odpowiedzialne za ryzyko,
2. średnia istotność - ryzyka znajdujące się w środku matrycy (kolor zielony) należy omówić i monitorować przez średni szczebel zarządzania na bieżąco w trakcie wykonywania zadań w roku budżetowym lub w ramach cyklicznych narad z dyrektorami wydziałów,

3. niska istotność - ryzyka znajdujące się w lewym, dolnym rogu (kolor żółty) to najniższe zagrożenie dla jednostki i są one rozwiązywane przez poszczególnych pracowników w ramach realizowanych przez nich zadań wynikających z zakresu obowiązków.

#### § 6. Reakcja na ryzyko.

- a. **redukcja ryzyka** - należy podjąć działanie by zmniejszyć ryzyko,
- b. **unikanie** - powstrzymanie się od działań, które spowodują pojawienie się danego rodzaju ryzyka,
- c. **tolerowanie/akceptacja ryzyka** – decyzja, czy nie podejmować działań ze względu na niskie ryzyko lub przewagę kosztów podjęcia działań nad korzyściami, czy też wdrożyć plany awaryjne w razie wystąpienia ryzyka,
- d. **transfer ryzyka** - przenieść ryzyko – forma odpłatnego przeniesienia ryzyka na inny podmiot np. ubezpieczyciela,

#### § 7. Dokumentowanie systemu wyznaczania celów i zadań, mierników ich realizacji oraz identyfikacji i analizy ryzyka.

1. Kierownicy komórek organizacyjnych *do 31 stycznia na każdy rok budżetowy* przesyłają Samodzielnemu stanowisku do spraw kontroli wg Tabeli nr 1:
  - planowane cele i zadania wraz z określonymi miernikami ich realizacji oraz zakładanym poziomem wykonania,
  - zidentyfikowane ryzyka w odniesieniu do celów i zadań, określenie ich istotności wraz z proponowanymi działaniami zaradczymi mającymi na celu ograniczenie występującego ryzyka do akceptowalnego poziomu oraz osoby odpowiedzialne za ryzyko (właściciele ryzyka).
2. Samodzielne stanowisko do spraw kontroli po otrzymaniu powyższej dokumentacji sprawdza oraz analizuje zawarte w niej informacje pod kątem ich zgodności z niniejszym zarządzeniem.
3. Ewentualne uwagi i zastrzeżenia przekazywane są kierownikom komórek organizacyjnych celem skorygowania przesłanej dokumentacji.

#### § 8. Samodzielne stanowisko do spraw kontroli posiłkując się opinią Audytora Wewnętrznego sporządza:

- zbiorcze zestawienie celów i zadań wyznaczonych do realizacji na dany rok budżetowy - Druk nr 1;
- rejestr ryzyk usystematyzowany według ich istotności - Druk nr 2.

#### § 9. Zbiorcze zestawienie celów i zadań oraz rejestr ryzyk zatwierdza Starosta Powiatu.

#### § 10. Kierownicy komórek organizacyjnych sporządzają po zakończeniu każdego roku sprawozdanie poprzez uzupełnienie Tabeli nr 1 oraz opracowanie rocznej informacji o stanie kontroli zarządczej i przesyłają go Samodzielnemu stanowisku do spraw kontroli w wersji elektronicznej i papierowej w terminie *do 15 lutego następnego roku kalendarzowego za rok poprzedni*.

Sprawozdanie oraz roczna informacja o stanie kontroli zarządczej prowadzonej w komórce organizacyjnej powinno wskazywać poziom osiągniętych celów i zadań w odniesieniu do poziomu zakładanego oraz przyczyny ich ewentualnego nieosiągnięcia.



§ 11. Samodzielne stanowisko do spraw kontroli na podstawie uzupełnionych przez komórki organizacyjne „Kart wyznaczania celów i zadań...” (Tabela nr 1) sporządza sprawozdania zbiorcze za dany rok sprawozdawczy na Drukach nr 3 i 4.

§ 12. Na podstawie sprawozdań zbiorczych, o których mowa w § 11 Samodzielne stanowisko do spraw kontroli przedstawia Staroście opinię z funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Mielcu.



