

Zarządzenie nr 4/2023
Dyrektorki Nadarzyńskiego Ośrodka Kultury
z dnia 3 stycznia 2023 r.
w sprawie przyjęcia regulaminu kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem

Na podstawie:

- 1) art. 68, art.69 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240 ze zm.),
- 2) Komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r. nr 15 ze zm.)
- 3) Zarządzenia Nr 84/2014 Wójta Gminy Nadarzyn z dnia 12 grudnia 2014 r. w sprawie zasad i trybu wyznaczania celów i zadań w Urzędzie Gminy Nadarzyn i jednostkach organizacyjnych Gminy Nadarzyn oraz procedury zarządzania ryzykiem wpływającym na ich wykonanie, Statutu, stanowiącego załącznik do uchwały Nr XV.195.2019 Rady Gminy Nadarzyn z dnia 30 października 2019 r. (Dz. Urzęd. Woj. Maz. z 2019 r. poz.13078, z dnia 18 listopada 2019), zarządzam, co następuje-

§ 1.

Przyjmuje się Regulamin kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w Nadarzyńskim Ośrodku Kultury, zwanym dalej „NOK” lub „Instytucją” w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

1. Traci moc Zarządzenie Nr 11/2014 z 16 grudnia 2014 r. w sprawie przyjęcia *Regulaminu Kontroli Zarządczej* w Nadarzyńskim Ośrodku Kultury.
2. Zobowiązuję pracowników do zapoznania się z niniejszym zarządzeniem i poświadczenia tego faktu w tabeli będącej załącznikiem do zarządzenia.
3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**ZAŁĄCZNIK nr 1 do Zarządzenia nr 4/2023.
Dyrektorki z dnia 3 stycznia 2023 r.
w sprawie przyjęcia Regulaminu
kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem**

**REGULAMIN KONTROLI ZARZĄDCZEJ I ZARZĄDZANIA RYZYKIEM
W NADARZYŃSKIM OŚRODKU KULTURY (NOK)**

Definicja kontroli zarządczej i jej cele

§ 1.

1. Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych we wszystkich rodzajach aktywności, które konieczne są dla zapewnienia realizacji pożądaných celów i zadań NOK w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
2. Najistotniejszym elementem kontroli zarządczej w NOK jest system wyznaczania celów i proces monitorowania ich realizacji.
3. Kontrola zarządcza wykonywana jest z uwzględnieniem zasad zapewnienia wolności twórczości artystycznej, korzystania z dóbr kultury, a także samodzielności gospodarowania przydzieloną i nabytą częścią mienia oraz posiadanymi środkami.
4. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:
 - 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;
 - 2) skuteczności i efektywności działania oraz realizacji zadań, w tym w szczególności oszczędnego i efektywnego wykorzystywania zasobów ludzkich i majątkowych;
 - 3) wiarygodności sprawozdań;
 - 4) ochrony zasobów, w tym zabezpieczenia składników majątku przed zniszczeniem, utratą i defraudacją oraz danych osobowych;
 - 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania;
 - 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji dla zapewnienia osobom zarządzającym i pracownikom informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków oraz skutecznej komunikacji zewnętrznej;
 - 7) zarządzania ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań poprzez zapobieganie niekorzystnym zjawiskom w działalności NOK, wskazanie sposobu i środków zapobiegających powstawaniu nieprawidłowości, jak również umożliwienie likwidacji nieprawidłowości.
5. System kontroli zarządczej w NOK stanowi zintegrowany zbiór procedur i wytycznych odnoszących do wyznaczania celów i zadań oraz monitorowania ich realizacji. Na każdym poziomie realizacji standardów kontroli zarządczej zbiór procedur i wytycznych określony jest dla poniższych elementów – grup standardów kontroli zarządczej:
 - 1) środowisko wewnętrzne;

- 2) cele i zarządzanie ryzykiem;
 - 3) mechanizmy kontroli;
 - 4) informacja i komunikacja;
 - 5) monitorowanie i ocena.
6. Procedury i wytyczne kontroli zarządczej przyjęte do stosowania w NOK stanowią obowiązujący standard postępowania (standardowe procedury).

Środowisko wewnętrzne

§ 2.

1. Na prawidłowe ukształtowanie środowiska wewnętrznego, które oddziałuje w zasadniczy sposób na jakość realizacji standardów kontroli zarządczej, atmosferę panującą w instytucji i jej kulturę organizacyjną, mają wpływ:
 - 1) przestrzeganie wartości etycznych;
 - 2) dbałości o dobra osobiste pracownika, w szczególności o jego godność oraz o prawidłową atmosferę w NOK;
 - 3) kompetencje zawodowe pracowników instytucji;
 - 4) struktura organizacyjna instytucji;
 - 5) właściwe delegowanie uprawnień.
2. Zasady określone w Kodeksie Etyki (Zarządzenie Nr 10/2014 z dnia 14 grudnia 2014r.), oraz w Wewnętrznej Polityce Antymobbingowej (Zarządzenie nr 1/2023 z 3 stycznia 2023 r.) zostały wprowadzone odrębnymi zarządzeniami i są znane pracownikom.

