

**Zarządzenie Nr KW.120.180.2011
Wójta Gminy Darłowo
z dnia 30 grudnia 2011 roku**

w sprawie wprowadzenia Regulaminu organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach organizacyjnych

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.), art. 33 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.)

§ 1.

Wprowadzam Regulamin organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach organizacyjnych, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

1. Koordynację kontroli zarządczej w Gminie Darłowo prowadzi Sekretarz Gminy zwany koordynatorem kontroli zarządczej.
2. Koordynator kontroli zarządczej w imieniu Wójta Gminy Darłowo sprawuje nadzór nad właściwym funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej.

§ 3.

Zobowiązuję pracowników Urzędu Gminy Darłowo oraz kierowników gminnych jednostek organizacyjnych do przestrzegania norm określonych w niniejszym Regulaminie.

§ 4.

Wykonanie zarządzenia powierzam Zastępcy Wójta, Sekretarzowi Gminy, Skarbnikowi Gminy, kierownikom komórek organizacyjnych Urzędu oraz kierownikom gminnych jednostek organizacyjnych.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.


 RADCA PRAWNY
 mgr Małgorzata Ejsmont


 WÓJTA GMINY DARŁOWO
 mgr inż. Franciszek Kupracz

Załącznik

do zarządzenia Nr KW.120.180.2011

Wójta Gminy Darłowo

z dnia 31 grudnia 2011 roku

w sprawie wprowadzenia Regulaminu organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach organizacyjnych

**Regulamin organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej
w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach
organizacyjnych**

**ROZDZIAŁ I
CELE I ZADANIA KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

- § 1. Kontrola zarządcza w Gminie Darłowo stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań, określonych w szczególności w Strategii Rozwoju Gminy Darłowo, Planie Rozwoju Lokalnego Gminy Darłowo i budżecie Gminy w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
- § 2. **Misją** Urzędu Gminy Darłowo, zwanego dalej Urzędem oraz gminnych jednostek organizacyjnych jest zapewnienie profesjonalnego, bezstronnego i skutecznego wykonywania zadań w Gminie Darłowo oraz dążenie do świadczenia obywatelom usług coraz lepszej jakości.
- § 3. Zastępca Wójta Gminy, Skarbnik Gminy, Sekretarz Gminy oraz każdy kierownik jednostki organizacyjnej ponoszą odpowiedzialność za funkcjonowanie kontroli zarządczej, poprzez nadzorowanie i kontrolowanie działalności jednostek, w celu zapewnienia, że:
- 1) realizowane działania są zgodne z przepisami prawa oraz przyjętymi w jednostce procedurami, instrukcjami, regulaminami a istotne zmiany w przepisach mających wpływ na pracę są bezzwłocznie wdrażane;
 - 2) czynności prowadzone są szybko, skutecznie i efektywnie,
 - 3) posiadane zasoby finansowe, rzeczowe i kadrowe są wykorzystywane optymalnie,
 - 4) plany, programy i cele są możliwe do realizacji,
 - 5) sprawozdania i informacje udostępniane na zewnątrz są wiarygodne i aktualne;
 - 6) zasoby jednostki są dostatecznie chronione, zabezpieczone i nadzorowane;

- 7) przestrzegane są i promowane zasady etycznego postępowania;
- 8) przepływ informacji jest skuteczny i efektywny;
- 9) wdrożony system zarządzania ryzykiem umożliwia bieżące monitorowanie i analizę wniosków.

§ 4. Kontrola zarządcza w Urzędzie Gminy Darłowo oraz gminnych jednostkach organizacyjnych powinna umożliwić:

- 1) ustalenie stopnia realizacji zadań z przyjętymi założeniami,
- 2) sprawdzenie czy wydatki publiczne są dokonywane:
 - a) w sposób celowy, oszczędny, z zachowaniem zasad:
 - uzyskania maksymalnych efektów z określonych nakładów,
 - optymalnego wyboru metod i środków służących osiągnięciu celów,
 - b) w sposób umożliwiający terminową realizację zadań,
 - c) w wyznaczonych terminach i wymaganych wysokościach;
- 3) dokonanie oceny prawidłowości pracy;
- 4) opracowanie wniosków.

ROZDZIAŁ II KONTROLA ZARZĄDCZA W URZĘDZIE GMINY DARŁOWO

§ 5. System kontroli zarządczej w Urzędzie stanowi zintegrowany zbiór elementów i czynności kontrolnych obejmujący:

- 1) samokontrolę,
- 2) kontrolę funkcjonalną,
- 3) kontrolę instytucjonalną.

§ 6. 1. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy, bez względu na zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy.

2. Samokontrola polega na bieżącym sprawdzaniu prawidłowości wykonywania własnej pracy w odniesieniu do powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz norm wewnętrznych. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań.

3. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli jest zobowiązany do podjęcia działań zmierzających do jej niezwłocznego usunięcia oraz poinformowania przełożonego o ujawnionych nieprawidłowościach i wdrożonych czynnościach naprawczych.
4. Przełożony, który został poinformowany o stwierdzonych nieprawidłowościach, zobowiązany jest niezwłocznie ocenić poprawność dotychczasowych działań i podjąć decyzję w sprawie dalszego toku postępowania.

§ 7. Kontrola funkcjonalna wykonywana jest przez Zastępcę Wójta, Skarbnika Gminy, Sekretarza Gminy, kierowników komórek organizacyjnych oraz innych pracowników, którym funkcje kontrolne powierzone zostały w zakresach czynności służbowych, bądź którzy do wykonywania tej kontroli zostali zobligowani na podstawie odrębnych przepisów.

§ 8. Kontrola instytucjonalna przeprowadzana jest przez;

- zewnętrzne organy kontrolne (np. Najwyższą Izbę Kontroli, Regionalną Izbę Obrachunkową, Wojewodę Zachodniopomorskiego itd.);
- wyodrębnione w Urzędzie komórki organizacyjne: Audytora Wewnętrznego oraz Referat Finansowy;
- zespoły kontrolne powołane przez Wójta Gminy.

§ 9. System kontroli zarządczej składa się z pięciu wzajemnie powiązanych elementów:

- 1) środowisko wewnętrzne,
- 2) zarządzanie ryzykiem,
- 3) mechanizmy kontrolne,
- 4) informacja i komunikacja,
- 5) monitoring i ocena.

ROZDZIAŁ III ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE

§ 10. Środowisko wewnętrzne zapewnia strukturę i dyscyplinę umożliwiającą realizację podstawowych celów kontroli oraz wpływa na świadomość zatrudnionych

pracowników. Środowisko wewnętrzne kształtowane jest w Urzędzie poprzez przestrzeganie wartości etycznych, kompetencje zawodowe pracowników, ustalenie struktury organizacyjnej wraz z powierzeniem uprawnień.

- 1. Przestrzeganie wartości etycznych** - osoby zarządzające oraz pracownicy Urzędu Gminy zobowiązani są przy wykonywaniu powierzonych im zadań do przestrzegania wartości etycznych określonych w Kodeksie etyki pracowników Urzędu Gminy Darłowo. Osoby zarządzające Urzędem Gminy wspierają i promują przestrzeganie wartości etycznych.
- 2. Kompetencje zawodowe** – osoby zarządzające i pracownicy Urzędu Gminy są zobowiązani do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na danym stanowisku, m.in. poprzez samokształcenie, szkolenia i doksztalcanie. W celu realizacji przepisów ustawy o pracownikach samorządowych dotyczących zatrudniania pracowników oraz w celu zapewnienia wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy w Urzędzie Gminy, wprowadzono procedurę zatrudniania na wolne stanowiska urzędnicze określoną zarządzeniem Wójta Gminy w sprawie wprowadzenia Regulaminu naboru na wolne stanowiska urzędnicze w Urzędzie Gminy Darłowo. Pracownicy podejmujący po raz pierwszy pracę na stanowisku urzędniczym w Urzędzie Gminy, w tym na stanowiskach kierowniczych przechodzą przygotowanie teoretyczne i praktyczne w ramach służby przygotowawczej. Sposób przeprowadzania służby przygotowawczej i organizowania egzaminu kończącego tę służbę zostały szczegółowo określone zarządzeniem Wójta Gminy Darłowo.
- 3. Strukturę organizacyjną** – w Urzędzie Gminy reguluje zarządzenie Wójta Gminy w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Gminy Darłowo, który określa w szczególności organizację i zasady funkcjonowania Urzędu Gminy.
- 4. Delegowanie uprawnień** – zakresy obowiązków, uprawnień i kompetencji osób zarządzających i pracowników Urzędu Gminy zostały określone pisemnie i podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego. Zadania Wójta Gminy zostały określone w przepisach prawa powszechnie obowiązujących oraz w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Gminy Darłowo. Zakres zadań i obowiązków Zastępcy Wójta, Sekretarza, Skarbnika oraz kierowników komórek organizacyjnych określono w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Gminy Darłowo. Obowiązki i uprawnienia pracowników Urzędu Gminy określone są w indywidualnych zakresach czynności (przyjętych

podpisem pracownika). Zakres delegowanych uprawnień dla kierownictwa i pracowników Urzędu Gminy oraz jednostek organizacyjnych Gminy, wynika z pełnomocnictw i upoważnień Wójta Gminy. Pełnomocnictwa i upoważnienia podlegają bieżącej aktualizacji.

ROZDZIAŁ IV CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

- § 11. 1. W ramach zarządzania ryzykiem w Urzędzie określa się cele i zadania, monitoruje ich realizację, dokonuje się identyfikacji i analizy ryzyka oraz podejmuje działania zaradcze.
2. W Urzędzie opracowuje się budżet, stanowiący roczny plan dochodów i wydatków (sporządzany na podstawie cząstkowych planów rzeczowo – finansowych) oraz wieloletnie plany inwestycyjne. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych, pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy i poszczególni pracownicy zobowiązani są do wykonania zadań zaplanowanych na dany rok.
 3. W połowie roku budżetowego (półroczne sprawozdanie z realizacji budżetu) kierownicy każdej komórki organizacyjnej dokonują identyfikacji ryzyka związanego z realizacją poszczególnych zadań. W przypadku istotnych odchyłeń od planu identyfikacja ryzyka może zostać ponowiona. Drugiej oceny ryzyka dokonuje się pod koniec roku w celu sprawdzenia, czy ryzyko zostało zidentyfikowane w sposób prawidłowy i czy wprowadzono niezbędne działania zapobiegawcze.
 4. Decyzję o rodzaju działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia skutków stwierdzonego ryzyka lub akceptacji tego ryzyka (tolerowanie, wprowadzenie korekty, przeniesienie, wycofanie się) dokonują Wójt Gminy, Zastępca Wójta, Skarbnik Gminy, Sekretarz Gminy oraz kierownicy komórek organizacyjnych.
 5. Polityka zarządzania ryzykiem określona została w załączniku nr 3 do niniejszego Regulaminu.
 6. Z półrocznej i rocznej oceny ryzyka kierownicy komórek organizacyjnych sporządzają informację, którą przekazują w terminie do 20 lipca danego roku oraz do 20 lutego roku następnego Koordynatorowi kontroli zarządczej.

ROZDZIAŁ V MECHANIZMY KONTROLI

- § 12. 1. Mechanizmy kontrolne w Urzędzie zostały uregulowane w odrębnych aktach wewnętrznych, między innymi w: Instrukcji sporządzania, kontroli i obiegu dokumentów finansowo – księgowych, Instrukcji procedur kontroli finansowej, Polityce rachunkowości, Polityce bezpieczeństwa i instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych.
2. Funkcjonujący system kontroli finansowej w Urzędzie zapewnia identyfikację pracowników realizujących operacje gospodarcze oraz umożliwia monitorowanie przebiegu zdarzeń gospodarczych od ich powstania, w trakcie realizacji oraz po zakończeniu. Zatwierdzenia operacji finansowych dokonują pracownicy posiadający do powyższych czynności upoważnienie.
3. Dostęp do zasobów finansowych, materialnych oraz informatycznych posiadają wyłącznie osoby do tego upoważnione. Zakres uprawnień określony jest każdorazowo w imiennym upoważnieniu, przechowywanym w aktach osobowych.
4. Polityka bezpieczeństwa, zatwierdzona przez Wójta Gminy, ustala zasady dostępu do zasobów informatycznych oraz ich kontroli, w celu zapobiegania działaniom polegającym na wprowadzaniu nieautoryzowanych zmian lub aplikacji.

ROZDZIAŁ VI INFORMACJA I KOMUNIKACJA

- § 13. 1. Wszystkim pracownikom Urzędu zapewnia się dostęp do informacji i zasobów niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych. Odbywa się to poprzez przekazywanie do wiadomości zarządzeń, procedur oraz ogłoszeń w wyznaczonych w Urzędzie miejscach. Ponadto, aktualne i wiarygodne, informacje niezbędne do realizacji zadań znajdują się w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy oraz w bazie programu LEX.
2. Pionowy przepływ informacji zapewnia się poprzez wytyczne Kierownictwa Urzędu oraz organizację spotkań i narad w komórkach organizacyjnych.

ROZDZIAŁ VII MONITOROWANIE I OCENA

§ 14.1. Przyjęty w Urzędzie system kontroli zarządczej podlega monitorowaniu i ocenie.

2. Oceny systemu kontroli zarządczej raz do roku dokonują kierownicy komórek organizacyjnych, w oparciu o samooceny dokonane przez pracowników tych komórek, oraz pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy.
3. Oceny przeprowadzane są w formie *List sprawdzających*, opracowanych przez kierowników komórek organizacyjnych oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy, według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
4. Pisemną informację z dokonanej oceny kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy przekazują Koordynatorowi kontroli zarządczej, w terminie do 20 lutego roku następnego.
5. Audytor Wewnętrzny dokonuje okresowej oceny adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej w Urzędzie, nie rzadziej niż raz w roku.
6. Zbiorcze wyniki z oceny systemu kontroli zarządczej Audytor Wewnętrzny przedkłada Wójtowi Gminy. W razie potrzeby przedstawia również rekomendacje w kierunku poprawy tego systemu.

§ 15. 1. Częścią systemu kontroli zarządczej jest kontrola finansowa obejmująca czynności polegające na:

- 1) przeprowadzaniu wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych oraz bieżącej i następczej kontroli dokonanych wydatków,
 - 2) badaniu i porównaniu stanu faktycznego ze stanem wymaganym,
 - 3) pobieraniu i gromadzeniu środków publicznych, dokonywaniu wydatków ze środków publicznych oraz udzielaniu zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Zasady kontroli finansowej w Urzędzie ustalone są odrębnymi regulacjami wewnętrznymi.

§ 16. 1. Audyt wewnętrzny dostarcza Wójtowi Gminy informacji w zakresie:

- 1) przestrzegania procesów nadzorowania i kontrolowania działań w Urzędzie,

- 2) prowadzenia ewidencji księgowej i gospodarki finansowej zgodnie z przepisami oraz sporządzania sprawozdań budżetowych w sposób rzetelny i wiarygodny.
2. Audyt wewnętrzny w Urzędzie prowadzony jest na podstawie corocznie sporządzanych planów oraz w trybie określonym w Instrukcji Audytu Wewnętrznego.
3. Wyniki audytu mogą zawierać wskazania co do obszarów wymagających poprawy systemu kontroli.

§ 17. 1. Referat Finansowy, w ramach systemu kontroli zarządczej, dostarcza Wójtowi Gminy informacji o:

- 1) działaniu komórek organizacyjnych Urzędu oraz gminnych jednostek organizacyjnych zgodnie z przepisami prawa, przyjętymi procedurami i standardami kontroli zarządczej;
 - 2) prowadzeniu ewidencji księgowej i gospodarki finansowej zgodnie z planem budżetowym, w sposób legalny, celowy i oszczędny,
 - 3) skutecznym eliminowaniu nieprawidłowości ujawnionych w wyniku kontroli.
2. Referat Finansowy prowadzi działania zgodnie z rocznym planem kontroli, zatwierdzonym przez Wójta Gminy, według procedury określonej w Instrukcji kontroli.

