

**ZARZĄDZENIE NR 163/25**  
**WÓJTA GMINY DZIEMIANY**

z dnia 28 listopada 2025 r.

**w sprawie zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej**  
**w Urzędzie Gminy Dziemiany i Jednostkach Organizacyjnych Gminy**

Na podstawie art. 33 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1465 ze zm.) oraz art. 69 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1530 ze zm.)

**zarządzam, co następuje:**

§ 1. Określa się zasady organizacji i prowadzenia kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Dziemiany i jednostkach organizacyjnych tejże Gminy, w tym:

- 1) definicję kontroli zarządczej,
- 2) cele systemu kontroli zarządczej,
- 3) elementy systemu kontroli zarządczej,
- 4) zasady dokumentowania systemu kontroli zarządczej.

§ 2. Ilekroć w treści zarządzenia mowa jest o :

- 1) **Wójcie** - należy przez to rozumieć Wójta Gminy Dziemiany,
- 2) **Gminie** – należy przez to rozumieć Gminę Dziemiany,
- 3) **Jednostce organizacyjnej** - należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną utworzoną do realizacji zadań Gminy, w szczególności jednostki budżetowe oraz samorządowe instytucje kultury,
- 4) **Urzędzie** - należy przez to rozumieć Urząd Gminy Dziemiany,
- 5) **Referacie** - należy przez to rozumieć komórki organizacyjne wyodrębnione w strukturze Urzędu oraz inne równorzędne komórki funkcjonujące w ramach Urzędu,
- 6) **Kierownika referatu** - należy przez to rozumieć Kierownika Referatu, a także Kierownika Urzędu Stanu Cywilnego w Dziemianach,
- 7) **Sekretarzu** – należy przez to rozumieć Sekretarza Gminy, który odpowiada za koordynację prac związanych z funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej,
- 8) **Ryzyku** - należy przez to rozumieć prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia, działanie, brak działania mające negatywny wpływ na wykonanie zadań lub osiągnięcie celów. Skutkiem ryzyka może być także szkoda w majątku Urzędu lub w jego wizerunku, ewentualnie utrata szansy w związku z niewykorzystaniem wszystkich możliwości. Ryzyko odnosi się zawsze do zdarzeń przyszłych;
- 9) **Samoocenie** - należy przez to rozumieć formalny proces przeglądu i oceny istniejących elementów kontroli zarządczej przez pracowników, w celu ich usprawnienia.
- 10) **Właścicielu zadania** - należy przez to rozumieć kierownika jednostki, który jest bezpośrednio odpowiedzialny za wykonanie zadania.
- 11) Zarządzaniu ryzykiem - należy przez to rozumieć działania podejmowane w celu identyfikacji, analizy oraz określenia reakcji na ryzyko,
- 12) **Dyrektorze jednostki** – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki organizacyjnej Gminy.

## **Cele i zasady funkcjonowania kontroli zarządczej**

§ 3. Kontrolę zarządczą w Urzędzie stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

§ 4. 1. Głównymi celami funkcjonującego systemu kontroli zarządczej są:

- 1) zachowanie zgodności działań z przepisami prawa, przyjętymi procedurami wewnętrznymi oraz standardami;
- 2) zapewnienie skuteczności i efektywności działań;
- 3) publikowanie lub udostępnianie wiarygodnych, aktualnych, dokładnych danych i informacji;
- 4) używanie zasobów w sposób oszczędny i przynoszący pożytek oraz dostateczne ich zabezpieczenie i nadzorowanie;
- 5) przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania;
- 6) uzyskanie efektywnego i skutecznego przepływu informacji;
- 7) bieżące identyfikowanie i monitorowanie ryzyk związanych z realizacją zadań i osiągnięciem celów oraz ustalanie i podejmowanie reakcji na ryzyka;
- 8) zapewnienie ciągłego doskonalenia procesów zarządzania.

2. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej zawiera się w kompetencji Wójta.

§ 5. 1. Na system kontroli zarządczej składają się czynności nadzorcze i kontrolne, obejmujące w szczególności:

- 1) Kontrolę instytucjonalną zewnętrzną realizowaną między innymi przez Regionalną Izbę Obrachunkową, Najwyższą Izbę Kontroli.
- 2) Samokontrolę pracowniczą.
- 3) Kontrolę funkcjonalną,
- 4) Kontrolę finansową,
- 5) Kontrolę instytucjonalną wewnętrzną sprawowaną przez zespoły kontrolne powoływane przez Wójta,
- 6) Audyt wewnętrzny.

2. Czynności kontrolne polegają na porównaniu stanu faktycznego ze stanem wymaganym przepisami prawa, oraz na wskazaniu nieprawidłowości i uchybień.

§ 6. 1. Samokontrola pracownicza polega na kontroli prawidłowości wykonywania własnej pracy przez pracowników w oparciu o obowiązujące przepisy prawa i obowiązki wynikające z posiadanego zakresu obowiązków, z uwzględnieniem postanowień niniejszego zarządzenia. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonego zakresu obowiązków w toku codziennego wykonywania zadań.

2. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy zatrudnieni w Urzędzie, bez względu na zajmowane stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy.

3. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości, pracownik dokonujący samokontroli, jest zobowiązany:

- 1) podjąć niezbędne działania zmierzające do usunięcia nieprawidłowości,
- 2) niezwłocznie poinformować przełożonego o ujawnionych nieprawidłowościach.

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

§ 7. 1. Kontrola funkcjonalna wykonywana jest przez wszystkich pracowników zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych.

2. Wykonywanie kontroli funkcjonalnej dotyczy pracowników, których zakres obowiązków lub udzielone im upoważnienia obejmują czynności związane z kontrolą funkcjonalną.

