

ZARZĄDZENIE Nr 38

MINISTRA KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO¹⁾

z dnia 27 lipca 2011 r.

w sprawie realizacji działania kontroli zarządczej w Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Narodowego

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. W celu zapewnienia właściwego zarządzania w Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Narodowego wprowadza się zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej.

2. Zasady funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Narodowego określają sposób zapewnienia funkcjonowania systemu kontroli zarządczej.

§ 2. Ilekroć w zarządzeniu jest mowa o:

- 1) ministerstwie – rozumie się Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego;
- 2) ministrze – rozumie się Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego;
- 3) komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć departamenty lub biura ministerstwa w rozumieniu zarządzenia Nr 25 Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 24 września 2010 r. w sprawie nadania regulaminu organizacyjnego Ministerstwu Kultury i Dziedzictwa Narodowego (Dz. Urz. MKiDN Nr 4, poz. 42);
- 4) kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć kontrolę zarządczą w rozumieniu art. 68 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- 5) standardach kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć „Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych”, stanowiące załącznik do Komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84);
- 6) ustawie – rozumie się przez to ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

¹⁾ Minister Kultury i Dziedzictwa Narodowego kieruje działem administracji rządowej – kultura i ochrona dziedzictwa narodowego, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego (Dz. U. Nr 216, poz. 1595).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 28, poz. 146, Nr 96, poz. 620, Nr 123, poz. 835, Nr 152, poz. 1020, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1726.

§ 3. 1. Minister zapewnia funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w ministerstwie.

2. Kierownicy komórek organizacyjnych zapewniają funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w kierowanych komórkach organizacyjnych.

3. Koordynację funkcjonowania kontroli zarządczej w ministerstwie, powierza się Biuru Audytu Wewnętrznego i Kontroli.

4. Zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej obejmuje opracowanie systemu kontroli zarządczej, wdrożenie go do stosowania w ministerstwie, ciągłą ocenę jego funkcjonowania oraz w miarę potrzeb – aktualizowanie.

5. Kontrolę zarządczą uznaje się za adekwatną, jeżeli jest odpowiednia do zadań realizowanych przez ministerstwo/komórkę organizacyjną i obejmuje cały zakres działania ministerstwa/komórki organizacyjnej.

6. Kontrolę zarządczą uznaje się za skuteczną, jeżeli system kontroli zarządczej nie jest jedynie zbiorem dokumentów, lecz faktycznie funkcjonuje w ministerstwie oraz pozwala na osiągnięcie zamierzonych celów.

7. Kontrolę zarządczą uznaje się za efektywną, jeżeli umożliwia osiągnięcie najlepszych efektów działania ministerstwa przy najmniejszych poniesionych nakładach.

§ 4. 1. System kontroli zarządczej w ministerstwie funkcjonuje z uwzględnieniem przepisów ustawy oraz standardów kontroli zarządczej.

2. Standardy kontroli zarządczej nie stanowią przepisów powszechnie obowiązujących, lecz są wytycznymi dla kierowników komórek organizacyjnych, odpowiedzialnych za zapewnienie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w kierowanej komórce organizacyjnej.

3. Zakres podejmowanych działań przez kierownika komórki organizacyjnej powinien być indywidualnie dostosowany do komórki organizacyjnej, z uwzględnieniem w szczególności takich czynników jak: realizowane cele i zadania, wielkość jednostki, wielkość zasobów komórki organizacyjnej, zatrudnionych pracowników.

§ 5. Na system kontroli zarządczej w ministerstwie składa się:

- 1) właściwe organizowanie działania ministerstwa oraz komórek organizacyjnych (element kontroli zarządczej „A. Środowisko wewnętrzne”, standardy nr 1-4);
- 2) identyfikowanie celów i zadań ministerstwa oraz komórek organizacyjnych, a także systemu zarządzania ryzykiem w ministerstwie oraz w komórkach organizacyjnych (element kontroli zarządczej „B. Cele i zarządzanie ryzykiem”, standardy nr 5-9);

- 3) stworzenie mechanizmów kontroli i nadzoru nad funkcjonowaniem ministerstwa oraz komórkami organizacyjnymi (element kontroli zarządczej „C. Mechanizmy kontroli”, standardy nr 10-15);
- 4) zapewnienie przepływu informacji i komunikacji wewnątrz ministerstwa oraz wewnątrz komórek organizacyjnych, a także z podmiotami zewnętrznymi (element kontroli zarządczej „D. Informacja i komunikacja”, standardy nr 16-18);
- 5) monitorowanie i ocena funkcjonowania kontroli zarządczej (element kontroli zarządczej „E. Monitorowanie i ocena”, standardy nr 19-22);
- 6) inne działania podjęte przez ministra, dyrektora generalnego oraz kierowników komórek organizacyjnych, nieujęte w standardach kontroli zarządczej.

§ 6. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 1 „Przestrzeganie wartości etycznych” polega na ustaleniu wartości, które będą przestrzegane w ministerstwie oraz w komórkach organizacyjnych, a także na stosowaniu ich przez pracowników komórek organizacyjnych.

2. Działania podjęte w celu funkcjonowania tego standardu polegają w szczególności na:

- 1) opracowaniu zasad postępowania przy realizacji poszczególnych rodzajów zadań;
- 2) przestrzeganiu zasad etycznych;
- 3) opracowaniu zasad wynagradzania pracowników.

3. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewniają:

- 1) w zakresie ministerstwa - Kodeks Etyki Służby Cywilnej wprowadzony zarządzeniem Nr 114 Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 października 2002 r. w sprawie ustanowienia Kodeksu Etyki Służby Cywilnej (M.P. Nr 46, poz. 683);
- 2) Regulamin Pracy.

§ 7. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 2 „Kompetencje zawodowe” polega na powierzaniu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej osobom posiadającym odpowiednie kwalifikacje, wiedzę, umiejętności oraz doświadczenie, a także wdrożeniu procesu naboru zapewniającego wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy oraz zapewnieniu możliwości rozwoju zawodowego i kształcenia pracowników.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu polegają w szczególności na:

- 1) opracowaniu zasad procesu rekrutacji, umożliwiających zatrudnienie najlepszych kandydatów;
- 2) opracowaniu zasad podnoszenia kwalifikacji pracowników, w tym kierowania na szkolenia oraz dofinansowania szkoleń.

3. Realizację standardu, zapewniają zasady szkolenia pracowników ministerstwa.

§ 8. 1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 3 „Struktura organizacyjna” polega na stworzeniu takiej struktury organizacyjnej ministerstwa, która zapewni realizację wszystkich aktualnych celów i zadań oraz przypisanie ich do konkretnych komórek organizacyjnych i stanowisk.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu polegają w szczególności na:

- 1) opracowaniu aktu w sprawie organizacji ministerstwa oraz jego aktualizowanie;
- 2) opracowaniu regulaminu organizacyjnego ministerstwa, uwzględniającego rzeczywisty zakres zadań realizowanych przez komórki organizacyjne oraz jego aktualizowanie - w przypadku zmian w zakresie realizowanych zadań;
- 3) opracowanie dla wszystkich pracowników zakresów obowiązków i uprawnień, precyzyjnie określających ich obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność, a także ich aktualizowanie - w przypadku zmian na danym stanowisku.

3. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewniają aktualne, określone w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny zakresy zadań komórek organizacyjnych oraz zakresy obowiązków i uprawnień i pracowników.

§ 9. 1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 4 „Delegowanie uprawnień” polega na zdecentralizowaniu procesu decyzyjnego w ministerstwie i przypisaniu uprawnień decyzyjnych.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu polegają w szczególności na precyzyjnym określeniu uprawnień decyzyjnych, które minister oraz kierownicy komórek organizacyjnych przekazują do osób im podległych; dotyczy to również upoważnień ministra przekazywanych kierownikom komórek organizacyjnych i pracownikom.

3. Realizację standardu, o którym mowa ust. 1, zapewnia:

- 1) podział zakresu obowiązków pomiędzy członków kierownictwa ministerstwa;
- 2) wydanie regulaminu organizacyjnego ministerstwa oraz nadanie kierownikom komórek zakresów obowiązków i uprawnień, których przyjęcie potwierdzone jest pisemnym oświadczeniem składanym w komórce kadrowej przez kierownika komórki organizacyjnej.

§ 10. 1. Funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 5 „Misja” odnosi się przede wszystkim do określenia misji realizowanej przez ministerstwo.

2. Misja ministerstwa zawarta jest w ustawach i statucie.

3. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych mogą określić misję tych komórek organizacyjnych w wewnętrznych regulaminach organizacyjnych tych komórek.

§ 11. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 6 „Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji” polega w szczególności na:

- 1) określeniu przez ministra zadań do realizacji na dany rok kalendarzowy kierownikom komórek organizacyjnych, w szczególności ujęte w planie działalności ministra na dany rok kalendarzowy dla działu administracji rządowej kultura i ochrona dziedzictwa narodowego;
- 2) określeniu/zidentyfikowaniu przez kierowników komórek organizacyjnych zadań/głównych kierunków działania na dany rok i okresowym ich aktualizowaniu;
- 3) przekazywaniu ministrowi informacji/sprawozdania o realizacji przez komórki organizacyjne zadań/głównych kierunków działania na dany rok.

§ 12. Wdrożenie standardu, o którym mowa w § 11, jest kluczowe dla stworzenia systemu kontroli zarządczej, gdyż wdrożenie pozostałych standardów służy realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej.

§ 13. 1. Wdrożenie standardów: 7 „Identyfikacja ryzyka”, 8 „Analiza ryzyka” i 9 „Reakcja na ryzyko” polega na stworzeniu systemu zarządzania ryzykiem.

2. Identyfikacji i analizy ryzyka w ministerstwie oraz określenia rodzaju reakcji na ryzyko, na potrzeby zarządzania ryzykiem w komórce organizacyjnej, dokonuje się, co najmniej raz w roku. Procedurę zarządzania ryzykiem w ministerstwie oraz przykładowy arkusz zarządzania ryzykiem do uzupełnienia i dostosowania do specyfiki komórki organizacyjnej, określa załącznik nr 1.

3. Realizację standardów, o których mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) dokonywanie, co najmniej raz w roku przez komórki organizacyjne identyfikacji ryzyka w zadaniach/głównych kierunkach działań komórek organizacyjnych;
- 2) w przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje każda z komórek organizacyjnych, dokonanie ponownej identyfikacji ryzyka w zadaniach/głównych kierunkach działań na dany rok kalendarzowy;
- 3) proces tworzenia rocznego planu kontroli sporządzanego w cyklach półrocznych w ramach, którego następuje identyfikacja ryzyka celem przeprowadzenia kontroli w najbardziej zagrożonych obszarach działalności;
- 4) proces tworzenia rocznego planu audytu wewnętrznego, w ramach, którego inicjowana jest identyfikacja ryzyka;
- 5) zidentyfikowane ryzyka należy poddawać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków;
- 6) określanie, w stosunku do każdego istotnego ryzyka, rodzaju reakcji (działanie, tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się);
- 7) określanie działań, które należy podjąć w razie wystąpienia ryzyka, w celu jego zmniejszenia do akceptowanego poziomu.

4. Reakcja na każde istotne ryzyko celem zmniejszenia do akceptowanego poziomu następuje poprzez:

- 1) wskazanie i podejmowanie przez komórki organizacyjne działań naprawczych, które wyeliminują lub zmniejszą skutki wystąpienia ryzyka;
- 2) realizację przez komórki kontrolowane wniosków sformułowanych w wystąpieniach pokontrolnych sporządzanych przez komórki organizacyjne właściwe do wykonywania czynności kontrolnych w ministerstwie;
- 3) planowanie potrzeb logistyczno-sprzętowych dostosowanych do zadań;
- 4) uzyskanie akceptacji ministra dla podjęcia działań naprawczych.

§ 14. Przykładowy katalog mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko zawiera załącznik nr 2.

§ 15. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 10 „Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej” polega w szczególności na:

- 1) ujęciu zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w komórce organizacyjnej w formie pisemnej (zakresów obowiązków i uprawnień pracowników, regulaminów organizacyjnych, procedur postępowania, instrukcji itp.);
- 2) sporządzenie wykazu dokumentacji regulującej funkcjonowanie kontroli zarządczej w Biurze Audytu Wewnętrzny i Kontroli oraz aktualizowaniu go nie rzadziej niż raz w roku.

2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) system regulaminu ministerstwa, zakres zadań komórek organizacyjnych oraz zakres obowiązków i uprawnień pracowników;
- 2) akty prawne oraz dokumenty wewnętrzne regulujące procesy o szczególnym znaczeniu dla ministerstwa;
- 3) przepisy prawa powszechnie obowiązujące dotyczące realizacji celów i zadań ministerstwa.

§ 16. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 11 „Nadzór” polega na stworzeniu zasad nadzoru kierownika komórki organizacyjnej nad realizacją celów i zadań.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu powinny polegać w szczególności na przypisaniu osobom pełniącym stanowiska kierownicze obowiązków w zakresie nadzorowania pracy osób podległych.

3. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) działalność kontrolna;
- 2) system planowania i zatwierdzania zadań (roczny);
- 3) system spotkań służbowych, zarówno bieżących, jak i rocznych;

- 4) organizowanie pracy w ministerstwie w sposób zapewniający pełne wykorzystanie czasu pracy, jak również osiąganie przez pracowników wysokiej wydajności pracy, z uwzględnieniem regulacji zawartych w Regulaminie pracy;
- 5) działalność zespołów eksperckich;
- 6) opracowanie dokumentów wewnętrznych regulujących procesy o szczególnym znaczeniu dla ministerstwa.

§ 17. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 12 „Ciągłość działalności” polega na zapewnieniu funkcjonowania komórki organizacyjnej w taki sposób, aby mogła ona stale realizować cele i zadania.