ROZDZIAŁ VIII KONTROLA ZARZĄDCZA W GMINNYCH JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH

- § 18. 1. Kierowników gminnych jednostek organizacyjnych zobowiązuje się do wdrożenia w podległych im jednostkach adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, w celu identyfikowania i oceny ryzyka niepowodzenia (wystąpienia nieprawidłowości lub straty) związanego z konkretnym obszarem działania.
2. System zarządzania ryzykiem w jednostkach zostanie oparty na sformułowanych w ramach procedury budżetowej mierzalnych celach i zadaniach.
 3. Zarządzanie ryzykiem obejmie następujące czynności:
 - 1) identyfikację ryzyka,
 - 2) ocenę zagrożeń,
 - 3) podejmowanie decyzji o eliminacji lub ograniczenia ryzyka,

4) wdrażanie działań korygujących.

- § 19. 1. W terminie do 20 lutego roku następnego po roku podlegającym ocenie kierownicy gminnych jednostek organizacyjnych przekazują Wójtowi Gminy ocenę funkcjonowania kontroli zarządczej, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
2. Ocena adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej w gminnych jednostkach organizacyjnych podlega okresowej analizie Audytora Wewnętrznego.

ROZDZIAŁ IX POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- § 20. 1. Kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz kierowników gminnych jednostek organizacyjnych zobowiązuje się do zapoznania podległych pracowników z treścią niniejszego Regulaminu.
2. Wszyscy pracownicy Urzędu zobowiązani są do przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr inż. Franciszek Kupracz

Załącznik Nr 1

do Regulaminu organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach organizacyjnych

**Pytania mogą być w dowolny sposób modyfikowane
w celu obiektywnego odzwierciedlenia sytuacji panujących w komórce organizacyjnej**

I. Środowisko systemu kontroli finansowej

<i>Uczciwość i inne wartości etyczne.</i>		<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
1.	Czy w jednostce wprowadzono kodeks etyczny (kodeks postępowania), specyficzny dla tej jednostki, w którym określono zasady postępowania w sytuacjach wątpliwych etycznie. W szczególności:		
	✓ czy w kodeksie wskazano, jakie zachowanie uważane jest za wzorcowe lub jakie zachowanie uważane jest za niewłaściwe w określonych sytuacjach,		
	✓ czy zapisy kodeksu odnoszą się na przykład do: właściwego wykorzystania zasobów, przyjmowania prezentów, kontaktów ze stronami postępowania, należytej staranności zawodowej,		
	✓ czy w kodeksie wskazano przypadki konfliktu interesów,		
	✓ czy zapisy kodeksu są sformułowane w sposób, który można uznać za zrozumiały dla ogółu pracowników,		
	✓ czy zapisy kodeksu przyjętego w jednostce nie są sprzeczne z zapisami innych kodeksów etyki obowiązujących w jednostce, np. kodeksu etyki służby cywilnej,		
	✓ czy znajomość kodeksów etyki obowiązujących w jednostce jest okresowo potwierdzana przez pracowników,		
	✓ czy pracownicy rozumieją jakie zachowanie jest właściwe, a jakie niewłaściwe, jakie konsekwencje może spowodować niewłaściwe zachowanie a także jakie działania należy podjąć, jeżeli staną się świadomi niewłaściwego zachowania		
2.	Czy w całej jednostce panuje klimat akceptacji dla wartości etycznych:		
	✓ czy najwyższe kierownictwo, poprzez różne środki komunikacji wewnętrznej, a w szczególności poprzez przykład w codziennym wypełnianiu obowiązków, wspiera i promuje uczciwe i etyczne postępowanie,		
	✓ czy pracownicy odczuwają presję na etyczne postępowanie,		
	✓ czy kwestie uczciwego i etycznego postępowania poruszane są na naradach najwyższego kierownictwa z kierownikami komórek oraz na spotkaniach kierownictwa z pracownikami,		
	✓ czy wszystkie ujawnione przypadki nieetycznego postępowania są piętnowane,		
	✓ czy znaczenie uczciwości i wartości etycznych ma swoje odzwierciedlenie w kryteriach ocen okresowych pracowników		
3.	Czy Kierownictwo i pracownicy są pozytywnie nastawieni do kontroli finansowej i wspierają ją. W szczególności:		
	✓ czy najwyższe kierownictwo jednostki demonstruje swoje poparcie dla systemu kontroli finansowej poprzez organizowanie na temat szkoleń, konferencji, narad itp.		
	✓ czy najwyższe kierownictwo konsekwentnie egzekwuje przestrzeganie procedur kontroli finansowej przez kierowników komórek i innych pracowników,		
	✓ czy pracownicy przestrzegają zasad kontroli finansowej i podejmują działania na rzecz zwiększenia jej skuteczności,		
	✓ czy pracownicy mają możliwość zgłaszania kierownictwu sugestii mających na celu poprawę skuteczności kontroli finansowej; sugestie pracowników są rozpatrywane.		
4.	Czy postępowanie w imieniu jednostki z innymi podmiotami oraz własnymi pracownikami jest etyczne. W szczególności:		
	✓ czy sprawozdania przekazywane Ministerstwu Finansów, organom nadzorującym lub opinii publicznej są właściwe i rzetelne,		

	✓ czy kierownik jednostki współpracuje z audytorami wewnętrznymi, kontrolerami Najwyższej Izby Kontroli i innymi audytorami lub kontrolerami; ceni ich uwagi i zalecenia,		
	✓ czy skargi, uwagi i propozycje pracowników oraz podmiotów zewnętrznych rozpatrywane są w jasny i zrozumiały sposób oraz bez zbędnej zwłoki.		
5.	Czy Kierownictwo nie tworzy zachęt i pokus do nieetycznego postępowania, a jeżeli takie istnieją – usuwa je. W szczególności:		
	✓ czy kierownictwo ustala realistyczne, osiągalne cele; nie wywiera nadmiernej presji na realizację celów krótkoterminowych,		
	✓ czy kierownictwo stosuje godziwe i wyważone środki i sposoby motywowania pracowników; unika stosowania bodźców radykalnych,		
	✓ czy osoby wykonujące podobną pracę otrzymują wynagrodzenie o zbliżonej wysokości,		
	✓ czy przyznawanie nagród, podwyżek i awansów na wyższe stanowiska jest powiązane z wynikami pracy i osiągnięciami oraz odbywa się według przejrzystych zasad i kryteriów,		
	✓ czy przyjęte zasady awansowania i nagradzania zostały pracownikom jasno zakomunikowane		
6.	Czy w przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów prawa, kodeksu etyki, regulaminów, procedur lub zasad postępowania przyjętych w jednostce, kierownik jednostki podejmuje odpowiednie kroki.		
7.	Czy w jednostce zostały określone, na przykład w formie opisu stanowiska, poszczególne zadania wykonywane na każdym stanowisku pracy? Czy opisy są aktualne i podlegają okresowym przeglądom dokonywanym przez kierowników komórek? Czy przeglądy opisów są dokonywane także w przypadku zmian organizacyjnych?		
8.	Czy na podstawie analizy zadań wykonywanych na każdym stanowisku pracy został określony zakres wiedzy, umiejętności i doświadczenia, które są niezbędne do prawidłowego wykonywania tych zadań? W szczególności:		
	✓ czy zakres niezbędnej wiedzy, umiejętności i doświadczenia został podany do wiadomości odpowiednim pracownikom,		
	✓ czy kierownik jednostki może wykazać, że dokłada starań, aby pracownicy wybrani na poszczególne stanowiska posiadali niezbędną wiedzę, umiejętności i doświadczenie.		
9.	Czy Kierownik jednostki zapewnia pracownikom niezbędne szkolenia, aby wspierać ich w rozwijaniu kompetencji zawodowych. W szczególności:		
	✓ czy został sporządzony odpowiedni plan szkoleń stosownie do uzasadnionych potrzeb wszystkich pracowników,		
	✓ czy plan szkoleń jest spójny z celami i zadaniami jednostki,		
	✓ czy w planie szkoleń przewidziane zostały szkolenia o charakterze wprowadzającym dla nowych pracowników (np. służba przygotowawcza),		
	✓ czy pracownikom, którzy po raz pierwszy objęli funkcję kierownicze zapewnia się odpowiednie szkolenie w zakresie zarządzania personelem,		
	✓ czy w planie finansowym jednostki zostały zaplanowane środki na szkolenia w wysokości wystarczającej na realizację planu szkoleń.		
10.	Czy każdemu pracownikowi udziela się niezbędnych porad i wskazówek przy wykonywaniu zadań. W szczególności:		
	✓ czy kierownicy każdego szczebla posiadają niezbędne umiejętności zarządzania oraz potrafią doradzać pracownikom i pomagać im efektywnie wykonywać zadania,		
	✓ czy wyniki pracy są na bieżąco oceniane przez bezpośredniego przełożonego,		
	✓ czy przełożeni informują pracowników o jakości wykonywania przez nich zadań oraz udzielają konstruktywnych rad i wskazówek służących poprawie.		
11.	Czy w jednostce prowadzone są okresowe oceny pracowników dotyczące wykonywania przez nich zadań wynikających z zakresu ich obowiązków. W szczególności:		
	✓ czy zostały wprowadzone procedury i zasady dokonywania ocen pracowników,		
	✓ czy kryteria ocen okresowych są spójne z celami i zadaniami jednostki,		
	✓ czy oceny okresowe sporządzane są na piśmie a oceniani pracownicy mają możliwość zapoznania się z nimi i odniesienia się do nich,		

	✓ czy oceny wskazują zadania, które pracownik wykonuje dobrze oraz obszary wymagające poprawy,		
	✓ czy sposób prowadzenia ocen ma na celu nie tylko rozliczanie pracowników z powierzonych zadań, ale również ich wspieranie, rozwój i motywowanie,		
	✓ czy w przypadku wyników pracy utrzymujących się stale poniżej wymaganego poziomu pracownikowi powierza się inne zadania albo rozwiązuje się stosunek pracy.		
12.	Czy kluczowi pracownicy ze średniego i wyższego kierownictwa posiadają umiejętności ogólnego zarządzania poparte doświadczeniem zdobytym w instytucjach administracji publicznej lub podmiotach gospodarczych.		
13.	Czy proces zatrudnienia prowadzony jest w taki sposób, aby zapewnić wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy. W szczególności:		
	✓ czy zostały wprowadzone procedury i zasady dotyczące zatrudniania pracowników,		
	✓ czy proces rekrutacji jest jawny i otwarty dla wszystkich, informacje o rozpoczęciu rekrutacji publikowane są na stronie internetowej jednostki, w siedzibie jednostki lub w ogłoszeniu prasowym (biuletyn służby cywilnej),		
	✓ czy kandydaci do pracy w jednostce informowani są o wymogach dotyczących wykształcenia, umiejętności i doświadczenia koniecznych do pracy na danym stanowisku,		
	✓ czy wymogi kwalifikacyjne są podobne dla podobnych stanowisk,		
	✓ czy w procesie zatrudniania stosuje się jednolite zasady selekcji kandydatów uwzględniając w szczególności wykształcenie, doświadczenie, umiejętności i postawę etyczną kandydatów,		
	✓ czy bezpośredni przełożony przyszłego pracownika bierze udział w procesie rekrutacji na wolne stanowisko,		
	✓ czy ustalanie wynagrodzenia nowych pracowników odbywa się według przejrzystych zasad.		
14.	Czy w trakcie procesu rekrutacji dokonuje się sprawdzenia i potwierdzenia podstawowych informacji o kandydatach. W szczególności:		
	✓ czy kandydatury osób, które często zmieniają miejsce pracy lub posiadają luki w zatrudnieniu poddawane są wnikliwej analizie,		
	✓ czy przed zatrudnieniem kandydata, sprawdza się czy jego dane figurują w Krajowym Rejestrze Karnym,		
	✓ czy referencje i opinie o kandydacie sprawdzane są w poprzednich miejscach jego pracy,		
	✓ czy dokumenty potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje zawodowe kandydata są weryfikowane.		
15.	Czy struktura organizacyjna jest adekwatna do wielkości jednostki i charakteru jej działalności. W szczególności:		
	✓ czy struktura organizacyjna jednostki jest w odpowiednim stopniu zdecentralizowana - stosownie do charakteru działalności,		
	✓ czy struktura organizacyjna ułatwia przepływ informacji w całej jednostce zarówno w kierunku pionowym jak i poziomym,		
	✓ czy zmiany struktury organizacyjnej nie następują zbyt często,		
	✓ czy o zmianach struktury organizacyjnej informowani są wszyscy pracownicy.		
16.	Czy zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności najwyższego kierownictwa a także poszczególnych komórek organizacyjnych został określony w jasny, przejrzysty i spójny sposób. W szczególności:		
	✓ czy został określony w formie pisemnej podział kompetencji (uprawnień i odpowiedzialności) najwyższego kierownictwa,		
	✓ czy podział kompetencji jest jasny i wskazuje komórki organizacyjne nadzorowane przez poszczególnych członków najwyższego kierownictwa,		
	✓ czy został określony w formie pisemnej zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych a także zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności ich kierowników (np. regulamin organizacyjny),		
	✓ czy w przypadku częstych zmian dokumentów określających strukturę organizacyjną jednostki oraz zakres zadań i odpowiedzialności kierownictwa i komórek organizacyjnych, upowszechniane są w jednostce teksty jednolite,		

