

## ZARZĄDZENIE Nr 0050/139/20 PREZYDENTA MIASTA TYCHY

z dnia 13 maja 2020 roku

### w sprawie systemu kontroli zarządczej w Gminie Miasta Tychy

Na podstawie art. 35 ust.2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511 z późn. zm.), art. 33 ust. 3 i 5, art. 60 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) w związku z Komunikatem Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie ustanowienia standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF Nr 15, poz.84), Komunikatem 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) oraz Komunikatem 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)

zarządzam, co następuje:

### Rozdział I Postanowienia ogólne

#### § 1

Niniejsze zarządzenie określa zakres, zasady i sposób funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Tychy oraz jednostkach organizacyjnych Miasta, w tym:

- 1) definicję kontroli zarządczej;
- 2) cele systemu kontroli zarządczej;
- 3) elementy systemu kontroli zarządczej;
- 4) zasady dokumentowania systemu kontroli zarządczej;
- 5) odpowiedzialność za funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej.

#### § 2

### Podstawowe definicje

Przez użyte określenia w zarządzeniu rozumie się:

- 1) **audyt wewnętrzny** – samodzielne stanowisko Audytora Wewnętrznego Urzędu;
- 2) **jednostka organizacyjna** – jednostka organizacyjna utworzona do realizacji zadań Miasta;
- 3) **kierownik jednostki** – kierownik jednostki organizacyjnej Urzędu lub Miasta;
- 4) **kolegium Prezydenta** – ciało opiniodawcze – doradcze Prezydenta, które tworzą Zastępcy Prezydenta, Sekretarz Miasta i Skarbnik Miasta;
- 5) **kontrola zarządcza** – ogół działań podejmowanych, aby zapewnić realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny, rzetelny i terminowy;
- 6) **miasto** – Gmina Miasta Tychy;
- 7) **pełnomocnik ds. kontroli zarządczej** – osoba wskazana przez Prezydenta zarządzeniem, która odpowiada za koordynację prac związanych z funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej;
- 8) **podmiot nadzorujący** – członkowie Kolegium Prezydenta, którzy sprawują nadzór nad działalnością jednostek organizacyjnych Miasta;
- 9) **prezydent** – Prezydent Miasta Tychy;
- 10) **rejestr ryzyka** – dokument odzwierciedlający przeprowadzoną identyfikację i analizę ryzyka, a także zaproponowaną reakcję na ryzyko;
- 11) **ryzyko** – możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów, zadań;
- 12) **samoocena** – formalny proces, który umożliwia dokonanie przeglądu istniejących elementów kontroli pod względem adekwatności, w celu proponowania i wdrażania ulepszeń w istniejącym systemie kontroli zarządczej;
- 13) **urząd** – Urząd Miasta Tychy;
- 14) **właściciel celu, zadania** – kierownik jednostki organizacyjnej Urzędu lub Miasta, który jest bezpośrednio odpowiedzialny za wykonanie danego celu, zadania;

- 15) **wydział** – wyodrębnione w strukturze Urzędu, wydziały oraz inne równorzędne jednostki organizacyjne Urzędu;
- 16) **zarządzanie ryzykiem** – działania podejmowane w celu identyfikacji, analizy oraz określenia reakcji na ryzyko.

### § 3

#### Poziomy funkcjonowania kontroli zarządczej

Kontrola zarządcza w Mieście funkcjonuje na dwóch poziomach:

- 1) poziom pierwszy – to system kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Tychy i jednostkach organizacyjnych Miasta, za funkcjonowanie którego odpowiadają kierownicy tych jednostek;
- 2) poziom drugi – to system kontroli zarządczej w Mieście, za funkcjonowanie którego odpowiada Prezydent.