§ 3.

1. Szczegółowe wymagania dotyczące kwalifikacji i trybu stwierdzania kwalifikacji uprawniających do zajmowania określonych stanowisk określa Rozporządzenie Ministra Kultury i Sztuki z dnia 9 marca 1999 r. w sprawie wymagań kwalifikacyjnych i trybu stwierdzania kwalifikacji uprawniających do zajmowania określonych stanowisk w niektórych instytucjach kultury, dla których organizatorem jest administracja rządowa lub jednostki samorządu terytorialnego. Dz.U. 1999 Nr 26 poz. 234 z późniejszymi zmianami - Rozporządzenie Ministra Kultury i Sztuki z dnia 19 lutego 2010 DZ. U. 45 poz 260.
2. Proces rekrutacyjny pracowników jest prowadzony w oparciu o przyjętą analizę zakresu zadań dla danego stanowiska oraz jego kontekstu organizacyjnego zgodnie z Zarządzeniem 3/2023 z 3 stycznia 2023 w sprawie wprowadzenia procedury rekrutacji pracowników w NOK.
3. Pracownicy NOK mają obowiązek uczestniczenia w szkoleniach podwyższających ich kompetencje i umiejętności – potrzeby analizowane są na bieżąco i realizowane w miarę możliwości finansowych instytucji.

§ 4.

1. Regulamin organizacyjny NOK określa w szczególności:
 - 1) szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności kadry;
 - 2) szczegółową organizację wewnętrzną dostosowaną do realizowanych przez NOK celów oraz zadań wraz z zakresami zadań oraz systemem podległości służbowej.

2. Każdy pracownik NOK posiada sformułowany na piśmie zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, przyjęty potwierdzonym podpisem pracownika.

§ 5.

1. Delegowanie uprawnień w NOK odbywa się na zasadach określonych w *Regulaminie organizacyjnym*. Uprawnienia są również przypisane do zajmowanych stanowisk.
2. Upoważnienia i pełnomocnictwa nadawane są w sposób:
 - 1) jednoznacznie wskazujący zakres i termin obowiązywania uprawnienia;
 - 2) uwzględniający odpowiedni poziom uprawnienia do wagi podejmowanych decyzji.

Cele i zarządzanie ryzykiem

§ 6.

1. NOK jest instytucją, dla której organizatorem jest Gmina Nadarzyn.
2. **Misją** Nadarzyńskiego Ośrodka Kultury jest propagowanie szeroko rozumianej kultury, wspieranie i inicjowanie aktywności kulturalnej społeczności gminy, kreowanie i wychowywanie do sztuki poprzez edukację wykorzystującą nowe technologie i sztukę najnowsza. **Misją** Nadarzyńskiego Ośrodka Kultury jest bycie instytucją społecznie użyteczną, służebną wobec społeczności. **Misją** Nadarzyńskiego Ośrodka Kultury jest bycie miejscem kształtowania, zmieniania i tworzenia rzeczywistości społecznej, miejscem projektującym sytuacje twórcze, miejscem generującym własne, unikalne "fakty kultury aktywnej" – Zarządzenie nr 2/2023.
3. Celem zarządzania ryzykiem jest zapewnienie mechanizmów identyfikowania ryzyka zagrażającego realizacji celów NOK w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, określanie jego skutków oraz podejmowanie adekwatnych środków zaradczych w celu minimalizacji ryzyka.
4. Wyróżnić można między innymi następujące obszary ryzyka:
 - 1) ryzyka wynikające z prowadzonej działalności;
 - 2) ryzyka zewnętrzne, takie jak zmiany przepisów, demograficzne, zakłócenie w działalności infrastruktury;
 - 3) ryzyka finansowe, jak zmiana wysokości dochodów, pojawienie się niespodziewanych wydatków związanych z losowym ich charakterem;
 - 4) ryzyka obejmujące posiadane zasoby;
 - 5) ryzyka związane z siłą wyższą – np. pandemia.

System zarządzania ryzykiem

§ 7.

