

Regulamin kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie

Rozdział 1

Organizacja kontroli zarządczej

§ 1. 1. Kontrola zarządcza, jako ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, stwarza podstawy sprawnego zarządzania Urzędem, dostarcza informacji niezbędnych do podejmowania decyzji związanych z zarządzaniem, sygnalizuje naruszenie prawa, zaniedbania i nieprawidłowości, ewentualne nadużycia i inne uchybienia.

2. Kontrola zarządcza funkcjonuje w oparciu o standardy kontroli zarządczej i uwzględnia specyfikę działalności prowadzonej przez Urząd.

3. Celem kontroli zarządczej w odniesieniu do Urzędu jest zapewnienie w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;
- 2) skuteczności i efektywności działania;
- 3) wiarygodności sprawozdań;
- 4) ochrony zasobów;
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania;
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji;
- 7) zarządzania ryzykiem.

§ 2. 1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków Burmistrza.

2. Za kontrolę zarządczą odpowiedzialni są ponadto wszyscy pracownicy Urzędu w zakresie swoich kompetencji, w szczególności zgodnie z Regulaminem organizacyjnym.

3. Zakres podmiotowy i przedmiotowy odpowiedzialności, o której mowa w ust. 2 wynika z zakresu zadań zdefiniowanych w Regulaminie organizacyjnym Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie.

§ 3. 1. Podstawowe funkcje kontroli zarządczej to:

- 1) monitorowanie stopnia realizacji celów i zadań z przyjętymi założeniami oraz w przypadku, gdy jest to konieczne, podejmowanie działań korygujących;
- 2) uzyskanie racjonalnego zapewnienia, że wydatki publiczne są dokonywane:
 - a) w sposób celowy i oszczędny z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów,
 - b) w sposób umożliwiający terminową realizację zadań,
 - c) w wysokości i terminach wynikających z wcześniej zaciągniętych zobowiązań.
- 3) ocena prawidłowości realizowanych zadań.

§ 4. 1. Elementami systemu kontroli zarządczej są w szczególności:

- 1) ustawy, rozporządzenia, uchwały Rady Miejskiej w Gryfinie;
- 2) wewnętrzne mechanizmy kontrolne wbudowane w cykl działalności Urzędu w postaci zarządzeń, procedur, instrukcji, regulaminów oraz innych aktów, które służą zapewnieniu realizacji celów i zadań Urzędu w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy;
- 3) zakresy czynności pracowników Urzędu oraz polecenia służbowe;
- 4) misja, cele strategiczne i operacyjne oraz zadania wspomagające osiągnięcie celów, a także mierniki określające stopień ich realizacji;

- 5) zarządzanie ryzykiem (identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka, podejmowanie działań zapobiegających występowaniu ryzyka).
 2. System kontroli zarządczej w Urzędzie obejmuje w szczególności:
 - 1) samokontrolę,
 - 2) kontrolę funkcjonalną,
 - 3) kontrolę wewnętrzną – instytucjonalną,
 - 4) zarządzanie ryzykiem,
 - 5) system zarządzania jakością.

§ 5. 1. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań przez wszystkich pracowników Urzędu.

2. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości pracownik Urzędu dokonujący samokontroli jest zobowiązany:

- 1) podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości;
- 2) niezwłocznie poinformować przełożonego o ujawnionych nieprawidłowościach;
- 3) podjąć działania wskazane w procedurach właściwych dla zakresu podejmowanych działań.

3. Przełożony, który został poinformowany o ujawnionych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie podjąć decyzję w sprawie dalszego toku postępowania w odniesieniu do ujawnionych nieprawidłowości.

§ 6. 1. Kontrolę funkcjonalną wykonują:

- 1) Burmistrz i Sekretarz w stosunku do wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie funkcjonowania Urzędu;
- 2) Skarbnik w zakresie gospodarki finansowej gminy;
- 3) Główny Księgowy i kierownicy komórek na bieżąco w stosunku do podległych pracowników w postaci kontroli:
 - a) ex – ante (wstępnej) – o charakterze zapobiegawczym, stosowanej przed podjęciem decyzji (zainicjowaniem działania),
 - b) bieżącej – prowadzonej w trakcie trwania i na każdym etapie działania, w celu wyeliminowania nieprawidłowości przed jego zakończeniem;
 - c) ex – post (następcza) o charakterze inspekcyjnym;
- 4) pracownicy Urzędu, których obowiązki wykonywania kontroli funkcjonalnej zostały określone w zakresach czynności, bądź którzy do wykonywania tej kontroli zostali upoważnieni na podstawie odrębnych przepisów.

§ 7. 1. Kontrola wewnętrzna – instytucjonalna przeprowadzana jest przez Kontrolera Wewnętrznego.

2. Kontrola instytucjonalna to kontrola ex – post (następcza) o charakterze inspekcyjnym, której celem jest ustalenie stanu faktycznego i porównanie go ze stanem wymaganym – wyznaczonym w normach prawnych, technicznych, ekonomicznych, regulaminach i procedurach, oraz sformułowanie wniosków i zaleceń pokontrolnych mających na celu zlikwidowanie nieprawidłowości, a także usprawnienie prac jednostki kontrolowanej.

