

WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

z dnia ...10. października.... 2025 r.

w sprawie kontroli zarządczej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.) i art. 17 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 428) zarządza się, co następuje:

§ 1. W celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania kontroli zarządczej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu wprowadza się:

- 1) „Zasady kontroli zarządczej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu”, stanowiące załącznik Nr 1 do zarządzenia;
- 2) „Zasady zarządzania ryzykiem w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu”, stanowiące załącznik Nr 2 do zarządzenia;

§ 2. Ilekroć w zarządzeniu oraz dokumentach wskazanych w § 1 jest mowa o:

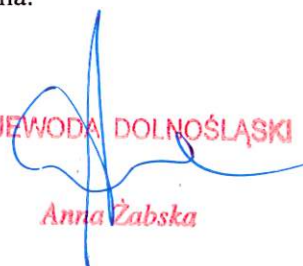
- 1) **Dyrektorze Generalnym** – należy przez to rozumieć Dyrektora Generalnego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 2) **EZD** – należy przez to rozumieć system Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją.
- 3) **intranecie** – wewnętrzna strona internetowa Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, do której mają dostęp wszyscy pracownicy Urzędu;
- 4) **Kierownictwie Urzędu** – należy przez to rozumieć Wojewodę Dolnośląskiego, I Wicewojewodę Dolnośląskiego, II Wicewojewodę Dolnośląskiego, Dyrektora Generalnego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu oraz kierujących komórkami organizacyjnymi Urzędu;
- 5) **kierujących komórkami organizacyjnymi** – należy przez to rozumieć dyrektorów wydziałów i biur oraz kierujących komórkami wskazanymi w § 9 Statutu Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 6) **komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć komórki wskazane w § 8 Statutu Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 7) **koordynatorze** – należy przez to rozumieć koordynatora ds. systemu kontroli zarządczej;
- 8) **Regulaminie Urzędu** – należy przez to rozumieć Regulamin Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 9) **Statucie Urzędu** – należy przez to rozumieć Statut Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 10) **Urzędzie** – należy przez to rozumieć Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu;
- 11) **Wojewodzie** – należy przez to rozumieć Wojewodę Dolnośląskiego.

§ 3. Zasady opisane w załącznikach do niniejszego zarządzenia są systematycznie przeglądane przez koordynatora pod kątem zgodności z przepisami prawa, z częstotliwością nie rzadziej niż raz na rok.

§ 4. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Generalnemu oraz kierującym komórkami organizacyjnymi Urzędu.

§ 5. Uchyla się Zarządzenie Nr 741 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie kontroli zarządczej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.


WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI
Anna Żabska

Zasady kontroli zarządczej w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu

Rozdział 1 Postanowienia ogólne

§ 1. Zasady kontroli zarządczej zostały opracowane na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.);
- 2) rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz.U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1581);
- 3) komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. z 2009 r. Nr 15, poz. 84);
- 4) komunikatu 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. Min. Fin. z 2012 r. poz. 56);
- 5) komunikatu 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. Min. Fin. z 2011 r. Nr 2, poz. 11).

§ 2. Ilekroć w zasadach kontroli zarządczej jest mowa o:

- 1) **Biurze Dyrektora Generalnego** – należy przez to rozumieć Biuro Dyrektora Generalnego Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 2) **Biurze Wojewody** - należy przez to rozumieć Biuro Wojewody Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu;
- 3) **harmonogramie** - należy przez to rozumieć harmonogram czynności wykonywanych w związku z prowadzeniem kart pracy, wskazany w odrębnym zarządzeniu;
- 4) **karcie pracy** – należy przez to rozumieć plik Ms Excel, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszych zasad, składający się z indywidualnych arkuszy pracowniczych, opisujących cele pracowników przypisane do zadań lub zadań i czynności (przy zadaniach wieloetapowych) oraz ich realizację, wypełniany w cyklach cotygodniowych narastająco, zgodnie z harmonogramem;
- 5) **celach** – należy przez to rozumieć wskazaną w karcie pracy, przypisaną do zadania lub zadania i czynności planowaną ilość celów do uzyskania w cyklach cotygodniowych;
- 6) **realizacji** – należy przez to rozumieć wyniki pracy pracownika wskazywane w karcie pracy w cyklach cotygodniowych, przypisane do zadania lub zadania i czynności;

- 7) **celach głównych** – należy przez to rozumieć najważniejsze cele Wojewody, wynikające z przyjętej misji Urzędu, mające stały i ogólny charakter i mogą dotyczyć rocznego jak i dłuższego horyzontu czasowego;
- 8) **celach operacyjnych** – należy przez to rozumieć cele, które wynikają z celów głównych i stanowią ich uszczegółowienie (cele priorytetowe) oraz inne cele, dotyczące konkretnych działań realizowanych w rocznej perspektywie czasu i są przypisane właściwym komórkom organizacyjnym Urzędu, i są uwzględniane w planie działalności Urzędu;
- 9) **kadrze kierowniczej** – należy przez to rozumieć kierujących komórkami organizacyjnymi oraz kierowników oddziałów i ich zastępców;
- 10) **mierniku** – należy przez to rozumieć wskaźnik określający stopień osiągnięcia zamierzonego celu i określający zależność pomiędzy nakładami i osiągniętymi efektami (wynikami);
- 11) **misji Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu** – należy przez to rozumieć ogólny cel istnienia jednostki, kierunek, w którym jednostka zmierza;
- 12) **oświadczeniu Wojewody o stanie kontroli zarządczej w Urzędzie** – należy przez to rozumieć oświadczenie, sporządzone według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oświadczenia o stanie kontroli zarządczej (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1581);
- 13) **planie działalności** – należy przez to rozumieć plan działalności Urzędu, obejmujący zestawienie najważniejszych celów Wojewody oraz celów priorytetowych wskazanych przez komórki organizacyjne Urzędu do wyznaczonych celów Wojewody i pozostałych celów każdej z komórek organizacyjnych, wraz z przypisanymi im miernikami, określającymi stopień realizacji celów, ich bazowymi i planowanymi wartościami, a także najważniejszymi zadaniami służącymi realizacji tych celów, określone w rocznej perspektywie;
- 14) **pomiarze skuteczności** – należy przez to rozumieć pomiar określający stopień osiągnięcia zamierzonej wartości miernika;
- 15) **pomiarze efektywności** – należy przez to rozumieć pomiar określający zależność pomiędzy nakładami i osiągniętymi efektami (wynikami) odzwierciedlonymi w wartości miernika lub jego składowej;
- 16) **ryzyku** – należy przez to rozumieć możliwość wystąpienia zdarzenia, które będzie miało negatywny wpływ na realizację założonych celów Urzędu;
- 17) **ryzyku zmaterializowanym** – należy przez to rozumieć ryzyko, które wystąpiło w analizowanym okresie czasu (od poprzedniej do bieżącej oceny);
- 18) **samoocenie systemu kontroli zarządczej** – należy przez to rozumieć proces oceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej przez Kierownictwo i pracowników Urzędu;
- 19) **wartości bazowej miernika wskazanej w planie działalności** – jest to wartość miernika uzyskana w roku $n-1$, gdzie n jest to rok, w którym sporządza się plan działalności na rok $n+1$;

- 20) **zasadach zarządzania ryzykiem** – należy przez to rozumieć zasady wskazane w Załączniku Nr 2;
- 21) **zarządzaniu ryzykiem** - należy przez to rozumieć proces identyfikacji, oceny i przeciwdziałania ryzyku, proces ten obejmuje także monitorowanie ryzyka i środków podejmowanych w celu jego ograniczania;
- 22) **Zespole** - należy przez to rozumieć Zespół ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w Urzędzie, w skład którego wchodzi przedstawiciele komórek organizacyjnych, zapewniający koordynację kontroli zarządczej oraz zarządzanie ryzykiem na poziomie danej komórki organizacyjnej, powołany przez Dyrektora Generalnego na podstawie § 5 ust. 2 Zasad zarządzania ryzykiem.

§ 3. Niniejszy dokument określa:

- 1) cel, zakres i kryteria kontroli zarządczej;
- 2) zasady funkcjonowania kontroli zarządczej;
- 3) elementy systemu kontroli zarządczej;
- 4) wyznaczanie celów i zadań;
- 5) monitoring i sprawozdawczość;
- 6) zasady samooceny systemu kontroli zarządczej;
- 7) zasady sporządzenia oświadczenia Wojewody o stanie kontroli zarządczej.

Rozdział 2

Cel, zakres i kryteria kontroli zarządczej

§ 4. Celem kontroli zarządczej jest 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.

§ 5.1. Kontrolę zarządczą stanowi ogół działań podejmowanych przez Kierownictwo Urzędu dla zapewnienia realizacji celów w sposób zgodny z prawem, skuteczny, efektywny, oszczędny i terminowy.

2. Kontrola zarządcza pozostaje w ścisłym powiązaniu z kompleksowo rozumianym efektywnym zarządzaniem Urzędem i dostarcza niezbędnych informacji do podejmowania decyzji zarządczych.

3. Skuteczność kontroli zarządczej zapewnia się poprzez realizację ustalonych w Urzędzie zasad, procedur, rozwiązań organizacyjnych oraz monitorowania budżetu Wojewody w układzie zadaniowym, planu działalności i systemu zarządzania ryzykiem.

§ 6. Kontrola zarządcza w Urzędzie prowadzona jest z uwzględnieniem przestrzegania następujących kryteriów:

- 1) legalności, polegającej na prowadzeniu działalności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, obowiązującymi unormowaniami wewnętrznymi oraz zgodności unormowań wewnętrznych z przepisami obowiązującego prawa;
- 2) rzetelności, przejawiającej się wypełnianiem obowiązków z należytą starannością, terminowo, z dokumentowaniem określonych działań zgodnie z wymaganiami prawnymi i rzeczywistością;
- 3) celowości, czyli działalności zgodnie z celami Urzędu oraz zgodności z przyjętymi planami;
- 4) gospodarności, tj. zgodności z zasadami racjonalnego i oszczędnego wykorzystania środków materialnych i finansowych w sposób umożliwiający uzyskanie najlepszych efektów z danych nakładów.

§ 7. Podstawowe funkcje kontroli zarządczej w Urzędzie to:

- 1) monitorowanie stopnia realizacji ustalonych celów;
- 2) dostarczanie informacji niezbędnych do podejmowania decyzji zarządczych;
- 3) dostarczanie informacji o występujących nieprawidłowościach i zaniedbaniach;
- 4) wskazywanie kierunków prawidłowego działania oraz sposobów likwidacji ewentualnych nieprawidłowości;
- 5) zapobieganie występowaniu niekorzystnych zjawisk oraz stymulowanie pożądaných zachowań.

Rozdział 3

Zasady funkcjonowania kontroli zarządczej

§ 8.1. Za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej odpowiedzialny jest Wojewoda.

2. Bezpośredni nadzór nad koordynacją bieżącego funkcjonowania kontroli zarządczej w Urzędzie sprawuje, w imieniu Wojewody, Dyrektor Generalny.

