

**ZARZĄDZENIE NR 5/2026**  
**STAROSTY POWIATU SZTUMSKIEGO**

z dnia 27 stycznia 2026 r.

**w sprawie wprowadzenia procedur kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Sztumie.**

Na podstawie art. 34 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1684), art. 69 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (z Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, 1844) w związku z Komunikatem Ministra Finansów Nr 23 z dnia 16 grudnia 2009 w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r., Nr 15, poz. 84), Komunikatem Ministra Finansów Nr 3 z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. U. MF z 2011 r., Nr 2, poz. 11), Komunikatem Ministra Finansów 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.U. MF z 2012 r., poz. 56) zarządzam, co następuje:

**§ 1.** Wprowadzam Regulamin kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Sztumie, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Zobowiązuję kierowników komórek organizacyjnych Starostwa Powiatowego do zapoznania się z treścią niniejszego regulaminu i poinformowaniu o jego treści podległych im pracowników, a także przestrzegania zapisów w nim zawartych.

**§ 3.** 1. Powołuję koordynatora systemu kontroli zarządczej w osobie Sekretarza Powiatu.

2. Zakres upoważnień i odpowiedzialności koordynatora jest opisany w ww. regulaminie.

**§ 4.** Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Sekretarzowi Powiatu.

**§ 5.** Traci moc Zarządzenie Nr 54/2021 z dnia 29 lipca 2021 roku.

**§ 6.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami.

Starosta Powiatu  
Sztumskiego

**Leszek Sarnowski**

## Regulamin kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Sztumie

§ 1. 1. Kontrola zarządcza to ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy opracowany w celu dostarczenia racjonalnego zapewnienia realizacji zadań Powiatu w następujących obszarach:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
  - 2) skuteczności i efektywności działania,
  - 3) wiarygodności sprawozdań,
  - 4) ochrony zasobów (m.in. pracowników, mienia, infrastruktury),
  - 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
  - 6) efektywności oraz skuteczności przepływu informacji w komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej,
  - 7) skuteczności zarządzania ryzykiem, tj. bieżącego identyfikowania, analizy, oceny i monitorowania ryzyk związanych z realizacją zadań i osiągnięciem zamierzonych celów oraz ustalanie i podejmowanie reakcji na ryzyku.
2. Na kontrolę zarządczą składa się pięć wzajemnie powiązanych elementów:
- 1) środowisko wewnętrzne,
  - 2) cele i zarządzanie ryzykiem,
  - 3) mechanizmy kontroli,
  - 4) informacja i komunikacja,
  - 5) monitorowanie i ocena, w szczególności opisanych Standardach kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych.

§ 2. 1. Ustalenia niniejszego Regulaminu kontroli zarządczej (zwany dalej Regulaminem) dotyczą:

- 1) sposobu organizacji i zasad wykonywania kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Sztumie (zwanego dalej Starostwem),
  - 2) ustalenia zasad koordynacji kontroli zarządczej,
  - 3) celów i zadań kontroli zarządczej,
  - 4) zasad zarządzania ryzykiem,
  - 5) zasad monitorowania systemu kontroli zarządczej,
  - 6) zasad praktycznego wykorzystania aplikacji (programu teleinformatycznego) wspomagającego system kontroli zarządczej w Starostwie, w celu poprawnego dokumentowania systemu kontroli zarządczej.
2. Dokumentację systemu kontroli zarządczej w Starostwie stanowią w szczególności regulaminy, procedury, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne ustalone odrębnymi zarządzeniami Starosty.
3. System kontroli zarządczej podlega w sposób ciągły elastycznemu dostosowywaniu do zmieniających się potrzeb i uwarunkowań prawnych.
4. W celu dokumentowania systemu kontroli zarządczej stosuje się wszystkie formularze (wzory) określone w procedurach, instrukcjach oraz zawarte w programie informatycznym używanym w Starostwie, mające związek z funkcjonowaniem kontroli zarządczej.
5. Podstawą do uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych audytów i kontroli.

§ 3. 1. Niniejszy Regulamin kontroli zarządczej w Starostwie, reguluje zasady i tryb funkcjonowania kontroli zarządczej.