3. Organizację procesu kontroli instytucjonalnej reguluje Regulamin kontroli wewnętrznej stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 8. 1. Ogólne wytyczne dotyczące zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie definiują standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

2. Standardy obejmują pięć grup odpowiadających poszczególnym obszarom kontroli zarządczej, a mianowicie:

- 1) środowisko wewnętrzne;
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem;
- 3) mechanizmy kontroli;
- 4) informacja i komunikacja;
- 5) monitorowanie i ocena.

Rozdział 2

Środowisko wewnętrzne

§ 9. 1. Przestrzeganie wartości etycznych:

- 1) wszyscy pracownicy Urzędu zobowiązani są przy wykonywaniu powierzonych im zadań do przestrzegania wartości etycznych określonych w Kodeksie etycznym pracowników Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie stanowiącym załącznik do Księgi Jakości Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 2) osoby zarządzające Urzędem zobowiązane są wspierać i promować przestrzeganie wartości etycznych dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami.

2. Kompetencje zawodowe:

- 1) prawa i obowiązki pracowników Urzędu określone zostały w szczególności w Regulaminie pracy Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 2) pracownicy podejmujący po raz pierwszy pracę na stanowisku urzędniczym w Urzędzie, w tym na stanowiskach kierowniczych, zobowiązani są odbyć przygotowanie teoretyczne i praktyczne w ramach służby przygotowawczej. Sposób przeprowadzenia służby przygotowawczej i organizowania egzaminu kończącego szczegółowo określa Regulamin służby przygotowawczej w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 3) pracownicy Urzędu zatrudnieni na stanowisku urzędniczym podlegają okresowej ocenie przez ich bezpośrednich przełożonych w oparciu o przepisy ustawy o pracownikach samorządowych. Zasady przeprowadzania okresowej oceny określa Regulamin przeprowadzania okresowej oceny pracowników samorządowych zatrudnionych w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 4) wszyscy pracownicy Urzędu zobowiązani są do systematycznego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na danym stanowisku, m.in. poprzez samokształcenie, szkolenia i doksztacanie w ramach studiów podyplomowych. Zasady podnoszenia kwalifikacji zawodowych określone zostały w Regulaminie podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników zatrudnionych w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie.

3. Struktura organizacyjna:

- 1) wewnętrzny ustrój gminy określa Statut Gminy Gryfino;
- 2) organizację, wewnętrzną strukturę, zasady funkcjonowania oraz tryb pracy Urzędu, zakres działania poszczególnych komórek organizacyjnych oraz zasady podległości pracowników Urzędu określa Statut Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie, Regulamin organizacyjny Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 3) zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności każdego pracownika Urzędu określony został w indywidualnych zakresach czynności.

4. Delegowanie uprawnień:

- 1) zadania Burmistrza sprecyzowane zostały m.in. w przepisach powszechnie obowiązujących, w Statucie Gminy Gryfino oraz w Regulaminie organizacyjnym Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 2) podział zadań i kompetencji pomiędzy Burmistrzem, Skarbnikiem i Sekretarzem określa Regulamin organizacyjny Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 3) zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych Urzędu określa Regulamin organizacyjny Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 4) obowiązki pracowników Urzędu i pracodawcy określone zostały w Regulaminie pracy Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 5) zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności każdego pracownika Urzędu określony został w indywidualnych zakresach czynności;
- 6) zakres delegowanych uprawnień oraz odpowiedzialności pracowników Urzędu wynika z pełnomocnictw i upoważnień wydanych przez Burmistrza.

Rozdział 3

Cele i zarządzanie ryzykiem

§ 10. Użyte w niniejszym rozdziale definicje mają następujące znaczenie:

- 1) **ryzyko** – możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów i zadań;
- 2) **istotność ryzyka** – kombinacja prawdopodobieństwa i oddziaływania (skutku), przy uwzględnieniu postrzeganego znaczenia. Ryzyko odnosi się zawsze do zdarzeń przyszłych, a oszacowanie jego rozmiarów jest projekcją w przyszłość;
- 3) **czynniki ryzyka** – okoliczności, sytuacje, zdarzenia, działania, stan prawny i faktyczny, które mogą, ale nie muszą, wywołać ryzyko wystąpienia nieprawidłowości;
- 4) **ewaluacja ryzyka** – działanie mające na celu porównanie szacunkowej wielkości ryzyka z przyjętym poziomem ryzyka akceptowalnego. Ewaluacja ryzyka stanowi podstawę do podjęcia decyzji co do tego, na ile dane ryzyko jest istotne, a także czy należy je przyjąć i jakie działania należy podjąć względem niego;
- 5) **analiza ryzyka** – proces złożony z identyfikacji ryzyka, opisu ryzyka i jego pomiaru w odniesieniu do jego oddziaływania, jeśli ryzyko wystąpi oraz prawdopodobieństwa wystąpienia tego ryzyka;
- 6) **ocena ryzyka** – proces złożony z identyfikacji, analizy ryzyka i ewaluacji ryzyka;
- 7) **prawdopodobieństwo zaistnienia ryzyka** – oszacowanie ryzyka w oparciu o przeszłe zdarzenia przy założeniu, że w przyszłości nie zaistnieją w danym obszarze znaczne zmiany. To możliwość zmaterializowania się zagrożenia lub szansy, z uwzględnieniem częstotliwości, z jaką dane zjawisko może zachodzić – należy mieć na uwadze zdarzenia, które występują rzadko lub nigdy nie wydarzyły się, jak i zdarzeń, które występują często;
- 8) **właściciel ryzyka** – osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, a także jego monitoring, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza;
- 9) **skutek ryzyka** – oddziaływanie zdarzenia bądź działania na realizację celów i zadań Urzędu, efekt zmaterializowania się ryzyka w sytuacji, jeśli nie zadziałają obecne mechanizmy kontrolne i inne działania podejmowane w celu zarządzania tym ryzykiem;
- 10) **ryzyko akceptowalne** – taki poziom istotności ryzyka, który można zaakceptować bez żadnych dodatkowych działań zaradczych bądź zmian w funkcjonowaniu Urzędu;
- 11) **apetyt na ryzyko** – poziom akceptacji ryzyka (jego wielkości i rodzaju), czyli indywidualne nastawienie Burmistrza do podejmowania ryzyka, które z kolei wyznacza poziom ryzyka, jaki uważany jest za możliwy do zaakceptowania. Apetyt na ryzyko warunkuje tolerancja ryzyka, czyli dopuszczalny poziom ryzyka;
- 12) **matryca (mapa) ryzyka** – dokument odzwierciedlający ocenę skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka. To graficzny obraz ryzyka w Urzędzie.