	✓ czy kierownicy każdego szczebla zostali poinformowani o swoich obowiązkach i odpowiedzialności i są ich w pełni świadomi,		
	✓ czy każdy pracownik ma dostęp do aktualnego schematu lub regulaminu organizacyjnego jednostki zawierającego zakres obowiązków i odpowiedzialności kierownictwa i poszczególnych komórek organizacyjnych (np. w sekretariacie, poprzez internet, foldery publiczne).		
17.	Czy kierownik jednostki ocenia okresowo strukturę organizacyjną jednostki i podejmuje działania w celu dostosowania jej do zmieniających się warunków.		
18.	Czy w jednostce funkcjonuje adekwatny i jasny system sprawozdawczości wewnętrznej, który zapewnia kierownictwu każdego szczebla wszystkie informacje potrzebne do wykonywania zadań. Pracownicy są świadomi istniejących relacji sprawozdawczych.		
19.	Czy w jednostce zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym na stanowiskach związanych z nadzorem. W szczególności:		
	✓ czy kierownicy każdego szczebla mają czas na wykonywanie swoich obowiązków i zadań wynikających z zakresu ich odpowiedzialności,		
	✓ czy pracownicy są w stanie wykonać wyznaczone zadania nie pracując regularnie poza normalnymi godzinami pracy,		
	✓ czy kierownicy nie wykonują zadań przeznaczonych dla więcej niż jednej osoby.		
20	Czy zidentyfikowane zostały zadania, przy wykonywaniu, których pracownicy mogą być szczególnie podatni na wpływy szkodliwe dla gospodarki finansowej jednostki. W szczególności:		
	✓ czy zostały poddane analizie obszary działalności jednostki szczególnie podatne na występowanie szkodliwych wpływów, np. udzielanie zamówień publicznych o znacznej wartości, wydawanie decyzji o charakterze uznaniowym, przyznawanie dotacji, nakładanie kar lub grzywien,		
	✓ czy zostały zidentyfikowane czynniki, które sprzyjają występowaniu szkodliwych wpływów, np. nadmiar kompetencji w ręku jednego pracownika, tworzenie się "kolejki" spraw do załatwienia, brak jasnych zasad podejmowania rozstrzygnięć o charakterze uznaniowym, brak precyzyjnie przypisanej odpowiedzialności za podejmowane decyzje,		
	✓ czy zostało sporządzone w formie pisemnej zestawienie zadań wrażliwych,		
	✓ czy pracownicy wykonujący zadania wrażliwe oraz ich przełożeni (nadzorujący) zostali zapoznani z zestawieniem i potwierdzili ten fakt podpisem.		
21	Czy ustanowione zostały, odpowiednie do szacowanego poziomu ryzyka, środki zaradcze mające ograniczyć możliwość występowania szkodliwych wpływów i ich negatywne skutki. W szczególności:		
	✓ czy procedury służące realizacji środków zaradczych zostały określone w formie pisemnej,		
	✓ czy pracownicy wykonujący zadania wrażliwe oraz ich przełożeni (nadzorujący) zostali zapoznani z procedurami i potwierdzili ten fakt podpisem,		
	✓ czy realizacja środków zaradczych (np. rotacja pracowników wykonujących zadania wrażliwe) została zaplanowana w taki sposób, aby nie zakłócić funkcjonowania jednostki,		
	✓ czy w jednostce prowadzi się rejestr osób odwiedzających jednostkę oraz wykaz połączeń wykonywanych z telefonów służbowych i wszyscy pracownicy zostali o tym poinformowani,		
	✓ czy kierownik jednostki rozważył wprowadzenie różnych środków zaradczych, np.:		
	▪ czy zostały określone zasady kontaktów pracowników jednostki z wnioskodawcami,		
	▪ czy zostały określone jasne zasady ustalania kolejności załatwiania spraw, kolejność i terminy załatwiania spraw są monitorowane,		
	▪ czy określono jasne i zrozumiałe warunki uzyskania rozstrzygnięć uznaniowych a zainteresowani mają możliwość zapoznania się z tymi warunkami,		
	▪ czy ustalono zasady i procedury udostępniania określonych informacji podmiotom zewnętrznym, określono jasne procedury załatwiania spraw i wskazano osoby odpowiedzialne za załatwienie danej sprawy,		
	▪ czy na wybranych stanowiskach wprowadzono zasadę rotacji zatrudnienia,		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ czy pracownikom zapewnia się szkolenia, instruktaż i wskazówki dotyczące właściwego zachowania się wobec propozycji korupcyjnych. 		
22.	<p>Czy kierownik jednostki przydziela uprawnienia lub obowiązki w zakresie gospodarki finansowej lub majątkowej odpowiednim pracownikom adekwatnie do celów i zadań jednostki. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy powierzenie uprawnień lub obowiązków dokonywane jest w drodze pisemnej, np. w formie upoważnienia czy pełnomocnictwa, ✓ czy w jednostce prowadzony jest rejestr udzielonych upoważnień i pełnomocnictw, ✓ czy w upoważnieniu precyzyjnie i jednoznacznie określa się zakres przekazywanych uprawnień, np.: rodzaj decyzji, do podejmowania, których upoważnia się pracownika; kwotę, do wysokości, której pracownik może podejmować decyzje; termin obowiązywania upoważnienia; możliwość przekazania uprawnienia w części lub całości innemu pracownikowi, ✓ czy zakres delegowanych uprawnień lub obowiązków a także poziom, do którego zostały przekazane jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji oraz poziomu ryzyka z nimi związanego, ✓ czy przyjęcie uprawnień lub obowiązków przez pracownika jest potwierdzone jego podpisem, ✓ czy pracownicy, którym powierza się uprawnienia lub obowiązki zostali wybrani rozważnie i dają rękojmię odpowiedzialnego i rzetelnego wykonywania powierzonych zadań; przed podjęciem decyzji kierownik jednostki wziął pod uwagę np. ich wykształcenie, umiejętności, doświadczenie, jak wywiązywali się wcześniej z podobnych obowiązków, czy byli karani za naruszenie dyscypliny finansów publicznych itp., ✓ czy uprawnienia lub obowiązki są przekazywane na najniższy akceptowalny poziom, stosownie do szacowanego ryzyka, aby odciążyć wyższe kierownictwo od bieżących decyzji i dać możliwość skupienia się na decyzjach o charakterze strategicznym, ✓ czy kierownik, jednostki, stosownie do zakresu delegowanych uprawnień lub obowiązków wdrożył efektywne mechanizmy monitorowania korzystania z uprawnień i wykonywania obowiązków, ✓ czy o przekazaniu kluczowych uprawnień lub obowiązków zostali poinformowani wszyscy pracownicy. 		
23.	<p>Czy w jednostce został powołany główny księgowy. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy został określony zakres obowiązków i odpowiedzialności głównego księgowego i czy jest on zgodny z przepisami, ✓ czy główny księgowy jednostki jest świadomy swoich obowiązków uprawnień i odpowiedzialności w zakresie gospodarki finansowej, rachunkowości jednostki i kontroli finansowej, ✓ czy głównym księgowym jednostki jest osoba, której wykształcenie, kwalifikacje i doświadczenie zawodowe są zgodne z wymogami przepisów prawa i czy główny księgowy daje rękojmię rzetelnego i efektywnego wykonywania zadań, ✓ czy powierzenie głównemu księgowemu obowiązków i odpowiedzialności nastąpiło w drodze pisemnej; zakres przekazywanych obowiązków i odpowiedzialności został precyzyjnie określony; przyjęcie obowiązków i odpowiedzialności jest potwierdzone podpisem głównego księgowego. 		
24.	<p>Każdy pracownik jest świadomy swoich uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności w zakresie - wykonywanej pracy oraz obowiązków związanych z kontrolą finansową.</p>		
25.	<p>Czy zakres udzielonych uprawnień lub obowiązków jest odpowiedni do zakresu ponoszonej odpowiedzialności. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy przyjęciu uprawnień lub obowiązków towarzyszy przyjęcie odpowiedzialności za podejmowane decyzje lub dokonywane czynności, ✓ czy pracownik, który ponosi odpowiedzialność za określone decyzje lub czynności powinien posiadać także uprawnienia do podejmowania tych decyzji czy dokonywania czynności, 		

	✓ czy powierzający uprawnienia lub obowiązki oraz pracownik, który je przyjmuje są świadomi jaką odpowiedzialność ponosi przyjmujący i jakie konsekwencje może mieć dla niego niewłaściwe wykonywanie powierzonych obowiązków,		
	✓ czy kierownik jednostki jest świadomy, że ponosi odpowiedzialność za całość gospodarki finansowej jednostki, niezależnie od stopnia w jakim przekazał uprawnienia i obowiązki w zakresie gospodarki finansowej pracownikom jednostki,		
	✓ czy zapewniona jest równowaga pomiędzy uprawnieniami przekazanymi na niższe poziomy a zaangażowaniem personelu wyższego szczebla		
25	Czy najwyższe kierownictwo ustaliło ogólne cele jednostki co najmniej na bieżący rok. W szczególności:		
	✓ czy cele ogólne są jasne i zgodne z zadaniami jednostki określonymi przez przepisy prawa, statut lub inne obowiązujące jednostkę regulacje,		
	✓ czy liczba celów ogólnych jest niewielka, aby kierownictwo mogło skutecznie monitorować ich realizację,		
	✓ czy cele ogólne są wystarczająco specyficzne dla danej jednostki,		
	✓ czy został określony termin, w którym poszczególne cele ogólne mają być osiągnięte,		
	✓ czy cele ogólne są możliwe do osiągnięcia przez daną jednostkę,		
	✓ czy wszyscy pracownicy znają i rozumieją cele ogólne jednostki.		
27	Czy kierownictwo najwyższego szczebla traktuje cele ogólne jako własne i przyjmuje odpowiedzialność za ich osiągnięcie.		
28.	Czy ustalone zostały cele szczegółowe dla poszczególnych komórek organizacyjnych, których realizacja służy osiągnięciu celów ogólnych. W szczególności:		
	✓ cele szczegółowe wynikają z celów ogólnych, poszczególne cele szczegółowe są ze sobą spójne i uzupełniają się,		
	✓ czy zostały wyznaczone - na właściwym szczeblu zarządzania - osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych celów szczegółowych,		
	✓ czy ustalono mierzalne kryteria lub wskaźniki realizacji celów szczegółowych,		
	✓ czy dokonuje się okresowego przeglądu celów szczegółowych, w celu weryfikacji ich aktualności,		
	✓ czy kierownicy każdego szczebla są włączeni w ustalanie celów szczegółowych i zaangażowani w ich osiąganie,		
	✓ czy cele zostały ustalone realistycznie, adekwatnie do posiadanych przez jednostkę zasobów.		
29	Czy w celu realizacji celów szczegółowych przyjęto roczny plan pracy jednostki zawierający poszczególne cele i zadania, komórki organizacyjne odpowiedzialne za ich realizację oraz zasoby (np. osobowe, finansowe, rzeczowe) przeznaczone do ich realizacji.		
30.	Czy kierownik jednostki zidentyfikował te cele szczegółowe, które są krytyczne dla osiągnięcia celów ogólnych i regularnie ocenia ich realizację.		
31.	Czy osoby odpowiedzialne za osiągnięcie celów szczegółowych monitorują stopień ich realizacji za pomocą mierzalnych wskaźników, mierników lub precyzyjnych kryteriów ustalonych dla każdego celu. W szczególności:		
	✓ czy ustalone wskaźniki, mierniki i kryteria są okresowo analizowane pod kątem ich adekwatności,		
	✓ czy zostały określone jasne obowiązki sprawozdawcze z realizacji zadań,		
	✓ czy dane dotyczące rzeczywistej realizacji celów są porównywane z planowanymi wielkościami a różnice są analizowane,		
	✓ czy w przypadku wystąpienia niespodziewanych rezultatów lub tendencji prowadzi się ich analizę w celu identyfikacji czynników, które mogą zagrozić osiągnięciu celów oraz podejmuje się działania zaradcze.		
32.	Czy Kierownik jednostki zapewnia przeprowadzanie systematycznej identyfikacji ryzyka. W szczególności:		

	✓ „siłą wyższą”, np.: pożar, powódź, huragan, trzęsienie ziemi,		
	✓ innymi zagrożeniami zewnętrznymi np. działania przestępcze, terroryzm,		
	✓ naciskami zewnętrznymi, np.: presja społeczna, polityczna, naciski grup interesu, działalność lobbująca,		
	✓ dostawcami i usługodawcami, np.: niestabilne zaopatrzenie, monopolistyczna pozycja dostawców, częste zmiany dostawców,		
	✓ klientami, np.: zmiany oczekiwań klientów, zmiany popytu na usługi lub produkty jednostki,		
	✓ konkurencją, np.: nowe technologie, nowi konkurenci, zmiany konkurencyjności usług lub produktów.		
40.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka rozważane są czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka o charakterze finansowym. W szczególności rozważane są czynniki związane z:		
	✓ wielkością środków finansowych jednostki, np.: zmiany wysokości dochodów, przychodów, środków ze źródeł zagranicznych, środków z Unii Europejskiej, wydatków, rozchodów,		
	✓ płynnością, np.: blokady wydatków, zatory płatnicze, problemy ekonomiczne głównych klientów, wielkość zadłużenia jednostki,		
	✓ inwestycjami, np.: niewłaściwe decyzje inwestycyjne, wzrost kosztów inwestycji, brak źródeł finansowania, opóźnienia w realizacji inwestycji,		
	✓ nieproduktywną stratą środków, np.: oszustwo, kradzież, brak możliwości ubezpieczenia strat, kary umowne, inne kary i grzywny,		
	✓ sprawozdawczością finansową, np.: niedawne zmiany w systemie księgowania, częste zmiany pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania.		
41.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka rozważane są czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka wynikającego z prowadzonej działalności. W szczególności rozważane są czynniki związane z:		
	✓ działalnością podstawową jednostki, np.: stopień skomplikowania działalności, niewystarczające kompetencje zawodowe pracowników, niedawne zmiany kluczowych pracowników, brak motywacji u pracowników,		
	✓ przetwarzaniem informacji, np.: nieadekwatność informacji, na podstawie których podejmuje się decyzje, utrata informacji, naruszenie poufności informacji,		
	✓ stabilnością działalności jednostki lub zatrudnienia, np.: ograniczenie lub znaczny wzrost zadań jednostki, zmiany procesów operacyjnych, decentralizacja działalności, programów lub projektów,		
	✓ technologią, np.: zakłócenia w działaniu systemów informatycznych, bezpieczeństwo systemów informatycznych, powstanie nowych technologii, wdrażanie nowych technologii,		
	✓ projektami prowadzonymi przez jednostkę, np.: niewłaściwe planowanie projektu, wzrost kosztów realizacji projektu, opóźnienia w realizacji projektu, brak środków na realizację projektu, niepowodzenie projektu,		
	✓ nowymi zadaniami i programami, np.: brak odpowiednich zasobów (środków finansowych, pracowników, wyposażenia, informacji), krótki termin realizacji, konieczność współpracy z innymi podmiotami,		
	✓ innowacyjnością, np.: opór pracowników, brak skłonności do zmian, wdrażanie niesprawdzonych rozwiązań,		
	✓ outsourcingiem, np.: zależność od kontrahentów w realizacji krytycznych celów jednostki, znaczna część zadań zlecona na zewnątrz, niewystarczająca jakość realizacji zadań zleconych innym podmiotom,		
	✓ reputacją jednostki, np.: spadek reputacji na skutek: niewłaściwego działania lub zaniedbań pracowników, niewłaściwej realizacji zadań przez jednostkę, złego zarządzania.		
42.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka rozważane są czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka związanego z zarządzaniem. W szczególności rozważane są czynniki związane z:		
	✓ jakością zespołu zarządzającego, np.: niewystarczające kwalifikacje kierownictwa, częste zmiany na stanowiskach kierowniczych, zbyt mała liczba osób na stanowiskach kierowniczych,		
	✓ organizacją jednostki, np.: nieadekwatna struktura organizacyjna, brak zakresów obowiązków kierownictwa i pracowników, nieefektywny system przepływu informacji, znaczne zmiany w zakresie odpowiedzialności kierownictwa,		

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ zarządzaniem zasobami ludzkimi, np.: niesprawiedliwa praktyka wynagradzania, niskie wynagrodzenia, brak działań motywujących pracowników, nie zapewnianie odpowiednich szkoleń, niewystarczające możliwości rozwoju zawodowego pracowników, nieefektywna rekrutacja. 		
43.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka rozważa się inne czynniki, które mogą zwiększyć ryzyko, w szczególności:		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ niepowodzenia w osiąganiu celów w przeszłości, np.: niezrealizowanie projektu lub programu przekroczenie planowanych wydatków lub kosztów, niewykonanie planu dochodów, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ przypadki nieprawidłowości w przeszłości, np.: nieprawidłowe wydatki, naruszenie lub obejście procedur kontrolnych, naruszenie prawa lub regulacji wewnętrznych, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czynniki ryzyka wrodzonego (wewnętrznego), np.: charakter działalności, wielkość jednostki, liczba pracowników, wielkość majątku trwałego, liczba transakcji, wielkość budżetu. 		
44.	Czy każde zidentyfikowane ryzyko poddawane jest gruntownej i całościowej analizie, mającej na celu określenie możliwych skutków (znaczenia, wpływu) danego ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia. W szczególności:		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy wyniki analizy ryzyka są dokumentowane, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy w analizę ryzyka zaangażowani są kierownicy odpowiedniego szczebla oraz właściwi pracownicy, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy każde zidentyfikowane i zanalizowane ryzyko przypisuje się do odpowiednich celów jednostki, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy analiza ryzyka obejmuje oszacowanie wpływu (znaczenia) ryzyka, tj. efektu lub rezultatu wystąpienia danego zdarzenia, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy wpływ (znaczenie) ryzyka może być wyrażony jako wartość szacunkowa w przyjętej skali (np.: bardzo wysoki, wysoki, średni, niski) lub jako wartość liczbowa (np. kwota ewentualnych strat, dodatkowych kosztów lub niezyskanych przychodów), 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy analiza ryzyka obejmuje oszacowanie prawdopodobieństwa wystąpienia każdego ryzyka (łącznie z oszacowaniem częstotliwości jego występowania), 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy prawdopodobieństwo może być wyrażone jako wartość szacunkowa w przyjętej skali (np.: bardzo wysokie, wysokie, średnie, niskie) lub wartość liczbowa, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy został ustalony sposób określania istotności każdego ryzyka; istotność może być iloczynem wpływu ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia, jeżeli wielkości te są wyrażone jako wartości liczbowe, lub ich kombinacją, jeżeli są wyrażone jako wartości szacunkowe, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy zostały ustalone sposoby i kryteria oceny istotności ryzyka (np. ustalono skalę ryzyka: bardzo wysokie, wysokie, średnie, niskie). 		
45.	Czy Kierownik jednostki wyznaczył poziom ryzyka akceptowalnego dla jednostki, czyli stopień ryzyka, jaki jednostka gotowa jest podjąć („apetyt na ryzyko”). W szczególności:		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy przy określaniu apetytu na ryzyko kierownik jednostki uwzględnił sytuację jednostki, np.: wielkość budżetu, obowiązujące przepisy prawne, wielkość zatrudnienia, znaczenie reputacji jednostki, znaczenie systemów informatycznych, znaczenie realizowanych projektów lub programów itp., 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy przy określaniu apetytu na ryzyko kierownik jednostki uwzględnił wielkość kosztów ograniczenia danego ryzyka. 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy apetyt na ryzyko jest zróżnicowany w zależności od rodzaju i istotności danego ryzyka 		
46.	Czy zostały zaplanowane i wdrożone odpowiednie działania w stosunku do każdego zidentyfikowanego ryzyka, które nie może być przez jednostkę zaakceptowane. W szczególności:		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy zarządzający określił rodzaj reakcji w stosunku do danego ryzyka (np. przeniesienie, tolerowanie, działanie, wycofanie się), 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy zostały zaplanowane i wdrożone odpowiednie działania w stosunku do każdego ryzyka zgodnie z ustalonym rodzajem reakcji, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy w stosunku do ryzyk, do których jednostka podejmuje działania, czy zostały wdrożone odpowiednie mechanizmy kontrolne, 		

