Zarządzenie Nr 10/2022
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży
z dnia 21.04.2022 r.

w sprawie funkcjonowania Kontroli Zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.[1]) oraz § 4 ust. 4 Statutu Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży przyjętego uchwałą Nr 105/XV/11 Rady Miejskiej w Łomży z dnia 28 września 2011 r. (Dz. Urz. Woj. Podlaskiego Nr 261 poz. 3097) **zarządzam,** co następuje:

§ 1. 1. Ustalam zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży, zwane dalej zasadami kontroli zarządczej, w brzmieniu stanowiącym Załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2. 1. Zobowiązuje kierowników komórek organizacyjnych Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży do:

1) zapoznania podległych pracowników ze:
   a) standardami kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych zawartymi w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF nr 15 poz. 84),
   b) szczegółowymi wytycznymi w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych zawartymi w Komunikacie Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. (Dz. Urz. MF Nr 2 poz. 11),
   c) szczegółowymi wytycznymi dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem zawartymi w Komunikacie Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz. Urz. MF poz. 56),
   d) treścią niniejszego zarządzenia, w tym stanowiącymi jego zasadniczą część Zasadami kontroli zarządczej;
1) zapewnienia realizacji niniejszego Zarządzenia, przy uwzględnieniu standardów i wytycznych, o których mowa w pkt 1;
2) zorganizowania, wdrożenia i zapewnienia adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej w kierowanych przez siebie komórkach, uwzględniającego specyfikę i charakter komórki, a także wymogi

[1)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1236, 1535, 1773, 1927, 1981, 2054 i 2270, z 2022 r. poz. 583, 655.

zawarte w Zasadach kontroli zarządczej oraz innych wymienionych w ust. 1 pkt 1 dokumentach (standardów oraz szczegółowych wytycznych), przy należytym wykorzystaniu stosowanego w komórce adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu zarządzania ryzykiem.

3) przedkładania określonych w Zasadach kontroli zarządczej dokumentów, zgodnie z ustalonymi zasadami i terminami.

§ 3. Traci moc zarządzenie Nr 56/2013 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży z dnia 27.12.2013 r. w sprawie funkcjonowania Kontroli Zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Dyrektor MOSiR w Łomży
Andrzej Modzelewski

Załącznik
do Zarządzenia Nr 10/2022
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży
z dnia21. 04.2022 r.

Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży

Zasady sprawowania kontroli zarządczej zostały opracowane z uwzględnieniem: ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.) oraz w oparciu o wytyczne zawarte w: - Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF nr 15, poz.84); - 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 poz. 56).

ROZDZIAŁ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Kontrolę zarządczą w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Cele i zadania realizowane są zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz aktami prawa wewnętrznego.

§ 2. Kontrola zarządcza stanowi podstawę efektywnego zarządzania Ośrodkiem, zaś najistotniejszym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowanie stopnia ich realizacji, z uwzględnieniem systemu zarządzania ryzykiem.

§ 3. Ilekroć w treści Zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży jest mowa o:
1) Ośrodku – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Łomży;
2) Dyrektorze – należy przez to rozumieć Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;

3) Zastępcy Dyrektora – należy przez to rozumieć Zastępcę Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
4) Głównym Księgowym – należy przez to rozumieć Głównego Księgowego Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
5) Kierowniku – należy przez to rozumieć Kierownika komórki organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
6) Komórce Organizacyjnej – należy przez to rozumieć dział, obiekt lub zespół obiektów sportowo – rekreacyjnych będący w administrowaniu Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
7) Statucie – należy przez to rozumieć Statut Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
8) BIP – należy przez to rozumieć Biuletyn Informacji Publicznej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży;
9) Ustawie o pracownikach samorządowych – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1282 z późn. zm.);
10) Ryzyku – należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia lub zaistnienie zdarzenia, które będzie miało negatywny wpływ na realizację zadań bądź osiąganie założonych celów; jego skutkiem może być również szkoda w majątku lub wizerunku Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Łomży albo utrata szansy poprzez niewykorzystanie wszystkich możliwości;
11) Standardach kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, zawarte w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84);
12) Zasadach kontroli zarządczej (bez doprecyzowania) – należy przez to rozumieć niniejsze Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży.