§ 11. 1. Wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem ma zapewnić:

- 1) wsparcie realizacji celów i zadań Urzędu;
- 2) położenie większego nacisku na sprawy istotne;
- 3) skrócenie czasu reakcji na sprawy kryzysowe;
- 4) szybsze i skuteczniejsze reagowanie na zagrożenia;
- 5) ograniczenie ilości negatywnych zdarzeń;
- 6) skoncentrowanie działań na poprawne wykonywanie zadań;
- 7) zwiększenie prawdopodobieństwa wdrożenia planowanych zmian;
- 8) racjonalne wykorzystanie zasobów Urzędu;
- 9) świadome podejmowanie ryzyka i decyzji;
- 10) ciągłe zwiększanie zaufania społeczeństwa do działalności Urzędu.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest między innymi:

- 1) usprawnienie efektywności zarządzania, głównie poprzez utworzenie i doskonalenie adekwatnych, skutecznych i efektywnych mechanizmów kontrolnych;

- 2) efektywniejsze wykorzystanie zasobów finansowych, rzeczowych, ludzkich itp. oraz zapobieganie stratom tych zasobów;
- 3) poprawa jakości świadczonych usług,
- 4) podnoszenie jakości obsługi interesantów;
- 5) ciągłe dostosowywanie działalności Urzędu do wymogów prawnych;
- 6) zapewnienie, by mechanizmy kontrolne były adekwatne i odpowiednie do potencjalnego ryzyka;
- 7) zidentyfikowanie obszarów szczególnie narażonych na występowanie zagrożeń korupcyjnych;
- 8) ochrona wizerunku Urzędu;
- 9) eliminacja nieetycznych zachowań;
- 10) nadzorowanie strategicznej i operacyjnej skuteczności podjętych działań.

§ 12. 1. Etapy procesu zarządzania ryzykiem:

- 1) określenie misji, celów i zadań,
- 2) identyfikacja ryzyka;
- 3) analiza ryzyka;
- 4) ocena ryzyka;
- 5) postępowanie z ryzykiem;
- 6) monitoring i nadzór ryzyka;
- 7) informacja i komunikacja.

§ 13. 1. Burmistrz odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) wdrożenie i prawidłowy przebieg procesu zarządzania ryzykiem,
- 2) sprawowanie nadzoru nad efektywnością i skutecznością systemu zarządzania ryzykiem,
- 3) wprowadzanie niezbędnych zmian w systemie zarządzania ryzykiem,
- 4) określenie misji Urzędu w oparciu o ustawowe zadania, bazując na kierunkach rozwoju Gminy Gryfino, potrzebach lokalnej wspólnoty samorządowej oraz uwzględniając analizę szans i zagrożeń z tym związanych,
- 5) określenie celów strategicznych służących do realizacji misji i celów operacyjnych wspomagających osiągnięcie celów strategicznych,
- 6) wprowadzenie listy zadań dla Urzędu,
- 7) określenie apetytu na ryzyko.

2. Pełnomocnik odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) sprawowanie nadzoru nad procesem zarządzania ryzykiem,
- 2) inicjowanie działań niezbędnych do prawidłowej organizacji systemu zarządzania ryzykiem i prawidłowego funkcjonowania procesu zarządzania ryzykiem,
- 3) monitorowanie procesu zarządzania ryzykiem,
- 4) formułowanie zaleceń mających na celu usprawnienie systemu zarządzania ryzykiem.

3. Administrator odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) koordynowanie procesu zarządzania ryzykiem,
- 2) dokumentowanie procesu zarządzania ryzykiem.

4. Kierownicy komórek odpowiedzialni są w szczególności za:

- 1) określanie w sposób spójny z misją, celami strategicznymi i operacyjnymi Urzędu zadań podległej komórki organizacyjnej oraz ich realizacja;
- 2) dokonywanie identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem w oparciu o załączniki nr 1, 2, 3 do niniejszego Regulaminu;
- 3) zapewnienie, by podlegli pracownicy byli świadomi wagi procesu zarządzania ryzykiem w danej komórce organizacyjnej;
- 4) zapewnienie podległym pracownikom możliwości formalnego zgłaszania zmian w zakresie zidentyfikowanego przez nich ryzyka lub innych istotnych problemów;
- 5) wdrażanie mechanizmów kontrolnych, jak również ich bieżące monitorowanie pod kątem ich nadmierności i adekwatności.