3. Celem kontroli funkcjonalnej jest zapewnienie wysokiej jakości i zgodności wykonywanych czynności z procedurami, limitami, przepisami, bieżące reagowanie na niedomagania i uchybienia, a także monitorowanie efektywności wdrożonych mechanizmów kontrolnych.

§ 8. 1. Kontrola finansowa, jako część systemu kontroli zarządczej obejmuje:

- 1) zapewnienie przestrzegania procedur kontroli oraz przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągnięcia zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków;
- 2) badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, pobierania i gromadzenia środków publicznych, dokonywanie wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych;
- 3) prowadzenie gospodarki finansowej oraz stosowanie procedur kontroli, które określone są odrębnym regulacjami.

2. W przypadku ujawnienia nieprawidłowości dotyczących procesu gospodarki finansowej pracownik jest zobowiązany do podjęcia działań, o których mowa w § 6 ust. 3 i 4 niniejszego zarządzenia.

§ 9. Audyt wewnętrzny rozumiany jest jako działalność niezależna i obiektywna, w szczególności w zakresie zarządzania ryzykiem w Urzędzie, służy realizacji celów i zadań oraz prowadzi czynności doradcze, mające wpłynąć na poprawę efektywności działań jednostki oraz systemów zarządzania.

§ 10. Na formalne ramy systemu kontroli zarządczej składają się wszystkie uregulowania wewnętrzne, w szczególności uchwały, zarządzenia, procedury. System kontroli zarządczej powinien być elastyczny, dostosowany do potrzeb i zmieniającego się stanu prawnego.

### **Elementy kontroli zarządczej**

§ 11. Na system kontroli zarządczej składają się następujące elementy:

- 1) **środowisko wewnętrzne**, które stanowi podstawę dla wszystkich pozostałych elementów kontroli zarządczej i na które składają się działania podejmowane w zakresie:
  - a) przestrzegania wartości etycznych,
  - b) zapewnienia kompetencji zawodowych pracowników jednostki,
  - c) zapewnienia struktury organizacyjnej odpowiadającej celom i zadaniom jednostki,
  - d) delegowania uprawnień i obowiązków osobom zarządzającym lub pracownikom.
- 2) **Cele i zarządzanie ryzykiem**, które mają doprowadzić do zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań jednostki oraz minimalizację negatywnych skutków wystąpienia ryzyka między innymi poprzez:
  - a) określanie zadań i monitorowanie stopnia ich realizacji,
  - b) identyfikację ryzyka, czyli określenia zdarzeń, które mogą mieć wpływ na realizację wyznaczonych zadań,
  - c) analiza ryzyka, rozumianego jako określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków, a także określenie akceptowalnego poziomu ryzyka,
  - d) reakcję na ryzyko.

- 3) **Mechanizmy kontroli**, które mają zabezpieczyć prawidłową realizację zadań są następujące:
- a) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
  - b) nadzór nad wykonywaniem zadań,
  - c) zapewnienie ciągłości działania jednostki,
  - d) zapewnienie właściwej ochrony zasobów,
  - e) wdrożenie szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji gospodarczych w tym finansowych,
  - f) określenie mechanizmów kontroli zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych.
- 4) **Informacja i komunikacja**, które mają zapewnić wszystkim pracownikom dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przypisanych im zadań, m. in. poprzez:
- a) zapewnienie bieżącej informacji,
  - b) zapewnienie komunikacji wewnętrznej w ramach jednostki,
  - c) zapewnienie komunikacji zewnętrznej z jednostkami organizacyjnymi oraz z podmiotami zewnętrznymi.
- 5) **Monitorowanie i ocena**, które mają stanowić weryfikację funkcjonowania elementów systemu kontroli zarządczej m. in. poprzez:
- a) monitorowanie systemu kontroli zarządczej,
  - b) prowadzenie samooceny – procesu niezależnego od bieżącej działalności,
  - c) działania prowadzone przez służby audytu i kontroli,
  - d) uzyskanie corocznej informacji o stanie kontroli zarządczej.

### **Kontrola zarządcza w jednostkach organizacyjnych**

§ 12. 1. Kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy zobowiązani są do:

- 1) wdrożenia systemu kontroli zarządczej dostosowując ją odpowiednio do zakresu zadań i wielkości zasobów jednostki,
- 2) zapewnienia zgodności systemu kontroli zarządczej z treścią niniejszego zarządzenia oraz ze Standardami kontroli zarządczej określonymi w Komunikacie nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. ( Dz. Urz. Min. Fin. Nr 15, poz. 84)

§ 13. Kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy zobowiązani są do ustanowienia zasad zarządzania ryzykiem w ramach prowadzonych działalności.

§ 14. 1. Kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy zobowiązani są do przeprowadzenia raz w roku samooceny systemu kontroli zarządczej, w ramach której należy dokonać oceny poszczególnych elementów kontroli zarządczej.

2. Samoocena odnosi się do zdarzeń z minionego roku budżetowego.

3. Samoocena powinna być ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności i udokumentowana.

4. W przypadku wystąpienia słabości dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej w prowadzonej jednostce kierownik jednostki zobowiązany jest do określenia działań naprawczych i terminu ich wykonania.

5. W terminie do końca stycznia każdego roku, począwszy od 2026 roku, kierownicy jednostek organizacyjnych zobowiązani są do złożenia drogą mailową na adres Sekretarza informacji o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni, zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

### **Kontrola zarządcza w Urzędzie.**

§ 15. Bezpośredni nadzór oraz organizację funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie, w imieniu Wójta sprawuje Sekretarz.