2. Kontrola zarządcza w Powiecie funkcjonuje na dwóch poziomach:

- 1) Starosty w stosunku do Starostwa Powiatowego w Sztumie, w której zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej należy do kompetencji Starosty (I poziom),
  - 2) Powiatu Sztumskiego jako jednostki samorządu terytorialnego, w której zapewnienie funkcjonowania kontroli zarządczej należy do kompetencji Starosty jako Przewodniczącego Zarządu Powiatu. (II poziom).
3. Starosta (na I poziomie kontroli zarządczej) wykonuje kontrolę zarządczą przy pomocy Wicestarosty, Sekretarza, Skarbnika, naczelników komórek organizacyjnych oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach, zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Sztumie
4. Kadra zarządzająca i pracownicy Starostwa w Sztumie mają obowiązek znajomości i stosowania standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych oraz wytycznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem.

**§ 4. 1.** Kontrola zarządcza w Powiecie Sztumskim obejmuje całościowe zarządzanie jednostką samorządu terytorialnego, zaś istotnym jej elementem jest system wyznaczania celów i zadań oraz monitorowanie stopnia ich realizacji.

2. Cele działalności i zadania, realizowane w ramach działalności powiatu (cele strategiczne i operacyjne) wynikają z ustawowych zadań powiatu i ujęte są każdorazowo w przyjętych do realizacji strategiach i planach, a w szczególności w Strategii Rozwoju Powiatu Sztumskiego i w Wieloletniej Prognozie Finansowej.

**§ 5. 1.** Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym należy, zgodnie z art. 69 ust. 1 pkt. 2 ustawy o finansach publicznych, do obowiązków Starosty, a zadania służące jej poprawnej realizacji wykonują wszyscy pracownicy Starostwa.

2. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Powiatu należy, zgodnie z art. 69 ust. 1 pkt. 3 ustawy o finansach publicznych, do obowiązków kierowników tych jednostek, a zadania służące jej poprawnej realizacji wykonują wszyscy pracownicy jednostek.

**§ 6. 1.** Koordynację kontroli zarządczej na obu poziomach prowadzi Sekretarz Powiatu zwany w dalszej części Regulaminu kontroli zarządczej "Koordynatorem", przy pomocy komórek organizacyjnych Starostwa, zgodnie z określonym w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa podziałem kompetencji i zadań.

2. Koordynacja kontroli zarządczej polega w szczególności na:

- 1) inicjowaniu lub zatwierdzaniu propozycji działań naprawczych i/lub usprawniających system kontroli zarządczej,
- 2) analizie informacji przekazywanych przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Starostwa, a pochodzących z systematycznego monitorowania ryzyk związanych z realizacją zadań w komórkach organizacyjnych Starostwa w oparciu o dokumenty w wersji papierowej oraz aplikację (program teleinformatyczny) wspomagające system kontroli zarządczej w Starostwie,
- 3) koordynowaniu opracowywania rocznego planu działania Starostwa i rocznych planów działania Jednostek,
- 4) koordynowaniu przeprowadzania corocznej samooceny systemu kontroli zarządczej w Starostwie,
- 5) przedkładanie Staroście wniosków i propozycji w zakresie funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie.

3. Za nadzorowanie poprawności funkcjonowania kontroli zarządczej na poziomie organizacyjnym i technicznym w komórkach organizacyjnych Starostwa odpowiadają ich naczelnicy. Zadania kierowników w zakresie kontroli zarządczej w kierowanej przez nich komórce organizacyjnej polegają w szczególności na:

- 1) opracowywaniu rocznych planów działalności podległej komórki organizacyjnej wraz z analizą ryzyk dla poszczególnych zadań zgodnie ze standardami w tym zakresie przyjętymi dla systemu kontroli zarządczej,
  - 2) bieżącym zarządzaniu ryzykami związanymi z realizacją zadań w podległej komórce organizacyjnej w ramach systemu zarządzania ryzykiem z wykorzystaniem aplikacji (programu teleinformatycznego) wspomagającego system kontroli zarządczej w Starostwie,
  - 3) analizie informacji zarządczej pochodzącej z systemu kontroli zarządczej o występujących zagrożeniach w osiągnięciu celów lub zadań (projektów) realizowanych w podległej komórce,
  - 4) zapewnienie przestrzegania w podległej komórce organizacyjnej zasad bezpieczeństwa gromadzonych i przetwarzanych informacji, w tym RODO,
  - 5) opracowywaniu projektów rozwiązań i mechanizmów kontroli służących zwiększeniu skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w podległej komórce organizacyjnej,
  - 6) inicjowaniu działań: korekcyjnych, korygujących, naprawczych lub wspomagających,
  - 7) pomocy przy optymalizacji i projektowaniu systemu kontroli zarządczej.
4. Naczelnicy komórek organizacyjnych są odpowiedzialni za rzetelne, terminowe i efektywne dokumentowanie systemu kontroli zarządczej w Starostwie, zgodnie z przyjętymi rozwiązaniami.