ROZDZIAŁ 2
PODSTAWOWE ZASADY SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ

Obszary (elementy), cele i system kontroli zarządczej

§ 4.1. System kontroli zarządczej zbudowany jest w oparciu o Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, które dzielą się na pięć obszarów odpowiadających poszczególnym elementom kontroli zarządczej, tj.:
1) środowisko wewnętrzne,

2) cele i zarządzanie ryzykiem,
3) mechanizmy kontroli,
4) informacja i komunikacja,
5) monitorowanie i ocena.
2. Mechanizmy, instrumenty i zasady kontroli zarządczej w poszczególnych obszarach wskazanych w ust. 1 określone zostały w Rozdziałach 3 - 7 niniejszych Zasad kontroli zarządczej.

§ 5.1. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie, że działania Ośrodka:
1) pozostają w zgodzie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
2) są należycie skorelowane z określoną misją Ośrodka,
3) prowadzone są skutecznie i efektywnie,
4) są przedstawiane i udostępniane za pomocą wiarygodnych, aktualnych oraz dokładnych danych i sprawozdań,
5) chronią posiadane zasoby i użytkują je w sposób przynoszący pożytek,
6) zachowują zgodność z zasadami etycznego postępowania i zasady te promują,
7) opierają się na skutecznym i efektywnym przepływie informacji i danych,
8) są nakierowane na osiąganie celów i realizowanie zadań, w związku z czym podlegają procesowi zarządzania ryzykiem.
2. Szczegółową charakterystykę:
a) celów kontroli zarządczej Ośrodka przedstawia Załącznik nr 1 do Zasad kontroli zarządczej,
b) przykładowych kategorii ryzyk w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Łomży zawiera załącznik nr 2 do Zasad kontroli zarządczej,
c) punktowej oceny ryzyka wraz z mapą ryzyka w ramach kontroli zarządczej zawiera Załącznik nr 3 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 6. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka kształtują system kontroli zarządczej w szczególności poprzez:
1) przygotowanie i wdrażanie procedur w celu zapewnienia realizacji celów i zadań,
2) wypracowanie zasad, standardów działań i innych narzędzi umożliwiających podległym pracownikom wykonywanie swoich obowiązków w taki sposób, aby osiągnąć wymienione w § 5 ust. 1 cele kontroli zarządczej,
3) zapewnianie ciągłej poprawy jakości realizowanych zadań i świadczonych usług,
4) wdrożenie procesu zarządzania ryzykiem,
5) wykorzystanie wyników samooceny kontroli zarządczej.

§ 7. W celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań w zakresie kontroli zarządczej powołuje się zarządzeniem Dyrektora Zespół ds. Koordynacji kontroli zarządczej i analizy ryzyka. Do zadań zespołu należy w szczególności:

1) przygotowanie Planu pracy na dany rok budżetowy/kalendarzowy według wzoru zawartego w załączniku nr 4 do Zasad kontroli zarządczej oraz rejestr ryzyk dotyczący planu działalności na dany rok według wzoru zawartego w załączniku nr 5 do Zasad kontroli zarządczej,

2) przygotowanie sprawozdania rocznego z realizacji planu pracy za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 4 a do Zasad kontroli zarządczej,

3) przygotowanie rejestru ryzyka za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 5 do Zasad kontroli zarządczej,

4) przygotowanie informacji o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 6 do Zasad kontroli zarządczej,

5) przygotowanie oświadczenia o stanie systemu kontroli zarządczej za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 7 do Zasad kontroli zarządczej,

6) przygotowanie arkusza samooceny kontroli zarządczej według wzoru zawartego w załączniku nr 8 do Zasad kontroli zarządczej.

