

ZARZĄDZENIE Nr 17/2017

Dyrektora Centrum Usług Wspólnych w Kobylnicy
z dnia 24 marca 2017 roku
w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy

Na podstawie art.68 i 69 ust 1 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. 2016 r., poz.1870) uwzględniając standardy kontroli zarządczej sektora finansów publicznych określone w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. Ministra Finansów z 2009 r., Nr 15, poz 84).
Zarządza się co następuje:

§ 1

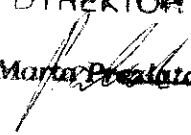
Wprowadzam w życie Regulamin kontroli zarządczej w Centrum Usług Wspólnych w Kobylnicy stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zobowiązuję kierowników Działów do zapoznania z treścią zarządzenia wszystkich pracowników oraz stosowania procedur kontroli zarządczej w działalności na każdym stanowisku pracy.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR

Marta Prądzińska

**REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ
W CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KOBYLNICY**

**Rozdział I
Postanowienia wstępne**

§ 1

W celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań jednostki wprowadza się w CUW w Kobylnicy spójny i jednolity system kontroli zarządczej.

§ 2

1. Kontrole zarządczą w CUW stanowi ogół działań niezbędnych dla zapewnienia realizacji pożądaných celów i zadań jednostki, w sposób zgodny z prawem, skuteczny i efektywny, oszczędny oraz terminowy.
2. Kontrola zarządcza obejmuje ustalenie (wyznaczenie) stanu obowiązującego (misji, celów programów, strategii), ustalenie stanu rzeczywistego (wykonania), konfrontacje tych stanów w badanym okresie i wyjaśnienie przyczyn ewentualnych odchylen między nimi oraz podejmowanie czynności zarządzających (decyzji) mających na celu doprowadzenie do zgodności stanu rzeczywistego z postulowanym.
3. Za najistotniejszy element kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy uznaje się system wyznaczania celów i zadań oraz system monitorowania realizacji wyznaczonych celów i zadań.

§ 3

1. Bezpośredni nadzór nad funkcjonowaniem kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy sprawuje Dyrektor.
2. Z upoważnienia Dyrektora jako koordynatora do zorganizowania systemu kontroli zarządczej oraz sprawowania ogólnego nadzoru nad skutecznością wdrożenia i działania tego systemu, a także sprawowania ogólnego nadzoru nad skutecznością wdrożenia i działania tego systemu, a także nad prawidłowością wykorzystania sygnałów pochodzących z prowadzonych działań kontrolnych wyznacza się Kierownika Działu Oświaty i Sportu.
3. Obowiązki dotyczące kontroli zarządczej, w szczególności z zakresu zarządzania ryzykiem i dokonywania procesu samooceny prowadzi wskazany przez Dyrektora Zespół ds. kontroli zarządczej.

§ 4

1. Plan działalności CUW w Kobylnicy określający podstawowe zadania, cele i mierniki ich realizacji zatwierdza Dyrektor w terminie do końca grudnia każdego roku na rok następny, z wyłączeniem roku 2017, w którym plan sporządza się do dnia 30 kwietnia.
2. Projekt rocznego planu działalności Centrum na rok następny sporządza do 30 listopada danego roku Zespół ds. kontroli zarządczej.
3. Monitorowanie oraz ocenę realizacji zadań i celów zapewnia:

- 1) roczny plan działalności CUW w Kobylnicy, sporządzony przez Zespół ds. kontroli zarządczej i zatwierdzony przez Dyrektora;
- 2) kontrola jego wykonania poprzez sporządzenie sprawozdania;
- 3) analiza odchyleń od planowanych wartości.
4. Sprawozdanie z wykonania rocznego planu działalności sporządza Zespół ds. kontroli zarządczej i przedkłada je do końca stycznia roku następnego Dyrektorowi wraz z analizą odchyleń od planowanych wartości.
5. Dyrektor CUW składa Wójtowi Gminy Kobylnica oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w terminie do 30 stycznia każdego roku.

