

## Zarządzenie Nr 11/2023

**MIEJSKI OŚRODEK** Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusk  
**SPORTU I REKREACJI W PUŁTUSKU**  
ul. Burmistrza St. Śniegockiego 3, 06-100 Pułtusk  
Tel. 23 692 81 29, NIP 5681765242

z dnia 12 grudnia 2023 r.

### w sprawie funkcjonowania Kontroli Zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusk

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.) oraz § 8 ust. 2 Statutu Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusk przyjętego uchwałą Nr XLV/531/2006 Rady Miejskiej w Pułtusk z dnia 25 sierpnia 2006 r., zmienionego uchwałą Nr XXVII/299/2008 z dnia 28 listopada 2008 roku (Dz. Urz. Woj. Maz. poz. 8696) zarządzam, co następuje:

§ 1. 1. Ustalam zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusk, zwane dalej zasadami kontroli zarządczej, w brzmieniu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2. 1. Zobowiązuję kierowników komórek organizacyjnych Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusk do:

- 1) zapoznania podległych pracowników:
  - a) ze standardami kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych zawartymi w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF nr 15 poz. 84),
  - b) ze szczegółowymi wytycznymi w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych zawartymi w Komunikacie Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. (Dz. Urz. MF Nr 2 poz. 11),
  - c) ze szczegółowymi wytycznymi dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem zawartymi w Komunikacie Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz. Urz. MF poz. 56),
  - d) z treścią niniejszego zarządzenia, w tym stanowiącymi jego zasadniczą część Zasadami kontroli zarządczej;
- 2) zapewnienia realizacji niniejszego Zarządzenia, przy uwzględnieniu standardów i wytycznych, o których mowa w pkt 1;
- 3) zorganizowania, wdrożenia i zapewnienia adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej w kierowanych przez siebie komórkach, uwzględniającego specyfikę i charakter komórki, a także wymogi

zawarte w Zasadach kontroli zarządczej oraz innych wymienionych w ust. 1 pkt 1 dokumentach (standardów oraz szczegółowych wytycznych), przy należyтым wykorzystaniu stosowanego w komórce adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu zarządzania ryzykiem.

- 4) przedkładania określonych w Zasadach kontroli zarządczej dokumentów, zgodnie z ustalonymi zasadami i terminami.

**§ 3. Tracą moc zarządzenia:**

- 1) Zarządzenie nr 17/2011 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku z dnia 21 listopada 2011 r. w sprawie Zarządzania Ryzykiem,
- 2) Zarządzenie nr 20/2010 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku z dnia 31 grudnia 2010 r. w sprawie Regulaminu Kontroli Zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku,
- 3) Zarządzenie nr 20/2011 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku z dnia 28 listopada 2011r. w sprawie samooceny kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku.

**§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.**

**Dyrektor MOSiR w Pułtusku**

**Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska**

DYREKTOR  
MOSiR w Pułtusku  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska

Załącznik nr 1

do Zarządzenia Nr11/2023

Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i  
Rekreacji w Pułtusku

z dnia 12 grudnia 2023 r.

## **Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku**

Zasady sprawowania kontroli zarządczej zostały opracowane z uwzględnieniem: ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 ze zm.) oraz w oparciu o wytyczne zawarte w: - Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF nr 15, poz.84); - Komunikacie nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 2, poz. 11); - Komunikacie 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 poz. 56).

### **ROZDZIAŁ 1**

#### **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

§ 1. Kontrolę zarządczą w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Cele i zadania realizowane są zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz aktami prawa wewnętrznego.

§ 2. Kontrola zarządcza stanowi podstawę efektywnego zarządzania Ośrodkiem, zaś najistotniejszym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowanie stopnia ich realizacji, z uwzględnieniem systemu zarządzania ryzykiem.

§ 3. Ilekroć w treści Zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku jest mowa o:

- 1) Ośrodkiem – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 2) Dyrektorem – należy przez to rozumieć Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;

- 3) Głównym Księgowym – należy przez to rozumieć Głównego Księgowego Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 4) Kierownikowi – należy przez to rozumieć Kierownika komórki organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 5) Komórce Organizacyjnej – należy przez to rozumieć dział, obiekt lub zespół obiektów sportowo – rekreacyjnych będący w administrowaniu Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 6) Statucie – należy przez to rozumieć Statut Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 7) BIP – należy przez to rozumieć Biuletyn Informacji Publicznej Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku;
- 8) Ustawie o pracownikach samorządowych – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2022 r. poz. 530);
- 9) Ryzyku – należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia lub zaistnienie zdarzenia, które będzie miało negatywny wpływ na realizację zadań bądź osiągnięcie założonych celów; jego skutkiem może być również szkoda w majątku lub wizerunku Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku albo utrata szansy poprzez niewykorzystanie wszystkich możliwości;
- 10) Standardach kontroli zarządczej – należy przez to rozumieć Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, zawarte w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. (Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84);
- 11) Zasadach kontroli zarządczej (bez doprecyzowania) – należy przez to rozumieć niniejsze Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku.

## **ROZDZIAŁ 2**

### **PODSTAWOWE ZASADY SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

#### **Obszary (elementy), cele i system kontroli zarządczej**

§ 4.1. System kontroli zarządczej zbudowany jest w oparciu o Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, które dzielą się na pięć obszarów odpowiadających poszczególnym elementom kontroli zarządczej, tj.:

- 1) środowisko wewnętrzne,

- 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
- 3) mechanizmy kontroli,
- 4) informacja i komunikacja,
- 5) monitorowanie i ocena.

2. Mechanizmy, instrumenty i zasady kontroli zarządczej w poszczególnych obszarach wskazanych w ust. 1 określone zostały w Rozdziałach 3 - 7 niniejszych Zasad kontroli zarządczej.

§ 5.1. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie, że działania Ośrodka:

- 1) pozostają w zgodzie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) są należycie skorelowane z określoną misją Ośrodka,
- 3) prowadzone są skutecznie i efektywnie,
- 4) są przedstawiane i udostępniane za pomocą wiarygodnych, aktualnych oraz dokładnych danych i sprawozdań,
- 5) chronią posiadane zasoby i użytkują je w sposób przynoszący pożytek,
- 6) zachowują zgodność z zasadami etycznego postępowania i zasady te promują,
- 7) opierają się na skutecznym i efektywnym przepływie informacji i danych,
- 8) są nakierowane na osiągnięcie celów i realizowanie zadań, w związku z czym podlegają procesowi zarządzania ryzykiem.

2. Szczegółową charakterystykę:

- a) celów kontroli zarządczej Ośrodka przedstawia Załącznik nr 2 do Zasad kontroli zarządczej,
- b) przykładowych kategorii ryzyk w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku zawiera załącznik nr 3 do Zasad kontroli zarządczej,
- c) punktowej oceny ryzyka wraz z mapą ryzyka w ramach kontroli zarządczej zawiera Załącznik nr 4 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 6. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka kształtują system kontroli zarządczej w szczególności poprzez:

- 1) przygotowanie i wdrażanie procedur w celu zapewnienia realizacji celów i zadań,
- 2) wypracowanie zasad, standardów działań i innych narzędzi umożliwiających podległym pracownikom wykonywanie swoich obowiązków w taki sposób, aby osiągnąć wymienione w § 5 ust. 1 cele kontroli zarządczej,
- 3) zapewnianie ciągłej poprawy jakości realizowanych zadań i świadczonych usług,
- 4) wdrożenie procesu zarządzania ryzykiem,
- 5) wykorzystanie wyników samooceny kontroli zarządczej.

§ 7. W celu zapewnienia prawidłowej realizacji zadań w zakresie kontroli zarządczej powołuje się zarządzeniem Dyrektora Zespół ds. Koordynacji kontroli zarządczej i analizy ryzyka. Do zadań zespołu należy w szczególności:

- 1) przygotowanie arkusza identyfikacji celów na dany rok budżetowy/kalendarzowy według wzoru zawartego w załączniku nr 5 do Zasad kontroli zarządczej oraz rejestr ryzyk dotyczący planu działalności na dany rok według wzoru zawartego w załączniku nr 6 do Zasad kontroli zarządczej,
- 2) przygotowanie sprawozdania rocznego z realizacji planu pracy za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 7 do Zasad kontroli zarządczej,
- 3) przygotowanie rejestru ryzyka za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 6 do Zasad kontroli zarządczej,
- 4) przygotowanie informacji o stanie kontroli zarządczej za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 8 do Zasad kontroli zarządczej,
- 5) przygotowanie oświadczenia o stanie systemu kontroli zarządczej za poprzedni rok według wzoru zawartego w załączniku nr 9 do Zasad kontroli zarządczej,
- 6) przygotowanie arkusza samooceny kontroli zarządczej według wzoru zawartego w załączniku nr 10 do Zasad kontroli zarządczej.