§ 16. 1. Kierownicy referatów odpowiadają za skuteczne funkcjonowanie kontroli zarządczej w podległych im referatach, w szczególności poprzez:

- 1) bieżącą aktualizację procedur obowiązujących w referatach,
- 2) realizację zadań ustawowych, w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
- 3) wyznaczanie zadań oraz monitorowanie stopnia ich realizacji,
- 4) bieżące identyfikowanie i monitorowanie ryzyk związanych z realizacją zadań i prowadzenie referatowego rejestru ryzyka;
- 5) analizę wyników samooceny kontroli zarządczej.

3. Wszyscy pracownicy Urzędu biorą udział w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie powierzonych obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.

4. Pracownicy zobowiązani są do przekazywania swoim przełożonym informacji, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie i doskonalenie kontroli zarządczej oraz realizację zadań, w szczególności w zakresie:

- 1) wykrytych nieprawidłowości i nadużyć,
- 2) skarg mieszkańców, klientów i kontrahentów,
- 3) innych istotnych różnic i odchyłeń od działalności planowej.

§ 17. 1. Audyt wewnętrzny stanowi wsparcie dla Wójta poprzez wykonywanie zadań audytowych w zakresie oceny i doskonalenia kontroli zarządczej w badanych obszarach.

2. Składane przez audyt wewnętrzny sprawozdanie roczne z wykonania planu audytu zawiera informację o istotnych ryzykach i słabościach kontroli zarządczej.

### **Dokumentacja systemu kontroli zarządczej**

§ 18. Oprócz niniejszego zarządzenia dokumentację kontroli zarządczej stanowią wewnętrzne akty prawne, instrukcje, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz wszystkie inne dokumenty i regulacje dotyczące funkcjonowania jednostki.

### **Polityka zarządzania ryzykiem**

§ 19. 1. Celem zarządzania ryzykiem w Urzędzie jest:

- 1) zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów;
- 2) zapewnienie odpowiednich mechanizmów kontroli wewnętrznej;
- 3) zapewnienie kierownictwu Urzędu wczesnej informacji o zagrożeniach dla realizacji wyznaczonych celów i zadań.

§ 20. W Urzędzie ustalono następujący podział kompetencji związany z zarządzaniem ryzykiem:

- 1) Sekretarz:
  - a) zapewnia systematyczne realizowanie procesu analizy i oceny ryzyka w Urzędzie,

- b) zatwierdza kluczowe czynności związane z analizą ryzyka oraz działaniami zaradczymi (metody przeciwdziałania ryzyku),
  - c) podejmuje decyzje o dokonaniu ponownej identyfikacji ryzyka w przypadku istotnej zmiany warunków funkcjonowania Urzędu,
  - d) sporządza, w oparciu o informacje przedstawione przez Kierowników referatów i Dyrektorów jednostek roczną informację o stanie kontroli zarządczej,
  - e) zapewnia przeprowadzenie samooceny systemu kontroli zarządczej przez pracowników Urzędu;
- 2) Kierownicy referatów:
- a) odpowiadają za identyfikację ryzyk w podległych im referatach, ich ocenę, monitorowanie a także aktualizację zidentyfikowanych ryzyk,
  - b) ustalają metody przeciwdziałania zidentyfikowanym ryzykom,
  - c) zapewniają udział pracowników w samoocenie systemu kontroli zarządczej,
  - d) zobowiązani są do złożenia, do końca stycznia, drogą mailową do Sekretarza, informacji o stanie kontroli zarządczej w referacie za rok ubiegły, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego zarządzenia.
  - e) w przypadku wystąpienia słabości dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej w referacie kierownik referatu zobowiązany jest do określenia działań naprawczych i terminu ich wykonania.

### **Identyfikacja ryzyka**

§ 21. 1. Identyfikacja ryzyka polega na określeniu możliwych zagrożeń (zdarzeń), które mogą wystąpić jako przeszkody w realizacji celów i zadań, a następnie ich usystematyzowaniu według przyjętych kategorii.

2. Identyfikacji ryzyka dokonuje się przynajmniej raz w roku w terminie do 31 stycznia.

§ 22. 1. W procesie identyfikacji ryzyka wykorzystuje się między innymi następujące źródła informacji:

- 1) wyniki monitoringu realizacji wyznaczonych zadań,
- 2) dane na temat realizacji zadań z lat ubiegłych,
- 3) ustalenia z przeprowadzonych audytów i kontroli.

### **Analiza ryzyka**

§ 23. 1. Każde zidentyfikowane ryzyko podlega analizie pod kątem jego znaczenia dla osiągnięcia planowanych zadań.

2. Proces analizy ryzyka odbywa się do 15 lutego każdego roku.

3. Każde poddane analizie ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w dalszej części niniejszego zarządzenia.

4. Ocena ryzyka dokonywana jest w dwóch wymiarach: poprzez ocenę prawdopodobieństwa jego wystąpienia oraz jego wpływu (skutku) na sposób realizacji zadania.

5. Zarówno dla prawdopodobieństwa, jaki i wpływu (skutku) ryzyko ocenia się wg skali ocen 1- 4:

- 1) 1 – niskie;
- 2) 2 - średnie;
- 3) 3 - wysokie;
- 4) 4 - bardzo wysokie.

6. Podczas określania prawdopodobieństwa i wpływu wystąpienia ryzyka stosowane są poniższe zasady:

**Tabela 1. Zasady oceny wpływu ryzyka**

<b>Wpływ</b>	<b>Przesłanki</b>
<b>Bardzo wysoki (4)</b>	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje uszczerbek mający krytyczny lub bardzo duży wpływ na realizację kluczowych zadań, a prawdopodobieństwo jego wystąpienia jest bardzo wysokie. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem wiąże się trudny i długotrwały proces przywracania stanu poprzedniego.
<b>Wysoki (3)</b>	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje uszczerbek mający duży wpływ na realizację kluczowych zadań,- skutkuje poważną stratą finansową. Zdarzenie ma negatywny wpływ na efektywność działania, jakość wykonywania zadań, reputację Urzędu. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem może wiązać się trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
<b>Średni (2)</b>	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje stratę o charakterze finansowym lub posiadanych zasobów, przy czym nie jest ona zbyt dotkliwa w skutkach. Wystąpienie zdarzenia może ujemnie wpłynąć na jakość wykonywanych zadań lub reputację Urzędu, przy czym zastosowanie przewidzianych mechanizmów kontroli powinno zapobiec wystąpieniu negatywnych skutków zdarzenia.
<b>Niski (1)</b>	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje niewielką stratę finansową, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację Urzędu. Skutki zdarzenia można łatwo usunąć.