3. Kierujący komórkami organizacyjnymi Urzędu odpowiadają za skuteczne funkcjonowanie kontroli zarządczej w podległych komórkach organizacyjnych, w szczególności poprzez:

- 1) realizowanie wyznaczonych zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy;
- 2) wyznaczanie celów oraz monitorowanie stopnia ich realizacji na podstawie przyjętych mierników;
- 3) prawidłową realizację aktualnych mechanizmów kontroli, planu finansowego, planu działalności oraz przestrzeganie zasad etycznych;
- 4) zapewnienie ciągłości działania poprzez zastosowanie odpowiedniego systemu zastępstw pracowniczych, delegowania uprawnień i odpowiedzialności;
- 5) bieżące identyfikowanie, ocenę, monitorowanie i ewaluację ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych celów;
- 6) podejmowanie działań zaradczych i przeciwdziałających wystąpieniu zdarzeń objętych ryzykiem;
- 7) organizację i przeprowadzanie samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej;
- 8) adekwatne, rzetelne i terminowe przekazywanie wymaganych informacji, analiz i sprawozdań związanych z oceną funkcjonowania kontroli zarządczej;

- 9) wyznaczenie przedstawiciela do prac Zespołu, w celu zapewnienia spójności działania w ramach kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem danej komórki organizacyjnej;
 - 10) opracowanie, modyfikowanie i aktualizowanie kart pracy.
4. Wyznaczenie przedstawiciela do prac Zespołu, o którym mowa w ust. 3 pkt 9 nie dotyczy kierującego Zespołem Audytu Wewnętrznego.
 5. Przedstawiciel, o którym mowa w ust 3 pkt 9 zapewnia koordynację kontroli zarządczej i zarządzanie ryzykiem na poziomie danej komórki organizacyjnej i współpracę z innymi komórkami w przedmiotowym zakresie, jak również uczestniczy w pracach Zespołu.
 6. Koordynator, będący pracownikiem Biura Dyrektora Generalnego, koordynuje proces kontroli zarządczej w Urzędzie.
 7. Pracownicy Urzędu biorą udział w funkcjonowaniu adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie powierzonych zadań.

Rozdział 4

Elementy systemu kontroli zarządczej

§ 9. Kontrola zarządcza w Urzędzie stanowi zintegrowany zbiór elementów obejmujących:

- 1) środowisko wewnętrzne;
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem;
- 3) mechanizmy kontroli;
- 4) informację i komunikację;
- 5) monitorowanie i ocenę.

§ 10.1. Właściwe środowisko wewnętrzne w Urzędzie, o którym mowa w § 9 pkt 1, determinują:

- 1) przestrzeganie wartości etycznych;
- 2) poziom kompetencji zawodowych pracowników;
- 3) struktura organizacyjna Urzędu;
- 4) odpowiednie delegowanie uprawnień.

2. W obszarze przestrzegania wartości etycznych:

- 1) pracownicy Urzędu zobowiązani są do przestrzegania ogólnie przyjętych norm i wartości etycznych;
- 2) członków korpusu służby cywilnej obowiązują zasady ujęte w Zarządzeniu Prezesa Rady Ministrów nr 70 z dnia 6 października 2011 r. w sprawie wytycznych w zakresie przestrzegania zasad służby cywilnej oraz w sprawie zasad etyki korpusu służby cywilnej;
- 3) Kierownictwo Urzędu propaguje wartości etyczne, które powinny wykraczać poza zwykłą zgodność z prawem;
- 4) pracownicy są świadomi konsekwencji wynikających z nieetycznego zachowania lub działań niezgodnych z prawem, szczególnie, że każdy przypadek niewłaściwego zachowania jest poddawany analizie i stanowi podstawę oceny pracownika;
- 5) w Urzędzie jest zatrudniona osoba, która pełni funkcję Doradcy ds. etyki;

- 6) Doradca ds. etyki odpowiada za przeprowadzenie badania uczciwości organizacji, które odbywa się z częstotliwością nie rzadziej niż raz na trzy lata;
- 7) w Urzędzie została ustanowiona procedura zgłoszeń wewnętrznych i podejmowania działań następczych, w związku z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024 r. poz. 928 z późn. zm.);
- 8) w Urzędzie działa Rzecznik dyscyplinarny i Komisja dyscyplinarna.

3. Dla zapewnienia odpowiednich kompetencji zawodowych kadry pracowniczej:

- 1) ustalono i sformalizowano zasady postępowania w takich obszarach jak: nabór, ocena, wynagrodzenie i awansowanie pracowników, a także szkolenia i odpowiedzialność pracowników;
- 2) realizowany jest Program Zarządzania Zasobami Ludzkimi;
- 3) kierujący komórkami organizacyjnymi Urzędu określają poziom kompetencji, wiedzy, umiejętności i predyspozycji do wykonywania określonych zadań, co ma odzwierciedlenie w zatwierdzanych przez Dyrektora Generalnego opisach stanowisk pracy i w procesie ich wartościowania;
- 4) kryteria naboru sporządzane na podstawie zatwierzonego opisu stanowiska pracy oraz narzędzia wykorzystywane w procesie rekrutacji zapewniają wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko oraz gwarantują, że pracownicy Urzędu posiadają poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia zawodowego, który pozwala im skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone obowiązki;
- 5) pracownicy Urzędu uczestniczą w szkoleniach oraz dbają o ciągłe poszerzanie i aktualizowanie koniecznego zakresu wiedzy;
- 6) w oparciu o ustalone zasady przeprowadzane są oceny członków korpusu służby cywilnej, spełniające również funkcję motywacyjną oraz stanowiące podstawę planowania kierunków rozwoju zawodowego.

4. Właściwa struktura organizacyjna Urzędu oraz zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych są ustalone w Statucie i Regulaminie Urzędu, które podlegają przeglądom i aktualizacjom w celu dostosowywania struktury organizacyjnej do zmieniających się warunków działania oraz aktualnych celów działalności.

5. Delegowanie uprawnień ma na celu sprawne, skuteczne i efektywne prowadzenie spraw i realizację zadań. Odbywa się zgodnie z następującymi zasadami:

- 1) uprawnienia stanowiące zasadnicze rozwiązania systemowe w zakresie organizacji pracy określone są w Regulaminie Urzędu oraz innych aktach wewnętrznych;
- 2) sporządzane w formie pisemnej zakresy zadań, upoważnień i wymagań dla pracowników określają opisy stanowisk pracy i są uszczegóławiane zakresami czynności, uprawnień i odpowiedzialności oraz zatwierdzane przez kierujących komórkami organizacyjnymi;
- 3) delegowanie uprawnień do podejmowania decyzji o bieżącym charakterze i innych czynności, następuje w drodze pisemnego, imiennego upoważnienia Wojewody lub Dyrektora Generalnego, jest

odpowiednie do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego;

- 4) za kontrolę adekwatności i aktualizację upoważnień odpowiadają kierujący komórkami organizacyjnymi;
- 5) Kierownictwo Urzędu ponosi odpowiedzialność za całość gospodarki finansowej Urzędu, niezależnie od stopnia, w jakim delegowało uprawnienia i obowiązki w tym zakresie pracownikom.

§ 11.1. Kierownictwo Urzędu określa misję oraz zapewnia skuteczną realizację celów działalności, o których mowa w § 9 pkt 2, jako precyzyjną i zrozumiałą deklarację zamierzeń i aspiracji w ujęciu wizji strategicznej dla potrzeb zarządzania.

2. Misją Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu jest skuteczna realizacja zadań publicznych dla zaspokojenia wymagań i oczekiwań Klientów, przebiegająca w sposób sprawny i kompetentny oraz w zgodzie z obowiązującym prawem.

3. W Urzędzie badane jest zadowolenie Klienta poprzez analizę kwartalną wypełnianych przez nich ankiet, której wyniki są udostępniane komórkom organizacyjnym za pośrednictwem systemu EZD.

4. W Urzędzie dokonywany jest proces identyfikacji i wyznaczania celów i zadań oraz monitorowania i oceny stopnia ich realizacji na podstawie mierników, o których jest mowa w rozdziale 5 i w rozdziale 6.

§12.1. Do podstawowych mechanizmów kontroli, o których mowa w § 9 pkt 3, należą:

- 1) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej;
- 2) nadzór;
- 3) zapewnienie ciągłości działania;
- 4) ochrona zasobów;
- 5) szczegółowe procedury dotyczące operacji finansowych i gospodarczych.

2. Dokumentację systemu kontroli zarządczej stanowią: zarządzenia Wojewody Dolnośląskiego i Dyrektora Generalnego, Wieloletni Plan Finansowy Państwa i jego wykonanie, Plan działalności i jego wykonanie, procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników, rejestry ryzyk i inne dokumenty wewnętrzne.

3. W procesie dokumentowania kontroli zarządczej uwzględnia się następujące zasady:

- 1) opracowanie, aktualizacja i nadzór nad dokumentami składającymi się na system kontroli zarządczej należy do obowiązków właściwych komórek organizacyjnych;
- 2) dokumentacja systemu kontroli zarządczej jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.

4. W ramach hierarchii służbowej prowadzony jest nadzór, który ma na celu uzyskanie zapewnienia, że Urząd:

- 1) osiąga swoje cele w sposób oszczędny, efektywny i skuteczny;
- 2) działa zgodnie z przepisami prawa oraz aktami wewnętrznymi i wytycznymi Kierownictwa Urzędu;

- 3) posiada mechanizmy, które umożliwiają zapobieganie i wykrywanie błędów, problemów i nieprawidłowości.
5. Nadzór kierowniczy obejmuje: jasne komunikowanie obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu pracownikowi, systematyczną ocenę oraz zatwierdzanie wyników ich pracy zgodnie z planem.
6. Oceny, o których mowa w ust. 5 dokonywane są na podstawie kart pracy prowadzonych przez komórki organizacyjne Urzędu wraz z danymi statystycznymi zawartymi w tabeli, stanowiącej załącznik Nr 1 do niniejszych zasad.
7. Instrukcja korzystania ze skoroszytu do obsługi kart pracy jest umieszczona na platformie Intranet.
8. Prowadzenie ocen na podstawie kart pracy, o których mowa w ust. 6 nie obejmuje pracowników na stanowiskach: dyrektora wydziału i kierującego komórką organizacyjną Urzędu, zastępcy dyrektora wydziału, radcy generalnego, głównego księgowego, głównego księgowego budżetu wojewody, zastępcy głównego księgowego, audytora wewnętrznego, kierownika oddziału, zastępcy kierownika oddziału, sekretarza wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, operatora numerów alarmowych, starszego operatora numerów alarmowych, koordynatora i koordynatora-trenera w Centrum Powiadamiania Ratunkowego, administratora systemu w Centrum Powiadamiania Ratunkowego, dyspozytora medycznego, w Oddziale Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego, naczelnego lekarza uzdrowiska, wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego, lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, administratora wojewódzkiego SWDPRM, starszego dyspozytora, kierowcy samochodu osobowego, sprzątaczkę, konserwatora, starszego rzemieślnika specjalisty, sekretarki i wspierających obsługę sekretariatu.
9. Sporządzenie procedury opracowania, modyfikowania i aktualizowania kart pracy w Urzędzie powierza się Dyrektorowi Generalnemu.
10. Na bieżąco podejmowane są w Urzędzie działania mające na celu utrzymanie w każdym czasie i okolicznościach ciągłości działalności, w szczególności operacji finansowych i gospodarczych oraz ochronę zasobów finansowych, materialnych i informacyjnych, poprzez:
- 1) nadzór nad infrastrukturą informatyczną, zapewnienie integralności baz danych, nadzór nad kopiami bezpieczeństwa i hasłami dostępu, działania związane z bezpieczeństwem sieciowym oraz usuwaniem awarii infrastruktury informatycznej;
 - 2) nadzór nad infrastrukturą techniczną, administrowanie obiektami, planowanie i realizację zadań inwestycyjnych i remontowych, zakupów sprzętu, wyposażenia oraz usług;
 - 3) system zastępstw pracowniczych oraz delegowania uprawnień i odpowiedzialności.
11. Zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony zasobów w Urzędzie obejmuje w szczególności:
- 1) zapewnienie fizycznej ochrony obiektów;
 - 2) zapewnienie ochrony i zabezpieczenia dostępu do zasobów majątkowych i finansowych;
 - 3) określenie i egzekwowanie przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej;

- 4) zapewnienie poufności i integralności informacji prawnie chronionych, w szczególności informacji niejawnych i danych osobowych;
- 5) zapewnienie bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych;
- 6) zapewnienie właściwej gospodarki składnikami majątkowymi, w tym ewidencji środków trwałych i wyposażenia oraz doraźny i okresowy nadzór nad ruchem składników majątkowych i porównań rzeczywistego stanu zasobów z zapisami stosownych dokumentów.

