

ZARZĄDZENIE NR 24/2026
STAROSTY WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO
z dnia 20 lutego 2026 r.

**w sprawie wprowadzenia Regulaminu funkcjonowania kontroli zarządczej
w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego.**

Na podstawie art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1684) oraz art. 69 ust.1 pkt 3 w związku z art. 68 ust. 2 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1483 z późn. zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1. 1. Wprowadzam Regulamin funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego w brzmieniu stanowiącym załącznik do Zarządzenia.

§ 2. 1. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej w Starostwie powierzam Sekretarzowi Powiatu.

2. Za kontrolę finansową, jako część systemu kontroli zarządczej odpowiada Skarbnik Powiatu.

§ 3. Traci moc Zarządzenie Starosty Warszawskiego Zachodniego Nr 61/2024 z dnia 5 lipca 2024 r. w sprawie ustalenia Regulaminu funkcjonowania kontroli zarządczej oraz zasad zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

STAROSTA

Romuald Reszka

Regulamin funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego

Regulamin funkcjonowania systemu kontroli zarządczej (zwanego dalej Regulaminem) został opracowany na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz w oparciu o Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych zawarte w Komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

Postanowienia ogólne

§ 1. Starostwo Powiatu Warszawskiego Zachodniego funkcjonuje w oparciu, m.in. o:

- 1) ustawę z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym
- 2) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych
- 3) ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości
- 4) ustawę z dnia 29 stycznia 1994 r. Prawo zamówień publicznych
- 5) ustawę z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego
- 6) inne przepisy prawa dotyczące realizacji celów i zadań Powiatu i Starostwa
- 7) zarządzenia Starosty Warszawskiego Zachodniego oraz inne dokumenty wewnętrzne

§ 2. Ustalenia niniejszego Regulaminu dotyczą:

- 1) sposobu organizacji i zasad wykonywania kontroli zarządczej w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego (zwanego dalej Starostwem), w tym zarządzania ryzykiem i stosowania podejścia procesowego;
- 2) ustalenia zasad koordynacji kontroli zarządczej.

Cel i zakres kontroli zarządczej

§ 3. 1. Kontrolę zarządczą w Starostwie stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia osiągnięcia celów i realizacji zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

2. Dla zapewnienia skutecznego i efektywnego funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie stosuje się podejście procesowe. W tym celu wprowadza się Księgę Procesów stanowiącą **załącznik Nr 1** do Regulaminu.

3. Wzór planu pracy, w którym określa się cele i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Starostwa na dany rok kalendarzowy stanowi **załącznik Nr 2** do Regulaminu.

4. Wzór sprawozdania z osiągnięcia celów za dany rok kalendarzowy stanowi **załącznik Nr 3** do Regulaminu.

5. Adekwatność, skuteczność i efektywność realizowanej kontroli zarządczej jest przedmiotem corocznej samooceny, dokonywanej przez kierowników komórek organizacyjnych oraz pracowników Starostwa. Zasady przeprowadzania samooceny kontroli zarządczej zostały określone w **załączniku Nr 4** do Regulaminu.

6. Szczegółowe zasady zarządzania ryzykiem w Starostwie oraz dokonywania analizy wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań określone zostały w **załączniku Nr 5** do Regulaminu.

7. Sporządzanie planów pracy i analiz ryzyka: do planu pracy oraz w zakresie bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych sporządzane są przez Kierowników komórek organizacyjnych w **terminie do 20 grudnia danego roku** na rok następny. Dokumentowanie tych działań następuje w formie papierowej, podpisanej przez KKO. Dokumenty wynikające z Regulaminu przekazywane są do Koordynatora kontroli zarządczej za pośrednictwem Biura Rady, Zarządu i Informacji Publicznej. Dopuszcza się wykorzystanie formy elektronicznej jako systemu wspomagającego przygotowanie dokumentacji wynikającej z treści Regulaminu.

§ 4. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi;
- 2) skuteczności i efektywności działania oraz realizacji zadań;
- 3) sporządzania wiarygodnych sprawozdań;
- 4) ochrony zasobów (pracowników, mienia, infrastruktury);
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania;
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji w komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej (m.in. zapewnienie osobom zarządzającym i pracownikom informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków i skutecznej komunikacji zewnętrznej);
- 7) skuteczności zarządzania ryzykiem dla zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań;
- 8) skuteczności mechanizmów kontroli;
- 9) bieżącego monitorowania i samooceny kontroli zarządczej;
- 10) szybkiego reagowania w sytuacji pojawiających się zagrożeń, ryzyk i nieprawidłowości;
- 11) utrzymania ciągłości działalności Starostwa;

§ 5. Podstawę funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie zapewniają, w szczególności następujące mechanizmy:

- 1) świadomość pracowników w zakresie obowiązku znajomości i przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz procedur wewnętrznych;
- 2) informowanie pracowników o wprowadzeniu i zmianie procedur wewnętrznych;
- 3) corocznie ustalane cele i zadania Starostwa oraz powiatu, w wymiarze merytorycznym i finansowym oraz monitorowany na bieżąco stopień osiągnięcia celów i zadań;

- 4) składanie przez kierowników komórek organizacyjnych Starostwa sprawozdań z realizacji celów i zadań;
- 5) realizowanie wydatków racjonalnie i oszczędnie oraz rzetelne sporządzanie sprawozdań pod względem merytorycznym i finansowym;
- 6) inwentaryzowanie, chronienie oraz monitorowanie materialnych i niematerialnych zasobów;
- 7) zapewnienie ochrony danych osobowych przed nieupoważnionym dostępem, zniszczeniem lub utratą;
- 8) posiadanie dostępu do danych osobowych tylko przez pracowników upoważnionych przez administratora;
- 9) ustanowienie procedur dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz kontroli operacji finansowych;
- 10) przestrzeganie zasad etycznego postępowania przez pracowników Starostwa oraz świadomość konsekwencji ich naruszenia;
- 11) zapewnienie pracownikom przez Starostę oraz kierowników jednostek organizacyjnych powiatu, dostępu do rzetelnej i szybkiej informacji;
- 12) uczestniczenie pracowników w samoocenie kontroli zarządczej;
- 13) uczestniczenie pracowników w procesie zarządzania ryzykiem oraz analizie wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa;
- 14) monitorowanie na bieżąco stosowanych oraz planowanych mechanizmów kontrolnych czynników ryzyka oraz poziom istotności ryzyka.

§ 6. Działania podejmowane w zakresie kontroli zarządczej powinny być:

- 1) **adekwatne** – odpowiednie do celów i zadań realizowanych przez Starostwo i obejmujące cały zakres jego działalności;
- 2) **skuteczne** – aby prowadziły do osiągnięcia zamierzonych rezultatów oraz faktycznie zabezpieczały przed wystąpieniem lub skutkami istotnych ryzyk, zapobiegały wystąpieniu istotnych błędów, pomyłek i nadużyć;
- 3) **efektywne** – powinny umożliwiać osiągnięcie najlepszych rezultatów działania Starostwa przy możliwie najmniejszych poniesionych nakładach;

Organizacja systemu kontroli zarządczej

§ 7. 1. System kontroli zarządczej jest to system zarządzania, który w sposób kompleksowy ma zapewniać prawidłowe działanie Starostwa.

2. System kontroli zarządczej obejmuje między innymi zintegrowany zbiór elementów i czynności kontrolnych, w szczególności:

- 1) samokontrolę;
- 2) kontrolę finansową sprawowaną przez Skarbnika Powiatu;
- 3) kontrolę funkcjonalną sprawowaną przez osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych oraz urzędników wyznaczonych do realizacji powierzonych zadań;
- 4) kontrolę instytucjonalną sprawowaną przez Zespół ds. Audytu i Kontroli Wewnętrznej w Starostwie oraz zespoły kontrolne powołane zarządzeniami Starosty bądź uchwałami Zarządu Powiatu;

3. Kontrolę funkcjonalną sprawowaną przez Starostę mogą wykonywać także z jego upoważnienia:
- 1) Wicestarosta
 - 2) Członek Zarządu
 - 3) Skarbnik Powiatu
 - 4) Sekretarz Powiatu
 - 5) kierownicy komórek organizacyjnych Starostwa
 - 6) pracownicy Starostwa po pisemnym upoważnieniu przez Starostę
4. Kontrola instytucjonalna realizowana jest na podstawie rocznego planu kontroli, sporządzonego do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego rok kontroli.
- 1) Kontrola instytucjonalna może być prowadzona jako kontrola kompleksowa, sprawdzająca lub doraźna.
 - 2) Kontrole przeprowadzane są w sposób jawny. O zamiarze przeprowadzenia kontroli informowany jest kontrolowany, co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem czynności.
 - 3) Kontrolowany zapewnia kontrolującym warunki i środki niezbędne do sprawnego prowadzenia kontroli, przedstawia żądane dokumenty i udziela wszelkich wyjaśnień ustnych i pisemnych dotyczących przedmiotu kontroli.
 - 4) Kontrolę przeprowadza się w dniach i godzinach pracy obowiązujących w Starostwie. W razie kontroli poza godzinami pracy, odpowiednio Starosta lub kierownik jednostki kontrolowanej na wniosek kontrolującego wydaje niezbędne polecenia.
 - 5) Postępowanie kontrolne przeprowadza się w sposób umożliwiający bezstronne i rzetelne ustalenie stanu faktycznego w zakresie działalności kontrolowanej jednostki, rzetelne jego udokumentowanie i ocenę działalności.
 - 6) Stan faktyczny ustala się na podstawie dowodów zebranych w toku postępowania kontrolnego.
 - 7) Kontrolujący może sporządzić lub zlecić jednostce kontrolowanej sporządzenie niezbędnych dla kontroli odpisów oraz wyciągów z dokumentów, jak również zestawień i obliczeń.
 - 8) Z ustaleń kontroli kontrolujący sporządza następujące dokumenty:
 - protokół kontroli, w przypadku ujawnienia nieprawidłowości bądź uchybień;
 - sprawozdanie z kontroli, gdy nie stwierdzono nieprawidłowości lub zostały one usunięte w toku kontroli;
 - notatkę służbową.
 - 9) Dokumenty z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się w co najmniej dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje jednostka kontrolowana, drugi pozostaje w aktach kontrolującego.
 - 10) Protokół albo sprawozdanie z kontroli sporządza się w ciągu 30 dni od dnia zakończenia czynności kontrolnych.
 - 11) Protokół kontroli powinien zawierać ustalenia oparte na dowodach źródłowych.
 - 12) Kierownika jednostki kontrolowanej należy poinformować o możliwości wniesienia uwag do protokołu. O braku uwag należy uczynić wzmiankę w protokole.