§ 7. Działalnością wspomagającą koordynację kontroli zarządczej jest działalność kontrolna oraz audyt wewnętrzny, wykonywane na zlecenie Starosty zarówno w Starostwie, jak i innych jednostkach organizacyjnych powiatu.

§ 8. 1. W Starostwie obowiązuje dokumentowanie systemu kontroli zarządczej z wykorzystaniem aplikacji (programu teleinformatycznego) wspomagającej system kontroli zarządczej, które wspierają w szczególności sześć najważniejszych elementów systemu kontroli zarządczej:

- 1) przygotowanie planu działalności komórek organizacyjnych Starostwa, w oparciu o cele i zadania służące ich realizacji oraz sprawozdania z jego wykonania,
  - 2) monitorowanie zgodności z prawem i procedurami wewnętrznymi realizowanych zadań,
  - 3) dokumentowanie działań realizowanych w ramach kontroli zarządczej,
  - 4) zarządzanie ryzykiem,
  - 5) samoocenę funkcjonowania kontroli zarządczej przez kierowników jednostek i pracowników,
  - 6) monitorowanie procesów w ramach systemu zarządzania informacją, w tym realizowanych z zastosowaniem narzędzi teleinformatycznych.
2. Dokumentowanie działań w zakresie kontroli zarządczej w aplikacji (programie teleinformatycznym) wspomagającej system kontroli zarządczej w Starostwie, polega w szczególności na:
- 1) określeniu celów strategicznych i operacyjnych oraz mierników ich osiągnięcia,
  - 2) przygotowaniu planu działalności zawierającego cele strategiczne i operacyjne wraz z zadaniami oraz sprawozdania z jego wykonania,
  - 3) ustaleniu osób odpowiedzialnych w powiązaniu z celami oraz miernikami ich realizacji i przydzielenie im zadań,
  - 4) monitorowaniu realizacji zadań i raportowanie poziomu ryzyka,
  - 5) raportowaniu działań podejmowanych w sytuacjach materializowania się ryzyk dla poszczególnych zadań (celów).
3. Proces zarządzania ryzykiem z wykorzystaniem aplikacji (programów teleinformatycznych) polega na:
- 1) identyfikacji i całościowej ocenie ryzyk,
  - 2) realizacji zadań zgodnie z przyjętymi mechanizmami kontrolnymi,
  - 3) utworzeniu rejestru ryzyka,
  - 4) opracowaniu mapy ryzyka.
4. Samoocena kontroli zarządczej polega na:
- 1) przygotowaniu badania ankietowego samooceny kontroli zarządczej,
  - 2) wysłaniu ankiety do wszystkich wskazanych pracowników,
- 3) podsumowanie wypełnionych ankiet z badania np. samooceny kontroli zarządczej.

**§ 9.** Realizacja czynności dokumentacyjnych w zakresie kontroli zarządczej, w aplikacji (programie teleinformatycznym) wspomagającej system kontroli zarządczej w Starostwie, odbywa się w terminach przyjętych w niniejszym Regulaminie.

**§ 10.** 1. Jednostki organizacyjne Powiatu dokumentują system kontroli zarządczej zgodnie z przyjętymi przez siebie wzorami dokumentów, w zależności od możliwości technicznych i organizacyjnych jednostki, przy zachowaniu wymogów standardów kontroli zarządczej oraz w szczególności opisanej w §8 ust. 1 pkt.1-5.

2. Każdorazowo obowiązek poprawnego i rzetelnego wdrożenia i udokumentowania systemu kontroli zarządczej spoczywa na kierowniku Jednostki.

