

ZARZĄDZENIE NR 10/2019
BURMISTRZA KARCZEWA
z dnia 15 lutego 2019 roku

w sprawie wprowadzenia instrukcji dokonywania samooceny kontroli zarządczej

Na podstawie art. 33 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z póź.zm.¹) oraz art. 69 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z póź.zm.²) zarządza się, co następuje:

§ 1. Zarządzenie określa zasady i tryb dokonywania samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miejskim w Karczewie oraz w gminnych jednostkach organizacyjnych, przez które należy rozumieć jako jednostki budżetowe Gminy Karczew, samorządowy zakład budżetowy, samorządowe instytucje kultury.

§ 2. Proces samooceny jest jednym z narzędzi stosowanych w monitoringu kontroli zarządczej w Urzędzie i gminnych jednostkach organizacyjnych, a jego celem jest uzyskanie informacji o funkcjonowaniu kontroli zarządczej na I oraz II poziomie w Gminie Karczew.

§ 3. 1. Podstawą udokumentowania samooceny jest Kwestionariusz Samooceny Kontroli Zarządczej stanowiący Załącznik do niniejszego Zarządzenia.

2. Samooceny dokonuje się poprzez wypełnienie arkusza samooceny.

§ 4. 1. Kwestionariusz Samooceny Kontroli Zarządczej wypełniają osoby na stanowiskach kierowniczych/samodzielnych stanowiskach w Urzędzie Miejskim w Karczewie oraz kierownicy gminnych jednostek organizacyjnych po przeprowadzeniu samooceny wśród wszystkich pracowników danego wydziału lub jednostki i na podstawie jej wyników.

2. Samoocena jest przeprowadzana poprzez udzielenie odpowiedzi na pytania sformułowane w Kwestionariuszu Samooceny Kontroli Zarządczej: Tak, Nie, Nie dotyczy oraz ocenę wyrażoną w skali od 1 do 100%.

§ 5. Przeprowadzenie samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Gminie Karczew za poprzedni rok kalendarzowy dokonuje się do 28 lutego każdego roku.

§ 6. Wypełnione kwestionariusze w formie papierowej należy przedłożyć do koordynatora kontroli zarządczej.

§ 7. Wyniki samooceny w Urzędzie i gminnych jednostkach organizacyjnych należy opracować w formie pisemnego raportu zawierającego co najmniej następujące informacje:

- 1) cel przeprowadzanej samooceny,
- 2) zakres samooceny przedmiotowy i podmiotowy,

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz.U. z 2018 r., poz. 1000, poz. 1349, poz. 1432 oraz poz. 2500.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz.U. z 2018 r., poz. 62; , poz. 1000, poz. 1366, poz. 1669, poz. 1693, poz. 2354 oraz poz. 2500.

3) wyniki samooceny: ogólna ocena stanu kontroli zarządczej, słabości kontroli zarządczej, proponowane działania naprawcze.

§ 8. Samoocena opiera się o weryfikację aspektów jakościowych systemu kontroli zarządczej według przyjętej 3 stopniowej skali ocen dojrzałości Jednostki, w tym:

Pozytywna	równa lub powyżej 75%	System kontroli zarządczej jest adekwatny, skuteczny i efektywny
Pozytywna z zastrzeżeniami	od 50 % do 74%	System kontroli zarządczej funkcjonuje w Jednostce, jednak jego poszczególne elementy wymagają uzupełnienia lub poprawy
Negatywna do 49%	do 49%	Brak adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej

§ 9. Za sporządzenie zbiorczego raportu z przebiegu procesu samooceny odpowiada koordynator ds. kontroli zarządczej.

§ 10. Wykonanie zarządzenia powierza się naczelnikom wydziałów Urzędu Miejskiego w Karczewie, koordynatorowi ds. kontroli zarządczej oraz kierownikom gminnych jednostek organizacyjnych.

§ 11. Traci moc Zarządzenie Nr 156/2014 Burmistrza Karczewa z dnia 22 grudnia 2014 roku w sprawie wprowadzenia instrukcji dokonywania samooceny oraz sporządzania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej.

§ 12. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Karczewa
mgr Michał Rudzki

ZAŁĄCZNIK
do ZARZĄDZENIA Nr 10/2019
BURMISTRZA KARCZEWA
z dnia 15 lutego 2019 r.