12. W Urzędzie szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych zostały uregulowane odrębnymi przepisami wewnętrznymi, zgodnie z którymi:

- 1) przebieg procesów finansowych jest stale monitorowany;
- 2) precyzyjnie określono zakres przyznanych uprawnień Kierownictwu Urzędu oraz delegowanych poszczególnym pracownikom w zakresie prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń związanych z pozyskiwaniem i wydatkowaniem środków publicznych, przy czym poszczególne zadania są rozdzielone pomiędzy różnych pracowników Urzędu;
- 3) każda operacja finansowa jest utrwalana w postaci odpowiedniego dokumentu i rejestrowana w księgach rachunkowych oraz następnie uwzględniana w sprawozdawczości okresowej;
- 4) informacje finansowe są rzetelne i tworzone terminowo.

13. Kontrolę operacji finansowych prowadzi się w formie:

- 1) kontroli wstępnej – przeprowadzanej przed podjęciem czynności powodującej skutki finansowe lub majątkowe, w celu zapobieżenia zaistnieniu zjawisk niezgodnych z obowiązującymi procedurami, obejmującej sprawdzenie projektów umów, porozumień, kosztorysów i innych dokumentów ujmujących treść przyszłych operacji finansowych;
- 2) kontroli bieżącej – polegającej na sprawdzaniu czynności i wszelakiego rodzaju operacji finansowych w trakcie ich wykonywania, w celu stwierdzenia, czy realizacja przebiega prawidłowo i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 3) kontroli następczej – dotyczącej sprawdzenia dokumentów odzwierciedlających czynności już dokonane i ich prawidłowości.

14. Szczegółowe mechanizmy kontroli w procesach zakupów towarów, usług i robót budowlanych określają procedury wprowadzone zarządzeniem Dyrektora Generalnego dla zapewnienia udzielania zamówień publicznych zgodnie z prawem, w tym przede wszystkim zgodnie z zasadami jawności, przejrzystości, pisemności, uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców, a także w sposób efektywny, oszczędny i terminowy.

§ 13.1. Informacja i komunikacja, o której mowa w § 9 pkt 4 zapewnia wszystkim pracownikom Urzędu dane niezbędne do wykonywania przez nich obowiązków.

2. Istniejący system komunikacji wewnętrznej umożliwia przepływ niezbędnych informacji w kierunku poziomym i pionowym, a należą do niego:

- 1) korespondencja pisemna oraz adnotacje na pismach dekretowanych;

- 2) system elektronicznego obiegu dokumentacji;
 - 3) ustne przekazywanie informacji (telefonicznie lub w kontaktach bezpośrednich);
 - 4) platforma Intranet do elektronicznej wymiany informacji wewnątrz Urzędu;
 - 5) poczta elektroniczna dostępna dla użytkowników sieci informatycznej Urzędu;
 - 6) cykliczne spotkania Kierownictwa Urzędu z kierownikami komórek organizacyjnych;
 - 7) spotkania i narady kierownictwa komórek organizacyjnych Urzędu z podległymi pracownikami.
3. Klienci Urzędu mają zagwarantowany dostęp do uzyskania informacji o usługach świadczonych przez Urząd, sposobie załatwiania spraw i obowiązujących przy tym wymogach oraz zasadach wnoszenia odwołań. Sposób postępowania oraz załatwiania spraw w Urzędzie komunikowany jest zainteresowanym przez:
- 1) Punkt Obsługi Klienta, Punkt Informacji Paszportowej, Punkt Obsługi informacyjnej dla Cudzoziemców;
 - 2) Karty Informacyjne publikowane na stronie internetowej Urzędu;
 - 3) stronę internetową i Biuletyn Informacji Publicznej;
 - 4) media społecznościowe;
 - 5) bezpośredni kontakt z pracownikami;
 - 6) informacje zamieszczane na tablicach ogłoszeń;
 - 7) publikacje zamieszczane w miejscowych mediach (prasa, radio, telewizja).
4. Kierownicy komórek organizacyjnych Urzędu odpowiadają za aktualność publikacji informacyjnych oraz za udostępnienie informacji publicznej w zakresie kompetencji i zadań realizowanych przez komórkę organizacyjną.
5. Za koordynację polityki informacyjnej z działalności Wojewody i Urzędu odpowiada Biuro Prasowe Wojewody.

§ 14.1. Monitorowanie i ocena, o której mowa w § 9 pkt 5, ma za zadanie zapewnić funkcjonowanie w Urzędzie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

2. Kierujący komórkami organizacyjnymi są zobowiązani do bieżącego i ciągłego monitorowania skuteczności poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, w celu umożliwienia bieżącego rozwiązywania zidentyfikowanych problemów oraz realizacji założonych celów.

3. Wszystkie komórki organizacyjne Urzędu zobowiązane są do sporządzania okresowych informacji dotyczących wyników monitorowania założonych celów, o których mowa w rozdziale 6.

§ 15. W przypadkach i na warunkach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych audyt wewnętrzny prowadzi obiektywną i niezależną ocenę systemu kontroli zarządczej, a także czynności doradcze, mające na celu usprawnienie funkcjonowania Urzędu, stanowiące istotne wsparcie Kierownictwa Urzędu w osiągnięciu skuteczności kontroli zarządczej.

Rozdział 5

Wyznaczanie celów i zadań

§ 16.1. Proces wyznaczania celów i zadań oraz zarządzania ryzykiem z tym związanym jest kluczowym elementem kontroli zarządczej.

2. Koordynator, odpowiedzialny za koordynację kontroli zarządczej w Urzędzie, na podstawie deklaracji komórek organizacyjnych przewidywanego lub oczekiwanego poziomu wartości mierników, sporządza projekt Planu działalności na rok następny ($n+1$).

§ 17.1. Wojewoda w porozumieniu z Dyrektorem Generalnym co roku wyznacza kierunki działań na rok następny ($n+1$) przez określenie najważniejszych celów przyjętych do realizacji wraz z przypisanymi im miernikami określającymi stopień realizacji tych celów i planowanymi wartościami do uzyskania oraz wskazuje komórki organizacyjne odpowiedzialne za realizację tych celów.

2. Najważniejsze cele wskazane przez Wojewodę, o których mowa w ust. 1, obejmują m.in. cele inwestycyjne finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa zgodnie z art. 133a ustawy o finansach publicznych.

3. Dane, o których mowa w ust. 1 są przekazywane wszystkim komórkom organizacyjnym, za pośrednictwem Biura Dyrektora Generalnego poprzez udostępnienie dokumentu w EZD, w terminie do dnia 10 października każdego roku, na formularzu określonym w załączniku Nr 2 do niniejszych zasad.

4. Kierujący komórkami organizacyjnymi, zgodnie z zakresem działania komórki organizacyjnej odpowiadają za realizację celów wskazanych przez Wojewodę, o których mowa w ust. 1-3 oraz zapewniają, przy udziale wyznaczonych przez nich przedstawicieli, o których mowa w § 8 ust. 3 pkt 9 i § 8 ust. 5, identyfikację, wyznaczanie oraz aktualizację celów operacyjnych oraz definiowanie mierników, określających stopień realizacji tych celów.

5. Przy wykonywaniu czynności w zakresie identyfikacji celów operacyjnych, kierujący komórkami organizacyjnymi i wyznaczeni przez nich przedstawiciele, uwzględniają w szczególności cele i mierniki, o których mowa w ust. 1, a także dane i wyniki z roku poprzedzającego dany rok ($n-1$) i opracowują propozycje własnych celów do realizacji w komórce organizacyjnej na rok następny ($n+1$).

6. Kierujący komórkami organizacyjnymi i wyznaczeni przez nich przedstawiciele, na etapie wyznaczania celów, o których mowa w ust. 5, dla tych celów oraz celów wskazanych przez Wojewodę, jednocześnie identyfikują, w co najmniej rocznej perspektywie, ryzyka zagrażające realizacji tych celów oraz dokonują oceny istotności dla tych ryzyk, zgodnie z założeniami opisanymi w zasadach zarządzania ryzykiem.

7. Propozycje celów operacyjnych wraz z miernikami oraz ryzykami przypisanymi do tych celów oraz najważniejsze cele i mierniki wskazane do realizacji przez Wojewodę, o których mowa w ust. 1-2 wraz z przypisanymi do nich ryzykami, kierujący komórkami organizacyjnymi przekazują na formularzu, stanowiącym załącznik Nr 3 do niniejszych zasad, zatwierdzone podpisem elektronicznym, do Biura Dyrektora Generalnego, w terminie do dnia 31 października każdego roku za pośrednictwem systemu EZD.

8. Przy ustalaniu propozycji celów, o których mowa w ust. 5, kierujący komórkami organizacyjnymi wyznaczają cele operacyjne, wraz z miernikami i najważniejszymi zadaniami służącymi realizacji tych celów, uwzględniając:

- a) przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz akty prawa miejscowego,
- b) cele główne i mierniki wskazane przez Wojewodę,
- c) inwestycje finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa zgodnie z art. 133a ustawy o finansach publicznych,
- d) statut Urzędu, regulamin organizacyjny Urzędu, wewnętrzne regulaminy organizacyjne komórek organizacyjnych,
- e) realizowane programy i projekty, w tym współfinansowane ze środków Unii Europejskiej,
- f) realizację zadań i stopień osiągnięcia celów w roku bieżącym i w latach poprzednich, występujące zagrożenia w realizacji celów na podstawie analizy ryzyk, wyniki kontroli wewnętrznych i zewnętrznych, audytów wewnętrznych i zewnętrznych, sprawozdania z realizacji celów,
- g) cele i mierniki budżetu zadaniowego, które są szczególnie istotne dla danej komórki organizacyjnej, w tym wszystkie, u których istnieje realne zagrożenie osiągnięcia zamierzonych wartości, czyli istnieją przesłanki, które mogą utrudnić realizację zadania i osiągnięcia założonych celów,
- h) inne zadania (nie wymienione w punktach powyżej), które są istotne dla danej komórki organizacyjnej.

9. Cele, o których mowa w ust. 8, określone w co najmniej rocznej perspektywie, winny być:

- a) skonkretyzowane – sformułowane zwięźle i jednoznacznie, niepozostawiające miejsca na swobodną interpretację; precyzyjnie określające rezultat (efekt, wynik), który chce się osiągnąć,
- b) mierzalne – umożliwiające liczbowe lub procentowe wyrażenie stopnia realizacji za pomocą obranych mierników, w szczególności poprzez określenie liczby, jakości, kosztu, czasu,
- c) osiągalne – umożliwiające osiągnięcie celów z uwzględnieniem przeanalizowanego i ocenionego ryzyka, zakładające rozwój i postęp wyników w danym obszarze, nie zaś utrwalanie stanu obecnego,
- d) istotne – obejmujące najważniejsze obszary działalności Urzędu, jednocześnie odzwierciedlające ważne potrzeby społeczno-ekonomiczne państwa i społeczeństwa oraz stanowiące określoną wartość dla tego, kto będzie je realizował,
- e) określone w czasie – mające ustalony horyzont czasowy, w jakim zamierza się je osiągnąć; precyzyjnie określające terminy wykonania, odnoszące się do wartości planowanej w określonej perspektywie czasowej w odniesieniu do przyjętej wartości bazowej.