1. System kontroli zarządczej bazuje m.in. na systemie zarządzania ryzykiem. Zarządzanie ryzykiem jest nieodłącznym elementem zarządzania działalnością instytucji i należy do odpowiedzialności najwyższego jej kierownictwa.
2. Zarządzanie ryzykiem stanowi ogół działań podejmowanych w NOK dla zapewnienia realizacji jego celów i wynikających z nich zadań, czyli śledzenie potencjalnych zagrożeń i podejmowanie działań w celu ich eliminowania.

§ 8.

Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) Identyfikację i ocenę ryzyka – niebezpieczeństwo braku realizacji (osiągania) założonych celów, przyczyny zagrożeń;
- 2) Analizę ryzyka;
- 3) Ustalenie metody przeciwdziałania ryzyku, mającej na celu zmniejszenie go do akceptowanego poziomu lub całkowitą likwidację;
- 4) Przeciwdziałanie ryzyku;
- 5) Monitorowanie i dokonywanie zmian.

§ 9.

1. Cele wiodące w liczbie nie większej niż 3 w NOK wyznaczane i zatwierdzane są najpóźniej do dnia 20 stycznia każdego roku.
2. Podsumowanie realizacji celów wiodących za rok poprzedni należy przekazać Dyrektorowi do dnia 20 stycznia.
3. Etapy zarządzania ryzykiem w NOK:
 - 1) Ustalenie listy celów wiodących i najważniejszych zadań służących ich realizacji – w przynajmniej rocznej perspektywie;
 - 2) Wyznaczenie osób odpowiedzialnych za realizację poszczególnych celów i zadań;
 - 3) Identyfikacja ryzyka, tj. ustalenie zdarzeń niepewnych, uznawanych za ryzykowne, towarzyszących realizacji celów i zadań;
 - 4) Analiza zidentyfikowanego ryzyka polegająca na określeniu prawdopodobieństwa jego wystąpienia i możliwych jego skutków przy realizacji konkretnych celów i zadań;
 - 5) Określenie akceptowalnego poziomu istotności ryzyka w odniesieniu do każdego z realizowanych celów i zadań;
 - 6) Określenie działań, które należy podjąć w celu ograniczenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu;
 - 7) Monitorowanie realizacji celów i zadań;
 - 8) Prowadzenie Rejestru ryzyka;
 - 9) Ocena zrealizowanych celów i zadań.
4. Spotkania dotyczące wyboru celów wiodących oraz spotkania monitorujące ich realizację są organizowane na polecenie Dyrektora.

§ 10.

1. Analiza zidentyfikowanego ryzyka polega na oszacowaniu:
 - 1) Prawdopodobieństwa jego wystąpienia (**Prawdopodobieństwo**) – ocena punktowa w skali: 1-5;
 - 2) Skutku, jaki będzie miał ewentualne jego wystąpienie (**Skutek**) - ocena punktowa w skali: 1-5.

Sposób oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka:

Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Ilość punktów	Przesłanki
znikome	1	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się raz lub nie zdarzy się w ciągu roku.
niskie	2	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się od sporadycznie
średnie	3	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się rzadko
wysokie	4	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się kilkakrotnie
bardzo wysokie	5	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się wielokrotnie

Sposób oceny skutku (wpływu) ryzyka:

Skutek wystąpienia ryzyka (wpływ)*	Ilość punktów	Przesłanki
nieznaczny	1	Niezgodność z regulacjami wewnętrznymi, lub/i, Nie występuje zagrożenie utraty dobrego wizerunku, lub/i, Ewentualne zakłócenia nie mają wpływu na realizację i osiągnięcie celów, lub/i, Ewentualne skutki neutralizowane przez istniejące mechanizmy kontrolne, lub/i, Finansowe: Nie przewiduje się wystąpienia straty finansowej, dodatkowych kosztów – bądź nieznaczne do 1% budżetu.
mały	2	Niezgodność z regulacjami wewnętrznymi lub/i postanowieniami umów, lub/i, Małe zakłócenia pracy, ewentualne utrudnienia w realizacji celu, niemające wpływu na osiągnięcie celów, lub/i, Istniejące mechanizmy kontrolne powinny ograniczyć skutki ewentualnych zakłóceń, lub/i, Małe zagrożenie utraty dobrego wizerunku, ograniczone do skali biura / dzielnicy / jednostki, lub/i, Strata od 1% do 3% budżetu.
średni	3	Niezgodność z przepisami prawa, lub/i, Średnie zakłócenia pracy. Potencjalne zagrożenia mogą doprowadzić do niewykonania celu, lub/i, Istniejące mechanizmy kontrolne tylko w pewnym stopniu mogą ograniczyć skutki ewentualnych zakłóceń, lub/i, Średnie zagrożenie utraty dobrego wizerunku, ograniczone do skali miasta, lub/i, Strata od 3% do 5% budżetu.
poważny	4	Niezgodność z przepisami prawa, stanowiąca naruszenie dyscypliny finansów publicznych, lub/i, Poważne zakłócenia pracy. Mogą doprowadzić do niewykonywania celu cyklicznie (stałe zagrożenie), lub/i,