Kwestionariusz Samooceny Kontroli Zarządczej:

Pytanie:	Odpowiedź:			
1. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE	Tak	Nie	Nie dotyczy	(skala od 1 do 100 %)
1.1. Przestrzeganie wartości etycznych				
1.1.1. Jak oceniacie Państwo przestrzeganie przez pracowników wartości etycznych w analizowanym okresie? (skala od 1 do 100%)	-	-		
1.1.2. Jeżeli zaistniały przypadki naruszeń wartości etycznych czy wszczęto odpowiednie postępowanie wyjaśniające/dyscyplinarne?				-
1.1.3. Czy osoby zarządzające wspierają i promują przestrzeganie wartości etycznych w codziennej realizacji zadań?				-
1.2. Kompetencje zawodowe				
1.2.1. W jakim stopniu kwalifikacje pracowników (poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia) są wystarczające dla skutecznej realizacji powierzonych im zadań? (skala od 1 do 100%)	-	-		
1.2.2. Czy organizowane są szkolenia dla pracowników celem podwyższenia ich kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zadań?				-
1.2.3. W jakim stopniu odbyte w analizowanym roku szkolenia przynoszą oczekiwane efekty? (skala od 1 do 100%)	-	-		
1.2.4. Czy weryfikuje się potrzeby szkoleniowe ?				-
1.2.5. Czy przyjęte zasady naboru na wolne stanowiska pracy w wystarczający sposób pozwalają na wyłonienie najlepszego kandydata?				-
1.2.6. Czy przyjęto zasady powoływania rzeczoznawców, gdy realizacja zadań wymaga wiedzy specjalistycznej, której nie posiadają pracownicy?				-
1.3. Struktura organizacyjna				
1.3.1. W jakim stopniu struktura organizacyjna dostosowana jest do realizowanych celów i zadań?				-
1.3.2. Czy przestrzega się dokonywania aktualizacji struktury organizacyjnej w przypadku każdej istotnej zmiany zakresu zadań?				-
1.3.3. Czy w Regulaminie Organizacyjnym/innym dokumencie wskazano zakres uprawnień i odpowiedzialności dla poszczególnych wewnętrznych komórek organizacyjnych?				-
1.3.4. Czy pracownicy zapoznawani są ze zmianami wprowadzanymi do Regulaminu Organizacyjnego?				-
1.3.5. Czy wszyscy pracownicy posiadają aktualne zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności?				-

1.3.6. Czy zadania stawiane pracownikom są jasno wytyczone i zamieszczone w zakresach obowiązków?				-
1.3.7. Jak oceniacie Państwo współdziałanie wewnętrznych komórek organizacyjnych przy realizacji zadań wspólnych ? (skala od 1 do 100%)	-	-		
1.4. Delegowanie uprawnień				
1.4.1. Czy uprawnienia do załatwiania spraw przekazywane są na odpowiedni poziom realizacyjny zadań – według kompetencji?				-
1.4.2. W jakim stopniu zakres delegowanych uprawnień jest odpowiedni do stopnia skomplikowania i ryzyka związanego z realizacją delegowanych zadań? (skala od 1 do 100%)	-	-		
1.4.3. Czy powierzanie uprawnień pracownikom następuje w formie pisemnej?				-
1.4.4. Czy upoważnienia / pełnomocnictwa są aktualizowane, w miarę zachodzących potrzeb, np. w przypadku zmian wprowadzanych przepisami prawa?				-
2. CELE I ZARZADZANIE RYZYKIEM				
2.1. Misja				
2.1.1. Czy cele działalności jednostki są zgodne z misją określoną w Strategii Rozwoju Gminy?				-
2.1.2. W jakim stopniu, zdaniem Państwa, pracownicy znają misję i cele strategiczne Gminy Karczew przyjęte w Strategii Rozwoju Gminy? (skala od 1 do 100%)	-	-		
2.2. Określenie celów i zadań				
2.2.1. Czy cele działania, które mają charakter długoterminowy zostały zamieszczone w planie strategicznym lub innym dokumencie o tym charakterze?				-
2.2.2. Czy dla przyjętych na dany rok celów stosuje się nazewnictwo wypracowane z pozostałymi ich realizatorami w ramach danego procesu?				-
2.2.3. Czy cele i zadania w ocenianym roku poddane zostały w Rejestrze Ryzyka?				-
2.2.4. W jakim stopniu przyjęte mierniki są użyteczne i pozwalają na ocenę realizacji celów i zadań uwzględniającą kryterium efektywności i skuteczności? (skala od 1 do 100%)	-	-		
2.2.5. Czy wskazano osoby odpowiedzialne za ocenę realizacji celów i zadań?				-
2.2.6. Jak oceniacie Państwo stan monitoringu realizacji celów i zadań? (skala od 1 do 100%)	-	-		
2.2.7. Jak oceniacie Państwo stan monitoringu realizacji celów i zadań przez jednostki organizacyjne nadzorowane? (skala od 1 do 100%)	-	-		
2.2.8. W jakim stopniu posiadane zasoby (osobowe, rzeczowe, finansowe) są wystarczające do realizacji celów i zadań? (skala od 1 do 100%)	-	-		
2.3. Identyfikacja ryzyka				
2.3.1. Czy przeprowadza się identyfikację ryzyka?				-
2.3.2. Czy proces identyfikacji ryzyka jest udokumentowany?				-
2.3.3. Czy w przypadku istotnej zmiany towarzyszącej realizacji zadań, przestrzega się zasady ponownej identyfikacji ryzyka?				-
2.4. Analiza ryzyka				