### ROZDZIAŁ 3

#### KONTROLA W OBSZARZE ŚRODOWISKA WEWNĘTRZNEGO

§ 8. Standardy z obszaru środowisko wewnętrzne obejmują:

- 1) **Przestrzeganie wartości etycznych**- w ramach standardu uczciwość i inne wartości etyczne oznacza, że Ośrodek działa w oparciu o zasady osobistej i zawodowej uczciwości pracowników, które zapewniają osiągnięcie celów kontroli zarządczej. Pracownicy mają być zapoznani z zasadami zawartymi w aktach wewnętrznych standaryzujących przestrzeganie przepisów prawa, w tym dyscypliny pracy i potwierdzają ich znajomość podpisem. Każde nieetyczne zachowanie pracownika powoduje odpowiedzialność regulaminową oraz przewidziane prawem konsekwencje, a także znajduje odzwierciedlenie w okresowej ocenie dokonywanej zgodnie z obowiązującą w Ośrodku procedurą.
  - 2) **Posiadanie stosownych kompetencji zawodowych**- w ramach standardów kompetencji zawodowych pracownicy Ośrodka są zobowiązani do stałego pogłębiania wiedzy i umiejętności niezbędnych do skutecznego i efektywnego wykonywania zadań na danym stanowisku, m.in. poprzez samokształcenie, szkolenia i doksztacanie.
- Dyrektor zapewnia:

- a) aby proces zatrudnienia w kierowanym przez niego Ośrodku był prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy,
- b) warunki adekwatnego do potrzeb i uwarunkowań przygotowania oraz doskonalenia zawodowego pracowników.

W Ośrodku w celu realizacji przepisów ustawy o pracownikach samorządowych dotyczących zatrudniania pracowników oraz w celu zapewnienia wyboru najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy, obowiązuje procedura zatrudniania na wolne stanowiska określone zarządzeniem Dyrektora w sprawie wprowadzenia Regulaminu naboru na wolne stanowiska urzędnicze w MOSiR w Pułtusku.

3) **Adekwatną strukturę organizacyjną**- Struktura organizacyjna Ośrodka powinna być adekwatna do aktualnych celów i specyfiki zadań. Kompetencje (uprawnienia i obowiązki) poszczególnych elementów struktury, a także zakres podległości służbowej ma być uregulowany w sposób formalny. Dla każdego pracownika określa się pisemnie zakres jego uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności. Dyrektor zapewnia adekwatną do zmieniających się uwarunkowań strukturę organizacyjną Ośrodka. Odpowiednio do niej kompetencje pracowników określają ich zakresy czynności (obowiązków) i odpowiedzialności. Struktura organizacyjna Ośrodka nie jest zamknięta i powinna być na bieżąco dostosowywana do celów i zadań stojących przed Ośrodkiem. Ponadto w Ośrodku obowiązuje Regulamin Pracy MOSiR w Pułtusku ustalający organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników.

4) **Właściwe i stosowne delegowanie uprawnień**- zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności Dyrektora Ośrodka zostały określone pisemnie, w sposób precyzyjny, adekwatny do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego oraz podlegają zmianom stosownie do stanu faktycznego. Zakres podstawowych zadań i obowiązków kierowników komórek określono w Regulaminie Organizacyjnym. Szczegółowe zakresy obowiązków i uprawnień kierowników i pracowników Ośrodka określone są w indywidualnych zakresach czynności (przyjętych podpisem pracownika).

## ROZDZIAŁ 4

### KONTROLA W OBSZARZE CELÓW I ZARZĄDZANIA RYZYKIEM

#### POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 9. Wizja, misja, cele i zadania Ośrodka zawarte są odpowiednio w Statucie Ośrodka, w planie rzeczowo – finansowym i w budżecie jednostki.

§ 10. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka są odpowiedzialni za:

- 1) realizację zadań danej komórki organizacyjnej w sposób spójny z misją oraz celami Ośrodka, a także realizację celów poszczególnych zadań budżetowych ujętych w budżecie Ośrodka,
- 2) zapoznanie podległych pracowników z misją, celami Ośrodka, a także rodzajem i celami zadań budżetowych ujętych w budżecie Ośrodka, dotyczących działania danej komórki organizacyjnej.

#### IDENTYFIKACJA, OCENA I ANALIZA RYZYK - ZASADY

§ 11. 1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka są zobowiązani do przeprowadzenia udokumentowanej, pisemnej analizy ryzyka na poziomie komórki organizacyjnej, którą kierują. Identyfikacja, analiza i ocena ryzyka oraz ustalenie metod przeciwdziałania ryzyku dokonywane jest co najmniej **dwa razy w roku** – na etapie planowania działalności oraz oceny dokonywanej po zakończeniu roku według wzoru zawartego w załączniku nr 6 do Zasad kontroli zarządczej.

2. Zobowiązuje się kierowników komórek organizacyjnych Ośrodka do sformalizowanego (pisemnego):

- 1) corocznego ustalania planu działalności oraz identyfikacji i oceny ryzyk w odniesieniu do zaplanowanych celów i zadań, przeprowadzenia analizy zidentyfikowanych ryzyk oraz określenia rodzaju wymaganych reakcji, rodzaju działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka,
- 2) bieżącej oraz corocznej identyfikacji w odniesieniu do celów i zadań komórki organizacyjnej oraz przeprowadzenia analizy ryzyka i jego szacowania w celu właściwego zarządzania ryzykiem,
- 3) wprowadzenia mechanizmów kontrolnych, monitorowanie realizacji zadań i celów w komórce organizacyjnej Ośrodka,



§ 12. 1. Podczas identyfikacji ryzyka w Ośrodku stosowana jest kategoryzacja. Ustala się następujące kategorie ryzyka:

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

2. Przykłady ryzyka występującego w Ośrodku w ramach poszczególnych kategorii przedstawia tabela stanowiąca Załącznik nr 3 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 13. 1. Ocena zidentyfikowanych ryzyk polega na określeniu wpływu (skutku) i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, a następnie ustaleniu poziomu jego istotności.

2. Ustalenie wpływu (skutku) ryzyka polega na określeniu przewidywanego stopnia konsekwencji zagrożeń dla realizacji określonych celów i zadań w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ryzykiem, a więc wyników oddziaływania, jakie zaistnienie danego rodzaju ryzyka może mieć na Ośrodek i realizację jego celów oraz zadań. Uwzględnia się przy tym w szczególności konsekwencje prawne, finansowe i organizacyjne zaistnienia danego zdarzenia oraz jego wpływ na wizerunek Ośrodka i bezpieczeństwo pracowników.

3. Do ustalenia wpływu (skutku) ryzyka używana jest następująca skala ocen:

- 1) wysoki – 3 punkty,
- 2) średni – 2 punkty,
- 3) niski – 1 punkt.

4. Ustalenie poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na określeniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko. Oceniając prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, uwzględnia się możliwą częstotliwość wystąpienia zdarzenia (jak często dane zdarzenie może mieć miejsce). W odniesieniu do czynności powtarzalnych (spraw występujących cyklicznie lub wielokrotnie) uwzględnia się liczbę możliwych powtórzeń (ile razy względem ogólnej liczby spraw zdarzenie może mieć miejsce).

5. Do ustalenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka używana jest następująca skala ocen:

- 1) wysokie – 3 punkty,
- 2) średnie – 2 punkty,
- 3) niskie – 1 punkt.

6. W oparciu o dokonaną ocenę wpływu (skutku) i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, ustalany jest poziom istotności ryzyka. Istotność ryzyka wyrażona jest jako iloczyn (wyrażonych punktowo) prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz potencjalnych skutków jego wystąpienia. Określenie istotności ryzyka pozwala na dokonanie oceny

i hierarchizacji ryzyka, tj. uporządkowanie zidentyfikowanych i oszacowanych rodzajów ryzyka ze względu na ich znaczenie (od najpoważniejszych do najmniej poważnych rodzajów ryzyka), w zależności od stopnia, w jakim dane ryzyko zagraża realizacji zadań i celów Ośrodka.

7. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

- 1) ryzyko wysokie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 6 – 9 punktów,
- 2) ryzyko średnie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 3 – 5 punktów,
- 3) ryzyko niskie, tj. ryzyko, którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub zadania wynosi 1 – 2 punkty.