		<p>Niska skuteczność istniejących mechanizmów kontrolnych, lub/i, Wysokie zagrożenie utraty dobrego wizerunku lub/i oddziaływanie poza obszarem miasta, lub/i, Zagrożenie zdrowia ludzi, lub/i, Strata od 5% do 10% budżetu.</p>
katastrofalny	5	<p>Niezgodność z przepisami prawa skutkująca naruszeniem kodeksu karnego, lub/i, Olbrzymie zakłócenia pracy. Zagrożenia spowodują brak zachowania ciągłości procesów działania, utrzymania funkcjonalności systemów niezbędnych do wykonywania podstawowych celów. Brak osiągnięcia kluczowych celów, lub/i, Brak odpowiednich mechanizmów kontrolnych bądź istniejące mechanizmy okazują się nieskuteczne, lub/i, Bardzo wysokie zagrożenie związane z utratą dobrego wizerunku lub/i oddziaływanie na terenie całego kraju, lub/i, Zagrożenie życia ludzi, lub/i, Strata powyżej 10% budżetu lub/i utrata znacznego majątku.</p>

* Przy ocenie oddziaływania (skutków) należy wziąć pod uwagę zarówno skutki finansowe jak i niefinansowe np.: utratę reputacji, konsekwencje prawne, utratę szansy zrealizowania ważnego dla instytucji przedsięwzięcia, opóźnienie w realizacji, obniżenie jakości pracy i inne.

Punktową istotność ryzyka (Istotność) występującego przy realizacji danego celu lub zadania określa się według wzoru: $Istotność = Prawdopodobieństwo \times Skutek$

2. Mapa istotności ryzyka:

PRAWDOPODOBIENSTWO	5 b.wysokie 81-100%	5	10	15	20	25
	4 wysokie 61-80%	4	8	12	16	20
	3 średnie 41-60%	3	6	9	12	15
	2 niskie 21-40%	2	4	6	8	10
	1 znikome 0-20%	1	2	3	4	5
		1 nieznaczny	2 mały	3 średni	4 poważny	5 katastrofalny
SKUTKI WYSTĄPIENIA (WPLYW)						

3. Poziomy Istotności ryzyka:

- 6) Poziom niski (kolor zielony) tj. 1-3 znajdujące się w lewym dolnym rogu matrycy to najniższe zagrożenie, które również należy monitorować – – akceptowalny poziom ryzyka, zaplanowanie i wdrożenie działań zaradczych zależy od decyzji właściciela ryzyka;
- 7) Poziom średni (kolor żółty), tj. 4-12 znajdujące się w środku matrycy należy omówić i monitorować - akceptowalny poziom ryzyka, konieczność stałego monitorowania poziomu ryzyka oraz zaplanowania działań zaradczych do ewentualnego wdrożenia;

- 8) Poziom wysoki (kolor czerwony), tj. 15-25 wymagają pilnej uwagi tj. podjęcia działań wdrożenia/wdrożenia zabezpieczeń mających na celu obniżenie ryzyka do akceptowalnego poziomu; nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub wdrożenia działań zaradczych w terminie uzgodnionym z bezpośrednim przełożonym;
4. Akceptowalny poziom istotności ryzyka ustala się indywidualnie w odniesieniu do każdego zadania. Dopuszczalna jest sytuacja, kiedy istotność ryzyka jest na poziomie wysokim, a mimo to nadal cel, którego ono dotyczy jest realizowany. Decyzję o tym podejmuje Dyrektor

§ 11.

1. Dla każdego zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka, jego właściciel wskazuje jedną z poniższych reakcji:

- 9) Akceptacja (tolerowanie) – oznacza, że nie podejmuje się żadnych działań zaradczych, ale rozumie ewentualne skutki zdarzenia i świadomie godzi się na nie (np.: możliwość przeciwdziałania jest ograniczona lub koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści),
 - 10) Przeniesienie (Dzielenie się) – częściowe lub całkowite przeniesienie ryzyka na inny podmiot,
 - 11) Wycofanie (Unikanie, likwidacja ryzyka) – niepodejmowanie lub zaprzestanie działania narażającego na ryzyko,
 - 12) Działanie (ograniczania) – podjęcie działań zaradczych, które doprowadzić mają do likwidacji lub ograniczenia ryzyka do akceptowalnego poziomu.
3. Decyzja odnośnie reakcji na ryzyko powinna być podejmowana z uwzględnieniem z jednej strony potencjalnych kosztów, które wiążą się z jego ograniczaniem, z drugiej zaś potencjalnych korzyści, które wynikają z podjęcia ryzyka.