### § 4

#### Cele systemu kontroli zarządczej

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

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz uregulowaniami 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 składają się następujące elementy:

- 1) **środowisko wewnętrzne (A)**, 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 jednostki,
  - c) zapewnienia struktury organizacyjnej odpowiadającej celom i zadaniom jednostki,
  - d) delegowania uprawnień i obowiązków osobom zarządzającym lub pracownikom;
- 2) **cele i zarządzanie ryzykiem (B)**, które mają doprowadzić do zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań jednostki oraz minimalizację negatywnych skutków wystąpienia ryzyka między innym poprzez:
  - a) sformułowanie misji jednostki,
  - b) określanie celów i zadań, ich monitorowanie oraz ocenę 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, a także określenie akceptowalnego poziomu ryzyka,
  - e) reakcję na ryzyko;
- 3) **mechanizmy kontroli (C)**, 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 jednostki,
  - d) zapewnienia właściwej ochrony i wykorzystania zasobów jednostki,
  - e) wdrożenia szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji gospodarczych, w tym finansowych,
  - f) określenie mechanizmów kontroli zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych;
- 4) **informacja i komunikacja (D)**, które mają zapewnić wszystkim pracownikom w jednostce dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przypisanych im celów i zadań, między innymi poprzez:
  - a) zapewnienie bieżącej informacji,
  - b) zapewnienie komunikacji wewnętrznej w ramach jednostki,

- c) zapewnienie komunikacji zewnętrznej z podmiotami zewnętrznymi;
- 5) **monitorowanie i ocena (E)**, które mają stanowić weryfikację funkcjonowania elementów systemu kontroli zarządczej między innymi poprzez:
  - a) monitorowanie systemu kontroli zarządczej,
  - b) prowadzenie samooceny – procesu niezależnego od bieżącej działalności,
  - c) działania prowadzone przez służby audytu i kontroli,
  - d) uzyskanie corocznej informacji o stanie kontroli zarządczej.

## **Rozdział II**

### **Kontrola zarządcza w Mieście**

#### **§ 6**

#### **Odpowiedzialność kierowników jednostek organizacyjnych**

Kierownicy jednostek organizacyjnych Miasta zobowiązani są do:

- 1) wdrożenia adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej, dostosowując go odpowiednio do zakresu zadań i wielkości zasobów kierowanej jednostki;
- 2) zapewnienia zgodności systemu kontroli zarządczej z treścią niniejszego zarządzenia, a także ze Standardami kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

#### **§ 7**

#### **Zasady i tryb wyznaczania celów i zadań**

1. Kierownicy jednostek organizacyjnych Miasta zobowiązani są do:
  - 1) wyznaczania celów i zadań, w co najmniej rocznej perspektywie;
  - 2) monitorowania realizacji celów i zadań.
2. Podmioty nadzorujące są zobowiązane do weryfikacji celów i zadań nadzorowanych przez siebie jednostek organizacyjnych.
3. Przy określaniu celów i zadań bierze się pod uwagę przede wszystkim:
  - 1) misję jednostki;
  - 2) przepisy prawa;
  - 3) budżet;
  - 4) wytyczne określone przez podmioty nadzorujące.
4. Określone przez jednostki organizacyjne cele i zadania powinny być:
  - 1) istotne, czyli ważne dla realizacji misji oraz ważne dla potrzeb klientów zewnętrznych i wewnętrznych;
  - 2) precyzyjne, czyli sformułowane w sposób jasny i zapewniający jednoznaczną interpretację;
  - 3) spójne, czyli zapewniające wzajemną zgodność i brak powielania się;
  - 4) realne, czyli możliwe do realizacji z uwzględnieniem ryzyk związanych z ich osiągnięciem;
  - 5) mierzalne, czyli pozwalające określić ich planowaną wartość oraz stopień realizacji.
5. W terminie do końca grudnia każdego roku kierownicy jednostki organizacyjnej Miasta przekazują podmiotom nadzorującym, za pośrednictwem Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej, informację o głównych celach i zadaniach na rok następny, przy czym liczba celów nie może być większa niż pięć.
6. Cele powinny uwzględniać założenia zawarte w strategiach, programach i planach.
7. Do wyznaczania i przekazywania informacji o celach jednostek organizacyjnych służy wzór Planu działalności (załącznik nr 1a, kolumna 1).