Załączniki:

*Tabela nr 1 - Karta wyznaczania celów i zadań, określania mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem,*

*Druk nr 1 – Lista celów i zadań Starostwa Powiatowego w Mielcu na dany rok,*

*Druk nr 2 – Rejestr ryzyk w Starostwie Powiatowym w Mielcu na dany rok,*

*Druk nr 3 - Lista celów i zadań Starostwa Powiatowego w Mielcu za dany rok,*

*Druk nr 4 - Rejestr ryzyk w Starostwie Powiatowym w Mielcu za dany rok.*

Karta wyznaczenia celów i zadań, określania mierników ich realizacji oraz zarządzania ryzykiem w Wydziale/Biurze/Samodzielne stanowisko.....

<b>Cel:</b>							
<b>Zadanie:</b>		<b>komórka odpowiedzialna*)</b>					
<b>Mierniki realizacji zadań</b>							
<b>Numer i nazwa miernika/wskaźnik realizacji celu</b>	<b>Jm</b>	<b>Plan</b> ..... r.	<b>Wykonanie</b> ..... r.	<b>Odchylenie</b>	<b>Przyczyny odchyień mierników</b>		
1	2	3	4	5	6		
1.							
2.							
...							

Numer i Nazwa ryzyka	Opis ryzyka	Identyfikacja ryzyka			Reakcja na ryzyko	osoba odpowiedzialna za ryzyko (właściciel ryzyka)
		Pomiar istotności ryzyka				
		Wpływ/ Skutek (S)	Prawdopodobieństwo (P)	Istotność (I)		
7	8	9	10	11	12	13
1.						
2.						
...						

Zarządzanie ryzykiem				
Ryzyko wymagające działania	Działania zaradcze ograniczające występujące ryzyko	Istotność ryzyka po zastosowaniu działań zaradczych (akceptowalny poziom ryzyka)	Ryzyko zmaterializowane TAK/NIE	osoba odpowiedzialna za ryzyko (właściciel ryzyka)
14	15	16	17	18
1.				
2.				
...				
uwagi:				

*\*) w przypadku realizacji zadania przez kilka komórek należy wymienić te komórki organizacyjne i określić ich zakres działania  
 Do 31 stycznia należy wypełnić wiersze: cel, zadanie, komórka odpowiedzialna oraz kolumny: 1-3, 7-16;  
 Do 15 lutego należy uzupełnić tabelę o wiersze: 4-6, 17, 18.*

Lista celów i zadań Starostwa Powiatowego w Mielcu na.....rok			
Cel	Zadania	Mierniki realizacji zadań	Plan ..... r.



## Lista celów i zadań Starostwa Powiatowego w Mielcu w ..... r.

Cel	Zadania	Mierniki realizacji zadań	Plan na ..... r.	Wykonanie za ..... r.	Odchylenie %



## Dokumentacja kontroli zarządczej

Dokumentacja kontroli zarządczej została opracowana wg zalecanych standardów kontroli zarządczej opublikowanych w Komunikacie Ministra Finansów Nr 23 z dnia 16 grudnia 2009 r. tj.

### **Środowisko wewnętrzne**

Tworzy je zbiór wszystkich sformalizowanych lub niesformalizowanych rozwiązań, regulacji, powiązań i zachowań, które kształtują strukturę, styl działania, charakter i mentalność organizacji.

### **Standard A.1 Przestrzeganie wartości etycznych**

System zarządzania jednostką i jej komórkami funkcjonuje w oparciu m.in. o:

1. zasady dobrej współpracy wewnętrznej, współżycia społecznego i etyki, kulturę załatwiania spraw z klientami urzędu,
2. obowiązek przestrzegania przepisów prawa,
3. zaangażowanie w wykonywanie obowiązków i działanie dla dobra jednostki.

### **Standard A.2 Kompetencje zawodowe**

1. Gwarancją posiadania przez pracowników i kierownictwo jednostki odpowiednich kompetencji zawodowych są następujące zasady:
  - realizacja polityki racjonalnego zatrudniania i naboru na wolne stanowiska, przestrzeganie procedur procesu zatrudniania w celu zapewnienia wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy,
  - zapewnienie pracownikom warunków do podnoszenia kwalifikacji zawodowych m.in. poprzez dostarczanie aktualnych przepisów prawa, literatury, umożliwienie uczestnictwa w kursach specjalistycznych oraz poprzez szkolenia, kursy, studia, jak i możliwość samorealizacji zawodowej,
  - planowanie szkoleń w oparciu o system ocen pracowniczych.
2. W jednostce funkcjonuje monitorowana na bieżąco polityka kadrowa, dostosowana do celów i zadań.

