

ZARZĄDZENIE NR 176 / 2015
WOJEWODY PODLASKIEGO
z dnia 03 listopada 2015 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie kontroli zarządczej w Podlaskim
Urzędzie Wojewódzkim w Białymstoku

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885 z późn.zm.)¹⁾ zarządza się co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 72/2013 Wojewody Podlaskiego z dnia 02 maja 2013 r. w sprawie kontroli zarządczej w Podlaskim Urzędzie Wojewódzkim w Białymstoku²⁾ wprowadza się następujące zmiany:

1) § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5.1. Celami strategicznymi Urzędu są;

- 1) wzmocnienie wizerunku Urzędu jako organizacji pełniącej służbę publiczną wobec społeczeństwa;
- 2) zapewnienie sprawnej, profesjonalnej i terminowej realizacji zadań Urzędu;
- 3) wdrożenie nowoczesnych metod podnoszących standardy świadczonych usług wychodzących naprzeciw wymaganiom i oczekiwaniom obywateli.

2. Cele strategiczne Urzędu określa się w perspektywie 5 letniej.”;

2) w § 6 po pkt 3 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) budżet zadaniowy.”;

3) w § 12 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Wyniki samooceny z poszczególnych wydziałów przekazywane są ich dyrektorom w celu analizy i omówienia z pracownikami.

3. Kwestionariusze oceny analizuje Zespół ds. koordynacji funkcjonowania kontroli zarządczej. Wnioski z analizy przedstawiane są Dyrektorowi Generalnemu Urzędu.”;

4) załączniki Nr 2, 3 i 5 otrzymują brzmienie określone w załącznikach do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie obowiązuje od dnia podpisania.

wz WOJEWODY PODLASKIEGO

(-) Wiesław Żyliński
WICEWOJEWODA PODLASKI

¹⁾ zmiany do ustawy zostały ogłoszone w Dzienniku Ustaw z 2013 r. poz. 938 i 1646, z 2014 r. poz. 379, 911, 1146, 1626, i 1877 oraz z 2015 r. poz. 238, 532, 1045, 1117, 1130, 1189, 1190, 1269, 1358 i 1513.

²⁾ zmiana do zarządzenia została wprowadzona zarządzeniem Nr 49/2014 z dnia 8 kwietnia 2014 r.

**KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ
(dyrektorzy/kierownicy komórek organizacyjnych)**

Nazwisko i imię

.....Wydział/Biuro/Zespół.....

L.p.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	UWAGI uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ;
1.	Czy zna Pani/Pan zasady etyki korpusu służby cywilnej?				
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować, w przypadku gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w PUW?				
3.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
4.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały pisemnie ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy (np. zakresy obowiązków, opisy stanowisk pracy)?				
5.	Czy dokonuje Pani/Pan okresowej oceny pracy pracowników z Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań? –				

	<i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>				
7.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?				
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?				
9.	Czy istniejące w PUW procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?				
10.	Czy struktura organizacyjna wydziału/biura/zespołu którym Pani/Pan kieruje ma dostosowaną strukturę organizacyjną do realizowanych celów i zadań?				
11.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?				
12.	Czy został określony ogólny cel istnienia PUW np. w postaci misji (poza statutem)?				
13.	Czy w PUW zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np. jako plan pracy, program działania itp.)?				
14.	Czy cele i zadania PUW na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie</i>				

	<i>nr 16 brzmi TAK</i>				
15.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?				
16.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?				
17.	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?				
18.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań (np. poprzez sporządzenie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następnych pytań, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 25)</i>				
19.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?				
20.	Czy zidentyfikowane ryzyka są omawiane z pracownikami wydziału/biura/zespołu/oddziału którym Pani/Pan kieruje?				
21.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
22.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka zostały określone metody przeciwdziałania ryzyku ?				
23.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w				

