

## ZASADY ANALIZY RYZYKA

1. Zarządzanie ryzykiem jest prowadzone na wszystkich szczeblach kierownictwa Urzędu i stanowi integralną część codziennej pracy.
2. Zarządzanie ryzykiem obejmuje ponadto działania podejmowane w zakresie:
  - a. corocznej identyfikacji ryzyk w odniesieniu do celów i zadań realizowanych przez poszczególne wydziały merytoryczne Urzędu Miejskiego w Pyrzycach oraz jednostki nadzorowane i podległe,
  - b. ustalenia prawdopodobieństwa i możliwych skutków wystąpienia ryzyk w ramach bieżących działań operacyjnych,
  - c. ustalenia akceptowalnego poziomu ryzyka,
  - d. określenia reakcji na ryzyko,
  - e. zastosowania najlepszych praktyk zarządzania ryzykiem w celu zmniejszenia skutków ryzyka.
3. Analiza i ocena ryzyka dokonywana jest przez Głównego specjalistę ds. kontroli przy współpracy z kierownikami wydziałów merytorycznych
4. Dwustopniowa analiza ryzyka polega na wykonaniu następujących obowiązków:
  - a. kierownicy wydziałów merytorycznych – na wniosek opracowany przez Głównego specjalistę ds. kontroli i zatwierdzony przez Burmistrza Pyrzyc - identyfikują ryzyka zgodnie z zakresem działalności wydziałów z uwzględnieniem procesów zachodzących na stanowiskach samodzielnych, a również w jednostkach podległych i nadzorowanych przez wydział oraz określają prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka i jego skutki a także proponują akceptowalny poziom ryzyka w terminie do dnia 30 listopada każdego roku w oparciu o poniższe tabele punktowe prawdopodobieństwa i skutków wystąpienia

TABELA PUNKTOWA PRAWDOPODOBIENSTWA

PUNKTACJA	1	2	3	4	5
OPIS	Rzadkie	mało prawdopodobne	Średnie	Prawdopodobne	prawie pewne
PRAWDOPODOBIENSTWO	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%

TABELA PUNKTOWA SKUTKÓW WYSTĄPIENIA RYZYKA

PUNKTACJA	OPIS	KRYTERIA			
		FINANSOWE (A)	ORGANIZACYJNE (B)	DOBRO KLIENTA (C)	REPUTACJA, WIZERUNEK (D)
5	katastrofalne	Strata finansowa >3 mln zł	Brak realizacji kluczowych celów będących podstawą utworzenia jednostki/wydziału	Naruszenie dobra klientów lub zerwanie kontaktu z klientem	Negatywne doniesienia medialne w całym kraju

4	Poważne	Strata finansowa 500 tys zł < 3 mln zł	Brak realizacji celów jednostki/wydziału	Znaczne niezadowolenie klienta lub pogorszenie w kontaktach spowodowane m.in. błędami finansowymi, opóźnieniami itp.	Pewne informacje w mediach ogólnokrajowych
3	Średnie	Strata finansowa 100 tys zł < 500 tys zł	Zakłócenia w działalności	Niezadowolenie klienta lub pogorszenie w kontaktach spowodowane m.in. błędami finansowymi, opóźnieniami itp.	Informacje w mediach regionalnych i lokalnych
2	Małe	Strata finansowa 5 tys zł < 100 tys zł	Niewielkie zakłócenia w działalności	Opóźnienie w realizacji sprawy klienta bez skutków finansowych	Ograniczone informacje w mediach regionalnych i lokalnych
1	nieznaczące	Strata finansowa < 5 tys zł	Krótkie zakłócenia w działalności	Nieznaczące opóźnienia w realizacji sprawy klienta bez skutków finansowych	Ubogie informacje w mediach regionalnych i lokalnych
0	Żadne	Strata finansowa = 0	Brak zakłóceń w działalności	Nienaruszone	Brak wpływu

- b. Główny specjalista ds. kontroli dokonuje wstępnej identyfikacji ryzyka, które przedkłada kierownikom wydziałów a następnie na podstawie danych otrzymanych od kierowników wydziałów merytorycznych dokonuje ich hierarchizacji w oparciu o poniższą matrycę punktową celem wprowadzenia zadań do planu kontroli