Rozdział II

Cele kontroli zarządczej

§ 5

Procedury i wytyczne kontroli zarządczej służą zapewnieniu w CUW w Kobylnicy w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz przepisami i procedurami wewnętrznymi;
- 2) skuteczności i efektywności działania;
- 3) wiarygodności sprawozdań, raportów i informacji dotyczących wszystkich aspektów aktywności CUW, w tym sytuacji finansowej;
- 4) ochrony przed utratą wszelkich wykorzystywanych przez komórki organizacyjne zasobów, w związku z wykonywanymi zadaniami, niezależnie od tytułu prawnego;
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, w tym wynikających z kodeksu etyki zawodowej urzędników CUW w Kobylnicy;
- 6) skuteczności i efektywności przepływu informacji;
- 7) zarządzania ryzykiem w sposób skutecznie ograniczający prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń, które mogą spowodować zagrożenie dla realizacji zadań i osiągnięcia zamierzonych celów.


Rozdział III

System kontroli zarządczej

§ 6

1. System kontroli zarządczej stanowi zintegrowany zbiór procedur uchwał Rady Gminy, instrukcji i zarządzeń wewnętrznych, wydanych przez Wójta Gminy Kobylnica i Dyrektora Centrum określających mechanizmy kontroli, zgodności działania z przepisami prawa oraz efektywności i skuteczności realizacji zadań, mechanizmy kontroli operacji finansowych i gospodarczych, mechanizmy kontroli systemów informatycznych oraz zapewniające ciągłość działania jednostki, zasady samooceny i zasady zarządzania ryzykiem oraz procedury w zakresie działalności podstawowej.
2. Świadomość przyjętych wartości etycznych i ich przestrzeganie przy podejmowaniu decyzji oraz przy codziennym wykonywaniu powierzonych zadań przez osoby zarządzające i pozostałych pracowników opiera się na zasadach etycznych określonych w Kodeksie etycznym pracowników CUW stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
3. Procedury zarządzania ryzykiem określa Polityka zarządzania ryzykiem w CUW stanowiąca załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
4. Działania kontrolne (mechanizmy kontrolne) określone są w dokumentacji systemu kontroli zarządczej CUW w Kobylnicy. Dokumentację systemu kontroli zarządczej

- stanowią procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.
5. Wykaz dokumentacji tworzącej system kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy, treść obowiązujących przepisów wewnętrznych dostępna jest na stanowisku Kierownika DOS oraz sekretariacie Centrum.. Zobowiązuje się Kierownika DOS do aktualizacji dokumentacji kontroli zarządczej
 6. Efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań wspomagany jest poprzez:
 - 1) stronę podmiotową BIP;
 - 2) tablice informacyjne;
 - 3) pocztę elektroniczną;
 - 4) komunikaty prasowe.
 7. System komunikacji wewnętrznej oparty jest na efektywnych mechanizmach przekazywania informacji w ramach struktury organizacyjnej:
 - 1) internet;
 - 2) dostęp do systemów informacji prawnej;
 - 3) komunikaty;
 - 4) narady i spotkania.
 8. System kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie.
 9. Zobowiązuje się kierowników komórek organizacyjnych do bieżącego monitorowania poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej w zakresie zadań realizowanych przez kierowane przez nich Działy, w celu bieżącego identyfikowania problemów.
 10. Samoocena systemu kontroli zarządzania przeprowadzana jest przez osoby zarządzające oraz pracowników CUW w Kobylnicy raz w roku. Każdy pracownik ma możliwość zgłaszania uwag na temat funkcjonowania kontroli zarządczej oraz sugestii dotyczących jej usprawnienia lub modyfikacji bezpośrednio przełożonemu.
 11. Samoocena odnosi się do stanu wdrożenia poszczególnych standardów kontroli zarządczej oraz zarządzania ryzykiem i dokonywana jest na podstawie kwestionariusza oceny kontroli i ryzyka.
 12. Zespół ds. kontroli zarządczej koordynuje proces samooceny, sporządza projekty kwestionariuszy, zbiera i raport w zakresie stanu wdrożenia oraz funkcjonowania poszczególnych standardów kontroli zarządczej oraz zarządzania ryzykiem.
 13. Źródła informacji o stanie kontroli zarządczej w szczególności obejmują:
 - 1) sprawozdanie z wykonania planu działalności na dany rok;
 - 2) wyniki monitorowania;
 - 3) oceny systemu zarządzania ryzykiem wg kwestionariusza kontroli/ryzyk;
 - 4) wyniki samooceny kontroli zarządczej;
 - 5) wyniki przeprowadzonych kontroli i audytów.