### **Standard A.3 Struktura organizacyjna**

1. Struktura organizacyjna jednostki została określona w Regulaminie organizacyjnym i jest dostosowana do aktualnych celów i zadań, w tym:
  - zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych komórek organizacyjnych jednostki oraz zakres podległości pracowników jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny,
  - zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych komórek organizacyjnych jednostki oraz zakres podległości pracowników podlega bieżącemu monitoringowi i w miarę potrzeby aktualizacji,
  - każdy pracownik posiada określony na piśmie zakres jego obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,



- zakres obowiązków pracowników danej komórki organizacyjnej jest sporządzany w momencie zatrudnienia pracownika, a zmiany tego zakresu są wprowadzane niezwłocznie po ich zaistnieniu,
2. Dyrektorzy wydziałów ponoszą odpowiedzialność za aktualizację zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności podległych pracowników.

#### **Standard A.4 Delegowanie uprawnień**

W przypadku delegowania uprawnień, w tym z zakresu gospodarki finansowej lub majątkowej poszczególnym osobom zarządzającym lub pracownikom jednostki stosowane są następujące zasady:

1. zakres delegowanych uprawnień musi być odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego,
2. delegowaniu podlegają przede wszystkim uprawnienia do podejmowania decyzji o bieżącym, operacyjnym charakterze,
3. przyjęcie delegowanych uprawnień potwierdzone jest podpisem,
4. pisemności, w tym m.in.: obowiązków w sferze finansowo – księgowej, powierzenia pracownikom mienia do korzystania.

### **B. Cele i zarządzanie ryzykiem**

#### **Standard B.5 Misja**

#### **Standard B.6 Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji**

#### **Standard B.7 Identyfikacja ryzyka**

#### **Standard B.8 Analiza ryzyka**

#### **Standard B.9 Reakcja na ryzyko**

Szczegóły realizacji tych standardów określone zostały w załączniku nr 1 do zarządzenia Starosty Powiatu Mieleckiego Nr 3/2020 z dnia 13 stycznia 2020 r. w sprawie organizacji systemu kontroli zarządczej w Starostwie i jednostkach organizacyjnych Powiatu oraz zasad jego koordynacji.

### **C. Mechanizmy kontroli**

Umożliwiają wykonanie zaplanowanych celów i zadań oraz stanowią odpowiedź na ryzyka. Są to przede wszystkim przepisy proceduralne zawarte w aktach prawnych, rozwiązania zawarte w wewnętrznych procedurach porządkowych i organizacyjnych, czynności nadzorowania działalności oraz ochrona zasobów w szczególności finansowych i informatycznych.

#### **Standard C.10 Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej**

1. Dokumentację systemu kontroli zarządczej stanowią wszystkie wewnętrzne uregulowania i wytyczne obowiązujące w jednostce oraz dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników. Dokumentacja ta winna być pisemna, spójna, rzetelna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.
2. Projektowanie i wdrażanie wewnętrznych uregulowań odbywa się według określonych w jednostce zasad zapewniających spójność systemu kontroli zarządczej.
3. W jednostce prowadzone są rejestry:
  - wydawanych wewnętrznych uregulowań,
  - udzielonych pełnomocnictw,
  - wydanych upoważnień,
  - zawartych umów,

- ryzyk.

#### **Standard C.11 Nadzór**

1. W jednostce istnieje system nadzoru, którego celem jest upewnienie się, że wyznaczone zadania są realizowane oszczędnie, efektywnie i skutecznie. Nadzór w ramach hierarchii służbowej realizowany jest na szczeblu:
  - wykonawczo – kierowniczym (nadzorujący – kierownictwo),
  - wykonawczym (kierownictwo – nadzorowany).Właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej umożliwia komunikację w obu kierunkach, pomaga w przeglądzie działalności jednostki w kontekście występujących ryzyk oraz wiąże się z podejmowaniem działań prewencyjnych. W drodze nadzoru wykrywa się i eliminuje błędy, nieporozumienia i nieprawidłową praktykę oraz zapobiega się ich powtarzaniu w przyszłości.
2. Wewnętrzne uregulowania jednostki zawierają procedury w zakresie nadzoru i wskazują osoby odpowiedzialne za ten nadzór.

