



# Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 1 do zasad funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Lublin i jednostkach organizacyjnych miasta Lublin - wydanie drugie

## Minimalne wymogi wdrożenia systemu kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych miasta Lublin

### A. Środowisko wewnętrzne

1. Przestrzeganie wartości etycznych: należy zapoznać, uświadomić i promować zasady etycznego postępowania wśród pracowników wszystkich szczebli organizacyjnych w jednostce.
2. Kompetencje zawodowe:
  - 1) należy ustalić system naboru pracowników, zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko;
  - 2) należy dbać, aby pracownicy posiadali wiedzę i umiejętności pozwalające skutecznie i efektywnie wykonywać powierzone im zadania;
  - 3) należy zapewnić rozwój kompetencji zawodowych pracowników poprzez, m.in. umożliwienie udziału w szkoleniach.
3. Struktura organizacyjna:
  - 1) należy dostosowywać strukturę organizacyjną jednostki do aktualnych celów i zadań; schemat organizacyjny powinien w sposób czytelny przedstawiać podległość służbową;
  - 2) należy każdemu pracownikowi przedstawić na piśmie zakres czynności.
4. Delegowanie uprawnień – należy precyzyjnie określić zakres uprawnień (pełnomocnictw, upoważnień) udzielonych poszczególnym pracownikom celem zachowania ciągłości funkcjonowania jednostki organizacyjnej.

### B. Cele i zarządzanie ryzykiem

5. Misja – należy przeanalizować zadania nałożone na jednostkę organizacyjną i określić cel jej istnienia.
6. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji – istotą kontroli zarządczej jest wyznaczanie celów i zadań, a także monitorowanie poziomu ich realizacji, dlatego też należy określić cele w rocznej perspektywie oraz zadania i mierniki. Realizacja celów i zadań powinna odbywać się z zachowaniem zasad: legalności, oszczędności, efektywności i terminowości.
  - 1) Cele powinny być w szczególności zgodne z zapisami:
    - a) w dokumentach o charakterze strategicznym i wieloletnim,
    - b) regulaminów, statutów,
    - c) regulacji wewnętrznych określających obowiązki;
  - 2) Cele w szczególności powinny być:
    - a) istotne, tzn. ważne z punktu widzenia zadań realizowanych przez jednostkę organizacyjną,
    - b) precyzyjne, tzn. sformułowane w sposób jasny, jednoznaczny; cel powinien zawierać w sobie opis lub stan rzeczy, które mają być wynikiem realizacji zadania,
    - c) spójne, tzn. powinny zapewniać wzajemną zgodność z celami zapisanymi w dokumentach o charakterze strategicznym i wieloletnim,
    - d) mierzalne, tzn. powinny być sformułowane w taki sposób, aby stopień ich