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy mechanizmy kontrolne są proporcjonalne do ryzyka, które mają ograniczać, tj. koszty wdrożenia funkcjonowania danego mechanizmu nie są większe niż korzyści uzyskiwane dzięki niemu, ✓ czy kierownik jednostki monitoruje proces zarządzania ryzykiem w jednostce. 		
47.	<p>Czy dla każdego ryzyka został ustalony "właściciel", czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie tym ryzykiem. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ "własność" danego ryzyka, stosownie do jego istotności, została określona na odpowiednim szczeblu zarządzania, ✓ odpowiedzialność za zarządzanie kluczowym ryzykiem - dotyczącym celów krytycznych jednostki - została przypisana najwyższemu kierownictwu. 		
48.	<p>Czy w jednostce funkcjonują mechanizmy przewidywania, identyfikacji i reagowania na rutynowe zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka i mogących mieć wpływ na osiągnięcie celów jednostki lub realizację poszczególnych zadań czy programów. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy każda działalność jednostki, która może być znacząco dotknięta przez zmiany, poddawana jest analizie, ✓ czy rutynowe zmiany poddawane są ustalonym w jednostce procesom identyfikacji i analizy ryzyka, ✓ czy ryzyko wynikające z najbardziej istotnych zmian jest rozpatrywane na odpowiednio wysokim szczeblu zarządzania; czy rozpatrywany jest całościowy wpływ tych zmian na jednostkę i podejmowane są odpowiednie działania. 		
49.	<p>Czy w jednostce zwraca się szczególną uwagę na zmiany, które mogą mieć znaczący i rozległy wpływ na jednostkę oraz mogą wymagać zaangażowania najwyższego kierownictwa. W szczególności rozważane jest ryzyko związane z:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ zatrudnianiem nowych pracowników na kluczowych stanowiskach w jednostce, ✓ dużą rotacją pracowników w którymkolwiek z obszarów działalności jednostki, ✓ zmianą struktury organizacyjnej, ✓ zmniejszeniem limitu wydatków lub dostępnych środków, ✓ znaczną redukcją zatrudnienia, ✓ zmianą siedziby, ✓ dzieleniem, łączeniem lub likwidacją jednostki; ✓ wprowadzeniem nowego lub modyfikacją istniejącego systemu informatycznego, ✓ znacznym wzrostem lub znaczną redukcją działalności w krótkim okresie, ✓ wdrażaniem nowej technologii lub zmianą dotychczasowej, ✓ rozpoczęciem świadczenia nowych usług lub produkcji nowych produktów, ✓ rozpoczęciem działalności w nowej lokalizacji. 		
50.	<p>Czy najwyższemu kierownictwu przekazywane są wszelkie informacje, które mogą mieć znaczenie dla osiągnięcia celów jednostki. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy informacje wewnętrzne istotne dla osiągnięcia celów jednostki, zwłaszcza celów krytycznych, są identyfikowane i regularnie przekazywane kierownictwu, ✓ czy informacje zewnętrzne, które mogą mieć znaczenie dla osiągnięcia celów jednostki, w szczególności informacje związane z nowymi przepisami prawa lub innymi regulacjami, zmianami politycznymi i ekonomicznymi, są zbierane i przekazywane kierownictwu. 		
51.	<p>Czy Kierownicy na każdym szczeblu zarządzania oraz pracownicy otrzymują we właściwej formie i czasie odpowiednie i rzetelne informacje potrzebne im do wypełniania obowiązków, w szczególności wynikających z przyjętego systemu kontroli finansowej. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy informacje otrzymywane przez kierownictwo i pracowników są odpowiednie, tzn. zakres otrzymywanych informacji jest adekwatny do zadań tych osób i podejmowanych przez nich decyzji, ✓ czy informacje otrzymywane przez kierownictwo i pracowników są aktualne, tzn. umożliwiają podjęcie przez nich odpowiednich działań w odpowiednim czasie, ✓ czy informacje otrzymywane przez kierownictwo i pracowników są rzetelne, tzn. są zgodne z rzeczywistością, 		

	✓ czy informacje otrzymywane przez kierownictwo i pracowników są kompletne, tzn. zawierają wszystkie potrzebne dane i szczegóły,		
	✓ czy informacje dostarczane są w odpowiednim stopniu szczegółowości stosownie do potrzeb kierownictwa i pracowników,		
	✓ czy w zależności od potrzeb odbiorców informacje są odpowiednio agregowane i prezentowane,		
	✓ czy kierownictwo na bieżąco monitoruje jakość przetwarzanych informacji,		
	✓ czy w jednostce funkcjonuje mechanizm identyfikacji nowych potrzeb informacyjnych.		
52.	Czy system komunikacji wewnętrznej gwarantuje, że każdy pracownik rozumie cele systemu kontroli finansowej, sposób jego funkcjonowania a także swoją rolę i odpowiedzialność w tym systemie. W szczególności:		
	✓ czy wyższe kierownictwo wyraźnie zakomunikowało w całej jednostce, że obowiązki związane z kontrolą finansową są ważne i muszą być przez wszystkich poważnie traktowane,		
	✓ czy pracownikom wyraźnie komunikowane są ich obowiązki.		
	✓ czy pracownicy rozumieją w jaki sposób ich obowiązki oraz obowiązki innych pracowników oddziałują na siebie,		
	✓ czy pracownicy znają cele ogólne jednostki oraz cele szczegółowe swojej komórki organizacyjnej oraz rozumieją, w jaki sposób ich obowiązki wpływają na realizację tych celów,		
	✓ czy pracownicy są informowani, że w przypadku nieoczekiwanego lub nietypowego zdarzenia w wykonywaniu obowiązków, powinni zwrócić uwagę nie tylko na samo zdarzenie, ale także na jego przyczynę, gdyż w ten sposób mogą zostać zidentyfikowane i poprawione potencjalne słabe strony systemu kontroli, zanim spowodują dalszą szkodę w jednostce,		
53.	Czy w jednostce zapewniono kanały komunikacji dla przekazywania informacji o potencjalnych nieprawidłowościach. W szczególności:		
	✓ czy pracownikom wyraźnie komunikuje się, jakie postępowanie uważane jest w jednostce za etyczne, a jakie za nieetyczne,		
	✓ czy pracownikom komunikowane są jasno konsekwencje niewłaściwego postępowania,		
	✓ czy pracownicy mają zapewnioną możliwość komunikacji z osobą na wyższym szczeblu zarządzania bez udziału bezpośredniego przełożonego,		
	✓ czy przełożeni przejawiają szczerą chęć wysłuchania pracowników,		
	✓ czy pracownicy są przeświadczeni, że w przypadku przekazywania informacji o niewłaściwym postępowaniu lub obejściu procedur kontroli finansowej, nie spotka ich żadne negatywne traktowanie.		
54.	Czy w jednostce funkcjonują skuteczne mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie całej struktury organizacyjnej. W szczególności:		
	✓ czy funkcjonują mechanizmy łatwego przepływu informacji wewnątrz jednostki zarówno w kierunku pionowym - w dół i w górę struktury organizacyjnej - jak i poziomym,		
	✓ czy funkcjonuje dobra komunikacja pomiędzy komórkami i osobami, których działalność jest ze sobą powiązana (np.: kadry i płace, zakupy i finanse),		
	✓ czy oprócz normalnych kanałów komunikacji, funkcjonują dodatkowe lub nieformalne kanały komunikacji o charakterze awaryjnym,		
	✓ czy najwyższe kierownictwo na bieżąco informuje kierowników komórek organizacyjnych o stanie realizacji zadań, ryzyku, nowych inicjatywach i innych ważnych zdarzeniach,		
	✓ czy istnieją mechanizmy przekazywania przez pracowników propozycji ulepszeń działalności; dobre sugestie pracowników są doceniane i nagradzane.		
55.	Czy Kierownik jednostki zapewnia funkcjonowanie efektywnego systemu komunikacji z podmiotami, które mogą mieć znaczący wpływ na osiąganie celów przez jednostkę, a także inną działalność jednostki dotyczącą w szczególności wydatkowania lub gromadzenia środków publicznych. W szczególności:		
	✓ czy funkcjonują otwarte i efektywne kanały komunikacji z klientami, dostawcami, usługodawcami, ekspertami i innymi podmiotami, które mogą wpłynąć na poprawę jakości produktów, usług lub działalności jednostki,		

	✓ czy wszystkie podmioty zewnętrzne współpracujące z jednostką są wyraźnie informowane o zasadach etycznych obowiązujących w jednostce,		
	✓ czy w jednostce funkcjonują formalne zasady kontaktów pracowników jednostki z przedstawicielami podmiotów zewnętrznych; każdy pracownik zna i rozumie te zasady oraz wie, czy i w jakim zakresie może takie kontakty utrzymywać,		
	✓ czy jednostka w wyraźny sposób komunikuje podmiotom zewnętrznym, jakie mają uprawnienia i obowiązki w zakresie, w którym jednostka prowadzi działalność oraz jaki jest dla nich sposób komunikacji, w szczególności: w jakim trybie i terminie załatwiane są określone sprawy, którzy pracownicy są uprawnieni do kontaktów, w jaki sposób podmiot może przedstawić swoje stanowisko i argumenty itp.,		
	✓ czy jednostka zachęca podmioty zewnętrzne do komunikacji, gdyż może być ona źródłem informacji o funkcjonowaniu systemu kontroli finansowej,		
	✓ czy wszelkie skargi, sugestie, wnioski czy zapytania, są zbierane i przekazywane odpowiednim komórkom organizacyjnym,		
	✓ czy informacje przekazywane przez podmioty zewnętrzne są kierowane na odpowiedni szczebel zarządzania,		
	✓ czy komunikacja ze społeczeństwem, parlamentem, administracją rządową, samorządem terytorialnym, organami nadzoru i kontroli, mediami i innymi podmiotami zapewnia tym podmiotom właściwe informacje, stosownie do ich potrzeb, wpływając w ten sposób na lepsze rozumienie przez nich misji jednostki, jej celów i zadań oraz napotykanego ryzyka.		
56.	Czy Kierownictwo jednostki reaguje terminowo i w odpowiedni sposób na informacje otrzymane od podmiotów zewnętrznych. W szczególności:		
	✓ czy pracownicy nie są obojętni na przekazywane im informacje o problemach dotyczących produktów, usług lub działalności jednostki; informacje te są badane i podejmowane są odpowiednie działania,		
	✓ czy skargi badają właściwi pracownicy - niezależni od tych, którzy byli pierwotnie zaangażowani w sprawę,		
	✓ czy została wyznaczona komórka organizacyjna do załatwiania skarg i wniosków,		
	✓ czy załatwianie skarg i wniosków jest monitorowane,		
	✓ czy kierownictwo najwyższego szczebla jest świadome liczby i charakteru skarg.		
57.	Czy system informacyjny jednostki jest monitorowany i modyfikowany w celu stałego ulepszania adekwatności, rzetelności, aktualności i kompletności przekazywanych i otrzymywanych informacji oraz efektywności środków komunikacji.		
58.	Czy mechanizmy kontroli są efektywne, czyli skutecznie ograniczają dane ryzyko przy najmniejszych możliwych kosztach. W szczególności:		
	✓ czy mechanizmy kontroli są adekwatne, tj. skonstruowane w taki sposób, że ich prawidłowe stosowanie zabezpiecza jednostkę (działalność, operacje) przed danym ryzykiem,		
	✓ czy mechanizmy kontroli są skuteczne, tj. powinny działać w zamierzony sposób, czyli faktycznie zabezpieczać jednostkę przed wystąpieniem lub skutkami danego ryzyka,		
	✓ czy mechanizmy kontroli są efektywne, tj. powinny ograniczać ryzyko w pożądanym stopniu przy wykorzystaniu najmniejszych możliwych nakładów; należy dążyć do tego, aby koszty wdrożenia i funkcjonowania danego mechanizmu nie były wyższe niż przewidywane szkody, które mogłyby powstać, gdyby ten mechanizm nie funkcjonował,		
	✓ czy wdrażane mechanizmy są możliwie najprostsze i zrozumiałe dla osób, które mają je stosować,		
	✓ czy mechanizmy kontroli są stosowane konsekwentnie przez wszystkich pracowników zaangażowanych w dany mechanizm; nie są pomijane podczas nieobecności kluczowych pracowników lub w okresie spiętrzenia zadań,		
	✓ czy utrzymywanie mechanizmów kontroli, które nie zabezpieczają jednostki przed żadnym ryzykiem jest niecelowe; mechanizmy takie są likwidowane.		
59	Czy system kontroli finansowej jednostki, w szczególności procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków, jest rzetelnie dokumentowany i dokumentacja ta jest łatwo dostępna dla wszystkich pracowników, którym jest niezbędna. W szczególności:		

	✓ czy metoda identyfikacji ryzyka jest spójna w całej jednostce,		
	✓ czy identyfikacja ryzyka prowadzona jest w sposób planowy i systematyczny, nie rzadziej niż raz w roku,		
	✓ czy najwyższe kierownictwo zaangażowane jest w proces identyfikacji ryzyka,		
	✓ czy proces identyfikacji ryzyka jest dokumentowany,		
	✓ czy w razie istotnej zmiany celów jednostki lub warunków, w których funkcjonuje, identyfikacja ryzyka jest ponawiana,		
	✓ czy sposób, w jaki dokonuje się identyfikacji ryzyka, został zakomunikowany właściwym pracownikom,		
	✓ czy w procesie identyfikacji ryzyka wykorzystuje się ustalenia audytu wewnętrznego i zewnętrznego, wyniki ocen, kontroli itp.,		
33.	Czy w celu identyfikacji ryzyka kierownik jednostki może na przykład:		
	✓ wyznaczyć komórkę organizacyjną, której zadaniem jest identyfikacja ryzyka w całej jednostce,		
	✓ powołać zespół, którego celem będzie identyfikacja ryzyka,		
	✓ wykorzystać metodę oddolnej identyfikacji ryzyka, w której identyfikacji ryzyka dokonują pracownicy na każdym szczeblu a wyniki przekazywane są stopniowo w górę struktury organizacyjnej,		
	✓ organizować narady kierownictwa poświęcone identyfikacji ryzyka.		
34.	Czy identyfikuje się zarówno ryzyko dotyczące całej jednostki, jak i ryzyko odnoszące się do każdego istotnego obszaru jej działalności, programu czy projektu.		
35.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka zwraca się szczególną uwagę na kluczowe ryzyka związane z realizacją najważniejszych celów jednostki		
36.	Czy identyfikuje się ryzyko utracenia korzyści związanych z pojawiającymi się szansami, których jednostka może nie wykorzystać (np. pozyskanie środków z Unii Europejskiej).		
37.	Czy w procesie identyfikacji uwzględnia się ryzyko wynikające ze zmian zachodzących zarówno w samej jednostce, jak i w otoczeniu, w którym ona funkcjonuje.		
38.	Czy w jednostce prowadzi się identyfikację ryzyka dotyczącego systemów informatycznych. W szczególności rozważane są czynniki związane z:		
	✓ utrzymaniem ciągłości pracy systemów informatycznych, np. zatrzymaniem pracy systemów informatycznych, brak przepływu informacji o błędach w systemach informatycznych,		
	✓ dostępem do zasobów informatycznych jednostki, np. wpływ danych z systemów, włamania do systemów, zafalszowanie danych przy outsourcing'u,		
	✓ wykorzystaniem infrastruktury informatycznej, np. awaria sprzętu, niedopasowanie systemów do bazy sprzętowej, wykorzystywanie nielegalnego oprogramowania,		
	✓ rozwojem i wdrożeniem nowych systemów informatycznych, np. nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych.		
39.	Czy w procesie identyfikacji ryzyka rozważane są czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka wynikającego ze źródeł zewnętrznych. W szczególności rozważane są czynniki związane z:		
	✓ infrastrukturą, np. zakłócenia w dostawach energii, przerwy w łączności telefonicznej, w dostępie do Internetu i poczty elektronicznej, zakłócenia w dojazdach pracowników,		
	✓ zewnętrznymi warunkami ekonomicznymi, np. zmiany stóp procentowych, kursów walut lub inflacji, poziom państwowego długu publicznego,		
	✓ zmianami politycznymi, np.: zmiana władz samorządowych, zmiany na stanowiskach istotnych dla funkcjonowania jednostki,		
	✓ środowiskiem prawnym, np.: nowe przepisy prawa, zmiana przepisów, brak regulacji prawnej w danym zakresie, skomplikowane lub niejasne przepisy,		
	✓ środowiskiem naturalnym, np.: zanieczyszczenie środowiska, katastrofa ekologiczna, protesty społeczne,		