DYREKTOR
Marta Proszka

KODEKS ETYCZNY

PRACOWNIKÓW CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KOBYLNICY

Mając na względzie podstawowe kryteria wykonywania zadań powierzonych pracownikom samorządowym Centrum Usług Wspólnych w Kobylnicy oraz dostrzegając konieczność pełnej ich realizacji w praktyce, ustanawia się Kodeks Etyczny pracowników CUW w Kobylnicy oparty na fundamentalnych wartościach: uczciwości, sprawiedliwości, szacunku, prawdzie, godności i lojalności.

§ 1. Cele Kodeksu

1. Określenie wartości i standardów postępowania, których powinni przestrzegać pracownicy samorządowi wypełniając obowiązki służbowe.
2. Wspieranie pracowników samorządowych w prawidłowym wypełnianiu tych standardów zgodnie z oczekiwaniami i przy akceptacji społeczności lokalnej.
3. Informowanie społeczności lokalnej o standardach zachowania i wykonywania obowiązków służbowych, jakich mają prawo oczekiwać.

§ 2. Standardy wykonywania obowiązków.

Pracownik samorządowy:

1. Jest rzetelny i sumienny, wykorzystuje w sposób najlepszy swoją wiedzę i umiejętności, dążąc do osiągnięcia najlepszych rezultatów wykonywanej pracy.
2. Jest kreatywny i twórczy w podejmowaniu zadań, nie ogranicza się jedynie do działań wynikających z konieczności podyktowanych wymogami prawa.
3. Nie kieruje się emocjami. Jest odpowiedzialny. Działa rozważnie, skutecznie i zdecydowanie. Nie uchyla się od trudnych rozstrzygnięć, gdyż zawsze ma na względzie dobro publiczne.
4. Jest lojalny wobec dyrektora i zwierzchników, zawsze gotowy do wykonywania służbowych poleceń w ramach obowiązującego prawa. Dotrzymuje zobowiązań.
5. Mądrze, roztropnie i rozważnie wypowiada publicznie opinie na temat organów Gminy i swojej jednostki administracyjnej.
6. Dojrzałe przyjmuje konstruktywną krytykę, potrafi uznać własne błędy i jest gotowy do naprawiania ich skutków.

7. Uczciwie, racjonalnie, oszczędnie i efektywnie gospodaruje majątkiem i środkami publicznymi, zawsze będąc gotowy do przedstawienia przejrzystego rozliczenia.

8. Dąży do pełnej znajomości aktów prawnych oraz wszystkich faktycznych i prawnych okoliczności spraw, które są mu powierzone. Zawsze jest przygotowany do jasnego, merytorycznego, zgodnego z prawem uzasadnienia własnych decyzji i sposobu postępowania.

9. Jest otwarty na współpracę. Chętnie korzysta z doświadczenia i wiedzy zwierzchników, kolegów i podwładnych, a w przypadkach nadzwyczajnych ze specjalistycznej pomocy ekspertów.

10. Pracując w zespole dba o dobre relacje w grupie. Jest uśmiechnięty i życzliwy. Z pogodą ducha i w miłej atmosferze obsługuje interesantów. Przestrzegając ogólnych zasad dobrego wychowania, stara się o rozładowanie ewentualnych napięć interpersonalnych. Dbą o estetyczny wygląd zewnętrzny.

§ 3. Bezstronność i obiektywizm.

Pracownik samorządowy:

1. Nie wiąże interesu publicznego z prywatnym.

2. Nie podejmuje żadnych prac ani zajęć, które kolidują z obowiązkami służbowymi.

3. Nie przyjmuje żadnej formy zapłaty za publiczne wystąpienia, gdy mają one związek z zajmowanym stanowiskiem lub wykonywaną pracą służbową.

4. Jednakowo traktuje wszystkich petentów.

5. Od uczestników prowadzonych spraw nie przyjmuje żadnych korzyści materialnych lub osobistych, ani obietnic takich korzyści.

6. Szanuje prawo obywateli do informacji i kompetentnie ich udziela. Ma na względzie jawność działania CUW, a jednocześnie, dochowuje tajemnicy ustawowo chronionej.

7. Akceptuje ograniczenia możliwości podjęcia przyszłej pracy u pracodawców, których sprawy były lub są przez niego prowadzone.

§ 4. Neutralność polityczna i wyznaniowa.