2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) system zastępstw pracowników w przypadku ich nieobecności w pracy;
- 2) opracowanie zasad przejęcia przez pracowników obowiązków w przypadku ustania stosunku pracy innych pracowników lub powierzenia komórce organizacyjnej nowych celów i zadań;
- 3) funkcjonowanie systemu delegowania uprawnień i podziału obowiązków pomiędzy członków kierownictwa ministerstwa;
- 4) funkcjonowanie systemu delegowania uprawnień i podziału obowiązków pomiędzy poszczególnymi szczeblami struktury organizacyjnej;
- 5) funkcjonowanie technicznych systemów utrzymywania ciągłości funkcjonowania łączności w ministerstwie;
- 6) opracowanie zasad dotyczących zachowań w sytuacjach kryzysowych.

§ 18. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 13 „Ochrona zasobów” polega na zapewnieniu ochrony zasobów ministerstwa w sposób uniemożliwiający nieuprawniony dostęp do nich przez osoby spoza ministerstwa oraz zniszczenie ich, w tym również przez pracowników ministerstwa.

2. Przez zasoby komórki organizacyjnej należy rozumieć: dokumentację (w postaci papierowej i elektronicznej) oraz mienie powierzone komórce organizacyjnej do realizacji jej celów i zadań.

3. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu powinny polegać w szczególności na:

- 1) zapewnieniu fizycznej ochrony obiektów, w których odbywa się realizacja celów i zadań komórki organizacyjnej;
- 2) opracowaniu zasad postępowania pracowników oraz innych osób korzystających z zasobów;
- 3) wprowadzeniu narzędzi zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych, w tym również wdrożenie standardu 15 „Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych”.

4. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) ocenianie i dokumentowanie ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą (dokonywanie oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy) oraz stosowanie niezbędnych środków profilaktycznych zmniejszających ryzyko zawodowe;
- 2) zapewnienie ochrony systemów i sieci teleinformatycznych, w których są wytwarzane, przetwarzane lub przekazywane informacje jawne i niejawne (m.in. system loginów, haseł, kart dostępu);
- 3) regulacja odpowiedzialności materialnej pracowników;
- 4) szkolenie, przestrzeganie i kontrolowanie przestrzegania przepisów BHP i ppoż.;
- 5) zasady gospodarowania mieniem będącym w zarządzie ministerstwa;
- 6) dokumentacja opisująca sposób przetwarzania danych osobowych (Polityka bezpieczeństwa oraz Instrukcja zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych), opracowana na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 19. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 14 „Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych” polega w szczególności na:

- 1) opracowaniu polityki rachunkowości w ministerstwie;
 - 2) opracowaniu instrukcji obiegu dokumentów finansowo-księgowych, uwzględniającej zasady zatwierdzania i weryfikowania operacji finansowych i gospodarczych.
2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:
- 1) funkcjonowanie zasad gospodarowania mieniem będącym w zarządzie ministerstwa;
 - 2) funkcjonowanie procedur kontroli finansowej w ministerstwie;
 - 3) funkcjonowanie klasyfikacji analitycznej wydatków budżetowych w ministerstwie na potrzeby planowania, sprawozdawczości oraz analiz;
 - 4) Organizacja w ministerstwie postępowań o udzielenie zamówień publicznych prowadzonych na podstawie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

§ 20. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 15 „Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych” polega na stworzeniu mechanizmów zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu powinny polegać w szczególności na:

- 1) zastosowaniu oprogramowania uniemożliwiającego nieuprawnione ingerowanie w system informatyczny ministerstwa przez osoby spoza ministerstwa;
- 2) zabezpieczenie poszczególnych stanowisk pracy przed nieuprawnionym dostępem osób niepracujących na tych stanowiskach.

3. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) system zabezpieczenia danych osobowych w ministerstwie;
- 2) dokumentacja opisująca sposób przetwarzania danych osobowych, opracowana na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych;

§ 21. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardami: 16 „Bieżąca informacja” i 17 „Komunikacja wewnętrzna” polega na określeniu zasad przekazywania informacji, niezbędnych pracownikom ministerstwa do realizacji jej celów i zadań oraz zasad przekazywania informacji bezpośredniemu przełożonemu i kierownikowi komórki organizacyjnej przez pracowników.

2. Przyjęte zasady powinny zapewniać przekazywanie niezbędnych informacji w sposób rzetelny, w odpowiednim czasie i formie.

3. Wdrożenie standardu „Komunikacja wewnętrzna” dotyczy również zasad przekazywania informacji pomiędzy komórkami organizacyjnymi oraz pomiędzy komórkami organizacyjnymi a członkami kierownictwa ministerstwa.

4. Realizację standardów, o których mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) działalność prasowo-informacyjna w ministerstwie;
- 2) system przekazywania w sieci intranetowej ministerstwa informacji jawnych za pośrednictwem poczty elektronicznej;
- 3) obowiązywanie jednolitego rzeczowego wykazu akt w ministerstwie;
- 4) opracowywanie i publikowanie wykazów obowiązujących aktów prawnych ministra;
- 5) system przekazywania informacji pracownikom w ramach spotkań służbowych;
- 6) regulamin organizacyjny ministerstwa;
- 7) sposób stosowania środków ochrony fizycznej;
- 8) system opracowywania, uzgadniania i ogłaszania aktów prawnych w ministerstwie.

§ 22. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 18 „Komunikacja zewnętrzna” polega na określeniu zasad przekazywania i przyjmowania informacji od podmiotów zewnętrznych, nie wchodzących w strukturę ministerstwa.

2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) działalność sekretariatów ministerstwa;
- 2) działalność komórki prasowej ministerstwa;
- 3) regulamin organizacyjny ministerstwa;
- 4) system wymiany informacji z instytucjami innych państw;
- 5) procedura uruchamiania oraz przyznawania zapewnienia finansowania przedsięwzięcia ze środków budżetu państwa;
- 6) internet.

§ 23. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 19 „Monitorowanie systemu kontroli zarządczej” polega na wdrożeniu w komórkach organizacyjnych mechanizmów pozwalających ich kierownikowi na uzyskanie wiedzy o sposobie funkcjonowania tej kontroli w komórkach organizacyjnych. Narzędziem wspomagającym kierownika w tym działaniu są sprawozdania z realizacji zadań audytowych.

2. Realizację standardu, o którym mowa w ust. 1, zapewnia:

- 1) system działań dla zapewnienia realizacji celu kontroli zarządczej przez komórki organizacyjnej;
- 2) bieżącą działalność audytową na podstawie aktów powszechnie obowiązujących;
- 3) coroczną analizę ryzyka w ministerstwie, realizowaną przez komórki organizacyjne;
- 4) system sprawozdawczości wprowadzony przepisami regulaminów organizacyjnych komórek organizacyjnych;
- 5) system spotkań służbowych, zarówno bieżących, jak i rocznych;
- 6) działalność BHP;
- 7) monitorowania sprawności funkcjonowania sieci;
- 8) powoływanie zespołów eksperckich do monitorowania projektów/przedsięwzięć o strategicznym znaczeniu dla funkcjonowania ministerstwa;
- 9) system natychmiastowych zgłoszeń opisujących zaistniałe incydenty w zakresie bezpieczeństwa informacji.