#### **§ 8**

#### **Zasady i tryb wyznaczania mierników**

1. Wszystkim wyznaczonym w jednostkach organizacyjnych Miasta celom i zadaniom przypisane są mierniki określające ich docelową wartość.
2. Odpowiedzialność za określenie miernika spoczywa na kierowniku jednostki organizacyjnej Miasta.
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 podmiotów nadzorujących.
4. Przypisane poszczególnym celom i zadaniom mierniki powinny:
  - 1) umożliwiać wartościowe, ilościowe lub opisowe określenie bazowego i docelowego poziomu efektów z poniesionych nakładów;
  - 2) zostać określone w perspektywie roku, w którym dany cel/zadanie ma być zrealizowany.

5. Do wyznaczania i przekazywania informacji o miernikach w terminie do końca grudnia każdego roku służy wzór Planu działalności (załącznik nr 1a, kolumny 2–3).

## **§ 9**

### **Zasady i tryb monitorowania realizacji celów i zadań**

1. Kierownicy jednostek organizacyjnych zobowiązani są do monitorowania i informowania o stanie realizacji celów i zadań. Informację o której mowa w zdaniu pierwszym składają u Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej poprzez wypełnienie:
  - 1) sprawozdania za pierwsze półrocze – do 31 lipca każdego roku;
  - 2) sprawozdania rocznego – do 15 stycznia każdego roku.
2. W przypadku wystąpienia istotnego zagrożenia dotyczącego realizacji założonych celów, jednostki organizacyjne mają obowiązek niezwłocznego przekazywania do podmiotu nadzorującego informacji na ten temat, za pośrednictwem Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej.
3. Informację o stanie realizacji celów i zadań kierownicy, o których mowa w ust.1 przekazują do Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej wypełniając kolumnę 4 lub 5 załącznika nr 1a.

## **§ 10**

### **Zasady zarządzania ryzykiem**

Kierownicy jednostek organizacyjnych Miasta zobowiązani są do ustanowienia zasad zarządzania ryzykiem w ramach prowadzonej działalności, w tym informowania podmiotów nadzorujących o istotnych zagrożeniach dla realizacji kluczowych celów i zadań kierowanej jednostki.

## **§ 11**

### **Samoocena i informacja o stanie kontroli zarządczej**

1. Kierownicy jednostek organizacyjnych Miasta zobowiązani są raz w roku do przeprowadzania samooceny systemu kontroli zarządczej. Samoocena odnosi się do zdarzeń z minionego roku budżetowego.
2. Samoocena powinna być ujęta w ramy procesu odrębnego od bieżącej działalności i udokumentowana.
3. W ramach samooceny należy dokonać oceny poszczególnych elementów kontroli zarządczej.
4. Podczas samooceny należy wziąć pod uwagę również wszelkie informacje na temat nieprawidłowości i ryzyk w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej, o jakich mowa w raportach z kontroli lub audytu.
5. W terminie do 15 stycznia każdego roku, kierownicy jednostek organizacyjnych zobowiązani są do:
  - 1) przeprowadzenia samooceny kontroli zarządczej;
  - 2) złożenia oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni (załącznik nr 2).
6. Audytor wewnętrzny w terminie do dnia 31 grudnia każdego roku wskazuje sposób i tryb przeprowadzenia samooceny kontroli zarządczej.
7. W przypadku wystąpienia słabości dotyczących funkcjonowania kontroli zarządczej, osoba podpisująca oświadczenie o stanie kontroli zarządczej zobowiązana jest do określenia działań naprawczych.
8. W terminie do 15 stycznia każdego roku kierownik jednostki organizacyjnej Miasta przekazuje oświadczenie o stanie kontroli zarządczej oraz ewentualne uwagi do jego treści Pełnomocnikowi ds. kontroli zarządczej.