5. Pracownicy Urzędu odpowiedzialni są za:

- 1) niezwłoczne informowanie bezpośredniego przełożonego i Pełnomocnika o wystąpieniu ryzyka;
- 2) realizację mechanizmów kontroli.

6. Audytor Wewnętrzny przeprowadza niezależną i obiektywną ocenę procesu zarządzania ryzykiem w Urzędzie, realizując zadania zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 14. Dla potrzeb identyfikacji ryzyka, przyjmuje się kategorie ryzyka, tzw. kluczowe obszary ryzyka, które stanowią katalog otwarty. Przykładowy katalog został określony w załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 15. Proces zarządzania ryzykiem polega na:

- 1) określeniu misji, celów i zadań dla Urzędu;
- 2) identyfikacji, analizie, ocenie i postępowaniu z ryzykiem;
- 3) raportowaniu ryzyk;
- 4) ograniczeniu ryzyk poprzez adekwatne i terminowe działania zaradcze i naprawcze.

§ 16. 1. Kierownicy komórek w terminie do dnia 31 października danego roku sporządzają listę zadań na rok następny dla obszaru, którym zarządzają. Wzór listy zadań stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.

2. W przypadku zmiany zadań związanej z uchwaleniem budżetu kierownicy komórek w terminie 30 dni od daty uchwalenia budżetu gminy dokonują zmian listy zadań, o której mowa w ust. 1.

3. Zmiany zadań w ciągu roku budżetowego dokonywane są na bieżąco.

4. Administrator na podstawie list zadań przekazanych przez kierowników komórek analizuje i przygotowuje zbiorczą listę zadań Urzędu.

5. Lista zadań i każda aktualizacja po akceptacji Pełnomocnika wprowadzana jest w formie zarządzania Burmistrza.

6. Kierownicy komórek do dnia 31 stycznia roku następnego sporządzają informację z realizacji celów i zadań, w ramach zarządzanej komórki za rok poprzedni zgodnie z załącznikiem nr 5 do niniejszego Regulaminu.

7. Administrator na podstawie informacji, o której mowa w ust. 6 sporządza raport z realizacji celów i zadań, który jest dokumentem wejściowym do przeglądu zarządzania.

§ 17. 1. Kierownicy komórek w terminie do dnia 31 października danego roku przeprowadzają proces identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem do zadań, o których mowa w § 16 i sporządzają arkusz identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem zgodnie z załącznikiem nr 6 do niniejszego Regulaminu.

2. W przypadku zmiany zadań związanej z uchwaleniem budżetu gminy kierownicy komórek w terminie 30 dni od daty uchwalenia budżetu dokonują zmian w arkuszu identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem, o którym mowa w ust. 1.

3. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do niezwłocznego zgłaszania swojemu bezpośredniemu przełożonemu, jak również Pełnomocnikowi lub Administratorowi, zdefiniowanych, istotnych czynników ryzyka oraz pojawiających się nowych ryzyk. Wzór zgłoszenia zidentyfikowanych ryzyk stanowi załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu.

4. Czynniki ryzyka ujawnione przez pracowników lub rozpoznane w procesie identyfikacji lub monitorowania realizacji zadań podlegają analizie pod kątem istotności dla realizacji celów i zadań Urzędu.

5. Weryfikacja i aktualizacja arkusza, o którym mowa w ust. 1 dokonywana jest przez kierowników komórek na bieżąco.

6. W każdej sytuacji zmiany zadań, zmiany poziomu istotności ryzyka, bądź wystąpienia nowego ryzyka, jak również obligatoryjnie do dnia 15 kwietnia danego roku (na dzień 31 marca), do dnia 15 lipca danego roku (na dzień 30 czerwca) oraz do dnia 15 października danego roku

(na dzień 30 września) kierownik komórki przedkłada Administratorowi aktualizację arkusza, o którym mowa w ust. 1.

7. Administrator każdorazowo przygotowuje zbiorcze zestawienie arkuszy identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem, raport z przeprowadzonej weryfikacji oraz rejestr ryzyk, który stanowi załącznik nr 8 do niniejszego Regulaminu.

8. Dokumenty, o których mowa w ust. 7 podlegają zatwierdzeniu przez Pełnomocnika i Burmistrza.

9. Kierownicy komórek do dnia 31 stycznia roku następnego sporządzają informację na temat ryzyk, w ramach zarządzanej komórki za rok poprzedni. Dane wejściowe do informacji na temat ryzyk określi Pełnomocnik lub Administrator.

10. Administrator na podstawie informacji, o której mowa w ust. 9 sporządza raport, który jest dokumentem wejściowym do przeglądu zarządzania

§ 18. 1. Dla każdego istotnego projektu prowadzona jest dokumentacja procesów identyfikacji, analizy i oceny ryzyk, jak również rejestr ryzyk.

2. Pełnomocnik lub Administrator są członkami każdego zespołu projektowego, celem prowadzenia dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

3. Odpowiedzialni za przebieg procesu i sposób postępowania z ryzykami ujawnionym w trakcie realizacji projektu są właściciele ryzyk.