8. Zasady ustalania wpływu, prawdopodobieństwa i poziomu istotności ryzyka określone są w Załączniku nr 3 do Zasad kontroli zarządczej.

§ 14. 1. Wszystkie wymagane informacje dotyczące zidentyfikowanych ryzyk należy wprowadzić do tzw. Rejestru ryzyka, który prowadzony jest w każdej komórce organizacyjnej wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 5 do Zasad kontroli zarządczej. 2.

Sporządzając dokument należy oprzeć się na planach pracy Ośrodka na dany rok, czynnościach powtarzalnych oraz na zadaniach zaplanowanych do realizacji w planie finansowym (budżecie Ośrodka).

3. Rejestr ryzyka przedkłada się dla Dyrektora **do 15 stycznia każdego roku.**

§ 15.1. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko o niskim poziomie istotności. Należy je monitorować i sprawdzać, czy jest prawidłowo kontrolowane. Decyzję o sposobie postępowania podejmuje kierownik komórki organizacyjnej.

2. Ryzyko średnie przekracza akceptowalny poziom ryzyka. Należy je monitorować i rozważyć potrzebę podjęcia działań zaradczych i wprowadzenia dodatkowych mechanizmów kontroli, mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli. Można tolerować średni poziom, gdy koszty zapobiegania ryzyku są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom ryzyka. Za monitoring ryzyka odpowiedzialny jest właściciel ryzyka – czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza.

3. Ryzyko wysokie przekracza akceptowalny poziom ryzyka. Należy podjąć natychmiastowe działania poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontroli.

Podlega ciągłemu monitoringowi, nie może być tolerowane. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do zaprojektowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego.

4. Dyrektor ma prawo podjąć decyzję o akceptacji każdego poziomu ryzyka i nie podejmowaniu działań zaradczych. Decyzja podejmowana jest w formie adnotacji „akceptuję” w Rejestrze ryzyka.

## **REAKCJA NA RYZYKO**

§ 16.1. Metodami reakcji na wystąpienie ryzyka są:

- 1) T – tolerowanie (akceptowanie) – świadome podjęcie ryzyka; brak dodatkowych działań; najczęściej wynika z ograniczenia możliwości podjęcia określonych działań albo zbyt wysokich kosztów ewentualnych działań w stosunku do potencjalnych korzyści; forma ta może być uzupełniona przez plany awaryjne.
- 2) P – przeniesienie ryzyka – przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu, np. poprzez ubezpieczenie, gwarancje.
- 3) O – ograniczanie ryzyka, kontrolowanie – działanie w celu zmniejszenia ryzyka; przykładem tej formy jest stosowanie mechanizmów kontroli zarządczej lub też wprowadzenie dodatkowych procedur kontrolnych w danym procesie.
- 4) Z – zakończenie działań obarczonych ryzykiem.

2. W celu określenia metody przeciwdziałania ryzyku należy przeanalizować:

- 1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń,
- 2) istniejące mechanizmy kontroli stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka,
- 3) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań.

## **MONITOROWANIE I PRZEGLĄD RYZYK**

§ 17.1. Zidentyfikowane ryzyko oraz ustalone metody jego ograniczania do akceptowalnego poziomu w Ośrodku są na bieżąco monitorowane przez:

- 1) kierowników komórek organizacyjnych, którzy oceniają poziom zidentyfikowanego ryzyka oraz skuteczność stosowanych metod jego ograniczenia,
- 2) Dyrektora w ramach bieżącego zarządzania.

2. Efektywność zarządzania ryzykiem oraz ocena systemu kontroli zarządczej podlega niezależnej i obiektywnej ocenie audytu wewnętrznego. Wyniki oceny wykorzystywane są na bieżąco do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawniania systemu kontroli zarządczej.

§ 18.1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka mają obowiązek ciągłego dokonywania przeglądu ryzyk. Konieczność przeglądu ryzyk występuje w szczególności w przypadku zmiany okoliczności (faktycznych lub prawnych) związanych z realizacją zadań lub wystąpienia zdarzeń mogących mieć negatywny wpływ na wykonanie zadań.

2. Przeglądu ryzyk dokonuje się w celu uzyskania informacji, czy:

- 1) ryzyko nadal występuje,
- 2) pojawiło się nowe ryzyko,
- 3) prawdopodobieństwo i wpływ ryzyka zmieniły się,
- 4) stosowane mechanizmy kontrolne są efektywne.

3. Przegląd ryzyk odbywa się nie rzadziej niż raz na kwartał w formie spotkania kierownika komórki organizacyjnej Ośrodka z podległymi pracownikami. Dokonanie przeglądu ryzyk jest dokumentowane w formie pisemnej (np. w formie protokołu lub notatki służbowej). W przypadku, gdy przegląd ryzyk wykaże znaczącą lub istotną zmianę w analizowanym zakresie - informacja jest niezwłocznie przekazywana osobie bezpośrednio nadzorującej pracę danej komórki organizacyjnej Ośrodka.

## **ROZDZIAŁ 5**

### **MECHANIZMY KONTROLI**

§ 19.1. W Ośrodku obowiązuje zasada dokumentowania systemu kontroli zarządczej.

2. Zarządzenia, pełnomocnictwa i upoważnienia, a także procedury, wytyczne i regulaminy wewnętrzne oraz zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień pracowników Ośrodka określa się w formie pisemnej i stanowią one dokumentację systemu kontroli zarządczej. Dokumentacja powinna być spójna i dostępna dla wszystkich osób, którym jest niezbędna.

§ 20.1. W Ośrodku prowadzony jest nadzór nad wykonaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.

2. W Ośrodku nadzór, rozumiany jako istotny mechanizm kontroli zarządczej, który zakłada istnienie właściwego przywództwa kierownictwa i kontroli hierarchicznej na wszystkich etapach działalności, prowadzony jest przez:

- 1) Dyrektora, Głównego Księgowego- zgodnie z podziałem kompetencji i zadań,
- 2) kierowników komórek organizacyjnych Ośrodka w stosunku do pracowników,

3) kierowników komórek organizacyjnych w zakresie określonym w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka, wynikającym z realizacji zadań.

3. Nadzór realizowany jest w szczególności poprzez:

- 1) monitorowanie działań podejmowanych przez podległych pracowników, w tym realizacji określonych celów i zadań,
- 2) weryfikację dokumentów przedkładanych przez podległych pracowników,
- 3) udzielanie pracownikom instruktażu i wyjaśnień,
- 4) przeprowadzanie kontroli w komórkach organizacyjnych,
- 5) przeprowadzanie kontroli wstępnej lub bieżącej dokumentów lub stopnia realizacji zadań przez podległych pracowników,
- 6) organizowanie roboczych spotkań, dyskusji i posiedzeń w celu rozwiązywania bieżących problemów,
- 7) wydawanie (w miarę potrzeb), w razie stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu podległych pracowników Ośrodka, wiążących poleceń mających na celu ich usunięcie.

§ 21. W ramach standardu ciągłość działalności w Ośrodku wdrożono mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności jednostki, w szczególności operacji finansowych i gospodarczych oraz ochrony zasobów finansowych, materialnych i informatycznych, m.in.:

- 1) w celu zapewnienia ciągłości wykonywania zadań określono system zastępstw,
- 2) w celu ochrony prawidłowej pracy urządzeń komputerowych systemu informatycznego Ośrodka (np. serwery, komputery, drukarki), na wypadek awarii zasilania elektrycznego, zabezpieczono zasilanie przez urządzenia podtrzymujące napięcie (UPS).

§ 22. 1. W Ośrodku wdrożono mechanizmy i procedury gwarantujące ochronę zasobów majątkowych, finansowych i informatycznych, przetwarzanych i przechowywanych danych oraz informacji i dokumentów objętych klauzulami niejawności oraz wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych.

2. Szczegółowe zasady i tryb ochrony ww. zasobów regulują w szczególności: Polityka Bezpieczeństwa, Instrukcja Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych, Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego.

3. Podstawowe mechanizmy ochrony zasobów Ośrodka obejmują:

- 1) nadzorowanie dostępu do obiektów Ośrodka, ich pomieszczeń ze szczególnym uwzględnieniem pomieszczeń serwerowni, składnicy akt,

- 2) monitorowanie obiektów Ośrodka z wykorzystaniem monitoringu i ochrony fizycznej,
- 3) monitorowanie pobierania kluczy do określonych pomieszczeń obiektów,
- 4) ograniczenie do upoważnionych osób, dostępu do określonych zasobów, w tym kontrolowanie i rejestrowanie dostępu do urządzeń IT i serwerowni Ośrodka (fizyczny dostęp do pomieszczeń, w których eksploatowane są systemy informatyczne chronią odpowiednio do wagi zagrożeń: zamykane drzwi, alarmy, sejfy, system monitorowanego dostępu do pomieszczeń),
- 5) przechowywanie bieżących akt papierowych w szafach zamykanych na klucz, w pomieszczeniach, w których odbywa się praca,
- 6) przechowywanie archiwalnych akt papierowych w składnicy akt.