2.4.1. Czy zidentyfikowane ryzyka są poddawane ocenie, mającej na celu określenie prawdopodobieństwa i możliwych skutków ich wystąpienia?				-
2.4.2. Czy wyniki analizy są udokumentowane?				-
2.4.3. Czy dokonuje się hierarchizacji ryzyka?				-
2.4.4. Czy wyznacza się poziom ryzyka akceptowalnego?				-
2.5. Reakcja na ryzyko				
2.5.1. Czy w stosunku do zidentyfikowanego ryzyka określa się rodzaj reakcji?				-
2.5.2. Czy w przypadku zidentyfikowanego ryzyka zagrażającego realizacji celów podejmuje się działania na rzecz ograniczenia go do poziomu akceptowalnego?				-
2.5.3. Czy dokonuje się okresowo przeglądu istniejących mechanizmów kontrolnych ograniczających ryzyko?				-
2.5.4. Czy w procesie zarządzania ryzykiem uczestniczą wszystkie kluczowe grupy pracowników?				-
2.5.5. Czy przyjęty system zarządzania ryzykiem jest pomocny na etapie określania celów i zadań, ich monitorowania i oceny realizacji?				-
3. MECHANIZMY KONTROLI				
3.1. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej				
3.1.1. Czy dla realizowanych procesów przyjęto procedury określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników realizujących zadania w ramach tych procesów?				-
3.1.2. Jak oceniacie Państwo przydatność dokumentacji stanowiącej system kontroli zarządczej dla potrzeb bieżącej realizacji zadań?				-
3.1.3. Czy dokumentacja kontroli zarządczej podlega okresowej aktualizacji? (np. po rocznej identyfikacji i ocenie ryzyka, po rocznej samoocenie)				-
3.1.4. Czy pracownicy mają dostęp do procedur określających sposób realizacji zadań na każdym etapie?				-
3.2. Nadzór				
3.2.1. W jakim stopniu, zdaniem Państwa, przyjęte procedury wewnętrzne i funkcjonujące dobre praktyki zapewniają monitorowanie realizacji zadań na rzecz zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów? (skala 1-100%)	-	-		
3.2.2. Czy określono zasady nadzoru nad jednostkami organizacyjnymi, nadzorowanymi?				-
3.2.3. Jak oceniają Państwo skuteczność stosowanego nadzoru nad jednostkami organizacyjnymi i nadzorowanymi?				-
3.3. Ciągłość działalności				
3.3.1. Czy przyjęto mechanizmy zapewniające ciągłość działalności na rzecz realizacji zadań?				-
3.3.2. Czy przyjęte narzędzia informatyczne wspomagające realizację zadań zapewniają ciągłość działalności?				-
3.3.3. Czy przestrzega się ustalania zastępstw pracowników w czasie ich nieobecności? (opisy stanowisk, plany urlopowe, wnioski urlopowe itp.)				-
3.3.4. Czy pracownicy są informowani o funkcjonujących mechanizmach na wypadek wystąpienia niespodziewanych zdarzeń (np. poprzez szkolenia, informacje na BIP lub w innej formie.)				-