ROZDZIAŁ 3
KONTROLA W OBSZARZE ŚRODOWISKA WEWNĘTRZNEGO

§ 8. Standardy z obszaru środowisko wewnętrzne obejmują:

1) **Przestrzeganie wartości etycznych**- w ramach standardu uczciwość i inne wartości etyczne oznacza, że Ośrodek działa w oparciu o zasady osobistej i zawodowej uczciwości pracowników, które zapewniają osiągnięcie celów kontroli zarządczej. Pracownicy mają być zapoznani z zasadami zawartymi w aktach wewnętrznych standaryzujących przestrzeganie przepisów prawa, w tym dyscypliny pracy i potwierdzają ich znajomość podpisem. Każde nieetyczne zachowanie pracownika powoduje odpowiedzialność regulaminową oraz przewidziane prawem konsekwencje, a także znajduje odzwierciedlenie w okresowej ocenie dokonywanej zgodnie z obowiązującą w Ośrodku procedurą.

2) **Posiadanie stosownych kompetencji zawodowych**- w ramach standardów kompetencji zawodowych pracownicy Ośrodka są zobowiązani do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na danym stanowisku, m.in. poprzez samokształcenie, szkolenia i dokształcanie. Dyrektor zapewnia:

a) aby proces zatrudnienia w kierowanym przez niego Ośrodku był prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy,
b) warunki adekwatnego do potrzeb i uwarunkowań przygotowania oraz doskonalenia zawodowego pracowników.

W Ośrodku w celu realizacji przepisów ustawy o pracownikach samorządowych dotyczących zatrudniania pracowników oraz w celu zapewnienia wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy, obowiązuje procedura zatrudniania na wolne stanowiska określone zarządzeniem Dyrektora w sprawie wprowadzenia Regulaminu naboru na wolne stanowiska urzędnicze w MOSiR w Łomży.

3) **Adekwatnej struktury organizacyjnej**- Struktura organizacyjna Ośrodka powinna być adekwatna do aktualnych celów i specyfiki zadań. Kompetencje (uprawnienia i obowiązki) poszczególnych elementów struktury, a także zakres podległości służbowej ma być uregulowany w sposób formalny. Dla każdego pracownika określa się pisemnie zakres jego uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności. Dyrektor zapewnia adekwatną do zmieniających się uwarunkowań strukturę organizacyjną Ośrodka. Odpowiednio do niej oraz kompetencji określają zakresy czynności (obowiązków) i odpowiedzialności pracowników. Struktura organizacyjna Ośrodka uregulowana jest Zarządzeniem Prezydenta Miasta w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego MOSiR w Łomży, który określa w szczególności organizację i zasady funkcjonowania Ośrodka oraz zakres działania jego komórek organizacyjnych. Struktura organizacyjna nie jest zamknięta i powinna być na bieżąco dostosowywana do celów i zadań stojących przed Ośrodkiem. Ponadto w Ośrodku obowiązuje Regulamin Pracy MOSiR w Łomży ustalający organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników.

4) **Właściwego i stosownego delegowania uprawnień**- zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności Dyrektora Ośrodka zostały określone pisemnie, w sposób precyzyjny, adekwatny do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego oraz podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego. Zakres podstawowych zadań i obowiązków kierowników komórek określono w Regulaminie Organizacyjnym. Szczegółowe zakresy obowiązków i uprawnień kierowników i pracowników Ośrodka określone są w indywidualnych zakresach czynności (przyjętych podpisem pracownika). Zakres delegowanych uprawnień dla Dyrektora wynika z pełnomocnictwa i upoważnienia Prezydenta Miasta. Pełnomocnictwo i upoważnienie podlegają bieżącej aktualizacji.

ROZDZIAŁ 4
KONTROLA W OBSZARZE CELÓW I ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 9. Wizja, misja, cele i zadania Ośrodka zawarte są odpowiednio w Statucie Ośrodka, w planie rzeczowo – finansowym i w budżecie jednostki.

§ 10. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka są odpowiedzialni za:
1) realizację zadań danej komórki organizacyjnej w sposób spójny z misją oraz celami Ośrodka, a także realizację celów poszczególnych zadań budżetowych ujętych w budżecie Ośrodka,
2) zapoznanie podległych pracowników z misją, celami Ośrodka, a także rodzajem i celami zadań budżetowych ujętych w budżecie Ośrodka, dotyczących działania danej komórki organizacyjnej.