**Tabela 2. Zasady oceny stopnia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.**

<b>Prawdopodobieństwo</b>	<b>Przesłanki</b>
<b>Bardzo wysokie (4)</b>	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w okresie krótszym niż rok.
<b>Wysokie (3)</b>	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się więcej niż kilkakrotnie w okresie krótszym niż rok.
<b>Średnie (2)</b>	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się dwa lub trzy razy w ciągu roku.
<b>Niskie (1)</b>	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz lub nie zdarzy się w ciągu roku.

7. Istotność ryzyka to wpływ (skutek) pomnożony przez prawdopodobieństwo, przy czym stosowane są poniższe zasady:

**Tabela 3. Poziom istotności ryzyka**

<b>Ryzyko bardzo wysokie (12-16)</b>	Ryzyko o bardzo wysokim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o bardzo wysokim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie.
<b>Ryzyko wysokie (6-9)</b>	Ryzyko o bardzo wysokim wpływie oraz średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie oraz i wysokim prawdopodobieństwie.
<b>Ryzyko umiarkowane (3-4)</b>	Ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i średnim prawdopodobieństwie.
<b>Ryzyko nieznaczące (1-2)</b>	Ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim lub średnim wpływie i niskim prawdopodobieństwie.

8. Niskie prawdopodobieństwo oraz niski wpływ oznaczają ryzyko nieznaczące. Ryzyko o skutkach krytycznych to ryzyko bardzo wysokie. Wysokie prawdopodobieństwo oraz dotkliwe skutki oznaczają ryzyko wysokie lub bardzo wysokie.

### **Reakcja na ryzyko**

§ 24. 1. Przeciwdziałanie ryzyku polega na określeniu sposobu reakcji na zidentyfikowane ryzyka.

2. Do każdego zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka jego właściciel wskazuje właściwą, optymalną jego zdaniem reakcję, reakcje na ryzyko mogą być następujące:

- 1) **tolerowanie** – czyli akceptacja ryzyka w sytuacji gdy możliwość przeciwdziałania jest ograniczona lub koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści;
- 2) **przeniesienie ryzyka** - to działanie polegające na przeniesieniu skutków wystąpienia ryzyka na inny podmiot (np. w drodze umowy ubezpieczenia);
- 3) **działanie** - polega na podejmowaniu określonych działań prowadzących do zmniejszenia prawdopodobieństwa lub skutków ryzyka, które mają doprowadzić do akceptowalnego poziomu;
- 4) **wycofanie się** – polega na zawieszeniu działań rodzących zbyt duże ryzyko.

3. Przy ustalaniu metody reakcji na ryzyko bierze się pod uwagę istniejące mechanizmy kontroli, które przewidziane są w wewnętrznych zarządzeniach, procedurach itp.

4. Przy wskazaniu reakcji na ryzyko należy uwzględnić określony w niniejszym zarządzeniu akceptowalny poziom ryzyka. W tym celu należy wykorzystać mapę ryzyka stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

5. Mapa ryzyka określa niski, średni, wysoki i bardzo wysoki poziom ryzyka przypisując dla każdego z tych poziomów odpowiednią kolorystykę:

- 1) poziom niski – kolor zielony – akceptowalny poziom ryzyka, zaplanowanie i wdrożenie działań zaradczych zależy od decyzji właściciela ryzyka,
- 2) poziom średni – kolor żółty – akceptowalny poziom ryzyka, konieczność stałego monitorowania poziomu ryzyka oraz zaplanowania działań zaradczych do ewentualnego wdrożenia,
- 3) poziom wysoki – kolor pomarańczowy – nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub wdrożenia działań zaradczych w terminie uzgodnionym z bezpośrednim przełożonym,
- 4) poziom bardzo wysoki – kolor czerwony - nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub wdrożenia działań zaradczych niezwłocznie.

6. Wójt może przyjąć inny niż określony w niniejszym zarządzeniu akceptowalny poziom ryzyka.

7. Określenie reakcji na ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 25 niniejszego zarządzenia.

### **Rejestr ryzyka**

§ 25. 1. W Urzędzie prowadzony jest rejestr ryzyka, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.

2. Każdy referat prowadzi referatowy rejestr ryzyka w odniesieniu do przypisanych mu zadań.

3. W terminie do końca stycznia każdego roku Referaty przekazują Sekretarzowi referatowe rejestry ryzyka.

4. W terminie do 15 lutego każdego roku, Sekretarz przekazuje Wójtowi zbiorczy rejestr ryzyka w oparciu o referatowe rejestry ryzyka.

5. W przypadku korekty budżetu skutkującej zmianą ryzyka lub jego poziomu Referaty dokonują aktualizacji ryzyka i przekazują zaktualizowany rejestr ryzyka Sekretarzowi.