- osiągnięcia był możliwy do zmierzenia za pomocą mierników,
- e) określone w czasie, tzn. cele powinny uwzględniać okres, w którym mają być realizowane,
  - f) realistyczne, tzn. realne do wykonania;
- 3) Zadania powinny wynikać ze sformułowanych celów;
  - 4) Zadania służące realizacji celu powinny być scharakteryzowane w szczególności w zakresie:
    - a) przypisania mierników,
    - b) terminu realizacji,
    - c) częstotliwości pomiaru;
  - 5) W zadaniach o dużej złożoności możliwe jest wskazanie podzadań lub konkretnych działań;
  - 6) Mierniki mogą być zdefiniowane m.in. jako:
    - a) mierniki produktu, czyli miary uzyskanych efektów,
    - b) mierniki rezultatu, czyli miary zadań, które mają być osiągnięte,
    - c) mierniki oddziaływania, czyli miary poziomu jakości;
  - 7) Prawidłowo skonstruowane mierniki powinny odpowiadać na następujące pytania:
    - a) czy pokazują stopień realizacji zadania,
    - b) czy mierzą to, na co mamy wpływ,
    - c) czy mamy wiarygodne dane do obliczania mierników,
    - d) czy łatwo je monitorować;
  - 8) Dyrektor jednostki, z zastrzeżeniem pkt 9, opracowuje propozycje celów i zadań wraz z analizą i oceną ryzyka – zgodnie z załącznikiem nr 4 (Cele, zadania, mierniki, ryzyka) do zasad – i przekazuje je **w terminie do 15 lutego każdego roku** do uzgodnienia do dyrektora komórki organizacyjnej Urzędu, pracownika zatrudnionego na stanowisku pracy w departamencie sprawujących nadzór nad jednostką organizacyjną;
  - 9) Dyrektor jednostki nadzorowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie opracowuje propozycje celów i zadań wraz z analizą i oceną ryzyka – zgodnie z załącznikiem nr 4 (Cele, zadania, mierniki, ryzyka) do zasad – i przekazuje je **w terminie do 10 lutego każdego roku** do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie;
  - 10) Dyrektor jednostki, z zastrzeżeniem pkt 11, przedkłada **w terminie do 15 lutego każdego roku** sprawozdanie z realizacji celów i zadań – zgodnie z załącznikiem nr 6 do niniejszych zasad – do dyrektora komórki organizacyjnej Urzędu, pracownika zatrudnionego na stanowisku pracy w departamencie sprawujących nadzór nad jednostką organizacyjną;
  - 11) Dyrektor jednostki nadzorowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie **przedkłada w terminie do 10 lutego każdego roku** sprawozdanie z realizacji celów i zadań – zgodnie z załącznikiem nr 6 do zasad – do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.
7. Identyfikacja ryzyka – polega na określeniu przez właściciela ryzyka występującego lub możliwego do wystąpienia ryzyka zagrażającego realizacji celów i zadań. Właścicielem ryzyka jest dyrektor jednostki.
8. Analiza ryzyka – dokonywana jest – w odniesieniu do realizowanych zadań



służących osiągnięciu celu – zgodnie z § 11 ust. 1-2 zasad. W ramach analizy ryzyka wskazywane są przyczyny ryzyka, oceniane jest prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka i skutki jego zmaterializowania się według kryteriów: finansowych, reputacji, realizacji zadań oraz wskazywany jest akceptowalny poziom ryzyka.

1. Ocena prawdopodobieństwa dokonywana jest w skali od 1 do 4, gdzie:

- 1 – oznacza, że zagrożenie jest bardzo niskie – istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie nie wystąpi w ciągu roku,
- 2 – oznacza, że zagrożenie jest niskie – istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie wystąpi raz w ciągu roku,
- 3 – oznacza, że zagrożenie jest wysokie – istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie wystąpi kilkakrotnie w ciągu roku,
- 4 – oznacza, że zagrożenie jest bardzo wysokie – istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie będzie powtarzalne w ciągu roku.

2. Ocena skutków dokonywana jest w skali od 1 do 4, oceniając nw. kryteria:

1) skutek – finanse, gdzie:

- 1 – oznacza znikomy wpływ na finanse, niewymagający podejmowania reakcji związanej z realizacją zadania;
- 2 – oznacza niewielki wpływ na finanse, wymagający podjęcia działań, w wyniku których zakłócenie w realizacji zadania zostanie zneutralizowane;
- 3 – oznacza wysoki wpływ na finanse, którego zminimalizowanie wymaga zaangażowania znaczącego zasobu czasu lub środków;
- 4 – oznacza bardzo wysoki i trwały wpływ na finanse;

2) skutek – reputacja, gdzie:

- 1 – oznacza bardzo niski wpływ – brak negatywnych reakcji zewnętrznych na działania jednostki organizacyjnej;
- 2 – oznacza niski wpływ – sporadyczne, krótkotrwałe sygnały dotyczące pojedynczych zdarzeń, niewpływające na wizerunek całej jednostki organizacyjnej;
- 3 – oznacza wysoki wpływ – sytuacje i zjawiska prowadzące do zmniejszenia zaufania w niektórych obszarach;
- 4 – oznacza bardzo wysoki wpływ – utrata wizerunku i zaufania do jednostki organizacyjnej;

3) skutek – realizacja zadań, gdzie:

- 1 – oznacza bardzo niski wpływ – zdarzenie nie wpływa na realizację zadania;
- 2 – oznacza niski wpływ – zdarzenie utrudnia realizację zadania;
- 3 – oznacza wysoki wpływ – zdarzenie wpływa na przekroczenie mierników realizacji zadania;
- 4 – oznacza bardzo wysoki wpływ – zdarzenie uniemożliwia realizację zadania, zagraża realizacji celu.