	PUW? (np. poprzez sieć wewnętrzną)?				
24.	Czy w PUW zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następnego pytania, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 28)</i>				
25.	Czy pracownicy Pani/Pana komórki organizacyjnej zostali zapoznani z mechanizmami (procedurami) służącymi utrzymaniu działalności na wypadek awarii?				
26.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?				
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?				
28.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w PUW?				
29.	Czy kierownictwo na bieżąco informuje kierowników komórek organizacyjnych o nowych zadaniach lub zmianie okoliczności zaistniałych w jednostce lub poza jednostką?				
30.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje efektywne kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?				
31.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w PUW w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami,				

	dostawcami, oferentami) ?				
32.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?				
33.	Czy w ramach komórki organizacyjnej organizowane są spotkania kadry kierowniczej z pracownikami, podczas których omawiane są istotne problemy, ryzyka, słabości kontroli zarządczej?				
34.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania PUW?				
35.	Czy zalecenia audytu wewnętrznego są przez kierownictwo jednostki wdrażane?				
36.	Czy w PUW analizowane są wyniki audytu wewnętrznego, auditów, kontroli wewnętrznych i zewnętrznych?				

Proszę również o odpowiedź na pytanie:

Co Pani/Pana zdaniem należy usprawnić w funkcjonującym w PUW systemie kontroli zarządczej?

.....
.....
.....

**KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ
(pracownicy Urzędu)**

Nazwisko i imię.....Wydział/Biuro/Zespół.....

L.p.	PYTANIE	TAK	NIE	Trudno to ocenić	UWAGI uzasadnienie odpowiedzi <u>NIE</u> ;
1.	Czy zna Pani/Pan zasady etyki korpusu służby cywilnej?				
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w PUW ?				
3.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?				
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?				
5.	Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny Pani/Pana pracy?				
6.	Czy Pani/Pan zna kryteria, za pomocą których oceniane są wykonywane przez Panią/Pana zadania?				
7.	Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy (np. opis stanowiska pracy)?				
8.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?				

9.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia PUW ?				
10.	Czy w wydziale/biurze/zespole w którym Pani/Pan pracuje zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny (np. jako plan pracy, program działania itp.)?				
11.	Czy cele i zadania Pani/Pana wydziału/biura/zespołu na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 12 brzmi TAK</i>				
12.	Czy w Pani/Pana wydziale/biurze/zespole w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?				
13.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań wydziału/biura/zespołu?				
14.	Czy w Pani/Pana wydziale/biurze/zespole podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?				
15.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w PUW (np. poprzez sieć wewnętrzną)?				
16.	Czy istniejące procedury w				

	wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?				
17.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem organizacyjnym, innymi procedurami)?				
18.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w PUW zasad, procedur, instrukcji itp.?				
19.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?				
20.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej w Urzędzie np. pożaru, powodzi, poważnej awarii?				
21.	Czy w Pani/Pana oddziale są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?				
22.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?				
23.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?				
24.	Czy postawa Pani/Pana bezpośredniego przełożonego zachęca pracowników do sygnalizowania występujących przy realizacji zadań problemów i zagrożeń?				
25.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana wydziału/biura/zespołu?				
26.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji				

	pomiędzy poszczególnymi wydziałami w PUW?				
27.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników PUW z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?				

POLITYKA I ZASADY ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W PODLASKIM URZĘDZIE WOJEWÓDZKIM W BIAŁYMSTOKU

I. WSTĘP

1. Polityka i zasady zarządzania ryzykiem zostały opracowane na podstawie dokumentów:
 - 1) Pomarańczowa księga. Zarządzanie ryzykiem-zasady i koncepcje. Październik 2004 r., www.mf.gov.pl;
 - 2) Zarządzanie ryzykiem. Informacje ogólne. Departament Audytu Sektora Finansów Publicznych. Wrzesień 2011, www.mf.gov.pl;
 - 3) Zarządzanie ryzykiem w sektorze publicznym. Podręcznik wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem w administracji publicznej w Polsce, www.mf.gov.pl;
 - 4) Komunikat Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. MF z dnia 18 grudnia 2012 r.).

2. Ilekroć w dokumencie jest mowa o:
 - 1) akceptowanym poziomie ryzyka - należy przez to rozumieć ustalony w zarządzeniu poziom istotności ryzyka, przy którym nie jest wymagane podejmowanie działań przeciwdziałających ryzyku;
 - 2) istotności ryzyka - należy przez to rozumieć kombinację wpływu ryzyka i prawdopodobieństwa jego ziszczenia się;
 - 3) mechanizmach kontroli wewnętrznej - należy przez to rozumieć wszystkie działania i procedury podejmowane lub ustanawiane w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów, w tym zwłaszcza:
 - a) dokumentację systemu kontroli wewnętrznej (procedury, instrukcje, wytyczne),
 - b) dokumentowanie poszczególnych zdarzeń,
 - c) zatwierdzanie operacji,
 - d) podział obowiązków,
 - e) nadzór,
 - f) rejestrowanie istotnych odstępstw od zasad zapisanych w procedurach, instrukcjach czy wytycznych,
 - g) ograniczenie dostępu do zasobów materialnych, finansowych i informacyjnych.
 - 4) prawdopodobieństwie ziszczenia się ryzyka - należy przez to rozumieć częstotliwość występowania zdarzenia objętego ryzykiem;