3.3.5. Czy istniejące w strukturze organizacyjnej specjalistyczne stanowiska pracy są obsadzone w sposób zapewniający realizację zadań?				-
3.4. Ochrona zasobów				
3.4.1. Czy dostęp pracowników do siedziby, obiektów i pomieszczeń poza godzinami pracy jest ograniczony i kontrolowany?				-
3.4.2. Czy zasoby wykorzystywane dla realizacji zadań są odpowiednio skutecznie chronione?				-
3.4.3. Czy dostęp do zasobów jest ograniczony tylko dla uprawnionych pracowników?				-
3.4.4. Czy poddaje się okresowej ocenie zasady ograniczania dostępu do zasobów?				-
3.4.5. Czy składniki majątkowe obejmowane są okresowa inwentaryzacja poprzez spisy z natury?				-
3.4.6. Czy składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane i są łatwo identyfikowalne ?				-
3.4.7. Czy ustalono w zakresach obowiązków / innym dokumencie nt. powierzonych zadań odpowiedzialność pracowników za powierzone zasoby?				-
3.4.8. Czy akta dla realizowania spraw prowadzone są zgodnie z „Instrukcją kancelaryjną”?				-
3.4.9. Czy przestrzega się terminowego przekazywania akt do archiwum?				-
3.4.10. Czy wspierające narzędzia informatyczne (systemy informatyczne, aplikacje używane w procesach) są odpowiednio chronione przed dostępem osób nieupoważnionych?				-
3.5. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych				
3.5.1. Czy Urząd posiada opracowaną politykę rachunkowości dostosowaną do potrzeb?				-
3.5.2. Czy realizowane operacje finansowe są rzetelnie udokumentowane pod względem merytorycznym, rachunkowym i zatwierdzone przez upoważnioną osobę?				-
3.5.3. Czy procedury zapewniają ujęcie w ewidencji księgowej wyłącznie zatwierdzonych operacji finansowych?				-
3.5.4. Czy zapewnia się okresową analizę zapisów księgowych w komórkach finansowo-księgowych?				-
3.5.5. Czy system księgowy zapewnia ciągłość zapisów księgowych?				-
3.5.6. Czy zapewniono rozdział obowiązków w zakresie zatwierdzania dokumentów / operacji oraz dokonywania płatności?				-
3.5.7. Czy wewnętrzne komórki organizacyjne w sprawach finansowo – księgowych zapewniają terminowe sporządzanie sprawozdań budżetowych i finansowych?				-
3.5.8. Czy zapewniono zgodność sporządzanych sprawozdań finansowych i budżetowych z ewidencją księgową?				-
3.5.9. Czy zapewniono udział w planowaniu budżetu wszystkim jednostkom i komórkom organizacyjnym realizującym zadania finansowane z budżetu?				-
3.5.10. Czy poziom dochodów ustalono zgodnie z zasadą ostrożności na podstawie wiarygodnych założeń i sprawdzalnych informacji?				-
3.5.11. Czy realizowane dochody z poszczególnych źródeł podlegają bieżącej kontroli w zakresie wysokości i terminowości wpływu?				-

3.5.12. Czy opracowano procedury windykacji należności zawierające w szczególności terminy wszczęcia postępowania windykacyjnego, monitorowania postępowania egzekucyjnego oraz tryb postępowania z należnościami przedawnionymi?				-
3.5.13. Czy ustalono zasady udzielania ulg w spłacie należności, poprzez umorzenie należności, rozłożenie na raty lub odroczenie terminu płatności należności?				-
3.5.14. Czy przekazywanie dotacji następuje zawsze na pisemny wniosek komórki merytorycznej?				-
3.5.15. Czy przeprowadza się kontrole celowości wykorzystania środków pochodzących z dotacji ?				-
3.5.16. Czy prowadzi się kontrole poszczególnych etapów inwestycji?				-
3.5.17. Czy dokonuje się oceny uzyskanych efektów inwestycji?				-
3.5.18. Czy przyjęto do stosowania procedurę dotyczącą zakupu dostaw, zlecenia usług i robót budowlanych poniżej EUR 30.000?				-
3.6. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych				
3.6.1. Czy istnieją procedury bezpieczeństwa systemów informatycznych?				-
3.6.2. Czy istnieją procedury określające zasady korzystania z zasobów informatycznych, w tym zasady przydzielania i cofania uprawnień dostępu do poszczególnych zasobów?				-
3.6.3. Czy prawa dostępu są aktualizowane?				-
3.6.4. Czy opracowano zasady korzystania przez pracowników z Internetu?				-
3.6.5. Czy zapewniono obowiązek okresowej zmiany haseł dostępu do sieci informatycznej?				-
3.6.6. Czy ograniczono możliwość samodzielnego instalowania programów na stacjach roboczych?				-
3.6.7. Czy zapewniono sporządzanie kopii zapasowych danych zapisanych na dyskach sieciowych?				-
3.6.8. Czy przeprowadzane są testy odtworzenia kopii bezpieczeństwa ?				-
3.6.9. Czy istnieją procedury zapewniające bezpieczeństwo informacji ?				-
3.6.10. Czy w przypadku wycofania z użytkowania komputerów, dysków, nośników itp. lub zmiany przeznaczenia, usuwa się z nich wrażliwe dane i aplikacje?				-
3.6.11. Czy zapewniono ochronne antywirusowa systemów informatycznych?				-
3.6.12. Czy istnieje system blokady stacji roboczych w przypadku błędnego logowania do systemu?				-
3.6.13. Czy wykonywane są testy bezpieczeństwa systemów informatycznych ?				-
3.6.14. Czy komputery są zabezpieczone przed zanikiem napięcia poprzez urządzenie ups lub generatory?				-
4. INFORMACJA I KOMUNIKACJA				
4.1. Bieżąca informacja				
4.1.1. W jakim stopniu istniejący przepływ bieżących informacji zapewnia dostarczanie w odpowiedniej formie i czasie właściwych oraz rzetelnych informacji potrzebnych wszystkim uczestnikom/realizatorom zadań w ramach poszczególnych procesów działalności do realizacji zadań? (skala 1-100%)	-	-		