IDENTYFIKACJA, OCENA i ANALIZA RYZYK - ZASADY

§ 11. 1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka są zobowiązani do przeprowadzenia udokumentowanej, pisemnej analizy ryzyka na poziomie komórki organizacyjnej, którą kierują. Identyfikacja, analiza i ocena ryzyka oraz ustalenie metod przeciwdziałania ryzyku dokonywane jest co najmniej dwa razy w roku – na etapie planowania działalności oraz oceny dokonywanej po zakończeniu roku według wzoru zawartego w załączniku nr 5 do Zasad kontroli zarządczej.
2. Zobowiązuje się kierowników komórek organizacyjnych Ośrodka do sformalizowanego (pisemnego):
1) corocznego ustalania planu działalności oraz identyfikacji i oceny ryzyk w odniesieniu do zaplanowanych celów i zadań, przeprowadzenia analizy zidentyfikowanych ryzyk oraz określenia rodzaju wymaganych reakcji, rodzaju działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka,
2) bieżącej oraz corocznej identyfikacji w odniesieniu do celów i zadań komórki organizacyjnej oraz przeprowadzenia analizy ryzyka i jego szacowania w celu właściwego zarządzania ryzykiem,
3) wprowadzenia mechanizmów kontrolnych, monitorowanie realizacji zadań i celów w komórce organizacyjnej Ośrodka,

§ 12. 1. Podczas identyfikacji ryzyka w Ośrodku stosowana jest kategoryzacja. Ustala się następujące kategorie ryzyka:

1) ryzyko finansowe,
2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich,
3) ryzyko działalności,
4) ryzyko zewnętrzne.
2. Przykłady ryzyka występującego w Ośrodku w ramach poszczególnych kategorii przedstawia tabela stanowiąca Załącznik nr 2 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 13. 1. Ocena zidentyfikowanych ryzyk polega na określeniu wpływu (skutku) i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, a następnie ustaleniu poziomu jego istotności.
2. Ustalenie wpływu (skutku) ryzyka polega na określeniu przewidywanego stopnia konsekwencji zagrożeń dla realizacji określonych celów i zadań w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem, a więc wyników oddziaływania, jakie zaistnienie danego rodzaju ryzyka może mieć na Ośrodek i realizację jego celów oraz zadań. Uwzględnia się przy tym w szczególności konsekwencje prawne, finansowe i organizacyjne zaistnienia danego zdarzenia oraz jego wpływ na wizerunek Ośrodka i bezpieczeństwo pracowników.
3. Do ustalenia wpływu (skutku) ryzyka używana jest następująca skala ocen:
1) wysoki – 3 punkty,
2) średni – 2 punkty,
3) niski – 1 punkt.
4. Ustalenie poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na określeniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko. Oceniając prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, uwzględnia się możliwą częstotliwość wystąpienia zdarzenia (jak często dane zdarzenie może mieć miejsce). W odniesieniu do czynności powtarzalnych (spraw występujących cyklicznie lub wielokrotnie) uwzględnia się liczbę możliwych powtórzeń (ile razy względem ogólnej liczby spraw zdarzenie może mieć miejsce).
5. Do ustalenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka używana jest następująca skala ocen:
1) wysokie – 3 punkty,
2) średnie – 2 punkty,
3) niskie – 1 punkt.
6. W oparciu o dokonaną ocenę wpływu (skutku) i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, ustalany jest poziom istotności ryzyka. Istotność ryzyka wyrażona jest jako iloczyn (wyrażonych punktowo) prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz potencjalnych skutków jego wystąpienia. Określenie istotności ryzyka pozwala na

dokonanie oceny i hierarchizacji ryzyka, tj. uporządkowanie zidentyfikowanych i oszacowanych rodzajów ryzyka ze względu na ich znaczenie (od najpoważniejszych do najmniej poważnych rodzajów ryzyka), w zależności od stopnia, w jakim dane ryzyko zagraża realizacji zadań i celów Ośrodka.

7. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

1) ryzyko wysokie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 6 – 9 punktów,

2) ryzyko średnie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 3 – 5 punktów,

3) ryzyko niskie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 1 – 2 punkty.