Pracownik samorządowy:

1. Lojalnie i rzetelnie realizuje strategię i program Centrum Usług Wspólnych w Kobylnicy i Gminy Kobylnica.

2. Zachowując konstytucyjne prawo wolności słowa, wyznania, osobistych przekonań i poglądów politycznych nie różnicuje według nich podejmowanych osób, ani nie dopuszcza do tego, by miały one negatywny wpływ na efektywność wykonywanych zadań zawodowych i relacje interpersonalne w zespole pracowniczym.

3. Dystansuje się otwarcie do wszelkich wpływów i nacisków, które mogą prowadzić do działań stronnicych i nie angażuje się w działania administracji samorządowej, które mogłyby służyć celom grup interesów.

4. Dbą o jasność i przejrzystość własnych relacji z osobami pełniącymi funkcje polityczne.

5. Nie uczestniczy w akcjach protestacyjnych, zakłócających normalne funkcjonowanie

6. Nie bierze pod uwagę sugestii grup nacisku, na rekrutację i awanse w CUW.

§ 5. Odpowiedzialność dyscyplinarna i porządkowa.

1. Pracownicy samorządowi za nieprzestrzeganie niniejszego kodeksu ponoszą odpowiedzialność porządkową lub dyscyplinarną określoną w Kodeksie Pracy.

§ 6. Postanowienia końcowe.

1. Pracownicy samorządowi zobowiązani są przestrzegać przepisów Kodeksu Etycznego i kierować się jego zasadami.

2. Kierownicy jednostki upowszechniają zasady Kodeksu Etycznego wśród podległych im pracowników, we wspólnocie samorządowej oraz mediom, celem propagowania zawartych w nim wartości i zasad.

DYREKTOR

Mirosław Pociński

POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KOBYLNICY

Rozdział I

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Polityka Zarządzania Ryzykiem (dalej: Polityka) określa zasady i tryb zarządzania ryzykiem w CUW w Kobylnicy.
2. Polityka określa słownik pojęć:
 - 1) **czynnik ryzyka** – okoliczności, stan prawny, stan faktyczny, które mogą wywołać ryzyko wystąpienia nieprawidłowości;
 - 2) **macierz (matryca ryzyka)** – dokument odzwierciedlający prawdopodobieństwo zaistnienia ryzyka i ocenę skutków;
 - 3) **mechanizm kontrolny** – element systemu zarządzania, zasady określone przez przepisy prawa lub zarządzenia wewnętrzne (w formie pisemnej), mające ograniczyć prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka lub zniwelować skutki zaistniałego ryzyka;
 - 4) **obszar działania** – definiowany na poziomie strategicznym, obejmujący najczęściej kilka procesów tworzących logiczną całość i rządzący się podobnymi regulacjami;
 - 5) **obszar ryzyka** – to obszar w którym występują istotne z punktu widzenia Zespołu ds. Kontroli Zarządczej czynniki ryzyka;
 - 6) **ocena ryzyka** – ewaluacja ryzyka w odniesieniu do jego oddziaływania, jeśli ryzyko wystąpi oraz prawdopodobieństwa wystąpienia tego ryzyka;
 - 7) **prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** – oszacowanie w oparciu o przeszłe zdarzenia przy założeniu, że w przyszłości nie zaistnieją w danym obszarze znaczne zmiany;
 - 8) **proces** – uporządkowany logicznie ciąg czynności, działań, decyzji i uzgodnień, których efektem jest powstanie pewnej wartości dodanej w postaci, dającej się określić zmiany w środowisku zewnętrznym, jako efekt pracy;
 - 9) **ryzyko** – prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń (pozytywnych i negatywnych), które mogą mieć wpływ na osiągnięcie zamierzonych celów lub powodują odchylenia od oczekiwanych stanów. Jest to kombinacja prawdopodobieństwa i oddziaływania (skutku), przy uwzględnieniu postrzeganego znaczenia. Ryzyko odnosi się zawsze do przyszłych zdarzeń, a oszacowanie jego rozmiarów jest projekcją w przyszłość. W procesie identyfikacji ryzyka uwzględnia się także ryzyko utracenia korzyści związanych z pojawiającymi się szansami, których CUW w Kobylnicy może nie wykorzystać.
 - 10) **właściciel ryzyka** – osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza.

- 1) **zarządzanie ryzykiem** - system metod i działań zmierzających do obniżenia ryzyka do poziomu akceptowalnego, przy uwzględnieniu kosztów działania oraz zabezpieczenia się w racjonalny sposób przed jego skutkami, obejmuje identyfikowanie i ocenę ryzyka oraz reagowanie na nie. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje ryzyko występujące we wszystkich procesach decyzyjnych i każdy szczebel zarządzania.