4.1.2. Czy informacje zamieszczane na stronach Biuletynu Informacji Publicznej prowadzone dla urzędu/jednostki organizacyjnej są monitorowane pod względem ich aktualności?				-
4.2. Komunikacja wewnętrzna				
4.2.1. Czy istniejący system przepływu informacji pomiędzy wewnętrznymi komórkami organizacyjnymi realizującymi wspólne zadania zapewnia pełną ich realizację?				-
4.2.2. Czy organizowane są okresowo spotkania / narady, na których omawiane są istotne problemy, ryzyka i słabości kontroli zarządczej mające wpływ na realizację zadań / celów ?				-
4.2.3. Jak oceniacie Państwo użyteczność pozyskiwanych informacji wykorzystywanych do realizacji zadań? (skala 1-100%)	-	-		
4.3. Komunikacja zewnętrzna				
4.3.1. Czy przyjęto zasady komunikacji z podmiotami zewnętrznymi?				
4.3.2. W jakim stopniu przyjęte zasady komunikacji z podmiotami zewnętrznymi pomagają Państwu we wzajemnej współpracy?				-
4.3.3. Czy istniejący system komunikacji zapewnia szybkie wykorzystanie pozyskanych z zewnątrz informacji na odpowiednim szczeblu zarządzania?				-
4.3.4. W jakim stopniu przyjęty system komunikacji pozwala na właściwe i terminowe udzielanie odpowiedzi na informacje otrzymane od podmiotów zewnętrznych? (skala od 1 do 100%)	-	-		
5. MONITOROWANIE I OCENA				
5.1. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej				
5.1.1. Jak oceniacie Państwo stan monitoringu realizacji zadań na rzecz osiągnięcia celów? (skala od 1 do 100%)	-	-		
5.1.2. Czy okresowo dokonuje się oceny wybranych mechanizmów kontroli?				-
5.1.3. Czy wyniki analizy zasadności wpływających skarg wykorzystywane są do poprawy skuteczności realizowanych zadań?				-
5.2. Samoocena				
5.2.1. Czy proces samooceny przeprowadzony był przez osoby zarządzające i pracowników?				-
5.2.2. W jakim stopniu wykorzystujecie Państwo wyniki procesu samooceny jako źródło wiedzy dla potrzeb funkcjonowania komórki organizacyjnej/jednostki? (skala od 1 do 100%)	-	-		
5.4. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej				
5.4.1. Jak oceniacie Państwo system kontroli zarządczej przyjęty w urzędzie/jednostce? (skala od 1 do 100%)	-	-		
5.4.2. Czy przyjęty w Państwa jednostce - system kontroli zarządczej umożliwia / przyczynia się do rozwiązywania zidentyfikowanych problemów ?				-
5.4.3. Czy wyniki przeprowadzonych kontroli oraz audytów wewnętrznych są wykorzystywane w celu poprawy stanu kontroli zarządczej?				-

Burmistrz Karczewa
mgr Michał Rudzki