§ 24. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 20 „Samooceńca” polega na okresowym przeprowadzaniu weryfikacji sposobu funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w komórce organizacyjnej.

2. Działania podjęte w celu wdrożenia tego standardu powinny polegać w szczególności na wypełnieniu kwestionariusza samooceny, według wzoru określonego w załączniku nr 3, przez kierownika komórki organizacyjnej, a także pracowników, a następnie na podsumowaniu uzyskanych wyników i podjęciu działań zmierzających do wyeliminowania ewentualnych nieprawidłowości.

3. Samooceńca powinna być przeprowadzona do 31 marca każdego roku kalendarzowego.

§ 25. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 21 „Audyt wewnętrzny” polega na dokonywaniu oceny funkcjonowania kontroli zarządczej w komórkach organizacyjnych przez audytora wewnętrznego podczas realizacji zadań audytowych.

§ 26. 1. Zorganizowanie kontroli zarządczej zgodnie ze standardem 22 „Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej” polega na przekazywaniu ministrowi przez kierowników komórek organizacyjnych, za pośrednictwem właściwego członka kierownictwa ministerstwa, oświadczenia o stanie kontroli zarządczej według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2

grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz. U. Nr 238, poz. 1581) w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy oświadczenie.

2. W przypadku, gdy w danym roku zaszła jedna z poniższych okoliczności, w oświadczeniu o stanie kontroli zarządczej należy zamieścić następujące informacje:

- 1) dokonane zostały zmiany w systemie kontroli zarządczej komórki organizacyjnej -należy przedstawić wprowadzone zmiany;
- 2) audytor przedstawił kierownikowi komórki organizacyjnej zalecenia - należy przedstawić sposób realizacji zaleceń;
- 3) w wyniku przeprowadzonych kontroli w komórce organizacyjnej kierownikowi komórki organizacyjnej przedstawione zostały zalecenia - należy przedstawić sposób realizacji zaleceń;
- 4) w komórce organizacyjnej przeprowadzono samoocenę - należy przedstawić wyniki samooceny i ewentualne działania podjęte w celu wyeliminowania nieprawidłowości w kontroli zarządczej.

3. Zbiorcza i udokumentowana analiza kontroli zarządczej za rok poprzedni sporządzana jest na podstawie gromadzonych materiałów dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej w dziale administracji rządowej kultura i ochrona dziedzictwa narodowego, ministerstwie (w tym oświadczeń kierowników komórek organizacyjnych o stanie kontroli zarządczej w kierowanych przez nich komórkach).

§ 27. Podstawą przeprowadzenia oceny systemu kontroli zarządczej jest:

- 1) samoocena przeprowadzona przez kierownika komórki/jednostki organizacyjnej;
- 2) oświadczenie o stanie kontroli zarządczej;
- 3) kontrole wewnętrzne;
- 4) kontrole zewnętrzne;
- 5) czynności doradcze;
- 6) czynności sprawdzające;
- 7) opinie audytu zewnętrznego;
- 8) opinie audytu wewnętrznego.

§ 28. Proces przepływu informacji dotyczącej oceny kontroli zarządczej będzie przebiegał według następujących etapów:

- 1) kierownicy jednostek podległych lub nadzorowanych przekazują oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w terminie do 31 marca danego roku do jednostki nadzorującej, zgodnie z właściwością komórki organizacyjnej ministerstwa;

- 2) kierownicy właściwych komórek organizacyjnych sporządzają zbiorczą samoocenę w terminie do 10 kwietnia danego roku i przekazują ją do Biura Audytu Wewnętrznego i Kontroli.
- 3) Biuro Audytu Wewnętrznego i Kontroli, w terminie do 15 kwietnia danego roku, sporządza zbiorczą samoocenę komórek organizacyjnych, uwzględniając wydane zalecenia pokontrolne niezrealizowane do dnia sporządzenia oceny i przekazuje je wraz z oświadczeniami o stanie kontroli zarządczej ministrowi do 15 kwietnia danego roku.

§ 29. Ocena funkcjonowania kontroli zarządczej należy do kierowników komórek organizacyjnych w ramach bieżącego nadzoru nad funkcjonowaniem komórki organizacyjnej.

MINISTER
KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO

Bogdan Zdrojewski

Procedura zarządzania ryzykiem w ministerstwie oraz przykładowy arkusz zarządzania ryzykiem

1. Wprowadzenie

1. Proces zarządzania ryzykiem jest procesem identyfikacji, oceny i przeciwdziałania występowania ryzyka. Obejmuje on:

- 1) możliwie jak najszybszą identyfikację ryzyka związanego z planowanym działaniem urzędu,
- 2) ocenę stopnia wpływu ryzyka na uzyskane wyniki lub cele urzędu,
- 3) zastosowanie odpowiednich środków kontroli ryzyka.

2. Kluczowym elementem polityki zarządczej jest określenie poziomu ryzyka tzw. „apetytu na ryzyko” tolerowanego przez organizację i właścicieli procesów administracyjnych.

Struktura tego procesu obejmuje:

- 1) dokumentację dotyczącą zarządzania ryzykiem,
- 2) pełnione role i wykonywane zadania,
- 3) plany organizacyjne urzędu.

3. Celem procesu zarządzania ryzykiem jest określenie:

- 1) głównych celów dotyczących zarządzania ryzykiem oraz sposobu, w jaki łączą się one z celami organizacji,
- 2) struktury zarządzania ryzykiem, w tym danych o osobach ponoszących odpowiedzialność za działania kontrolne,
- 3) praktycznego sposobu zarządzania ryzykiem i minimalizowanie go.

4. Proces zarządzania zidentyfikowanymi ryzykami odnoszącymi się do zadań w ministerstwie, dokonywany jest do końca I kwartału danego roku kalendarzowego.

5. Procedurę zarządzania ryzykiem w odniesieniu do zadań realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko, określają odrębne przepisy.

6. Arkusz zarządzania ryzykiem jest integralnym elementem procedury, zawierającym ryzyka zidentyfikowane dla ministerstwa. Pracownicy, do których przypisano poszczególne ryzyka, określają prawdopodobieństwa i ich wpływ na realizowane zadania zgodnie z metodą samooceny ryzyka.

7. Wypełnione arkusze zarządzania ryzykiem przekazuje się do Biura Audytu Wewnętrznego i Kontroli.

8. Biuro Audytu Wewnętrznego i Kontroli opracowuje i przekazuje członkom kierownictwa ministerstwa raport o zidentyfikowanych ryzykach.