§ 19. 1. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

- 1) **ryzyko wysokie** – ryzyko o wysokim wpływie i wysokim lub średnim prawdopodobieństwie, jak również ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Oceniane jest w skali punktowej **6-9**;
- 2) **ryzyko średnie** – ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie, jak również o średnim wpływie oraz średnim prawdopodobieństwie, a także ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Oceniane jest w skali punktowej **3-4**;
- 3) **ryzyko niskie** – ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie, jak również ryzyko o średnim wpływie i niskim prawdopodobieństwie. Jest ryzykiem akceptowalnym. Oceniane jest w skali punktowej **1-2**.

2. Ustala się następujące poziomy oddziaływania (wpływu) ryzyka:

- 1) **wysokie – 3** – powoduje uszczerbek mający bardzo duży wpływ lub uniemożliwia realizację zadań i osiągnięcie celów Urzędu. Wymaga niezwłocznej reakcji Burmistrza. Potrzebne jest natychmiastowe działanie, poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontrolnych. Ryzyko wysokie podlega ciągłemu monitorowaniu, nie może być tolerowane. Kierownik komórki zobowiązany jest do zaprojektowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego. Wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe lub poważnie wpłynie na reputację Urzędu. To także wysoka szansa powodująca pełną realizację zadania lub realizację zadania w większym stopniu lub zakresie;
- 2) **średnie – 2** – ma potencjalny wpływ na kluczową działalność Urzędu, średni wpływ na realizację zadań i osiągnięcie celów. Powoduje znaczną stratę finansową, ma negatywny wpływ na efektywność działania Urzędu oraz jakość świadczonych usług i reputację. Przeciwdziałanie kierownika komórki w takiej sytuacji jest wskazane. Należy monitorować i rozważyć potrzebę działań zaradczych, tj. wprowadzenie dodatkowych mechanizmów kontroli mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli. Można tolerować poziom ryzyka średniego, gdy koszty zapobiegania są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom ryzyka. To także znacząca szansa powodująca realizację zadania w większym stopniu lub zakresie;
- 3) **niskie – 1** – ma małą istotność, a także mały wpływ na realizację zadań i osiągnięcie celów Urzędu. Jest to ryzyko akceptowalne. Powoduje nieznaczną stratę finansową, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację Urzędu. Jego skutki można łatwo usunąć. Należy je monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać czy jest prawidłowo kontrolowane, nie ma ono bowiem wpływu na kluczową działalność Urzędu. To mała szansa na poprawę stopnia realizacji zadania;

3. Ustala się następujące poziomy prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka:

- 1) **wysoki** – **3** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku;
- 2) **średni** – **2** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się kilkakrotnie w ciągu roku;
- 3) **niskie** – **1** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub nie zdarzy się wcale.

4. Każde ryzyko podlega analizie pod kątem jego istotności i wpływu na osiągnięcie podstawowych celów i zadań Urzędu. Istotność ryzyka jest iloczynem punktowej wartości prawdopodobieństwa jego wystąpienia i wartości oszacowanych potencjalnych jego skutków.

5. W przypadku wystąpienia ryzyka nieakceptowanego, a więc wysokiego (6-9) lub średniego (3-4), należy podjąć działania zmniejszające zidentyfikowane ryzyko do poziomu akceptowalnego. W każdej sytuacji wystąpienia ryzyka wysokiego lub średniego, kierownicy komórek bądź właściciele ryzyk zobowiązani są do wystawienia wniosku o wprowadzenie działań doskonalących, stanowiącego załącznik nr 2 do Procedury Systemu Zarządzania Jakością PN-EN ISO 9001:2015 – Działania doskonalące.

6. W przypadku zidentyfikowania ryzyka stanowiącego szansę (na poziomie wysokim 6-9 lub średnim 3-4), działania, które należy podjąć są adekwatne jak w ust. 5.

7. Kierownicy komórek podejmują działania zaradcze także w odniesieniu do ryzyk wynikających z odstępstw od obowiązujących zasad i procedur.

8. Zidentyfikowane i ocenione przez kierowników komórek ryzyka podlegają wpisaniu do rejestru ryzyk prowadzonego przez Administratora, monitorowanego na bieżąco przez Pełnomocnika, Administratora i kierowników komórek.

§ 20. 1. Ocenę ryzyka przeprowadza się biorąc pod uwagę prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, oddziaływanie i istniejące mechanizmy kontrolne.

2. Oddziaływanie ryzyka to możliwe wyniki, skutki lub konsekwencje dla Urzędu (np. straty finansowe, opóźnienia w realizacji zadań, inne niekorzystne zdarzenia, jak również możliwości i szanse).

3. Istniejące mechanizmy kontrolne to w szczególności działania podejmowane zgodnie z przepisami prawa i funkcjonującymi w Urzędzie procedurami, instrukcjami regulaminami, standardami i wytycznymi, których celem jest minimalizacja negatywnych skutków wystąpienia ryzyka dla Urzędu.