- 13) Protokół podpisuje kontrolujący oraz kierownik jednostki kontrolowanej.
- 14) W przypadku odmowy podpisania protokołu kontroli, kierownik jednostki kontrolowanej obowiązany jest złożyć pisemne wyjaśnienia o przyczynach odmowy.
- 15) Odmowa podpisu przez kierownika jednostki kontrolowanej nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby kontrolujące.
- 16) O odmowie podpisania protokołu lub złożenia wyjaśnień, co do przyczyn jej odmowy, kontrolujący czyni wzmiankę w końcowej części protokołu.
- 17) Po przekazaniu i podpisaniu protokołu sporządza się wystąpienie pokontrolne, które podpisuje Starosta.
- 18) Wystąpienie pokontrolne sporządza się w przypadku stwierdzenia w toku kontroli istotnych nieprawidłowości (niezgodności z prawem, które mogą być związane z dużymi konsekwencjami lub dotyczą nieprawidłowego realizowania podstawowych zadań podmiotu kontrolowanego) oraz uchybień (niezgodności niemieszczące się w kategorii istotnych nieprawidłowości) i kończy kontrolę danej jednostki organizacyjnej.
- 19) Wystąpienie pokontrolne przesyła się do jednostki kontrolowanej w terminie 14 dni od dnia przekazania protokołu z kontroli.
- 20) Wnioski zamieszczone w wystąpieniu pokontrolnym powinny zmierzać do usprawnienia realizacji badanych zagadnień działalności jednostki kontrolowanej oraz uwzględnić rzeczywiste możliwości ich wykonania.
- 21) Kierownik jednostki kontrolowanej w ciągu 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego, składa Staroście pisemną informację o wykonaniu wniosków lub o przyczynach ich niewykonania.
- 22) Starosta sprawuje ogólny nadzór nad skutecznością działania systemu kontroli zarządczej instytucjonalnej.
- 23) O sposobie wykorzystania ustaleń kontroli zarządczej instytucjonalnej decyduje Starosta.
- 24) Roczne sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej, instytucjonalnej sporządza się do 31 stycznia roku następnego po roku przeprowadzonych czynności kontrolnych.

§ 8. Kontrola instytucjonalna wykonywana jest z uwzględnieniem przestrzegania podstawowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej, na podstawie następujących kryteriów:

- 1) **zgodności z prawem** – w ramach którego pracownicy zobowiązani są do zapewnienia zgodności wszelkich działań z obowiązującymi w danym czasie przepisami prawa,
- 2) **rzetelności** – które wymaga, aby pracownicy wykonywali obowiązki z należytą starannością, sumiennie i terminowo, dokumentując określone działania zgodnie z rzeczywistością, z uwzględnieniem towarzyszących im okoliczności,
- 3) **celowości** – w ramach którego pracownicy badają, czy działalność jednostki jest zgodna z celami i zadaniami wskazanymi w statucie i z przyjętymi planami,
- 4) **gospodarności** – w ramach którego pracownicy w sposób oszczędny i efektywny wydatkują środki finansowe oraz gospodarują majątkiem

jednostki, a ponadto stosują działania zapobiegające wystąpieniu szkód lub powodujące ich ograniczanie,

- 5) **przejrzystości** – według którego dochody i wydatki publiczne mają być klasyfikowane, sprawozdania finansowe sporządzane, a zasady rachunkowości stosowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w formie zorganizowanego ładu dokumentacyjnego, a ponadto dokumenty (dowody księgowe) będące podstawą zapisu w księgach rachunkowych są opisane w sposób umożliwiający identyfikację zrealizowanego zadania,
- 6) **jawności** – w ramach którego Starostwo prowadzi Biuletyn Informacji Publicznej, stronę www i udostępnia informację publiczną zgodnie z ustawą o dostępie do informacji publicznej.

§ 9. 1. Jednym z elementów kontroli zarządczej jest kontrola finansowa.

2. Kontrola finansowa obejmuje w szczególności:

- 1) przeprowadzenie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków
- 2) badanie i porównanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, w zakresie pobierania i gromadzenia środków publicznych, dokonywania wydatków ze środków publicznych, udzielania zamówień publicznych oraz zwrotu środków publicznych
- 3) prowadzenie gospodarki finansowej oraz zapewnienie przestrzegania stosowania procedur kontroli

§ 10. Na kontrolę zarządczą składa się pięć obszarów:

- 1) środowisko wewnętrzne
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem
- 3) mechanizmy kontroli
- 4) informacja i komunikacja
- 5) monitorowanie i ocena

§ 11. Środowisko wewnętrzne – odzwierciedla postawę oraz rzeczywiste działania Kierownictwa w odniesieniu do znaczenia kontroli zarządczej w Starostwie. Ma wpływ na świadomość pracowników, zapewnia dyscyplinę i strukturę umożliwiającą realizację podstawowych celów kontroli zarządczej. Właściwe środowisko wewnętrzne jest fundamentem dla pozostałych elementów kontroli zarządczej.

1. Pracownicy Starostwa wykonując powierzone im zadania i obowiązki kierują się uczciwością. Przełożeni poprzez codzienne decyzje wspierają i promują przyjęte w Starostwie wartości etyczne.
2. W Starostwie istnieją mechanizmy eliminowania zachowań nieetycznych.
3. Pracownicy Starostwa posiadają odpowiedni poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który pozwala im na skuteczne i efektywne wypełnianie powierzonych zadań i obowiązków, jak również rozumienie znaczenia systemu kontroli zarządczej.
4. Proces naboru prowadzony w Starostwie zapewnia wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko pracy.
5. Starosta zapewnia rozwój kompetencji zawodowych pracowników.

6. Pracownicy Starostwa zatrudnieni na stanowiskach urzędniczych, w tym kierowniczych stanowiskach urzędniczych, podlegają okresowej ocenie dokonywanej przez bezpośredniego przełożonego, zgodnie z przyjętą wewnętrzną procedurą.

7. Struktura organizacyjna Starostwa jest przeglądana i dostosowywana do realizowanych celów i zadań. Zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych, uprawnienia i odpowiedzialności kierowników komórek oraz członków kierownictwa Starostwa, a także zakres podległości służbowej jest określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny.

8. Każdemu pracownikowi przedstawiany jest na piśmie zakres jego obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, który jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nimi związanego. Przyjęcie zakresu obowiązków jest potwierdzane przez pracownika jego podpisem i datą.

9. Zakres delegowanych uprawnień pracownikom jest określony i dostosowany do wagi podejmowanych decyzji. Delegowanie uprawnień następuje w formie pisemnej (upoważnienie lub pełnomocnictwo) i jest rejestrowane.

§ 12. Cele i zarządzanie ryzykiem – opiera się na zestawie wzajemnie uzupełniających się celów, połączonych ze sobą na wszystkich szczeblach jednostki. Obejmuje rozpoznanie oraz analizę zewnętrznych i wewnętrznych ryzyk zagrażających realizacji celów / zadań/ procesów danej działalności.

1. Kierujący komórkami organizacyjnymi we współpracy z właścicielami procesów określają:

- 1) cele i przyjęte mierniki i umieszczają je w planie pracy swoich komórek Organizacyjnych;
- 2) mierniki dzielą się na dwa rodzaje, ilościowy oraz jakościowy;
- 3) mierniki jakościowe (takie które wykazywane są w procentach), muszą być poprzedzane składowymi miernikami określającymi podstawę jego wyliczenia, wyrażonymi w ilościach. Nie dotyczy to mierników jakościowych wyliczonych na podstawie przeprowadzonych ankiet;
- 4) poza celami dla poszczególnych komórek organizacyjnych, Starosta może zdecydować o określaniu celów wspólnych dla całego Starostwa.
- 5) plany pracy zatwierdzane są przez Starostę.

2. Członkowie kierownictwa Starostwa, kierownicy komórek organizacyjnych, właściciele procesów oraz pracownicy na samodzielnych stanowiskach, jako właściciele ryzyk dokonują systematycznie (nie rzadziej niż raz w roku) identyfikacji zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami i zadaniami/ procesami realizowanymi przez Starostwo.

3. Zidentyfikowane ryzyka poddane są analizie mającej na celu określenie poziomu ryzyka.

4. Wobec zidentyfikowanych ryzyk określa się rodzaj możliwych reakcji:

- akceptacja (tolerowanie);
- dzielenie się (przeniesienie);
- unikanie (wycofanie się)
- ograniczenie;

5. Cele strategiczne powiatu określone są w różnych dokumentach Starostwa m.in. w: przyjętych strategiach, programach rozwoju, procesach określonych

w Księdze Procesów oraz procesach opisanych w Rejestrze Czynności Przetwarzania – dokumentu wynikającego z Rozporządzenia RODO. Do tych celów przypisane zostały kierunki działania, mierniki stopnia realizacji oraz zasady monitorowania.

6. Dokumentami określającymi kierunki działania powiatu i jednostek organizacyjnych powiatu, mającymi za zadanie osiągnięcie celów strategicznych powiatu są również: projekt planu finansowego na dany rok kalendarzowy oraz wieloletnia prognoza finansowa powiatu.

7. Przy opracowywaniu planu pracy na dany rok kalendarzowy, uwzględnia się propozycje celów przedstawione przez Najwyższe Kierownictwo Starostwa.