8. Zasady ustalania wpływu, prawdopodobieństwa i poziomu istotności ryzyka określone są w Załączniku nr 3 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 14.1. Wszystkie wymagane informacje dotyczące zidentyfikowanych ryzyk należy wprowadzić do tzw. Rejestru ryzyka, który prowadzony jest w każdej komórce organizacyjnej wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do Zasad kontroli zarządczej.

2. Sporządzając dokument należy oprzeć się na planach pracy Ośrodka na dany rok, czynnościach powtarzalnych oraz na zadaniach zaplanowanych do realizacji w planie finansowym (budżecie Ośrodka).

3. Rejestr ryzyka przedkłada się dla Dyrektora do dnia 15 stycznia.

§ 15.1. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko o niskim poziomie istotności. Należy je monitorować i sprawdzać, czy jest prawidłowo kontrolowane. Decyzję o sposobie postępowania podejmuje kierownik komórki organizacyjnej.

2. Ryzyko średnie przekracza akceptowalny poziom ryzyka. Należy je monitorować i rozważyć potrzebę podjęcia działań zaradczych i wprowadzenia dodatkowych mechanizmów kontroli, mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli. Można tolerować średni poziom, gdy koszty zapobiegania ryzyku są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom ryzyka. Za monitoring ryzyka odpowiedzialny jest właściciel ryzyka – czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza.

3. Ryzyko wysokie przekracza akceptowalny poziom ryzyka. Należy podjąć natychmiastowe działania poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontroli.

Podlega ciągłemu monitoringowi, nie może być tolerowane. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do zaprojektowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego.

4. Dyrektor ma prawo podjąć decyzję o akceptacji każdego poziomu ryzyka i nie podejmowaniu działań zaradczych. Decyzja podejmowana jest w formie adnotacji „akceptuję” w Rejestrze ryzyka.

REAKCJA NA RYZYKO

§ 16.1. Metodami reakcji na wystąpienie ryzyka są:

1) T – tolerowanie (akceptowanie) – świadome podjęcie ryzyka; brak dodatkowych działań; najczęściej wynika z ograniczenia możliwości podjęcia określonych działań albo zbyt wysokich kosztów ewentualnych działań w stosunku do potencjalnych korzyści; forma ta może być uzupełniona przez plany awaryjne.

2) P – przeniesienie ryzyka – przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu, np. poprzez ubezpieczenie, gwarancje.

3) O – ograniczanie ryzyka, kontrolowanie – działanie w celu zmniejszenia ryzyka; przykładem tej formy jest stosowanie mechanizmów kontroli zarządczej lub też wprowadzenie dodatkowych procedur kontrolnych w danym procesie.

4) Z – zakończenie działań obarczonych ryzykiem.

2. W celu określenia metody przeciwdziałania ryzyku należy przeanalizować:

1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń,

2) istniejące mechanizmy kontroli stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka,

3) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań.

MONITOROWANIE I PRZEGLĄD RYZYK

§ 17.1. Zidentyfikowane ryzyko oraz ustalone metody jego ograniczania do akceptowalnego poziomu w Ośrodku są na bieżąco monitorowane przez:

1) kierowników komórek organizacyjnych, którzy oceniają poziom zidentyfikowanego ryzyka oraz skuteczność stosowanych metod jego ograniczenia,

2) Dyrektora w ramach bieżącego zarządzania.

2. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz ocena systemu kontroli zarządczej podlega niezależnej i obiektywnej ocenie audytu wewnętrznego. Wyniki oceny wykorzystywane są na bieżąco do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawniania systemu kontroli zarządczej.

§ 18.1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka mają obowiązek ciągłego dokonywania przeglądu ryzyk. Konieczność przeglądu ryzyk występuje w szczególności w przypadku zmiany okoliczności (faktycznych lub prawnych) związanych z realizacją zadań lub wystąpienia zdarzeń mogących mieć negatywny wpływ na wykonanie zadań.

2. Przeglądu ryzyk dokonuje się w celu uzyskania informacji, czy:

1) ryzyko nadal występuje,

2) pojawiło się nowe ryzyko,

3) prawdopodobieństwo i wpływ ryzyka zmieniły się,

4) stosowane mechanizmy kontrolne są efektywne.