§ 21. 1. W przypadku reakcji na zagrożenia możliwe jest podjęcie następujących decyzji:

- 1) **wycofanie się** – zaprzestanie pewnych działań ze względu na wysoką istotność ryzyka;
- 2) **transfer** – przeniesienie ryzyka na inny podmiot (np. poprzez dodatkowe ubezpieczenie);
- 3) **przeciwdziałanie** – podjęcie działań, które pozwolą na ograniczenie ryzyka do poziomu akceptowalnego, np. poprzez wzmocnienie mechanizmów kontrolnych mających na celu redukcję lub eliminację ryzyka;
- 4) **redukowanie** – zminimalizowanie strat do poziomu akceptowalnego, podjęcie pewnych działań, mających na celu minimalizację zaistnienia pewnych zdarzeń;
- 5) **tolerowanie ryzyka** – akceptacja ryzyka, czyli niepodejmowanie działań zaradczych ze względu na niewielką istotność ryzyka lub kiedy koszty działań przewyższają potencjalne korzyści.

2. W przypadku reakcji na pojawiającą się szansę możliwe jest podjęcie następujących decyzji:

- 1) **wykorzystanie** – podjęcie działań wiążących się z realizacją zadań;
- 2) **wzmocnienie** – działanie proaktywne mające na celu zwiększenie prawdopodobieństwa i siły oddziaływania zdarzenia;
- 3) **odrzućcie** – nie podejmowanie pewnych działań ze względu na wysoką istotność ryzyka.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 i 2 możliwe jest zastosowanie **współdziałania**, czyli strony realizujące zadanie dzielą się zyskami lub pokrywają wspólnie straty.

4. W celu określenia metody oraz sposobu reakcji na występujące ryzyko (zagrożenie, szansę) należy przeanalizować:

- 1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń;
- 2) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację podstawowych celów i zadań;
- 3) adekwatność metody oraz sposobu w stosunku do istotności ryzyka.

§ 22. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym. Jest realizowany na każdym szczeblu zarządzania, co pozwala na właściwe podejmowanie decyzji w odpowiednim czasie.

Rozdział 4

Mechanizmy kontroli

§ 23. 1. W Urzędzie obowiązuje zasada dokumentowania systemu kontroli zarządczej, w tym zarządzania ryzykiem.

2. W Urzędzie obowiązuje w szczególności Regulamin kontroli zarządczej, Regulamin kontroli wewnętrznej, Księga jakości, procedury.

3. Zarządzenia, pełnomocnictwa i upoważnienia Burmistrza, a także procedury, instrukcje, wytyczne i regulaminy wewnętrzne oraz zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracowników, a także inne dokumenty funkcjonujące w Urzędzie przyjmują formę pisemną.

§ 24. W celu zapewnienia ciągłości działalności obowiązują mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości pracy całego Urzędu.

§ 25. 1. W Urzędzie wdrożono – regulowane zarządzeniami Burmistrza – mechanizmy i procedury gwarantujące ochronę zasobów ludzkich, majątkowych, finansowych i informatycznych, przetwarzanych i przechowywanych danych oraz dokumentów.

2. Podstawowe mechanizmy, o których mowa w ust. 1 obejmują w szczególności:

- 1) okresowe szkolenia pracowników, w tym szkolenia z zakresu BHP i ochrony przeciwpożarowej;
- 2) przypisanie pracownikom odpowiedzialności za powierzone mienie;
- 3) oznakowanie, identyfikację, wycenę i inwentaryzację zasobów;
- 4) rejestrowanie pism w wewnętrznym systemie obiegu dokumentów;
- 5) parafowanie dokumentów przez osoby sporządzające, przełożonych, zwierzchników;
- 6) przeprowadzanie auditów wewnętrznych, audytów wewnętrznych, kontroli wewnętrznej;
- 7) nadzorowanie dostępu do budynku Urzędu i jego pomieszczeń ze szczególnym uwzględnieniem pomieszczeń serwerowni i archiwum zakładowego;
- 8) zainstalowanie w pomieszczeniach o szczególnym znaczeniu drzwi antywłamaniowych i alarmów;
- 9) zainstalowanie na najniższej kondygnacji budynku krat wewnętrznych;
- 10) zainstalowanie detektorów ognia i dymu;
- 11) dozór i fizyczną ochronę Urzędu sprawowaną przez Straż Miejską.

Rozdział 5

Informacja i komunikacja

§ 26. 1. Pracownicy Urzędu mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków służbowych.

2. System komunikacji stosowany w Urzędzie umożliwia przepływ informacji na zewnątrz, jak i wewnątrz Urzędu, zarówno w kierunku pionowym (przełożony – podwładny), jak i poziomym (pracownik – pracownik).

3. Informacja i komunikacja w Urzędzie obejmuje:

- 1) komunikację wewnętrzną;
- 2) komunikację zewnętrzną.

4. Komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna została określona w Księdze Jakości Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie.

5. Celem komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej w procesie zarządzania ryzykiem jest zapewnienie skutecznego i terminowego przepływu informacji pomiędzy uczestnikami procesu zarządzania ryzykiem, jak również członkami wspólnoty samorządowej (komunikacja zewnętrzna), a także zapewnienie przejrzystości i kompletności informacji na temat ryzyk i szans dla realizacji celów i zadań Urzędu.

Rozdział 6

Monitorowanie i ocena

§ 27. 1. System kontroli zarządczej podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie.

2. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej ma na celu bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów.

§ 28. Ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest przede wszystkim poprzez:

- 1) samoocenę;
- 2) nadzór;
- 3) audyt wewnętrzny;
- 4) kontrole wewnętrzne i zewnętrzne;
- 5) zarządzanie ryzykiem;
- 6) audit wewnętrzny i zewnętrzny systemu zarządzania jakością.