**§ 11.** 1. System kontroli zarządczej w Starostwie, w ramach mechanizmów kontroli stanowi zintegrowany zbiór elementów i czynności kontrolnych obejmujący:

- 1) samokontrolę,
- 2) kontrolę funkcjonalną,
- 3) kontrolę bieżącą realizacji celów i zadań (monitorowanie),
- 4) kontrolę instytucjonalną (wewnętrzną) zleconą przez Starostę, naczelnika komórki organizacyjnej za zgodą Starosty,
- 5) audyt wewnętrzny.

2. Do samokontroli zobowiązani są wszyscy pracownicy zatrudnieni w Starostwie bez względu na stanowisko i rodzaj wykonywanej pracy. Samokontrola realizowana jest w ramach powierzonych obowiązków służbowych w toku codziennego wykonywania zadań. Obejmuje ona obowiązki w zakresie sprawdzania, akceptacji i rozliczania kosztów i wydatków, badania prawidłowości projektów umów i planów, zleceń, zamówień i różnych innych dokumentów skutkujących powstaniem zobowiązań.

3. Kontrola funkcjonalna wykonywana jest przez pracowników zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych oraz na innych stanowiskach biorących udział w realizacji określonych zadań, operacji, procesów, itp., których obowiązki wykonywania kontroli funkcjonalnej zostały określone w zakresach czynności służbowych, bądź którzy do wykonywania tej kontroli zostali zobligowani na podstawie innych przepisów lub regulacji wewnętrznych. Kontrola funkcjonalna jest realizowana z racji pełnionej funkcji i nie wymaga dodatkowego zlecenia.

4. Kontrola bieżąca realizacji celów i zadań (monitorowanie) polega na systematycznym ustalaniu zadań, celów i mierników ich realizacji, monitorowaniu oceny rezultatów realizowanych zadań oraz sprawozdawczości i stanowi obligatoryjny element systemu kontroli zarządczej.

**§ 12.** Zasady i tryb przeprowadzania kontroli instytucjonalnej oraz audytu wewnętrznego opisują odrębne regulacje.

**§ 13.** 1. Nadzór w ramach systemu kontroli zarządczej w Starostwie i Jednostkach obejmuje w szczególności:

- 1) jasne komunikowanie zadań i odpowiedzialności każdemu pracownikowi,
- 2) systematyczną ocenę pracy w niezbędnym zakresie,
- 3) zatwierdzanie wyników pracy w decydujących momentach w celu uzyskania zapewnienia, że przebiega ona zgodnie z zamierzeniami.

2. Nadzór nad opracowaniem planów, programów, sprawozdań oraz kwestiami związanymi z kontrolą zarządczą wynika z podległości służbowej i schematu organizacyjnego, zgodne z zapisami Regulaminu organizacyjnego poszczególnych jednostek (Starosta, Członkowie Zarządu, Sekretarz, Skarbnik).

**§ 14.** 1. W Starostwie sporządzany jest roczny plan działalności, zawierający następujące informacje:

- 1) priorytetowe cele ( strategiczne i operacyjne),
- 2) zadania służące realizacji celów,
- 3) mierniki stopnia realizacji celów wraz z wartościami docelowymi na koniec roku,
- 4) osoby, reprezentujące poszczególne komórki organizacyjne urzędu, odpowiedzialne za realizację zadań

w ramach zaplanowanych celów,

5) elementy procesu zarządzania ryzykiem, czyli identyfikację ryzyka i ocenę ryzyka.

2. Przy opracowaniu propozycji celów i zadań do rocznego planu działania należy uwzględnić przede wszystkim:

1) cele zaplanowane w strategii rozwoju powiatu i w wieloletnich programach o charakterze finansowym (np. WPF) - cele strategiczne,

2) zadania zaplanowane w projekcie budżetu powiatu - cele operacyjne,

3) cele określone dla zidentyfikowanych procesów - cele operacyjne,

4) wymogi prawne dla funkcjonowania komórki organizacyjnej lub Jednostki,

5) możliwe mierniki realizacji celów i zadań, służące do ich monitorowania.

3. naczelnicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska przygotowują roczne plany działalności dla swojej działalności merytorycznej w terminie do 30 listopada roku poprzedzającego rok, na który plan się sporządza.