2. Słownik pojęć

Pojęcie	Opis
Ryzyko	prawdopodobieństwo zaistnienia negatywnego zdarzenie, redukującego szansę organizacji na osiągnięcie jej celów
Wpływ	wielkość zaburzeń uniemożliwiających urzędowi skuteczne funkcjonowanie
Apetyt na ryzyko	maksymalny poziom iloczynu ryzyka i wpływu, jaki organizacja gotowa jest tolerować, zanim uzna, że konieczna jest interwencja.
Zarządzanie ryzykiem	proces, którego celem jest identyfikacja ryzyka, oszacowanie wpływu i podjęcie działań w przypadku ustalenia, że apetyt na ryzyko został przekroczony
Samocena ryzyka	metoda zarządzania ryzykiem polegająca na dokonywaniu pomiarów ryzyka i wpływu przez pracowników i ich przełożonych
Reakcja na ryzyko	podjęcie działań w wyniku stwierdzenia ryzyka przekraczającego apetyt, polegające na: <ul style="list-style-type: none"> - przeniesieniu ryzyka na inny podmiot, - tolerowaniu podwyższonego ryzyka, - wdrożeniu nowych mechanizmów redukujących ryzyko, - wycofaniu się z działalności w danym obszarze.

3. Poziomy ryzyka i wpływu

Ustala się 4 poziomy ryzyka, spośród których jeden jest przypisywany przez pracownika dokonującego oceny ryzyka:

Ryzyko	Opis
Krytyczne (K)	ryzyko może zmaterializować się w czasie krótszym niż kwartał ; prawdopodobieństwo wynosi > 80%
Wysokie (W)	ryzyko może zmaterializować się w okresie do pół roku roku; prawdopodobieństwo wynosi od 41-80%
Średnie (Ś)	ryzyko może zmaterializować się w ciągu najbliższego roku; prawdopodobieństwo wynosi od 20-40%
Niskie (N)	ryzyko może zmaterializować się w wyjątkowych okolicznościach; prawdopodobieństwo wynosi < 20%

Ustala się 4 poziomy wpływu, spośród których jeden jest przypisywany przez pracownika dokonującego oceny ryzyka:

Wpływ	Opis
Krytyczny (K)	poważne problemy z realizacją zadań; poważne problemy z jakością wykonywanej pracy; bardzo duży wpływ na koszty, zasoby lub reputację
Wysoki (W)	problemy z realizacją zadań; problemy z jakością wykonywanej pracy; duży wpływ na koszty, zasoby, reputację
Średni (Ś)	obniżenie jakości realizowanych zadań; mały wpływ na koszty, zasoby lub reputację
Niski (N)	nieznaczące obniżenie jakości realizowanych zadań; minimalny wpływ na koszty, zasoby, reputację

Dla procesów realizowanych w ministerstwie dopuszcza się niski i średni poziom ryzyka. Może on być modyfikowany przez właścicieli poszczególnych procesów.

<i>Wpływ</i>	<i>Krytyczny</i>	W	W	K	K
	<i>Wysoki</i>	Ś	W	W	K
	<i>Średni</i>	N	Ś	W	W
	<i>Niski</i>	N	N	Ś	W
		<i>Niskie</i>	<i>Średnie</i>	<i>Wysokie</i>	<i>Krytyczne</i>
<i>Prawdopodobieństwo</i>					

W przypadku, gdy dla danego ryzyka określony zostanie poziom krytyczny lub wysoki, zgłaszający pracownik omawia z kierownikiem komórki organizacyjnej, jakie dodatkowe mechanizmy kontrolne mogłyby zredukować to ryzyko do niższego poziomu. Jeśli rozwiązanie problemu nie jest możliwe w ramach środków, jakimi dysponuje dana komórka organizacyjna, ostateczną decyzję w sprawie rozwiązania problemu podejmuje dyrektor generalny.

Nazwa obszaru działalności:

I

Przykładowy arkusz zarządzania ryzykiem

Lp.	Obszar ryzyka	Ryzyko	Właściciel	Zarządzający dyrektor	Ocena ryzyka			Mechanizmy kontroli		Reakcja na ryzyko	Uwagi
					Prawdopodobieństwo	wpływ	wynik	Istniejące	Słabości		
1.											

Katalog mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko

1. Regulacje zewnętrzne i wewnętrzne: ustawy, umowy międzynarodowe, rozporządzenia, uchwały, zarządzenia, plany, polityki, wytyczne, instrukcje, procedury, standardy przyjęte, jako obowiązujące w jednostce, metodyki, umowy cywilno-prawne.
2. Opisy funkcji i stanowisk pracy, zakresy czynności i obowiązków. Dokumenty określające zakres:
 - 1) kompetencji i odpowiedzialności,
 - 2) upoważnień i pełnomocnictw,
 - 3) zastępstw, sprawowanego nadzoru,
 - 4) wykonywanej kontroli wewnętrznej.
3. System obiegu informacji i raportowania:
 - 1) zapewnienie dostępu do informacji w terminie i zakresie właściwym do wykonywania zadań,
 - 2) raportowanie wykonania zadań wobec przełożonych,
 - 3) porównywanie osiągniętych wyników z zamierzonym i celami.
4. Uzgardnianie stanowisk, kierunków działań:
 - 1) zasięganie opinii zainteresowanych jednostek, wewnętrznych i zewnętrznych w celu wypracowania wspólnej strategii działania,
 - 2) uzgardnianie aktów prawnych regulacji wewnętrznych i zewnętrznych.
5. Uzgardnianie danych. Porównywanie zgodności danych zawartych w różnych dokumentach lub systemach informatycznych, aplikacjach pomocniczych.
6. Zasada komisyjności „czworga oczu” , „na dwie ręce”:
 - 1) wykonywanie czynności przy współudziale, co najmniej dwóch osób,
 - 2) komisje inwentaryzacyjne, spisowe,
 - 3) zespoły kontrolne,
 - 4) rejestracja i autoryzacja transakcji.
7. System limitów i ograniczeń:
 - 1) ograniczenia czasowe dla: rejestracji operacji, załatwiania spraw, udzielania odpowiedzi,
 - 2) ustawowe ograniczenie czasowe np. spłaty zaciągniętych zobowiązań,
 - 3) ograniczenia finansowe przy podejmowaniu decyzji, zawieraniu transakcji, zaangażowaniu wobec stron trzecich,
 - 4) ustawowe ograniczenia finansowe dla jednostek sektora finansów publicznych w ustawie o finansach publicznych przy zaciąganiu zobowiązań pieniężnych.
8. Analiza kontrahentów/uczestników rynku, w tym sprawdzanie wiarygodności:
 - 1) finansowej podmiotów zewnętrznych,
 - 2) uczestników przetargu,
 - 3) dostawców towarów i usług.
9. Kontrola dostępu oraz zabezpieczenia teleinformatyczne:
 - 1) zakazy i ograniczenia dostępu fizycznego osób do: pomieszczeń, systemów i danych, internetu, zagranicznych i zamiejscowych rozmów telefonicznych, szyfrowania, podpisu elektronicznego,