	✓ czy dokumentacja systemu kontroli finansowej jest prowadzona w formie pisemnej i obejmuje wszystkie procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków i inne dokumenty związane z systemem kontroli finansowej.		
	✓ czy dokumentacja kontroli finansowej zawiera także opis systemów informatycznych, systemów przetwarzania danych oraz ogólnych i specyficznych kontroli aplikacji związanych z tymi systemami,		
	✓ czy dokumentacja systemu kontroli jest kompletna, rzetelna i aktualna,		
	✓ czy wyznaczono komórkę organizacyjną, która gromadzi wszystkie akty wewnętrzne regulujące funkcjonowanie jednostki,		
	✓ czy dokumentacja systemu kontroli jest łatwo dostępna dla wszystkich upoważnionych pracowników, którym jest niezbędna do wykonywania obowiązków,		
	✓ czy dokumentacja systemu kontroli jest łatwo dostępna w celu badania przez audytorów wewnętrznych, zewnętrznych czy kontrolerów.		
60.	Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze, a także inne znaczące zdarzenia są rzetelnie dokumentowane, a dokumentacja ta jest łatwo dostępna dla upoważnionych osób. Operacje finansowe i gospodarcze i inne znaczące zdarzenia są bezzwłocznie rejestrowane i prawidłowo klasyfikowane. W szczególności:		
	✓ czy dokumentacja operacji jest pełna oraz umożliwia prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej lub zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu,		
	✓ czy w jednostce prowadzony jest rejestr umów, zleceń, zamówień itp.; dostęp do rejestru mają wyłącznie upoważnione osoby,		
	✓ czy w jednostce przechowuje się oryginały umów, zleceń, zamówień itp.; dokumenty te są odpowiednio chronione i dostęp do nich mają wyłącznie upoważnione osoby,		
	✓ czy w jednostce przechowuje się pełną dokumentację dotyczącą naboru pracowników i postępowań o udzielenie zamówień publicznych,		
	✓ czy transakcje i zdarzenia są właściwie klasyfikowane i bezzwłocznie rejestrowane,		
	✓ czy klasyfikacja operacji finansowych i gospodarczych i innych zdarzeń spełnia wymogi przepisów o rachunkowości oraz specyficzne wymagania dla jednostek sektora finansów publicznych.		
61	Czy Kierownik jednostki lub upoważnieni przez niego pracownicy zatwierdzają wszelkie operacje gospodarcze i finansowe przed ich realizacją. Czy poszczególne czynności związane z realizacją operacji gospodarczych lub finansowych są wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione. W szczególności:		
	✓ czy funkcjonują odpowiednie mechanizmy kontroli, które zapewniają, że podejmowane i realizowane są wyłącznie operacje zatwierdzone przez kierownika jednostki lub upoważnionych pracowników działających w zakresie posiadanego upoważnienia,		
	✓ czy zatwierdzaniu podlegają wszelkie wydatki przed ich dokonaniem oraz wszelkie zobowiązania przed ich zaciągnięciem,		
	✓ czy zatwierdzaniu podlega także rozpoczęcie operacji mogącej skutkować zaciągnięciem zobowiązania lub dokonaniem wydatku, np. wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, złożenie zamówienia u dostawcy, podpisanie umowy, polecenie wyjazdu służbowego,		
	✓ czy poszczególne czynności związane z realizacją operacji finansowej lub gospodarczej są wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione; np. wypisywanie czeków, wypisywanie przelewów, uzgadnianie salda z bankiem, pobieranie gotówki z banku, przyjmowanie gotówki od wpłacających, pobieranie czeków z banku, używanie kart kredytowych, kontaktowanie się z oferentami, odbiór dostaw lub usług,		
	✓ czy upoważnienie do zatwierdzania operacji udzielone pracownikowi przez kierownika jednostki zawiera szczegółowy zakres i warunki zatwierdzania operacji przez tego pracownika,		
	✓ czy zakres i warunki udzielonych pracownikom upoważnień do zatwierdzania operacji są zgodne z wytycznymi zarządzających,		
	✓ czy udzielenie pracownikom upoważnienia do zatwierdzania operacji zostało w jednostce wyraźnie zakomunikowane.		

62	<p>Czy kluczowe obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń są rozdzielone pomiędzy różne osoby. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy każdą operację finansową lub gospodarczą prowadzą co najmniej dwie osoby, tj. żaden pojedynczy pracownik nie prowadzi wszystkich kluczowych etapów operacji, ✓ czy sporządzono zestawienie obowiązków, które muszą być rozdzielone pomiędzy różnych pracowników, z uwzględnieniem obowiązków głównego księgowego określonych w przepisach prawa, ✓ ze względu na małą liczbę pracowników, nie jest możliwe pełne wprowadzenie podziału obowiązków, czy zapewnione są inne mechanizmy kontroli, np. rotacja pracowników, ścisły nadzór, kontrola ex post, zapewnienie corocznego korzystania z urlopu przez pracowników, ograniczone delegowanie uprawnień do zatwierdzania operacji, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy o ile to możliwe, kierownik jednostki systematycznie przekazuje obowiązki w zakresie gospodarki finansowej różnym pracownikom, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy wprowadzono podział funkcji i obowiązków w zarządzaniu i dostępie do systemów informatycznych, baz danych i aplikacji, 		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ czy zarządzający jest świadomy, że zmowa może osłabić skuteczność kontroli za pomocą podziału obowiązków lub ją całkowicie wyeliminować; jest szczególnie uważny w tym zakresie i próbuje ograniczać okazje do zmywy. 		
63	<p>Czy operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia są weryfikowane przed i po ich wykonaniu, na przykład:</p> <p style="padding-left: 40px;">Czy ilość dostarczonych dóbr jest weryfikowana z ilością dóbr zamówionych, Czy ilość dóbr fakturowanych – z ilością dóbr otrzymanych.</p>		
64	<p>Czy w jednostce prowadzony jest właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej, którego celem jest upewnienie się, że zadania wynikające z przyjętego systemu kontroli finansowej są realizowane. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy przełożeni w jasny sposób komunikują podległym pracownikom zakres ich obowiązków i odpowiedzialności (na piśmie), ✓ czy przełożeni upewniają się, że pracownicy właściwie rozumieją swoje obowiązki i odpowiedzialność, ✓ czy przełożeni udzielają pracownikom praktycznych porad i wskazówek dotyczących wykonywanej przez nich pracy, ✓ czy przełożeni systematycznie dokonują przeglądu wyników i postępów pracy w koniecznym zakresie, ✓ czy przełożeni zapewniają, że praca podległych pracowników przebiega zgodnie z założeniami, np. poprzez akceptację wyników pracy w kluczowych punktach, zatwierdzanie projektów, dokumentów, ✓ przełożeni, poprzez nadzór, zapewniają, że pracownicy stosują się do procedur i zasad obowiązujących w jednostce oraz wymagań i wytycznych przełożonych, ✓ w drodze nadzoru wykrywa się i eliminuje błędy, nieporozumienia i nieprawidłową praktykę oraz zapobiega się ich powtarzaniu. 		
65	<p>Czy wszystkie przypadki, w których ze względu na nadzwyczajne okoliczności odstąpiono od procedur, instrukcji lub wytycznych dotyczących kontroli finansowej, są uzasadniane, dokumentowane i zatwierdzane przez kierownika jednostki lub upoważnionego pracownika. W szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ czy o wszystkich przypadkach odstępstwa od ustalonych procedur, instrukcji czy wytycznych informowany jest kierownik jednostki lub inni upoważnieni pracownicy, ✓ czy wszystkie przypadki odstępstwa od procedur są poprawnie dokumentowane i przedstawione do zatwierdzenia kierownikowi jednostki lub upoważnionemu pracownikowi, ✓ czy w systemie kontroli finansowej istnieją odpowiednie postanowienia dotyczące sposobu postępowania w sytuacjach wyjątkowych 		
66	<p>Czy zapewnione są odpowiednie mechanizmy w celu utrzymania ciągłości działalności jednostki, w szczególności operacji finansowych i gospodarczych, w każdym czasie i okolicznościach. W szczególności:</p>		

	✓ czy zidentyfikowano pracowników, którzy z uwagi na swoją szczególną wiedzę, doświadczenie lub umiejętności posiadają kluczowe znaczenie dla prawidłowej działalności jednostki oraz których odejście poważnie zagroziłoby osiągnięciu celów jednostki; określono i wdrożono odpowiednie środki zaradcze,		
	✓ czy urlopy pracownicze są odpowiednio planowane; urlopy są corocznie wykorzystywane przez pracowników; nie dopuszcza się do zaległości w wykorzystywaniu urlopów,		
	✓ czy zostały ustalone zastępstwa pracowników w czasie ich nieobecności,		
	✓ czy są odpowiednie środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w gospodarce finansowej jednostki,		
	✓ czy wszelkie zmiany organizacyjne i logistyczne, są odpowiednio zaplanowane a ich realizacja jest monitorowana,		
	✓ czy opracowano plan działalności jednostki w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych, zagrożenia dla środowiska lub innych nadzwyczajnych okoliczności; plan został zakomunikowany wszystkim pracownikom.		
67	Czy zapewnione są odpowiednie mechanizmy w celu utrzymania ciągłości działania systemów informatycznych, baz danych i aplikacji. W szczególności:		
	✓ czy w procesie zarządzania ryzykiem uwzględnia się ryzyko związane z zasobami informatycznymi,		
	✓ czy zidentyfikowane zostały krytyczne zasoby informatyczne, zarówno sprzętowe, jak i programowe,		
	✓ czy zidentyfikowane zostały krytyczne procesy i operacje prowadzone przy zastosowaniu systemów informatycznych,		
	✓ czy opracowano plan bezpieczeństwa informatycznego; plan jest okresowo oceniany i, jeżeli to konieczne, poprawiany,		
	✓ czy opracowano plan awaryjny na wypadek poważnych zaburzeń i przerw w poprawnym działaniu sprzętu, systemów, sieci, baz danych i aplikacji; plan awaryjny jest okresowo testowany i, jeżeli to konieczne, poprawiany,		
	✓ czy zaplanowano i wdrożono odpowiednie środki zaradcze na wypadek przerw w działaniu systemów informatycznych, np.: sporządzanie kopii awaryjnych, przechowywanie kopii awaryjnych poza siedzibą jednostki, szkolenie pracowników, utrzymanie systemów i sprzętu.		
68	Czy w jednostce wprowadzono odpowiednie środki ograniczenia i kontroli dostępu do budynków, obiektów i pomieszczeń oraz środki ich ochrony. W szczególności:		
	✓ czy dostęp osób spoza jednostki do siedziby i innych obiektów jest ograniczony i kontrolowany, np.: przy pomocy pracowników ochrony, poprzez zabezpieczenia techniczne, wprowadzenie identyfikatorów dla pracowników itp.,		
	✓ czy dostęp pracowników do siedziby, obiektów i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany,		
	✓ czy pomieszczenia o istotnym znaczeniu (np. kasa, magazyn, serwerownia, kancelaria tajna, archiwum) są odpowiednio chronione za pomocą zabezpieczeń technicznych a dostęp do nich kontrolowany i ograniczony tylko do uprawnionych pracowników,		
	✓ czy zakres ograniczeń dostępu oraz sposób zabezpieczenia budynków, obiektów i pomieszczeń są odpowiednie do szacowanego ryzyka zagrożeń i nieprawidłowości,		
	✓ czy system ograniczenia dostępu do budynków, obiektów i pomieszczeń oraz ich ochrony jest okresowo oceniany i ulepszany,		
	✓ czy w budynkach, obiektach i pomieszczeniach wprowadzono zabezpieczenia przeciwpożarowe odpowiednie do szacowanego ryzyka (np. system alarmowy, automatyczne zraszacze),		
	✓ czy został opracowany plan ochrony budynków, obiektów i zasobów w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych, zagrożenia dla środowiska lub innych wyjątkowych okoliczności; plan został zakomunikowany wszystkim pracownikom.		
69	Czy w jednostce funkcjonują odpowiednie mechanizmy w celu zapewnienia ochrony zasobów materialnych i ich właściwego wykorzystania. W szczególności:		
	✓ czy zostały wprowadzone i zakomunikowane wszystkim pracownikom zasady i procedury dotyczące gospodarki zasobami jednostki, ich właściwego wykorzystania i ochrony,		

	✓ czy została wprowadzona instrukcja określająca zasady przeprowadzania inwentaryzacji w jednostce,		
	✓ czy przy określaniu ryzyka związanego z poszczególnymi rodzajami zasobów brana jest pod uwagę m.in. ich wartość, łatwość transportu, możliwość zamiany, atrakcyjność,		
	✓ czy zidentyfikowano zasoby o znaczeniu krytycznym i wdrożono odpowiednie środki ich ochrony,		
	✓ czy pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony i właściwego wykorzystania,		
	✓ czy pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za inne zasoby powierzone ich ochronie, np.: dokumenty, druki, pieczęcie, oraz swoich obowiązków w zakresie ich ochrony i właściwego wykorzystania,		
	✓ czy wprowadzono odpowiednie środki ochrony zasobów szczególnie narażonych na stratę, kradzież, uszkodzenia lub nieuprawnione użycie,		
	✓ czy pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za mienie im powierzone oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony i właściwego wykorzystania,		
	✓ czy zostały zapewnione odpowiednie środki organizacyjne i techniczne umożliwiające pracownikom zabezpieczenie powierzonego mienia,		
	✓ czy interesy jednostki w związku z powierzeniem pracownikom mienia do osobistego używania, np.: telefonów komórkowych, przenośnych komputerów, samochodów służbowych lub innych urządzeń, zostały w odpowiedni sposób zabezpieczone,		
	✓ czy powierzenie pracownikom mienia do zwrotu lub wyliczenia się nastąpiło w drodze pisemnej i było prawidłowe,		
	✓ czy składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane,		
	✓ czy prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i innych rejestrach a różnice są wyjaśniane; częstotliwość porównań jest odpowiednia do ryzyka związanego z daną grupą zasobów,		
	✓ czy pracownicy zostali odpowiednio przeszkoleni w zakresie umiejętności korzystania z wyposażenia, w szczególności urządzeń specjalistycznych oraz urządzeń o dużej wartości,		
	✓ czy funkcjonują odpowiednie mechanizmy kontrolne zapewniające właściwe wykorzystanie zasobów; zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za zapewnienie właściwego wykorzystania poszczególnych zasobów jednostki		
70	Czy zasoby jednostki o szczególnym znaczeniu dla gospodarki finansowej, są odpowiednio chronione a dostęp do nich jest ograniczony do uprawnionych osób i kontrolowany. W szczególności:		
	✓ czy wprowadzono zasady i procedury ochrony zasobów o szczególnym znaczeniu dla gospodarki finansowej jednostki,		
	✓ czy zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za środki gotówkowe, karty kredytowe i płatnicze, czek, weksle, gwarancje bankowe, karty wzorów podpisów, pieczęcie urzędowe faksymile podpisu, urządzenia i dane służące do składania podpisu elektronicznego, druki ścisłego zarachowania itp.,,		
	✓ czy zostały zapewnione odpowiednie środki ochrony, w tym zabezpieczenia techniczne, powyższych zasobów w celu ich bezpiecznego przechowywania i transportu,		
	✓ czy odpowiedzialność materialna za ww. zasoby została przekazana odpowiednim pracownikom; przekazanie odpowiedzialności nastąpiło w formie pisemnej i w prawidłowy sposób,		
	✓ czy osoby odpowiedzialne za ww. zasoby zostały zaznajomione z odpowiednimi przepisami i procedurami oraz są świadome swojej odpowiedzialności i swoich obowiązków związanych z ochroną tych zasobów,		
	✓ czy pracownicy przestrzegają zasad i procedur dotyczących ochrony ww. zasobów		
	✓ czy dostęp do dokumentów rachunkowych mają tylko osoby upoważnione; zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za ich ochronę oraz wprowadzono odpowiednie środki ochrony,		
	✓ czy dokumenty rachunkowe są chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem,		