4. Koordynator kontroli zarządczej przedkłada wydruk zbiorczego rocznego planu działalności Starostwa do zatwierdzenia Staroście w terminie do dnia 10 grudnia poprzedzającego rok, na który plan się sporządza. Roczny Plan działalności podlega zatwierdzeniu przez Starostę, w terminie do dnia 31 grudnia.

5. W przypadku zmian zachodzących w trakcie roku w stosunku do zaplanowanych celów, zadań lub wartości docelowych m.in. wynikających ze zmian budżetu powiatu, zmiany takie należy wykazać w opracowanym przez naczelników komórek w sprawozdaniu z wykonania rocznego planu działalności powiatu.

6. Koordynator kontroli zarządczej przedkłada wydruk zbiorczego sprawozdania z planu działalności Starostwa przygotowane z użyciem aplikacji informatycznej, na podstawie sprawozdań częściowych wykonanych przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Starostwa, do zatwierdzenia Staroście, w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, na który plan się sporządza.

7. Starosta zatwierdza sprawozdanie, o których jest mowa w ust. 5 w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, na który plan się sporządza.

8. Roczne sprawozdanie z realizacji planu działalności Starostwa i roczne sprawozdania z realizacji planów działalności jednostek organizacyjnych stanowią roczne sprawozdanie z realizacji planu działalności powiatu.

**§ 15.** Proces zarządzania ryzykiem w Starostwie ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań określonych w rocznym planie działania oraz realizacji projektu, poprzez minimalizację poziomu prawdopodobieństwa lub poziomu skutku zidentyfikowanych zagrożeń. Proces ten ma charakter ciągły i powinien pozwalać na systematyczną analizę ryzyk oraz stosowanych mechanizmów kontrolnych w celu doskonalenia urzędu.

**§ 16.** Zarządzanie ryzykiem w urzędzie odbywa się według zasad:

1) powiązania z celami i zadaniami Starostwa, wynikającymi z rocznego planu działania,

2) powiązania z projektami realizowanymi w Starostwie, rozumianymi jako odrębne zadania

3) przypisania odpowiedzialności,

4) proporcjonalności działań postępowania z ryzykiem do kosztów tych działań.

**§ 17.** Proces zarządzania ryzykiem obejmuje następujące etapy:

1) identyfikację ryzyka,

2) ocenę ryzyka,

3) postępowanie z ryzykiem,

4) monitorowanie i ocenę skuteczności podjętych działań,

5) wprowadzanie działań doskonalących proces.

**§ 18.** Proces zarządzania ryzykiem inicjowany jest:

1) poprzez określenie celów i zadań do rocznego planu działania Starostwa,

- 2) w obszarze zapewnienia ochrony danych osobowych (RODO),
- 3) w zakresie wydajności i skuteczności Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji,
- 4) w przypadku przystępowania do planowania lub realizacji projektu, w tym współfinansowanego z środków zewnętrznych,
- 5) w przypadku każdej istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje urząd np. zmian legislacyjnych lub zaistnienia zdarzenia mogącego wpłynąć na realizację określonych celów i zadań.

**§ 19.** 1. Identyfikacja ryzyka dokonywana jest przez naczelników komórek i polega na ustaleniu oraz scharakteryzowaniu zdarzeń zagrażających poszczególnym celom i zadaniom zamieszczonym w rocznym planie działania Starostwa.

2. W przypadku identyfikacji ryzyka dla projektu, identyfikacja odbywa się podczas planowania etapów jego realizacji. Dokumentowanie tego procesu odbywa się poprzez wprowadzenie we właściwych komórkach organizacyjnych urzędu ryzyka dla projektu za pomocą aplikacji (programu teleinformatycznego) wspomagającego system kontroli zarządczej.

3. Podczas identyfikacji ryzyka należy określić główną kategorię ryzyka, zgodnie ze słownikiem kontekstowym narzędzia informatycznego oraz dokonać jego oceny, zgodnie z opisaną w niniejszej procedurze metodyką.