§ 12.

1. Wykaz obszarów działania NOK (podlega aktualizacji bez konieczności zmiany niniejszego regulaminu) określa załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.
2. Identyfikacji ryzyka wg. obszarów dokonuje się przynajmniej raz w roku.

§ 13.

1. Monitorowanie ryzyka jest procesem ciągłym i polega na okresowym przeglądzie wszystkich rodzajów ryzyka, w celu określenia czy w trakcie realizacji celów i zadań ich punktowe oceny w zakresie istotności uległy zmianie.
2. Odstępstwa od norm oraz procedur ujawnione w trakcie realizacji celów i zadań poddawane są identyfikacji oraz analizie celem podjęcia odpowiednich działań zaradczych.
3. Przed przystąpieniem do działań mających na celu ograniczenie ryzyka należy rozważyć:

- 1) Jakie działania są konieczne do podjęcia;
 - 2) Jaki poziom ryzyka należy osiągnąć po podjęciu działań zaradczych;
 - 3) Jakie mechanizmy należy wdrożyć;
 - 4) Jakie są koszty wprowadzenia mechanizmów kontrolnych;
 - 5) Czy wdrożenie mechanizmów kontrolnych jest możliwe.
4. Wszyscy pracownicy NOK podejmują na bieżąco działania zaradcze w odniesieniu do ryzyka wynikającego z odstępstw od obowiązujących procedur.

§ 14.

1. Za dokumentowanie analizy ryzyka, a w szczególności prowadzenie Rejestru ryzyka dla wyznaczonych celów i zadań odpowiada dyrektor, bądź wyznaczeni przez niego pracownicy.
2. Wzory Rejestrów, o których mowa w ust. 1, stanowią załączniki do niniejszego regulaminu.

Mechanizmy kontroli

§ 15.

1. Wewnętrzna dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest tworzona w wyniku przestrzegania norm określonych w procedurach wewnętrznych, instrukcjach, wytycznych, zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz innych dokumentach wewnętrznych. Dokumentacja jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.

§ 16.

1. Dyrektor NOK zapewnia odpowiedni nadzór nad realizacją zadań przez pracowników.
2. Celem nadzoru, o którym mowa w ust. 1, jest realizacja zadań w sposób oszczędny, efektywny, skuteczny i terminowy.

§ 17.

1. **Kontrolę finansową** sprawuje Dyrektor NOK oraz inni pracownicy na podstawie art. 53 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2009 nr 157, poz. 1240 ze zm.).
2. Kontrola finansowa obejmuje:
 - 1) przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków;
 - 2) badanie i porównywanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym w zakresie gromadzenia oraz wydatkowania środków publicznych;
 - 3) prowadzenie gospodarki finansowej.
3. Do przeprowadzenia wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych, których konsekwencją jest dokonanie wydatków ze środków publicznych, zobowiązani są dyrektor NOK oraz osoby przez niego upoważnione.

4. W ramach kontroli wstępnej sprawdza się, czy projektowane wydatki mają pokrycie w planie finansowym.
5. Wstępna ocena celowości planowanych zobowiązań i wydatków inwestycyjnych dokonywana jest przez Dyrektora NOK już na etapie przygotowywania projektu finansowego.
6. Szczegółowe zasady polityki finansowej NOK zawarte są w m.in. w Instrukcji kasowej oraz obiegu i kontroli dokumentów NOK – Zarz. 5/2016, Zarządzenie Nr 30/2022 z dnia 01 grudnia 2022 r. w sprawie zmiany załącznika nr 1 do Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów Nadarzyńskiego Ośrodka Kultury (Wzory podpisów osób upoważnionych do zatwierdzania dokumentów księgowych).

§ 18.

1. Mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności w NOK:

- 1) działania będące następstwem analiz ryzyka;
- 2) system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań określony w regulaminie organizacyjnym, zakresach obowiązków pracowników, upoważnieniach i innych dokumentach.

§ 19.

Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych określa obowiązująca w NOK ***Polityka ochrony danych.***

§ 20.

1. Istniejący w NOK regulamin obiegu dokumentów zapewnia wszystkim pracownikom otrzymywanie informacji w odpowiedniej formie i czasie.
2. Dyrektor NOK organizuje spotkania z pracownikami, podczas których omawiane są istotne problemy oraz sprawy dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej.
3. Przepływ informacji wewnętrznej odbywa się poprzez przekazywanie wiadomości pisemnie, jak również drogą elektroniczną.

Monitorowanie i ocena

§ 21.