10. Mierniki dla każdego celu winny być określone z zachowaniem następujących zasad:

- 1) umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu, jednocześnie unikając stosowania logicznych wartości mierników (TAK/NIE) oraz wartości opisowych, a także opierania się na subiektywnej ocenie;
- 2) odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty;
- 3) mierzyć tylko to, na co jednostka ma wpływ;
- 4) bazować na wiarygodnych i łatwo dostępnych informacjach.

11. Koordynator dokonuje weryfikacji, pod względem prawidłowości, wskazanych przez kierujących komórkami organizacyjnymi propozycji celów, zadań, mierników i ich wartości i w razie konieczności

modyfikacji/uzupełnienia /korekty danych, w porozumieniu z kierującymi komórkami organizacyjnymi, dokonują stosownych korekt.

12. Zidentyfikowane ryzyka, o których mowa w ust. 6 podlegają ocenie pod kątem prawidłowości przez Zespół, który w terminie do 30 listopada każdego roku sporządza projekt Rejestru ryzyk, zgodnie z zasadami zarządzania ryzykiem.

13. Po dokonaniu czynności, o których mowa w ust. 11-12 koordynator sporządza projekt Planu działalności na rok następny ($n+1$), który wraz z opracowanym, przez Zespół, projektem Rejestru ryzyk, po zaakceptowaniu przez Dyrektora Biura Dyrektora Generalnego, Dyrektora Generalnego, jest przedkładany do podpisu elektronicznego Wojewodzie nie później niż do 10 grudnia każdego roku.

14. Plan działalności wraz z Rejestrem ryzyk jest zatwierdzany i przekazywany do Biura Dyrektora Generalnego przez Wojewodę każdego roku nie później niż 22 grudnia każdego roku.

15. Niezwłocznie po podpisaniu przez Wojewodę Planu działalności i Rejestru ryzyk, koordynator przekazuje go kierującym komórkami organizacyjnymi do realizacji, udostępniając dokument w EZD oraz umieszcza go na stronie intranet.

§ 18.1. Najważniejsze cele wyznaczone przez Wojewodę, w uzasadnionych sytuacjach, mogą być w trakcie roku wycofane i/lub dodane nowe, a następnie przekazane komórkom organizacyjnym w formie aktualizacji, na formularzu stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszych zasad, z dopiskiem: „*AKTUALIZACJA*”.

2. W przypadku dodania nowego celu, o którym mowa w ust. 1, kierujący komórką organizacyjną, odpowiedzialny za realizację tego celu, zobowiązany jest do uzupełnienia danych niezbędnych do przygotowania aktualizacji Planu działalności i aktualizacji Rejestru ryzyk.

3. Kierujący komórkami organizacyjnymi, w uzasadnionych sytuacjach, a w szczególności w przypadku wystąpienia istotnego zagrożenia realizacji celu, przekazują dane do aktualizacji celów i mierników ujętych w Planie działalności oraz dane do aktualizacji Rejestru ryzyk.

4. Przypadki, o których mowa w ust. 3 mogą dotyczyć:

- a) wystąpienia istotnego zagrożenia dotyczącego realizacji celów (nieuwzględnionego na etapie opracowania Rejestru ryzyk, np. ryzyko się zmaterializowało),
- b) propozycji dodania nowego celu,
- c) odstąpienia od realizacji celu i zadań.

5. Aktualizacja, o której mowa w ust. 2-3, sporządzana jest na formularzu, kierowanym do Wojewody, za pośrednictwem Biura Dyrektora Generalnego.

6. Formularz, o którym mowa w ust. 4 stanowi załącznik Nr 4 do niniejszych zasad.

7. W przypadku, gdy aktualizacja, o której mowa w ust. 2-4 dotyczy ryzyk Zespół przeprowadza, w terminie do 7 dni od otrzymania kompletnych informacji od komórki organizacyjnej, której dotyczy aktualizacja, ocenę prawidłowości, a w razie konieczności, za zgodą kierującego daną komórką organizacyjną, weryfikuje dane do aktualizacji.

8. Koordynator, po dokonaniu analizy danych na formularzu, o którym mowa w ust. 6 i w przypadku aktualizacji ryzyk, po uwzględnieniu oceny prawidłowości przeprowadzonej przez Zespół, sporządza opinię dla Wojewody w terminie do 10-ciu dni od otrzymania kompletnych informacji od komórki organizacyjnej i projekt aktualizacji Planu działalności i projekt aktualizacji Rejestru ryzyk.

9. Po dokonaniu czynności, o których mowa w ust. 8 formularz wraz z opinią i projekt aktualizacji Planu działalności i projekt aktualizacji Rejestru ryzyk zaakceptowany przez Dyrektora Biura Dyrektora Generalnego i Dyrektora Generalnego, za pośrednictwem Biura Wojewody, jest przekazywany do analizy przez Wojewodę.

10. Wojewoda podejmuje decyzję w sprawie aktualizacji Planu działalności i aktualizacji Rejestru ryzyk – akceptuje aktualizację lub odmawia aktualizacji.

11. W przypadku odmowy aktualizacji, o której mowa w ust. 10, stosowna informacja, odrębnym pismem, jest przekazywana przez Wojewodę, za pośrednictwem Biura Dyrektora Generalnego, do kierującego daną komórką organizacyjną w terminie do 21 dni od przekazania przez komórkę organizacyjną właściwie sporządzonego formularza wskazanego w ust. 6.

12. Aktualizacja Planu działalności i aktualizacja Rejestru ryzyk, następuje nie później niż w ciągu 30 dni od otrzymania kompletnych informacji przez Biuro Dyrektora Generalnego.

14. Niezwłocznie po zatwierdzeniu aktualizacji Planu działalności i aktualizacji Rejestru ryzyk informacja udostępniana jest w intranecie.

Rozdział 6

Monitoring i sprawozdawczość

§ 19.1. Kierujący komórkami organizacyjnymi są zobowiązani do bieżącego i ciągłego monitorowania skuteczności poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej, w celu umożliwienia bieżącego rozwiązywania zidentyfikowanych problemów oraz realizacji założonych celów i odpowiadają za przeprowadzenie ocen stopnia realizacji celów wskazanych w Planie działalności i Rejestrze ryzyk dla zapewnienia, że ich realizacja odbywa się w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

2. Oceny stopnia realizacji celów i zadań, o której mowa w ust. 1, dokonuje się uwzględniając w szczególności kryterium:

- 1) skuteczności – zbadaniu podlega stopień osiągnięcia celów, a przede wszystkim potwierdzenie celowości podejmowanych działań;
- 2) efektywności – zbadaniu podlega wysokość zaangażowanych środków w stosunku do osiągniętych efektów;
- 3) oszczędności – zbadaniu podlega stopień zapewnienia najniższego możliwego kosztu realizacji celów i zadań przy założeniu odpowiedniej jakości wykonania.

3. Oceny, o których mowa w ust. 1 są dokonywane w ciągu roku w formie ewaluacji planu działalności i ewaluacji ryzyk oraz za cały rok w formie sprawozdania rocznego, w terminach:

- za I półrocze do dnia 31 lipca każdego roku,
- za III kwartały do dnia 31 października każdego roku,

- za cały rok - do dnia 19 lutego każdego roku,

na formularzu stanowiącym załącznik Nr 5 do niniejszych zasad, który jest każdorazowo wraz z odrębnym pismem przekazywany przez Biuro Dyrektora Generalnego do kierujących komórkami organizacyjnymi za pośrednictwem EZD.

4. Przy opracowaniu ocen, o których mowa w ust. 1-2, należy dokonać weryfikacji danych pod kątem przeprowadzonych audytów oraz wewnętrznych i zewnętrznych kontroli.

5. Opracowane przez kierujących komórkami organizacyjnymi oceny, są przekazywane do Biura Dyrektora Generalnego w terminach wskazanych w ust. 3, a następnie, po dokonaniu przez koordynatora analizy pod kątem poprawności zapisów oraz w zakresie ryzyk, po przeprowadzeniu przez Zespół dodatkowej oceny prawidłowości, w terminie do 15 dni od otrzymania kompletnych ocen, sporządzony jest przez koordynatora raport zbiorczy zawierający wyniki ocen wraz z wnioskami, który przedkładany jest do akceptacji Dyrektora Biura Dyrektora Generalnego i Dyrektora Generalnego, a następnie jest zatwierdzany przez Wojewodę za pośrednictwem systemu EZD w terminie:

- za I półrocze do dnia 31 sierpnia każdego roku,
- za III kwartały do dnia 30 listopada każdego roku,
- roczne do dnia 15 marca każdego roku.

6. Niezwłocznie po otrzymaniu zatwierdzonego przez Wojewodę dokumentu dotyczącego ocen, o których mowa w ust. 5, koordynator udostępnia dokument komórkom organizacyjnym i umieszcza go w intranecie.

§ 20. Biuro Dyrektora Generalnego może odrębnym pismem kierowanym do kierujących komórkami organizacyjnymi wskazać przeprowadzenie dodatkowych czynności w zakresie opracowywania przez nich ocen stopnia realizacji celów określonych w Planie działalności oraz w zakresie dotyczącym ryzyk.

Rozdział 7

Zasady samooceny systemu kontroli zarządczej

§ 21.1. Samoocena skuteczności systemu kontroli zarządczej dokonywana jest co najmniej raz do roku przez kierujących komórkami organizacyjnymi i pracowników na podstawie:

- 1) ankiety samooceny kontroli zarządczej dla kadry kierowniczej, stanowiącej załącznik Nr 6 do niniejszych zasad;
- 2) ankiety samooceny kontroli zarządczej dla pracowników, stanowiącej załącznik Nr 7 do niniejszych zasad.

2. Badanie ankietowe swoim zakresem obejmuje cały Urząd i przeprowadzane jest na grupie wyznaczonych osób:

- 1) wszystkich kierujących komórkami organizacyjnymi Urzędu;
- 2) wszystkich kierowników oddziałów lub ich zastępców;
- 3) losowo wybranej grupie stanowiącej co najmniej 10% pracowników każdej komórki organizacyjnej.

3. Za przeprowadzenie i przekazanie do Biura Dyrektora Generalnego samooceny przy wykorzystaniu systemu EZD, w terminie do dnia 15 marca każdego roku, odpowiadają kierujący komórkami organizacyjnymi.
4. Koordynator opracowuje wyniki oraz przygotowuje wnioski z przeprowadzonej samooceny z podziałem na komórki organizacyjne Urzędu oraz dla całego Urzędu, które po zaakceptowaniu przez Dyrektora Biura Dyrektora Generalnego, Dyrektora Generalnego i zatwierdzeniu przez Wojewodę, są udostępniane komórkom organizacyjnym w terminie nie później niż dnia 5 kwietnia każdego roku.
5. Kierujący komórkami organizacyjnymi zobowiązani są do podejmowania działań zmierzających do wyeliminowania słabości oraz poprawy funkcjonowania systemu kontroli zarządczej oraz działań usprawniających w obszarach zidentyfikowanych, jako wymagające poprawy, doskonalenia lub rozwoju.
6. Samoocena, w pełnym zakresie lub ograniczonym do części zagadnień, bądź komórek organizacyjnych, może zostać przeprowadzona dodatkowo w trakcie roku – w trybie doraźnym – w przypadku wystąpienia istotnych zmian warunków funkcjonowania Urzędu.