- 2) możliwości nagrywania rozmów telefonicznych.
10. Inwentaryzacja i spis z natury:
 - 1) porównywanie zgodności stanu fizycznego/rzeczywistego zasobów ze stanem zapisów w księgach rachunkowych, rejestrach,
 - 2) inwentaryzacja rzeczowych składników majątkowy,
 - 3) dzienne uzgadnianie stanu wartości.
11. Zabezpieczenia fizyczne:
 - 1) ochrona fizyczna zasobów jednostki rzeczowych, osobowych, w tym zabezpieczenie gotówki, papierów wartościowych, obiektów,
 - 2) dokumentów zakwalifikowanych do informacji niejawnych w kancelarii tajnej,
 - 3) zabezpieczenie fizyczne serwerów przed dostępem osób nieuprawnionych, zalaniem lub pożarem.
12. Kopie zapasowe, na wypadek utraty oryginalnych danych, zapasowe generatory prądowórcze, na wypadek awarii zasilania.
13. Plany zarządzania kryzysem:
 - 1) plany awaryjno- odtworzeniowe, odtworzenie infrastruktury krytycznej, obszarów uznanych za krytyczne,
 - 2) plany działania procesów, podtrzymywanie działania procesów, świadczenia usług na akceptowalnym poziomie podczas kryzysu,
 - 3) plany ciągłości działania, systemowe podejście do utrzymania funkcjonowania działalności przed – w czasie – i po katastrofie,
 - 4) testowanie opracowanych planów, ćwiczenie zdolności zespołów do praktycznego wypełniania zaplanowanych działań oraz sprawdzanie aktualności planów w zmieniającym się otoczeniu i nowych rodzajach ryzyka.
14. Rezerwy finansowe, na pokrycie strat związanych z niewypłacalnością kontrahentów koniecznością pokrycia kwot gwarancji i poręczeń.
15. Ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych, kradzieży.
16. Usługi zewnętrzne, dzielenie się ryzykiem, które obciążałoby jednostkę w sytuacji gdyby zadania były wykonywane przy wykonywaniu zasobów własnych.
17. Audyt i kontrola:
 - 1) kontrole prawidłowości i terminowości realizacji zadań,
 - 2) kontrole czasu pracy i ruchu osobowego,
 - 3) kontrole realizacji reakcji na ryzyko, poprawności i terminowości,
 - 4) kontrola realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - 5) ocena skuteczności kontroli funkcjonalnej,
 - 6) ocena systemu zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznej i ładu organizacyjnego.
18. Analiza mierników: wydajności, efektywności, osób i urzędzeń, awaryjności urzędzeń i utraconego czasu pracy, BHP, obrażeń i odszkodowań oraz absencji.
19. Testowanie nowych rozwiązań, projektów, systemów informatycznych przed ich wdrożeniem.
20. Zarządzanie bezpieczeństwem informacji szkolenie pracowników.
21. Analiza informacji przekazywanych od pracowników oraz pozyskiwanych od stron zewnętrznych: mieszkańców, klientów, dostawców, odbiorców usług, ekspertów, audytorów i konsultantów.

Podana powyżej lista mechanizmów kontrolnych stanowi przykładowy wzór do uzupełnienia i dostosowania do specyfiki komórki organizacyjnej.

Kwestionariusz Samooceny Kontroli Zarządczej

.....
(nazwa jednostki/komórki organizacyjnej)

1	2	3		4
Elementy kontroli zarządczej	Treść pytania	Odpowiedzi		Opis zagadnienia
		TAK	NIE	
A. Środowisko wewnętrzne				
1. Przestrzeganie wartości etycznych	W jaki sposób odbywa się promowanie wartości etycznych? – księga jakości, – kodeks etyki, – wynika z obowiązków w ramach ogólnych zasad etyki, – inne (wymienić jakie).			
	Czy wprowadzono inne wewnętrzne regulacje, w których komunikowane są pracownikom oczekiwania odnośnie: – postaw i zachowań akceptowanych, – postaw ocenianych jako niepożądane, – opisać jakie.			
Czy dla pracowników organizowane są szkolenia z zakresu etyki zawodowej oraz organizacji i kultury				

	zarządzania?			
2. Kompetencje zawodowe	Czy kwalifikacje pracowników (poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenie) w Pani/Pana jednostce/komórce organizacyjnej odpowiadają realizowanym przez nich zadaniom?			
	Czy organizowane są szkolenia dla pracowników celem podwyższenia ich kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zadań?			
	Jakie obejmują stanowiska i częstotliwość szkoleń – opisać.			
	Czy dokonywane są wewnętrzne oceny pracowników? Jeśli tak – jaka jest częstotliwość tych ocen?			
	Czy przyjęto w formie pisemnej zasady polityki kadrowej?			
	W jaki sposób odbywa się wybór najlepszego kandydata?			
	Czy obowiązujący system wynagrodzeń i awansu pozwala efektywnie zarządzać kadrami? Jeśli nie – uzasadnić.			
3. Struktura organizacyjna	Czy struktura organizacyjna jest adekwatna do charakteru działalności Pani/Pana jednostki/komórki organizacyjnej?			
	Czy w regulaminie organizacyjnym jednostki/komórki podległej i nadzorowanej określono zakres zadań i tryb pracy wewnętrznych komórek organizacyjnych?			
	Czy w wewnętrznych regulaminach organizacyjnych			

	dostatecznie uszczegółowiono zakresy właściwości rzeczowej działań poszczególnych wewnętrznych komórek organizacyjnych?			
	Czy pracownicy zapoznawani są z regulaminami oraz zmianami wprowadzanymi do regulaminów?			
	W jaki sposób jest to dokumentowane.			
	Czy ustalona struktura organizacyjna jest dostosowana do realizacji celów i zadań?			
	Czy podlega corocznej ocenie przez osoby wykonujące funkcje kierownicze?			
	Czy wszyscy pracownicy posiadają aktualne zakresy zadań, w których określono zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień?			
	Czy kadra kierownicza jest otwarta na zmiany mające na celu poprawę skuteczności pracy?			
	Czy w ramach wykonywania zadań współpracuje Pani/Pan z innymi jednostkami / komórkami organizacyjnymi ministerstwa?			
	Jeżeli tak to, z jakimi oraz w jaki sposób formalnie uregulowano tę współpracę?			
	Czy były jakieś problemy we współpracy?			
	Jeśli tak – proszę opisać jakie?			
4. Delegowanie uprawnień	Czy zakres uprawnień powierzonych poszczególnym kierownikom / pracownikom jest precyzyjnie określony, odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji i ryzyka z nimi związanego?			
	Czy przyjęcie uprawnień jest potwierdzone podpisem			

	pracownika?			
	Czy upoważnienia są aktualizowane, w miarę zachodzących potrzeb (np. w przypadku zmian wprowadzonych przepisami prawa)?			
	Jeśli nie, opisać dlaczego.			
	Czy zapewniono efektywne mechanizmy monitorowania zadań wykonywanych w ramach udzielonych upoważnień?			
B. Cele i zarządzanie ryzykiem				
5. Misja	Czy wskazano cele istnienia Pani/Pana jednostki/komórki organizacyjnej w postaci opisu misji?			
	Czy w komórce organizacyjnej misja jest uszczegółowiona względem misji jednostki/ministerstwa?			
6. Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji	Czy cele działania, które mają charakter długoterminowy zostały zamieszczone w planie strategicznym lub innym dokumencie o tym charakterze?			
	Jeśli tak, to w jakim?			
	Czy cele ogólne, wynikające z ustaw i innych aktów prawa oraz innych dokumentów o charakterze strategicznym zostały dookreślone w celach szczegółowych?			
	Jeśli tak, to w jakich dokumentach (jakiej formie)?			