3. Przegląd ryzyk odbywa się nie rzadziej niż raz na kwartał w formie spotkania kierownika komórki organizacyjnej Ośrodka z podległymi pracownikami. Dokonanie przeglądu ryzyk jest dokumentowane w formie pisemnej (np. w formie protokołu lub notatki służbowej). W przypadku, gdy przegląd ryzyk wykaże znaczącą lub istotną zmianę w analizowanym zakresie - informacja jest niezwłocznie przekazywana osobie bezpośrednio nadzorującej pracę danej komórki organizacyjnej Ośrodka.

ROZDZIAŁ 5
MECHANIZMY KONTROLI

§ 19.1. W Ośrodku obowiązuje zasada dokumentowania systemu kontroli zarządczej.

2. Zarządzenia, pełnomocnictwa i upoważnienia, a także procedury, wytyczne i regulaminy wewnętrzne oraz zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracowników Ośrodka określa się w formie pisemnej i stanowią one dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób którym jest niezbędna.

§ 20.1. W Ośrodku prowadzony jest nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.

2. W Ośrodku nadzór, rozumiany jako istotny mechanizm kontroli zarządczej, który zakłada istnienie właściwego przywództwa kierownictwa i kontroli hierarchicznej na wszystkich etapach działalności, prowadzony jest przez:

1) Dyrektora, Zastępcę Dyrektora i Głównego Księgowego- zgodnie z podziałem kompetencji i zadań,

2) kierowników komórek organizacyjnych Ośrodka w stosunku do pracowników,

3) kierowników komórek organizacyjnych w zakresie określonym w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka, wynikającym z realizacji zadań.

3. Nadzór realizowany jest w szczególności poprzez:

1) monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników, w tym realizacji określonych celów i zadań,

2) weryfikację dokumentów przedkładanych przez podległych pracowników,

3) udzielanie pracownikom instruktażu i wyjaśnień,

4) przeprowadzanie kontroli w komórkach organizacyjnych,

5) przeprowadzanie kontroli wstępnej lub bieżącej dokumentów lub stopnia realizacji zadań przez podległych pracowników,

6) organizowanie roboczych spotkań, dyskusji i posiedzeń w celu rozwiązywania bieżących problemów,

7) wydawanie (w miarę potrzeb), w razie stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu podległych pracowników Ośrodka, wiążących poleceń mających na celu ich usunięcie.

§ 21. W ramach standardu ciągłość działalności w Ośrodku wdrożono mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności jednostki, w szczególności operacji finansowych i gospodarczych oraz ochrony zasobów finansowych, materialnych i informatycznych, m.in.:

1) w celu zapewnienia ciągłości wykonywania zadań określono system zastępstw,

2) w celu ochrony prawidłowej pracy urządzeń komputerowych systemu informatycznego Ośrodka (np. serwery, komputery, drukarki), na wypadek awarii zasilania elektrycznego, zabezpieczono zasilanie przez urządzenia podtrzymujące napięcie (UPS).

§ 22. 1. W Ośrodku wdrożono mechanizmy i procedury gwarantujące ochronę zasobów majątkowych, finansowych i informatycznych, przetwarzanych i przechowywanych danych oraz informacji i dokumentów objętych klauzulami niejawności oraz wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych.

2. Szczegółowe zasady i tryb ochrony ww. zasobów regulują w szczególności: Polityka Bezpieczeństwa, Instrukcja Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych, Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego.

3. Podstawowe mechanizmy ochrony zasobów Ośrodka obejmują:

1) nadzorowanie dostępu do obiektów Ośrodka, ich pomieszczeń ze szczególnym uwzględnieniem pomieszczeń serwerowni, składnicy akt,

2) monitorowanie obiektów Ośrodka z wykorzystaniem monitoringu i ochrony fizycznej,
3) monitorowanie pobierania kluczy do określonych pomieszczeń obiektów,
4) ograniczenie do upoważnionych osób, dostępu do określonych zasobów, w tym kontrolowanie i rejestrowanie dostępu do urządzeń IT i serwerowni Ośrodka (fizyczny dostęp do pomieszczeń, w których eksploatowane są systemy informatyczne chronią odpowiednio do wagi zagrożeń: zamykane drzwi, alarmy, szafy pancerne i sejfy, system monitorowanego dostępu do pomieszczeń, system kontroli wejścia do pomieszczeń),
5) przechowywanie bieżących akt papierowych w szafach zamykanych na klucz, w pomieszczeniach, w których odbywa się praca,
6) przechowywanie archiwalnych akt papierowych w składnicy akt.