#### **Standard C.12 Ciągłość działalności**

W jednostce funkcjonują mechanizmy kontroli, mające na celu utrzymanie ciągłości działalności, w tym zidentyfikowane obszary/stanowiska, których funkcjonowanie jest niezbędne dla realizacji celów jednostki ze wskazaniem mechanizmów kontrolnych zabezpieczających ciągłość działania tj. polityka zastępstw, plan urlopów, uruchomienie szkoleń dla potencjalnych zastępców.

#### **Standard C.13 Ochrona zasobów**

1. W jednostce zasoby rzeczowe i inne aktywa podlegają ochronie. Zaliczono do nich m.in.
  - ochronę fizyczną jednostki i jej pracowników,
  - ochronę zasobów materialnych,
  - ochronę zasobów informacji.
2. Dostęp do zasobów materialnych i informacyjnych jednostki mają wyłącznie osoby upoważnione.
3. Inwentaryzacja majątku przeprowadzana jest zgodnie z instrukcją inwentaryzacyjną.

#### **Standard C.14 Szczegółowe mechanizmy dotyczące kontroli operacji finansowych i gospodarczych**

1. W ramach szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych funkcjonuje:
  - roczny budżet zatwierdzany przez Radę Powiatu,
  - zasada, że w przypadku osiągnięcia dochodów wyższych niż ujęte w budżecie można dokonać odpowiednich zmian w planie wydatków,
  - obowiązek badania i porównania stanu faktycznego ze stanem wymaganym w zakresie: pobierania i gromadzenia środków publicznych, zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych, zwrotu środków publicznych.
2. W ramach mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych przeprowadzana jest:
  - weryfikacja formalna, która ma zapewnić wiarygodność produktu i dokumentów, w szczególności zbadanie, czy: dokument został wystawiony przez właściwy podmiot, operacji dokonały upoważnione osoby, treść i forma dokumentu

odpowiadają przepisom prawa, czynność została poprzedzona zawarciem umowy, zawarcie umowy zostało poprzedzone postępowaniem przewidzianym w obowiązujących przepisach prawa, uczestnicy zdarzenia gospodarczego potwierdzili na dokumencie fakt co do ilości, wartości, gatunku itp.

- weryfikacja merytoryczna, która ma zapewnić celowość danego działania, zgodność z budżetem, ustaleniami zawartymi w umowie, celowość operacji, zgodność z prawem itp.
3. Kontroli podlegają wszystkie dokumenty dotyczące zdarzeń gospodarczych powstałych, jak i mających nastąpić w przyszłości, nawet jeśli nie są to dowody księgowe w rozumieniu ustawy o rachunkowości w tym dowody:
    - zewnętrzne obce – pochodzące od kontrahentów,
    - zewnętrzne własne – przekazywane kontrahentom w oryginale,
    - wewnętrzne – obejmujące operacje wewnątrz jednostki.
  4. Kontrola dochodów polega na sprawdzeniu czy:
    - prawidłowo i terminowo ustalono należności,
    - właściwie i poprawnie prowadzono ewidencję dochodów według ich rodzajów,
    - terminowo wysyłano do zobowiązanych upomnienia oraz wdrożono w stosunku do nich środki egzekucyjne przewidziane prawem,
    - umarzano i odpisywano należności nieściągalne w granicach przysługujących uprawnień.
  5. W ramach kontroli wydatków sprawdzeniu podlegają następujące obszary:
    - dokumenty w treści i formie odpowiadają przepisom prawa i przepisom wewnętrznym jednostki,
    - operacji dokonały upoważnione osoby, które potwierdziły podpisem fakt dokonania wydatku,
    - przestrzegane są wymagania dotyczące dyscypliny finansów publicznych,
    - zaciąganie zobowiązań następuje w formie udokumentowanej (umowy, zlecenia, zamówienia itp.),
    - udzielenie zamówienia publicznego następuje według obowiązujących przepisów prawa lub wewnętrznych procedur,
    - wydatki za pośrednictwem kasy są realizowane zgodnie z wymaganiami określonymi w instrukcji kasowej.