§ 23. 1. W systemach kontroli zarządczej wprowadza się mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych.

2. W Ośrodku celem realizacji ww. zasady wprowadzono Politykę Bezpieczeństwa i Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych regulujące m.in. zasady ochrony danych zawartych w systemie informatycznym Ośrodka, sposób zabezpieczenia i zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych, zabezpieczenia organizacyjne i techniczne oraz zasady monitorowania zabezpieczeń.

§ 24. 1. W systemach kontroli zarządczej ustanawia się szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych, które obejmują co najmniej:

- 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych,
- 2) zatwierdzanie (autoryzacja) operacji finansowych przez Dyrektora lub osoby przez niego upoważnione,
- 3) podział kluczowych obowiązków,
- 4) weryfikację operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji.

2. Dyrektor określa szczegółowe mechanizmy i instrumenty służące realizacji wskazanych w ust. 1 wymogów w Ośrodku.

3. W Ośrodku mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych określone są w instrukcji dotyczącej obiegu i kontroli dokumentów finansowo – księgowych, procedurze kontroli finansowej, instrukcji kasowej, regulaminie udzielania zamówień publicznych i prac komisji przetargowych, instrukcji inwentaryzacyjnej, mechanizmach kontrolnych istniejących w użytkowanych programach finansowo – księgowych.

## ROZDZIAŁ 6

### INFORMACJA I KOMUNIKACJA

§ 25. 1. Grupa standardów Informacja i komunikacja obejmuje:

- 1) informację bieżącą,
- 2) komunikację wewnętrzną,
- 3) komunikację zewnętrzną.

2. Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych zapewniają w ramach systemów kontroli zarządczej tych podmiotów aby kadra zarządzająca/kierownicza oraz pracownicy posiadali dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków. System komunikacji powinien umożliwiać przepływ potrzebnych informacji wewnątrz Ośrodka, zarówno w kierunku pionowym jak i poziomym. Efektywny system komunikacji powinien zapewnić nie tylko przepływ informacji, ale także ich właściwe zrozumienie przez odbiorców.

§ 26. 1. W Ośrodku Dyrektor, Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do zapewnienia wszystkim pracownikom Ośrodka stałego dostępu do informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych. Informacje te powinny być rzetelne i efektywne oraz przekazywane w odpowiednim czasie i formie. System komunikacji powinien zapewnić przepływ informacji pomiędzy przełożonym a pracownikiem i odwrotnie.

2. Wszyscy pracownicy Ośrodka zobowiązani są do niezwłocznego zgłaszania swoim przełożonym w szczególności: wszelkich nieprawidłowości w realizacji zadań, prawdopodobieństwa zaistnienia lub zwiększenia ryzyka w danym obszarze działalności. Przy czym kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka przekazują informacje Dyrektorowi zgodnie z podziałem kompetencji i zadań.

3. Dyrektor, Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do bieżącego przekazywania podległym pracownikom informacji niezbędnych do realizacji zadań Ośrodka oraz informacji organizacyjnych i technicznych, zgodnie z podziałem kompetencji i zadań.

4. Dyrektor, Główny Księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych decydują o sposobie i formie komunikacji, w zależności od rangi informacji, mając na względzie jej efektywność, tj. właściwe zrozumienie informacji przez odbiorców (narady kierownictwa Ośrodka, spotkania, pisma ogólne, przesyłanie komunikatów za pomocą sieci informatycznej i inne).

5. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka odpowiedzialni są za umożliwienie podległym pracownikom bieżącego i skutecznego dostępu do informacji niezbędnych do wykonywania obowiązków służbowych, zgodnie z podziałem zadań i kompetencji określonych w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka.

6. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka decydują o sposobie i formie komunikacji z pracownikami, biorąc pod uwagę specyfikę i strukturę komórki oraz efektywność, tj. właściwe zrozumienie informacji przez odbiorców (zakresy czynności, polecenia służbowe, spotkania robocze, rozmowy, korespondencja wewnętrzna, przesyłanie komunikatów za pomocą sieci informatycznej i inne). W przypadkach uregulowanych, w tym określonych w niniejszych Zasadach kontroli zarządczej, w których wymagana jest forma pisemna (dokumentacyjna) istnieje obowiązek zachowania tejże formy.

7. Pozyskiwanie i wymiana informacji z podmiotami zewnętrznymi odbywa się poprzez:

1) udział Dyrektora Ośrodka lub wyznaczonych przez niego pracowników w sesjach i komisjach Rady Miejskiej,

2) przyjmowanie interesantów, rozpatrywanie petycji, skarg i wniosków mieszkańców, przygotowywanie odpowiedzi na zapytania i interpelacje radnych oraz wnioski Komisji Rady Miejskiej,

3) korespondencję prowadzoną z podmiotami zewnętrznymi.

8. W Ośrodku funkcjonują następujące mechanizmy przekazywania ważnych informacji w obrębie struktury organizacyjnej oraz z podmiotami zewnętrznymi:

1) korespondencja wewnętrzna i zewnętrzna,

2) narady i spotkania z kierownictwem Ośrodka oraz w ramach zespołów tematycznych,

3) współpraca z mediami,

4) tablice informacyjne,

5) przyjęcia mieszkańców przez Dyrektora, kierowników komórek organizacyjnych,

6) poczta elektroniczna i strona internetowa Ośrodka, a także stosowne aplikacje i platformy cyfrowe,

9. Korespondencja wewnętrzna oraz zewnętrzna odbywa się zgodnie z trybem i zasadami podpisywania pism i obiegu dokumentów określonymi w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka.



## ROZDZIAŁ 7

### MONITOROWANIE I OCENA

§ 27. System kontroli zarządczej Ośrodka podlega bieżącemu monitorowaniu i ocenie. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej ma na celu bieżące rozwiązywanie zidentyfikowanych problemów. Ocena służy natomiast diagnozowaniu stanu (prawidłowości) procesów zarządzania w Ośrodku.

§ 28. 1. W ramach funkcjonowania Ośrodka Dyrektor, Główny księgowy oraz kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do bieżącego monitorowania skuteczności poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, zgodnie z zakresem zadań i kompetencji określonym w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka, a w razie ujawnienia słabości lub problemów – do zastosowania działań lub środków mających na celu rozwiązanie problemu i usprawnienie systemu kontroli zarządczej.

2. Ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest przede wszystkim poprzez:

- 1) samoocenę,
- 2) nadzór,
- 3) kontrole wewnętrzne i zewnętrzne,
- 4) audyt wewnętrzny.

#### SAMOOCENA

§ 29. 1. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka zobowiązani są do przeprowadzenia co najmniej raz w roku samooceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w kierowanych przez siebie komórkach. Kierownicy komórek organizacyjnych Ośrodka sporządzają samoocenę wg wzoru Arkusza samooceny kontroli zarządczej, stanowiącego Załącznik nr 10 do Zasad kontroli zarządczej i przekazują go **Dyrektorowi do 15 grudnia każdego roku**. Ich wyniki bierze się pod uwagę na wszystkich etapach zarządzania, w tym na etapie planowania działalności oraz sporządzania rejestru ryzyk na rok następny, a także przy składaniu stosownych sprawozdań i informacji, w tym o stanie kontroli zarządczej.

#### KONTROLE WEWNĘTRZNE I ZEWNĘTRZNE ORAZ AUDYT

§ 30. Kontrole wewnętrzne i zewnętrzne przeprowadzają:

- 1) osoby znajdujące się na stanowiskach kierowniczych w Ośrodku,

- 2) Główny Księgowy lub osoby przez niego upoważnione w zakresie kontroli finansowej,
- 3) organy kontroli zewnętrznej, wg odrębnych przepisów.

DYREKTOR  
MOSK w Pultusku

  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia  
Nr 11/2023 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku  
z dnia 12 grudnia 2023 r.