**§ 20.** 1. Ocena ryzyka polega na:

- 1) określeniu poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i poziomu skutku,
  - 2) obliczeniu iloczynu ww. parametrów w celu ustalenia poziomu istotności ryzyka.
2. Określenie poziomu prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na zidentyfikowaniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko. Przy jego określaniu należy wziąć pod uwagę istniejące mechanizmy kontrolne.

Poziom prawdopodobieństwa należy wyznaczyć zgodnie z poniższą skalą ocen:

Prawdopodobieństwo	Przesłanki
Mało prawdopodobne 1- punkt	Istnieją uzasadnione powody by, sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem nie zdarzy się w ciągu roku lub zdarzy się raz w roku
Prawdopodobne 2 - punkty	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się w ciągu roku
Bardzo prawdopodobne 3 - punkty	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkakrotnie w ciągu roku
Prawie pewne 4 - punkty	Istnieją uzasadnione powody by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku

3. Określenie poziomu skutku ryzyka polega na zidentyfikowaniu następstw danych zdarzeń, negatywnej zmiany w odniesieniu do założonego celu, zadania lub realizowanego projektu. Poziom skutku należy wyznaczyć zgodnie z poniższą skalą ocen, przy czym spełnienie jednego z warunków wymienionych w charakterystykach powoduje przypisanie skutku ryzyka do danego poziomu.

Wpływ	Przesłanki
Mały 1- punkt	Drobne utrudnienia w realizacji zadań, które nie spowodują trwałej szkody i nie wywrą wpływu na skutki finansowe, może spowodować krótkotrwałe zakłócenia w działalności
Średni 2- punkty	Może spowodować niewielkie zakłócenia w realizacji zadań, będzie wymagał pewnego nakładu czasu i zasobów, może mieć wpływ na wynik finansowy, będzie wymagał ujawnienia

Poważny 3- punkty	Może doprowadzić do niezrealizowania zadania, będzie wymagało nakładu, czasu i zasobów, usunięcie skutków będzie trudne, wywrze wpływ na wynik finansowy
Katastrofalny 4-punkty	Niezrealizowanie kluczowych celów, rozwiązanie będzie wymagało dużego nakładu czasu i zasobów, usunięcie skutków będzie trudne lub niemożliwe, wywrze istotny wpływ na wynik finansowy i stanie się wydarzeniem publicznym

§ 21. W oparciu o dokonaną ocenę poziomu prawdopodobieństwa i poziomu skutku wystąpienia ryzyka ustalany jest poziom ryzyka, będący iloczynem tych dwóch parametrów.

Poszczególne poziomy ryzyka w zależności od wskazanego poziomu prawdopodobieństwa i poziomu skutku obrazuje poniższa macierz transformacji:

(stosowane kolory zależą od przyjętego poziomu ryzyka nieakceptowalnego w jednostce)

<b>Wpływ</b>					
Katastrofalny					
Poważny					
Średni					
Mały					
	<i>Mało prawdopodobne</i>	<i>Prawdopodobne</i>	<i>Bardzo prawdopodobne</i>	<i>Prawie pewne</i>	<b>Prawdopodobieństwo</b>

§ 22. Postępowanie z ryzykiem polega na określeniu działań, jakie należy podjąć w związku ze zidentyfikowanym ryzykiem. Działania te podejmują naczelnicy komórek (właściciele ryzyk).

Działania te są ustalane w zależności od otrzymanego poziomu ryzyka z macierzy transformacji, zgodnie z poniższą tabelą:

(stosowane kolory zależą od przyjętego poziomu ryzyka nieakceptowalnego w jednostce)

<b>POZIOM RYZYKA określony na podstawie macierzy transformacji</b>	<b>RYZYKO</b>	<b>OPIS</b>
1-3	Niskie	Ryzyko akceptowane przez Starostę. Nie ma potrzeby podejmowania działań, poza monitorowaniem ryzyka.
4-8	Średnie	Ryzyko akceptowane na podstawie decyzji Starosty. Wymaga monitorowania. Działania są podejmowane w przypadku, gdy ryzyko się zmaterializuje.
9-16	Wysokie	Ryzyko nieakceptowane przez Starostę. Wymaga wdrożenia działań minimalizujących ryzyko, zanim się ono pojawi oraz dokonania pomiaru skuteczności tych rozwiązań.