- 5) ryzyku - należy przez to rozumieć prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia, działanie, brak działania mające negatywny wpływ na wykonanie zadań lub osiągnięcie celów. Skutkiem ryzyka może być także szkoda w majątku Urzędu lub jego reputacji, ewentualnie utrata szansy w związku z niewykorzystaniem wszystkich możliwości (osiągnięcie mniej niż to było możliwe). Ryzyko odnosi się zawsze do zdarzeń przyszłych;
- 6) wpływie ryzyka - należy przez to rozumieć skutki dla realizowania zadań i osiągnięcia celów spowodowane przez zdarzenie objęte ryzykiem;
- 7) wydziałowym rejestrze ryzyka – należy przez to rozumieć dokument zawierający wyniki analizy ryzyka, odzwierciedlający dynamiczny charakter ryzyka, stanowiący podstawę zarządzania ryzykiem;
- 8) Program Działania Urzędu wraz z identyfikacją ryzyka – należy przez to rozumieć dokument zawierający zaplanowane do realizacji na dany rok zadania wraz z zidentyfikowanymi do nich ryzykami oraz zaplanowanymi metodami ograniczania ich do akceptowanego poziomu;
- 9) zarządzaniu ryzykiem - należy przez to rozumieć proces identyfikacji, oceny i przeciwdziałania ryzyku. Proces ten obejmuje także monitorowanie ryzyka i środków podejmowanych w celu jego ograniczenia.

II. POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

Ryzyko jest nieodłącznym elementem działalności każdej jednostki, w tym urzędu administracji publicznej. Wszelkim działaniom, podejmowaniu decyzji towarzyszy ryzyko. Ryzyko należy traktować jako nieodłączną część naszej rzeczywistości, składającą się z różnego rodzaju elementów.

Skoro więc ryzyko jest nieodłącznym elementem w procesie zarządzania, zjawiskiem którego nie jesteśmy w stanie całkowicie wyeliminować, to należy koncentrować się na tym, aby ryzyko rozpoznać i określić działania, które należy podjąć, aby zmniejszyć ryzyko do akceptowanego poziomu. Nacisk w zarządzaniu ryzykiem kładziony jest nie na ograniczenie występowania określonych zdarzeń, lecz na minimalizowaniu negatywnych ich konsekwencji.

Istota ryzyka związana jest z realizacją celu oraz przeszkodami w jego osiągnięciu. W Urzędzie sformułowano i przyjęto do realizacji cele o charakterze ogólnym, które są znane wszystkim pracownikom oraz powiązane z nimi zadania szczegółowe komórek organizacyjnych określone w rocznym Programie Działania Urzędu. Poprzez analizę celów kierownictwo Urzędu uzyskuje obraz potencjalnych zagrożeń dla realizacji swoich zadań. Ustaleniu hierarchii celów i zadań przed jakimi stoi Urząd sprzyja określenie misji, wizji oraz strategicznych celów Urzędu.

1. Celem zarządzania ryzykiem w Urzędzie jest:

- 1) usprawnienie procesu planowania;

- 2) zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów;
- 3) zapewnienie odpowiednich mechanizmów kontroli wewnętrznej;
- 4) zapewnienie kierownictwu Urzędu wczesnej informacji o zagrożeniach dla realizacji wyznaczonych celów i zadań.