	✓ czy pozostałe posiadane dokumenty (np. umowy, licencje, decyzje, zezwolenia, koncesje) są odpowiednio przechowywane i chronione, wyznaczono osoby odpowiedzialne są za ich ochronę,		
	✓ czy dokumentacja wytwarzana przez jednostkę jest odpowiednio przechowywana i chroniona.		
71	Czy dostęp do zasobów informatycznych jednostki mają wyłącznie osoby uprawnione. W szczególności:		
	✓ czy wprowadzono zasady i procedury ochrony zasobów informatycznych jednostki,		
	✓ czy wprowadzono odpowiednie środki ograniczenia dostępu do zasobów informatycznych (do sieci, komputerów, serwerów, baz danych, oprogramowania systemowego, aplikacji itp.)		
	✓ czy środki ograniczenia dostępu obejmują zabezpieczenia fizyczne odpowiednich pomieszczeń (np. serwerownie) jak również zabezpieczenia sprzętowe, systemowe, programowe,		
	✓ czy wprowadzono fizyczne i informatyczne środki kontroli, zapobiegania i wykrywania nieuprawnionego dostępu do zasobów informatycznych w szczególności do sieci, systemów informatycznych, urządzeń, aplikacji, baz danych,		
	✓ czy zmiany dokonywane w oprogramowaniu systemowym są kontrolowane,		
	✓ czy dostęp do zasobów informatycznych mają tylko pracownicy posiadający odpowiednie umiejętności oraz po odpowiednim przeszkoleniu w zakresie ochrony tych zasobów,		
	✓ czy pracownicy mają świadomość własnych obowiązków w zakresie ochrony zasobów informatycznych oraz przestrzegają ustalonych zasad i procedur,		
	✓ czy wejścia do systemów informatycznych są monitorowane, widoczne naruszenia są badane i podejmowane są odpowiednie działania zapobiegawcze oraz dyscyplinarne.		
	✓ czy poszczególne systemy informatyczne wyposażone są w odpowiednie aplikacyjne mechanizmy kontroli, których celem jest zapobieganie, wykrywanie i korygowanie błędów związanych z przetwarzaniem i przepływem informacji w systemie,		
	✓ czy aplikacyjne mechanizmy kontroli funkcjonują na etapie wprowadzania danych, ich przetwarzania a także generowania informacji z systemu.		
72	Czy kierownik jednostki stale ocenia funkcjonowanie systemu kontroli finansowej i jego poszczególnych elementów. Czy zidentyfikowane problemy są na bieżąco rozwiązywane. W szczególności:		
	✓ czy zidentyfikowano procesy krytyczne w działalności jednostki, które w pierwszej kolejności powinny być poddane przeglądowi i ocenie: opracowano plan oceny systemu kontroli dla tych procesów		
	✓ czy kierownictwo i pracownicy na bieżąco otrzymują informacje czy system kontroli finansowej funkcjonuje prawidłowo,		
	✓ czy kierownictwo rozumie, że skargi klientów mogą wskazywać na potencjalne niedoskonałości w systemie kontroli finansowej; niedoskonałości te są badane, aby odkryć ich przyczyny,		
	✓ czy skargi dostawców i usługodawców czy oferentów na nieuczciwe postępowanie pracowników jednostki są badane,		
	✓ czy mechanizmy kontrolne, które powinny były zapobiec lub wykryć powstałe problemy, a nie funkcjonują właściwie, są ponownie oceniane,		
	✓ czy jednostka analizuje wszelkie uwagi kierowane przez organy nadzorujące lub kontrolne mogące wskazywać na niedoskonałości systemu kontroli finansowej,		
	✓ czy różnice stwierdzone w procesie inwentaryzacji są wyjaśniane; analizowany jest także system kontroli finansowej w celu znalezienia ewentualnych błędów lub wad.		
73	Czy spotkania z pracownikami są źródłem informacji zwrotnej dla zarządzających, czy kontrola finansowa jest skuteczna. W szczególności:		
	✓ czy wszystkie użyteczne informacje dotyczące kontroli finansowej przekazywane przez pracowników na szkoleniach, seminariach i innych spotkaniach są wykorzystywane przez kierownictwo w celu identyfikacji wad lub niedoskonałości systemu kontroli,		
	✓ czy sugestie pracowników dotyczące systemu kontroli finansowej są rozważane przez kierownictwo; czy w uzasadnionych przypadkach podejmowane są odpowiednie działania,		

	✓ czy kierownictwo zachęca pracowników do identyfikowania słabości w systemie kontroli finansowej i zgłaszania ich do przełożonych.		
74	Czy w jednostce regularnie prowadzony jest proces samooceny kontroli finansowej. Samoocena może dotyczyć poszczególnych procesów zachodzących w jednostce a także poszczególnych elementów systemu kontroli finansowej. W procesie samooceny biorą udział pracownicy jednostki bezpośrednio zaangażowani w daną działalność.		
75	Czy w przypadkach określonych w ustawie w jednostkach prowadzona jest obiektywna i niezależna ocena systemu kontroli finansowej przez audytora wewnętrznego.		
76	Czy zakres i częstotliwość oceny elementów systemu kontroli finansowej są odpowiednie dla danej jednostki. W szczególności:		
	✓ czy audyt wewnętrzny prowadzi się na podstawie rocznego planu audytu na podstawie analizy ryzyka,		
	✓ czy poszczególne elementy systemu kontroli finansowej są regularnie oceniane,		
	✓ czy ocena systemu kontroli finansowej lub jego elementów jest przeprowadzana zawsze w przypadku: znacznych zmian w planach działalności jednostki, znacznej zmiany zakresu działania jednostki, znacznych zmian organizacyjnych lub zmian w procesach finansowo-budżetowych albo w procesach przetwarzania informacji finansowo-budżetowej itp.		
	✓ czy ocena systemu kontroli finansowej jest prowadzona przez audytorów wewnętrznych posiadających odpowiednie kwalifikacje		
	✓ czy w jednostkach, w których znaczna ilość danych w szczególności finansowych, jest przetwarzana przy pomocy systemów informatycznych, czy audytor wewnętrzny wykorzystuje techniki komputerowego wspomaganie audytu,		
	✓ czy proces oceny systemu kontroli finansowej jest poprawnie dokumentowany.		
77	Czy niedoskonałości stwierdzone poprzez audyt wewnętrzny są szybko poprawione. W szczególności:		
	✓ czy niedoskonałości mechanizmów kontroli są szybko komunikowane pracownikom bezpośrednio odpowiedzialnym za dane zadanie i ich bezpośrednim przełożonym,		
	✓ czy informacje o poważnych słabościach i problemach kontroli finansowej są przekazywane najwyższemu kierownictwu.		
78	Czy w jednostce funkcjonują odpowiednie mechanizmy w celu zapewnienia szybkiej reakcji na wnioski windykacyjne z przeprowadzonego audytu wewnętrznego. W szczególności:		
	✓ czy kierownik jednostki i kierownicy audytowanych komórek w krótkim czasie zapoznają się i analizują wyniki audytu wewnętrznego,		
	✓ czy kierownik jednostki i kierownicy audytowanych komórek określają właściwe działania w odpowiedzi na wyniki i zalecenia audytu,		
	✓ czy najwyższe kierownictwo jest regularnie informowane o stanie wdrożenia działań wynikających z uwag i wniosków audytu wewnętrznego		
Dokumentowanie systemu kontroli finansowej			
79	Dokumentacja systemu kontroli finansowej jest prowadzona w formie pisemnej i obejmuje wszystkie procedury, instrukcje, wytyczne kierownictwa, zakresy obowiązków i inne dokumenty związane z systemem kontroli finansowej		
80	Dokumentacja kontroli finansowej zawiera opis systemów informatycznych, systemów przetwarzania danych oraz ogólnych i specyficznych kontroli aplikacyjnych związanych z tymi systemami		
81	Dokumentacja systemu kontroli jest kompletna, rzetelna i aktualna		
82	Wyznaczono komórkę organizacyjną lub pracownika, który gromadzi wszystkie akty wewnętrzne regulujące funkcjonowanie jednostki		
83	Dokumentacja systemu kontroli jest łatwo dostępna dla wszystkich upoważnionych pracowników, którym jest niezbędna do wykonywania obowiązków		
84	Dokumentacja systemu kontroli jest łatwo dostępna w celu badania przez audytorów		

	wewnętrznych, zewnętrznych czy kontrolerów		
Dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych			
85	Dokumentacja operacji jest kompletna		
86	Dokumentacja operacji umożliwia prześledzenie każdej operacji finansowej, gospodarczej lub zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu		
87	Transakcje i zdarzenia są właściwie klasyfikowane i bezzwłocznie rejestrowane		
88	Klasyfikacja operacji finansowych i gospodarczych i innych zdarzeń spełnia wymogi przepisów o rachunkowości oraz specyficzne wymagania dla jednostek sektora finansów publicznych		
89	W jednostce prowadzony jest rejestr umów, zleceń, zamówień itp.		
90	Dostęp do rejestru mają wyłącznie upoważnione osoby		
91	W jednostce przechowuje się oryginały umów, zleceń, zamówień itp.		
92	Oryginały umów, zleceń, zamówień itp. są odpowiednio chronione i dostęp do nich mają wyłącznie upoważnione osoby		
93	W jednostce przechowuje się pełną dokumentację dotyczącą naboru pracowników i postępowań o udzielenie zamówień publicznych		
94	W jednostce przechowuje się pełną dokumentację dotyczącą postępowań o udzielenie zamówień publicznych		
Zatwierdzanie operacji gospodarczych lub finansowych			
95	Funkcjonują odpowiednie mechanizmy kontroli, które zapewniają, że podejmowane i realizowane są wyłącznie operacje zatwierdzone przez kierownika jednostki lub upoważnionych pracowników działających w zakresie posiadanego upoważnienia		
96	Wydatki podlegają zatwierdzeniu przed ich dokonaniem		
97	Wszelkie zobowiązania podlegają zatwierdzeniu przed ich zaciągnięciem		
98	Operacje mogące skutkować zaciągnięciem zobowiązania lub dokonaniem wydatku podlegają zatwierdzeniu (np. wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, złożenie zamówienia u dostawcy, podpisanie umowy, polecenie wyjazdu służbowego)		
99	Czynności związane z realizacją operacji finansowej lub gospodarczej są wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione (np. wypisywanie czeków, wypisywanie przelewów, uzgadnianie salda z bankiem, pobieranie gotówki z banku, przyjmowanie gotówki od wpłacających, pobieranie czeków z banku, używanie kart kredytowych, kontaktowanie się z oferentami, odbiór dostaw lub usług)		
100	Upoważnienie do zatwierdzania operacji udzielone pracownikowi przez kierownika jednostki zawiera szczegółowy zakres i warunki zatwierdzania operacji przez tego pracownika		
101	Zakres i warunki udzielonych pracownikom upoważnień do zatwierdzania operacji są zgodne z wytycznymi zarządzających		
102	Udzielenie pracownikom upoważnienia do zatwierdzania operacji zostało w jednostce wyraźnie zakomunikowane		
Podział obowiązków			
103	Każdą operację finansową lub gospodarczą prowadzą co najmniej dwie osoby		
104	Sporządzono zestawienie obowiązków podlegających rozdzieleniu pomiędzy różnych pracowników, z uwzględnieniem obowiązków głównego księgowego		
105	W małych jednostkach, w których ze względu na małą liczbę pracowników nie jest możliwe pełne wprowadzenie podziału obowiązków, zapewnione są inne mechanizmy kontroli (np. rotacja pracowników, ścisły nadzór, kontrola ex post, zapewnienie corocznego korzystania z urlopu przez pracowników, ograniczone delegowanie uprawnień do zatwierdzania operacji)		

106	Kierownik jednostki systematycznie przekazuje obowiązki w zakresie gospodarki finansowej różnym pracownikom		
107	Zarządzający jest świadomy, że zmowa może osłabić skuteczność kontroli za pomocą podziału obowiązków lub ją całkowicie wyeliminować		
Weryfikacja			
108	Operacje finansowe, gospodarcze i inne znaczące zdarzenia są weryfikowane przed i po ich wykonaniu		
Nadzór			
109	Przełożeni w jasny sposób komunikują podległym pracownikom zakres ich obowiązków i odpowiedzialności		
110	Zakres obowiązków i odpowiedzialności pracowników mają formę pisemną		
111	Przełożeni upewniają się, że pracownicy właściwie rozumieją swoje obowiązki i odpowiedzialność		
112	Przełożeni udzielają pracownikom praktycznych porad i wskazówek dotyczących wykonywanej przez nich pracy		
113	Przełożeni systematycznie dokonują przeglądu wyników i postępów pracy podległych pracowników w koniecznym zakresie		
114	Przełożeni zapewniają, że praca podległych pracowników przebiega zgodnie z założeniami (akceptacja wyników pracy w kluczowych punktach, zatwierdzanie projektów, zatwierdzanie dokumentów)		
115	Przełożeni poprzez nadzór zapewniają, że pracownicy stosują się do procedur i zasad obowiązujących w jednostce oraz wymagań i wytycznych przełożonych		
116	W drodze nadzoru wykrywa się i eliminuje błędy, nieporozumienia i nieprawidłową praktykę oraz zapobiega się ich powtarzaniu		
Rejestrowanie odstępstw			
117	O wszystkich przypadkach odstąpienia od ustalonych procedur, instrukcji lub wytycznych informowany jest kierownik jednostki lub inni upoważnieni pracownicy		
118	Wszystkie przypadki odstąpienia od procedur powinny być poprawnie dokumentowane i przedstawione do zatwierdzenia kierownikowi jednostki lub upoważnionemu pracownikowi		
119	Istnieją odpowiednie postanowienia dotyczące sposobu postępowania w sytuacjach wyjątkowych		
Ciągłość działalności			
120	Zidentyfikowano pracowników, którzy z uwagi na swoją szczególną wiedzę, doświadczenie lub umiejętności posiadają kluczowe znaczenie dla prawidłowej działalności jednostki oraz których odejście poważnie zagroziłoby osiągnięciu celów jednostki		
121	Określono i wdrożono odpowiednie środki zaradcze		
122	Urlopy pracownicze są odpowiednio planowane		
123	Urlopy są corocznie wykorzystywane przez pracowników		
124	Nie dopuszcza się do zaległości w wykorzystywaniu urlopów		
125	Zostały ustalone zastępstwa pracowników w czasie ich nieobecności		
126	Zostały określone odpowiednie środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w gospodarce finansowej jednostki		
127	Poważne zmiany organizacyjne i logistyczne są odpowiednio zaplanowane, a ich realizacja jest monitorowana		
128	Opracowano plan działalności jednostki w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych, zagrożenia dla środowiska lub innych nadzwyczajnych okoliczności		
129	Z planem powyższym zapoznano wszystkich pracowników		