1. Cała kadra instytucji, w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.
2. Wszyscy pracownicy NOK przekazują Dyrektorowi informacje mające wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej.
3. Dyrektor NOK podejmuje środki zaradcze wobec wszelkich zaobserwowanych problemów w funkcjonowaniu kontroli zarządczej, w szczególności poprzez zmianę i aktualizację funkcjonujących procedur i regulaminów.
4. Spotkania dotyczące monitoringu realizacji celów wiodących odbywają się w terminach ustalonych przez Dyrektora, nie rzadziej niż dwa razy do roku: w lipcu (stan na 30 czerwca) oraz w styczniu (stan na 31 grudnia).

§ 22.

1. W terminach ustalonych przez Dyrektora NOK odrębnym zarządzeniem pracownicy dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej poprzez wypełnienie *Ankiety samooceny kontroli zarządczej*. Ankiety mogą w kolejnych latach różnić się od siebie, niemniej jednak zawsze będą dotyczyć realizacji wszystkich standardów kontroli zarządczej w instytucji. Zmiana pytań w ankiecie nie wymusza zmiany zarządzenia głównego.
2. Wypełnione Ankiety oceny, o których mowa w ust. 1 wraz z raportem przygotowanym przez wyznaczonego przez Dyrektora pracownika, przekazywane są Dyrektorowi w wyznaczonym przez Dyrektora terminie.
3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu kontroli zarządczej lub zidentyfikowaniu możliwości poprawy sposobu jej funkcjonowania osoby dokonujące samooceny zobowiązane są do podejmowania działań naprawczych.

§ 23.

1. Monitorowanie realizacji standardów kontroli zarządczej należy do obowiązków poszczególnych pracowników i wynika z zakresu obowiązków.
2. Wyniki monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych audytów i kontroli są podstawą oceny stanu kontroli zarządczej w NOK.
3. Dyrektor NOK w terminie określonym przez Wójta Gminy Nadarzyn każdego roku sporządza oświadczenie o stanie kontroli zarządczej według wzoru określonego przez Organizatora.

§ 24.

1. Pracownicy NOK na bieżąco monitorują poziom zidentyfikowanych ryzyk oraz skuteczność stosowanych metod ich ograniczania. Wyniki oceny powinny być wykorzystywane do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawnienia systemu kontroli zarządczej.
2. W terminie ustalonym przez Dyrektora, nie rzadziej niż raz do roku, a także niezwłocznie w przypadku zaistnienia istotnych zmian w warunkach funkcjonowania NOK, pracownicy dokonują przeglądu „Rejestrów ryzyk wg. obszarów”. W wyniku przeglądu przedkładają Dyrektorowi propozycje minimalizacji określonych w nich ryzyk.

§ 25.

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

Spis załączników:

Załącznik nr 1 – wykaz obszarów działania NOK

Załącznik nr 2 – przykładowa ankieta samooceny kontroli zarządczej

Załączniki nr 3 – Plan realizacji celów wiodących wraz z identyfikacją oraz analizą ryzyka

Załącznik nr 4 – Rejestr ryzyk wg. obszarów

Wykaz obszarów działania

Lp.	Skrót	Pełna nazwa kategorii ryzyka
1.	BS	bezpieczeństwo instytucji
2.	CŚ	czynniki środowiskowe
3.	DD	działalność dydaktyczna
4.	FB	finanse i budżet
5.	GM	gospodarowanie mieniem
6.	MK	mechanizmy kontrolne (wewnętrzne)
7.	PI	przepływ informacji
8.	RWP	regulacje wewnętrzne i procedury
9.	SO	struktura organizacyjna
10.	SI	systemy informatyczne
11.	WS	wizerunek instytucji
12.	ZL	zasoby ludzkie
13.	ZP	zamówienia publiczne
14.	ODO	Ochrona danych osobowych
15.	Itd.	...

**PRZYKŁADOWY KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY W ZAKRESIE
STOSOWANIA STANDARDÓW KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

CZĘŚĆ A (I) - ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE

A.1 Przestrzeganie wartości etycznych A.2. Kompetencje zawodowe A.3. Struktura organizacyjna

A.4. Delegowanie uprawnień

Lp	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi/komentarze (odniesienie do procedur, regulaminów)
.				