§ 29. 1. Samoocena kontroli zarządczej to proces, w wyniku którego pracownicy dokonują oceny funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie.

2. Arkusz samooceny opracowuje Administrator, a zatwierdza Pełnomocnik i Burmistrz.

3. Administrator analizuje wypełnione przez pracowników arkusze, o których mowa w ust. 2 oraz sporządza raport, który jest dokumentem wejściowym do przeglądu zarządzania.

§ 30. 1. W Urzędzie prowadzony jest nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich terminowej, oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.

2. Nadzór prowadzony jest m.in. przez:

- 1) Burmistrza, Zastępców Burmistrza, Skarbnika i Sekretarza zgodnie z podziałem kompetencji i zadań;
- 2) kierowników komórek organizacyjnych Urzędu.

3. Nadzór realizowany jest w szczególności poprzez:

- 1) rejestrację czasu pracy pracowników Urzędu;
- 2) monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników Urzędu oraz jednostki organizacyjne gminy;
- 3) weryfikację dokumentów przedkładanych przez podległych pracowników Urzędu oraz jednostki organizacyjne gminy;
- 4) okresową ocenę pracowników;
- 5) przeprowadzanie kontroli instytucjonalnych w komórkach organizacyjnych i jednostkach organizacyjnych gminy;
- 6) przeprowadzanie kontroli wstępnej i bieżącej dokumentów oraz stopnia realizacji zadań przez podległych pracowników oraz jednostki organizacyjne gminy;
- 7) organizowanie spotkań, dyskusji, narad i posiedzeń w celu rozwiązywania bieżących problemów, wydawanie – w razie stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu podległych pracowników Urzędu lub jednostek organizacyjnych gminy – wiążących poleceń mających na celu ich usunięcie;
- 8) reagowanie na skargi, wnioski i petycje.

§ 31. 1. Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie Burmistrza w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.

2. Szczegółowe procedury prowadzenia audytu wewnętrznego regulują przepisy odrębne.

§ 32. Kontrole wewnętrzne przeprowadza Kontroler Wewnętrzny według zasad i trybu przeprowadzania kontroli określonych w Regulaminie przeprowadzania kontroli wewnętrznej.

§ 33. Kontrole zewnętrzne przeprowadzają organy kontroli zewnętrznej według odrębnych przepisów.

§ 34. Zarządzanie ryzykiem określa niniejszy Regulamin.

§ 35. Audit wewnętrzny i zewnętrzny systemu zarządzania jakością określony został szczegółowo w Księdze Jakości Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie oraz w procedurze Audit wewnętrzny.

§ 36. Źródłem uzyskania przez Burmistrza zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są, w szczególności:

- 1) raport na temat realizacji celów i zadań,
- 2) raport na temat ryzyk;
- 3) raport z samooceny kontroli zarządczej;
- 4) sprawozdania z audytu wewnętrznego i kontroli wewnętrznej;
- 5) raporty z auditów wewnętrznych i zewnętrznych;
- 6) raport z przeglądu zarządzania;
- 7) wyniki kontroli przeprowadzonych w Urzędzie przez organy kontroli zewnętrznej.

Tabela punktowa prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Punktacja	1	2	3
Opis	Niskie	Średnie	Wysokie
Prawdopodobieństwo	0-25%	26-65%	66-100%
Przesłanki	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub nie zdarzy się w ciągu roku	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkakrotnie w ciągu roku	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku

Tabela punktowa oddziaływania (wpływu, skutku) ryzyka

Wartość punktowa	Opis	Przykładowe kryteria							
		Finansowe	Stan prawny	Bezpieczeństwo i higiena pracy	Organizacyjne	Obsługa interesantów	Bezpieczeństwo informacji	Gospodarowanie mieniem	Reputacja, wizerunek
3	Wysokie	Strata finansowa powyżej 30 000 €	Poważne konsekwencje prawne	Utrata życia, poważne obrażenia	Brak realizacji celów i zadań Urzędu	Uzasadnione skargi skutkujące wyciągnięciem poważnych konsekwencji wobec pracownika	Utrata informacji niejawnych, stałe uszkodzenie serwerów i dysków twardych, brak zabezpieczeń	Znaczne zniszczenie mienia, utrata mienia, kradzież	Utrata dobrego wizerunku Urzędu
2	Średnie	Strata finansowa od kwoty dyscypliny finansów publicznych do 30 000 €	Umiarkowane konsekwencje prawne	Zagrożenie bezpieczeństwa pracowników, niewielkie obrażenia	Znaczne zakłócenia w działalności Urzędu	Uzasadnione skargi skutkujące wyciągnięciem umiarkowanych konsekwencji wobec pracownika	Utrata informacji, naruszenie poufności informacji, awaria systemu informatycznego	Częściowe zniszczenie mienia	Duży wpływ na dobry wizerunek Urzędu
1	Niskie	Strata finansowa poniżej kwoty dyscypliny finansów publicznych	Brak skutków prawnych	Brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności Urzędu	Brak skarg	Opóźnienia w aktualizacji oprogramowania	Niewielkie zniszczenia mienia	Brak wpływu na dobry wizerunek Urzędu