Rozdział 8

Zasady sporządzania oświadczenie Wojewody o stanie kontroli zarządczej

- § 22.1. Kierujący komórkami organizacyjnymi składają oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za rok poprzedni w kierowanych przez nich komórkach organizacyjnych, zgodnie ze wzorem określonym w załączniku Nr 8 do niniejszych zasad, w terminie do dnia 10 kwietnia każdego roku, przekazując podpisany elektronicznie dokument do Biura Dyrektora Generalnego.
2. Składając oświadczenie, o którym mowa w ust. 1, kierujący komórkami organizacyjnymi uwzględniają sprawozdanie z wykonania Planu działalności, wyniki zewnętrznych i wewnętrznych kontroli i audytów, samooceny kontroli zarządczej, analizy ryzyk oraz inne dokumenty, które odzwierciedlają funkcjonowanie adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w komórce organizacyjnej.
 3. Na podstawie oświadczeń, o których mowa w ust. 1 i dokumentów wymienionych w ust. 2 koordynator opracowuje projekt oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w Urzędzie i przekazuje zaakceptowany dokument przez Dyrektora Biura Dyrektora Generalnego, Dyrektora Generalnego, Wojewodzie do zatwierdzenia, w terminie do dnia 25 kwietnia każdego roku.
 4. Projekt oświadczenia, o którym jest mowa w ust. 3 opracowywany jest zgodnie ze wzorem określonym przez rozporządzenie Ministra Finansów.
 5. Wojewoda składa oświadczenie o stanie kontroli zarządczej w Urzędzie za rok poprzedni, zgodnie ze złożonym projektem, o którym mowa w ust. 3-4 do dnia 30 kwietnia każdego roku.
 6. Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej przez Wojewodę są:
 - 1) monitoring realizacji celów i zadań;
 - 2) samoocena kontroli zarządczej;
 - 3) proces zarządzania ryzykiem;
 - 4) audyt wewnętrzny;
 - 5) kontrole wewnętrzne;

- 6) kontrole zewnętrzne;
 - 7) inne źródła informacji.
7. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 5 podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu.

miesiąc r.	tydzień 9	Nazwa czynności 9																	
		Nazwa czynności 1																	1.
		Nazwa czynności 2																	2.
		Nazwa czynności 3																	3.
		Nazwa czynności 4																	
		Nazwa czynności 5																	4.
		Nazwa czynności 6																	5.
		Nazwa czynności 7																	6.
		Nazwa czynności 8																	7.
Nazwa czynności 9																	8.		
miesiąc r.	tydzień 10	Nazwa czynności 1																	9.
		Nazwa czynności 2																	10.
		Nazwa czynności 3																	11.
		Nazwa czynności 4																	12.
		Nazwa czynności 5																	13.
		Nazwa czynności 6																	14.
		Nazwa czynności 7																	15.
		Nazwa czynności 8																	
		Nazwa czynności 9																	
miesiąc r.	tydzień 11	Nazwa czynności 1																	1.
		Nazwa czynności 2																	2.
		Nazwa czynności 3																	3.
		Nazwa czynności 4																	
		Nazwa czynności 5																	4.
		Nazwa czynności 6																	5.
		Nazwa czynności 7																	6.
		Nazwa czynności 8																	7.
		Nazwa czynności 9																	8.
miesiąc r.	tydzień 12	Nazwa czynności 1																	9.
		Nazwa czynności 2																	10.
		Nazwa czynności 3																	11.
		Nazwa czynności 4																	12.
		Nazwa czynności 5																	13.
		Nazwa czynności 6																	14.
		Nazwa czynności 7																	15.
		Nazwa czynności 8																	
		Nazwa czynności 9																	
miesiąc r.	tydzień 13	Nazwa czynności 1																	1.
		Nazwa czynności 2																	2.
		Nazwa czynności 3																	3.
		Nazwa czynności 4																	
		Nazwa czynności 5																	4.
		Nazwa czynności 6																	5.
		Nazwa czynności 7																	6.
		Nazwa czynności 8																	7.
		Nazwa czynności 9																	8.
miesiąc r.	tydzień 14	Nazwa czynności 1																	9.
		Nazwa czynności 2																	10.
		Nazwa czynności 3																	11.
		Nazwa czynności 4																	12.
		Nazwa czynności 5																	13.
		Nazwa czynności 6																	14.
		Nazwa czynności 7																	15.
		Nazwa czynności 8																	
		Nazwa czynności 9																	
miesiąc r.	tydzień 15	Nazwa czynności 1																	1.
		Nazwa czynności 2																	2.
		Nazwa czynności 3																	3.
		Nazwa czynności 4																	
		Nazwa czynności 5																	4.
		Nazwa czynności 6																	5.
		Nazwa czynności 7																	6.
		Nazwa czynności 8																	7.
		Nazwa czynności 9																	8.
miesiąc r.	tydzień 16	Nazwa czynności 1																	9.
		Nazwa czynności 2																	10.
		Nazwa czynności 3																	11.
		Nazwa czynności 4																	12.
		Nazwa czynności 5																	13.
		Nazwa czynności 6																	14.
		Nazwa czynności 7																	15.
		Nazwa czynności 8																	
		Nazwa czynności 9																	
miesiąc r.	tydzień 17	Nazwa czynności 1																	1.
		Nazwa czynności 2																	2.
		Nazwa czynności 3																	3.
		Nazwa czynności 4																	
		Nazwa czynności 5																	4.
		Nazwa czynności 6																	5.
		Nazwa czynności 7																	6.
																		7.	
																		8.	
																		9.	
																		10.	
																		11.	
																		12.	

		Nazwa czynności 8																		13.	14.	15.		
		Nazwa czynności 9																						
miesiąc r.	tydzień 18	Nazwa czynności 1																		1.	2.	3.		
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3															4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4															7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 19	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 20	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 21	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 22	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 23	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 24	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 25	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 26	Nazwa czynności 1																						
		Nazwa czynności 2				Nazwa czynności 1																		
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4				Nazwa czynności 2																		
		Nazwa czynności 5				Nazwa czynności 3																		
		Nazwa czynności 6				Nazwa czynności 4																		

		Nazwa czynności 7																		10.	11.	12.		
		Nazwa czynności 8																		13.	14.	15.		
miesiąc r.	tydzień 27	Nazwa czynności 1																		1.	2.	3.		
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 28	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 29	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 30	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 31	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 32	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 33	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 34	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	
		Nazwa czynności 6																			7.	8.	9.	
																						10.	11.	12.
																						13.	14.	15.
miesiąc r.	tydzień 35	Nazwa czynności 1																			1.	2.	3.	
		Nazwa czynności 2																						
		Nazwa czynności 3																						
		Nazwa czynności 4																						
		Nazwa czynności 5																			4.	5.	6.	

Najważniejsze (ogólne) cele wskazane przez Wojewodę Dolnośląskiego do Planu działalności na [] rok

Lp.	Skrót nazwy komórki/ok organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację celu	Cel		Mierniki określające stopień realizacji celu		Planowana wartość do uzyskania na koniec roku
		Numer celu	Nazwa celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczenia miernika	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

Zatwierdził:

[]

Wojewoda Dolnośląski

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu - nazwa komórki organizacyjnej

Materiały do opracowania Planu Działalności / Rejestru ryzyk: rok

Część A. Najważniejsze (główne) cele do realizacji wskazane przez Wojewodę (1): rok

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej odpowiedzialnych za realizację celu	Cele				Mierniki określające stopień realizacji celu						Planowane nakłady przewidziane na realizację celu (w zł) (2)	Rejestr ryzyka									
		Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika (2)	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Nr ryzyka z katalogu		Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontroline	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (P×S)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						
6.																						

Część B. Cele priorytetowe do realizacji wskazane przez komórki organizacyjne w oparciu o cele ujęte w Części A: rok

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele (4)				Mierniki określające stopień realizacji celu (4)						Planowane nakłady przewidziane na realizację celu (w zł) (2)	Rejestr ryzyka									
		Numer celu	Nazwa celu	Numer najważniejszego celu wskazanego przez Wojewodę	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika (2)	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Nr ryzyka z katalogu		Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontroline	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (P×S)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.	
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						

Część C. Inne cele przyjęte do realizacji przez komórki organizacyjne (nie ujęte w Części A i w Części B) rok

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele (4)				Mierniki określające stopień realizacji celu (4)						Planowane nakłady przewidziane na realizację celu (w zł) (2)	Rejestr ryzyka									
		Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika (2)	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka		Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontroline	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (P×S)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka		
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.		
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						

(1) Cele główne do realizacji zostały wskazane przez Wojewodę Dolnośląskiego na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do Zasad kontroli zarządczej. Część A jest uzupełnieniem ww. dokumentu i wypełniają ją tylko i wyłącznie wskazane w nim komórki organizacyjne, wprowadzając dane z ww. formularza i uzupełniając o informacje, które nie zawiera ww. załącznik, zgodnie ze specyfiką funkcjonowania danej komórki organizacyjnej.

(2) Wartość bazowa miernika – jest to wartość miernika uzyskana w roku n-1, gdzie n jest to rok, w którym sporządza się plan działalności na rok n+1.

(3) Należy wypełnić w sytuacji celu związanego z planowanymi zakupami i/lub usługami inwestycyjnymi oraz gdy na etapie sporządzenia planu komórka organizacyjna może wskazać wartość planowaną - dane powinny być spójne z wartościami wskazanymi w dokumentach planistycznych, np. w odniesieniu do budżetu zadaniowego.

(4) Cel powinien mieć przypisany min. 1 miernik. Dokonuje się oceny realizacji celu i przypisanych im zadań, uwzględniając kryterium skuteczności, efektywności i oszczędności. Pomiaru efektywności dokonuje się na podstawie poniesionych nakładów na realizację celu, uwzględniając wartość miernika lub jego składową. Przy większej ilości mierników przypisanych do danego celu odnosiny się do danych z co najmniej jednego miernika. W przypadku gdy cel będzie ujęty w budżecie Wojewody w układzie zadaniowym należy podać przypisane celowi mierniki wskazane w tym dokumencie wraz z nr podzadania/działania (przy nazwie celu).

Zatwierdził:

Imię i nazwisko kierującego komórką organizacyjną

Plan Działalności / Rejestr ryzyk - Materiały do AKTUALIZACJI:

rok

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu - nazwa komórki organizacyjnej

Część A. Najważniejsze (ogólne) cele do realizacji wskazane przez Wojewodę:

rok

Jest:

Lp.	Cele					Mierniki określające stopień realizacji celu					Rejestr ryzyka										
	Skrót nazwy komórki/ek organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację celu	Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Planowane nakłady przeznaczone na realizację celu (w zł)	Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrolne	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (PxS)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciele ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
1.																					
2.																					
3.																					
4.																					

Powinno być:

Lp.	Cele					Mierniki określające stopień realizacji celu					Rejestr ryzyka										
	Skrót nazwy komórki/ek organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację celu	Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Planowane nakłady przeznaczone na realizację celu (w zł)	Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrolne	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (PxS)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciele ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
1.																					
2.																					
3.																					
4.																					

Uzasadnienie zmiany:

Cześć B. Cele priorytetowe do realizacji wskazane przez komórki organizacyjne w oparciu o cele ujęte w Części A:

rok

Jest:

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele				Mierniki określające stopień realizacji celu					Rejestr ryzyka										
		Numer celu	Nazwa celu	Numer najważniejszego celu wskazanego przez Wojewodę	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Planowane nakłady przeznaczane na realizację celu (w zł)	Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrolne	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (P×S)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
1.																					
2.																					
3.																					
4.																					
5.																					

Powinno być

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele				Mierniki określające stopień realizacji celu					Rejestr ryzyka										
		Numer celu	Nazwa celu	Numer najważniejszego celu wskazanego przez Wojewodę	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku	Planowane nakłady przeznaczane na realizację celu (w zł)	Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrolne	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (P×S)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.	22.
1.																					
2.																					
3.																					
4.																					
5.																					