§ 2

1. W CUW w Kobylnicy do dnia 30 listopada każdego roku ustala się cele i zadania, a także mierniki ich realizacji na rok następny, z wyłączeniem roku 2017, w którym cele i zadania oraz mierniki ustala się do dnia 30 kwietnia.
2. W CUW w Kobylnicy monitoruje się realizację celów i zadań w zakresie zarządzania ryzykiem.
3. Podstawowymi kryteriami oceny realizacji celów i zadań są legalność, oszczędność, efektywność i skuteczność.
4. Zarządzanie ryzykiem jest nieodłącznym elementem zarządzania działalnością jednostki i należy do odpowiedzialności Dyrektora CUW w Kobylnicy

Rozdział II

Cele i zasady zarządzania ryzykiem

§ 3

1. Zarządzanie ryzykiem jest procesem ciągłym, stanowiącym jeden z elementów kontroli zarządczej w CUW w Kobylnicy; ma na względzie zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań.
2. Celem zarządzania ryzykiem jest doprowadzenie do eliminacji lub ograniczenia ryzyka do akceptowanego poziomu.
3. Zarządzanie ryzykiem odbywa się w szczególności według zasad:
 - 1) zgodności z przepisami prawa oraz wytycznymi w zakresie standardów kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych;
 - 2) powiązania z celami i zadaniami CUW wszystkie komórki i wszystkich pracowników;
 - 3) integracji z innymi działaniami podejmowanymi w ramach zarządzania Gminą Kobylnica;
 - 4) zrozumienia i akceptacji przez pracowników roli zarządzania ryzykiem w realizacji celów Zespołu;
 - 5) zaangażowania pracowników Centrum w działania związane z zarządzaniem ryzykiem;
 - 6) ciągłości procesu zarządzania ryzykiem;
 - 7) podejmowania działań zaradczych proporcjonalnie do istotności danego ryzyka.

§ 4

Proces zarządzania ryzykiem w CUW w Kobylnicy obejmuje:

- 1) określenie misji; wyznaczanie celów i zadań na rok następny oraz ich monitorowanie;

- 2) identyfikację zagrożeń mających wpływ na zrealizowanie celów (identyfikacja ryzyka);
- 3) analizę ryzyka, mającą na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków tj. ocenę ryzyka;
- 4) raportowanie – budowę mapy ryzyka.

§ 5

Struktura procesu zarządzania ryzykiem zawiera:

- 1) Nadzór nad zarządzaniem ryzykiem;
- 2) Ocenę ryzyka;
- 3) Agregację i kwantyfikację ryzyka;
- 4) Raportowanie i monitorowanie ryzyka;
- 5) Optymalizację ryzyka i median izmów kontrolnych.

Rozdział III

Ustalenie misji, celów i zadań oraz monitorowanie i ocena ich realizacji

§ 5

1. Misję oraz plan działalności CUW, określający podstawowe zadania, cele i mierniki ich realizacji zatwierdza Dyrektor CUW w Kobylnicy w terminie do końca grudnia każdego roku na rok następny, z wyłączeniem roku 2017, w którym zatwierdzenie nastąpi do dnia 30 kwietnia.
2. Projekt rocznego planu działalności na rok następny sporządza do 30 listopada danego roku, Zespół ds. kontroli zarządczej, z wyłączeniem roku 2017, w którym projekt sporządza się do dnia 30 kwietnia.
3. Monitorowanie oraz ocenę realizacji zadań i celów zapewnia:
 - 1) roczny plan działalności, sporządzony przez Zespół ds. kontroli zarządczej i zatwierdzony przez Dyrektora CUW,
 - 2) kontrola jego wykonania poprzez sporządzanie sprawozdań;
 - 3) analiza odchyleń od planowanych wartości.
4. Sprawozdanie z wykonania rocznego planu działalności sporządza Zespół ds. kontroli zarządczej i przedkłada je do końca pierwszego kwartału roku następnego wraz z analizą odchyleń od planowanych wartości.

Rozdział IV

Identyfikacja ryzyka

§ 6

1. Identyfikacja i ocena czynników ryzyka odbywa się w odniesieniu do zidentyfikowanych obszarów działania.
2. Identyfikację ryzyka przeprowadza Zespół ds. Kontroli Zarządczej.
3. Proces identyfikacji ryzyka polega na rozpoznaniu typów ryzyk i niepewności, które mogą zaistnieć, a których wystąpienie zmniejsza prawdopodobieństwo osiągnięcia celów i realizacji zadań jednostki.

4. W przypadku braku istotnej zmiany warunków funkcjonowania jednostki, identyfikacja obszarów ryzyka w odniesieniu do zadań i celów dokonywana jest raz na rok na podstawie analizy danych zawartych w informacji o wykonaniu wydatków w układzie zadaniowym oraz rocznym planie działalności.
5. Zespół ds. Kontroli Zarządczej dokonując identyfikacji ryzyka:
 - 1) zwraca szczególną uwagę na zasadnicze ryzyka związane z realizacją najważniejszych celów;
 - 2) identyfikuje ryzyka dotyczące zarówno całej jednostki, jak i ryzyko odnoszące się do każdego istotnego obszaru jej działalności, programu czy projektu;
 - 3) zwraca uwagę na czynniki zewnętrzne sprzyjające wystąpieniu ryzyka wynikającego ze źródeł zewnętrznych, takie jak: zakłócenia w dostawach energii, w dostępie do Internetu i poczty elektronicznej, przerwy w łączności telefonicznej, zakłócenia związane z transportem, komunikacją i dostawcami usług, siła wyższa, stan finansów publicznych;
 - 4) uwzględnia ryzyka związane z systemem organizacji jednostki i jakością zespołu zarządzającego oraz zarządzaniem zasobami ludzkimi;
 - 5) istotną wagę przywiązuje do ryzyk związanych z funkcjonowaniem systemów informatycznych, w szczególności z: utrzymaniem ciągłości pracy systemów informatycznych, niekontrolowanym dostępem do zasobów informatycznych (włamanie do systemu, wypływ danych itp.), wykorzystaniem infrastruktury informatycznej, np. awaria sprzętu, niedopasowanie systemu do bazy sprzętowej, wykorzystanie nielegalnego oprogramowania, rozwojem i wdrożeniem nowych systemów informatycznych, np. nieuprawnione wdrożenie zmian w oprogramowaniu i bazach danych;
 - 6) wykorzystuje ustalenia audytu wewnętrznego i zewnętrznego, wyniki ocen, kontroli, wizytacji i lustracji, itp.
6. W celu identyfikacji ryzyka w odniesieniu do ustalonych celów i zadań Zespół ds. Kontroli Zarządczej przeprowadza analizę wyników samooceny systemu kontroli zarządczej dokonywanej przez osoby zarządzające oraz pracowników jednostki.

Rozdział V

Analiza ryzyka

§7

Analiza ryzyka ma na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków.

§8

1. Zespół ds. Kontroli Zarządczej dokonuje szacowania ryzyka z wykorzystaniem tabel punktowych oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, które zostały zamieszczone w tabeli nr 1, nr 2 i nr 3.
2. W oparciu o dokonaną ocenę prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i ocenę jego wpływu (skutków) ustalany jest poziom istotności ryzyka.

3. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

- 1) ryzyko **wysokie**, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na organizację wynosi od 25 do 15 punktów (kolor czerwony w macierzy punktowej oceny ryzyka);
- 2) ryzyko **średnie**, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na organizację wynosi od 12 do 4 punkty (kolor żółty w macierzy punktowej oceny ryzyka);
- 3) ryzyko **niskie**, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na organizację wynosi od 4 do 1 punktu (kolor zielony w macierzy punktowej oceny ryzyka).

§9

Ustala się ryzyko niskie jako ryzyko akceptowalne.

§10

Wyniki analizy ryzyka Zespół ds. Kontroli Zarządczej wprowadza do rejestru ryzyka.

§11

Za dokumentowanie przeprowadzenia identyfikacji i analizy ryzyka odpowiada Zespół ds. Kontroli Zarządczej.

Rozdział VI Reakcja na ryzyko

§12

1. Przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem:

- 1) **przeniesienie ryzyka** na inną instytucję, np. poprzez ubezpieczenie;
- 2) **tolerowanie ryzyka** w przypadku, gdy istnieją określone trudności w przeciwdziałaniu ryzykom, a także, gdy koszty podjętych działań mogą przekroczyć przewidywane korzyści;
- 3) **przeciwdziałanie** przez działania pozwalające na ograniczenie ryzyka do akceptowalnego poziomu, np. dzięki wzmocnieniu mechanizmów kontroli wewnętrznej (poprzez procedury, wytyczne, zasady, nadzór, itd.) wbudowanych w realizowane procesy;
- 4) **wycofanie się** z danego rodzaju działalności.

Rozdział VII Rejestr ryzyk

§ 13

1. Wyniki identyfikacji i analizy ryzyka wprowadzane są na bieżąco do rejestru ryzyka, o którym mowa w § 10.

2. Zespół ds. kontroli zarządczej prowadzi rejestr ryzyka, zgodnie ze wzorem określonym w tabeli nr 4.
3. Dostęp do rejestru ryzyk posiada: Dyrektor CUW, Zespół ds. Kontroli Zarządczej.

Rozdział VIII

Stály monitoring ryzyka

§ 14

1. Dyrektor, Główny Księgowy, kierownicy komórek organizacyjnych na bieżąco monitorują ryzyka występujące w CUW.
2. W przypadku stwierdzenia występowania istotnego ryzyka przekazują niezwłocznie informację o zidentyfikowanym ryzyku Dyrektorowi.

§15

Pracownicy zobowiązani są do przestrzegania zasad i procedur określonych w polityce zarządzania ryzykiem.

Rozdział IX

Aktualizacja polityki zarządzania ryzykiem

§16

1. Polityka zarządzania ryzykiem podlega raz na rok przeglądowi dokonywanemu w celu jej aktualizacji.
2. Projekty aktualizacji polityki zarządzania ryzykiem przygotowuje Zespół ds. Kontroli Zarządczej.
3. Każda aktualizacja polityki zarządzania ryzykiem podlega akceptacji Dyrektora CUW w Kobyńcu.



DYREKTOR
Marta Prochata

Tabela nr 1

Oddziaływanie (skutki) ryzyka

Punktacja	Ocena Skutku	Opis	Skutki finansowe
5	Katastrofalne	Bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia. Ogromne skutki finansowe. Doniesienia medialne w całym kraju.	Powyżej 500,000 zł
4	Poważne	Poważne pogorszenia wizerunku publicznego. Poważne zagrożenie dla ludzi. Poważne straty finansowe.	Pomiędzy 100,000 zł a 500,000 zł
3	Srednie	Umiarkowane konsekwencje publiczne i prawne. Brak wpływu na bezpieczeństwo ludzi. Poważne straty finansowe.	Pomiędzy 10,000 zł a 100,000 zł
2	Małe	Brak skutków o wymiarze publicznym lub prawnym. Brak wpływu na bezpieczeństwo ludzi. Mały skutek finansowy.	Pomiędzy 100 zł a 10,000 zł
1	Nieznaczne	Brak skutków o wymiarze publicznym i prawnym. Brak wpływu na bezpieczeństwo ludzi. Bardzo mały skutek finansowy.	Poniżej 100 zł

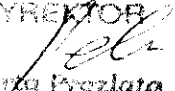
DYREKTOR

Marzeta Iwczak

Tabela nr 2

Prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Punktacja	Hasłowy opis prawdopodobieństwa	Opis	Miara prawdopodobieństwa
5	Prawie pewne	Oczekuje się, że takie zagrożenie wystąpi	>50 %
4	Bardzo prawdopodobne	Wystąpienie zagrożenia jest bardzo prawdopodobne	20 % - 50 %
3	Prawdopodobne	Zagrożenie może wystąpić w określonych przypadkach	10% - 20%
2	Mало prawdopodobne	Istnieje niewielkie prawdopodobieństwo wystąpienia zaistnienia zagrożenia	1 %- 10%
1	Znikome	Zagrożenie może wystąpić jedynie w wyjątkowych okolicznościach	<1%

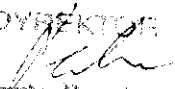

DYREKTOR

Marta Przekłaniec

Tabela nr 3

Matryca punktowej oceny ryzyka

Oddziaływanie					
Katastrofalne	5	10	15	20	25
Poważne	4	8	12	16	20
Średnie	3	6	9	12	15
Male	2	4	6	8	10
Nieznaczące	1	2	3	4	5
	Rzadkie	Mało prawdopodobne	Średnie	Prawdopodobne	Prawie pewne

DYREKTOR

Marta Prezlata