#### ***Standard C.15 Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych***

1. Szczegółowe wytyczne dotyczące bezpieczeństwa informatycznego zawarto w Polityce Bezpieczeństwa Informacji.
2. W ramach mechanizmów kontroli systemów informatycznych:
  - w jednostce wymagane jest korzystanie wyłącznie z aplikacji zatwierdzonych do użytku,
  - stosowane są jasne zasady przydzielania i cofania dostępu do poszczególnych zasobów, aplikacji, oprogramowania systemowego, dokonywania i zatwierdzania zmian w aplikacjach,
  - prowadzi się rejestr użytkowników i przydzielonego im dostępu,
  - wprowadzono środki zapobiegania i wykrywania nieuprawnionego dostępu do zasobów informatycznych,
  - wprowadza się zakaz samodzielnego instalowania i używania nieautoryzowanych aplikacji,
  - w jednostce stosowane jest oprogramowanie antywirusowe,
  - kopie oprogramowania przechowywane są w ściśle określonych bibliotekach,

a dostęp do nich jest ograniczony,

- w jednostce stosowane są zasady i procedury wycofywania komputerów, dysków w związku z posiadaniem danych wrażliwych,
- wejście użytkowników do oprogramowania i ich działania są monitorowane,
- zapewnione są odpowiednie mechanizmy utrzymania ciągłości działania systemów informatycznych, baz danych i aplikacji.

#### **D. Informacja i komunikacja**

**Standard D.16 Bieżąca informacja**

**Standard D.17 Komunikacja wewnętrzna**

**Standard D.18 Komunikacja zewnętrzna**

1. System efektywnej wewnętrznej komunikacji, gwarantujący przepływ informacji działa w oparciu o następujące zasady:
  - dyrektorzy wydziałów, pracownicy biur i pracownicy na samodzielnych stanowiskach pracy otrzymują wszystkie niezbędne dla ich funkcjonowania wytyczne, instrukcje oraz zarządzenia,
  - kierownicy komórek organizacyjnych Starostwa przekazują podległym pracownikom właściwe i rzetelne informacje potrzebne im do wypełniania obowiązków w odpowiedniej formie i czasie,
  - obowiązkiem każdego pracownika wykonującego zadania jest bieżące informowanie przełożonych o stwierdzonych nieprawidłowościach i zagrożeniach wystąpienia nieprawidłowości,
  - dyrektorzy wydziałów, pracownicy biur odpowiadają za informowanie o celach systemu kontroli zarządczej, sposobie jej funkcjonowania, a także roli i odpowiedzialności danego pracownika w systemie,
  - w ramach jednostki organizowane są spotkania z kadrą kierowniczą, podczas których omawiane są istotne problemy, ryzyka, słabości systemu kontroli zarządczej.
2. Komunikacja zewnętrzna wspierana jest :
  - poprzez BIP i stronę internetową jednostki,
  - określone zasady komunikacji z podmiotami zewnętrznymi uregulowano w Statucie, Regulaminie Organizacyjnym oraz w ramach udzielonych pełnomocnictw i upoważnień,
  - właściwym rozpatrywaniem skarg i wniosków.

#### **E. Monitorowanie i ocena**

**Standard E.19 Monitorowanie systemu kontroli zarządczej**

**Standard E.20 Samoocena**

**Standard E.21 Audyt wewnętrzny**

**Standard E.22 Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej**

1. Ocena systemu kontroli zarządczej przeprowadzana jest według następujących kryteriów:
  - poprawności organizacyjnej jednostki z punktu widzenia realizowanych celów,
  - zgodności z prawem,
  - gospodarności aktywami jednostki, zapewniającymi uzyskanie przy najniższych nakładach (w danych warunkach) optymalnych efektów,
  - celowości zapewniającej eliminację działań niekorzystnych i zbędnych z punktu

- widzenia celów jednostki,
- rzetelności i terminowości.
2. W jednostce przeprowadzana jest samoocena kontroli zarządczej na zasadach określonych w załączniku Nr 3 do Zarządzenia Starosty Powiatu Mieleckiego Nr 3/2020 z dnia 13 stycznia 2020 r.
  3. Samodzielne stanowisko do spraw kontroli wraz z kierownikami komórek organizacyjnych dokonuje w każdym roku aktualizacji dokumentacji kontroli zarządczej, która zatwierdzana jest przez Starostę Powiatu Mieckiego.
  4. Audytor wewnętrzny prowadzi obiektywną i niezależną ocenę kontroli zarządczej, realizując roczny plan audytu opracowany na podstawie analizy ryzyka.