Uzasadnienie zmiany:

Cześć C. Inne cele przyjęte do realizacji przez komórki organizacyjne (nie ujęte w Części A i w Części B): _____ rok

Jest:

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele			Mierniki określające stopień realizacji celu					Planowane nakłady przeznaczane na realizację celu (w zł)	Rejestr ryzyka									
		Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku		Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrole	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (PxS)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				

Powinno być:

Lp.	Skrót nazwy komórki organizacyjnej	Cele			Mierniki określające stopień realizacji celu					Planowane nakłady przeznaczane na realizację celu (w zł)	Rejestr ryzyka									
		Numer celu	Nazwa celu	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Nazwa miernika realizacji celu wraz z jednostką miary	Algorytm wyliczania miernika	Wartość bazowa miernika wraz ze składowymi wynikającymi z algorytmu wyliczania miernika	Wartość miernika planowana do osiągnięcia na koniec roku	Składowe wartości miernika (wynikające z algorytmu wyliczania miernika) planowane do osiągnięcia na koniec roku		Nr ryzyka z katalogu	Nazwa ryzyka	Przyczyny ryzyka	Aktualne mechanizmy kontrole	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P)	Skutek ryzyka (S)	Istotność ryzyka (PxS)	Reakcja na ryzyko	Dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku (dla ryzyk o istotności powyżej 2)	Właściciel ryzyka
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				

Uzasadnienie zmiany:

Zatwierdził:

Imię i nazwisko kierującego komórką organizacyjną

Plan Działalności / Rejestr ryzyk - EWALUACJA/SPRAWOZDANIE za okres: _____ rok _____

Dołnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu - nazwa komórki organizacyjnej _____

Część A. Najważniejsze (ogólne) cele do realizacji wskazane przez Wojewodę:

Table with 41 columns: Lp., Skłóci nazwy komórki organizacyjnej, Numer celu, Nazwa celu, Najważniejsza zadania służące realizacji celu, Opisane do dokumentu o charakterze strategicznym, Mierniki określające stopień realizacji celu, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka, Rejestr ryzyka, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka.

Część B. Cele priorytetowe do realizacji wskazane przez Komórkę organizacyjną w oparciu o cele ujęte w Części A:

Table with 41 columns: Lp., Skłóci nazwy komórki organizacyjnej, Numer celu, Nazwa celu, Najważniejsza zadania służące realizacji celu, Opisane do dokumentu o charakterze strategicznym, Mierniki określające stopień realizacji celu, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka, Rejestr ryzyka, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka.

Część C. Inne cele przyjęte do realizacji przez Komórkę organizacyjną (nie ujęte w Części A i w Części B):

Table with 41 columns: Lp., Skłóci nazwy komórki organizacyjnej, Numer celu, Nazwa celu, Najważniejsza zadania służące realizacji celu, Opisane do dokumentu o charakterze strategicznym, Mierniki określające stopień realizacji celu, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka, Rejestr ryzyka, Ewaluacja/Sprawozdanie dot. ryzyka.

(1) Należy wypełnić w sytuacji celu związanego z porównaniem zakupami lub usługami finansowymi oraz gdy dane komórki organizacyjnej może wskazać wartość planowaną - dane powinny być spójne z wartościami wskazanymi w dokumentach planistycznych, np. w odniesieniu do budżetu zadaniowego (przy wskazaniu działań budżetowych).
(2) Dok. ocen okresowych - Odpowiedź TAK przy znaczących rozbieżnościach odległej wartości miernika w stosunku do wartości zaplanowanej oraz przy zmianie wartości miernika: Plan po zmianach.
(3) Dok. ocen rocznych -
(4) Dok. ocen rocznych - sprawozdanie rocznego
(5) Należy wypełnić w sytuacji jeżeli wskazano "Planowane nakłady przeznaczane na realizację celu" - dane powinny być spójne z wartościami wskazanymi w dokumentach sprawozdawczych, np. w odniesieniu do budżetu zadaniowego (przy wskazaniu działań budżetowych).

Załącznik _____
Inny rodzaj kontroli: _____

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – **kadra kierownicza**

L.p.	PYTANIE	Odp.	Odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK , albo uzasadnienie odpowiedzi NIE ; inne UWAGI .
1.	Czy pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania?		
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować, w przypadku gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Urzędzie?		
3.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?		
4.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały pisemnie ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy (np. zakresy obowiązków, opisy stanowisk pracy)?		
5.	Czy dokonuje Pani/Pan okresowej oceny pracy pracowników oraz sporządza bieżącą informację zwrotną?		
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań?		
7.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?		
8.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?		
9.	Czy istniejące w DUW we Wrocławiu procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedze i umiejętności?		
10.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?		
11.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?		
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki?		
13.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom w Pani/Pana komórce organizacyjnej następuje zawsze w drodze pisemnej?		
14.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe szczeble Pani/Pana komórki organizacyjnej?		
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia Urzędu, np. w postaci misji (poza statutem)?		

16.	Czy w komórce zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin czy statut (np. jako plan działalności, itp.)?		
17.	Czy cele i zadania komórki mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?		
18.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników Pani/Pana komórki organizacyjnej w bieżącym roku?		
19.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?		
20.	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?		
21.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?		
22.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?		
23.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?		
24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?		
25.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Urzędzie (np. poprzez intranet)?		
26.	Czy w Urzędzie zostały zapewnione procedury umożliwiające właściwe postępowanie w przypadku wystąpienia nagłej sytuacji powodującej zagrożenie bezpieczeństwa (np. pożaru, wybuchu, ewakuacji budynku)?		
27.	Czy zdaniem Pani/Pana pracownicy komórki organizacyjnej prawidłowo realizują wytyczne w zakresie właściwej reakcji w przypadku wystąpienia nagłej sytuacji alarmowej i/lub ewakuacji?		
28.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniających sprawną pracę komórki w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?		
29.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?		
30.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Urzędzie?		
31.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają efektywny wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?		

32.	Czy w Urzędzie funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiągnięcie celów i realizację zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej?		
33.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach obowiązujących w Urzędzie w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?		
34.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?		
35.	Czy praca audytu wewnętrznego przyczynia się, Pani/Pana zdaniem, do lepszego funkcjonowania komórki organizacyjnej?		
36.	Czy wszystkie stanowiska pracy w komórce organizacyjnej zostały wyposażone w sprzęt i narzędzia niezbędne do realizacji zadań?		
37.	Czy pracownicy przestrzegają zasad i przepisów bhp?		

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – **pracownicy**

L.p.	PYTANIE	Odp.	Odniesienie do regulacji: procedur, zasad, przyjętych rozwiązań lub wskazanie innych dowodów potwierdzających odpowiedź TAK, albo uzasadnienie odpowiedzi NIE; inne UWAGI.
1.	Czy Pani/Pan wie jakie zachowania pracowników uznawane są w Urzędzie za nieetyczne?		
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Urzędzie?		
3.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?		
4.	Czy bierze Pani/Pan udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?		
5.	Czy szkolenia, w których Pan/Pani uczestniczył/a były przydatne na zajmowanym stanowisku?		
6.	Czy jest Pani/Pan informowany przez bezpośredniego przełożonego o wynikach okresowej oceny i bieżącej informacji zwrotnej Pani/Pana pracy?		
7.	Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy?		
8.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?		
9.	Czy są Pani/Panu znane kryteria, za pomocą których oceniane jest wykonywanie Pani/Pana zadań?		
10.	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?		
11.	Czy zna Pani/Pan najważniejsze cele istnienia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu?		
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w innej formie niż regulamin (np. plan działalności, itp.)?		
13.	Czy cele i zadania Pani/Pana komórki organizacyjnej mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane?		
14.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)?		
15.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej?		
16.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmuje się wystarczające działania mające na celu ograniczenie zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk, w szczególności tych istotnych?		

17.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Urzędzie (np. poprzez intranet)?		
18.	Czy istniejące procedury w wystarczającym stopniu opisują zadania realizowane przez Panią/Pana?		
19.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje są aktualne, tzn. zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi (np. regulaminem, innymi procedurami)?		
20.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację zadań?		
21.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia nagłej sytuacji powodującej zagrożenie bezpieczeństwa (np. pożaru, wybuchu, ewakuacji budynku)?		
22.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?		
23.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne, z których korzysta Pani/Pan w swojej pracy są Pani/Pana zdaniem odpowiednio chronione przed utratą lub zniszczeniem?		
24.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich informacji i danych niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?		
25.	Czy postawa osób na stanowiskach kierowniczych w Pani/Pana komórce organizacyjnej zachęca pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań komórki organizacyjnej?		
26.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do bezpośredniego przełożonego z prośbą o pomoc?		
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej?		
28.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w DUW?		
29.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają efektywny wpływ na realizację jej zadań (np. z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?		
30.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników DUW z podmiotami zewnętrznymi (np. wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?		
31.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Urzędzie zasad, procedur, instrukcji itp.?		
32.	Czy Pani/Pana stanowisko pracy zostało wyposażone w sprzęt i narzędzia niezbędne do realizacji zadań?		
33.	Czy znane są Pani/Panu zasady i przepisy bhp?		

Oświadczenie Dyrektora
(nazwa komórki organizacyjnej Urzędu)

Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu
o stanie kontroli zarządczej za rok

Część I

Mając na uwadze realizowane przez cele
i zadania

(nazwa komórki organizacyjnej Urzędu)

oświadczam, że w kierowanym przeze mnie

.....:
(nazwa komórki organizacyjnej Urzędu)

- 1) w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza;
- 2) w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza;
- 3) nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza¹⁾.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis kierującego komórką organizacyjną)

Część II²⁾

1. Zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej w roku:

.....
.....

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

.....
.....

¹⁾ należy podkreślić właściwą odpowiedź: 1, 2 lub 3.

²⁾ w przypadku wskazania odpowiedzi 2 lub 3 w części II należy opisać zastrzeżenia dotyczące funkcjonowania kontroli zarządczej wraz z planowanymi działaniami, które zostaną podjęte w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej.

Zasady zarządzania ryzykiem w Dolnośląskim Urzędzie Wojewódzkim we Wrocławiu

Rozdział 1 Postanowienia ogólne

§ 1. Zasady zarządzania ryzykiem zostały opracowane na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1530, z późn. zm.);
- 2) komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. z 2009 r. Nr 15 poz. 84);
- 3) komunikatu 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. Min. Fin. poz. 56).

§ 2. Ilekroć w zasadach zarządzania ryzykiem jest mowa o:

- 1) **akceptowalnym poziomie ryzyka** – należy przez to rozumieć ustalony poziom istotności ryzyka, przy którym nie jest wymagane podejmowanie dodatkowych działań przeciwdziałających ryzyku;
- 2) **aktualnych mechanizmach kontrolnych** – należy przez to rozumieć istniejące procedury, wytyczne, zasady i inne działania mające na celu ograniczenie wystąpienia ryzyka;
- 3) **dodatkowych działaniach przeciwdziałających ryzyku** – należy przez to rozumieć inne, niż aktualne mechanizmy kontrolne, planowane działania mające na celu ograniczenie wystąpienia ryzyka;
- 4) **istotności ryzyka** – należy przez to rozumieć kombinację skutku ryzyka i prawdopodobieństwa jego ziszczenia się;
- 5) **planie działalności** – należy przez to rozumieć plan działalności Urzędu, obejmujący zestawienie najważniejszych celów Wojewody oraz celów priorytetowych wskazanych przez komórki organizacyjne Urzędu do wyznaczonych celów Wojewody i pozostałych celów każdej z komórek organizacyjnych, wraz z przypisanymi im miernikami, określającymi stopień realizacji celów, ich bazowymi i planowanymi wartościami, a także najważniejszymi zadaniami służącymi realizacji tych celów, określone w rocznej perspektywie;
- 6) **prawdopodobieństwie ryzyka** – należy przez to rozumieć częstotliwość występowania zdarzenia objętego ryzykiem;
- 7) **przyczynie ryzyka** – należy przez to rozumieć czynnik, który przyczynia się do powstania ryzyka lub zmiany jego natężenia;
- 8) **ryzyku** – należy przez to rozumieć możliwość wystąpienia zdarzenia, które będzie miało negatywny wpływ na realizację założonych celów Urzędu;

- 9) **ryzyku zmaterializowanym** – należy przez to rozumieć ryzyko, które wystąpiło w analizowanym okresie czasu (od poprzedniej do bieżącej oceny);
- 10) **skutku wystąpienia ryzyka** – należy przez to rozumieć wpływ zdarzenia objętego ryzykiem na realizację celów;
- 11) **właścicielu ryzyka** – należy przez to rozumieć osobę odpowiedzialną za zarządzanie ryzykiem, czyli członka Kierownictwa Urzędu, kierującego komórką organizacyjną Urzędu lub osobę bezpośrednio podlegającą Wojewodzie/Dyrektorowi Generalnemu Urzędu, mającą kompetencje do podejmowania działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza, realizującą cele, do którego odnosi się ryzyko;
- 12) **zarządzaniu ryzykiem** – należy przez to rozumieć system metod i działań zmierzających do obniżenia oddziaływania ryzyka;
- 13) **zasadach kontroli zarządczej** – należy przez to rozumieć zasady wskazane w Załączniku nr 1.