6. Rejestr ryzyka wypełniany jest w następującej kolejności:

- 1) na etapie identyfikacji ryzyka wpisywane są dane: nr porządkowy, zadanie, opis ryzyka, stosowane mechanizmy kontrolne oraz właściciel ryzyka,
- 2) na etapie analizy ryzyka w rejestrze ryzyka wpisywane są dane: siła oddziaływania ryzyka, prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, punktowa ocena ryzyka. Określając oddziaływanie, prawdopodobieństwo oraz ocenę ryzyka należy uwzględnić stosowane mechanizmy kontrolne.
- 3) Na etapie określania właściwej reakcji na ryzyko w rejestrze ryzyka wpisywane są informacje o przyjętej reakcji (np. tolerowanie, przeniesienie ryzyka, działanie, wycofanie). Wójt, z-ca Wójta, Sekretarz lub Skarbnik w ramach posiadanych kompetencji może decydować o innej niż opisana w rejestrze ryzyka, reakcji na ryzyko.

### **Raport roczny z zarządzania ryzykiem**

§ 26. 1. W terminie do 15 lutego każdego roku sekretarz opracowuje i przedstawia Wójtowi Raport roczny z zarządzania ryzykiem.

2. Raport roczny opracowany jest w oparciu o raporty cząstkowe przekazane w terminie do końca stycznia przez Referaty prowadzące referatowe rejestry ryzyka.

3. Wzór raportu stanowi załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia.

### **Samocena systemu kontroli zarządczej**

§ 27. 1. W Urzędzie przeprowadzana jest w terminie do końca stycznia każdego roku, samoocena systemu kontroli zarządczej za rok poprzedni, z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

2. Kwestionariusz samooceny systemu kontroli zarządczej jest w miarę potrzeb uaktualniany przez Sekretarza i zatwierdzany przez Wójta.

3. Wzór kwestionariuszy samooceny systemu kontroli zarządczej stanowią załączniki nr 5 i 6 do niniejszego zarządzenia.

§ 28. 1. W ramach procesu samooceny Kierownicy referatów i pracownicy dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej w Urzędzie z uwzględnieniem specyfiki referatu.

2. Samoocena może zostać przeprowadzona dodatkowo w trakcie roku budżetowego, w trybie doraźnym, w przypadku wystąpienia istotnych zmian w odniesieniu do funkcjonowania Urzędu.

3. W terminie do końca stycznia, wypełnione kwestionariusze należy wrzucić do przygotowanej wcześniej urny w sekretariacie.

### **Informacja o stanie kontroli zarządczej**

§ 29. 1. W terminie do końca stycznia każdego roku Kierownicy referatów przekazują do Sekretarza informację o stanie kontroli zarządczej w obszarze, za który odpowiadają, według wzoru określonego w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

2. Przy sporządzaniu informacji należy uwzględnić wyniki dokonanej samooceny systemu kontroli zarządczej oraz oceny realizacji założonych na dany rok zadań.

§ 30. 1. W przypadku wystąpienia zastrzeżeń dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej osoba podpisująca informację o stanie kontroli zarządczej zobowiązana jest do określenia działań naprawczych.

2. Ostateczną decyzję co do zakresu i terminu działań naprawczych podejmuje Wójt.

### **Postanowienia końcowe**

§ 31. W przypadku stwierdzenia możliwości usprawnienia zasad ustalonych w niniejszym zarządzeniu, wnioski w tej sprawie należy składać bezpośrednio przełożonemu.

§ 32. Zobowiązuje się Kierowników referatów do realizacji postanowień niniejszego zarządzenia oraz do zapoznania podległych im pracowników z jego treścią.

§ 33. Traci moc Zarządzenie nr 392/2010 Wójta Gminy Dziemiany z dnia 30 grudnia 2010 r. w sprawie kontroli zarządczej w Urzędzie Gminy Dziemiany.

§ 34. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Wójt Gminy Dziemiany

**Piotr Laska**

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

.....  
za rok .....

Dział I<sup>2)</sup>

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

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

oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce sektora finansów publicznych\*

.....  
(nazwa jednostki sektora finansów publicznych\*)

Część A<sup>4)</sup>

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Część B<sup>5)</sup>

- w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część C<sup>6)</sup>

- nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

Część D

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:<sup>7)</sup>

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych<sup>8)</sup>,

- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji: .....

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kierownika jednostki)

\* Niepotrzebne skreślić.

Dział II<sup>9)</sup>

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

.....  
.....

Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.

2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

.....  
.....

Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.

Dział III<sup>10)</sup>

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:

.....  
.....

Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.

2. Pozostałe działania:

.....  
.....  
.....

Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.

Objaśnienia:

- 2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część z części A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się. Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.
- 4) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 5) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem, z zastrzeżeniem przypisu 6.
- 6) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.
- 7) Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.
- 8) Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłoszone przez Ministra Finansów na podstawie art. 69 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- 9) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 10) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.

## MAPA RYZYKA

<b>PRAWDOPODOBIENSTWO</b>	<b>BARDZO WYSOKIE</b>	4	8	12	16
	<b>WYSOKIE</b>	3	6	9	12
	<b>ŚREDNIE</b>	2	4	6	8
	<b>NISKIE</b>	1	2	3	4
		<b>NISKI</b>	<b>ŚREDNI</b>	<b>WYSOKI</b>	<b>BARDZO WYSOKI</b>
		<b>SKUTEK</b>			

**REJESTR RYZYK .....** **ROK .....**

**Nazwa jednostki**

<b>Identyfikacja ryzyka</b>				<b>Ocena ryzyka</b>			<b>Odpowiedź na ryzyko</b>	
<b>Lp.</b>	<b>Zadanie /projekt</b>	<b>Planowane nakłady</b>	<b>Opis ryzyka</b>	<b>Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (skala 1-4)</b>	<b>Skutki wystąpienia ryzyka (skala 1-4)</b>	<b>Istotność ryzyka (5× 6)</b>	<b>Metody przeciwdziałania ryzyku</b>	<b>Właściciel ryzyka/ Kierownik projektu</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
1								
2								
3								
4								
6								
(... )								