§ 23. 1. W systemach kontroli zarządczej wprowadza się mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych.
2. W Ośrodku celem realizacji ww. zasady wprowadzono Politykę Bezpieczeństwa i Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych regulujące m.in. zasady ochrony danych zawartych w systemie informatycznym Ośrodka, sposób zabezpieczenia i zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych, zabezpieczenia organizacyjne i techniczne oraz zasady monitorowania zabezpieczeń.

§ 24. 1. W systemach kontroli zarządczej ustanawia się szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych, które obejmują co najmniej:
1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
2) zatwierdzanie (autoryzacja) operacji finansowych przez Dyrektora lub osoby przez niego upoważnione,
3) podział kluczowych obowiązków,
4) weryfikację operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji.
2. Dyrektor określa szczegółowe mechanizmy i instrumenty służące realizacji wskazanych w ust. 1 wymogów w Ośrodku.
3. W Ośrodku mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych określone są w instrukcji dotyczącej obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych, procedurze kontroli finansowej, instrukcji kasowej, regulaminie udzielania zamówień publicznych i prac komisji przetargowych, instrukcji

inwentaryzacyjnej, mechanizmach kontrolnych istniejących w użytkowanych programach finansowo – księgowych.

ROZDZIAŁ 6
INFORMACJA I KOMUNIKACJA

§ 25. 1. Grupa standardów Informacja i komunikacja obejmuje:

1) informację bieżącą,

2) komunikację wewnętrzną,

3) komunikację zewnętrzną.

2. Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych zapewniają w ramach systemów kontroli zarządczej tych podmiotów aby kadra zarządzająca/kierownicza oraz pracownicy posiadali dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków. System komunikacji powinien umożliwiać przepływ potrzebnych informacji wewnątrz Ośrodka, zarówno w kierunku pionowym jak i poziomym. Efektywny system komunikacji powinien zapewnić nie tylko przepływ informacji, ale także ich właściwe zrozumienie przez odbiorców

§ 26. 1. W Ośrodku Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do zapewnienia wszystkim pracownikom Ośrodka stałego dostępu do informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych. Informacje te powinny być rzetelne i efektywne oraz przekazywane w odpowiednim czasie i formie. System komunikacji powinien zapewnić przepływ informacji pomiędzy przełożonym a pracownikiem i odwrotnie.

2. Wszyscy pracownicy Ośrodka zobowiązani są do niezwłocznego zgłaszania swoim przełożonym w szczególności: wszelkich nieprawidłowości w realizacji zadań, prawdopodobieństwa zaistnienia lub zwiększenia ryzyka w danym obszarze działalności. Przy czym kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka przekazują informacje Dyrektorowi- zgodnie z podziałem kompetencji i zadań.

3. Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy oraz kierownicy komóek organizacyjnych zobowiązani są do bieżącego przekazywania podległym pracownikom informacji niezbędnych do realizacji zadań Ośrodka oraz informacji organizacyjnych i technicznych, zgodnie z podziałem kompetencji i zadań.

4. Zastępca Dyrektora, Główny Księgowy oraz kierownicy komóek organizacyjnych decydują o sposobie i formie komunikacji, w zależności od rangi informacji, mając na względzie jej efektywność, tj. właściwe zrozumienie informacji przez odbiorców

(narady kierownictwa Ośrodka, spotkania, pisma ogólne, przesyłanie komunikatów za pomocą sieci informatycznej i inne).

5. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka odpowiedzialni są za umożliwienie podległym pracownikom bieżącego i skutecznego dostępu do informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych, zgodnie z podziałem zadań i kompetencji określonych w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka.

6. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka decydują o sposobie i formie komunikacji z pracownikami, biorąc pod uwagę specyfikę i strukturę komórki oraz efektywność, tj. właściwe zrozumienie informacji przez odbiorców (zakresy czynności, polecenia służbowe, spotkania robocze, rozmowy, korespondencja wewnętrzna, przesyłanie komunikatów za pomocą sieci informatycznej i inne). W przypadkach uregulowanych, w tym określonych w niniejszych Zasadach kontroli zarządczej, w których wymagana jest forma pisemna (dokumentacyjna) istnieje obowiązek zachowania tejże formy.

7. Pozyskiwanie i wymiana informacji z podmiotami zewnętrznymi odbywa się poprzez:

1) udział Dyrektora Ośrodka, Zastępcy Dyrektora lub wyznaczonych przez nich pracowników w sesjach i komisjach Rady Miejskiej,

2) przyjmowanie interesantów, rozpatrywanie petycji, skarg i wniosków mieszkańców, przygotowywanie odpowiedzi na zapytania i interpelacje radnych oraz wnioski Komisji Rady Miejskiej,

3) korespondencję prowadzoną z podmiotami zewnętrznymi.

8. W Ośrodku funkcjonują następujące mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie struktury organizacyjnej oraz z podmiotami zewnętrznymi:

1) korespondencja wewnętrzna i zewnętrzna,

2) narady i spotkania z kierownictwem Ośrodka oraz w ramach zespołów tematycznych,

3) współpraca z mediami,

4) tablice informacyjne,

5) przyjęcia mieszkańców przez Dyrektora, Zastępcę Dyrektora, kierowników obiektów komórek organizacyjnych,

6) poczta elektroniczna i strona internetowa Ośrodka, a także stosowne aplikacje i platformy cyfrowe,

7) informacje przekazywane za pośrednictwem Rzecznika Prasowego Ośrodka.

9. Korespondencja wewnętrzna oraz zewnętrzna odbywa się zgodnie z trybem i zasadami podpisywania pism i obiegu dokumentów określonymi w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka.

ROZDZIAŁ 7
MONITOROWANIE I OCENA

§ 27. System kontroli zarządczej Ośrodka podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej ma na celu bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów. Ocena służy natomiast diagnozowaniu stanu (prawidłowości) procesów zarządzania w Ośrodku.

§ 28. 1. W ramach funkcjonowania Ośrodka Dyrektor, Zastępca Dyrektora, Główny księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do bieżącego monitorowania skuteczności poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, zgodnie z zakresem zadań i kompetencji określonym w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka, a w razie ujawnienia słabości lub problemów - do zastosowania działań lub środków mających na celu rozwiązanie problemu i usprawnienie systemu kontroli zarządczej.

2. Ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest przede wszystkim poprzez:

1) samoocenę,

2) nadzór,

3) kontrole wewnętrzne i zewnętrzne,

4) audyt wewnętrzny.

SAMOOCENA

§ 29. 1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka zobowiązani są do przeprowadzenia co najmniej raz w roku samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w kierowanych przez siebie komórkach. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka sporządzają samoocenę wg wzoru Arkusza samooceny kontroli zarządczej, stanowiącego Załącznik nr 8 do Zasad kontroli zarządczej i przekazują go Dyrektorowi do 15 grudnia każdego roku. Ich wyniki bierze się pod uwagę na wszystkich etapach zarządzania, w tym na etapie planowania działalności oraz sporządzania rejestru ryzyk na rok następny, a także przy składaniu stosownych sprawozdań i informacji, w tym o stanie kontroli zarządczej.

KONTROLE WEWNĘTRZNE I ZEWNĘTRZNE ORAZ AUDYT

§ 30. Kontrole wewnętrzne i zewnętrzne przeprowadzają:

1) osoby znajdujące się na stanowiskach kierowniczych w Ośrodku,

2) Główny Księgowy lub osoby przez niego upoważnione w zakresie kontroli finansowej,

3) organy kontroli zewnętrznej, wg odrębnych przepisów.