2. W Urzędzie ustalono następujący podział kompetencji związany z zarządzaniem ryzykiem:

1) Dyrektor Generalny Urzędu:

- a) dba o zrozumienie potrzeby minimalizowania zagrożeń, aby osiągać zamierzone cele,
- b) odpowiada za prawidłowe zarządzanie ryzykiem w Urzędzie,
- c) zapewnia systematyczne realizowanie procesu analizy i oceny ryzyka w Urzędzie,
- d) zatwierdza kluczowe czynności związane z analizą ryzyka oraz działaniami zaradczymi (metody przeciwdziałania ryzyku),
- e) podejmuje decyzje o dokonaniu ponownej identyfikacji ryzyka w przypadku istotnej zmiany warunków funkcjonowania Urzędu;

2) dyrektorzy wydziałów:

- a) odpowiadają za identyfikację ryzyka w podległych im wydziałach, ich ocenę, monitorowanie a także aktualizację zidentyfikowanego ryzyka,
- b) ustalają metody przeciwdziałania zidentyfikowanym ryzykom,
- c) przedstawiają informacje dot. oceny wydziałowych ryzyk oraz skuteczności podjętych działań zaradczych,
- d) prowadzą wydziałowy rejestr ryzyka,
- e) wyznaczają pracownika odpowiedzialnego za czynności związane z zarządzaniem ryzykiem w wydziale;

3) Biuro Organizacji i Kadr:

- a) przygotowuje Program Działania Urzędu wraz z identyfikacją ryzyka w oparciu o propozycje przedstawione przez dyrektorów poszczególnych wydziałów,
- b) sporządza, w oparciu o informacje przedstawione przez dyrektorów wydziałów, roczne sprawozdanie z efektów zarządzania ryzykiem w danym roku kalendarzowym;

4) audyt wewnętrzny dokonuje niezależnej i obiektywnej oceny efektywności zarządzania ryzykiem.

3. Identyfikacja ryzyka polega na określeniu możliwych zagrożeń (zdarzeń), które mogą wystąpić jako przeszkody w realizacji celów i zadań, a następnie ich usystematyzowaniu według przyjętych kategorii.

4. W Urzędzie wyodrębniono 4 kategorie ryzyka:

- 1) ryzyko finansowe dot. m.in. gospodarowania środkami finansowymi, wydatków majątkowych, realizacji zamówień publicznych oraz wykorzystywania środków unijnych;
- 2) ryzyko dot. zasobów ludzkich związane z liczebnością i kompetencjami pracowników Urzędu;

- 3) ryzyko działalności związane m.in. ze zgodnością działalności Urzędu z wymogami prawnymi i regulacjami wewnętrznymi, z terminowością realizacji nałożonych zadań, bezpieczeństwem systemów informatycznych, komunikacją wewnętrzną;
 - 4) ryzyko zewnętrzne determinowane czynnikami zewnętrznymi takimi jak zmiany przepisów prawa, czynniki ekonomiczne, infrastruktura.
5. Ocena ryzyka dokonywana jest w dwóch wymiarach: poprzez ocenę prawdopodobieństwa jego wystąpienia oraz jego wpływu (skutku) na sposób realizacji zadania.
Zarówno dla prawdopodobieństwa, jaki i wpływu ryzyko ocenia się wg skali ocen:
- 1) bardzo wysokie;
 - 2) wysokie;
 - 3) średnie;
 - 4) niskie.

Istotność ryzyka to wpływ pomnożony przez prawdopodobieństwo.

Niskie prawdopodobieństwo oraz niski wpływ oznaczają ryzyko nieznaczne. Ryzyko o skutkach krytycznych to ryzyko bardzo wysokie. Wysokie prawdopodobieństwo oraz dotkliwe skutki oznaczają ryzyko wysokie. Ryzykiem pośrednim jest ryzyko umiarkowane.

6. Przeciwdziałanie ryzyku polega na określeniu metod reakcji na zidentyfikowane ryzyka.
Reakcje na ryzyko mogą być następujące:
- 1) przeniesienie ryzyka - to działanie polegające na przeniesieniu skutków wystąpienia ryzyka na inny podmiot (np. w drodze umowy ubezpieczenia);
 - 2) przeciwdziałanie ryzyku - polega na podejmowaniu określonych działań prowadzących do zmniejszenia prawdopodobieństwa lub skutków ryzyka;
 - 3) akceptacja ryzyka - nie podejmuje się żadnych działań, które mają zapobiec ewentualnemu wystąpieniu ryzyka;
 - 4) wycofanie się – polega na zawieszeniu działań rodzących zbyt duże ryzyko.

Przy ustalaniu metody reakcji na ryzyko bierze się pod uwagę istniejące mechanizmy kontroli, które przewidziane są w wewnętrznych zarządzeniach, instrukcjach, procedurach itp.

Przy ustalaniu i wdrażaniu mechanizmów kontrolnych należy kierować się zasadą, aby były one adekwatne i proporcjonalne do zidentyfikowanego ryzyka.

7. Monitorowanie procesu i dokonywanie zmian

Jest to proces obserwacji i nadzorowania zidentyfikowanych ryzyk, identyfikacji nowo powstałych zagrożeń oraz systematycznego oceniania skuteczności podejmowanych działań prewencyjnych. Monitorowanie ryzyka dostarcza informacji niezbędnych do podejmowania decyzji wyprzedzających pojawienie się niekorzystnych

zdarzeń. Celem monitorowania ryzyka jest ustalenie czy:

- 1) wdrożono zaplanowane metody przeciwdziałania ryzyku;
- 2) działania podejmowane w ramach reakcji na ryzyko skutkują oczekiwanymi rezultatami;
- 3) wystąpiły czynniki wyzwalające zidentyfikowane ryzyka;
- 4) wystąpiły nowe ryzyka, nierozpoznane uprzednio.

8. Korzyści wynikające z zarządzania ryzykiem:

- 1) wzrost świadomości zagrożeń wśród kierownictwa Urzędu i jego pracowników;
- 2) eliminowanie lub ograniczanie liczby nieprzewidzianych zdarzeń mających negatywny wpływ na realizowane zadania;
- 3) zapewnienie skutecznej ochrony posiadanych zasobów;
- 4) umiejętność skutecznego przeciwdziałania konsekwencjom negatywnych zdarzeń.

III. ZASADY ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

1. Zarządzanie ryzykiem odbywa się według następujących zasad:

- 1) integracji z procesem zarządzania;
- 2) powiązania z celami i zadaniami Urzędu;
- 3) przypisania odpowiedzialności;
- 4) proporcjonalności działań przeciwdziałających ryzyku do jego istotności.

2. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) identyfikację i ocenę ryzyka oraz odniesienie go do akceptowanego poziomu ryzyka;
- 2) ustalenie metody przeciwdziałania ryzyku;
- 3) przeciwdziałanie ryzyku;
- 4) monitorowanie procesu i dokonywanie zmian.

3. Identyfikacja i ocena ryzyka oraz ustalenie metody przeciwdziałania ryzyku dokonywane są przez dyrektorów wydziałów.

4. Podczas identyfikacji należy przeanalizować:

- 1) cele i zadania realizowane przez wydziały;

- 2) zagrożenia, związane z osiąganiem celów i realizowaniem zadań wymienionych w ppkt 1, wraz z ich wewnętrznymi i zewnętrznymi przyczynami oraz możliwymi scenariuszami rozwoju zdarzeń.

5. Podczas identyfikacji stosowana jest kategoryzacja ryzyka.

6. Ustala się następujące kategorie (obszary) ryzyka:

- 1) ryzyko finansowe;
- 2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich;
- 3) ryzyko działalności;
- 4) ryzyko zewnętrzne.

7. Kategorie ryzyka wraz z przykładami dotyczącymi jego możliwych źródeł (przyczyn) oraz skutków. Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka.

Kategorie ryzyka	
Ryzyko finansowe	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych, dokonywaniem wydatków i pobieraniem dochodów.
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia np. ryzyko pożaru, wypadku, itp.
Zamówień publicznych i zlecenia zadań publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych lub zlecaniem zadań publicznych innym podmiotom np. ryzyko naruszenia zasad, form lub trybu ustawy o zamówieniach publicznych.
Odpowiedzialności	Związane z obowiązkiem zapłaty kwot pieniężnych tytułem np. odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych.
Realizacja programów współfinansowanych ze środków UE	Związane z wystąpieniem nieprawidłowości przy wykorzystaniu środków z UE.
Ryzyko dot. zasobów ludzkich	
Personelu	Związane z liczebnością i kompetencjami pracowników, szkoleniami, wprowadzaniem nowych zadań bez zabezpieczenia etatowego.
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników i wypadkami przy pracy.
Ryzyko działalności	
Regulacji wewnętrznych	Związane z istnieniem i adekwatnością regulacji wewnętrznych.
Organizacji i podejmowania decyzji	Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieodpowiedniej struktury organizacyjnej, ryzyko nieprawidłowo wydanej decyzji, zapewnienie terminowego ogłaszania aktów normatywnych, w tym przepisów prawa miejscowego.
Kontroli wewnętrznej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli wewnętrznej np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych.
Informacji	Związane z jakością informacji na podstawie których podejmowane są decyzje np. ryzyko braku komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej.
Reputacji	Związane z reputacją i wizerunkiem Urzędu np. ryzyko negatywnych

	opinii o jego działalności.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi w Urzędzie systemami i programami informatycznymi oraz ochroną zawartych w nich danych np. ryzyko awarii, ryzyko udostępnienia danych osobom nieuprawnionym, ryzyko nieuprawnionej modyfikacji danych.
Ryzyko zewnętrzne	
Infrastruktury	Związane z infrastrukturą np. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu i środkami łączności.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi np. kursy walut, inflacja.
Środowiska prawnego	Związane ze skomplikowaniem i zmianami prawa oraz niejednorodnym orzecznictwem.

8. Ocena ryzyka polega na określeniu wpływu i prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka, a następnie ustaleniu jego istotności, według zasad określonych w pkt 11.

9. Określenie wpływu ryzyka polega na ustaleniu przewidywanych skutków, jakie będzie miało wystąpienie zdarzenia objętego ryzykiem, dla realizacji zadań lub osiągnięcia celów wymienionych w rocznym Programie Działania Urzędu. Do określenia wpływu używany jest opis jakościowy przy zastosowaniu skali ocen: bardzo wysoki, wysoki, średni, niski.

10. Określenie prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka polega na ustaleniu przewidywanej częstotliwości występowania zdarzenia objętego ryzykiem w trakcie roku. Do określenia prawdopodobieństwa stosowany jest opis jakościowy przy zastosowaniu skali ocen: bardzo wysokie, wysokie, średnie, niskie.

11. Podczas określania wpływu i prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka stosowane są poniższe zasady:

Tabela 1. Zasady oceny wpływu ryzyka

Wpływ	Przesłanki
Bardzo wysoki (4)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje krytyczne zagrożenie dla realizacji celów strategicznych i kluczowej działalności Urzędu oraz skutkuje bardzo poważnymi stratami finansowymi a prawdopodobieństwo jego wystąpienia jest bardzo wysokie. Potrzebne jest natychmiastowe działanie poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontroli i ciągły monitoring. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem wiąże się trudny i długotrwały proces przywracania stanu poprzedniego, przy czym w niektórych wypadkach negatywne skutki wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem mogą być nieodwracalne.
Wysoki (3)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje uszczerbek mający duży wpływ na realizację kluczowych zadań albo osiągnięcie założonych celów – skutkuje poważną stratą finansową lub uszczerbek na reputacji. Zdarzenie ma negatywny wpływ na efektywność działania, jakość wykonywanych zadań, reputację Urzędu. Z wystąpieniem zdarzenia objętego ryzykiem może wiązać się trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
Średni (2)	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje stratę o charakterze finansowym lub posiadanych zasobów, przy czym nie jest ona zbyt dotkliwa w skutkach. Wystąpienie zdarzenia może ujemnie wpłynąć na jakość wykonywanych zadań lub reputację Urzędu, przy czym zastosowanie przewidzianych mechanizmów kontroli powinno zapobiec wystąpieniu negatywnych skutków zdarzenia.
Niski	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje niewielką stratę finansową, zakłócenie lub

(1)	opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację Urzędu. Skutki zdarzenia można łatwo usunąć.
-----	--

Tabela 2. Zasady oceny stopnia prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka

Prawdopodobieństwo	Przesłanki
Bardzo wysokie (4)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w okresie krótszym niż rok.
Wysokie (3)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się więcej niż kilkakrotnie w ciągu roku.
Średnie (2)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się dwa lub trzy razy w ciągu roku.
Niskie (1)	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz lub nie zdarzy się w ciągu roku.

Tabela 3. Poziom istotności ryzyka

Ryzyko bardzo wysokie (12 -16)	Ryzyko o bardzo wysokim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o bardzo wysokim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie.
Ryzyko wysokie (6-9)	Ryzyko o bardzo wysokim wpływie oraz średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko średnim wpływie i bardzo wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o wysokim wpływie i średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie.
Ryzyko umiarkowane (3-4)	Ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i średnim prawdopodobieństwie.
Ryzyko nieznaczne (1-2)	Ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim lub średnim wpływie i niskim prawdopodobieństwie.