## **Rozdział III**

### **Kontrola zarządcza w Urzędzie Miasta Tychy**

## **§ 12**

### **Funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej**

1. Wszyscy pracownicy Urzędu biorą udział w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie powierzanych im obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności.
2. Pracownicy Urzędu zobowiązani są do przekazywania swoim przełożonym informacji, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie i doskonalenie kontroli zarządczej oraz realizację założonych celów i zadań, w szczególności w zakresie:
  - 1) wykrytych nieprawidłowości i nadużyć;

- 2) skarg mieszkańców, klientów i kontrahentów;
- 3) innych istotnych różnic i odchyleń od działalności planowej.
3. Za koordynowanie prac związanych z funkcjonowaniem kontroli zarządczej w Urzędzie odpowiedzialny jest Pełnomocnik ds. kontroli zarządczej.

### **§ 13**

Audyt wewnętrzny stanowi wsparcie dla Prezydenta poprzez wykonywanie zadań audytowych w zakresie oceny i doskonalenia kontroli zarządczej w badanych obszarach.

### **§ 14**

#### **Dokumentacja systemu kontroli zarządczej**

Oprócz niniejszego zarządzenia dokumentację systemu kontroli zarządczej stanowią wewnętrzne akty prawne, a także regulaminy, instrukcje, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz wszystkie inne dokumenty wewnętrzne.

### **§ 15**

#### **Misja**

1. Misją Urzędu jest służba społeczności lokalnej oraz zaspokajanie potrzeb wspólnoty jej mieszkańców w sposób profesjonalny i skuteczny.
2. Pracownicy Urzędu realizują zadania terminowo, efektywnie, skutecznie i zgodnie z prawem z uwzględnieniem zasad gospodarności i oszczędności.

### **§ 16**

#### **System wyznaczania i monitorowania realizacji celów i zadań**

1. Kierownik jednostki organizacyjnej Urzędu w ramach systemu kontroli zarządczej wyznacza – w co najmniej rocznej perspektywie – cele i zadania oraz monitoruje ich realizację (załącznik nr 1, kolumna 1), z uwzględnieniem strategii, programów i planów.
2. Wyznaczonym celom i zadaniom przypisane są mierniki określające ich docelową wartość.
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 podmiotów nadzorujących.
4. Przypisane poszczególnym celom i zadaniom mierniki powinny:
  - 1) umożliwiać wartościowe, ilościowe lub opisowe określenie bazowego i docelowego poziomu efektów z poniesionych nakładów;
  - 2) zostać określone w perspektywie roku, w którym dany cel/zadanie ma być zrealizowany.
5. Do wyznaczania i przekazywania informacji o miernikach w terminie do 15 stycznia każdego roku służy załącznik nr 1 (kolumny 2 – 3).
6. Zaplanowane cele i zadania do realizacji na dany rok w wydziale mają być zgodne z zadaniami określonymi w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu i szczegółowym regulaminie organizacyjnym wydziału.
7. System monitorowania realizacji celów i zadań prowadzony jest na bieżąco przez kierownika jednostki organizacyjnej Urzędu.
8. Kierownicy jednostek organizacyjnych Urzędu wypełniają u Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej:
  - 1) sprawozdanie za pierwsze półrocze – do 31 lipca każdego roku;
  - 2) sprawozdanie roczne – do 15 stycznia każdego roku.
9. W przypadku wystąpienia istotnego zagrożenia dotyczącego realizacji założonych celów lub zadań, kierownicy jednostek organizacyjnych mają obowiązek niezwłocznego przekazywania do podmiotu nadzorującego informacji na ten temat, za pośrednictwem Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej.