Załącznik

Tabela nr 1 - Zbiór uregulowań wewnętrznych

### Zbiór uregulowań wewnętrznych

L.p.	Standard	Opis realizacji standardu/procedury wewnętrzne, regulaminy, instrukcje *)				
		Nazwa dokumentu	Zakres przedmiotowy	Data wprowadzenia	Data uchylecia	Uwagi dotyczące zmian
1.	<b>Srodowisko wewnętrzne</b>					
1.1	Przestrzeganie wartości etycznych					
1.2	Kompetencje zawodowe					
1.3	Struktura organizacyjna					
1.4	Delegowanie uprawnień					
2.	<b>Mechanizmy kontroli</b>					
2.1	Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej					
2.2	Nadzór					
2.3	Ciągłość działalności					
2.4	Ochrona zasobów					
2.5	Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych					
2.6	Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych					
3.	<b>Informacja i komunikacja</b>					
3.1	Bieżąca informacja,					
3.2	Komunikacja wewnętrzna,					
3.3	Komunikacja zewnętrzna					
4.	<b>Monitorowanie i ocena</b>					
4.1	Monitorowanie systemu kontroli zarządczej					
4.2	Samooceana					
4.3	Ocena kontroli zarządczej przez audyt wewnętrzny					
4.4	Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej					

Uwaga:

\*) W sytuacji braku procedury, regulaminu, instrukcji standard jest realizowany w inny nieunormowany sposób należy podać krótki jego opis

## **Samooceana kontroli zarządczej**

Samooceana kontroli zarządczej to proces oceny kontroli zarządczej w formie udzielenia odpowiedzi przez pracowników na pytania zawarte w ankietach. Jest to narzędzie, które w stosunkowo krótkim okresie czasu może dać ogólny obraz funkcjonowania całej jednostki, wybranego obszaru jej działalności lub wybranego zagadnienia kontroli zarządczej.

Samooceana kontroli zarządczej będzie przeprowadzona każdorazowo poprzez ankiety na podstawie zarządzenia Starosty Powiatu Mieleckiego.

§ 1. Samodzielne stanowisko do spraw kontroli lub wyznaczony przez Starostę zespół jest odpowiedzialny za opracowanie zestawu pytań, przeprowadzenie oraz opracowanie wyników ankiety. Przy ustaleniu zakresu samooceany należy określić zbiór osób do których zostaną skierowane ankiety. Zbiór ten powinien być adekwatny do zakresu samooceany.

§ 2. Zestawy pytań będą opracowywane w zależności od wyboru zakresu samooceany, w oparciu o wyniki realizowanych zadań przez jednostkę, rejestr zidentyfikowanych ryzyk oraz inne uwarunkowania wpływające na funkcjonowanie jednostki, zarówno te o charakterze zewnętrznym, jak i wewnętrznym.

§ 3. Do ankiety może być również załączona ulotka informacyjna dotycząca między innymi celu samooceany oraz sposobu jej przeprowadzenia.

§ 4. 1. Samooceana systemu kontroli zarządczej jest przeprowadzana według potrzeb. Wyniki samooceany opracowywane są w formie pisemnej. Raport zawiera następujące informacje:

- a) cel przeprowadzanej samooceany,
- b) zakres samooceany (zarówno przedmiotowy, jak i podmiotowy),
- c) słabości kontroli zarządczej (jeżeli takie zostały zidentyfikowane),
- d) zidentyfikowane ryzyka,
- e) proponowane działania naprawcze (w sytuacji stwierdzonych słabości funkcjonującego systemu kontroli zarządczej).

2. Określa się progi oceny odpowiedzi na pytania:

- 1) do 25% pozytywnych odpowiedzi spośród wszystkich odpowiedzi udzielonych na konkretne pytanie - opinia negatywna (ocena niedostateczna),
- 2) próg pomiędzy 25% - 50% pozytywnych odpowiedzi spośród wszystkich odpowiedzi udzielonych na konkretne pytanie – opinia niezadawalająca (ocena dostateczna),
- 3) próg pomiędzy 50% - 75% pozytywnych odpowiedzi spośród wszystkich odpowiedzi udzielonych na konkretne pytanie – opinia zadawalająca w stopniu umiarkowanym (ocena dobra),

4) powyżej 75% pozytywnych odpowiedzi spośród wszystkich odpowiedzi udzielonych na konkretne pytanie - opinia pozytywna (ocena bardzo dobra).