.....  
data, podpis

### Zasady wypełniania arkusza:

Kolumna	Sposób wypełnienia
1	Numer kolejny celu lub zadania/projektu
2	Nazwa zadania/projektu zamieszczonego w planie zadań inwestycyjnych zaplanowanych do realizacji w szacowanym roku
3	Kwota planowanych nakładów
4	Wskazanie ryzyka oraz krótki opis jego natury np. ryzyko finansowe-związane z nieterminowym odprowadzaniem dochodów
5	Ocena prawdopodobieństwa przez co należy rozumieć częstotliwość występowania zdarzenia objętego ryzykiem, w skali 1-4 przy czym: (1) niskie-(2)średnie-(3)wysokie-(4)bardzo wysokie,
6	Ocena wpływu ryzyka na realizację zadania/projektu w skali 1-4 przy czym :(1) niski-(2)średni-(3)wysoki-(4)bardzo wysoki,
7	Poziom istotności ryzyka wynikający z przyznanych ocen prawdopodobieństwa i wpływu ryzyka na realizację zadania/projektu ( iloczyn kolumny 5 i 6)
8	Wskazanie planowanej metody przeciwdziałania ryzyku przez co należy rozumieć wszystkie działania i procedury podejmowane lub ustanawiane w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji zadania/projektu np. powierzenie odpowiedzialności wyznaczonemu pracownikowi, nadzór)
9	Wskazanie właściciela ryzyka (osoby odpowiedzialnej np. Kierownika projektu)

**RAPORT ROCZNY Z ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W ..... NA ROK .....**

1	2	3	4	5	6	7	8
Lp.	Zadanie/projekt *	Opis ryzyka	Właściciel ryzyka	Punktowa ocena ryzyka	Czy ryzyko się zmaterializowało (Tak/Nie)	Opis podjętych działań (jeżeli odpowiedź „Tak” w kolumnie 6)	Opis planowanych działań (o ile są planowane)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
(... )							

.....  
data, podpis

\* w kolumnach 2-5 przepisujemy informacje z rejestru ryzyka za rok, do którego odnosi się raport roczny

**ANKIETA dla pracowników**  
**samoocena systemu kontroli zarządczej za rok .....**

Przedstawione poniżej pytania ankietowe są elementem corocznej oceny jednostki. Państwa odpowiedzi będą przydatne w określeniu obszarów wymagających poprawy, dlatego opinia w tej sprawie ma bardzo duże znaczenie. Ankieta jest całkowicie anonimowa, planowany czas wypełnienia 10 minut.

Element kontroli zarządczej	Pytanie	Odpowiedź		
		TAK	NIE	Brak opinii
<b>Środowisko wewnętrzne (standardy 1-4)</b>				
1.	Czy wie Pani/Pan jakie zachowania uznawane są w jednostce za nieetyczne?			
2.	Czy osoby pełniące w Pani/Pana komórce funkcje kierownicze promują swoim zachowaniem zasady etyczne?			
3.	Czy każdy ewentualny przypadek naruszenia zasad etycznych w komórce jest rzetelnie wyjaśniany?			
4.	Czy wie Pani/Pan jak należy się zachować, w przypadku gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych?			
5.	Czy stosowany w jednostce system rekrutacji zapewnia wybór najlepszych kandydatów do pracy?			
6.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
7.	Czy szkolenia, w których Pan/Pani uczestniczył/a były przydatne na zajmowanym stanowisku?			
8.	Czy zna Pani/Pan kryteria według których oceniana jest Pani/Pana praca?			
9.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie?			
<b>Cele i zarządzanie ryzykiem (standardy 5-9)</b>				
10.	Czy zna Pani/Pan cele/zadania jakie w zeszłym roku wyznaczone zostały dla komórki, w której Pani/Pan pracuje?			
11.	Czy w Pani/Pana opinii komórka, w której Pani/Pan pracuje osiąga wyznaczone cele?			
12.	Czy w Pani/Pana opinii komórka, w której Pani/Pan pracuje dobrze wykorzystuje przydzielone jej zasoby – finansowe, ludzkie?			
13.	Czy jest Pani/Pan w stanie określić, które z zadań komórki jest bezpośrednio związane z wykonywaną przez Pani/Pana pracą?			
14.	Czy w Pani/Pana komórce istnieje dokument określający ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
15.	Czy według Pani/Pana podejmowane są wystarczające działania, aby ograniczyć ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			

Element kontroli zarządczej	Pytanie	Odpowiedź		
		TAK	NIE	Brak opinii
<b>Mechanizmy kontroli(standardy 10-15)</b>				
	16. Czy według Pani/Pana pracownicy mają wystarczający dostęp do regulacji wewnętrznych obowiązujących w jednostce?			
	17. Czy według Pani/Pana obowiązujące w jednostce regulacje są wystarczająco jasne, precyzyjne i spójne?			
	18. Czy według Pani/Pana regulacje wewnętrzne są przestrzegane?			
	19. Czy wie Pani/Pan co robić w sytuacji nadzwyczajnej (np.: pożar, wypadek, awaria)?			
	20. Czy według Pani/Pana komórka właściwie dba o swoje zasoby (np.: pomieszczenia, sprzęt, dane)?			
<b>Informacja i komunikacja (standardy 16-18)</b>				
	21. Czy według Pani/Pana przepływ informacji w jednostce jest odpowiedni?			
	22. Czy dysponuje Pani/Pan wszystkimi informacjami koniecznymi do właściwej realizacji zadań?			
	23. Czy poinformowano Panią/Pana o zasadach podejmowania i prowadzenia kontaktów z podmiotami zewnętrznymi (np. mieszkańcami, dostawcami, oferentami)?			
	24. Czy wie Pani/Pan kogo należy informować w przypadku wystąpienia nadużyć, oszustw lub naruszenia zasad etycznych?			
<b>Monitorowanie i ocena (standardy 19-22)</b>				
	25. Czy kierownictwo jednostki dysponuje wiedzą o realnych problemach, błędach lub nieprawidłowościach jakie są w Pani/Pana komórce?			
	26. Czy według Pani/Pana wewnętrzna organizacja jednostki podlega systematycznej poprawie?			