### **§ 17**

#### **Zasady zarządzania ryzykiem**

1. Celem funkcjonującego w Urzędzie procesu zarządzania ryzykiem jest zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia wyznaczonych celów i zadań.
2. Za zarządzanie ryzykiem odpowiada Prezydent poprzez:
  - 1) kształtowanie i wdrażanie zasad zarządzania ryzykiem;
  - 2) nadzór i monitorowanie skuteczności procesu zarządzania ryzykiem;
  - 3) podejmowanie decyzji dotyczących określenia właścicieli ryzyka.

3. Koordynowanie prac w obszarze zarządzania ryzykiem, realizuje Pełnomocnik ds. kontroli zarządczej poprzez:
  - 1) zebranie wszystkich zidentyfikowanych ryzyk;
  - 2) przygotowywanie zbiorczych informacji o ryzykach przekazywanych przez poszczególne jednostki organizacyjne Urzędu;
  - 3) prowadzenie zbiorczego rejestru ryzyka;
  - 4) sporządzanie okresowych raportów i zestawień dotyczących zarządzania ryzykiem.
4. Właściciele poszczególnych zadań odpowiadają za zarządzanie ryzykiem poprzez:
  - 1) identyfikację ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych im 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.
5. Kolegium Prezydenta odpowiedzialne jest za:
  - 1) dokonywanie ewentualnych korekt poziomu ryzyka akceptowalnego;
  - 2) zarządzanie ryzykiem strategicznym.

## **§ 18**

### **Identyfikacja ryzyka**

1. W terminie do 15 stycznia każdego roku właściciele ryzyka dokonują identyfikacji ryzyka w odniesieniu do realizowanych zadań, poprzez wypełnienie kolumn 6 – 12 załącznika nr 1.
2. W przypadku zmiany zakresu realizowanych zadań należy dokonać oceny potrzeby ponownej identyfikacji ryzyka.
3. Identyfikacja ryzyka dokonywana jest również w przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka organizacyjna.
4. Każde zidentyfikowane ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23 zarządzenia.
5. Jeśli Prezydent nie postanowi inaczej, właścicielem danego ryzyka jest właściciel zadania, do którego odnosi się to ryzyko.

## **§ 19**

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.

## **§ 20**

### **Analiza ryzyka**

1. Każde zidentyfikowane ryzyko podlega analizie pod kątem jego znaczenia dla osiągnięcia założonych zadań.
2. Proces analizy ryzyka odbywa się do końca 15 stycznia każdego roku.
3. Każde poddane analizie ryzyko ujmowane jest w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23 niniejszego zarządzenia.
4. Każde ryzyko poddane analizie przypisywane jest do odpowiednich zadań ujętych w rejestrze ryzyka.

## **§ 21**

1. Każde ryzyko oceniane jest pod kątem siły oddziaływania i prawdopodobieństwa jego wystąpienia.
2. Punktowa ocena danego ryzyka stanowi iloczyn siły oddziaływania i prawdopodobieństwa jego wystąpienia (kolumna 11 załącznika nr 1).
3. Ocena siły oddziaływania danego ryzyka (kolumna 9 załącznika nr 1) polega na przypisaniu każdemu z ryzyk punktacji od 1 do 5, gdzie:
  - 1) 1 oznacza oddziaływanie niewielkie;
  - 2) 2 oznacza oddziaływanie małe;
  - 3) 3 oznacza oddziaływanie średnie;
  - 4) 4 oznacza oddziaływanie poważne;
  - 5) 5 oznacza oddziaływanie krytyczne dla wyznaczonych celów i zadań.

4. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka(kolumna 10 załącznika nr 1) polega na przypisaniu każdemu z ryzyk punktacji od 1 do 5, gdzie:
  - 1) 1 oznacza prawdopodobieństwo rzadkie – do 20% szans, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku;
  - 2) 2 oznacza prawdopodobieństwo małe – od 21 do 40% szans, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku;
  - 3) 3 oznacza prawdopodobieństwo średnie – od 41 do 60% szans, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku;
  - 4) 4 oznacza prawdopodobieństwo wysokie – od 61 do 80% szans, ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku;
  - 5) 5 oznacza prawdopodobieństwo bardzo wysokie – od 81 do 100% szans, że ryzyko wystąpi w nadchodzącym roku;
5. Wyniki analizy ryzyka ujmowane są w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23 niniejszego zarządzenia.