§ 5. Wyniki ankiety z samooceny stanowią integralną część dokumentacji z zakresu kontroli zarządczej.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a vertical stroke, positioned to the right of the main text.



## Sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej

W.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej Powiatu Mieleckiego)

za rok .....

### CZĘŚĆ I

Działania w ramach obszarów kontroli zarządczej (w oparciu o standardy kontroli zarządczej) podjęte dla zapewnienia realizacji celów i zadań jednostki:

#### A. Środowisko wewnętrzne

Przestrzeganie wartości etycznych

(procedury wewnętrzne/zasady zawierające zasady i wartości etyczne, wyznaczające standardy postępowania pracowników)

.....  
.....

Kompetencje zawodowe

(procedury wewnętrzne/zasady dotyczące procesu zatrudniania pracowników, szkoleń i podnoszenia kwalifikacji zawodowych, ocen pracowniczych)

.....  
.....

Struktura organizacyjna

(procedury dotyczące organizacji pracy oraz zasad funkcjonowania jednostki)

.....  
.....

Delegowanie uprawnień

(procedury/zasady określające system delegowania uprawnień i upoważnień w jednostce)

.....  
.....

#### B. Cele i zarządzanie ryzykiem

Misja

(dokumenty określające cel istnienia jednostki oraz krótki syntetyczny opis misji)

.....  
.....

Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji

(sposób określający zasady monitorowania i oceny realizacji celów i zadań jednostki)

.....  
.....

Zarządzanie ryzykiem: identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka oraz reakcja na ryzyko

*(sposób/zasady zarządzania zagrożeniami realizacji celów i zadań zmierzający do minimalizowania ich skutków)*

.....  
.....

**C. Mechanizmy kontroli**

**Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej**

*(procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne oraz inne dokumenty stosowane w jednostce – stanowiące dokumentację kontroli zarządczej i stosowany sposób ich dostępności dla pracowników)*

.....  
.....

**Nadzór**

*(stosowana forma nadzoru nad realizacją zadań)*

.....  
.....

**Ochrona zasobów**

*(procedury/zasady określające sposób ochrony zasobów jednostki zarówno o charakterze majątkowym jak i ludzkim)*

.....  
.....

**Szczególne mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych**

*(mechanizmy kontrolne w zakresie operacji finansowych i gospodarczych, zasady zatwierdzania (autoryzacji) i weryfikacji operacji finansowych i gospodarczych oraz podział kluczowych obowiązków w tym zakresie)*

.....  
.....

**Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**

*(mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych)*

.....  
.....

**D. Informacja i komunikacja**

**Bieżąca informacja, komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna**

*(mechanizmy zapewniające efektywne przekazywanie informacji w obrębie struktury organizacyjnej jednostki i poza nią, zasady udostępniania informacji publicznej)*

.....  
.....

**E. Monitorowanie i ocena**

**Monitorowanie systemu kontroli zarządczej**

*(narzędzia wykorzystywane do monitorowania poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej)*

.....  
.....

**Samoocena**

*(przyjęte w jednostce wewnętrzne zasady dokonywania okresowych przeglądów i samoceny kontroli zarządczej np. poprzez ankiety)*

.....  
.....

## CZĘŚĆ II

Posiadam wystarczającą pewność (wystarczającą pewność z zastrzeżeniami\*) iż zasoby przydzielone do realizacji zadań jednostki, określonych w sprawozdaniu z wykonaniu planu finansowego za rok..... zostały wykorzystane w zamierzonych celach i zgodnie z zasadą: oszczędności, efektywności i skuteczności oraz, że procedury kontroli zarządczej są ustanowione, funkcjonują efektywnie i zapewniają realizację operacji gospodarczych zgodnie z prawem i wewnętrznymi regulacjami oraz zasadami etycznego postępowania.

Zastrzeżenia dotyczą następujących obszarów funkcjonowania działalności jednostki  
.....  
.....

Powyższe zapewnienie opiera się na mojej ocenie i informacjach, które pochodzą z\*\*):

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

\*) – niepotrzebne skreślić

\*\*\*) – właściwe podkreślić

Data .....

.....  
(podpis dyrektora jednostki)