#### MATRYCA PUNKTOWEJ OCENY RYZYKA

Prawdopodobieństwo wystąpienia						
prawie pewne	5	10	15	20	25 i > 25	
Prawdopodobne	4	8	12	16	20	
Średnie	3	6	9	12	15	
mało prawdopodobne	2	4	6	8	10	
Rzadkie	0-1	2	3	4	5	
	Żadne/nieznaczące	małe	średnie	poważne	katastrofalne	Skutki oddziaływania

0-6	Ryzyka znajdujące się w lewym dolnym rogu to najniższe zagrożenia dla organizacji
8-12	Ryzyka średnie znajdujące się w środku matrycy należy monitorować a w pewnych sytuacjach można podjąć dalsze działania
≥15	Ryzyka wysokie znajdujące się w prawym górnym rogu wymagają pilnej uwagi

- Ryzyka o wartościach niskich określane są jako akceptowalne i są pomijane w dalszej analizie.
- Do planu kontroli wprowadza się zadania zawierające ryzyka wysokie a w przypadku, gdy ich liczba nie przekracza 12, plan kontroli uzupełnia się o zadania charakteryzujące się ryzykiem średnim.

7. W przypadku, gdy liczba zadań o ryzyku wysokim przekracza 14, część zadań (w zależności od ich złożoności) zostanie uwzględniona do realizacji w planie kontroli w latach następnych.
8. Raport z dokonanej analizy wysokich ryzyk będących podstawą opracowania planu kontroli zawiera:
  - Cel,
  - Zadanie,
  - Zasoby przeznaczone do ich realizacji,
  - Zidentyfikowane ryzyko,
  - Istotność ryzyka,
  - Przyczyny ryzyka,
  - Skutki ryzyka,
  - Mierniki, akceptowalny poziom,
  - Działania,
  - Jednostki, komórki lub osoby odpowiedzialne,
  - Reakcję na ryzyko
9. Główny specjalista ds. kontroli przekazuje Burmistrzowi Pyrzyc powyższy raport z dokonanej analizy ryzyka w terminie określonym dla sporządzenia planu kontroli.
10. Kierownictwo jest zobowiązane do podejmowania działań w celu zmniejszenia ryzyka, w tym wykonania zaleceń pokontrolnych.

## KWESTIONARIUSZ COROCZNEJ SAMOOCENY

.....

Wydział

### Kwestionariusz samooceny

#### I. Środowisko wewnętrzne

Standardy kontroli	Charakterystyka standardu	Szczegółowe wymagania	Tak	Nie	Uwagi
<b>Przestrzeganie wartości etycznych</b>	Pracowników charakteryzuje odpowiedni poziom osobistej i zawodowej uczciwości.. Kierownik jednostki wspiera i promuje wartości etyczne. Kierownictwo i pracownicy są pozytywnie nastawieni do kontroli zarządczej i wspierają ją.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy w jednostce obowiązuje kodeks etyki zawodowej i czy pracownicy się z nim zapoznali</li> <li>2. Czy w jednostce panuje klimat akceptacji wartości etycznych</li> <li>3. Czy kierownictwo wyraża swoje poparcie dla systemu kontroli</li> <li>4. Czy podejmuje się środki zaradcze wobec nieetycznego postępowania</li> </ol>			
<b>Kompetencje zawodowe</b>	Pracownicy posiadają wiedzę, doświadczenie i umiejętności, pozwalające na skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych zadań.  Kierownik jednostki zapewnia niezbędne szkolenia.  Proces zatrudniania powinien być tak prowadzony , aby zapewnić wybór najlepszego kandydata	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy pracownicy posiadają wiedzę pozwalającą na prawidłowe wypełnianie obowiązków</li> <li>2. Czy pracownikom zapewnia się niezbędne szkolenia</li> <li>3. Czy w jednostce prowadzone są okresowe oceny pracowników</li> <li>4. Czy proces rekrutacji jest jawny, stosuje się jednolite zasady selekcji kandydatów</li> <li>5. Czy dokonuje się sprawdzenia i potwierdzenia podstawowych informacji o kandydatach</li> <li>6. Czy stosuje się motywacyjne systemy wynagradzania</li> </ol>			