Ograniczenie dostępu do zasobów			
Środki ograniczenia i kontroli dostępu do budynków, obiektów i pomieszczeń oraz środki ich ochrony			
130	Dostęp osób spoza jednostki do siedziby i innych obiektów jest ograniczony i kontrolowany (np.: przy pomocy pracowników ochrony, poprzez zabezpieczenia techniczne, wprowadzenie identyfikatorów dla pracowników itp.)		
131	Dostęp pracowników do siedziby, obiektów i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany		
132	Pomieszczenia o istotnym znaczeniu (np. kasa, magazyn, serwerownia, kancelaria tajna, archiwum) są odpowiednio chronione za pomocą zabezpieczeń technicznych, a dostęp do nich ograniczony tylko do uprawnionych pracowników i kontrolowany		
133	Zakres ograniczeń dostępu oraz sposób zabezpieczenia budynków, obiektów i pomieszczeń są odpowiednie do szacowanego ryzyka zagrożeń i nieprawidłowości		
134	Sposób ograniczenia dostępu do budynków, obiektów i pomieszczeń oraz ich ochrony jest okresowo oceniany i ulepszany		
135	W budynkach, obiektach i pomieszczeniach wprowadzono zabezpieczenia przeciwpożarowe odpowiednie do szacowanego ryzyka (np. system alarmowy, automatyczne zraszacze)		
136	Został opracowany plan ochrony budynków, obiektów i zasobów w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych, zagrożenia dla środowiska lub innych wyjątkowych okoliczności		
137	Z planem powyższym zapoznano wszystkich pracowników		
Mechanizmy w celu zapewnienia ochrony zasobów materialnych i ich właściwego wykorzystania			
138	Zostały wprowadzone i zakomunikowane wszystkim pracownikom zasady i procedury dotyczące gospodarki zasobami jednostki, ich właściwego wykorzystania i ochrony		
139	Została wprowadzona instrukcja określająca zasady i sposób przeprowadzania w jednostce inwentaryzacji		
140	Przy określaniu ryzyka związanego z poszczególnymi rodzajami zasobów brana jest pod uwagę m.in. ich wartość, łatwość transportu, możliwość zamiany, atrakcyjność		
141	Zidentyfikowano zasoby o znaczeniu krytycznym i wdrożono odpowiednie środki ich ochrony		
142	Pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony i właściwego wykorzystania		
143	Pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za inne zasoby powierzone ich ochronie, np.: dokumenty, druki, pieczęcie, oraz swoich obowiązków w zakresie ich ochrony i właściwego wykorzystania		
144	Wprowadzono odpowiednie środki ochrony zasobów szczególnie narażonych na stratę, kradzież, uszkodzenia lub nieuprawnione użycie		
145	Pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za mienie im powierzone oraz swoich obowiązków w zakresie jego ochrony i właściwego wykorzystania		
146	Zostały zapewnione odpowiednie środki organizacyjne i techniczne umożliwiające pracownikom zabezpieczenie powierzonego mienia		
147	Interesy jednostki w związku z powierzeniem pracownikom mienia do osobistego używania, np.: telefonów komórkowych, przenośnych komputerów, samochodów służbowych lub innych urządzeń, zostały w odpowiedni sposób zabezpieczone		
148	Powierzenie pracownikom mienia do zwrotu lub wyliczenia się nastąpiło w drodze pisemnej i było prawidłowe		
149	Składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane		
150	Prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i innych rejestrach, a różnice są wyjaśniane		

151	Częstotliwość porównań jest odpowiednia do ryzyka związanego z daną grupą zasobów		
152	Pracownicy zostali odpowiednio przeszkoleni w zakresie umiejętności korzystania z wyposażenia, w szczególności urządzeń specjalistycznych oraz urządzeń o dużej wartości		
153	Funkcjonują odpowiednie mechanizmy kontrolne zapewniające właściwe wykorzystanie zasobów		
154	Zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za zapewnienie właściwego wykorzystania poszczególnych zasobów jednostki		

Zasoby o szczególnym znaczeniu dla gospodarki finansowej jednostki

155	Wprowadzono zasady i procedury ochrony zasobów o szczególnym znaczeniu dla gospodarki finansowej jednostki		
156	Zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za środki gotówkowe, karty kredytowe i płatnicze, czek, weksle, gwarancje bankowe, karty wzorów podpisów, pieczęcie urzędowe, faksymile podpisu, urządzenia i dane służące do składania podpisu elektronicznego, druki ścisłego zachowania		
157	Zostały zapewnione odpowiednie środki ochrony, w tym zabezpieczenia techniczne, powyższych zasobów w celu ich bezpiecznego przechowywania i transportu		
158	Odpowiedzialność materialna za zasoby została przekazana odpowiednim pracownikom		
159	Przekazanie odpowiedzialności za zasoby nastąpiło w formie pisemnej i w prawidłowy sposób		
160	Osoby odpowiedzialne za zasoby zostały zaznajomione z odpowiednimi przepisami i procedurami oraz są świadome swoich obowiązków i odpowiedzialności związanej z ochroną tych zasobów		
161	Pracownicy przestrzegają zasad i procedur dotyczących ochrony ww. zasobów		
162	Dostęp do dokumentów rachunkowych (dokumentacja opisująca przyjęte przez jednostkę zasady rachunkowości, księgi rachunkowe, w tym inwentarz, dowody księgowe, dokumenty inwentaryzacyjne i sprawozdania finansowe) mają tylko osoby upoważnione; zostały wyznaczone osoby odpowiedzialne za ich ochronę		
163	Wprowadzono odpowiednie środki ochrony dokumentów rachunkowych		
164	Dokumenty rachunkowe są chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnieniem, uszkodzeniem lub zniszczeniem		
165	Pozostałe posiadane dokumenty (np.: umowy, licencje, decyzje, zezwolenia, koncesje) są odpowiednio przechowywane i chronione, wyznaczono osoby odpowiedzialne za ich ochronę, dokumentacja wytwarzana przez jednostkę jest odpowiednio przechowywana i chroniona		

Środowisko wewnętrzne

Identyfikacja zadań wrażliwych

166	Poddano analizie obszary działalności jednostki szczególnie podatne na występowanie szkodliwych wpływów, np. udzielanie zamówień publicznych o znacznej wartości, wydawanie decyzji o charakterze uznaniowym, przyznawanie dotacji, nakładanie kar lub grzywn		
167	Zidentyfikowano czynniki sprzyjające występowaniu szkodliwych wpływów, np. nadmiar kompetencji w ręku jednego pracownika, tworzenie się kolejki spraw do załatwienia, brak jasnych zasad podejmowania rozstrzygnięć o charakterze uznaniowym, brak precyzyjnie przypisanej odpowiedzialności za podejmowane decyzje		
168	Zestawienie zadań wrażliwych sporządzono w formie pisemnej		
169	Pracowników wykonujących zadania wrażliwe oraz ich przełożonych (nadzorujących) zapoznano z zestawieniem i potwierdzili ten fakt podpisem		
170	Określono w formie pisemnej procedury służące realizacji środków zaradczych mających ograniczyć możliwość występowania szkodliwych wpływów i ich negatywne		

	skutki		
171	Pracownicy wykonujący zadania wrażliwe oraz ich przełożeni (nadzorujący) zostali zapoznani z procedurami i potwierdzili ten fakt podpisem		
172	Realizacja środków zaradczych (np. rotacja pracowników wykonujących zadania wrażliwe) została zaplanowana w taki sposób, aby nie zakłócić funkcjonowania jednostki		
173	W jednostce prowadzi się rejestr osób odwiedzających jednostkę oraz wykaz połączeń wykonywanych z telefonów służbowych i wszyscy pracownicy zostali o tym poinformowani		
174	Zostały określone zasady kontaktów pracowników jednostki z wnioskodawcami		
175	Zostały określone jasne zasady ustalania kolejności załatwiania spraw		
177	Kolejność i terminy załatwiania spraw są monitorowane		
178	Określono jasne i zrozumiałe warunki uzyskania rozstrzygnięć uznaniowych, a zainteresowani mają możliwość zapoznania się z tymi warunkami		
179	Ustalono zasady i procedury udostępniania określonych informacji podmiotom zewnętrznym		
180	Określono jasne procedury załatwiania spraw i wskazano osoby odpowiedzialne za załatwienie danej sprawy		
181	Na wybranych stanowiskach wprowadzono zasadę rotacji zatrudnienia		
182	Pracownikom zapewnia się szkolenia, instruktaż i wskazówki dotyczące właściwego zachowania się wobec propozycji korupcyjnych		

Lista sprawdzająca dla mechanizmów kontroli systemów informatycznych

Kontrola dostępu

183	W jednostce wprowadzono fizyczne i logiczne środki ograniczenia dostępu do zasobów informatycznych (oprogramowania, plików, sprzętu itp.) odpowiednie do szacowanego ryzyka nieuprawnionego dostępu		
184	W jednostce przyjęto zasady i procedury przydzielania i cofania dostępu do poszczególnych zasobów (np. danych, sieci, aplikacji, systemów)		
185	Przydzielenie uprawnień jest dokumentowane, prowadzony jest rejestr użytkowników i przydzielonego im dostępu		
186	Dostęp do zasobów informatycznych jednostki mają wyłącznie uprawnione osoby odpowiednio do zakresu przydzielonego dostępu		
187	Wprowadzono fizyczne i logiczne środki zapobiegania i wykrywania nieuprawnionego dostępu do zasobów informatycznych		
188	W przypadku wykrycia nieuprawnionego dostępu wyjaśnia się takie przypadki i podejmuje odpowiednie działania zaradcze		
189	Pracownicy mają świadomość własnych obowiązków w zakresie ochrony zasobów informatycznych oraz przestrzegają ustalonych zasad i procedur		
190	W przypadku wycofania z użytkowania komputerów, dysków, nośników itp. lub zmiany ich przeznaczenia, usuwa się z nich wrażliwe dane i aplikacje		

Kontrola oprogramowania systemowego

191	Wdrożono odpowiednie zasady i procedury ograniczenia dostępu do oprogramowania systemowego		
192	Dostęp do poszczególnych komponentów składowych oprogramowania systemowego jest ograniczony do jak najmniejszej liczby pracowników, których zadania uzasadniają przyznanie takiego dostępu		
193	Przydzielenie dostępu do oprogramowania systemowego jest uzasadniane i dokumentowane		

194	Dostęp programistów do oprogramowania systemowego i jego zakres jest okresowo poddawany przeglądowi w celu weryfikacji zasadności przyznanego zakresu dostępu w odniesieniu do zakresu obowiązków danego pracownika		
195	Wszystkie ścieżki dostępu do oprogramowania systemowego i jego komponentów zostały zidentyfikowane i wprowadzono mechanizmy zapobiegające lub wykrywające nieuprawniony dostęp		
196	Korzystanie ze ścieżek dostępu jest monitorowane		
197	Wdrożono odpowiednie zasady i mechanizmy, aby zapobiec i wykryć niewłaściwe wykorzystywanie narzędzi dostępnych w oprogramowaniu systemowym		
198	Wejścia użytkowników do oprogramowania systemowego i ich działania są monitorowane, widoczne naruszenia są badane i podejmowane są odpowiednie działania zapobiegawcze oraz dyscyplinarne		
199	Zmiany (modyfikacje) dokonywane w oprogramowaniu systemowym są kontrolowane, aby zapewnić, że wdrożone będą tylko zatwierdzone i właściwie przetestowane zmiany		
Kontrola tworzenia i zmian w aplikacjach			
200	W jednostce używane są wyłącznie aplikacje zatwierdzone do użytku; wprowadzono jasne zasady i procedury zatwierdzania aplikacji do stosowania w jednostce		
201	Wdrożono jasne zasady i procedury wnioskowania, dokonywania i zatwierdzania zmian w aplikacjach używanych w jednostce		
202	Proces dokonywania i zatwierdzania zmian jest dokumentowany		
203	Zatwierdzania zmian w aplikacjach dokonują osoby odpowiedzialne za ten obszar działalności jednostki, który wspomagany jest poprzez te aplikacje		
204	W jednostce wprowadzono jasne zasady zabraniające samodzielnego instalowania i używania przez pracowników nieautoryzowanych aplikacji (np. oprogramowania z zasobów Internetu, prywatnego oprogramowania pracowników)		
205	Wdrożono odpowiednie mechanizmy zapobiegające i wykrywające w tym zakresie		
206	W jednostce stosowane jest oprogramowanie antywirusowe		
207	Działanie nowych lub zmienionych aplikacji jest testowane przed zatwierdzeniem i wprowadzeniem do użytkowania		
208	Wdrożono mechanizmy kontroli, które zapewniają, że nowe lub zmienione oprogramowanie otrzymają wszystkie jednostki, które mają je stosować		
209	W celu zapewnienia, że zatwierdzone aplikacje są chronione przed dokonywaniem nieautoryzowanych zmian lub zniszczeniem, kopie oprogramowania przechowywane są w ściśle chronionych bibliotekach		
210	Dostęp do bibliotek jest ograniczony		
211	Wdrożono mechanizmy zapewniające właściwą identyfikację poszczególnych wersji danej aplikacji		
Podział obowiązków			
212	Żaden pojedynczy pracownik nie może wykonywać wszystkich kluczowych operacji w danym procesie		
213	Zakres podziału obowiązków jest uzależniony od wielkości jednostki i ryzyka związanego z jej zasobami i działalnością		
214	Zidentyfikowano zadania, których nie powinna wykonywać jedna osoba i które powinny być przydzielone różnym osobom lub jednostkom organizacyjnym		
215	Zostały wdrożone zasady i procedury służące zapewnieniu odpowiedniego podziału obowiązków		
216	Podział obowiązków jest uzupełniony przez inne mechanizmy kontroli, np. monitorowanie, nadzór, kontrola dostępu		
217	Opisy stanowisk jasno określają obowiązki pracowników oraz działania, których		

	podejmowanie jest zabronione		
218	Kierownictwo (przełożeni) dokonują okresowych przeglądów, aby upewnić się, że pracownicy wykonują swoje obowiązki zgodnie z przyjętymi w jednostce zasadami		
219	Pracownicy i ich przełożeni znają i rozumieją swoje obowiązki oraz działania, których podejmowanie jest zabronione		
220	Szczegółowe, pisemne procedury, np. w formie podręczników, pomagają pracownikom wykonywać ich obowiązki		
Ciągłość działania			
221	W procesie zarządzania ryzykiem uwzględnia się ryzyko związane z zasobami informatycznymi		
222	Zidentyfikowano krytyczne operacje i dane, sporządzono ich listę i dokonano hierarchizacji		
223	Zidentyfikowane zostały zasoby informatyczne, zarówno sprzętowe, jak i programowe, przy pomocy których prowadzone są krytyczne procesy i operacje		
224	Opracowano plan przywracania (wznawiania) krytycznych operacji, jasno wskazujący porządek, w którym przywracane są poszczególne funkcje i operacje		
225	Opracowano plan bezpieczeństwa informatycznego		
226	Plan bezpieczeństwa informatycznego jest okresowo oceniany i, jeżeli to konieczne, poprawiany		
227	Opracowano plan awaryjny na wypadek poważnych zaburzeń i przerw w poprawnym działaniu sprzętu, systemów, sieci, baz danych i aplikacji		
228	Plan awaryjny jest okresowo testowany i, jeżeli to konieczne, poprawiany		
229	Zaplanowano i wdrożono odpowiednie środki zaradcze na wypadek przerw w działaniu systemów informatycznych, np.: sporządzanie kopii awaryjnych, przechowywanie kopii awaryjnych poza siedzibą jednostki, szkolenie pracowników, zasilanie awaryjne, czujniki i zabezpieczenia przeciwpożarowe i inne		
230	Pracownicy zostali odpowiednio przeszkoleni i są świadomi swoich obowiązków w zakresie zapobiegania i reagowania w sytuacjach awaryjnych		
Kontrole aplikacyjne			
231	Poszczególne aplikacje użytkowe wyposażone są w odpowiednie aplikacyjne mechanizmy kontroli, których celem jest zapobieganie, wykrywanie i korygowanie błędów związanych z przetwarzaniem i przepływem informacji w systemie		
232	Aplikacyjne mechanizmy kontroli funkcjonują na etapie wprowadzania danych, ich przetwarzania a także generowania informacji z systemu		

WÓJT GMINY DARŁÓWO

mgr inż. Franciszek Kupracz

Załącznik Nr 2

do Regulaminu organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej
w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych
jednostkach organizacyjnych

.....
(nazwa i adres jednostki)

**INFORMACJA O SPOSOBIE ZORGANIZOWANIA I FUNKCJONOWANIA
KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK**

Lp.	ZAGADNIENIE	TAK	NIE	UWAGI ¹
1.	2.	3.	4.	5.
1.	Czy zorganizowano i zapewniono adekwatny, skuteczny i efektywny system kontroli zarządczej (z uwzględnieniem specyfiki i charakteru jednostki) ?			
2.	Czy w ramach funkcjonującego w jednostce systemu kontroli zarządczej zapewniono realizację celów:			
	1) zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi			
	2) skuteczność i efektywność działania			
	3) wiarygodność sprawozdań			
	4) ochrona zasobów			
	5) przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania			
	6) efektywność i skuteczność przepływu informacji			
	7) zarządzanie ryzykiem			
3.	Czy w ramach funkcjonującego w jednostce systemu kontroli zarządczej uwzględniono Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, zawarte w załączniku do Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16. grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF nr 15, poz. 84) ?			