**ANKIETA dla kadry kierowniczej  
samoocena systemu kontroli zarządczej za rok .....**

Przedstawione poniżej pytania ankietowe są elementem corocznej oceny kontroli zarządczej. Proszę udzielić odpowiedzi na wszystkie poniższe pytania.

Standard kontroli zarządczej	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi / informacje uzupełniające
		TAK	NIE	Brak opinii	
<b>Element kontroli zarządczej A. Środowisko wewnętrzne</b>					
<b>Standard 1: Przestrzeganie wartości etycznych</b>	<i>Czy wie Pani/Pan jakie zachowania uznawane są w pracy za nieetyczne?</i>				
	<i>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy wiedzą jakie zachowania uznawane są w pracy za nieetyczne?</i>				
	<i>Czy osoby pełniące funkcje kierownicze promują swoim zachowaniem zasady etyczne?</i>				
	<i>Czy każdy ewentualny przypadek naruszenia zasad etycznych jest wyjaśniany?</i>				
	<i>Czy wie Pani/Pan jak należy postępować, w przypadku gdy pracownicy zgłoszą Pani/Panu poważne naruszenie zasad etycznych?</i>				
<b>Standard 2: Kompetencje zawodowe</b>	<i>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy posiadają odpowiednią wiedzę i umiejętności, aby właściwie wykonywać powierzone im zadania?</i>				
	<i>Czy stosowany w jednostce system rekrutacji zapewnia wybór najlepszych kandydatów do pracy?</i>				
	<i>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy wykorzystują w praktyce wiedzę pozyskaną na szkoleniach i poprawiają jakość swojej pracy?</i>				
	<i>Czy wszyscy podlegli Pani/Panu pracownicy objęci zostali okresową oceną pracowniczą?</i>				

Standard kontroli zarządczej	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi / informacje uzupełniające
		TAK	NIE	Brak opinii	
	<i>Czy pracownicy znają kryteria według których dokonywana jest ocena pracownicza?</i>				
	<i>Czy obowiązujący system wynagrodzeń i awansu pozwala efektywnie zarządzać kadrami?</i>				
	<i>Czy aktualne zasoby kadrowe pozwalają na skuteczną realizację wyznaczonych celów i zadań?</i>				

Standard kontroli zarządczej	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi / informacje uzupełniające
		TAK	NIE	Brak opinii	
<b>Standard 3: Struktura organizacyjna</b>	<i>Czy struktura organizacyjna odpowiada aktualnym celom?</i>				
	<i>Czy pracownicy zapoznani zostali z regulacjami wewnętrznymi określającymi strukturę organizacyjną jednostki?</i>				
	<i>Czy obowiązujące regulacje wewnętrzne zapewniają czytelny podział zadań i brak sporów kompetencyjnych między komórkami organizacyjnymi?</i>				
	<i>Czy wszyscy podlegli Pani/Panu pracownicy dysponują aktualnym zakresem obowiązków?</i>				
<b>Standard 4: Delegowanie uprawnień</b>	<i>Czy w Pani/Pana jednostce delegowanie uprawnień odbywa się w formie pisemnej?</i>				
	<i>Czy przyjęcie delegowanych uprawnień potwierdzone jest każdorazowo podpisem osoby przyjmującej uprawnienia?</i>				
	<i>Czy upoważnienia są aktualizowane, w miarę zachodzących potrzeb (np. w przypadku zmian wprowadzonych przepisami prawa)?</i>				
	<i>Czy w Pani/Pana prowadzony jest aktualny rejestr delegowanych uprawnień (np.: pełnomocnictw)?</i>				
<b>B. Cele i zarządzanie ryzykiem</b>					

<b>Standard 5: Misja/strategia</b>	<b>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy znają uchwały związane ze strategią Gminy?</b>				
<b>Standard 6: Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji</b>	<b>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy znają cele i zadania wyznaczone do realizacji?</b>				
	<b>Czy wyznaczył/a Pani/Pan formalnie zadania do zrealizowania przez pracowników ?</b>				
	<b>Czy prowadzony jest bieżący monitoring / ocena realizacji wszystkich zaplanowanych celów i zadań za pomocą mierzalnych wskaźników?</b>				
	<b>Czy przynajmniej raz do roku dokonywana jest ocena skuteczności i efektywności realizacji wyznaczonych celów i zadań?</b>				
<b>Standard 7: Identyfikacja ryzyka</b>	<b>Czy uczestniczyli Państwo w spotkaniach przeprowadzania udokumentowanej identyfikacji ryzyka w odniesieniu do określonych wcześniej zadań?</b>				
	<b>Czy w przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka dokonano aktualizacji rejestru ryzyk?</b>				

<b>Standard kontroli zarządczej</b>	<b>Pytanie</b>	<b>Odpowiedź</b>			<b>Uwagi / informacje uzupełniające</b>
		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Brak opinii</b>	
<b>Standard 8: Analiza ryzyka</b>	<b>Czy zidentyfikowane ryzyka poddane zostały ocenie, w celu określenia prawdopodobieństwa i możliwych skutków ich wystąpienia?</b>				
	<b>Czy wyniki analizy zostały dokumentowane?</b>				
	<b>Czy wyznaczono poziom ryzyka akceptowalnego (stopień ryzyka, jaki jednostka jest gotowa podjąć)?</b>				
<b>Standard 9: Reakcja na ryzyko</b>	<b>Czy każde zidentyfikowane ryzyko ma swojego właściciela (osobę, komórkę organizacyjną)?</b>				
	<b>Czy w stosunku do każdego ryzyka określono rodzaj reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)?</b>				
<b>C. Mechanizmy kontroli</b>					
<b>Standard 10: Dokumentowanie</b>	<b>Czy właściciele poszczególnych ryzyk zobowiązani są do każdorazowego określenia mechanizmów kontrolnych stanowiących odpowiedź na</b>				