## **§ 22**

### **Reakcja na ryzyko**

1. Dla każdego zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka jego właściciel wskazuje właściwą, optymalną jego zdaniem, reakcję (kolumna 12 załącznika nr 1):
  - 1) tolerowanie – czyli akceptacja ryzyka w sytuacji, gdy możliwość przeciwdziałania jest ograniczona lub koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści;
  - 2) przeniesienie – przeniesienie ryzyka na inny podmiot;
  - 3) wycofanie się – zaprzestanie ryzykownych działań;
  - 4) działanie – podjęcie działań zaradczych, które doprowadzić mają do likwidacji lub ograniczenia ryzyka do akceptowalnego poziomu.
2. Przy wskazaniu reakcji na ryzyko należy uwzględnić określony w niniejszym zarządzeniu akceptowalny poziom ryzyka. W tym celu należy wykorzystać mapę ryzyka (załącznik nr 3).
3. Mapa ryzyka określa niski, średni i wysoki poziom ryzyka przypisując dla każdego z tych poziomów odpowiednią kolorystykę:
  - 1) poziom niski – kolor zielony – akceptowalny poziom ryzyka, zaplanowanie i wdrożenie działań zaradczych zależy od decyzji właściciela ryzyka;
  - 2) poziom średni – kolor żółty – akceptowalny poziom ryzyka, konieczność stałego monitorowania poziomu ryzyka oraz zaplanowania działań zaradczych do ewentualnego wdrożenia;
  - 3) poziom wysoki – kolor czerwony – nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub wdrożenia działań zaradczych w terminie uzgodnionym z bezpośrednim przełożonym.
4. Kolegium Prezydenta może przyjąć inny, niż określony w niniejszym zarządzeniu akceptowalny poziom ryzyka.
5. Określenie reakcji na ryzyka ujmowane są w rejestrze ryzyka zgodnie z zasadami określonymi w § 23 niniejszego zarządzenia.

## **§ 23**

### **Rejestr ryzyka**

1. Pełnomocnik ds. kontroli zarządczej prowadzi Urzędowy rejestr ryzyk w zbiorczym zestawieniu obejmującym plan działalności i ryzyka jednostek organizacyjnych Urzędu i Miasta.
2. Każda jednostka organizacyjna prowadzi wydziałowy rejestr ryzyka w odniesieniu do przypisanych jej zadań poprzez wypełnianie i aktualizowanie kolumn 6 – 12 załącznika nr 1.
3. W przypadku zmiany zakresu realizowanych zadań skutkujących, powstaniem lub zmianą ryzyka lub jego poziomu, kierownik jednostki dokonuje aktualizacji rejestru ryzyka i przekazuje o tym informację Pełnomocnikowi ds. kontroli zarządczej.
4. Rejestr ryzyk wypełniany jest w następującej kolejności:
  - 1) na etapie identyfikacji ryzyka wpisywane są dane: przypisanie ryzyka do zadania, opis ryzyka, właściciel ryzyka, stosowane aktualnie mechanizmy kontrolne;
  - 2) na etapie analizy ryzyka w rejestrze ryzyka wpisywane są dane: siła oddziaływania ryzyka, prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, punktowa ocena ryzyka. Przy określaniu oddziaływania, prawdopodobieństwa oraz oceny ryzyka należy uwzględnić stosowane aktualnie mechanizmy kontrolne;

- 3) na etapie określania właściwej reakcji na ryzyko w rejestrze ryzyka wpisywane są informacje o przyjętej reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie). Prezydent, Zastępcy Prezydenta, Sekretarz lub Skarbnik w ramach posiadanych kompetencji może zdecydować o innej, niż opisana w rejestrze ryzyka, reakcji na ryzyko.