WÓJT GMINY DARŁOWO

.....
(data i podpis kierownika jednostki)

¹ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” w kolumnie nr 4, proszę podać przyczyny oraz planowany termin uwzględnienia danego zagadnienia w systemie kontroli zarządczej.

Załącznik Nr 3

do Regulaminu organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Darłowo oraz zasad jej koordynacji w gminnych jednostkach organizacyjnych

Polityka zarządzania ryzykiem

§ 1. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) identyfikację ryzyk,
- 2) ocenę ryzyk,
- 3) ustalenie akceptowalnego poziomu ryzyk,
- 4) reakcję na ryzyka,
- 5) monitorowanie ryzyk.

§ 2. 1. Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego poszczególnym celom i zadaniom Gminy oraz realizacji budżetu Gminy Darłowo.

2. Podczas identyfikacji ryzyka stosowana jest kategoryzacja. Ustala się następujące kategorie ryzyka:

- 1) ryzyko finansowe,
- 2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich,
- 3) ryzyko działalności,
- 4) ryzyko zewnętrzne.

3. Przykłady ryzyka występującego w ramach poszczególnych kategorii przedstawia tabela stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszej Polityki zarządzania ryzykiem.

§ 3. 1. Ocena zidentyfikowanych ryzyk polega na określeniu wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, a następnie ustaleniu jego istotności.

2. Ustalenie wpływu ryzyka polega na określeniu przewidywanego stopnia konsekwencji zagrożeń dla realizacji celów i zadań Gminy, w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem.

3. Do ustalenia wpływu ryzyka używana jest następująca skala ocen:

- 1) wysoki – 3 punkty,
- 2) średni – 2 punkty,
- 3) niski – 1 punkt.

4. Ustalenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na określeniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko.

5. Do ustalenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka używana jest następująca skala ocen:

- 1) wysokie – 3 punkty,
- 2) średnie – 2 punkty,
- 3) niskie – 1 punkt.

6. Zasady ustalania wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka określone są w załącznikach nr 3 i 4 do niniejszej Polityki zarządzania ryzykiem.

7. W oparciu o dokonaną ocenę wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, ustalany jest poziom istotności ryzyka. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

- 1) ryzyko poważne, tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 6 lub 9 punktów,
- 2) ryzyko umiarkowane, tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 3 lub 5 punkty,
- 3) ryzyko nieznaczne, tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 1 lub 2 punkty.

8. Zasady ustalania poziomu istotności ryzyka określone są w załączniku nr 5 do niniejszej Polityki zarządzania ryzykiem.

9. Oceny dokonuje się wg wzoru Arkusza identyfikacji i oceny oraz określania metody przeciwdziałania ryzyku w Urzędzie Gminy Darłowo, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej Polityki zarządzania ryzykiem.

§ 4. 1. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko nieznaczne. Ryzyko umiarkowane i poważne przekracza akceptowalny poziom ryzyka.

2. Ryzyko przekraczające akceptowalny poziom ryzyka wymaga ustalenia i podjęcia działań ograniczających je do poziomu akceptowanego przez zmniejszenie jego wpływu lub prawdopodobieństwa wystąpienia (przeciwdziałania ryzyku).

§ 5. 1. Metodami reakcji na wystąpienie ryzyka są:

- 1) akceptowanie (tolerowanie),
- 2) przeniesienie ryzyka – przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu,

3) przeciwdziałanie ryzyku – zastosowanie mechanizmów kontroli wewnętrznej.

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.

§ 6. 1. Identyfikacji i oceny ryzyka oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku w odniesieniu do zadań Gminy dokonują kierownicy komórek organizacyjnych, stosownie do kompetencji określonych Regulaminem Organizacyjnym.

2. W identyfikacji i analizie ryzyka, o której mowa w ust. 1, referaty Urzędu powinny uwzględnić ryzyka występujące w nadzorowanych przez nie jednostkach organizacyjnych Gminy.

3. Zidentyfikowane i ocenione ryzyka oraz określone metody przeciwdziałania ryzyku, o których mowa w ust. 1, kierownicy komórek organizacyjnych przekazują w terminie do 20 lipca danego roku oraz do 20 lutego roku następnego.

§ 7. Na podstawie Arkusza identyfikacji i oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku Koordynator kontroli zarządczej sporządza Rejestr ryzyk, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej Polityki zarządzania ryzykiem.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr inż. Franciszek Kupracz

Kategorie ryzyka

Poniższa tabela przedstawia kategorie ryzyka wraz z przykładami dotyczącymi jego możliwych źródeł (przyczyn) oraz skutków. **Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka.**

Kategoria ryzyka	
Ryzyko finansowe	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych, dokonywaniem wydatków i pobieraniem dochodów.
Oszustwa i kradzieży	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych będącą wynikiem przestępstwa lub wykroczenia.
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia np. ryzyko pożaru, wypadku.
Zamówień publicznych i zlecenia zadań publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych lub zlecaniem zadań publicznych innym podmiotom - np. ryzyko naruszenia zasad, form lub trybu ustawy o zamówieniach publicznych.
Odpowiedzialności	Związane z obowiązkiem zapłaty kwot pieniężnych tytułem np. odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych.
Ryzyko dot. zasobów ludzkich	
Personelu	Związane z liczebnością i kompetencjami pracowników.
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników i wypadkami przy pracy.
Ryzyko działalności	
Regulacji wewnętrznych	Związane z istnieniem i adekwatnością regulacji wewnętrznych.
Organizacji i podejmowania decyzji	Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieodpowiedniej struktury organizacyjnej.
kontroli wewnętrznej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli wewnętrznej np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych.
Informacji	Związane z jakością informacji na podstawie których podejmowane są decyzje np. ryzyko braku komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej.
Reputacji	Związane z reputacją Urzędu np. ryzyko negatywnych opinii.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi w Urzędzie systemami i programami informatycznymi oraz ochroną zawartych w nich danych np. ryzyko awarii, ryzyko udostępnienia danych osobom nieuprawnionym, ryzyko nieuprawnionej modyfikacji danych.
Ryzyko zewnętrzne	
Infrastruktury	Związane z infrastrukturą, np. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu i środkami łączności.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi, np. kursy walut, inflacja.
Środowiska prawnego	Związane ze skomplikowaniem i zmianami prawa oraz niejednołitym orzecznictwem.

Arkusz identyfikacji i oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku w Urzędzie Gminy Darłowo

RYZYZKO					PRZECIWDZIAŁANIE RYZYZKU			
Lp.	zadanie wg. planu na rok budżetowy	Wskaźnik % realizacja na półroczu	przewidywana realizacja na koniec roku budżetowego wyrażona %	Ryzyko (wraz z podaniem kategorii)	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Istotność ryzyka	Planowana metoda przeciwdziałania ryzyku
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.								
2.								
3.								
...								

Zasady wypełniania Arkusza:

Kolumna	Sposób wypełnienia
1.	Numer kolejny celu lub zadania według propozycji do programu działania Urzędu.
2.	Nazwa zadania zamieszczonego w planie na dany rok budżetowy.
3.	Wskaźnik (%) realizacja na półroczu.
4.	Przewidywana realizacja na koniec roku budżetowego.
5.	Wskazanie kategorii ryzyka oraz krótki opis jego natury np. ryzyko finansowe i inne, opis w zał. nr 1.
6.	Ocena wpływu w skali: wysoki – średni - niski - zał. nr 3.
7.	Ocena prawdopodobieństwa w skali wysokie – średnie - niskie , opis oceny - zał. nr 4.
8.	Poziom istotności ryzyka wynikający z przyznaných ocen prawdopodobieństwa i wpływu (poważny, umiarkowany, nieznaczny), istotność ryzyka - należy przez to rozumieć kombinację wpływu ryzyka i prawdopodobieństwa jego ziszczenia się - zał. nr 5.
9.	Wskazanie planowanej metody przeciwdziałania ryzyku np. powierzenie odpowiedzialności wyznaczonemu pracownikowi, bieżący nadzór Głównego Księgowego, zmiana planu finansowego, rezygnacja z zadań.

.....
/podpis kierownika komórki organizacyjnej/

Załącznik Nr 3
do Polityki zarządzania ryzykiem

Zasady oceny wpływu ryzyka:

Wpływ	Przesłanki
Wysoki (3)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje uszczerbek mający krytyczny lub bardzo duży wpływ na realizację kluczowych zadań albo osiągnięcie założonych celów – poważny uszczerbek w zakresie jakości wykonywanych zadań, poważna strata finansowa albo na reputacji. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem wiąże się długotrwały i trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
Średni (2)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje znaczącą stratę posiadanych zasobów, ma negatywny wpływ na efektywność działania, jakość wykonywanych zadań, reputację Urzędu. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem może się wiązać trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
Niski (1)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje niewielką stratę finansową, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację Urzędu. Skutki zdarzenia można łatwo usunąć.

WOJTA GMINY DARŁÓWO
mgr inż. Franciszek Kupracz

Załącznik Nr 4
do Polityki zarządzania ryzykiem

Zasady oceny stopnia prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka:

Prawdopodobieństwo	Przesłanki
Wysokie (3)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku.
Średnie (2)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkukrotnie w ciągu roku.
Niskie (1)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub że nie zdarzy się w ciągu roku.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr inż. Franciszek Kupracz

Załącznik Nr 5
do Polityki zarządzania ryzykiem

Poziom istotności ryzyka:

Ryzyko poważne (6-9)	Ryzyko o wysokim wpływie oraz wysokim lub średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie.
Ryzyko umiarkowane (3-5)	Ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie .
Ryzyko nieznaczne (1-2)	Ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr inż. Franciszek Kupracz

Rejestr ryzyk

Nr ryzyka	Właściciel ryzyka	Kategoria ryzyka	Opis ryzyka	W	P	Punktowa ocena ryzyka	Funkcjonujące mechanizmy kontrolne	Wymagane działania	Termin wykonania
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.

.....
/podpis Koordynatora kontroli zarządczej/

Instrukcja:

Rejestr ryzyk sporządza się na podstawie „Arkusza identyfikacji i oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku w Urzędzie Gminy Darłowo”.

1. Należy wpisać odpowiednią liczbę porządkową oznaczającą zidentyfikowane ryzyko.
2. Należy wpisać nazwę komórki organizacyjnej, która zidentyfikowała ryzyko i jest odpowiedzialna za jego monitoring.
3. Należy wpisać odpowiednią kategorię ryzyka tj. pogrupowane czynniki ryzyka np.: zewnętrzne, wewnętrzne, strategiczne tj.: polityczne, ekonomiczne, społeczne, technologiczne, legislacyjne, środowiskowe itp., operacyjne tj.: finansowe, prawne, zawodowe, umowne, technologiczne, środowiskowe itp.,
4. Należy krótko scharakteryzować zidentyfikowane ryzyko.
5. Należy wpisać wagę wpływu zidentyfikowanego ryzyka na działanie komórki lub jednostki.
6. Należy wpisać wagę prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.
7. Należy dokonać punktowej oceny ryzyka, którą jest iloczyn wpływu i prawdopodobieństwa.
8. Należy wyszczególnić wdrożone w komórce lub jednostce mechanizmy kontrolne.
9. Należy wpisać działania, które należy podjąć w celu ograniczenia ryzyka do akceptowanego poziomu.
10. Należy podać termin wykonania działań, o których mowa w punkcie 9.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr Wz. Franciszek [signature]

Przykładowe czynniki ryzyka

1. Czynniki ryzyka dotyczące systemów informatycznych, w szczególności związane z:

- 1) utrzymaniem ciągłości pracy systemów informatycznych, np.: zatrzymanie pracy systemów informatycznych, brak przepływu informacji o błędach w systemach informatycznych,
- 2) dostępem do zasobów informatycznych jednostki, np.: wpływ danych z systemów, włamania do systemów,
- 3) wykorzystywaniem infrastruktury informatycznej, np.: awaria sprzętu, niedopasowanie systemów do bazy sprzętowej, wykorzystywanie nielegalnego oprogramowania,
- 4) rozwojem i wdrożeniem nowych systemów informatycznych, np. nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych.

2. Czynniki ryzyka o charakterze finansowym związane z:

- 1) wielkością środków finansowych jednostki, np.: zmiany wysokości dochodów, przychodów, środków z Unii Europejskiej, wydatków, rozchodów,
- 2) płynnością finansową,
- 3) inwestycjami, np.: niewłaściwe decyzje inwestycyjne, wzrost kosztów inwestycji, brak źródeł finansowania, opóźnienia w realizacji,
- 4) nieproduktywną stratą środków, np.: oszustwo, kradzież, kary umowne, grzywny,
- 5) sprawozdawczością finansową, np.: niedawne zmiany w systemie księgowania, częste zmiany pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania.

3. Czynniki ryzyka wynikające z charakteru prowadzonej działalności związane z:

- 1) działalnością podstawową jednostki, np.: stopień skomplikowania działalności, niewystarczające kompetencje pracowników, niedawne zmiany kluczowych pracowników, brak motywacji u pracowników,
- 2) przetwarzaniem informacji, np.: nieadekwatność informacji, na podstawie których podejmuje się decyzje, utrata informacji, naruszenie poufności informacji,
- 3) stabilnością działalności jednostki lub zatrudnienia, np.: ograniczenie lub znaczny wzrost zadań jednostki, zmiany procesów operacyjnych, decentralizacja działalności,
- 4) technologią, np.: zakłócenia w działaniu systemów informatycznych, powstanie nowych technologii, wdrażanie nowych technologii
- 5) projektami prowadzonymi przez jednostkę, np.: niewłaściwe planowanie projektu, wzrost kosztów realizacji projektu, opóźnienia w realizacji projektu, brak środków na realizację projektu, niepowodzenie projektu,
- 6) nowymi zadaniami i programami, np.: brak odpowiednich zasobów (środków finansowych, pracowników, wyposażenia, informacji), krótki termin realizacji, konieczność współpracy z innymi podmiotami,
- 7) innowacyjnością, np.: opór pracowników, brak skłonności do zmian, wdrażanie niesprawdzonych rozwiązań,
- 8) reputacją jednostki, np.: spadek reputacji na skutek niewłaściwego działania lub zaniedbań pracowników, niewłaściwej realizacji zadań przez jednostkę, złego zarządzania.

4. Czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyka związanego z zarządzaniem:

- 1) jakość zespołu zarządzającego, np.: niewystarczające kwalifikacje kierownictwa, częste zmiany na stanowiskach kierowniczych, zbyt mała liczba osób na stanowiskach kierowniczych,
- 2) organizacja jednostki, np.: nieadekwatna struktura organizacyjna, brak zakresów obowiązków kierownictwa i pracowników, nieefektywny system przepływu informacji, znaczne zmiany w zakresie odpowiedzialności kierownictwa,
- 3) zarządzanie zasobami ludzkimi, np.: niesprawiedliwa praktyka wynagradzania, niskie wynagrodzenia, brak działań motywujących pracowników, brak zapewnienia odpowiednich szkoleń, niewystarczające możliwości rozwoju zawodowego pracowników, nieefektywna rekrutacja.

5. Inne czynniki, mogące zwiększyć ryzyko:

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

6. Czynniki zewnętrzne związane z:

- 1) infrastrukturą tj.: zakłócenia w dostawach energii, przerwy w łączności telefonicznej, przerwy w dostępie do Internetu i poczty elektronicznej,
- 2) zewnętrznymi warunkami ekonomicznymi tj.: zmiany stóp procentowych, kursów walut, inflacji, długu publicznego,
- 3) zmianami politycznymi tj.: zmiany na stanowiskach istotnych dla funkcjonowania jednostki,
- 4) środowiskiem prawnym, tj.: nowe przepisy prawa, zmiana przepisów, brak regulacji prawnej w danym zakresie, skomplikowane lub niejasne przepisy,
- 5) środowiskiem naturalnym, tj.: zanieczyszczenie środowiska, katastrofa ekologiczna, protesty społeczne,
- 6) „siłą wyższą”, tj.: pożar, powódź, huragan,
- 7) innymi zagrożeniami i naciskami zewnętrznymi, tj.: działania przestępcze, terroryzm, presja polityczna, społeczna, naciski grup interesu, działalność lobbingsowa,
- 8) dostawcami i usługodawcami, tj.: niestabilni dostawcy, monopolistyczna pozycja dostawców.

WÓJT GMINY DARŁOWO
mgr inż. Franciszek Kupracz