3. Wartość ryzyka ustalana jest wg wzoru  $WR = P \times (S_F + S_R + S_Z)$ , gdzie:



- WR – oznacza wartość ryzyka,
- P – oznacza prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka,
- S<sub>F</sub> – oznacza skutek – finanse,
- S<sub>R</sub> – oznacza skutek – reputacja,
- S<sub>Z</sub> – oznacza skutek – realizacja zadań.

4. Akceptowalny poziom ryzyka wyznaczany jest przez właściciela ryzyka w odniesieniu do każdego ryzyka.

9. Reakcja na ryzyko – jeżeli wartość ryzyka jest nieakceptowalna, należy wskazać mechanizmy kontrolne, które obniżą wartość ryzyka na przestrzeni roku do poziomu akceptowalnego oraz wskazać osobę odpowiedzialną za ich wdrożenie i planowany termin wdrożenia.

Wyniki oceny ryzyka stanowią podstawę do przygotowania rejestru ryzyk zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 4 do zasad.

### C. Mechanizmy kontrolne

10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej – należy opracować i aktualizować wykaz dokumentów organizacyjnych, procedur, które wpływają na kontrolę zarządczą oraz udostępnić wszystkim pracownikom istniejącą dokumentację systemu kontroli zarządczej.

11. Nadzór – należy prowadzić nadzór nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji. Nadzór winien być udokumentowany zgodnie z przyjętą hierarchią służbową.

12. Ciągłość działalności – należy zaplanować i wdrożyć mechanizmy kontrolne ograniczające ryzyka dotyczące ciągłości działalności jednostki organizacyjnej.

13. Ochrona zasobów (we wszystkich formach, tj. ludzkie, finansowe, rzeczowe, informacyjne) – należy, m.in.: zapewnić przestrzeganie zasad dostępu do dokumentacji, ustalić osoby odpowiedzialne za gospodarkę zasobami.

14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych – należy opracować w szczególności: zasady rachunkowości, instrukcję sporządzania, obiegu i kontroli dowodów księgowych, instrukcję inwentaryzacyjną, procedurę udzielania zamówień publicznych.

15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych – należy opracować politykę bezpieczeństwa systemów teleinformatycznych zawierającą w szczególności zasady ochrony danych osobowych i innych tajemnic ustawowo chronionych, dostępu do tych danych i ich integralność (ochronę przed nieuzasadnionymi zmianami) oraz zasady ich przechowywania i archiwizacji.

### D. Informacja i komunikacja

16. Bieżąca informacja – należy zapewnić właściwy system komunikacji w jednostce, który umożliwi sprawne podejmowanie właściwych decyzji.

17. Komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna – należy zapewnić skuteczne środki przekazywania informacji.

### E. Monitorowanie i ocena

18. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej – należy monitorować



funkcjonowanie poszczególnych elementów kontroli zarządczej.

19. Samocena – należy raz w roku dokonać samooceny systemu kontroli zarządczej. Dyrektor jednostki może uzgodnić z dyrektorem komórki organizacyjnej Urzędu, pracownikiem zatrudnionym na stanowisku pracy w departamencie sprawującym nadzór nad jednostką organizacyjną treść pytań w zakresie samooceny systemu kontroli zarządczej.
20. Audyt wewnętrzny – obiektywnej i niezależnej oceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej dokonuje audytor wewnętrzny lub audytor zatrudniony w Urzędzie w ramach prowadzonego zadania audytowego.
21. Zapewnienie o stanie kontroli zarządczej –
  - 1) dyrektor jednostki organizacyjnej przedkłada, **do końca lutego każdego roku**, do dyrektora komórki organizacyjnej Urzędu, pracownika zatrudnionego na stanowisku pracy w departamencie, sprawujących nadzór nad jednostką organizacyjną, informację o stanie kontroli zarządczej wraz z wynikami samooceny,  
z zastrzeżeniem pkt 2;
  - 2) Dyrektor jednostki nadzorowanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie składa informację wraz z wynikami samooceny, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 2 lit. b zasad **w nieprzekraczalnym terminie do 15 lutego każdego roku** do dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie.