

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejszy dokument określa zakres, zasady i sposób funkcjonowania Systemu Kontroli Zarządczej w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Kłobucku, w tym:

- 1) Definicję Kontroli Zarządczej,
- 2) Cele Systemu Kontroli Zarządczej,
- 3) Elementy Systemu Kontroli Zarządczej,
- 4) Dokumentację Systemu Kontroli Zarządczej,
- 5) Odpowiedzialność za funkcjonowanie Systemu Kontroli Zarządczej.

§ 2

Podstawa prawna

System Kontroli Zarządczej w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Kłobucku wprowadzony został na podstawie następujących regulacji prawnych i dokumentów:

- 1) Art. 68-71 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych tekst jednolity z dnia 5 sierpnia 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 885).
- 2) Komunikatu nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,

§ 3

Podstawowe definicje

Ilekoć w treści tego dokumentu jest mowa o:

- 1) **Jednostce**, należy przez to rozumieć wymienione w Regulaminie organizacyjnym jednostki organizacyjne składające się na organizację wewnętrzną Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kłobucku,
- 2) **Kontroli zarządczej**, należy przez to rozumieć ogół działań podejmowanych, aby zapewnić realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
- 3) **Koordynatorze**, rozumie się przez to osobę wskazaną przez Powiatowego Lekarza Weterynarii, która ponosi odpowiedzialność za koordynację prac związanych z funkcjonowaniem Systemu Kontroli Zarządczej, w tym działań związanych z wyznaczaniem i monitorowaniem realizacji celów oraz zarządzaniem ryzykiem. W przypadku nie wyznaczenia takiej osoby czynności wykonuje PLW.
- 4) **Kwestionariuszu samooceny**, należy przez to rozumieć kwestionariusz w jakim dokumentowane są wyniki oceny systemu kontroli zarządczej.
- 5) **Rejestrze ryzyka**, należy przez to rozumieć dokument odzwierciedlający przeprowadzoną identyfikację i analizę ryzyk, a także zaproponowaną reakcję na ryzyko. Stanowi główne źródło informacji dla sporządzanych okresowo raportów i zestawień dotyczących zarządzania ryzykiem,
- 6) **PLW**, należy przez to rozumieć Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kłobucku,
- 7) **Ryzyku**, należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów.
- 8) **Samoocenie**, należy przez to rozumieć formalny proces, który umożliwia dokonanie przeglądu istniejących elementów kontroli zarządczej pod względem adekwatności celem proponowania i wdrażanie ulepszeń w istniejącym systemie,
- 9) **PIW**, należy przez to rozumieć Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Kłobucku.

- 10) **Właścicielu celu**, rozumie się przez to osoby wskazane przez PLW lub koordynatorów zespołów organizacyjnych, które są bezpośrednio odpowiedzialne za wykonanie danego celu.
- 11) **Zarządzaniu ryzykiem**, należy przez to rozumieć logiczną i systematyczną metodę tworzenia kontekstu, identyfikacji, analizy, oceny, działania, nadzoru oraz informowania o ryzyku w sposób, który umożliwi minimalizację strat i maksymalizację możliwości.

§ 4

Cele Systemu Kontroli Zarządczej

Celem kontroli zarządczej w jednostce jest realizacja zadań i celów, w sposób zgodny z prawem, skuteczny, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności zapewnienie:

- 1) Zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) Skuteczności i efektywności działania,
- 3) Wiarygodności sprawozdań,
- 4) Ochrony zasobów,
- 5) Przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- 6) Efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- 7) Zarządzania ryzykiem.

§ 5

Elementy Systemu Kontroli Zarządczej

Na system kontroli zarządczej w jednostce składają się następujące elementy:

- 1) **Środowisko wewnętrzne**, które stanowi podstawę dla wszystkich pozostałych elementów Systemu Kontroli Zarządczej i na które składają się działania podejmowane w zakresie:
 - a) przestrzegania wartości etycznych,
 - b) zapewnienia kompetencji zawodowych pracowników PIW,
 - c) zapewnienia struktury organizacyjnej odpowiadającej celom i zadaniom PIW,
 - d) delegowania uprawnień osobom zarządzającym lub pracownikom.
- 2) **Cele i zarządzanie ryzykiem**, które ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań PIW poprzez podejmowanie między innym następujących zadań:
 - a) sformułowanie misji, rozumianej jako określenie celu istnienia PIW ,
 - b) określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
 - c) identyfikację ryzyka czyli określenia zdarzeń, które mogą mieć wpływ na realizację założonych celów,
 - d) analizę ryzyka, rozumianego jako określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków,
 - e) reakcji na ryzyko.
- 3) **Mechanizmy kontroli**, które mają stanowić efektywną i skuteczną realizację reakcji na ryzyko, poprzez podejmowanie między innym następujących działań:
 - a) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
 - b) nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji,
 - c) zapewnienie ciągłości działalności PIW,
 - d) zapewnienia właściwej ochrony i wykorzystania zasobów PIW,
 - e) wdrożenia szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych,
 - f) określenie mechanizmów kontroli zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych.
- 4) **Informacja i komunikacja**, które mają zapewnić wszystkim pracownikom w PIW dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przypisanych im celów i zadań, między innymi poprzez:
 - a) zapewnienie bieżącej informacji,
 - b) zapewnienie komunikacji wewnętrznej w ramach PIW,
 - c) zapewnienie komunikacji z podmiotami zewnętrznymi,

- 5) **Monitorowanie i ocena**, które mają stanowić weryfikację obecności i funkcjonowania elementów Systemu Kontroli Zarządczej między innymi poprzez:
- a) monitorowanie systemu kontroli zarządczej,
 - b) działania prowadzone przez wykorzystanie technik audytu i kontroli,
 - c) uzyskanie corocznego zapewnienia o stanie kontroli zarządczej.

§ 6

Odpowiedzialność za funkcjonowanie Systemu Kontroli Zarządczej

1. Za właściwe funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej w jednostce odpowiada PLW.
2. PLW może wyznaczyć jednego z pracowników na Koordynatora prac związanych z bieżącym funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej
3. Wszyscy pracownicy jednostki biorą udział w funkcjonowaniu adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie powierzanych im obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.
4. Pracownicy jednostki zobowiązani są do przekazywania swoim przełożonym informacji, które mogą mieć wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej, w szczególności w zakresie:
 - 1) Wykrytych nieprawidłowości i nadużyć,
 - 2) Skarg pracowników i studentów,
 - 3) Innych istotnych różnic i odchyleń od działalności planowej.
5. Każdy pracownik ma obowiązek zgłaszania uwag dotyczących funkcjonowania i usprawnienia systemu kontroli zarządczej.

§ 7

Dokumentacja Systemu Kontroli Zarządczej

Oprócz niniejszego zarządzenia dokumentację systemu kontroli zarządczej stanowią procedury wewnętrzne, instrukcje, polityki, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne.

Rozdział I

System wyznaczania i monitorowania realizacji celów

§ 8

1. Podstawowym zadaniem jednostki w ramach Systemu Kontroli Zarządczej jest wyznaczanie, w co najmniej rocznej perspektywie, celów i zadań oraz monitorowanie ich realizacji.
2. Celem systemu wyznaczania i monitorowania realizacji celów w jednostce jest zapewnienie w szczególności:
 - 1) Spójnego i czytelnego systemu wyznaczania celów i zadań,
 - 2) Odpowiedniego skoordynowania działań podejmowanych w ramach jednostki,
 - 3) Skuteczności i efektywności podejmowanych działań,
 - 4) Informacji na temat stanu realizacji celów i zadań,
 - 5) Efektywnego wykorzystania zasobów.

§ 9

Misja

Inspekcja Weterynaryjna została powołana w celu realizacji zadań administracji publicznej z zakresu weterynarii. Zadania te określone zostały w art. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji

Weterynaryjnej (Dz. U. Nr 33, poz. 287 z późn. zm.) i obejmują ochronę zdrowia zwierząt oraz weterynaryjną ochronę zdrowia publicznego, a w szczególności:

1. zwalczanie:

a) chorób zakaźnych zwierząt, w tym zapobieganie wystąpieniu, wykrywanie i likwidowanie ognisk tych chorób,

b) chorób zwierząt, które mogą być przenoszone na człowieka ze zwierzęcia lub przez produkty pochodzenia zwierzęcego (zoonoz), lub biologicznych czynników chorobotwórczych wywołujących te choroby;

2. Monitorowanie zakażeń zwierząt;

3. Badanie zwierząt rzeźnych i produktów pochodzenia zwierzęcego;

4. przeprowadzanie:

a) weterynaryjnej kontroli granicznej,

b) kontroli weterynaryjnej w handlu i wywozie zwierząt oraz produktów w rozumieniu przepisów o kontroli weterynaryjnej w handlu;

5. Sprawowanie nadzoru nad:

a) bezpieczeństwem produktów pochodzenia zwierzęcego, w tym nad wymaganiami weterynaryjnymi przy ich produkcji, umieszczaniu na rynku oraz sprzedaży bezpośredniej,

b) wprowadzaniem na rynek zwierząt i ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego,

c) wytwarzaniem, obrotem i stosowaniem środków żywienia zwierząt,

d) zdrowiem zwierząt przeznaczonych do rozrodu oraz jakością zdrowotną materiału biologicznego,

e) obrotem produktami leczniczymi weterynaryjnymi, wyrobami medycznymi przeznaczonymi dla zwierząt oraz warunkami ich wytwarzania,

f) wytwarzaniem i stosowaniem pasz leczniczych,

g) przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt,

h) przestrzeganiem zasad identyfikacji i rejestracji zwierząt oraz przemieszczaniem zwierząt,

i) przestrzeganiem wymagań weterynaryjnych w gospodarstwach utrzymujących zwierzęta gospodarskie;

6. prowadzenie monitorowania substancji niedozwolonych, pozostałości chemicznych, biologicznych, produktów leczniczych i skażeń promieniotwórczych u zwierząt, w produktach pochodzenia zwierzęcego, w wodzie przeznaczonej do pojenia zwierząt i środkach żywienia zwierząt;

7. prowadzenie wymiany informacji w ramach weterynaryjnych systemów wymiany informacji.

§ 10

Zasady i tryb wyznaczania celów i zadań

1. Do końca maja każdego roku PLW określa i przekazuje podstawowym jednostkom organizacyjnym cele na rok następny.

2. Oprócz celów wskazanych przez PLW projekt Planu działalności zawierać może również propozycje celów określonych samodzielnie przez kierowników poszczególnych zespołów

3. W terminie do końca września każdego roku PLW zatwierdza Plan działalności Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Kłobucku na rok następny.

4. Przy określaniu celów i zadań bierze się pod uwagę przede wszystkim:

1) Misję jednostki,

2) Przepisy prawa,

3) Regulacje wewnętrzne określające obowiązki i zakres kompetencji,

5. Określone w ramach Systemu Kontroli Zarządczej cele i zadania powinny być:

1) Istotne, czyli ważne dla realizacji misji oraz ważne dla potrzeb pracowników jednostki i petentów

2) Precyzyjne, czyli formułowane w sposób jasny i zapewniający jednoznaczną interpretację,

3) Spójne, czyli zapewniające wzajemną zgodność i brak powielania się,

4) Realistyczne, czyli uwzględniające ryzyka związane z ich realizacją.

§ 11

Zasady i tryb wyznaczania określania mierników

1. Wszystkim z wyznaczonych w ramach Systemu Kontroli Zarządczej celom i zadaniom przypisany jest miernik określający jego docelową wartość.
2. Odpowiedzialność za określenie miernika spoczywa na właścicielu celu lub zadania.
3. Przy określaniu miernika i jego docelowej wartości bierze się pod uwagę przede wszystkim:
 - 1) Przepisy prawa,
 - 2) Regulacje wewnętrzne określające obowiązki i zakres kompetencji,
 - 3) Wytyczne PLW.
4. Przypisane poszczególnym celom i zadaniom mierniki powinny być:
 - 1) Mierzalne, czyli umożliwiające określenie stopnia realizacji celów i zadań oraz ich planowane wartości,
 - 2) Określone w perspektywie roku, w którym dany cel lub zadanie ma być zrealizowane,
5. Na zasadach wyjątku, PLW może podjąć decyzję o zastosowaniu mierników opisowych, niespełniających wymogu mierzalności.

§ 12

Plan Działalności

1. Plan Działalności na rok następny zawiera następujące informacje:
 - 1) Misję,
 - 2) Cele,
 - 3) Zadania służące osiągnięciu celów,
 - 4) Mierniki odpowiadające poszczególnym celom i zadaniom,
 - 5) Zasoby, czyli dostępne środki finansowe w ramach określonego celu i zadania,
 - 6) Podpisy właścicieli poszczególnych celów i zadań,
2. PLW może podjąć decyzję o zamieszczeniu w Planie działalności również informacji o zasobach ludzkich przeznaczonych do realizacji celów i zadań.
Wzór Planu Działalności stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego dokumentu.

§ 13

Zasady i tryb monitorowania realizacji celów i zadań

1. Kierownicy zespołów, którym zostały wyznaczone przez PLW cele i zadania odpowiedzialni są za bieżące monitorowanie przypisanych im celów i zadań za pomocą wyznaczonych mierników.
2. Kierownicy zespołów, którym zostały wyznaczone przez PLW cele i zadania zobowiązani są do bieżącego informowania PLW o stanie realizacji przypisanych im celów i zadań.
3. W przypadku wystąpienia istotnego zagrożenia dotyczącego realizacji założonych celów i zadań, ich właściciele mają obowiązek niezwłocznego przekazywania informacji na ten temat.
4. Do przekazywania sprawozdań o stanie realizacji celów i zadań służy wzór sprawozdania, który stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego dokumentu.

§ 14

Sprawozdanie z wykonania Planu Działalności

1. W terminie do końca lutego każdego roku Koordynator przekazuje PLW projekt Sprawozdania z wykonania Planu Działalności w jednostce.

2. Sprawozdanie z wykonania Planu Działalności zawiera informacje o realizacji celów i zadań ze szczególnym uwzględnieniem:
 - 1) Właścicieli celów i zadań,
 - 2) Uzyskanych mierników,
 - 3) Ewentualnych przyczyn braku realizacji założonych celów i zadań..
3. Wzór Sprawozdania z wykonania Planu Działalności stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego dokumentu.

Rozdział II

Zasady zarządzania ryzykiem

§ 15

Celem funkcjonującego w jednostce procesu zarządzania ryzykiem jest zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia wyznaczonych celów i zadań.

§ 16

Zakres zadań i obowiązków

1. Za funkcjonowanie zarządzania ryzykiem odpowiada PLW poprzez:
 - 1) Kształtowanie i wdrażanie zasad zarządzania ryzykiem,
 - 2) Nadzór i monitorowanie skuteczności procesu zarządzania ryzykiem,
 - 3) Wyznaczanie poziomu ryzyka akceptowalnego,
 - 4) Podejmowanie decyzji dotyczących sposobu postępowania w odniesieniu do poszczególnych ryzyk,
 - 5) Podejmowanie decyzji dotyczących określenia właścicieli ryzyk.
2. Odpowiedzialność za zarządzanie ryzykiem ponosi wyznaczony przez PLW pracownik poprzez:
 - 1) Koordynację procesu identyfikowania ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych celów i zadań,
 - 2) Ujednolicanie i kumulowanie ryzyk przekazywanych przez komórki organizacyjne jednostki,
 - 3) Prowadzenie zbiorczego rejestru ryzyk obejmującego zidentyfikowane ryzyka uczelni,
 - 4) Sporządzanie okresowych raportów i zestawień dotyczących zarządzania ryzykiem,
 - 5) Coroczny przegląd zarządzania ryzykiem w celu jej aktualizacji.
3. Wskazani przez PLW właściciele poszczególnych celów i zadań odpowiadają za zarządzanie ryzykiem poprzez:
 - 1) Identyfikację ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych im celów i zadań,
 - 2) Przeprowadzanie analizy ryzyka dla zidentyfikowanych ryzyk,
 - 3) Proponowanie sposobu postępowania w odniesieniu do poszczególnych ryzyk,
 - 4) Wdrażanie działań zaradczych w stosunku do zidentyfikowanych ryzyk.
4. Odpowiedzialność za określenie poziomu ryzyka akceptowalnego ponosi Zespół ds. zarządzania ryzykiem poprzez wyznaczanie priorytetu kierownictwa.

§ 17

Identyfikacja ryzyka

1. W terminie **do końca czerwca** każdego roku właściciele celów i zadań dokonują identyfikacji ryzyka w odniesieniu do swoich celów i zadań na rok następny.
2. W przypadku zmiany Planów działalności przez PLW należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka.
3. Ponowna identyfikacja ryzyka dokonywana jest również w przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka.

4. Każde zidentyfikowane ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23.
5. O ile PLW nie postanowi inaczej, właścicielem danego ryzyka jest właściciel celu lub zadania, do którego odnosi się to ryzyko.
6. Każdy pracownik ma prawo i obowiązek zgłaszania Koordynatorowi ryzyk zidentyfikowanych w ramach realizowanych przez siebie celów i zadań.

§ 18

1. W procesie identyfikacji ryzyka wykorzystuje się między innymi następujące źródła informacji:
 - 1) Wyniki monitoringu realizacji wyznaczonych celów i zadań,
 - 2) Dane na temat realizacji celów i zadań z lat ubiegłych,
 - 3) Ustalenia z przeprowadzonych audytów i kontroli.
2. W procesie identyfikacji ryzyka rozważane są czynniki sprzyjające wystąpieniu ryzyk wynikających ze źródeł zewnętrznych i wewnętrznych.

§ 19

Analiza ryzyka

1. Każde zidentyfikowane ryzyko podlega analizie pod kątem jego znaczenia dla osiągnięcia przez jednostkę założonych celów i zadań.
2. Proces analizy ryzyka odbywa się do końca czerwca każdego roku.
3. Każde poddane analizie ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23.
4. Każde ryzyko poddane analizie przypisywane jest do odpowiednich celów i zadań ujętych w rejestrze ryzyka.

§ 20

1. Każde ryzyko oceniane jest pod kątem siły oddziaływania i prawdopodobieństwa jego wystąpienia.
2. Ocena danego ryzyka stanowi iloczyn siły oddziaływania i prawdopodobieństwa jego wystąpienia.
3. Ocena siły oddziaływania danego ryzyka polega na przypisaniu każdemu z ryzyk punktacji od 1 do 5, gdzie:
 - 1) 1 oznacza oddziaływanie nieznaczne,
 - 2) 2 oznacza oddziaływanie małe,
 - 3) 3 oznacza oddziaływanie średnie,
 - 4) 4 oznacza oddziaływanie poważne,
 - 5) 5 oznacza oddziaływanie katastrofalne dla wyznaczonych celów i zadań.
4. Przy ocenie siły oddziaływania danego ryzyka dla osiągnięcia wyznaczonych celów i zadań uwzględnia się zarówno skutki finansowe jak i niefinansowe.
5. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka polega na przypisaniu każdemu z ryzyk punktacji od 1 do 5, gdzie:
 - 1) 1 oznacza prawdopodobieństwo znikome,
 - 2) 2 oznacza prawdopodobieństwo niskie,
 - 3) 3 oznacza prawdopodobieństwo średnie,
 - 4) 4 oznacza prawdopodobieństwo wysokie,
 - 5) 5 oznacza prawdopodobieństwo bardzo wysokie.
6. Przy ocenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka należy wziąć pod uwagę istniejące mechanizmy kontrolne oraz ich skuteczność.
7. Szczegółowy opis punktacji stosowanej do oceny siły oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka został zawarty w **załączniku nr 4** do niniejszego dokumentu.

8. Wyniki analizy ryzyka poszczególnych ryzyk ujmowane są w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23.

§ 21

Priorytet kierownictwa

1. Zespół ds. zarządzania ryzykiem dokonuje oceny istotności wszystkich zidentyfikowanych ryzyk poprzez nadanie priorytetu kierownictwa, uwzględniając między innymi określony poziom ryzyka akceptowalnego.
2. Nadanie priorytetu kierownictwa polega na przypisaniu każdemu z ryzyk punktacji od 1 do 3, gdzie:
 - 1) 1 oznacza priorytet niski, akceptacja ryzyka i nie podejmowanie działań zaradczych,
 - 2) 2 oznacza priorytet średni, akceptacja ryzyka, zaplanowanie działań zaradczych do ewentualnego wdrożenia,
 - 3) 3 oznacza priorytet wysoki, brak akceptacji ryzyka, wdrożenie działań zaradczych w określonym przez PLW terminie.

§ 22

Reakcja na ryzyko

1. Dla każdego zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka właściciel ryzyka wskazuje właściwą, optymalną jego zdaniem, reakcję (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie).
2. Dla każdego ryzyka, które przekracza akceptowalny poziom są opracowywane i wdrażane przez właściciela ryzyka odpowiednie działania zaradcze.
3. Określenie reakcji na ryzyka ujmowane są w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23.

§ 23

Rejestr ryzyk

1. W Powiatowym Inspektoracie prowadzony jest rejestr ryzyk, który stanowi **załącznik nr 3** do niniejszego dokumentu.
2. W terminie do końca czerwca każdego roku jednostki organizacyjne przekazują Koordynatorowi cząstkowe rejestry ryzyk.
3. W terminie do końca września każdego roku, Koordynator opracowuje zbiorczy rejestr ryzyk w oparciu o przekazywane przez właścicieli poszczególnych ryzyk rejestry cząstkowe.
4. W przypadku zmiany Planów działalności przez PLW, jednostki organizacyjne i Koordynator dokonują aktualizacji rejestrów ryzyk.
5. Rejestr ryzyk wypełniany jest w następującej kolejności:
 - 1) Na etapie identyfikacji ryzyk wpisywane są dane: numer porządkowy, cel, zadanie, opis ryzyka w zadaniu, stosowane aktualnie mechanizmy kontrolne oraz właściciel ryzyka,
 - 2) Na etapie analizy ryzyka w rejestrze ryzyka wpisywane są dane: siła oddziaływania ryzyka, prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, punktowa ocena ryzyka, priorytet kierownictwa,
 - 3) Na etapie określania właściwej reakcji na ryzyko w rejestrze ryzyka wpisywane są informacje o przyjętej reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie). Opisana w rejestrze ryzyka reakcja na ryzyko może ulec zmianie po określeniu priorytetu kierownictwa.
 - 4) Na podstawie informacji zawartych pkt 1 – 3 Zespół ds. zarządzania ryzykiem określa priorytet kierownictwa w odniesieniu do poszczególnych ryzyk.

§ 24

Zespół ds. zarządzania ryzykiem

1. Tworzy się Zespół ds. zarządzania ryzykiem złożony ze wskazanych przez PLW pracowników.
2. Celem Zespołu ds. zarządzania ryzykiem jest przede wszystkim:
 - 1) Wspieranie PLW w podejmowaniu decyzji w odpowiedzi na zidentyfikowane ryzyka,
 - 2) Analiza Raportu rocznego z zarządzania ryzykiem,
 - 3) Dokonywanie przeglądu skuteczności ogólnych założeń systemu zarządzania ryzykiem.
3. W skład Zespołu ds. zarządzania ryzykiem wchodzi PLW, Zastępca, Główny Księgowy oraz Koordynator. Funkcję Przewodniczącego Zespołu ds. zarządzania ryzykiem pełni PLW.
4. W posiedzeniach Zespołu ds. zarządzania ryzykiem mogą uczestniczyć również inni wskazani przez PLW pracownicy , jeżeli zostanie uznane to za wskazane.

§ 25

Raport roczny z zarządzania ryzykiem

1. W terminie **do końca lutego** każdego roku Koordynator opracowuje i przedstawia Zespołowi ds. zarządzania ryzykiem Raport roczny z zarządzania ryzykiem.
2. Raport roczny opracowywany jest w oparciu o informacje przekazywane w terminie do końca stycznia przez jednostki organizacyjne prowadzące częściowe rejestry ryzyk.
3. Wzór raportu stanowi **załącznik nr 5** do niniejszego zarządzenia.

Rozdział III

Zasady samooceny oraz przedstawiania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej

§ 26

Samoocena systemu kontroli zarządczej

1. W celu zapewnienia właściwego funkcjonowania kontroli zarządczej do końca marca każdego roku PLW dokonuje samooceny Systemu Kontroli Zarządczej.
2. W procesie samooceny uczestniczyć mogą także wszyscy pracownicy.
3. PLW może zobowiązać poszczególnych pracowników do dokonania samooceny Systemu Kontroli Zarządczej w obszarze, za który odpowiadają.
4. Koordynator przygotowuje zbiorczą informację o stanie kontroli zarządczej w jednostce i przekazuje PLW – w terminie do końca lutego każdego roku.
5. Wzór zbiorczej informacji o stanie kontroli zarządczej stanowi **załącznik nr 7** do niniejszego zarządzenia.
6. Samoocena może zostać przeprowadzona dodatkowo w trakcie roku, w trybie doraźnym, w przypadku wystąpienia istotnych zmian w odniesieniu do funkcjonowania jednostki.

§ 27

Kwestionariusz samooceny

1. Podstawą udokumentowania samooceny jest kwestionariusz, w którym dokonuje się oceny wypełniania kryteriów kontroli zarządczej, według wzoru przekazywanego corocznie przez PLW.
2. Samoocenę przeprowadza się przy zachowaniu zasad rzetelności i bezstronności dokonywanych ocen, poprzez odniesienie się do istniejących dowodów funkcjonującego systemu kontroli zarządczej. W tym celu należy wykorzystać informacje zebrane w wyniku:

- 1) Sprawowanego nadzoru merytorycznego,
 - 2) Wykonywanych przeglądów bieżących (monitoring) działalności,
 - 3) Analizy i oceny ryzyka, oraz
 - 4) Informacje przekazywane przez pracowników, które mogą mieć wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej,
 - 5) Informacje na temat realizacji procedur wewnętrznych,
 - 6) Informacje na temat działań szkoleniowych i innych wzmacniających systemy kontrolne.
3. Podczas wypełniania kwestionariusza samooceny należy wziąć pod uwagę również wszelkie informacje na temat nieprawidłowości i ryzyk funkcjonowania systemu kontroli zarządczej o jakich mowa w raportach służb kontrolnych i audytowych.

§ 28

1. W ramach samooceny prowadzonej przez kierowników zespołów należy dokonać oceny poszczególnych elementów kontroli zarządczej według przyjętej 5 stopniowej skali ocen dojrzałości jednostki stanowiącej **załącznik nr 6** do niniejszego dokumentu. Kwantyfikacja ocen przedstawia się następująco:
 - 1) Ocena 1 – Wyraźne nieprzestrzeganie wymogów. Ocena skrajnie negatywna. Wymagane są natychmiastowe działania naprawcze ze strony kierownictwa jednostki.
 - 2) Ocena 2 – Niedostateczna. Ocena negatywna. Wymagane są natychmiastowe działania naprawcze ze strony kierownictwa jednostki.
 - 3) Ocena 3 – Dostateczna. Ocena pozytywna. Działania naprawcze powinny nastąpić w czasie określonym przez kierownictwo jednostki.
 - 4) Ocena 4 – Dobra. Ocena jednoznacznie pozytywna. Ewentualne działania udoskonalające powinny nastąpić w czasie określonym przez kierownictwo jednostki.
 - 5) Ocena 5 – Najlepsza praktyka. Ocena skrajnie pozytywna. Nie ma potrzeby podejmowania działań naprawczych.

§ 29

Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej

1. Celem potwierdzenia, że system kontroli zarządczej wdrożony w Powiatowym Inspektoracie zapewnia realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy we wszystkich procesach zachodzących w jednostce, PLW składa w terminie do końca marca każdego roku oświadczenie o stanie kontroli zarządczej. Oświadczenie odnosi się do zdarzeń dla minionego roku budżetowego. Wzór oświadczenia zawarto w **załączniku nr 8**.
2. Przy sporządzaniu oświadczeń należy uwzględnić wyniki dokonanej samooceny systemu kontroli zarządczej oraz oceny realizacji założonych na dany rok celów i zadań.
3. W procesie przygotowania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej PLW może zdecydować o konieczności złożenia oświadczeń częściowych o stanie kontroli zarządczej przez poszczególnych pracowników.

§ 30

Przy sporządzaniu oświadczenia o stanie kontroli zarządczej PLW uwzględnia przede wszystkim:

- 1) Wyniki samooceny systemu kontroli zarządczej;
- 2) Sprawozdanie z wykonania Planu Działalności,
- 3) Oświadczenia częściowe o stanie kontroli zarządczej,
- 4) Wyniki audytów i kontroli.

§ 31

1. W przypadku wystąpienia zastrzeżeń dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej, osoba podpisująca oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zobowiązana jest do określenia działań naprawczych.
2. Ostateczną decyzję co do zakresu i terminu działań naprawczych podejmuje PLW.