§ 23. 1. Przy podejmowaniu działań minimalizujących poziom ryzyka należy przeanalizować m.in.:

- 1) wpływ na prawdopodobieństwo,
- 2) wpływ na skutek,
- 3) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń,
- 4) istniejące mechanizmy kontrolne stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka,
- 5) jakie mechanizmy kontrolne należy wprowadzić,
- 6) możliwy wpływ na inne ryzyka.

2. Przystępując do planowania ww. działań należy oszacować, czy ich koszty nie przekroczą uzyskanych z tego tytułu efektów. Jeśli koszty planowanych działań przekraczają spodziewane efekty, należy zaakceptować dane ryzyko bez podejmowania działań. Ostateczną decyzję w sprawie akceptacji tak oszacowanego ryzyka podejmuje Starosta.

**§ 24.** Przy podejmowaniu działań należy zastosować jedną ze wskazanych metod postępowania z ryzykiem:

- 1) zaakceptowanie ryzyka - tolerowanie ryzyka - koszt podjętych działań mających na celu skuteczne przeciwdziałanie ryzyku przekroczy potencjalne straty lub korzyści, zdolność wywarcia wpływu na ryzyko jest ograniczona,
- 2) przeniesienie/transfer ryzyka - przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu, ponoszącemu odpowiedzialność za skutki ryzyka, np. w drodze ubezpieczenia,
- 3) przeciwdziałanie ryzyku - redukcja ryzyka - podjęcie czynności zmierzających do osłabienia ryzyka do poziomu akceptowalnego, tj. zmniejszenia poziomu prawdopodobieństwa, poziomu skutku lub obydwu parametrów, np. ustanowienie mechanizmów kontroli wewnętrznej i kontroli zarządczej, szkolenia; metoda ta jest stosowana w stosunku do większości zidentyfikowanych ryzyk,
- 4) unikanie ryzyka - przesunięcie w czasie, wycofanie się - zawieszenie działań rodzących zbyt duże ryzyko; metoda ta najczęściej stosowana jest w przypadku podejmowania realizacji projektu.

**§ 25.** Zestawienie ryzyk zidentyfikowanych i opisanych w rocznych planach działalności stanowi rejestr ryzyka dla komórki/jednostki. Rejestr może mieć formę odrębnego dokumentu i jest możliwy do wygenerowania z użyciem aplikacji (programów teleinformatycznych) wspomagających system kontroli zarządczej Starostwa, każdorazowo w przypadku takiej potrzeby.

**§ 26. 1.** Ocena skuteczności realizacji celów i zadań, określonych w rocznym planie działania następuje w ramach bieżącego nadzoru - za pomocą wyznaczonych mierników i wartości docelowych na koniec danego roku oraz poprzez realizację działań służących minimalizacji danego ryzyka do akceptowanego poziomu.

2. Oceny te dokonywane są na każdym szczeblu zarządzania, w szczególności przez:

- 1) kierowników komórek/jednostek organizacyjnych,
- 2) Sekretarza w ramach koordynowania prac komórek organizacyjnych, w tym w szczególności w trakcie porad z kierownikami komórek organizacyjnych,
- 3) Starostę w ramach bieżącego zarządzania urzędem.

**§ 27. 1.** Efektywność zarządzania ryzykiem oraz systemu kontroli zarządczej w Starostwie podlega niezależnej i obiektywnej ocenie audytora.

2. Wyniki oceny, o których mowa w ust.1 wykorzystywane są do poprawy efektywności związanej z realizacją celów i zadań oraz usprawnieniem systemu kontroli zarządczej.

**§ 28. 1.** W Starostwie wprowadza się obowiązek corocznego dokonywania samooceny systemu kontroli zarządczej z użyciem m.in. aplikacji (programu teleinformatycznego) wspomagającego system kontroli zarządczej.

2. Proces przeprowadzania samooceny planuje, uruchamia i koordynuje Koordynator kontroli zarządczej, a jej wyniki, w postaci ankiety należy udokumentować w systemie w terminie do 31 marca każdego roku.

3. Podsumowanie przeprowadzonej samooceny dokumentowane jest w postaci raportu z przeprowadzonej

samooceny, zawierającego wyniki badania ankietowego.