Matryca punktowej oceny ryzyka

Oddziaływanie - wpływ				
Wysokie	3	6	9	
Średnie	2	4	6	
Niskie	1	2	3	
	Niskie	Średnie	Wysokie	Prawdopodobieństwo

Zadania Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie na rok

Cel operacyjny	Zadania realizowane, by osiągnąć założone cele	Miernik osiągnięcia celu i planowana wartość do osiągnięcia dla okresu, którego dotyczy	Komórka odpowiedzialna za wykonanie zadania	Termin realizacji celu i zadania
Cel strategiczny				
Cel... - opis....	1) zadanie 1 ... - opis.....	- <i>miernik</i> – opis..... - <i>planowana wartość</i> – np. 0; 5; 100%	Wydział / Referat	1) termin realizacji celu – cel ma charakter ciągły 2) termin realizacji zadania np. do końca 2018 r.
	1) zadanie 2 ... - opis.....	- <i>miernik</i> – opis..... - <i>planowana wartość</i> – np. 0; 5; 100%	Wydział / Referat	1) termin realizacji celu – cel ma charakter ciągły 2) termin realizacji zadania np. do końca 2018 r.

Objaśnienia:

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

.....
(data i podpis)

Informacja z realizacji celów i zadań w roku

Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Zadanie - opis	Miernik			Przyczyny nieosiągnięcia zamierzonych wartości	Uwagi
				Nazwa	Wartość			
					planowana	rzeczywista		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.			...					
			...					
			...					
...								
...								
...								

Objaśnienia:

- w kol. 5 należy podać nazwę miernika, czyli wartość liczbową, procentową czy termin realizacji (zgodnie z listą zadań dla Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie na dany rok)

.....
(data i podpis)

Arkusz identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem

Lp.	Zadania	Właściciel ryzyka - symbol	Odniesienie do kategorii ryzyka	Przyczyna ryzyka	Opis zidentyfikowanego ryzyka	Skutek ryzyka (opis)	Prawdopodobieństw o wystąpieniu ryzyka P=(1-3)	Wpływ ryzyka - skutek S=(1-3)	Ocena - istotność ryzyka (kol. 8 x 9)	Istniejące mechanizmy kontrolne
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.					1...					
					2... kolejne ryzyka...					
...					1...					
					2... kolejne ryzyka...					

.....
(data i podpis)

Objaśnienia:

- w kol. 2 należy wpisać zadania realizowane przez komórkę organizacyjną zgodnie z listą zadań na dany rok, wprowadzoną odrębnym zarządzeniem Burmistrza;;
 - w kol. 3 należy wskazać właściciela ryzyka – symbol;
 - w kol. 4 należy wpisać kategorię ryzyka, tzn. kluczowy obszar ryzyka;
 - w kol. 5 należy opisać przyczynę zidentyfikowanego ryzyka;
 - w kol. 6 należy opisać zidentyfikowane ryzyka – które mogą wpłynąć na realizację celów i zadań Urzędu. Ryzyka nieujęte w tej kolumnie nie będą zarządzane;
 - w kol. 7 należy opisać jakie mogą wystąpić skutki zaistnienia wskazanego ryzyka;
 - w kol. 8 należy podać, jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka, nie uwzględniając istniejących mechanizmów kontrolnych, według skali 1 – 3;
 - w kol. 9 należy podać, nie uwzględniając istniejących mechanizmów kontrolnych, jaki byłby skutek, gdyby ryzyko zmaterializowało się, według skali 1 – 3;
 - w kol. 10 należy podać poziom/ocenę ryzyka poprzez iloczyn wartości z kol. 8 i kol. 9;
 - w kol. 11 należy podać, jakie istnieją mechanizmy zabezpieczające przed wystąpieniem zidentyfikowanego ryzyka (działania zgodne z obowiązującymi przepisami i procedurami).
- W przypadku kolejnych ocen ryzyka należy uwzględnić działania już podjęte (a wykazane w poprzednim arkuszu) jako istniejące mechanizmy kontrolne; Mechanizmy kontrolne obejmują działania, procedury lub operacje podejmowane przez Burmistrza w celu ograniczenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i minimalizacji jego skutków, a przez to umożliwiające osiągnięcie zamierzonych celów i realizację zadań Urzędu;

Zgłoszenie zidentyfikowanych ryzyk

Nazwa komórki organizacyjnej			
Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby zgłaszającej			
Lp.	Zadanie	Kategoria – obszar ryzyka	Przyczyna ryzyka	Opis ryzyka (w tym szansy)
1.				
2.				
3.				
...				
Data		Podpis zgłaszającego		

Rejestr Ryzyk

Ryzyko							Przeciwdziałanie ryzyku		
Identyfikacja ryzyka				Analiza ryzyka			Odpowiedź na ryzyko		
Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Obszar ryzyka - zadanie	Opis ryzyka	Prawdopodobieństwo (P)	Skutek (S)	Punktowa ocena ryzyka - istotność (PxS)	Działania, które należy podjąć	Odpowiedzialność - właściciel ryzyka
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.									
..									

.....
(data i podpis)

Objaśnienia:

- w kol. 5 należy podać jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka, według skali 1 – 3;
- w kol. 6 należy podać jaki byłby skutek, gdyby ryzyko zmaterializowało się, według skali 1 – 3;
- w kol. 7 należy podać poziom/ocenę ryzyka poprzez iloczyn wartości z kol. 5 i kol. 6