## **§ 24**

### **Zarządzanie ryzykiem**

1. Informację, o materializacji ryzyka kierownicy jednostek organizacyjnych Urzędu przekazują na bieżąco Pełnomocnikowi ds. kontroli zarządczej.
2. W terminie do 31 stycznia każdego roku kierownicy jednostek organizacyjnych przekazują informację o tym czy ryzyko się zmaterializowało Pełnomocnikowi ds. kontroli zarządczej (załącznik nr 1 kolumna 13-15).
3. W terminie do 31 marca każdego roku Pełnomocnik ds. kontroli zarządczej opracowuje i przedstawia Kolegium Prezydenta Raport roczny z zarządzania ryzykiem.
4. Raport roczny opracowywany jest w oparciu o informacje częściowe przekazywane przez jednostki organizacyjne Urzędu (załącznik nr 1 kolumna 13-15).

## **§ 25**

### **Samoocena systemu kontroli zarządczej**

1. W ramach procesu samooceny kierownicy jednostek organizacyjnych Urzędu dokonują samooceny systemu kontroli zarządczej w obszarze, za który odpowiadają.
2. W procesie samooceny uczestniczyć mogą także wszyscy pracownicy Urzędu, którzy zdecydują się skorzystać z systemu ankietowania.
3. Prezydent może zobowiązać poszczególnych pracowników do dokonania samooceny systemu kontroli zarządczej w obszarze, za który odpowiadają.
4. Samoocena może zostać przeprowadzona dodatkowo w trakcie roku budżetowego, w trybie doraźnym, w przypadku wystąpienia istotnych zmian w odniesieniu do funkcjonowania Urzędu.

## **§ 26**

### **Kwestionariusz samooceny**

1. W terminie do 15 stycznia każdego roku, kierownicy jednostek organizacyjnych Urzędu zobowiązani są do:
  - 1) przeprowadzenia samooceny kontroli zarządczej;
  - 2) złożenia oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni (załącznik nr 2) do Pełnomocnika ds. kontroli zarządczej.
2. Podstawą udokumentowania samooceny jest wypełniony kwestionariusz, w którym dokonuje się oceny wypełniania kryteriów kontroli zarządczej.
3. 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.
4. Podczas wypełniania kwestionariusza samooceny należy wziąć pod uwagę również wszelkie informacje na temat nieprawidłowości i ryzyk w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej, o jakich mowa w raportach z kontroli lub audytu.

## **Rozdział IV**

### **Informacja o stanie kontroli zarządczej**

## **§ 27**

1. W terminie do 31 marca każdego roku, Pełnomocnik ds. kontroli zarządczej przygotowuje i przekazuje Prezydentowi zbiorcze informacje o stanie kontroli zarządczej w Urzędzie oraz w Mieście.



2. W procesie przygotowania informacji o stanie kontroli zarządczej Prezydent może zdecydować o konieczności złożenia informacji o stanie kontroli zarządczej przez poszczególnych pracowników.

#### **§ 28**

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

#### **§ 29**

##### **Postanowienia końcowe**

Kierownicy jednostek organizacyjnych Urzędu i Miasta są odpowiedzialni za wdrożenie i funkcjonowanie kontroli zarządczej zgodnie z postanowieniami niniejszego zarządzenia. Zobowiązani są również do zapoznania podległych pracowników z treścią zarządzenia.

#### **§ 30**

Traci moc Zarządzenie Nr 0050/428/18 Prezydenta Miasta Tychy z dnia 28 grudnia 2018 r. w sprawie systemu kontroli zarządczej w Gminie Miasta Tychy.

#### **§ 31**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2020 r.

Prezydent Miasta Tychy

/-/ mgr inż. Andrzej Dziuba