8. Plan pracy zawiera:

- 1) cele operacyjne powiązane z celami strategicznymi oraz procesami;
- 2) mierniki określające stopień realizacji celu operacyjnego;
- 3) oczekiwane wartości mierników w okresie półrocznym i rocznym;
- 4) najważniejsze zadania służące realizacji celu;
- 5) zagrożenia dla osiągnięcia celu lub realizacji zadania (ryzyka);
- 6) osoby odpowiedzialne za realizację celów i zadań;
- 7) sposób monitorowania celu;
- 8) niezbędne zasoby do zrealizowania celów i zadań;

9. Plany pracy poszczególnych komórek organizacyjnych stanowią ogólny plan pracy dla Starostwa. Cele operacyjne wykraczające poza zakres jednej komórki organizacyjnej, a mające wpływ na funkcjonowanie Starostwa i wspomaganie realizacji określonych celów i zadań określa się w odrębnym planie pracy

§ 13. Mechanizmy kontroli – są to zasady, procedury, dokumenty wewnętrzne, zarządzenia i instrukcje, jak również rozwiązania techniczne i organizacyjne, przy pomocy, których realizuje się cele i zadania Starostwa, w tym zarządza ryzykiem. W celu zapewnienia adekwatności i efektywności działania Starostwa, mechanizmy kontrolne planuje się tak, aby koszty ich wdrożenia i stosowania nie były wyższe niż uzyskane dzięki nim korzyści.

1. Prowadzony jest właściwy nadzór nad realizacją procesów, celów i zadań, w tym ich prawidłowej, efektywnej i skutecznej realizacji.

2. Utrzymuje się dokumentację kontroli zarządczej, na którą składają się zarówno przepisy prawa powszechnie obowiązującego, jak również przepisy wewnętrzne, w tym procedury, instrukcje, wytyczne wprowadzone w Starostwie oraz dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.

3. Stosowane są mechanizmy służące zapewnieniu ciągłości działalności Starostwa. Na rozwiązania zapewniające ciągłość działania składają się:

- 1) analiza wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa, opisana w załączniku Nr 5 do Regulaminu;
- 2) ocena ryzyka;
- 3) plany ciągłości działania;
- 4) wskazanie osób zastępujących każdego z pracowników, w tym kadry kierowniczej w przypadku nieobecności;
- 5) mechanizmy ciągłości działania systemów informatycznych oraz przygotowanie się do działań w sytuacjach kryzysowych w ramach rozwiązań z zakresu zarządzania kryzysowego;

4. Dostęp do zasobów Starostwa mają upoważnione osoby. Kierownictwo i pracownicy mają powierzona odpowiedzialność za zapewnienie ochrony zasobów oraz właściwe ich wykorzystanie.
5. W Starostwie istnieją mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych, w tym:
 - 1) przeprowadzanie wstępnej oceny celowości zaciągania zobowiązań finansowych i dokonywania wydatków;
 - 2) rzetelne i pełne dokumentowanie oraz rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych;
 - 3) zatwierdzanie operacji finansowych przez Starostę lub osoby przez niego upoważnione;
 - 4) podział obowiązków dotyczący zatwierdzania, realizacji oraz rejestrowania operacji finansowych i gospodarczych pomiędzy poszczególnych pracowników;
 - 5) weryfikacja operacji gospodarczych i finansowych przed i po realizacji.
6. W Starostwie zapewnione jest bezpieczeństwo systemów informatycznych oraz informacji w ramach systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.

§ 14. Informacja i komunikacja – w Starostwie funkcjonują rozwiązania z zakresu komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej które zapewniają przepływ niezbędnych informacji w odpowiednim czasie i we właściwy sposób.

1. Pracownicy Starostwa mają zapewniony dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków służbowych.
2. Przekazywanie informacji w Starostwie następuje poprzez: komunikator wewnętrzny (intranet), spotkania z Kierownictwem Urzędu i bezpośrednimi przełożonymi, stronę internetową, służbową pocztę elektroniczną, Biuletyn Informacji Publicznej, kontakty telefoniczne i osobiste oraz tablice ogłoszeń.
3. Pracownicy Starostwa komunikują podmiotom zewnętrznym i interesantom, jakie mają uprawnienia i obowiązki w zakresie załatwianych spraw.
4. Skargi i wnioski dotyczące funkcjonowania Starostwa oraz realizacji celów i zadań, w tym procesów są zbierane, analizowane a następnie przekazywane kierownictwu Starostwa oraz odpowiednim komórkom organizacyjnym.

§ 15. Monitorowanie i ocena – ocena systemu kontroli zarządczej dokonywana jest w sposób ciągły i systematyczny, a pojawiające się problemy rozwiązywane są na bieżąco.

1. Starosta odpowiedzialny jest za ocenę funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Starostwie.
2. Za koordynację kontroli zarządczej w Starostwie odpowiada Sekretarz Powiatu jako Koordynator kontroli zarządczej.
3. Sekretarz Powiatu w ramach wykonywania bieżących obowiązków monitoruje skuteczność kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów.
4. Bieżącej oceny funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie dokonują także kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy na samodzielnych stanowiskach. W ramach tej oceny identyfikują powstałe problemy i na bieżąco je rozwiązują lub przekazują informację do osób uprawnionych do podjęcia odpowiednich działań doskonalących w tym działań korygujących.
5. **Raz w roku, w terminie do 28 lutego**, dokonywana jest samoocena systemu kontroli zarządczej w Starostwie, a jej wyniki są dokumentowane. Zasady oraz

procedura przeprowadzania samooceny systemu kontroli zarządczej zostały określone w **Załączniku Nr 4 Regulaminu**.

6. Kierownicy komórek organizacyjnych i pracownicy na samodzielnych stanowiskach pracy przedkładają Koordynatorowi kontroli zarządczej w terminie:

- **do 30 lipca** każdego roku sprawozdania z realizacji celów i zadań za I półrocze;

- **do 15 lutego** każdego roku sprawozdania z realizacji celów i zadań za rok poprzedni;

Wszystkie dokumenty przygotowywane przez KKO są podpisywane przez Starostę.

7. Starosta w **terminie do 31 marca** każdego roku ocenia stan kontroli zarządczej i dokumentuje ją w formie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w Starostwie.

§ 16. Misją Starostwa jest utrzymywanie partnerskich i wzajemnie satysfakcjonujących relacji z otoczeniem, sprawnie funkcjonujący Urząd, świadczenie usług na najwyższym poziomie oraz zadowolenie interesantów i pracowników.

STAROSTA

Romuald Reszka

KSIĘGA PROCESÓW

I. Wprowadzenie

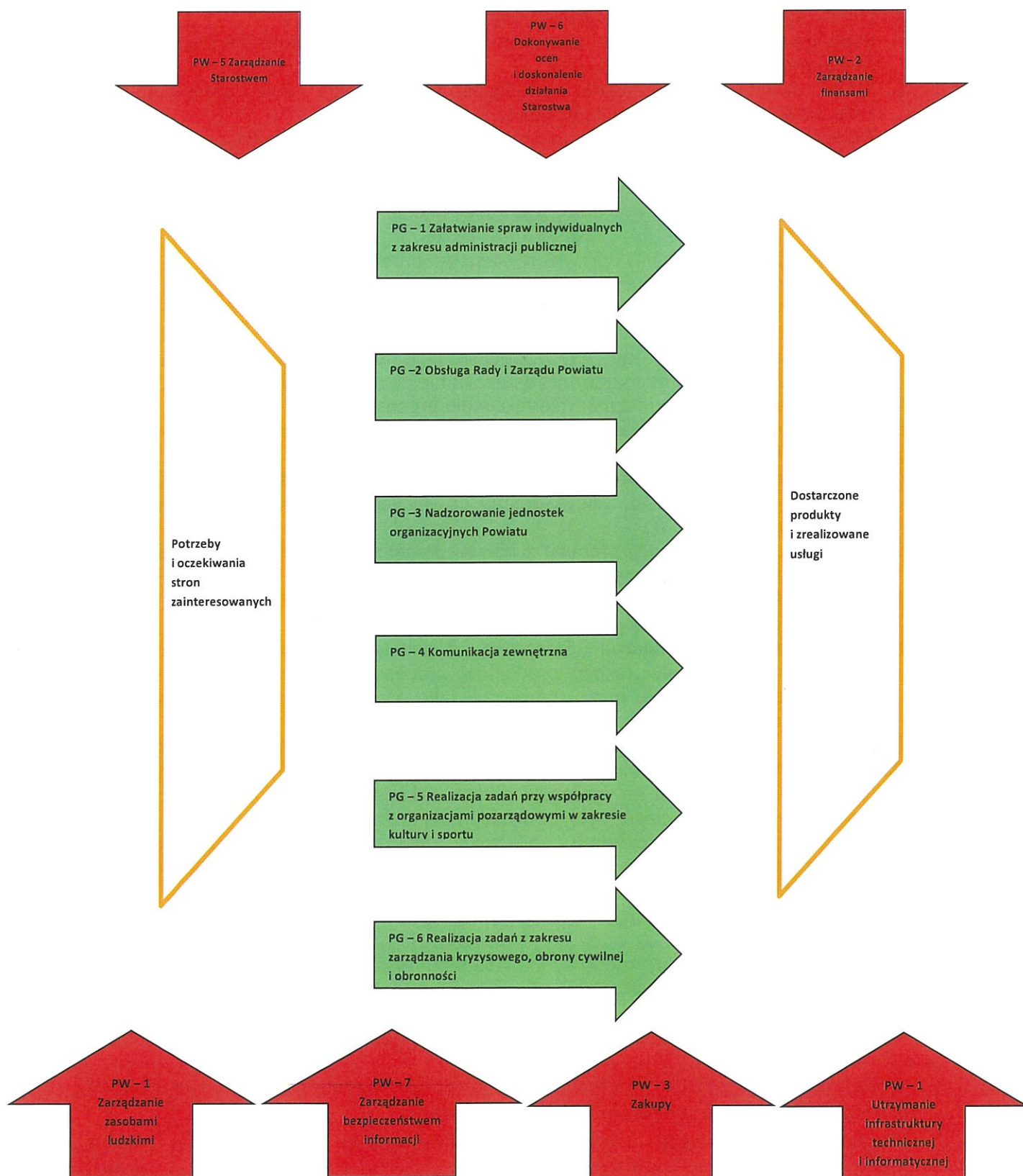
1. Kierownictwo Starostwa Powiatu Warszawskiego Zachodniego w celu zapewnienia skutecznego i efektywnego działania Starostwa podjęło decyzję o stosowaniu podejścia procesowego.
2. Przez proces rozumie się zbiór działań wzajemnie powiązanych lub wzajemnie oddziałujących, które wykorzystują wejście procesu do dostarczenia zamierzonego rezultatu.
3. Podejście procesowe rozumiane jest jako zarządzanie poszczególnymi procesami, jak również ich powiązaniami, jako całym spójnym systemem działań realizowanych w Starostwie.
4. Sposób działania i zarządzania Starostwem opiera się na tradycyjnym, hierarchicznym modelu zarządzania wynikającym zarówno z kultury organizacyjnej, jak i przepisów prawa. Ponieważ tradycyjne metody zarządzania nie zawsze są w pełni wystarczające, aby zapewnić optymalne działanie organizacji zdecydowano o zastosowaniu podejścia procesowego, które ma przyczynić się do:
 - 1) Zwiększenia zadowolenia stron zainteresowanych z działania Starostwa;
 - 2) Poprawy skuteczności, jakości i efektywności działania Starostwa i realizowanych przez nie usług publicznych i dostarczanych usług (produktów);
 - 3) Lepszego rozumienia potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych przez wszystkich zaangażowanych w procesy;
 - 4) Skuteczniejszej koordynacji działań i współpracy między komórkami organizacyjnymi;
 - 5) Skuteczniejszej komunikacji wewnętrznej;
 - 6) Skuteczniejszego monitorowania i nadzorowania działania Starostwa;

II. Charakterystyka podejścia procesowego

1. W Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego realizowane są procesy główne i procesy wspomagające.
2. Procesy główne oznaczone symbolem PG to te, których realizacja w sposób bezpośredni zapewnia dostarczenie usług publicznych, produktów i przyczynia się do realizacji celów, dla jakich Starostwo zostało powołane.
3. Procesy wspomagające oznaczone symbolem PW to te, które zapewniają możliwość realizowania procesów głównych przez m.in. zapewnienie zasobów i zarządzania Starostwem.
4. Każdy proces posiada opis w postaci definicji procesu zawartej w niniejszej księdze i realizowany jest zgodnie z definicją oraz dokumentami związanymi w procesie. Możliwe jest również sporządzenie opisu przebiegu procesu w postaci tabelarycznej lub schematycznej (mapa). O sporządzeniu i utrzymaniu opisu procesu decyduje właściciel procesu lub Sekretarz.
5. Cele procesów określone są w definicjach procesów i Planie pracy Starostwa, który zawiera również mierniki oraz zakładane wartości mierników określone na dany rok kalendarzowy.

6. Za funkcjonowanie podejścia procesowego odpowiedzialny jest Sekretarz.
7. Za funkcjonowanie poszczególnych procesów odpowiedzialni są właściciele procesów wyznaczeni przez Starostę.
8. Podejście procesowe stanowi element systemu kontroli zarządczej funkcjonującego w Starostwie i jest realizowane na podstawie przepisów prawa i obejmuje między innymi kontrolę funkcjonalną i instytucjonalną.
9. W oparciu o strukturę procesów określone są cele Starostwa i zadania niezbędne do ich osiągnięcia.
10. Powiązania procesów zobrazowane są na mapie procesów (na poziomie ogólnym) oraz w definicjach procesów.
11. W Starostwie realizowane są następujące procesy:
 - **PG-1** – Załatwianie spraw indywidualnych z zakresu administracji publicznej
 - **PG-2** – Obsługa Rady i Zarządu Powiatu
 - **PG-3** – Nadzorowanie jednostek organizacyjnych Powiatu
 - **PG-4** – Komunikacja zewnętrzna
 - **PG-5** – Realizacja zadań przy współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie kultury i sportu
 - **PG-6** – Realizacja zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej i obronności
 - **PW-1** – Zarządzanie zasobami ludzkimi
 - **PW-2** – Zarządzanie finansami
 - **PW-3** – Zakupy
 - **PW-4** – Utrzymanie infrastruktury technicznej i informatycznej
 - **PW-5** – Zarządzanie Starostwem
 - **PW-6** – Dokonywanie ocen i doskonalenie działania Starostwa
 - **PW-7** – Zarządzanie bezpieczeństwem informacji

12. Mapa procesów:



III. Zadania, odpowiedzialności i uprawnienia w podejściu procesowym

1. Do zadań odpowiedzialności i uprawnień Sekretarza należy:
 - 1) Opracowanie, aktualizowanie oraz przedkładanie do zatwierdzenia przez Starostę Księgi procesów;
 - 2) Monitorowanie funkcjonowania podejścia procesowego oraz dokonanie jego okresowej, co najmniej raz w roku oceny;
 - 3) Podejmowanie działań doskonalących funkcjonowanie podejścia procesowego;
 - 4) Nadzór nad wykonywaniem zadań przez właścicieli procesów;
 - 5) Rozstrzyganie sporów dotyczących podejścia procesowego pomiędzy właścicielami procesów oraz właścicielami procesów i uczestnikami procesów;
2. Do zadań, odpowiedzialności i uprawnień właściciela procesu należy:
 - 1) Określenie stron zainteresowanych, w szczególności klientów procesu, ich oczekiwań, potrzeb oraz wymagań prawnych;
 - 2) Określenie definicji procesu oraz zapewnienie jej aktualizacji;
 - 3) Zaplanowanie procesu tak, aby zapewnić jego adekwatność, w tym zgodności z przepisami prawa oraz mającymi zastosowanie pozostałymi wymaganiami;
 - 4) Określenie celu procesu i dobór mierników dla procesu;
 - 5) Zapewnienia określenia planowanych do osiągnięcia wartości mierników;
 - 6) Zaplanowanie sposobu monitorowania i oceny procesu;
 - 7) Monitorowanie realizacji procesu i podejmowanie działań zapewniających osiągnięcie przez proces zakładanych celów (dostęp do danych, możliwość żądania raportów, monitorowanie);
 - 8) Skoordynowanie realizacji procesu z innymi procesami (współpraca z właścicielami innych procesów powiązanych);
 - 9) Przeprowadzenie oceny ryzyka i jeżeli ma to zastosowanie podjęcie lub zainicjowanie działań ograniczających ryzyko;
 - 10) Raportowanie kierownictwu Starostwa zagadnień związanych z procesem (w tym: realizacji celu, jakości produktów procesu i jakości procesu, konfliktów i problemów, których nie może rozwiązać, jako właściciel procesu, np. wykraczają ponad jego uprawnienia).
3. W związku ze stosowaniem podejścia procesowego kierujący komórkami organizacyjnymi jako odpowiedzialni za działania komórek organizacyjnych uczestniczących w procesach są również odpowiedzialni za realizację zadań wskazanych w swoich planach pracy. Kierownicy komórek organizacyjnych obowiązani są m.in. do:
 - 1) Współpracy z właścicielem procesu, w szczególności przekazywania im niezbędnych informacji, w tym do monitorowania i oceny procesu, uczestnictwa w spotkaniach dotyczących procesów;
 - 2) Aktywnej współpracy w planowaniu, realizacji i doskonaleniu procesu oraz jego usług/produktów;
 - 3) Realizowania procesu zgodnie z zasadami określonymi w definicji procesu, wytycznymi właściciela procesu, jak również mającymi zastosowanie do procesu przepisami prawa;
 - 4) Realizowania działań objętych procesami tak, aby osiągnąć zakładane dla nich cele i wartości mierników;
4. W przypadku ewentualnych sporów dotyczących podejścia procesowego, w których stroną jest Sekretarz, spory są rozstrzygane przez Starostę.
5. Wykazy aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań prowadzone są we wszystkich komórkach organizacyjnych Starostwa. Za ich aktualizację odpowiadają kierownicy, którzy zobowiązani są do ich przeglądu dwa razy w roku.

6. Definicje procesów

Numer i nazwa procesu	PG-1 Załatwianie spraw indywidualnych z zakresu administracji publicznej	
Cel procesu	Zgodne z prawem i terminowe załatwianie spraw na wniosek i z urzędu.	
Zakres procesu	Proces obejmuje realizację wszystkich usług publicznych i dostarczanych produktów dla realizacji, do których powołane jest Starostwo. W ramach procesu prowadzi się wszelkie postępowania administracyjne zarówno na wniosek, jak i z urzędu, jak i realizuje inne zadania związane z usługami publicznymi i dostarczaniem produktami.	
Właściciel procesu	Starosta Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska pracy.	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- wniosek - obowiązek podjęcia działań z urzędu - dokumenty interesanta dotyczące załatwianej sprawy - dokumenty i dane związane z załatwianymi sprawami będące w posiadaniu Starostwa - dokumenty przekazywane przez inne jednostki - opinie, analizy dotyczące odmowy udostępnienia informacji publicznej na wniosek, który wpłynął do Starostwa.		- decyzje - ugody administracyjne - postanowienia - zaświadczenia - pisma - informacje - protokoły - wypisy - sprawozdania, zestawienia - opinie - wyrisy - kopie map - wystąpienia do przedsiębiorców w sprawach ochrony praw i interesów konsumentów.
Powiązania procesowe	- PG-2 Obsługa Rady i Zarządu Powiatu w zakresie m. in. przygotowywania projektów uchwał Rady oraz projektów uchwał Zarządu; - PG-3 Nadzorowanie jednostek organizacyjnych Powiatu dotyczące m. in. nadzoru nad załatwianiem spraw indywidualnych z zakresu administracji publicznej; - PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie m. in. zapewnienia jawności realizowanych spraw, w zakresie informacji i dokumentów wymagających opublikowania, w zakresie wydania decyzji o odmowie udzielenia informacji publicznej; - PG-5 Realizacja zadań przy współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie m. in. współpracy i prawidłowego wykorzystania środków z dotacji.	
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej	

Numer i nazwa procesu	PG-2 Obsługa Rady i Zarządu Powiatu	
Cel procesu	Zapewnienie prawidłowej obsługi Rady i Zarządu Powiatu	
Zakres procesu	Proces obejmuje realizację usług i dostarczanie produktów związanych z obsługą kolegialnych organów Powiatu, jakimi są Zarząd Powiatu i Rada Powiatu, jak również obsługę komisji Rady Powiatu.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska pracy.	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- wniosek z KO Starostwa, JO Powiatu - inicjatywa uchwałodawcza KO Starostwa, JO Powiatu, wynikająca ze statutu Powiatu - wpływ skargi, wniosku i petycji rozpatrywanej przez Radę Powiatu - oświadczenia majątkowe radnych i Członków Zarządu. - projekt dokumentu wymagający zatwierdzenia/ podpisania przez Zarząd (np.umowa/porozumienie)		- projekt uchwały Rady Powiatu - projekt uchwały Zarządu Powiatu - przekazane dokumenty do organów nadzoru - projekt pisma wychodzącego od Zarządu Powiatu - projekt pisma wychodzące od Przewodniczącego Rady Powiatu - zapewniona obsługa organów - przekazane informacje do procesu PG-4 - Komunikacja zewnętrzna - przekazanie uchwały lub inny zatwierdzony dokument do realizacji w procesach, w których niezbędne są uchwały Rady Powiatu lub Zarządu Powiatu
Powiązania procesowe	- PG-4 Komunikacja zewnętrzna – w zakresie informacji i dokumentów wymagających opublikowania; - PG-5 Realizacja zadań przy współpracy z organizacjami pozarządowymi – uchwalanie przez Radę Powiatu programu współpracy oraz ogłaszanie przez Zarząd Powiatu konkursów dla organizacji pozarządowych (konsultacje programu współpracy); - PW-4 Zakupy w zakresie potrzeb podpisania przez Zarząd Powiatu umowy na zakup; - Wszystkie procesy Starostwa w zakresie zidentyfikowanej potrzeby przygotowania uchwały Zarządu Powiatu lub Rady Powiatu.	
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej	

Numer i nazwa procesu	PG-3 Nadzorowanie jednostek organizacyjnych Powiatu	
Cel procesu	Zgodne z prawem, efektywne, oszczędne i terminowe wykonywanie zadań Powiatu przez jednostki organizacyjne Powiatu	
Zakres procesu	Proces obejmuje działania związane z nadzorem nad jednostkami organizacyjnymi powiatu. Przez nadzór rozumiane są wszelkie działania związane z: - Kontrolą zarządczą, kontrolą zarządczą instytucjonalną i audytem wewnętrznym, jak również podejmowaniem decyzji oraz działań będących wynikiem kontroli i zadań zapewniających; - monitorowanie realizacji zaleceń pokontrolnych i rekomendacji poaudytowych;	
Właściciel procesu	Skarbnik Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Zespół ds. Audytu i Kontroli Wewnętrznej (ZA)	
Uczestnicy procesu	• Skarbnik Powiatu (SF) • Sekretarz Powiatu (SK) • Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej (BR) • Wydział Księgowości (WK) • Wydział Oświaty (OK)	• Wydział Gospodarki Mieniem (GM) • Zespół Planowania i Realizacji Budżetu (PB) • Zespół ds. Kadr (KD) • Zespół ds. Audytu i Kontroli Wewnętrznej (ZA)
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
• sprawozdania budżetowe / jednostkowe / finansowe • potrzeba przeprowadzania kontroli • wymaganie przeprowadzania audytu wewnętrznego • analizy i informacje statystyczne • Doniesienia medialne dot. działania jednostek • wyniki kontroli zewnętrznych • dokumentacja organizacyjna i finansowo-księgowa jednostek organizacyjnych • sprawozdania finansowe/budżetowe • uchwała Zarządu Powiatu • obowiązek prawny nadzoru przez Starostę lub Zarząd • rozpatrzone skarga lub wniosek dotyczące działalności kierownika jednostki organizacyjnej • informacje i analizy o aktualnym stanie jednostek organizacyjnych powiatu • oświadczenia o stanie kontroli zarządczej sporządzone przez jednostki organizacyjne • raport o stanie Powiatu • inne sprawozdania i analizy		• zbiorcze sprawozdanie budżetowe / finansowe • roczne plany kontroli i audytów wewnętrznych • protokoły i sprawozdania z kontroli zarządczej instytucjonalnej • sprawozdania z audytów wewnętrznych • roczne sprawozdania z kontroli i audytów wewnętrznych • projekty dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji zadań
Powiązania procesowe	• PG-2 Obsługa Rady i Zarządu Powiatu w zakresie uchwalania regulaminów organizacyjnych jednostek organizacyjnych Powiatu oraz w zakresie przekazywania jednostkom organizacyjnym Powiatu do realizacji uchwał Rady i Zarządu; • PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie pozyskiwania informacji o doniesieniach medialnych oraz w zakresie procedowania skarg, wniosków	

	i petycji, interpelacji i zapytań radnych dotyczących funkcjonowania jednostek organizacyjnych Powiatu; - PG-6 Realizacja zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej i obronności dotyczące monitorowania zagrożeń mogących przerodzić się w kryzys; - PW-2 Zarządzanie finansami w zakresie nadzorowania i kontroli realizacji budżetu oraz w zakresie przygotowywania okresowych analiz, ocen i bieżącej informacji o sytuacji finansowej Powiatu;
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

Numer i nazwa procesu	PG-4 Komunikacja zewnętrzna	
Cel procesu	Zgodne z prawem, rzetelne, przystępne i terminowe informowanie stron zainteresowanych w tym: interesantów, obywateli i przedstawicieli mediów o działalności Starostwa, w tym o sposobie załatwiania spraw.	
Zakres procesu	Proces obejmuje działania związane z komunikacją zewnętrzną realizowaną zarówno ze względu na wymagania prawne z zakresu jawności życia publicznego (np. publikowanie informacji w BIP, udzielanie informacji publicznej, transmisję obrad Rady Powiatu) jak i potrzeby zidentyfikowane przez Starostwo. W ramach procesu realizowane są również działania promocyjne.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich i Promocji	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym, w szczególności: - Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej - Wydział Spraw Obywatelskich i Promocji	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- wnioski o udzielenie informacji publicznej. - zapytanie od dziennikarza - wpływ petycji - wpływ interpelacji i zapytania radnego - obowiązek prawny prowadzenia Biuletynu Informacji Publicznej i inne obowiązki dot. publikowania informacji - potrzeba aktualizacji Karty Informacyjnej Usług, tablicy informacyjnej, strony www - potrzeba zorganizowania kampanii informacyjnej lub promocyjnej - doniesienia medialne dotyczące działalności Starostwa - potrzeba badania satysfakcji i oczekiwań interesantów Urzędu		- odpowiedzi na zapytania dziennikarzy - odpowiedź na interpelacje i zapytania radnego - informacje opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej i stronie internetowej Starostwa - opublikowane lub udostępnione karty usług - zmienione informacje na tablicach ogłoszeń - zrealizowane kampanie informacyjne lub promocyjne - odpowiedzi na informacje w mediach - wyniki badania satysfakcji i oczekiwań interesantów Urzędu
Powiązania procesowe	- PG-1 Załatwianie spraw z zakresu administracji publicznej w zakresie wydania decyzji o odmowie udzielenia informacji publicznej; - Wszystkie procesy Starostwa w zakresie informacji i dokumentów wymagających opublikowania ; - PW-6 Dokonywanie ocen i doskonalenie działania Starostwa w zakresie badania satysfakcji i oczekiwań interesantów Urzędu.	

Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej
--------------------	---

Numer i nazwa procesu	PG-5 Realizacja zadań przy współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie kultury i sportu	
Cel procesu	Zrealizowanie zadań Powiatu przy współpracy z organizacjami pozarządowymi	
Zakres procesu	Proces obejmujący całość działań związanych z zaplanowaniem zadań do realizacji przez organizacje pozarządowe, wyborem podmiotów realizujących zadania publiczne, jak również nadzorem i sprawozdawczością z tego zakresu.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich i Promocji	
Uczestnicy procesu	- Wydział Spraw Obywatelskich i Promocji - Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej - Wydział Księgowości	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- informacja o wysokości środków finansowych w budżecie Powiatu Warszawskiego Zachodniego przeznaczonych na realizację zadań z zakresu sportu i kultury. - oferty na realizację zadań złożone w Punkcie Informacyjnym SPWZ oraz nadesłane listownie, w związku z ogłoszeniem konkursu ofert. - sprawozdania z realizacji zadań z zakresu kultury i sportu złożone przez organizacje pozarządowe.		- umowy z organizacjami na realizację zadań. - zrealizowane szkolenia w zakresie poprawności wypełniania dokumentacji związanej z realizacją zadań. - przeprowadzone indywidualne konsultacje dla organizacji w zakresie poprawności wypełniania dokumentacji związanej z realizacją zadań - zrealizowane zadania Powiatu
Powiązania procesowe	- PG-2 Obsługa Zarządu i Rady w zakresie otrzymania uchwał Zarządu dotyczących przeprowadzania konkursów oraz ich rozstrzygnięcia; - PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie przekazywania do publicznej wiadomości informacji dotyczącej konkursów; - PW-2 Zarządzanie finansami w zakresie zapewnienia środków finansowych na realizację zadań;	
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej	

Numer i nazwa procesu	PG-6 Realizacja zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej i obronności	
Cel procesu	Zapewnienie nieprzerwanego i skutecznego działania powiatu w przypadku zagrożenia lub sytuacji kryzysowej bądź zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.	
Zakres procesu	Proces obejmuje wszystkie działania, do jakich zobowiązany jest Powiat i organy Powiatu w zakresie zarządzania kryzysowego i spraw obronnych.	
Właściciel procesu	Starosta Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Naczelnik Wydziału Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych	
Uczestnicy procesu	• Sekretarz Powiatu • Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej • Wydział Zarządzania Kryzysowego i Spraw Obronnych • Wydział Inwestycji, Zamówień Publicznych i Administracji	• Zespół Planowania i Realizacji Budżetu • Wydział Księgowości • Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych • Zespół ds. Kadr
Dane wejściowe		Dane Produkty/ usługi i dane wyjściowe
• obowiązek prawny wynikający z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 czerwca 2004r. w sprawie warunków i trybu planowania i finansowania zadań wykonywanych w ramach przygotowań obronnych państwa przez organy administracji rządowej i organy samorządu terytorialnego dotyczący planowania operacyjnego oraz programowania obronnego • otrzymanie od wojewody, w ramach systemu stałych dyżurów, decyzji o uruchomieniu realizacji zadań ujętych w Planie Operacyjnym Funkcjonowania Województwa • obowiązek prawny wynikający z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 08.10.2015 r. w sprawie szkolenia obronnego • obowiązek prawny reklamowania z urzędu wynikający z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21.09.2004 r. w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny • konieczność reklamowania osób niezbędnych do wykonywania zadań na zajmowanym stanowisku w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny • obowiązek prawny wynikający z ustawy o zarządzaniu kryzysowym utrzymywania struktur, zasobów i baz danych niezbędnych do wykonywania zadań ujętych w PPZK i niezbędnych w sytuacji kryzysowej • Uzyskanie informacji o sytuacji kryzysowej		• zatwierdzony przez wojewodę POFP. • wykonane przedsięwzięcie z POFP / karty realizacji zadań / • zrealizowane szkolenie, ćwiczenie lub trening z zakresu zarządzania kryzysowego lub obronnego • uzyskanie podpisu osoby reklamowanej na zawiadomieniu • Przesłanie informacji o ustaniu przyczyn reklamowania do właściwego wojskowego komendanta uzupełnień • zarządzenie Starosty, np. w sprawie wydania zaleceń do gminnych planów zarządzania kryzysowego, w sprawie powołania członków Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego • zatwierdzony przez wojewodę PPZK • dobowy meldunek sytuacyjny przekazany do WCZK • komunikat, informacja, zalecenie przekazane do gmin • sporządzenie protokołu z posiedzenia Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego • przekazany do gminy zatwierdzony przez Starostę gminny plan zarządzania kryzysowego

• potrzeba zwołania posiedzenia Powiatowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego • obowiązek prawny wynikający z ustawy o zarządzaniu kryzysowym aktualizacji PPZK • wpływ od wojewody zalecenia dotyczącego PPZK • wpływ do Starosty gminnego planu zarządzania kryzysowego do zatwierdzenia.	
Powiązania procesowe	• PG-3 Nadzorowanie jednostek organizacyjnych Powiatu w zakresie monitorowania zagrożeń mogących przerodzić się w kryzys, zadania te realizują powiatowe służby straże i inspekcje; • PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie przekazywanie do publicznej wiadomości informacji o zagrożeniach w ramach Systemu wczesnego ostrzegania i alarmowania ludności powiatu – syreny , komunikaty głosowe, informacje internetowe, media lokalne i ogólnopolskie, prasa – ulotki; • PW-1 Zarządzanie zasobami ludzkimi w zakresie realizacji szkoleń obronnych oraz reklamowania radnych i pracowników powiatowych formacji OC; • PW-3 Zakupy w zakresie materiałów poligraficznych, propagandowych, literatury fachowej oraz szkoleń kadry kierowniczej starostwa – powiatu, gmin, nauczycieli WOS kierowników formacji OC, dyrektorów, kierowników – właścicieli obiektów użyteczności publicznej; • PW-4 Utrzymanie infrastruktury technicznej i informatycznej w zakresie zapewnienia niezbędnych warunków do realizacji zadań z zakresu ZK, OC i Obronności;
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

Numer i nazwa procesu	PW-1 Zarządzanie zasobami ludzkimi
Cel procesu	Zapewnienie potencjału kadrowego umożliwiającego prawidłowe funkcjonowanie Starostwa.
Zakres procesu	Proces obejmuje całość działań związanych z zarządzaniem zasobami ludzkimi m.in. prowadzenie rekrutacji, ocenę pracowników, obsługę administracyjną, w tym prowadzenie dokumentacji kadrowej, realizację działań z zakresu zapewniania kompetencji m.in. służba przygotowawcza, planowanie i realizacja rozwoju kompetencji (w tym szkolenia) i ocena pracowników.
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu
Odpowiedzialny za zadanie	Zespół ds. Kadr Wydział Spraw Obywatelskich i Promocji
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Starostwa, w szczególności: • Sekretarz Powiatu • Zespół ds. Kadr • Wydział Spraw Obywatelskich i Promocji

Dane wejściowe		Dane Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- wniosek o wszczęcie naboru - wniosek o skierowanie pracownika do odbycia służby przygotowawczej - identyfikacja potrzeb rozwoju i doskonalenia kompetencji - formularz skierowania na szkolenie zewnętrzne - wymagania prawne w zakresie kadr		- umowa o pracę - zaświadczenie o ukończeniu służby przygotowawczej i zdaniu egzaminu - zaświadczenie lub certyfikat o ukończeniu szkolenia - dokumentacja kadrowa - zrealizowane wymagania prawne w zakresie obsługi kadrowej - przeprowadzona ocena pracowników samorządowych - kompetentny i zaangażowany personel
Powiązania procesowe	PW-3 – Zakupy w zakresie wyboru firmy organizującej szkolenie i przeprowadzenia szkolenia przez taką firmę.	
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej	

Numer i nazwa Procesu	PW-2 – Zarządzanie finansami	
Cel procesu	Zapewnienie racjonalnego i efektywnego działania powiatu w zakresie zarządzania finansami	
Zakres procesu	Proces obejmuje całość działań z zakresu finansów i rachunkowości, jakie prowadzone są w Starostwie, zarówno w zakresie działania Starostwa, jak i jednostek organizacyjnych powiatu. W ramach procesu przygotowuje się materiały do uchwał dotyczących budżetu i sprawozdań budżetowych, jak również inne sprawozdania finansowe wymagane prawem oraz wynikające z potrzeb władz Powiatu przygotowywane m.in. na podstawie prowadzonych w ramach procesu ksiąg rachunkowych.	
Właściciel procesu	Skarbnik Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	- Skarbnik Powiatu - Główny Księgowy	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- Obowiązek prawny wynikający z Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości - Obowiązek prawny wynikający z Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych - Obowiązek prawny wynikający z Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 25 października 2010 r. w sprawie zasad rachunkowości oraz planów kont dla organów podatkowych jednostek samorządu terytorialnego		- Zatwierdzona uchwała budżetowa i wieloletnia prognoza finansowa (zatwierdzona w ramach procesu PG-2) - Sprawozdania budżetowe - Sprawozdania finansowe - Księgi rachunkowe

Powiązania procesowe	- PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie publikowania na BIP informacji i sprawozdań finansowych oraz o majątku Powiatu; - PG-2 – Obsługa Rady i Zarządu Powiatu w zakresie podejmowania decyzji budżetowych w tym uchwał i zarządzeń; - Wszystkie procesy w zakresie przekazania do procesu Obsługi finansowej rozliczeń opisanych i dokumentów finansowo – księgowych;
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

Numer i nazwa procesu	PW-3 Zakupy	
Cel procesu	Otrzymanie zgodnej z zamówieniem i w wymaganym terminie dostawy, usługi lub roboty budowlanej.	
Zakres procesu	Proces obejmuje całość działań związanych z dokonywaniem zakupów przez Starostwo zarówno na potrzeby własne, jak również na potrzeby Jednostek Organizacyjnych Powiatu, jeżeli Starostwo występuje w roli podmiotu Zamawiającego (zarówno w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych, jak i w trybie tzw. pozaustawowym). Proces obejmuje m.in. identyfikację potrzeb, opis przedmiotu zamówienia, wybór wykonawcy, nadzorowanie realizacji usług, dostaw i robót budowlanych, jak również ich odbiór inwentaryzację, w tym, jeżeli ma to zastosowanie odbiór pogwarancyjny.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Wydział Administracji Wydział Inwestycji, Zamówień Publicznych i Funduszy Zewnętrznych	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- zidentyfikowana potrzeba zakupu - plan roczny zakupów stanowiący plan budżetu Starostwa - zamówienia komórek organizacyjnych		- otrzymana dostawa, zrealizowana usługa lub robota budowlana wraz z dokumentacją potwierdzającą np. protokół, adnotacja na dokumencie zakupu - księga inwentarzowa prowadzona między innymi dla PST i ŚT
Powiązania procesowe	- PG-2 Obsługa Rady i Zarządu Powiatu w zakresie podpisywania umów i porozumień; - PW-2 Zarządzanie finansami w zakresie Planu rocznego zakupów stanowiącego plan budżetu Starostwa.	
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej	

Numer i nazwa procesu	PW- 4 Utrzymanie infrastruktury technicznej i informatycznej	
Cel procesu	Zapewnienie prawidłowego działania infrastruktury, wyposażenia i systemów teleinformatycznych	
Zakres procesu	Proces obejmuje całość działań związanych zapewnieniem mediów, materiałów, wyposażenia, infrastruktury, w tym infrastruktury teleinformatycznej. W ramach procesu prowadzone są działania związane z zaplanowaniem i realizacją m.in. napraw, remontów, przeglądów technicznych i modernizacji wykonywanych przez pracowników Starostwa. W przypadku działań związanych z zapewnieniem wyposażenia i infrastruktury przez podmioty zewnętrzne ich działanie realizowane są i nadzorowane w ramach procesu PW-3 Zakupy. Proces obejmuje również bieżącą obsługę i zapewnienie materiałów i wyposażenia niezbędnych do działania Starostwa. W ramach procesu prowadzi się dokumentację techniczną i inwentaryzację, jak również zapewnia bezpieczeństwo działania infrastruktury i wyposażenia zarówno w zakresie fizycznym, jak i logicznym (system teleinformatyczny).	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Wydział Administracji Wydział Inwestycji, Zamówień Publicznych i Funduszy Zewnętrznych	
Uczestnicy procesu	- Wydział Administracji - Wydział Inwestycji, Zamówień Publicznych i Funduszy Zewnętrznych	
Dane wejściowe		Dane Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- zgłoszenia pracowników dotyczące awarii sprzętu komputerowego uniemożliwiających dalszą pracę wynikające z uszkodzenia lub wadliwego sprzętu - zgłoszenia pracowników dotyczące awarii oprogramowania uniemożliwiających dalszą pracę wynikające z uszkodzenia lub wadliwego oprogramowania - zidentyfikowane potrzeby w zakresie infrastruktury i systemu teleinformatycznego - budżet - protokoły z Przeglądów technicznych okresowych - zapotrzebowania KO - Zgłoszenia awarii dotyczące infrastruktury i wyposażenia (ustne, telefoniczne, pisemne), - plan remontów stanowiący plan budżetu Starostwa		- prawidłowo działająca infrastruktura i wyposażenie - prawidłowo, w tym bezpiecznie działający system teleinformatyczny - zapisy w rejestrze awarii sprzętu komputerowego i oprogramowania. - wpis w Książkę zgłoszeń i interwencji/Książkę Obiektu Budowlanego, - protokół likwidacji.
Powiązania procesowe	- PW-3 – Zakupy w zakresie przekazania do procesu zidentyfikowanej potrzeby oraz otrzymanie z procesu zakupów produktów i usług; - PW-1 – Zarządzanie zasobami ludzkimi w zakresie obsługi technicznej i teleinformatycznej, w tym zarządzania uprawnieniami do systemu teleinformatycznego zatrudnianych i zwalnianych pracowników jak również zmieniających stanowisko pracy;	

	Wszystkie procesy, w tym PG-6 Realizacja zadań z zakresu zarządzania kryzysowego, obrony cywilnej i obronności – zapewnienie niezbędnych zasobów dla realizacji procesu.
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

Numer i nazwa Procesu	PW-5 Zarządzanie Starostwem	
Cel procesu	Zapewnienie prawidłowego, skutecznego i efektywnego działania Starostwa	
Zakres procesu	Proces obejmuje działania związane z zarządzaniem Starostwem wynikające m.in. z wymagań z zakresu kontroli zarządczej, w tym: określenie celów i zadań, wprowadzanie zasad i procedur działania Starostwa, przeprowadzania analizy i oceny ryzyka, monitorowanie działalności Starostwa i realizowania celów, zadań i planów, bieżącego zarządzania Starostwem, obsługa Starosty, jako organu, komunikacja wewnętrzna oraz działalność archiwum zakładowego.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Sekretarz Powiatu Biuro Rady, Zarządu i Informacji Publicznej Zespół ds. Audytu i Kontroli Wewnętrznej Zespół ds. archiwum zakładowego	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Starostwa.	
Dane wejściowe		Dane Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- Potrzeba określenia celów i zadań - Potrzeba dokonania oceny ryzyka - Potrzeby w zakresie komunikacji wewnętrznej - Potrzeby w zakresie wprowadzenia zasad, procedur/ regulacji - Potrzeby w zakresie zmiany działania Starostwa - Wynik przeglądu zarządzania oraz inne informacje pozwalające na ocenę stanu kontroli zarządczej - Potrzeba określenia zasad postępowania i działań Starostwa - Instrukcja kancelaryjna i archiwalna		- Zaplanowane i zrealizowane cele i zadania - Dokonana identyfikacja i ocena ryzyka - Podjęte decyzje dotyczące ryzyk - Zaplanowane i zrealizowane działania związane z ryzykiem - Podjęte decyzje dot. zmiany w zakresie działania Starostwa - Zapewniona komunikacja wewnętrzna - Zatwierdzone dokumenty dotyczące działania Starostwa przez Starostę, w tym zarządzenia Starosty i jego upoważnienia, jako organu - Protokoły zdawczo-odbiorcze, w tym wykazy - Dokumentacja wypożyczeni dokumentacji z archiwum zakładowego - Dokumentacja brakowania dokumentacji archiwalnej
Powiązania procesowe	- Ze wszystkimi zidentyfikowanymi procesami w zakresie określenia celów i zadań, oceny ryzyka oraz określania zasad postępowania i działań Starostwa - PW- 6 – Dokonywanie ocen i doskonalenie działania Starostwa w zakresie przekazania decyzji do procesu PW-6 o postępowaniu z ryzykami wymagającymi działań doskonalących i danych wejściowych na przegląd zarządzania dot. realizacji celów.	

Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

Numer i nazwa Procesu	PW-6 Dokonywanie ocen i doskonalenie działania Starostwa	
Cel procesu	Udoskonalenie działania, produktów, usług i rezultatów działania Starostwa.	
Zakres procesu	Proces obejmuje wszelkie działania ukierunkowane na zapewnienie możliwości oceny działania Starostwa takie jak: audyty wewnętrzne; kontrole wewnętrzne, samoocenę, zebranie innych informacji dostarczających wiedzę na temat działania (np. wyniki kontroli zewnętrznych, wyniki badań satysfakcji klientów, wyniki analizy skarg, sprawozdania) oraz dokonanie oceny działania Starostwa wraz z oceną stanu kontroli zarządczej. Ponadto proces obejmuje działania związane z koniecznością albo możliwością zrealizowania działań doskonalących, w tym korygujących.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Sekretarz Powiatu	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
- wyniki przeprowadzonych kontroli zarządczych instytucjonalnych - wyniki przeprowadzonych audytów wewnętrznych - wyniki przeprowadzonych kontroli zewnętrznych - konieczność dokonania oceny kontroli zarządczej - informacje o potrzebach i możliwościach doskonalenia działań, produktów, usług i rezultatów - wyniki ankiet złożonych przez interesantów		- protokoły i sprawozdania z kontroli i audytów wewnętrznych, w tym ocena kontroli zarządczej - raport z samooceny - ocena stanu kontroli zarządczej – Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej - zrealizowane działania doskonalące - półroczne sprawozdanie z analizy ankiet badających satysfakcję i oczekiwania interesantów urzędu SPWZ.
Powiązania procesowe	- Ze wszystkimi zidentyfikowanymi procesami w zakresie pozyskiwania informacji na przegląd zarządzania, potrzeby realizacji działań korygujących i doskonalących oraz informacji potrzebnych do planowania kontroli audytów wewnętrznych; - PG-4 Komunikacja zewnętrzna w zakresie publikowania wyników kontroli zewnętrznych i wewnętrznych w BIP; - PW-5 Zarządzanie Starostwem w zakresie przekazywania danych niezbędnych do planowania działalności, w tym celów; - PW-2 Zarządzanie finansami w zakresie przygotowywania okresowych analiz, ocen i bieżącej informacji o sytuacji finansowej Powiatu.	

Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej
---------------------------	---

Numer i nazwa procesu	PW-7 Zarządzanie bezpieczeństwem informacji	
Cel procesu	Zapewnienie bezpiecznego przetwarzania informacji	
Zakres procesu	Proces obejmuje lub zapewnia koordynację działań prowadzonych w innych procesach zapewniających bezpieczne przetwarzanie informacji, w tym ustawowo chronionych ze szczególnym uwzględnieniem danych osobowych. Przez bezpieczeństwo informacji rozumie się zapewnienie ich poufności, dostępności i integralności. Bezpieczeństwo informacji zapewniane jest dzięki funkcjonowaniu Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji (SZBI), który szczegółowo określony został w Polityce Bezpieczeństwa Informacji.	
Właściciel procesu	Sekretarz Powiatu	
Odpowiedzialny za zadanie	Sekretarz Powiatu Zespół ds. IT	
Uczestnicy procesu	Wszystkie komórki organizacyjne Starostwa wymienione w Regulaminie Organizacyjnym Zespół ds. bezpieczeństwa informacji	
Dane wejściowe		Produkty/ usługi i dane wyjściowe
wymagania prawne oraz stron w zakresie bezpieczeństwa informacji		- Funkcjonowanie rozwiązań z zakresu informacji niejawnych - Funkcjonowanie rozwiązań z zakresu ochrony danych osobowych (m.in. polityki ochrony danych osobowych, upoważnienia, rejestry czynności przetwarzania danych osobowych i kategorii czynności, zapewnienie obowiązku informacyjnego) - Utrzymana aktualna i adekwatna dokumentacja system zarządzania bezpieczeństwem informacji - Obsłużone zdarzenia, incydenty i naruszenia bezpieczeństwa informacji - Zapewnienie skoordynowania działań z zakresu bezpieczeństwa informacji realizowanych w innych procesach.
Powiązania procesowe	- Rozwiązania z zakresu bezpieczeństwa informacji a w szczególności dokumentacja SZBI utrzymywana w ramach niniejszego procesu wpływa na sposób realizacji wszystkich procesów Starostwa; - Zapewnienie poufności, integralności i dostępności jest nieodłącznym elementem zasad realizowania wszystkich procesów Starostwa. Ponadto w ramach poniższych procesów zapewnia się m.in. stosowanie odpowiednich zabezpieczeń; - PW-1 – Zarządzanie zasobami ludzkimi – w ramach tego procesu realizuje się zadania zapewniające świadomość, jak również kompetencje w zakresie bezpieczeństwa informacji; - PW-3 – Zakupy - w ramach tego procesu zapewnia się uwzględnianie wymagań z zakresu bezpieczeństwa informacji w zakupach oraz dokonywanie zakupu niezbędnych usług i zasobów związanych z bezpieczeństwem informacji;	

	• PW-4 – Utrzymanie infrastruktury technicznej i informatycznej – w ramach tego procesu zapewnia się bezpieczeństwo fizyczne i informatyczne; • PW-5 – Zarządzanie Starostwem – w ramach tego procesu zarządzania się ryzykiem dotyczącego bezpieczeństwa informacji, zatwierdza dokumentację SZBI wymagającą zatwierdzenia przez Starostę, planuje cele i zadania z zakresu bezpieczeństwa informacji, podejmuje decyzje dot. zmiany w zakresie działania Starostwa dotyczących rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa informacji oraz zapewniona komunikacja wewnętrzną dotyczącą bezpieczeństwa informacji; • PW-6 – Dokonywanie ocen i doskonalenie działania Starostwa – w przypadku wystąpienia incydentów lub naruszeń bezpieczeństwa informacji w stosunku do których podejmowane będą działania korygujące lub zapobiegawcze będą one realizowane w procesie PW-6. W przypadku potrzeby przeprowadzania audytu albo kontroli będzie to realizowane w ramach procesu PW-6.
Dokumenty związane	Wykaz aktów prawnych - dokumentów związanych z realizacją celów i zadań jest odrębnym dokumentem pod nadzorem kierownika danej komórki organizacyjnej