12. W oparciu o dokonaną ocenę wpływu i prawdopodobieństwa ziszczenia się ryzyka ustalany jest poziom istotności ryzyka wskazany w pkt 11, tabela 3. Poziom istotności ryzyka to iloczyn wpływu i prawdopodobieństwa.

13. Ryzykiem akceptowanym jest ryzyko nieznaczne i przy tym poziomie nie będą podejmowane dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku. Nie będą też wprowadzane żadne zmiany w związku z wystąpieniem niekorzystnego zjawiska, a jedynie prowadzony będzie monitoring ryzyk w ramach istniejących mechanizmów kontroli.

14. Ryzyka, których istotność została oceniona na poziomie umiarkowanym, wysokim lub bardzo wysokim, nie są akceptowane i wymagają zastosowania dodatkowych mechanizmów kontrolnych, których zadaniem będzie obniżenie ryzyka do poziomu akceptowanego.

15. Metodami przeciwdziałania ryzyku są;

- 1) przeniesienie ryzyka;

- 2) przeciwdziałanie ryzyku;
- 3) akceptacja ryzyka;
- 4) wycofanie się.

16. W celu określenia metody przeciwdziałania ryzyku należy przeanalizować:

- 1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń;
- 2) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań;
- 3) adekwatność metody w stosunku do istotności ryzyka.

17. Wszystkie zidentyfikowane ryzyka w wydziale odnotowuje się w wydziałowym rejestrze ryzyka, prowadzonym według wzoru określonego w Załączniku A do Załącznika Nr 5.

18. W przypadku istotnych zmian warunków funkcjonowania wydziału dyrektorzy zobowiązani są do aktualizacji zidentyfikowanego ryzyka.

19. Na podstawie dokonanej analizy wydziałowego rejestru ryzyka dyrektorzy wydziałów opracowują propozycje Programu Działania Urzędu wraz z identyfikacją ryzyka- zwanego dalej Programem, według wzoru określonego w Załączniku B do Załącznika Nr 5.

20. Odnotowania w Programie wymagają zaplanowane do realizacji na dany rok zadania wraz z zidentyfikowanymi do nich ryzykami oraz zaplanowanymi metodami ograniczania ich do poziomu akceptowanego, dla którego określa się mechanizmy kontroli.

21. Propozycje do Programu wydziały przekazują do Biura Organizacji i Kadr w terminie do 30 listopada każdego roku.

22. Na podstawie przedłożonych przez wydziały propozycji Programu Biuro Organizacji i Kadr opracowuje Program Działania Urzędu wraz z identyfikacją ryzyka i przedstawia go do akceptacji Dyrektorowi Generalnemu Urzędu, a następnie do zatwierdzenia Wojewodzie.

23. Zatwierdzony Program publikowany jest niezwłocznie na wewnętrznym portalu wymiany informacji Urzędu w celu udostępnienia ich pracownikom.

24. Dyrektorzy wydziałów zapewniają stosowanie metod przeciwdziałania ryzyku ustalonych w Programie.

25. Zidentyfikowane ryzyko oraz ustalone metody jego ograniczania do akceptowanego poziomu są na bieżąco monitorowane przez:

- 1) dyrektorów wydziałów, którzy oceniają poziom zidentyfikowanego ryzyka oraz skuteczność stosowanych metod jego ograniczania;

2) kierownictwo Urzędu w ramach bieżącego zarządzania Urzędem, w tym w szczególności w trakcie narad z dyrektorami wydziałów.

26. Wyniki monitorowania, o którym mowa w pkt 25 ppkt 1, zamieszczane są w wydziałowych rejestrach ryzyk, a informacje o wynikach monitorowania przekazywane są w terminie do 10 dnia po zakończeniu każdego kwartału do Biura Organizacji i Kadr, według wzoru określonego w Załączniku C do Załącznika nr 5:

27. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz system kontroli wewnętrznej podlega niezależnej i obiektywnej ocenie przez audyt wewnętrzny.

28. Wyniki oceny, o której mowa w pkt 25 i 27, wykorzystywane są do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawnienia systemu kontroli zarządczej.