**Cele kontroli zarządczej**

Lp.	Cel kontroli zarządczej (zapewnienie)	Podstawa prawna	Czynności dla osiągnięcia celu
1	Zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi	art. 68 ust. 2 pkt 1 ustawy o finansach publicznych	Analiza szczególnych funkcji, celów i podstaw funkcjonowania dokonywana jest na podstawie ich weryfikacji z aktami prawnymi ogólnie obowiązującymi, aktami prawa międzynarodowego i stworzonymi na ich podstawie aktami prawa miejscowego. Ocena wewnętrznych dokumentów normatywnych (zarządzenia, instrukcje, wytyczne, procedury, polecenia służbowe) opracowanych w Ośrodku.
2	Skuteczność i efektywność działania	art. 68 ust. 2 pkt 2 ustawy o finansach publicznych	Ocena poziomu realizacji wykonywanych zadań (celów) w stosunku do minimalizacji kosztów ich osiągnięcia. Zastosowanie mierników i kwalifikacji poszczególnych celów w powiązaniu z działalnością podstawową i uzupełniającą. Wdrażanie działań oszczędnościowych. Opracowanie systemu reagowania na stwierdzone nieprawidłowości.
3	Wiarygodność sprawozdań	art. 68 ust. 2 pkt 3 ustawy o finansach publicznych	Weryfikacja zapisów w księgach rachunkowych i porównanie ich z danymi prezentowanymi w sprawozdaniach finansowych i budżetowych. Ocena merytoryczna dokumentów źródłowych jako podstawy do sporządzenia wszelkiego rodzaju sprawozdań wynikających ze specyfiki jednostki
4	Ochrona zasobów	art. 68 ust. 2 pkt 4 ustawy o finansach publicznych	Klasyfikacja zasobów i ustalenie hierarchii ich ważności. Określenie osób upoważnionych do dostępu do określonych zasobów. Przypisanie określonym osobom odpowiedzialności za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów. Analiza procedur i skuteczności bezpieczeństwa wytwarzanych i prezentowanych informacji w jednostkach sektora finansów publicznych. Weryfikacja przestrzegania w bieżącej działalności reguł oraz przepisów o poufności, przystępności i wyłączności danych w zależności od ich ważności i przeznaczenia.
5	Przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania	art. 68 ust. 2 pkt 5 ustawy o finansach publicznych	Przestrzeganie kodeksu etyki. Propagowanie poprzez m.in. tzw. dobre praktyki oraz szkolenia celów z obszaru etyki i działań mających na nią wpływ.

6	Efektywność i skuteczność przepływu informacji	art. 68 ust. 2 pkt 6 ustawy o finansach publicznych	Ocena aktualnie funkcjonującego systemu wytwarzania informacji i jej wykorzystywania w jednostkach sektora finansów publicznych dla osiągnięcia ustalonych celów. Wprowadzenie działań naprawczych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości. Weryfikacja przepływu informacji pomiędzy komórkami jednostki i jej efektywności w systemie zarządzania.
7	Zarządzanie ryzykiem	art. 68 ust. 2 pkt 7 ustawy o finansach publicznych	Zdefiniowanie obszarów ryzyka w Ośrodku. Sprawdzenie czy jest ono zgodne z oczekiwaniami kierownictwa I czy ma decydujący wpływ na oczekiwane efekty. Opracowanie systemu oceny skuteczności zarządzania ryzykiem.

DYREKTOR  
MOŚ w Kultusku

  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska

### Kategorie ryzyka występujące w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku

Tabela przedstawia kategorie ryzyka z przykładami dotyczącymi jego możliwych źródeł (przyczyn) oraz skutków. Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka.

Ryzyko finansowe, w tym:	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych na rachunku, dokonywaniem wydatków, pobieraniem dochodów, płynnością finansową, rosnącym, w tym w szczególności nieplanowym, zadłużeniem, błędami w dysponowaniu środkami pieniężnymi i błędami rachunkowymi, rosnącym poziomem niewyegzekwowanych należności.
Straty środków	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych będącą wynikiem kradzieży lub oszustwa, kar umownych i innych kar, grzywien.
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia np. ryzyko pożaru, wypadku, klęski żywiołowej.
Zamówień publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych 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.
Realizacji programów	Związane z wystąpieniem nieprawidłowości przy wykorzystaniu
współfinansowanych ze środków UE	środków z UE, niewłaściwym planowaniem realizacji, wzrostem kosztów realizacji, brakiem środków na realizację, niepowodzeniem projektu.

**Ryzyko dotyczące zasobów ludzkich, w tym:**

Pracowników	Związane z liczebnością i kompetencjami pracowników, szkoleniami, zmianą kluczowych pracowników, wprowadzaniem nowych zadań bez zabezpieczenia etatowego, brakiem motywacji pracowników, niechęcią do zmian, nieefektywną rekrutacją.
BHP	Związane z bezpieczeństwem warunków pracy i wypadkami przy pracy.

**Ryzyko działalności, w tym:**

Regulacji wewnętrznych Związane z istnieniem i aktualnością regulacji wewnętrznych.

Organizacji i podejmowania decyzji Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych zakresów obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieadekwatnej struktury organizacyjnej.

Kontroli zarządczej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych.
Informacji	Związane z jakością informacji na podstawie których podejmowane są decyzje np. ryzyko braku komunikacji w pionie i poziomie struktury organizacyjnej, utratą informacji, naruszeniem poufności informacji.
Wizerunku	Związane z wizerunkiem Ośrodka np. Ryzyko negatywnych opinii i artykułów w prasie.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi lub wdrażanymi systemami i programami informatycznymi, ochroną danych w sieci np. ryzyko awarii systemu, ryzyko dostępu do danych przez nieuprawnione osoby, ryzyko niekontrolowanej modyfikacji danych, niedostosowanie programów do bazy sprzętowej.
<b>Ryzyko zewnętrzne, w tym:</b>	
Infrastruktury	Związane z infrastrukturą np. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu, łącznością, zakłóceniem w dostawie energii, przerwą w dostępie do Internetu.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi np. zmiana stóp procentowych, kursy walut, inflacja.
Środowiska prawnego	Związane ze skomplikowaniem i zmianami prawa, brakiem regulacji prawnych, niejednolitym orzecznictwem.

DYREKTOR  
 MOSiR w Lubusku  
  
 mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska





**Szablon punktowej oceny ryzyka oraz mapa ryzyka 1. Wpływ**

**(skutki) wystąpienia ryzyka – WR**

Wpływ/Skutek wystąpienia ryzyka	Przesłanki	Wartość w skali punktowej
Wysoki	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje: uszczerbek mający krytyczny lub bardzo duży wpływ na realizację kluczowych zadań, osiąganie założonych celów, poważny uszczerbek w zakresie jakości wykonywanych zadań, długotrwały i trudny proces przywracania stanu poprzedniego, straty materialne mogą przekroczyć 10.000 zł, znaczny wpływ na realizację zadań statutowych. Rozwiązanie problemu będzie wymagało dużego nakładu czasu/zasobów. Usunięcie skutków będzie trudne lub wręcz niemożliwe. Wywrze istotny wpływ na organizację i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym.	3
Średni	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje: znaczącą stratę posiadanych zasobów, negatywny wpływ na efektywność działania, jakość wykonywanych zadań, reputację Ośrodka. Umiarkowany wpływ na realizację zadań statutowych. Usunięcie skutków będzie wymagało umiarkowanego nakładu czasu/zasobów. Może stać się wydarzeniem publicznym.	2
Niski	Zdarzenie objęte ryzykiem powoduje: niewielką stratę finansową, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację Ośrodka. Skutki zdarzenia można łatwo usunąć. Mały wpływ na realizację zadań statutowych. Rozwiązanie problemu będzie wymagało czasu, lecz problem nie spowoduje trwałej szkody. Nie stanie się wydarzeniem publicznym.	1

**2. Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka- PR**

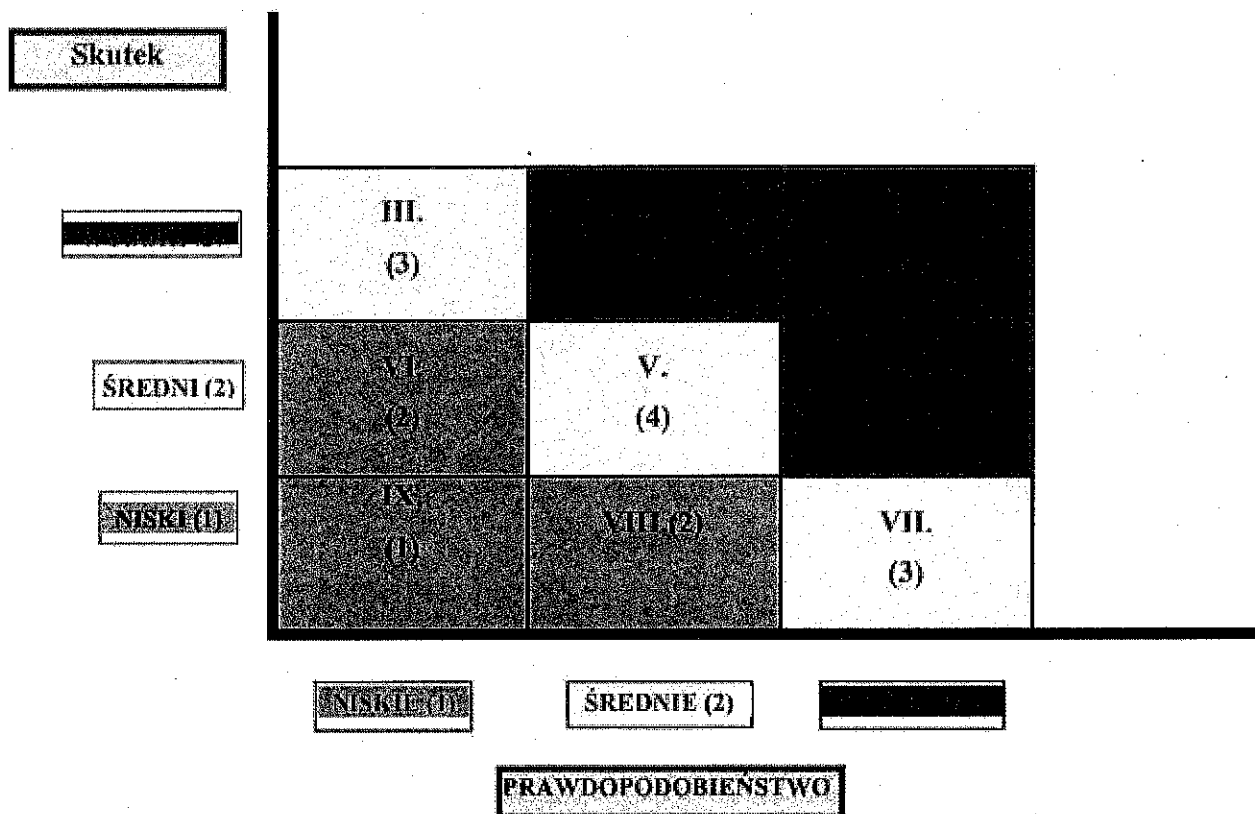
Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Przesłanki	Wartość w skali punktowej
Wysokie	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku (ryzyko będzie się krystalizować	3

	rutynowo lub systematycznie).	
Średnie	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkukrotnie w ciągu roku (ryzyko będzie się krystalizować okazjonalnie lub w wyniku zbiegu niezwykłych okoliczności).	2
Niskie	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub że nie zdarzy się w ciągu roku. (ryzyko będzie się krystalizować rzadko, jego przypadki będą pojedyncze).	1

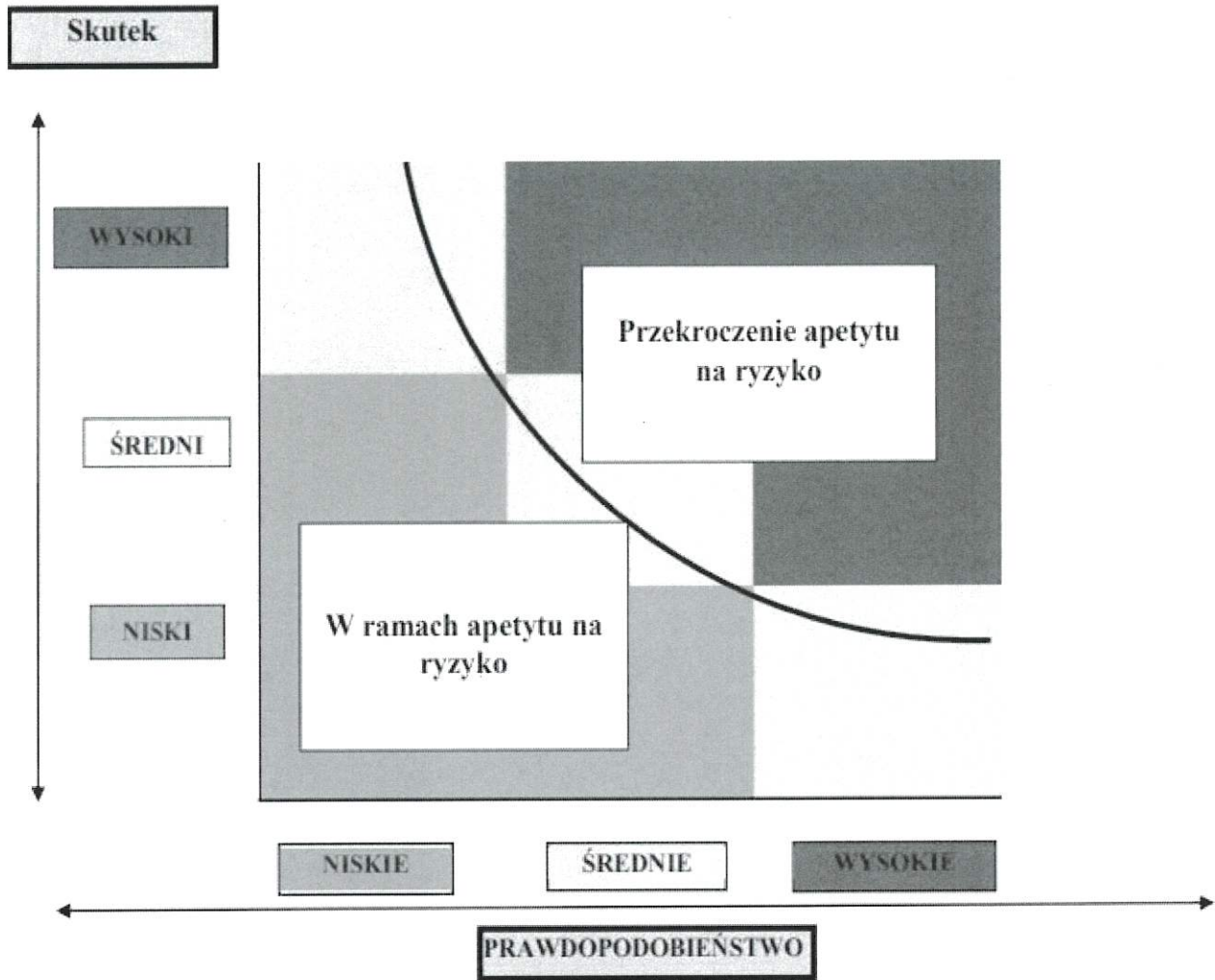
### 3. Poziom istotności ryzyka – IR

Ryzyko wysokie (6-9)	Ryzyko o wysokim wpływie oraz wysokim lub średnim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie
Ryzyko średnie (3-5)	Ryzyko o wysokim wpływie oraz niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o średnim wpływie oraz o średnim lub niskim prawdopodobieństwie. Ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie.
Ryzyko niskie (1-2)	Ryzyko o niskim wpływie oraz o średnim lub niskim prawdopodobieństwie.

### 4. Mapa ryzyka



## 5. Mapa ryzyka z uwzględnieniem apetytu na ryzyko



DYREKTOR  
MOSiR w Piłku  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska



**ZALĄCZNIK NR 5 Zarządzenia**  
**Nr 11/2023 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusk**  
**z dnia 12 grudnia 2023 r.**

**ARKUSZ IDENTYFIKACJI CELÓW, OCENY RYZYKA ORAZ OKREŚLENIA METODY**  
**PRZECIWDZIAŁANIA RYZYKU W ..... ROKU**

l.p.	Cel	Zadanie	Ryzyko				Przeciwdziałanie ryzyku	
			Miernik	Ryzyko (wraz z podaniem kategorii)	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Istotność ryzyka	Planowana metoda przeciwdziałania ryzyku
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

**DYREKTOR**  
**MOSiR w Pułtusk**  
  
 mgr Marta Tyszkiewicz-Wypustowska



.....  
 (nazwa/peczętka jednostki organizacyjnej Miasta)

**Rejestr ryzyka na/za\* ..... rok**

Zaznaczyć poniżej:

- złożenie Rejestru
- aktualizacja Rejestru

**Część I.**

Identyfikacja ryzyka		Analiza ryzyka				Odpowiedź na ryzyko			
Lp.	Cel - zadanie	Ryzyko wraz z podaniem kategorii	WR	PR	IR	Istniejące mechanizmy kontroli	Reakcja na ryzyko	Planowane mechanizmy kontroli	Właściciel ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.									
2.									
3.									

.....  
 (podpis kierownika jednostki organizacyjnej Miasta)

**DYREKTOR**  
**MOSiR w Pułtusku**  
 mgr Marta Tyszczyńska-Wymysłowska



Dotyczy jednostek organizacyjnych Miasta:

Uzupełnienie informacji zawartych w kol. 3 – zob. Objasnienia dotyczace ryzyka oraz jego kategorii (pkt 3 ponizej wymienionych Zasad wypeInniania Arkusza).

<b>Zasady wypeInniania Arkusza:</b>	
Kolumna	Sposob wypeInnienia
1.	Liczba porzadkowa.
2.	Nazwa celu (rozumiany jako cel dzialalnosci jednostki) i Zadania realizowanego przez jednostke/komorkke organizacyjna sluzace realizacji misji i ogolnych celow jednostki. Cele i zadania powinny byc tozsame z tymi zawartymi w planie dzialalnosci.
3.	Wskazanie kategorii ryzyka oraz jego krotki opis; w przypadku komorek organizacyjnych Odrodka w oparciu o Zat. Nr. 2 do Zasad kontroli zarzadczej; Objasnienia kategorii nalezy podac pod wypeInniona tabelą.
4.	Identyfikacja danego ryzyka odnosi sie do celow i zadaw wyszczegolnionych w planie dzialalnosci (zob. tez pkt 2).
5.	WR - Ocena wplywu ryzyka w skali: wysoki – 3 pkt, sredni – 2 pkt, niski – 1 pkt. (w oparciu o pkt. 1 Zat. Nr 3 do Zasad kontroli zarzadczej).
6.	PR - Ocena prawdopodobienstwa ryzyka w skali: wysokie – 3 pkt, srednie – 2 pkt, niskie – 1 pkt. (w oparciu o pkt. 2 Zat. Nr 3 do Zasad kontroli zarzadczej).
7.	IR - Poziom istotnosc ryzyka w skali: ryzyko wysokie – 3 lub 4 pkt, ryzyko srednie – 3 lub 4 pkt, ryzyko niskie – 1 lub 2 pkt. (w oparciu o pkt. 3 Zat. Nr 3 do Zasad kontroli zarzadczej). IR stanowi iloczyn WR x PR
8.	Istniejace mechanizmy kontroli – podjete dzialania w celu zmniejszenia prawdopodobienstwa wystapienia ryzyka (np. konkretna procedura, regulamin, wytyczne, umowy, zastepstwa); Reakcja na ryzyko – ustalony sposob postepowania z ryzykiem (O – kontrolowanie i ograniczenie ryzyka; P – przeniesienie ryzyka (np. polisa, kary umowne, gwarancje); Z – zakonczenie dzialaw obarczonych ryzykiem; T – tolerowanie ryzyka); Nalezy okreslic sposob dzialania w celu zmniejszenia ryzyka do poziomu akceptowalnego.
9.	Planowane mechanizmy kontroli – dzialania, ktore nalezy podjac w stosunku do zidentyfikowanego ryzyka.
10.	Wlasciciel ryzyka – osoba odpowiedzialna za zarzadzanie ryzykiem, majaca kompetencje do podjcia dzialaw zaradczych w stosunku do zarzadzanego przez siebie obszaru.

**Czesc II. – wypeInniaj kierownicy komorek organizacyjnych Odrodka w Pułusku w przypadku przedkladania rejestru za dany rok**

1. Ocena skutecnosci zaproponowanych (przyjetych) metod przeciwdzialania ryzyku (opis):

.....

2. Ocena wplywu zaproponowanych (przyjetych) metod przeciwdzialania ryzyku na poziom istotnosci ryzyka (opis):

.....

\* niepotrzebne skreslic

DYREKTOR  
MOSR w Pułusku  
  
mgr Marta Tyszkiewicz, Pułuska



Załącznik nr 7 do Zarządzenia Nr 11/2023 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku  
z dnia 12 grudnia 2023 r.

**Sprawozdanie z wykonania planu za ..... ROK**

.....

(Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Pułtusku)

<b>CELE JEDNOSTKI</b>	<b>ZADANIA REALIZOWANE W RAMACH OSIĄGNIĘCIA CELU</b>	<b>MIERNIK OSIĄGNIĘCIA CELU I PLANOWANA WARTOŚĆ MIERNIKA DO OSIĄGNIĘCIA DLA OKRESU, KTÓREGO DOTYCZY</b>	<b>DZIAŁ I OSOBY ODPOWIEDZIALNE ZA WYKONANIE ZADANIA</b>	<b>TERMIN REALIZACJI CELU I ZADANIA</b>	<b>WYKONANIE PLANU (SPRAWOZDANIE)</b>
1	-				
	-				
	-				
2	-				
	-				
	-				
3	-				
	-				
	-				

**DYREKTOR**  
**MOSIR w Pułtusku**  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska



.....  
(oznaczenie/pieczętka jednostki organizacyjnej Miasta)

**Informacja o stanie kontroli zarządczej za rok.....**

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy,  
Informuję, że w kierowanej przeze mnie jednostce / komórce:

Określenie elementu systemu kontroli zarządczej	w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza	w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza*	nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza*
środowisko wewnętrzne			
cele i zarządzanie ryzykiem			
mechanizmy kontroli			
informacja i komunikacja			
monitorowanie i ocena			

*\*Przy zastrzeżeniach, brakach i deklarowaniu podjęcia działania należy odnieść się do poszczególnych elementów wymienionych w Rozdziale 4 Zasad kontroli zarządczej i Zał. Nr 1 Zasad kontroli zarządczej*

a) Zastrzeżenia i braki dotyczą:

.....  
.....

b) Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej (podać termin):

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

Niniejsze oświadczenie opiera się na:  monitoringu realizacji celów i zadań,  wynikach samooceny kontroli zarządczej,  opinii kontroli wewnętrznych, zewnętrznych, audytu  innych źródłach informacji, tj.: .....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć kierownika komórki)

DYREKTOR  
MOSiR w Pułtusku  
  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska





.....  
(oznaczenie/pieczęć jednostki organizacyjnej Miasta)

## **Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej**

### **Dyrektora Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pułtusku**

(wskazanie kierownika jednostki organizacyjnej wg nomenklatury w danej jednostce organizacyjnej)

**za rok .....**

#### **Dział I**

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia:

- zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- zgodności działalności z misją jednostki,
- skuteczności i efektywności działania,
- wiarygodności sprawozdań,
- ochrony zasobów,
- przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- zarządzania ryzykiem,

oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce organizacyjnej Gminy Pułtusk, tj. w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku

#### **Część A**

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

#### **Część B**

w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

#### **Część C**

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej, zostały opisane w dziale II oświadczenia.

#### **Część D**

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z (zaznaczyć właściwe):

- monitoringu realizacji celów i zadań,
- samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych,
- innych źródeł informacji (wskazać poniżej):
  - informacji o .....
  - informacji o .....

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Pułtusk, dnia .....

.....  
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

**DYREKTOR  
MOSiR w Pułtusku**  
  
mgr Marta Tyszkiewicz-Wymysłowska

---

## Dział II

### 1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku ubiegłym.

.....  
.....  
.....  
*Należy opisać przyczyny złożenia zastrzeżeń w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, np. istotną słabość kontroli zarządczej, istotną nieprawidłowość w funkcjonowaniu jednostki sektora finansów publicznych albo działu administracji rządowej, istotny cel lub zadanie, które nie zostały zrealizowane, niewystarczający monitoring kontroli zarządczej, wraz z podaniem, jeżeli to możliwe, elementu, którego zastrzeżenia dotyczą, w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.*

### 2. Planowane działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

.....  
.....  
.....  
*Należy opisać kluczowe działania, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej w odniesieniu do złożonych zastrzeżeń, wraz z podaniem terminu ich realizacji.*

## Dział III

Działania, które zostały podjęte w ubiegłym roku w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

### 1. Działania, które zostały zaplanowane na rok, którego dotyczy oświadczenie:

.....  
.....  
.....  
*Należy opisać najistotniejsze działania, jakie zostały podjęte w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie w odniesieniu do planowanych działań wskazanych w dziale II oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie.*

### 2. Pozostałe działania:

.....  
.....  
.....  
*Należy opisać najistotniejsze działania, niezaplanowane w oświadczeniu za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, jeżeli takie działania zostały podjęte.*

.....  
(podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

**ARKUSZ SAMOOCENY KONTROLI ZARZĄDCZEJ**  
za rok .....

Proszę zakreślić tę odpowiedź, która najbardziej precyzyjnie oddaje Pana/Pani reakcję na każde z poniższych pytań

Lp.	Zagadnienie	Tak	Nie	Uwagi
1	2	3	4	5
<b>Środowisko wewnętrzne</b>				
<b>I. Przestrzeganie wartości etycznych</b>				
1.	Czy w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku obowiązują zasady etycznego postępowania (np. w formie kodeksu)?			
2.	Czy Pan/i jest świadomy/a zasad etycznych przyjętych w Miejskim Ośrodku Sportu i Rekreacji w Pułtusku oraz konsekwencji za zachowania niewłaściwe?			
3.	Czy Pan/i wie jak należy się zachować, w przypadku gdy będzie Pan/i świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Ośrodku?			
4.	Czy osoby zarządzające podkreślają znaczenie zasad etycznych w pracy Ośrodka?			
<b>II. Kompetencje zawodowe</b>				
5.	Czy osoby zarządzające posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
6.	Czy pracownicy w Pana/i komórki organizacyjnej posiadają wiedzę, umiejętności i doświadczenie pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania?			
7.	Czy pracownicy w Pana/i komórce organizacyjnej mają zapewnione szkolenia niezbędne do właściwej realizacji zadań?			
<b>III. Struktura organizacyjna</b>				
8.	Czy struktura organizacyjna Ośrodka jest dostosowana do celów i zadań realizowanych przez Ośrodek?			
9.	Czy w Ośrodku został określony zakres wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który jest niezbędny dla prawidłowego wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach (np. zakresy obowiązków)?			
10.	Czy przy zmianie zadań wykonywanych na poszczególnych stanowiskach pracy w Pana/i komórce organizacyjnej dokonywane są aktualizacje zakresów obowiązków?			
11.	Czy Pana/i zakres obowiązków jest adekwatny do realizowanych zadań?			

12.	Czy posiada Pan/i aktualny zakres obowiązków i odpowiedzialności?			
<b>IV. Delegowanie uprawnień</b>				
13.	Czy dyrektor Ośrodka w Pułtusku deleguje uprawnienia?			
14.	Czy delegowanie uprawnień w Ośrodku dokonywane jest w formie pisemnej?			
15.	Czy zakres delegowanych uprawnień w Pana/i komórce organizacyjnej jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego?			
<b>Cele i zarządzanie ryzykiem</b>				
<b>V. Misja</b>				
16.	Czy Ośrodek ma określoną, wyrażoną krótkim opisem i ogólnie dostępną Misję jednostki?			
<b>VI. Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji</b>				
17.	Czy w Ośrodku zostały wyznaczone cele i zadania oraz czy wskazano osoby odpowiedzialne za ich wykonanie ?			
18.	Czy wykonanie celów (zadań) jest monitorowane ?			
<b>VII. Identyfikacja ryzyka</b>				
19.	Czy w Ośrodku w Pułtusku ustanowiono procedury zarządzania ryzykiem?			
20.	Czy w Pana/i komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki?			
<b>VIII. Analiza ryzyka</b>				
21.	Czy w Ośrodku zostało określone prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka?			
22.	Czy określono akceptowany poziom ryzyka?			
<b>IX. Reakcja na ryzyko</b>				
23.	Czy określono działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu?			
24.	Czy w Pana/i komórce organizacyjnej podejmowane są działania w celu zmniejszenia wystąpienia zidentyfikowanych ryzyk?			
<b>Mechanizmy kontroli</b>				
<b>X. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej</b>				
25.	Czy Ośrodek posiada pisemne wewnętrzne procedury, instrukcje, wytyczne, inne dokumenty regulujące działalność Ośrodka i realizację zadań?			
26.	Czy pracownicy w Pana/i komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do wszystkich tych dokumentów?			
<b>XI. Nadzór</b>				
27.	Czy w Ośrodku prowadzony jest właściwy nadzór w ramach hierarchii służbowej, którego celem jest upewnienie się, że zadania są prawidłowo realizowane?			
<b>XII. Ciągłość działalności</b>				



28.	Czy wdrożone w Ośrodku procedury, instrukcje i tym podobna dokumentacja zostały zakomunikowane pracownikom Ośrodka w sposób umożliwiający im zapoznanie się?			
29.	Czy w Ośrodku wprowadzony został system zastępstw zapewniający ciągłość realizacji zadań?			
<b>XIII. Ochrona zasobów</b>				
30.	Czy w Ośrodku wprowadzono środki ograniczenia dostępu do budynku/ów i pomieszczeń?			
31.	Czy w Ośrodku wprowadzono odpowiednie mechanizmy w celu ochrony danych osobowych (np. upoważnienia, zmiana haseł komputerowych, kontrola dostępu)?			
32.	Czy składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane?			
33.	Czy prowadzone są okresowe porównania rzeczywistego stanu zasobów z zapisami w księgach i rejestrach, a różnice są wyjaśniane (inventaryzacje)?			
34.	Czy mienie Ośrodka jest ubezpieczone przed nieuprawnionym działaniem osób trzecich, skutkami zjawisk przyrodniczych, itp.?			
35.	Czy w Ośrodku powierzana jest odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów Ośrodka?			
36.	Czy powierzenie odpowiedzialności następuje w formie pisemnej?			
<b>XIV. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych</b>				
37.	Czy w Ośrodku są wprowadzone zasady dotyczące kontroli i obiegu dokumentów związanych z operacjami finansowymi i gospodarczymi?			
38.	Czy w odniesieniu do dokonywanych operacji finansowych występuje zatwierdzenie operacji finansowych przez osoby upoważnione?			
39.	Czy w odniesieniu do dokonywanych operacji finansowych występuje weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji?			
40.	Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze są rzetelnie dokumentowane, a dokumentacja ta jest dostępna dla upoważnionych osób?			
41.	Czy kluczowe obowiązki dotyczące realizacji operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielane pomiędzy różne osoby?			
<b>XV. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych</b>				
42.	Czy w Ośrodku funkcjonują mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?			
43.	Czy dokumentacja Pana/i komórki organizacyjnej jest w odpowiedni sposób zabezpieczona?			

<b>INFORMACJA I KOMUNIKACJA</b>				
<b>XVI. Bieżąca informacja</b>				
44.	Czy w ramach Ośrodka organizowane są spotkania kadry kierowniczej z pracownikami, podczas których omawiane są istotne problemy?			
45.	Czy pracownikom Pana/i komórki organizacyjnej zapewniono dostęp do aktualnych informacji niezbędnych do realizacji zadań?			
<b>XVII. Komunikacja wewnętrzna</b>				
46.	Czy Pana/i zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pana/i komórki organizacyjnej?			
47.	Czy Pana/i zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Ośrodka ?			
<b>XVIII. Komunikacja zewnętrzna</b>				
48.	Czy Ośrodek posiada Biuletyn Informacji Publicznej?			
49.	Czy informacje na BIP są na bieżąco aktualizowane?			
50.	Czy w Ośrodku zapewniono efektywny system wymiany informacji z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na realizację zadań?			
<b>MONITOROWANIE I OCENA</b>				
<b>XIX. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej</b>				
51.	Czy skuteczność poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej jest monitorowana?			
52.	Czy w reakcji na uwagi kierowane przez organy nadzorujące, kontrolne i informacje pochodzące od klientów, mogące wskazywać na niedoskonałości systemu kontroli zarządczej podejmowane są działania zapobiegawcze i korygujące?			
<b>XX. Samoocena</b>				
53.	Czy wyniki przeprowadzanej samooceny są wykorzystywane do oceny i doskonalenia systemu kontroli zarządczej?			
54.	Czy proces samooceny był przeprowadzony w formie pisemnej?			
<b>XXI. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej</b>				
55.	Czy źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są w szczególności wyniki: monitorowania realizacji celów i zadań, samooceny kontroli zarządczej, zarządzania ryzykiem, kontroli zewnętrznych, innych źródeł informacji (w tym np. wyników przeglądów systemów zarządzania, itp.)?			

.....  
 ...  
 (data i podpis osoby wypełniającej kwestionariusz)

4

DYREKTOR  
 MOSiR w Kultusku  
 mgr Alaria Tyżkiewicz-Wymysł