1.	Czy w instytucji przyjęty jest kodeks etyki?			
2.	Czy wszyscy pracownicy przestrzegają zasad określonych w kodeksie etyki?			
3.	Czy w kodeksie etyki określono sposób reagowania w przypadku nieetycznego postępowania?			
4.	Czy poziom wiedzy i umiejętności zawodowych pracowników jest odpowiedni do skutecznej realizacji zadań instytucji?			
5.	Czy pracownicy poszerzają i aktualizują wiedzę niezbędną do realizowania nałożonych zadań?			
6.	Czy pracownicy uczestniczą w szkoleniach podwyższających kompetencje i umiejętności?			
7.	Czy procedura naboru pracowników na wolne stanowiska odbywa się w sposób zapewniający najlepszego kandydata?			
8.	Czy NOK posiada regulamin organizacyjny określający zakres uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych komórek organizacyjnych?			
9.	Czy ustalona struktura organizacyjna jest dostosowana do celów i zadań realizowanych w NOK?			
10.	Czy dokonuje się regularnego przeglądu i aktualizacji struktury organizacyjnej NOK?			
11.	Czy wszyscy pracownicy NOK posiadają aktualne, określone w formie pisemnej, zakresy zadań i obowiązków?			
12.	Czy zakres delegowanych zadań i uprawnień w zakresie gospodarki finansowej jest precyzyjnie określony, stosownie do wagi podejmowanych decyzji (np. czy określono rodzaj decyzji, do podejmowania których jest się upoważnionym; termin obowiązywania upoważnienia, itp.)?			
13.	Czy zachowana jest zasada pisemności przy powierzaniu uprawnień w zakresie gospodarki finansowej?			

CZĘŚĆ B (II) – CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**B.5. Misja B.6. Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji B.7.****Identyfikacja ryzyka****B.8. Analiza ryzyka B.9. Reakcja na ryzyko**

Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi/komentarze (odniesienie do procedur, regulaminów)
14.	Czy NOK ma określona misję?			
15.	Czy misja NOK jest ogólnie dostępna i znana pracownikom instytucji?			
16.	Czy w NOK są jasno określono cele/zadania strategiczne / wiodące?			
17.	Czy cele i zadania są znane pracownikom NOK?			
18.	Czy do realizacji poszczególnych celów/zadań przypisane zostały określone komórki organizacyjne /zespoły/ osoby odpowiedzialne za ich realizację?			
19.	Czy wykonanie celów/zadań jest monitorowane?			
20.	Czy realizacja celów/zadań była poddawana ocenie?			
21.	Czy w NOK dokonuje się identyfikacji ryzyka w odniesieniu do realizowanych celów i zadań?			
22.	Czy w NOK przyjęto procedurę zarządzania ryzykiem?			
23.	Czy określa się prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków?			
24.	Czy określa się każdorazowo akceptowalny poziom istotności ryzyka?			
25.	Czy podejmowane są działania w celu zmniejszenia skutków oddziaływania ryzyka?			
26.	Czy istnieje dokumentacja potwierdzająca dokonanie identyfikacji ryzyka (np. rejestr ryzyka)?			
27.	Czy analiza ryzyka dokonywana jest co najmniej raz w roku?			
28.	Czy określono sposoby eliminacji ryzyka?			
29.	Czy są podejmowane działania mające na celu zmniejszenie skutków ryzyka?			

CZĘŚĆ C (III) – MECHANIZMY KONTROLI**C.10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej C.11. Nadzór C.12. Ciągłość działalności C.13. Ochrona zasobów C.14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące**

operacji finansowych i gospodarczych**C.15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**

Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi/komentarze (odniesienie do procedur, regulaminów)
30.	Czy NOK posiada (w formie papierowej) wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne i inne dokumenty regulujące jego działalność?			
31.	Czy pracownicy NOK mają dostęp do wewnętrznych procedur, instrukcji, wytycznych i innych dokumentów regulujące jej działalność w zakresie niezbędnym do wykonywania zadań?			
32.	Czy wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne i inne dokumenty regulujące działalność NOK są na bieżąco aktualizowane?			
33.	Czy wewnętrzna dokumentacja tworzona w wyniku przestrzegania norm określonych w procedurach wewnętrznych, instrukcjach, wytycznych i innych dokumentach jest tworzona, ewidencjonowana i przechowywana zgodnie z zasadami określonymi w obowiązującej w NOK instrukcji kancelaryjnej?			
34.	Czy kadra kierownicza zapewnia odpowiedni nadzór nad realizacją zadań przez pracowników?			
35.	Czy w NOK wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			
36.	Czy zostały określone środki zaradcze w przypadku losowej nieobecności pracowników pełniących kluczowe funkcje w NOK?			
37.	Czy system zastępstw określony został w sposób formalny i ma odzwierciedlenie w opisach stanowisk, zakresach czynności, innych dokumentach?			
38.	Czy NOK posiada system zapewniający tworzenie kopii zapasowych danych informatycznych?			
39.	Czy NOK posiada odpowiednie zabezpieczenie dostępu do zasobów materialnych, finansowych i informatycznych?			