	<p>Czy plan pracy Pani/Pana komórki/jednostki zawiera szczegółowo:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zadania służące realizacji celów i zadań ogólnych, – wewnętrzne komórki org. odpowiedzialne za ich realizację, – zasoby (osobowe, rzeczowe, finansowe) przeznaczone do ich realizacji. <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić.</p>			
	<p>Czy w Pani/Pana komórce/jednostce prowadzony jest bieżący monitoring / ocena realizacji zadań za pomocą:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mierzalnych wskaźników, – precyzyjnie zdefiniowanych kryteriów. <p>Jeśli tak opisać jakich, jeśli nie opisać dlaczego.</p>			
	<p>Czy zidentyfikowano zadania, które są krytyczne dla osiągnięcia celów działalności?</p> <p>Czy podlegają one ocenie?</p> <p>Jeśli tak, to w jakiej formie, a jeśli nie opisać dlaczego?</p>			
	<p>Czy z określoną częstotliwością ocenia się realizację wyznaczonych celów?</p> <p>Czy stan ich wykonania jest porównywany z planem?</p> <p>Jeśli nie – uzasadnić.</p>			
7. Identyfikacja ryzyka	<p>Czy przeprowadza Pani/Pan systematyczną identyfikację ryzyka?</p> <p>Jak często? (np. raz w roku, raz na pół roku).</p>			
	<p>Czy proces identyfikacji ryzyka jest udokumentowany?</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić.</p>			

	<p>Czy w razie istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje Pani/Pana komórka/jednostka identyfikacja jest ponawiana?</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić.</p>			
8. Analiza ryzyka	<p>Czy zidentyfikowane ryzyka są poddawane ocenie, mającej na celu określenie prawdopodobieństwa i możliwych skutków ich wystąpienia?</p>			
	<p>Czy wyniki analizy są dokumentowane?</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić.</p>			
	<p>Czy podjęła Pani/Pan próbę wyznaczenia poziomu ryzyka akceptowalnego dla jednostki (czyli stopień ryzyka, jaki komórka organizacyjna jest gotowa podjąć)?</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić.</p>			
	<p>Proszę wymienić obszary / procesy działania Pani/Pana komórki / jednostki, które narażone są na największe ryzyko.</p>			
	<p>Proszę wymienić obszary / procesy działania jednostek podległych i nadzorowanych przez Pani/Pana komórkę / jednostkę, które narażone są na największe ryzyko.</p>			
9. Reakcja na ryzyko	<p>Czy w stosunku do istotnego ryzyka określa Pani/Pan rodzaj reakcji? (np. redukcja, zatrzymanie-tolerowanie, przeniesienie, unikanie).</p>			
	<p>Jakie działania podejmuje Pani/Pan w celu ograniczania ryzyka do poziomu akceptowanego? Proszę podać liczbę porządkową z załączonej listy mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko oraz</p>			

	opisać inne (o ile występują)			
	Czy dokonuje się okresowo przeglądu istniejących mechanizmów (podjętych działań) ograniczających ryzyko? Jeśli tak to z jaką częstotliwością?			
	Czy dla danego ryzyka określa się osoby odpowiedzialne za zarządzanie tym ryzykiem ("właściciel ryzyka")?			
	Czy stosowana metodologia zarządzania ryzykiem jest zrozumiała dla kluczowych grup pracowników i tych, którzy włączeni są w proces zarządzania ryzykiem? Jeżeli nie, wskazać dlaczego?			
C. Mechanizmy kontroli				
10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej	Czy zostały wdrożone procedury określające zasady kontroli zarządczej dla każdego procesu realizowanego przez Pani/Pana komórkę/jednostkę organizacyjną? Proszę wymienić procedury przyjęte w tym zakresie.			
	Czy działania kontrolne realizowane w ramach funkcji kierowniczych i nadzoru są opisane w wewnętrznych uregulowaniach prawnych? Jeżeli tak, to podać w jakich: regulaminie organizacyjnym, opisie stanowisk, czy w procedurach dotyczących funkcjonowania procesów?			

11. Nadzór	Czy udokumentowano zakres odpowiedzialności za kontrolę zarządczą na każdym szczeblu zarządzania? Jeżeli tak – jakim dokumentem?			
	Czy w przyjętych procedurach na rzecz realizacji zadań określono elementy kontroli zarządczej na każdym etapie realizacyjnym tych zadań?			
	Czy wewnętrzne procedury oraz przyjęte zasady w ramach tzw. dobrej praktyki – gwarantują wykonanie zadań w sposób efektywny?			
12. Ciągłość działalności	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce organizacyjnej opracowano plan zarządzania kryzysem? Jeśli tak, proszę wskazać jakie rodzaje planów opisanych w 13 pkt. katalogu mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko?			
	Czy w wyniku analizy ryzyka zidentyfikowano czynniki mogące zagrozić ciągłości działalności kierowanej przez Panią/Pana komórki/jednostki organizacyjnej? Jeśli tak, proszę je opisać. Jeśli nie, proszę uzasadnić.			
	Czy W Pani/Pana komórce/jednostce istnieją mechanizmy służące zapewnieniu utrzymania ciągłości działalności komórki/jednostki? Jeśli tak – jakie (np. w zakresie zarządzania personelem – zastępstwa, plany urlopów itp.)?			

13. Ochrona zasobów	Czy zostały określone zasady dostępu do zasobów komórki/jednostki?			
	Jeśli tak, to w jaki sposób?			
13. Ochrona zasobów	Czy stosowane mechanizmy jednoznacznie przypisują i określają odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów?			
	Proszę przedstawić stosowane mechanizmy – wskazując liczbę porządkową z załączonej listy mechanizmów kontrolnych, ewentualnie opisać inne.			
14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych	Czy istniejące mechanizmy kontroli zapewniają rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych?			
	Proszę wskazać odpowiednie instrukcje, procedury regulujące te kwestie.			
	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce organizacyjnej prowadzony jest rejestr umów, zleceń, zamówień?			
	Czy dostęp do rejestru mają wyłącznie osoby upoważnione?			
	Czy realizowane są wyłącznie operacje finansowe i gospodarcze zatwierdzone przez osobę do tego upoważnioną?			
	Czy upoważnienia do zatwierdzania operacji udzielane pracownikom zawierają szczegółowy zakres i warunki zatwierdzania operacji przez danego pracownika?			
	Czy kluczowe obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzenia, rejestrowania i sprawdzania operacji			

	finansowych i gospodarczych są rozdzielone pomiędzy różne osoby? (np. żaden pojedynczy pracownik nie prowadzi wszystkich kluczowych etapów operacji).			
	Czy operacje finansowe i gospodarcze podlegają weryfikacji przed i po ich realizacji?			
15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych	Czy zasoby komputerowe są wystarczające do efektywnego i terminowego wykonania pracy?			
	Czy wśród mechanizmów służących ochronie zasobów określono również mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych? Jeśli tak, proszę wskazać jakie? Jeśli nie, uzasadnić brak.			
	Czy w komórce/jednostce organizacyjnej przyjęto zasady i procedury przydzielania i cofania dostępu do poszczególnych zasobów (np. danych, sieci, aplikacji, systemów)? Jeśli nie, proszę uzasadnić.			
	Czy przydzielanie tych uprawnień jest dokumentowane?			
	Czy prowadzi się rejestr użytkowników i przydzielonego im dostępu?			
D. Informacja i komunikacja				
16. Bieżąca informacja	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce zapewniono przepływ informacji potrzebnych do: – bieżącej realizacji zadań,			

	<ul style="list-style-type: none"> – oceny stanu realizacji zadań, – oceny zagrożeń związanych z funkcjonowaniem? 			
	<p>Jakie wykorzystuje się mechanizmy przekazywania informacji, np.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – poczta elektroniczna, – bezpośrednie kontakty, – narady, konsultacje, – odprawy z kierownictwem, – okresowe raporty o stopniu realizacji zadań, – bieżące informacje o wydarzeniach mogących mieć znaczący wpływ na funkcjonowanie obszaru działalności, – inne (wymienić)? 			
17. Komunikacja wewnętrzna	<p>Czy zasady współpracy pomiędzy wewnętrznymi komórkami organizacyjnymi na rzecz realizacji celów są:</p> <ul style="list-style-type: none"> – unormowane procedurą pisemną, – czy też przyjęto współpracę w oparciu o dobre praktyki? 			
	<p>Czy system komunikacji wewnętrznej zapewnia rozumienie przez pracowników sposobu w jaki ich obowiązki wpływają na realizację celów ogólnych i szczegółowych komórki/jednostki?</p>			
	<p>Czy przepływ informacji:</p>			

	<p>– szybkość i terminowość jej otrzymania, – oraz jakość i kompletność, umożliwiają prawidłowe wykonywanie zadań? Jeśli nie, proszę wskazać przyczyny.</p>			
	<p>Czy określono zasady przekazywania informacji o stopniu wykonania zadań w kierowanych komórkach/jednostkach organizacyjnych? Jeśli tak, kto raportuje, do kogo, w jakich okresach (kwartalnie, półrocznie)? Jeśli nie, proszę opisać w jaki sposób monitoruje Pani/Pan wykonanie zadań / odchylenia od zamierzeń?</p>			
	<p>Jeżeli realizacja celów wymaga współpracy z innymi komórkami/jednostkami organizacyjnymi czy występują utrudnienia w procesie komunikacji? W przypadku występowania utrudnień we współpracy z innymi komórkami/jednostkami organizacyjnymi, opisać jakie podejmowano działania na rzecz eliminacji trudności w tym przedmiocie? Jeżeli nie podejmowano żadnych działań – opisać dlaczego.</p>			
18. Komunikacja zewnętrzna	<p>Czy kierowana przez Panią/Pana komórka/jednostka organizacyjna współpracuje z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na osiąganie jej celów i realizację zadań?</p>			
	<p>Czy Pani/Pana komórka/jednostka organizacyjna informuje podmioty zewnętrzne o zasadach wzajemnej komunikacji (np. o pracownikach uprawnionych do kontaktów, terminach i trybach załatwiania określonych spraw, sposobach przedstawiania swoich stanowisk i</p>			

	argumentów itp.)?			
	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce organizacyjnej istnieją formalne zasady kontaktów pracowników z przedstawicielami podmiotów zewnętrznych?			
	Czy istniejący system komunikacji zapewnia kierowanie informacji przekazywanych przez podmioty zewnętrzne na odpowiedni szczebel zarządzania?			
	Czy zbierane są wszelkie skargi, sugestie, wnioski, pytania i czy są przekazywane odpowiednim komórkom organizacyjnym?			
	Czy kierownictwo komórki/jednostki organizacyjnej jest świadome liczby i charakteru skarg?			
	Czy istniejący system komunikacji pozwala Pani/Panu na właściwe i terminowe udzielanie odpowiedzi na informacje otrzymane od podmiotów zewnętrznych?			
	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce organizacyjnej funkcjonują kanały przepływu informacji w przypadku wystąpienia nadużyć, oszustw?			
	O ile tak, to w jakiej formie (skrzynki informacyjnej, telefonicznie)?			
	Kogo informujemy, kto ma uprawnienia do podjęcia niezbędnych działań?			
E. Monitorowanie i ocena				

19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej	Czy podejmuje Pani/Pan działania w celu oceny funkcjonowania poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej?			
	Czy ocena ta dokonywana jest w ramach bieżących obowiązków, czy okresowo?			
	Czy są podejmowane działania usprawniające system kontroli zarządczej w razie stwierdzenia słabości?			
	Jakie działania są podejmowane w przypadku stwierdzenia niedoskonałości w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej?			
	Czy wpływały skargi – wnioski dotyczące terminowości i prawidłowości postępowania przy załatwianiu spraw w Pani/Pana komórce/jednostce organizacyjnej?			
	Jeżeli tak to:			
	– czy były one zasadne?			
	– czy podjęto działania naprawcze?			
	Jakie podjęto działania naprawcze?			
	Czy oprócz ocen własnych wykorzystuje Pani/Pan opinie, sugestie, uwagi innych osób i podmiotów (np. pracowników, podmiotów współpracujących, kontrolujących, audytorów) wskazujące na słabości w systemie kontroli zarządczej?			
Jeśli tak, proszę wskazać opinie, sugestie jakich partnerów służą eliminowaniu słabości, doskonaleniu procesu.				

20 Samoocena	Czy działalność (w tym system kontroli zarządczej) kierowanej przez Panią/Pana komórki/jednostki organizacyjnej poddawana jest okresowej samoocenie?			
	Jeżeli tak, to z jaką częstotliwością?			
	Czy uczestniczą w samoocenie:			
	-kierownicy,			
	-pracownicy.			
	Czy wyniki samooceny są dokumentowane?			
	Jeśli tak, to czy stosuje Pani/Pan samoocenę jako proces pozyskiwania wiedzy o działalności komórki/jednostki organizacyjnej?			
	Jeśli nie, proszę uzasadnić.			
	Czy zidentyfikowała Pani/Pan procesy krytyczne w działalności komórki/jednostki organizacyjnej, które w pierwszej kolejności powinny być poddane przeglądowi i ocenie?			
	Jeśli tak, proszę wymienić.			
Jeśli nie, proszę uzasadnić.				
21.Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej	Czy zdaniem Pani/Pana system kontroli zarządczej we własnej komórce/jednostce organizacyjnej zapewnia realizację celów zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?			
	Jeśli tak, proszę uzasadnić.			
	Jeśli nie, proszę wskazać słabości.			

<p>Czy ocenia Pani/Pan system kontroli zarządczej w podległych i nadzorowanych komórkach/jednostkach organizacyjnych jako zapewniający realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?</p> <p>Jeśli tak, proszę uzasadnić.</p> <p>Jeśli nie, proszę wskazać słabości.</p>			

Data i podpis
kierownika komórki/jednostki organizacyjnej