4. Z inicjatywy Koordynatora kontroli zarządczej proces samooceny może być dokonywany częściej niż raz w roku.

**§ 29.** 1. Naczelnicy komórek organizacyjnych w ramach kontroli zarządczej dokonują bieżącej i okresowej analizy funkcjonowania jednostek poprzez:

- 1) monitorowanie realizacji celów i zadań,
- 2) proces zarządzania ryzykiem,
- 3) zaleceń audytu wewnętrznego,
- 4) zaleceń kontroli wewnętrznych,
- 5) zaleceń kontroli zewnętrznych,
- 6) samoocenę kontroli zarządczej.

2. Każdego roku, w terminie do 31 marca, Naczelnicy Wydziałów, Kierownicy jednostek organizacyjnych są zobowiązani do składania corocznych oświadczeń o stanie kontroli zarządczej w zakresie ponoszonej przez siebie odpowiedzialności za realizowane cele i zadania.

3. Koordynator do spraw kontroli zarządczej na podstawie przedłożonych oświadczeń przedstawia Staroście Powiatu Sztumskiego rekomendację dotyczącą stanu kontroli zarządczej. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

## OŚWIADCZENIE O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ

.....  
za rok .....

### Dział I

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

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

Oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce organizacyjnej / wydziale

.....  
**Część A**

W wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza

**Część B**

W ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza

**Część C**

Nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza

**Część D**

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

- ✓ monitoringu realizacji celów i zadań;
- ✓ samooceny kontroli zarządczej przeprowadzonej z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych;
- ✓ procesu zarządzania ryzykiem;
- ✓ audytu wewnętrznego;
- ✓ kontroli wewnętrznych;
- ✓ kontroli zewnętrznych;
- ✓ innych źródeł informacji:.....

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

.....  
( miejscowość, data)

.....  
(podpis Kierownika jednostki organizacyjnej/  
Naczelnika Wydziału)

## Dział II

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

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

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

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

## Dział III

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

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

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

2. Pozostałe działania:

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

**Objaśnienia:**

- 1) Należy podać nazwę jednostki organizacyjnej/ Wydziału, nazwę pełnionej funkcji kierowniczej.
- 2) W dziale I, w zależności od wyników oceny stanu kontroli zarządczej, wypełnia się tylko jedną część, A albo B, albo C przez zaznaczenie znakiem "X" odpowiedniego wiersza. Pozostałe dwie części wykreśla się.
- 3) Część A wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu zapewniła łącznie wszystkie następujące elementy: zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.
- 4) Część B wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu jednego lub więcej z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji lub zarządzania ryzykiem.
- 5) Część C wypełnia się w przypadku, gdy kontrola zarządcza nie zapewniła w wystarczającym stopniu żadnego z wymienionych elementów: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji oraz zarządzania ryzykiem.
- 6) Część D wypełnia się niezależnie od wyników oceny stanu kontroli zarządczej.  
  
Znakiem "X" zaznaczyć odpowiednie wiersze. W przypadku zaznaczenia punktu "innych źródeł informacji" należy je wymienić.
- 7) Dział II sporządzany jest w przypadku, gdy w dziale I niniejszego oświadczenia zaznaczono część B albo C.
- 8) Dział III sporządza się w przypadku, gdy w dziale I oświadczenia za rok poprzedzający rok, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, była zaznaczona część B albo C lub gdy w roku, którego dotyczy niniejsze oświadczenie, były podejmowane inne niezaplanowane działania mające na celu poprawę funkcjonowania kontroli zarządczej.



## DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

### Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Zarządzenie
Numer dokumentu	5/2026
Data dokumentu	2026-01-27
Organ wydający	Starosta Powiatu Sztumskiego
Przedmiot regulacji	w sprawie wprowadzenia procedur kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Sztumie.
Identyfikator dokumentu	30BCE52D-B226-4EF6-AD93-737283D61164

### Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

<b>Podpis:</b>	
Sygnatura	Signature-1883991937
Numer seryjny	1808CC2D38624E0A72BCF686EB6E18325028ABC4
Osoba podpisująca	Leszek Jan Sarnowski
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	27.01.2026 11:52:47
Zakres podpisu	Podpis całego dokumentu
Wystawca certyfikatu	VATPL-5260300517 COPE SZAFIR - Kwalifikowany Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A. PL