29. Dyrektorzy wydziałów, w terminie do dnia 10 stycznia każdego roku, przekazują do Biura Organizacji i Kadr informację dotyczącą oceny wydziałowych ryzyk zidentyfikowanych w roku poprzednim, zawierającą w szczególności ocenę skuteczności zaproponowanych metod przeciwdziałania ryzyku oraz wpływu tych metod na poziom istotności ryzyka.

30. Na podstawie informacji, o których mowa w pkt 29, Biuro Organizacji i Kadr sporządza sprawozdanie, które przedkłada Dyrektorowi Generalnemu Urzędu do akceptacji.

Wydział/Biuro/Zespół.....

WYDZIAŁOWY REJESTR RYZYKA

Lp	Zadanie do monitorowania z Programu Działania	Zadanie do monitorowania nie ujęte w Programie Działania	Opis ryzyka	Ocena wpływu ryzyka na zadanie	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Poziomoci istotności ryzyka	Metody przeciwdziałania ryzyku	Właściciel ryzyka

Wyniki monitorowania:

Wydział/Biuro.....

PROGRAM DZIAŁANIA URZĘDU WRAZ Z IDENTYFIKACJĄ RYZYKA NA ROK.....

Lp	Kod klasyfikacji zadaniowej budżetu zadaniowego	Cel	Zadania służące realizacji celu	Komórka realizująca zadanie /Właściciel ryzyka	Miernik określający stopień realizacji zadania	Ryzyko				Przeciwdziałanie ryzyku	
						Kategoria	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Istotność		
1	2	3	4	5	Planowana wartość do osiągnięcia w ciągu roku	6	7	8	9	10	11
											Planowana metoda przeciwdziałania ryzyku/mechanizmy kontroli

Zasady wypełniania:

Kolumna	Sposób wypełnienia
1	Liczba porządkowa
2	Symbol klasyfikacji budżetu zadaniowego, w przypadku gdy zadanie nie posiada kodu klasyfikacji budżetu zadaniowego należy podać kod działania budżetu zadaniowego z którego dane zadanie będzie realizowane
3	Cel, który chcemy osiągnąć realizując zadanie
4	Opis zadania, które będzie realizowane
5	Nazwa oddziału / oddziałów realizującego zadanie
6	Miernik zadania oraz zaplanowana wartość oczekiwana miernika zadania
7	Wskazanie kategorii ryzyka oraz krótki opis jego natury np. ryzyko finansowe -związane z nieterminowym odprowadzaniem

	dochodów
8	Ocena wpływu w skali bardzo wysoki –wysoki -średni -niski
9	Ocena prawdopodobieństwa w skali bardzo wysokie –wysokie -średnie-niskie
10	Poziom istotności ryzyka wynikający z przyznanych ocen prawdopodobieństwa i wpływu (bardzo wysoki, wysoki, umiarkowany lub nieznaczny)
11	Wskazanie planowanej metody przeciwdziałania ryzyku np. powierzenie odpowiedzialności wyznaczonemu pracownikowi, bieżący nadzór Głównego Księgowego W przypadku identyfikacji ryzyka akceptowalnego wskazanie mechanizmów kontroli

2. wyników audytu wewnętrznego,
 3. wyników samooceny kontroli zarządczej,
 4. wyników kontroli wewnętrznych,
 5. wyników kontroli zewnętrznych,
 6. innych źródeł informacji:.....
41.
42.

Część B

I. Szczegółowa informacja dotycząca zidentyfikowanych zagrożeń:

Informuję, że w okresiekwartałur. w nadzorowanym przeze mnie obszarze działalności tut. Urzędu przy realizacji zadania (ujętego w Arkuszu identyfikacji Ryzyka/wydziałowym rejestrze ryzyka*) dotyczącego:.....

.....

.....

*niewłaściwe skreślić

wystąpiły następujące ryzyka:

- 1.
- 2.
- 3.

Opis działań podjętych w celu eliminacji ryzyka:

.....

.....

Proponowane działania:

.....

.....

Ryzyko w sposób poważny zagraża realizacji celów i zadań, w związku z powyższym wnioskuję o aktualizację Arkusza Identyfikacji Ryzyka w PUW.

Tak

Nie

Część C

Przekazuję propozycję aktualizacji lub zgłoszenia nowego ryzyka, zidentyfikowanego w nadzorowanym obszarze działania Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku

Tak

Nie