<b>systemu kontroli zarządczej</b>	<b>przypisane im ryzyka?</b>				
	<b>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy mają bieżący dostęp do regulacji wewnętrznych?</b>				
	<b>Czy stosowane regulacje wewnętrzne (procedury, instrukcje, wytyczne, etc.) pozwalają na skuteczne i efektywne osiągnięcie celów?</b>				
<b>Standard 11: Nadzór</b>	<b>Czy według Pani/Pana stosowane zasady nadzoru (hierarchia służbowa) zapewniają, że cele i zadania są realizowane w sposób efektywny, oszczędny i skuteczny?</b>				
<b>Standard 12: Ciągłość działalności</b>	<b>Czy są ustalone mechanizmy służące zapewnieniu utrzymania ciągłości działalności (np. w zakresie nieobecności pracowników, awarii urządzeń informatycznych, etc.)</b>				
	<b>Czy pracownicy zostali zapoznani z mechanizmami (zasadami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?</b>				
<b>Standard 13: Ochrona zasobów</b>	<b>Czy przestrzegane są zasady użytkowania i dostępu do zasobów (np.: pomieszczeń, wyposażenia, etc.)?</b>				

<b>Standard kontroli zarządczej</b>	<b>Pytanie</b>	<b>Odpowiedź</b>			<b>Uwagi / informacje uzupełniające</b>
		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Brak opinii</b>	
<b>Standard 14: Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych</b>	<b>Czy istniejące mechanizmy kontroli zapewniają rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych?</b>				
	<b>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy znają zasady (procedury) obiegu i dokumentowania operacji finansowych i gospodarczych?</b>				
<b>Standard 15: Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych</b>	<b>Czy wśród mechanizmów służących ochronie zasobów określono również zasady służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?</b>				
	<b>Czy przydzielanie i cofanie dostępu do poszczególnych zasobów (np. danych, sieci, aplikacji, systemów) jest zawsze realizowane według przyjętych zasad?</b>				

	<i>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy znają zasady dostępu i korzystania z systemów informatycznych?</i>				
<b>D. Informacja i komunikacja</b>					
<b>Standard 16: Bieżąca informacja</b>	<i>Czy dysponuje Pani/Pan wszystkimi informacjami koniecznymi do bieżącej realizacji zadań?</i>				
	<i>Czy podlegli Pani/Panu pracownicy dysponują wszystkimi informacjami koniecznymi do bieżącej realizacji zadań?</i>				
<b>Standard 17: Komunikacja wewnętrzna</b>	<i>Czy system komunikacji wewnętrznej zapewnia rozumienie przez pracowników sposobu w jaki ich obowiązki wpływają na realizację zadań?</i>				
	<i>Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami/jednostkami?</i>				
	<i>Czy aktualne kanały przepływu informacji w przypadku wystąpienia nadużyć, oszustw lub naruszenia zasad etycznych są odpowiednie?</i>				
<b>Standard 18: Komunikacja zewnętrzna</b>	<i>Czy istniejący system komunikacji pozwala Pani/Panu na właściwe i terminowe udzielanie odpowiedzi na informacje otrzymane od podmiotów zewnętrznych?</i>				
	<i>Czy zamieszczone na stronie internetowej informacje dotyczące jednostki są aktualne i spójne?</i>				
	<i>Czy kierownictwo jednostki jest świadome liczby oraz charakteru skarg i uwag?</i>				

<b>Standard kontroli zarządczej</b>	<b>Pytanie</b>	<b>Odpowiedź</b>			<b>Uwagi / informacje uzupełniające</b>
		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>	<b>Brak opinii</b>	
	<i>Czy pracownicy zostali poinformowani o obowiązujących zasadach podejmowania i prowadzenia kontaktów z podmiotami zewnętrznymi (np. mieszkańcami, dostawcami, oferentami) ?</i>				
	<i>Czy określono metody informowania podmiotów zewnętrznych o zasadach komunikacji (np. o pracownikach uprawnionych do kontaktów, terminach</i>				

	<i>i trybach załatwiania określonych spraw, etc.)?</i>				
<b>E. Monitorowanie i ocena</b>					
<b>Standard 19: Monitorowanie systemu kontroli zarządczej</b>	<b>Czy obecnie istnieją mechanizmy pozwalające na bieżącą ocenę i identyfikację nieskuteczności poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej?</b>				
<b>Standard 20: Samoocena</b>	<b>Czy dokonując samooceny kontroli zarządczej korzysta Pani/Pan z informacji uzyskiwanych bezpośrednio od pracowników?</b>				
<b>Standard 21: Audyt wewnętrzny</b>	<b>Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania jednostki?</b>				
	<b>Czy wszystkie ewentualne zalecenia wynikające z audytu lub/i kontroli zostały wdrożone? (W przypadku gdy nie został przeprowadzony audyt / kontrola w zeszłym roku proszę wybrać odpowiedź „brak opinii”).</b>				
<b>Standard 22: Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej</b>	<b>Czy Pani/Pana zdaniem system kontroli zarządczej zapewnia realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?</b>				
	<b>Czy podpisując informację o stanie kontroli zarządczej dysponuje Pani/Pan informacjami pozwalającymi na obiektywną ocenę systemu kontroli zarządczej?</b>				