Rozdział 2

Cel i odpowiedzialność za zarządzanie ryzykiem

§ 3. Ryzyko jest nieodłącznym elementem w procesie zarządzania, zjawiskiem, którego nie można całkowicie wyeliminować, zatem w Urzędzie konieczne jest koncentrowanie się na tym, aby rozpoznać i określić działania zmniejszające ryzyko do akceptowalnego poziomu.

§ 4. Celem zarządzania ryzykiem jest:

- 1) usprawnienie procesu planowania;
- 2) zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów;
- 3) zapewnienie aktualnych mechanizmów kontrolnych;
- 4) zapewnienie wczesnej informacji o zagrożeniach dla realizacji wyznaczonych celów;
- 5) zapewnienie mechanizmów identyfikacji, wdrażania i nadzorowania dodatkowych działań przeciwdziałających.

§ 5.1. Właściciele ryzyk odpowiadają za:

- 1) identyfikację i aktualizację ryzyk związanych z realizacją wszystkich wyznaczonych celów Planu działalności;
- 2) określenie aktualnych mechanizmów kontrolnych;
- 3) przeprowadzenie oceny istotności zidentyfikowanych ryzyk;
- 4) określenie sposobu postępowania w odniesieniu do poszczególnych ryzyk;
- 5) wdrażanie dodatkowych działań przeciwdziałających w stosunku do zidentyfikowanych ryzyk;
- 6) monitorowanie zdarzeń mających negatywny wpływ na realizację celów ujętych w Planie działalności Urzędu;
- 7) dokonywanie ewaluacji ryzyk i sprawozdania rocznego dot. ryzyk.

2. W celu zapewnienia skutecznej koordynacji zadań, o których mowa w ust.1, Dyrektor Generalny powołuje Zespół ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem.
3. Członkami Zespołu są pracownicy wyznaczeni przez kierujących komórkami organizacyjnymi Urzędu.
4. Do zadań Zespołu należy:
 - 1) koordynacja i ocena prawidłowości i adekwatności identyfikacji ryzyk związanych z realizacją wyznaczonych celów Planu działalności Urzędu;
 - 2) prowadzenie zbiorczego *Rejestru ryzyk* obejmującego zidentyfikowane w Urzędzie ryzyka;
 - 3) dokonywanie przeglądu, we współpracy z Dyrektorem Generalnym i Wojewodą, działań podejmowanych w związku ze zidentyfikowanymi ryzykami oraz występowanie do kierujących komórkami organizacyjnymi o wyjaśnienia kwestii budzących wątpliwości;
 - 4) doradztwo dotyczące procesu zarządzania ryzykiem w Urzędzie.
 - 5) sporządzenie, aktualizacja i udostępnienie *Katalogu ryzyk*, o którym mowa w § 6;
 - 6) sporządzanie raportów i zestawień dotyczących zarządzania ryzykiem;
 - 7) współpraca pomiędzy komórkami organizacyjnymi w zakresie systemu kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem.

Rozdział 3

Identyfikacja ryzyka

§ 6.1. Zespół ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem prowadzi zbiorczy *Rejestr ryzyk* sporządzony i aktualizowany w oparciu o *Katalog ryzyk* pogrupowany według obszarów mających istotny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie kontroli zarządczej.

2. *Katalog ryzyk*, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik Nr 1 do niniejszych zasad.

§ 7.1. Identyfikacja polega na określeniu zdarzeń, które występują jako przeszkody w realizacji celów wskazanych w Planie działalności Urzędu.

2. Identyfikacja ryzyka, o której mowa w ust. 1, dotyczy wszystkich celów ujętych w Planie działalności i dokonuje się jej na etapie wyznaczania celów na rok następny ($n+1$), w co najmniej rocznej perspektywie, a także może być dokonywana w ciągu roku, zgodnie z zasadami i terminami wskazanymi w § 17 ust. 6 i 7 oraz §18 ust. 2-3 i 4 pkt a i b Zasad kontroli zarządczej.

3. Podczas identyfikacji należy przeanalizować i zapisać wewnętrzne i zewnętrzne przyczyny ryzyk.

4. W ramach identyfikacji ryzyka wykorzystuje się między innymi:

- 1) wyniki monitorowania realizacji wyznaczonych celów;
- 2) dane na temat realizacji celów na podstawie poziomu wykonania mierników z lat ubiegłych;
- 3) sposób organizacji i zarządzania komórką organizacyjną;
- 4) jakość wewnętrznych i zewnętrznych regulacji prawnych;
- 5) ustalenia z przeprowadzonych audytów i kontroli.

5. W przypadku braku możliwości zidentyfikowania ryzyka zgodnego z *Katalogiem ryzyk* o nr 1-6, wskazanych w załączniku Nr 1 do niniejszych zasad, właściciel ryzyka – po uzyskaniu akceptacji Zespołu ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem – może wprowadzić własne ryzyko, specyficzne dla danego celu.

§ 8.1. Kierujący komórkami organizacyjnymi odpowiadają za przekazanie do dnia 31 października każdego roku propozycji celów do opracowania Planu działalności na rok następny ($n+1$) oraz zidentyfikowania ryzyk dla wszystkich tych celów, które stanowią dane wejściowe do opracowania *Rejestru ryzyk*.

2. Identyfikacji ryzyk można dokonać w każdym czasie, a w szczególności w przypadku wystąpienia istotnego zagrożenia realizacji celu, które nie zostało wskazane na etapie opracowania materiałów do Planu działalności i *Rejestru ryzyk*.

3. Identyfikacja ryzyk, o których mowa w ust. 2 stanowi dane wejściowe do opracowania aktualizacji *Rejestru ryzyk*.

4. Zapisy potwierdzające identyfikację ryzyk realizacji celów dokonywane są przez kierującego komórką organizacyjną na formularzu stanowiącym:

- Załącznik Nr 3 Zasad kontroli zarządczej - jeżeli wprowadza się je na zasadach wskazanych w ust. 1,
- Załącznik Nr 5 Zasad kontroli zarządczej - jeżeli identyfikacja następuje na zasadach wskazanych w ust. 2.

5. Zespół ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem – na podstawie informacji, o których mowa w ust. 1-2, przeprowadza ocenę prawidłowości danych w zakresie wprowadzonych ryzyk i w razie konieczności, za zgodą kierującego daną komórką organizacyjną, dokonuje modyfikacji wprowadzonych zapisów.

6. Wojewoda zatwierdza *Rejestr ryzyk* oraz aktualizację *Rejestru ryzyk* po uwzględnieniu warunków przedstawionych w §18 ust. 12 Zasad kontroli zarządczej.

Rozdział 4 **Analiza ryzyka**

§ 9.1. Analiza ryzyka polega na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia i skutku, mającego negatywny wpływ na realizację celów Urzędu.

2. Analiza odbywa się za pomocą oceny punktowej dokonywanej na bazie doświadczenia w realizacji zadań oraz posiadanej wiedzy osoby dokonującej analizy.

3. Określenie punktowej wartości prawdopodobieństwa danego ryzyka polega na ustaleniu częstotliwości wystąpienia niepożądanego zdarzenia objętego ryzykiem – zgodnie z opisem jakościowym, który zawiera tabela Nr 1 w załączniku Nr 2 do niniejszych zasad.

4. Określenie skutku ryzyka polega na ustaleniu przewidywanego wpływu, jaki będzie miało wystąpienie zdarzenia objętego ryzykiem dla osiągania celów ujętych w Planie działalności – zgodnie z opisem jakościowym, który zawiera tabela Nr 2 w załączniku Nr 2 do niniejszych zasad.

5. Poziom istotności ryzyka to iloczyn prawdopodobieństwa ziszczenia się zdarzenia objętego ryzykiem i skutków, jakie to zdarzenie może spowodować w realizacji zadań i celów, którą przedstawia tabela Nr 3 w załączniku Nr 2 do niniejszych zasad.

§ 10. Zidentyfikowane ryzyka wraz z przeprowadzoną oceną punktową wprowadza się do *Rejestru ryzyk*, o którym mowa w § 5 ust 4 pkt 2, zgodnie z zasadami i terminami wskazanymi w rozdziale 5 i w rozdziale 6 Zasad kontroli zarządczej.

Rozdział 5

Reakcja na ryzyko

§ 11.1. W zależności od istotności ryzyka, przyjmuje się następujące sposoby reakcji na ryzyko:

- 1) akceptacja – oznacza tolerowanie istniejącego poziomu istotności ryzyka, tj. świadome przyjęcie i udźwignięcie wszelkich konsekwencji wynikających z ewentualnego wystąpienia niekorzystnego zjawiska;
- 2) przeniesienie ryzyka – to działanie polegające na przeniesieniu skutków wystąpienia ryzyka na inny podmiot np. w drodze umowy ubezpieczenia, zlecenia usług na zewnątrz;
- 3) zmniejszenie ryzyka – polega na podejmowaniu określonych działań (korekcyjnych, korygujących lub zapobiegawczych) prowadzących do zmniejszenia prawdopodobieństwa lub skutków ryzyka;
- 4) wycofanie się – polega na zaniechaniu realizacji zadania.

2. Akceptacja ryzyka możliwa jest wyłącznie w przypadkach, kiedy jego istotność nie przekroczy poziomu 2.

3. Dla ryzyk o istotności powyżej 2 właściciele ryzyk przedstawiają dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku, o których mowa §13 ust. 2.

4. W przypadku wystąpienia ryzyka o najwyższym poziomie istotności – ryzyka krytycznego, decyzje co do sposobu postępowania podejmuje Wojewoda, w uzgodnieniu z właścicielem ryzyka.

5. Wojewoda, w przypadkach o których mowa w ust. 4, otrzymuje od kierującego daną komórką organizacyjną opracowane działania zaradcze, które akceptuje lub podejmuje wspólnie z kierującym tą komórką organizacyjną decyzję o niepodjęciu dalszych działań naprawczych i rezygnacji z realizacji celu.

§ 12.1. Dla każdego zidentyfikowanego ryzyka właściciel ryzyka określa aktualne mechanizmy kontrolne, które zmniejszają poziom ryzyka lub je całkowicie eliminują.

2. Aktualne mechanizmy kontrolne powinny być zgodne z przyjętymi i wdrożonymi w Urzędzie przepisami i regulacjami oraz zasadami nadzoru.

3. Pracownicy realizujący dane zadanie są zobowiązani do przestrzegania wszystkich aktualnych mechanizmów kontrolnych oraz podejmowania dodatkowych działań, które pozwolą na ograniczenie lub wyeliminowanie niekorzystnych zjawisk.