40.	Czy w NOK wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony danych osobowych, np. upoważnienia, zmiana haseł komputerowych, kontrola dostępu?			
41.	Czy składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane?			
42.	Czy w NOK prowadzone są okresowe inwentaryzacje?			
43.	Czy mienie NOK jest ubezpieczone?			
44.	Czy w NOK funkcjonują procedury zabezpieczenia mienia?			
45.	Czy w NOK operacje finansowe i gospodarcze są rejestrowane zgodnie z obowiązującymi procedurami?			
46.	Czy w instytucji zapewniony jest podział kluczowych obowiązków pomiędzy różne osoby?			
47.	Czy zapewniona jest w instytucji weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji?			
48.	Czy operacje finansowe są zatwierdzane przez dyrektora lub osobę upoważnioną zgodnie z wymaganymi procedurami?			
49.	Czy istnieją w NOK procedury służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?			

CZĘŚĆ D (IV) – INFORMACJA I KOMUNIKACJA

D.16. Bieżąca informacja D.17. Komunikacja wewnętrzna D.18. Komunikacja zewnętrzna

Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi/komentarze (odniesienie do procedur, regulaminów)
50. 22	Czy dostarczana pracownikom informacja jest aktualna, rzetelna, kompletna i zrozumiała a jednocześnie pomocna w realizowaniu nałożonych zadań?			
51. 23	Czy istniejący system komunikacji wewnętrznej zapewnia przepływ informacji?			
52. 24	Czy istniejący system komunikacji wewnętrznej zapewnia właściwe zrozumienie informacji przez odbiorców?			
53. 25	Czy istnieją mechanizmy, które zapewniają przekazywanie ważnych informacji wewnątrz instytucji?			
54. 27	Czy wymiana informacji z podmiotami zewnętrznymi ma wpływ na osiąganie			

	celów i realizację zadań w instytucji?			
55. 29	Czy informacje na stronie są na bieżąco aktualizowane?			

CZĘŚĆ E (V) – MONITOROWANIE I OCENA

E.19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej E.20. Samoocena E.21. Audyt wewnętrzny

E.22. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi/komentarze (odniesienie do procedur, regulaminów)
56. 3	Czy w NOK dokonywana była pisemna analiza systemu kontroli zarządczej w formie samooceny?			
57. 3	Czy w NOK prowadzony jest proces bieżącego monitorowania realizacji zadań?			
58. 3	Czy pracownicy NOK wiedzą czym są Standardy kontroli zarządczej?			
59. 3	Czy wyniki: monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych kontroli pozwalają na uzyskanie zapewnienia, że kontrola zarządcza funkcjonuje bez zastrzeżeń?			

Załącznik nr 3a – 3b do regulaminu kontroli zarządczej
Planowanie roczne

LP.	CEL	MIERNIKI STOPNIA REALIZACJI CELU		Zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu strategicznego
		Nazwa	Planowana wartość na koniec roku		
1	2	3	4	5	6

Identyfikacja ryzyka w procesie (zadaniu)

Lp.	Etap procesu (nazwa czynności)	Zidentyfikowanie ryzyka (zagrożenia w realizacji celów na danym etapie) *nadać przyporządkowany każdemu zidentyfikowanemu ryzyku indywidualny numer: CEL.ZADANIE.RYZYKO np. I.1.1, I.1.2 itd.
1	2	3

Analiza ryzyka w procesie

Lp.	Ryzyko (nazwa i symbol)	Przyczyny (czynniki ryzyka)	Skutki	Istniejące mechanizmy zabezpieczające	Prawdopodobieństwo wystąpienia (skala 1 - 5)	Wpływ (znaczenie dla wykonania celu) (skala 1 - 5)	Istotność
1	2	3	4	5	6	7	8 (6x7)

Zarządzanie ryzykiem w procesie

Lp.	Ryzyko (nazwa)	Symbol ryzyka	Istotność (1 - 25)	Właściciel ryzyka (osoba odpowiedzialna za jego minimalizację)	Sposób monitorowania skuteczności mechanizmów kontrolnych
1	2	3	4	5	6

REJESTR IDENTYFIKACJI I OCENY RYZYKA WG. OBSZARÓW

Lp .	Obszar ryzyka	Cel/Proces/ Zadanie	Opis Ryzyka/ zagrożenia	Zastosowane mechanizmy kontroli wewnętrznej	Prawdopodobieństwo w skali od 1 do 5	Skutki wystąpienia (wpływ) w skali od 1 do 5	Istotność (6 x 7)	Reakcja na ryzyko (wraz z krótkim opisem) P – przeniesienie A – akceptacja D – działanie W - wycofanie	Właściciel ryzyka - Osoba odpowiedzialna za ryzyko
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