<b>Struktura organizacyjna</b>	Struktura organizacyjna jest adekwatna do aktualnych celów i zadań.  Zakresy zadań, uprawnień i odpowiedzialności są określone w formie pisemnej	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy struktura organizacyjna ułatwia przepływ informacji</li> <li>2. Czy o ewentualnych zmianach poinformowani są wszyscy pracownicy</li> <li>3. Czy kierownik okresowo ocenia strukturę organizacyjną i podejmuje działania w kierunku niezbędnych zmian</li> <li>4. Czy został ustalony w formie pisemnej zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych</li> <li>5. Czy pracownicy posiadają aktualne zakresy czynności</li> <li>6. Czy pracownicy są w stanie wykonać wyznaczone zadania nie pracując regularnie poza godzinami pracy</li> </ol>			
<b>Delegowanie uprawnień</b>	Powierzone obowiązki i uprawnienia są adekwatne do wagi podejmowanych decyzji i związanego z nimi ryzyka .  Przyjęcie obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności jest potwierdzane przez pracownika podpisem	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy powierzenie uprawnień lub obowiązków dokonywane jest w drodze pisemnej (upoważnienie, pełnomocnictwa itp.)</li> <li>2. Czy w jednostce prowadzony jest rejestr udzielanych upoważnień i pełnomocnictw</li> <li>3. Czy przestrzegany jest obowiązek kontrasygnowania umów powodujących powstanie zobowiązań pieniężnych przez Skarbnika Gminy</li> </ol>			

## II. Zarządzanie ryzykiem

<b>Określenie misji, celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji</b>	Kierownictwo jednostki ustaliło misje, cele i zadania. Osoby odpowiedzialne za osiągnięcie celów monitorują stopień ich realizacji za pomocą mierzalnych wskaźników lub kryteriów	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy dokonuje się identyfikacji ryzyk w odniesieniu do realizowanych celów i zadań</li> <li>2. Czy kierownik jednostki otrzymuje i analizuje informacje o stopniu realizacji poszczególnych zadań</li> <li>3. Czy w zależności od stopnia ryzyka związanego z realizacją poszczególnych celów podejmuje się działania eliminujące zagrożenia realizacji zadań</li> </ol>			
<b>Identyfikacja ryzyka</b>	Systematycznie nie rzadziej niż raz w roku, identyfikowanie ryzyka w odniesieniu do celów i zadań	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy przeprowadza się co najmniej raz w roku identyfikację ryzyka</li> <li>2. Czy identyfikuje się ryzyko dotyczące także jednostek podległych i nadzorowanych</li> </ol>			

<b>Analiza ryzyka i reakcja na ryzyko</b>	Systematyczne poddawanie zidentyfikowanego ryzyka analizie w celu określenia możliwych skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka. Określenie akceptowanego poziomu ryzyka, a także działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do poziomu akceptowanego	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy wyniki analizy ryzyka są udokumentowane</li> <li>2. Czy analiza obejmuje: <ul style="list-style-type: none"> <li>– oszacowanie prawdopodobieństwa jego wystąpienia</li> <li>– skutek zaistnienia ryzyka</li> </ul> </li> <li>3. Czy został wyznaczony akceptowalny poziom ryzyka</li> </ol>			
---	---	---	--	--	--

### III. Mechanizmy kontroli

<b>Dokumentowanie systemu kontroli</b>	<p>System kontroli jest rzetelnie dokumentowany i na bieżąco aktualizowany.</p> <p>Dokumentacja jest spójna i dostępna dla wszystkich, dla których jest niezbędna.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy system kontroli, w tym procedury, wytyczne, zakresy obowiązków jest rzetelnie dokumentowany- dokumentacja jest łatwo dostępna dla wszystkich pracowników a w szczególności czy: <ul style="list-style-type: none"> <li>– jest prowadzona w formie pisemnej</li> <li>– zawiera opis systemów informatycznych</li> </ul> </li> <li>2. Czy umożliwiony jest dostęp do wszystkich procedur zainteresowanym pracownikom</li> </ol>			
<b>Nadzór</b>	Wykonywanie nadzoru w celu zapewnienia realizacji zadań zgodnie z przyjętymi procedurami	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy przełożeni w jasny sposób komunikują podległym pracownikom zakres ich obowiązków</li> <li>2. Czy przełożeni akceptują i zatwierdzają wyniki pracy</li> <li>3. Czy w drodze nadzoru wykrywa się i eliminuje błędy, nieporozumienia i nieprawidłowości</li> </ol>			
<b>Ciągłość działania</b>	Zapewnienie mechanizmów mających na celu utrzymanie ciągłości działania	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy urlopy są odpowiednio planowane</li> <li>2. Czy ustalone zostały zastępstwa</li> <li>3. Czy zapewniono odpowiednie mechanizmy w celu utrzymania ciągłości działania systemów informatycznych, baz danych i aplikacji</li> </ol>			
<b>Ochrona zasobów</b>	Dostęp do zasobów mają wyłącznie osoby upoważnione i odpowiedzialne za właściwe wykonanie i ochronę zasobów	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Czy w jednostce zostały wprowadzone środki ograniczenia i kontroli dostępu do budynków, obiektów i pomieszczeń</li> <li>2. Czy ustalono instrukcję określającą zasady prowadzenia inwentaryzacji</li> <li>3. Czy pracownicy mają świadomość swojej odpowiedzialności za mienie ogólnodostępne, mienie im powierzony oraz inne zasoby im powierzone</li> <li>4. Czy prowadzone są okresowe porównania stanu rzeczywistego z zapisami w księgach lub innych rejestrach, a różnice są</li> </ol>			

		<p>wyjaśniane</p> <p>5. Czy wyznaczono osoby odpowiedzialne za środki gotówkowe, czeki, weksle, druki ścisłego zarachowania itp</p> <p>6. Czy zapewniono odpowiednie środki ochrony, w tym techniczne</p> <p>7. Czy odpowiedzialność materialna kasjera została udokumentowana</p> <p>8. Czy dostęp do dokumentów mają osoby upoważnione</p> <p>9. Czy dokumenty są chronione przed niedozwolonymi zmianami, nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem</p> <p>10. Czy dostęp do zasobów informatycznych mają wyłącznie uprawnione osoby</p>			
<b>Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych</b>	<p>Wszystkie operacje są rzetelnie i bezzwłocznie dokumentowane, rejestrowane oraz prawidłowo zatwierdzane i weryfikowane. Obowiązki dotyczące prowadzenia zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielane pomiędzy różne osoby.</p>	<p>1. Czy prowadzony jest rejestr umów, zleceń, zamówień</p> <p>2. Czy dokumenty są odpowiednio chronione</p> <p>3. Czy kierownik jednostki lub upoważnieni przez niego pracownicy autoryzują wszelkie operacje gospodarcze i finansowe przed ich realizacją</p> <p>4. Czy czynności związane z realizacją operacji finansowej lub gospodarczej są wykonywane przez osoby do tego upoważnione</p> <p>5. Czy każdą operację w miarę możliwości prowadzi co najmniej dwie osoby</p> <p>6. Czy jeśli nie jest możliwe wprowadzenie pełnego podziału obowiązków czy zapewnione są inne mechanizmy kontroli np. rotacja pracowników, ścisły nadzór, kontrola ex post</p>			

#### IV. Informacja i komunikacja

<b>Bieżąca informacja i komunikacja wewnętrzna</b>	<p>Osoba zarządzająca i pracownicy otrzymują w odpowiedniej formie i czasie właściwe i rzetelne informacje</p>	<p>1. Czy kierownictwu przekazywane są informacje, które mogą mieć znaczenie dla osiągnięcia celów jednostki</p> <p>2. Czy kierownicy i pracownicy na każdym szczeblu otrzymują we właściwej formie i czasie odpowiednie i rzetelne informacje potrzebne im do wypełniania obowiązków</p>			
<b>Komunikacja zewnętrzna</b>	<p>Zapewnienie efektywnego systemu komunikacji z podmiotami zewnętrznymi</p>	<p>1. Czy w jednostce funkcjonują zasady kontaktów z przedstawicielami podmiotów zewnętrznych</p> <p>2. Czy prawidłowo ujawniane są informacje publiczne</p>			

#### V. Monitorowanie i ocena

<b>Monitorowanie i ocena systemu</b>	<p>Monitorowanie skuteczności systemu kontroli wewnętrznej</p>	<p>1. Czy analizuje się uwagi organów nadzorujących lub kontrolnych wskazujące</p>			
--------------------------------------	--	--	--	--	--

<b>kontroli finansowej</b>	oraz bieżące rozwiązywanie identyfikowanych problemów	niedoskonałości 2. Czy sporządza się co najmniej raz w roku samocenę 3. Czy sporządza się sprawozdania z wykonania planu działalności			
--------------------------------	--	---	--	--	--

.....

data

.....

podpis kierownika Wydziału