4. Zapisy dotyczące aktualnych mechanizmów kontrolnych prowadzone są w *Rejestrze ryzyk*.

§ 13.1. W przypadku, kiedy istniejące mechanizmy kontrolne nie są wystarczające i nie powodują zmniejszenia zidentyfikowanego ryzyka, w szczególności mającego odzwierciedlenie w braku osiągnięcia planowanego poziomu wartości mierników realizacji celów, właściciele ryzyka zobowiązani są do określenia i wdrożenia dodatkowych działań przeciwdziałających ryzyku.

2. W celu określenia dodatkowych działań przeciwdziałających ryzyku należy przeanalizować:

- 1) przyczyny ryzyka i możliwe skutki rozwoju zdarzeń objętych tym ryzykiem;
- 2) skuteczność aktualnych mechanizmów kontrolnych, tj. zakres, w jakim przeciwdziałają ryzyku; a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów.

3. Dodatkowymi działaniami przeciwdziałającymi ryzyku mogą być:

- 1) działania korekcyjne podejmowane w celu wyeliminowania istniejącego problemu lub zdarzenia objętego ryzykiem;
- 2) działania korygujące podejmowane w celu wyeliminowania przyczyny zidentyfikowanego problemu lub zdarzenia objętego ryzykiem;
- 3) działania zapobiegawcze podejmowane w celu wyeliminowania potencjalnego problemu (takiego, który jeszcze nie wystąpił) lub zdarzenia objętego ryzykiem.

Rozdział 6

Monitorowanie, ewaluacja i sprawozdawczość

§ 14.1. Monitorowanie w procesie zarządzania ryzykiem polega na bieżącej obserwacji zdarzeń mających negatywny wpływ na realizację celów Planu działalności oraz identyfikacji nowo powstałych zagrożeń.

2. Monitorowanie ryzyk dostarcza także informacji niezbędnych do podejmowania decyzji wyprzedzających pojawienie się niekorzystnych zdarzeń.

§ 15.1. Ewaluacja ryzyk oraz sprawozdanie roczne dotyczące ryzyk jest to ocena skuteczności aktualnych mechanizmów kontrolnych i podejmowanych dodatkowych działań przeciwdziałających ryzyku, dokonywana przez właścicieli ryzyk na podstawie przyjętego sposobu postępowania z ryzykiem (reakcji na ryzyko).

2. Celem dokonania czynności, o których mowa w ust. 1, jest ustalenie, czy:

- 1) stosowano aktualne mechanizmy kontrolne i czy były one skuteczne;
- 2) określano i skutecznie wdrażano dodatkowe działania przeciwdziałające ryzyku;
- 3) działania podejmowane w ramach reakcji na ryzyko skutkują oczekiwanymi rezultatami;
- 4) wystąpiły inne czynniki mające wpływ na istotność ryzyka;
- 5) w danym okresie podlegającym ocenie ryzyko się zmaterializowało;
- 6) wystąpiły nowe ryzyka, nierozpoznane wcześniej.

3. Ewaluacji ryzyk oraz sprawozdanie roczne dotyczące ryzyk dokonuje się na zasadach i w terminach wskazanych w rozdziale 6 Zasad kontroli zarządczej.

§ 16.1. Głównym narzędziem wspomagającym proces zarządzania ryzykiem jest określony system mierników, pozwalający ocenić stopień osiągnięcia celu wskazanego w Planie działalności.

2. Właściciel ryzyka odpowiada za stosowanie aktualnych mechanizmów kontrolnych oraz realizację dodatkowych działań przeciwdziałających ryzyku.

3. Właściciel ryzyka – w porozumieniu z Zespołem ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem – rozstrzyga czy ryzyko straciło już aktualność, czy zaistniało nowe ryzyko i należy je nadzorować.

4. Wszystkie zmiany w zakresie nazwy ryzyka, jego przyczyn oraz aktualnych mechanizmów kontrolnych wymagają aktualizacji na wzorze, który został przedstawiony w Załączniku Nr 4 do Zasad kontroli zarządczej.

Katalog ryzyk wg obszarów działalności Wojewody Dolnośląskiego

Grupa ryzyk	Nr	Ryzyka szczegółowe	Obszary
1. Nieprawidłowa realizacja zadań	1.1	Niewłaściwe planowanie/podział/zapotrzebowanie środków finansowych	D/O
	1.2	Nieprawidłowe wykorzystanie środków budżetowych	O
	1.3	Nieprawidłowe rozliczanie/sprawozdawanie finansowe	D
	1.4	Błędy finansowo-księgowe	O
	1.5	Błędna obsługa techniczna, informatyczna, organizacyjna	O
	1.6	Błędne ustalenia i ocena stanu faktycznego i prawnego podczas nadzoru/kontroli/audytu	K/N
	1.7	Wydanie błędnego rozstrzygnięcia	P
	1.8	Nieprawidłowe ustalenie i dochodzenie należności budżetowych	O
	1.9	Przekazanie błędnej, niepełnej lub niezetelnej informacji do innej komórki organizacyjnej	O/D/N/P
2. Nieterminowa realizacja zadań	2.1	Nieterminowe przekazywanie środków finansowych	D
	2.2	Przekroczenie terminu przewidzianego prawem na wydanie rozstrzygnięcia	P
	2.3	Nieterminowa obsługa techniczna, informatyczna i organizacyjna	O
	2.4	Nieterminowe rozliczanie/sprawozdawanie finansowe	D/O
	2.5	Nieterminowe wydanie rozstrzygnięcia nadzorczego	N
	2.6	Nieterminowe przekazanie informacji pomiędzy komórkami organizacyjnymi	O/D/N/P
3. Działalność podmiotów zewnętrznych	3.1	Nieterminowe wykonanie obowiązków przez jednostki zewnętrzne	O/D/N/P
	3.2	Brak aktywności ze strony jednostek zewnętrznych	O/D/P
	3.3	Niekorzystne dla Wojewody rozstrzygnięcie sprawy przez organ zewnętrzny/sąd	O
	3.4	Otrzymanie błędnego dokumentu/informacji niezbędnej do podjęcia działań	N/D/O/K/P
4. Brak realizacji lub podjęcia czynności	4.1	Zaniechanie wszczęcia postępowania administracyjnego	P
	4.2	Niewykonanie pierwotnego planu kontroli/audytu/szkoleń/zamówień/innego	O/K
	4.3	Niezrealizowanie obsługi technicznej, informatycznej i organizacyjnej	O
5. Awarie i zawodność infrastruktury	5.1	Awaria systemów teleinformatycznych	N/D/O/K/P
	5.2	Utrata danych informatycznych	N/D/O/K/P
	5.3	Awaria infrastruktury technicznej	N/D/O/K/P
6. Działania korupcyjne lub potencjalnie korupcyjne	6.1	Istotne rozbieżności w terminach załatwiania tożsamyh spraw niezależne od kwestii merytorycznych	N/D/O/K/P
	6.2	Podejmowanie dodatkowej działalności zarobkowej związanej z pełnioną funkcją w Urzędzie	
	6.3	Niewykluczenie z rozpatrywania sprawy lub ze składu kontrolnego pomimo konfliktu interesu	
	6.4	Nieprawidłowe dokumentowanie lub braki w materiale dowodowym niezbędnym podczas realizacji zadania	
7. Inne	7.	Ryzyko szczegółowe ustalane indywidualnie w przypadku braku możliwości wskazania ryzyka o nr 1-6 ze względu na specyfikę realizacji zadań w ramach danego celu (*).	N/D/O/K/P

(*) Wymagana zgoda Zespołu ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem.

Legenda:

O – obsługa finansowa, prawna, techniczna, informatyczna, organizacyjna;

D – dotacje;

K – kontrole/audyt;

P – postępowania administracyjne;

N – nadzór.

Opisy jakościowe służące analizie i ocenie punktowej ryzyk

Tabela Nr 1. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

<i>Prawdopodobieństwo</i>	<i>Wartość punktowa</i>	<i>Opis przesłanek</i>
niskie	1	Kiedy istnieją uzasadnione powody, aby sądzić, że zdarzenie miało lub będzie miało miejsce raz w ciągu roku albo nie zdarzyło się lub nie zdarzy się w ciągu roku. Zdarzenie nie miało miejsca do tej pory i najprawdopodobniej w ogóle nie zaistnieje.
średnie	2	Kiedy istnieją uzasadnione powody, aby sądzić, że zdarzenie miało lub będzie miało miejsce kilkakrotnie w ciągu roku. Takie zdarzenie występowało w ciągu ostatnich lat.
wysokie	3	Kiedy istnieją uzasadnione powody aby sądzić, że zdarzenie miało lub będzie miało miejsce wielokrotnie w ciągu roku. Istnienie zdarzenia jest bardzo prawdopodobne, gdyż występowało dość często w ostatnich latach.
prawie pewne	4	Kiedy jest pewne, że zdarzenie wystąpiło lub wystąpi wielokrotnie w ciągu kwartału. Dane zdarzenie występuje bardzo często i powtarza się systematycznie.

Tabela Nr 2. Ocena skutku wystąpienia ryzyka

<i>Skutek</i>	<i>Wartość punktowa</i>	<i>Opis przesłanek</i>
nieznaczny	1	Kiedy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje minimalną stratę finansową, nie powoduje trwałej szkody i wywarło lub wywrze mały wpływ na wyniki działalności. Nie wywarło lub nie wywrze wpływu na reputację Urzędu. Skutki zdarzenia łatwo usunąć nieznacznym nakładem czasu i zasobów.
mały	2	Kiedy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje stratę o charakterze finansowym lub utratę posiadanych zasobów, przy czym nie była lub nie jest ona zbyt dotkliwa w skutkach. Wystąpienie problemu miało lub może mieć ujemny wpływ na wyniki działalności i jakość wykonywanych działań. Powoduje lub może powodować zakłócenia działalności, jednak zastosowanie przewidzianych mechanizmów i działań zaradczych powinno zapobiec wystąpieniu negatywnych skutków zdarzenia.
poważny	3	Kiedy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje uszczerbek mający duży wpływ na realizację kluczowych zadań albo osiągnięcie założonych celów. Skutkuje poważną stratą finansową i stanie się ważnym wydarzeniem publicznym. Rozwiązanie problemu wymaga lub będzie wymagało znacznego nakładu czasu i zasobów, w tym kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków było lub będzie trudne albo proces przywracania do stanu poprzedniego był lub będzie bardzo trudny.

katastrofalny	4	Kiedy zdarzenie objęte ryzykiem powoduje krytyczne zagrożenie dla realizacji celów strategicznych i kluczowej działalności Urzędu oraz wywarło lub wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe i stało się lub stanie się ważnym wydarzeniem publicznym. Rozwiązanie problemu było lub będzie wymagało bardzo dużego nakładu czasu, zasobów, w tym kierownictwa wyższego szczebla. Usunięcie skutków było lub będzie bardzo trudne albo niemożliwe.
----------------------	----------	---

Tabela Nr 3. Matryca punktowej oceny ryzyka – istotności ryzyka

PRAWDOPODOBIENSTWO \ SKUTEK	SKUTEK			
	Katastrofalny /4/	Poważny /3/	Mały /2/	Nieznacznym /1/
Prawie pewne /4/	16	12	8	4
Wysokie /3/	12	9	6	3
Średnie /2/	8	6	4	2
Niskie /1/	4	3	2	1

12 – 16	KRYTYCZNY poziom istotności ryzyka
6 – 9	WYSOKI poziom istotności ryzyka
3 – 4	UMIARKOWANY poziom istotności ryzyka
1 – 2	AKCEPTOWALNY poziom istotności ryzyka