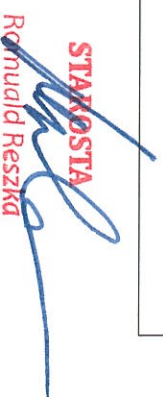

STAROSTA
 Romuald Reszka

Plan pracy na.....rok

dla.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

Lp.	Nazwa celu operacyjnego	Powiązanie z celem strategicznym	Powiązanie ze zdefiniowanym procesem	Nazwa miernika określającego stopień realizacji celu operacyjnego	Składowe miernika	półroczna	Oczekiwana wartość miernika (wartość procentowa lub ilościowa)	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Zagrożenia dla osiągnięcia celu (ryzyka)	Osoba/osoby Odpowiedzialne za realizację celu i zadań	Sposób monitorowania celu	Niezbędne zasoby do zrealizowania celu i zadań
						roczna						

Data i podpis Starosty	Data i sposób zakomunikowania planu pracy podległym pracownikom	Data i podpis kierownika komórki organizacyjnej

STAROSTA

Roman Reszka

Sprawozdanie z osiągnięcia celów zarok

dla.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

Lp.	Nazwa celu operacyjnego	Powiązanie ze zidentyfikowanym Procesem	Nazwa miernika określającego stopień realizacji celu operacyjnego	Składowe miernika	Oczekiwana wartość miernika (wartość procentowa lub ilościowa)		Wykonanie miernika		Osoba/osoby Odpowiedzialne za realizację celu	Najważniejsze zadania jakie zostały wykonane aby zrealizować cel oraz osoby odpowiedzialne za realizację zadań	Przyczyny niezrealizowania planowanej wartości miernika
					półroczna	roczna	na dzień 30.06.	na dzień 31.12.			

Data i podpis Starosty	Data i sposób zakomunikowania Sprawozdania podległym pracownikom	Data i podpis Kierownika komórki organizacyjnej

STAROSTA

Romuald Reszka

Procedura przeprowadzania samooceny kontroli zarządczej w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego

§ 1. Samoocena funkcjonowania kontroli zarządczej jest przeprowadzana w formie anonimowej ankiety wśród wszystkich pracowników Starostwa, odrębnie dla Kierowników komórek organizacyjnych i pracowników.

§ 2. Osobą odpowiedzialną za zorganizowanie, przeprowadzenie, jak również podsumowanie wyników i zaproponowanie wniosków z samooceny jest Sekretarz jako Koordynator kontroli zarządczej

§ 3. Samoocena jest działaniem wyodrębnionym od codziennego działania Starostwa, w szczególności od przeprowadzania kontroli funkcjonalnej i instytucjonalnej.

§ 4. Samoocenie podlega funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej za rok poprzedni.

§ 5. Samoocena dokonywana jest raz w roku, nie później niż do końca lutego roku następnego.

§ 6. Samoocena opiera się na wiedzy posiadanej przez pracowników dokonujących samooceny oraz ich oceny dotyczące funkcjonowania Starostwa.

§ 7. Pytania zawarte w ankietach są przyporządkowane do pięciu grup odpowiadających poszczególnym obszarom kontroli zarządczej:

- 1) środowisko wewnętrzne
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem
- 3) mechanizmy kontroli
- 4) informacja i komunikacja
- 5) monitorowanie i ocena

§ 8. Odpowiedzi należy udzielić na wszystkie pytania zawarte w ankiecie.

§ 9. Pracownik wyznaczony przez Sekretarza przygotowuje Raport z przeprowadzonej samooceny. Raport ten zawiera następujące informacje:

- dane dotyczące przebiegu samooceny i liczby pracowników, którzy wzięli w niej udział
- wyniki samooceny tj.: ogólną ocenę systemu kontroli zarządczej, rozkład ocen dla poszczególnych pytań zawartych w ankiecie, mocne strony systemu kontroli zarządczej, słabości systemu oraz obszary do doskonalenia.

§ 10. Sekretarz po każdej samoocenie przeprowadza analizę jej przebiegu oraz, jeżeli występuje taka potrzeba, podejmuje działania doskonalące zapewniające poprawę skuteczności i jakości samooceny w roku kolejnym. Wyniki analizy oraz zaproponowane działania stanowią część podsumowania funkcjonowania kontroli zarządczej w dokumencie Raportu.

§ 11. Przygotowany Raport przekazywany jest Staroście. Starosta podejmuje ostateczną decyzję co do zaproponowanych działań doskonalących funkcjonowanie kontroli zarządczej.

§ 12. Starosta przed podjęciem decyzji może zlecić przygotowanie analizy przyczyn negatywnej oceny oraz opracowanie rekomendacji dotyczących działań doskonalących.

§ 13. Wszyscy pracownicy Starostwa są informowani przez Sekretarza o wynikach samooceny.

§ 14. Wzór kwestionariusza samooceny dla naczelników wydziałów i kierowników zespołów stanowi **załącznik nr 1** do Procedury. Wzór samooceny dla pracowników Starostwa stanowi **załącznik nr 2** do Procedury.

STAROSTA

Romuald Reszka

STAROSTWO POWIATU WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO
Ankieta samooceny kontroli zarządczej dla naczelników wydziałów i kierowników zespołów

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
	I. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE: • przestrzeganie wartości etycznych • kompetencje zawodowe • struktura organizacyjna • delegowanie uprawnień				
1.	Podlegli pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania				
2.	Wiem jak należy się zachować, w przypadku gdy będę świadkiem naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Starostwie				
3.	Biorę 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.	Dokonuję okresowej oceny pracy swoich pracowników				
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań ? <i>– należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>				
7.	Czy pracownicy mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych do realizacji zadań na ich stanowiskach pracy ?				
8.	Czy pracownicy posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań ?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
9.	Czy istniejące w Starostwie procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają požądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności ?				
10.	Czy w podległej komórce organizacyjnej zostały ustalone zasady zastępstw zapewniające sprawną pracę i ciągłość działania komórki organizacyjnej i Urzędu w przypadku nieobecności poszczególnych pracowników?				
11.	Czy struktura organizacyjna Pani/Pana komórki organizacyjnej jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań ?				
12.	Czy struktura organizacyjna komórki jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana ?				
13.	Czy w Pani / Pana komórce zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań komórki ?				
14.	Czy powierzenie pracownikom zadań i obowiązków następuje zawsze w drodze pisemnej (udokumentowanej)				
15.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na podległych pracowników ?				
	II. CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM • misja • określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji • analiza ryzyka • reakcja na ryzyko				
16.	Czy został określony ogólny cel istnienia Starostwa np. w postaci misji/polityki ?				
17.	W podległej komórce organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia oraz zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np.: jako plan pracy)				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
18.	Czy cele i zadania komórki organizacyjnej na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można będzie sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane ? <i>– należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 17 brzmi TAK</i>				
19.	Wyznaczam cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez podległych pracowników na dany rok kalendarzowy				
20.	Na bieżąco monitoruję stan realizacji powierzonych pracownikom celów i zadań				
21.	Przygotowuję okresowe informacje na temat stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań (miesięczne, kwartalne, półroczne, roczne)				
22.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np.: poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka) ?				
23.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować ?				
24.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?				
25.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko) ?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
	III. MECHANIZMY KONTROLI • dokumentowanie systemu kontroli zarządczej • nadzór • ciągłość działalności • ochrona zasobów • szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych • mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych				
26.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji/polityk obowiązujących w Starostwie, również w zakresie kontroli zarządczej (np.: poprzez intranet, wspólny dysk) ?				
27.	Czy w Starostwie zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np.: pożaru, powodzi, awarii systemu informatycznego) ?				
28.	Czy obowiązki w zakresie prowadzenia, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielone pomiędzy różne osoby?				
29.	Czy zapewniona jest w Starostwie weryfikacja operacji finansowych przed i po ich realizacji ?				
30.	Czy w Starostwie obowiązują opisane procedury dotyczące bezpieczeństwa danych osobowych i systemów informatycznych ?				
31.	Czy Pani/Pana zdaniem zapewniony jest właściwy nadzór nad prawidłowością działania systemów informatycznych ?				
32.	Czy składniki majątku trwałego są odpowiednio oznakowane i inwentaryzowane ?				
33.	Czy powierzenie do użytkowania służbowego sprzętu dokonywane jest na piśmie ?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
34.	Czy zobowiązała się Pani/zobowiązał się Pan na piśmie do bezpiecznego użytkowania powierzonego sprzętu komputerowego ?				
35.	Czy powierzenie do użytkowania innych składników majątkowych dokonywane jest na piśmie i ewidencjonowane ?				
36.	Czy ustanowione mechanizmy kontroli (instrukcje/polityki/procedury/regulaminy) dotyczące realizacji zadań w podległej Pani/Panu komórce organizacyjnej są regularnie analizowane pod kątem ich adekwatności i skuteczności oraz czy są na bieżąco aktualizowane?				
37.	Czy Pani/Pana zdaniem w Starostwie właściwie chroni się posiadane zasoby (ludzkie, rzeczowe, finansowe i informacyjne) ?				
	IV. INFORMACJA I KOMUNIKACJA • bieżąca informacja • komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna				
38.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana komórki organizacyjnej ?				
39.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Starostwie ?				
40.	Czy w Starostwie funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań Pani/Pana komórki organizacyjnej ?				
41.	Czy Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami) ?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
42.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np.: wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) ?				
43.	Czy pracownicy sygnalizują problemy i zagrożenia w realizacji powierzonych celów i zadań ?				
44.	Czy sygnalizowane problemy/zagrożenia są przekazywane Najwyższemu Kierownictwu Starostwa?				
45.	Czy podejmowane są próby rozwiązania problemów na szczeblu Kierownictwa?				
46.	Czy Pani/Pana zdaniem audyt wewnętrzny i kontrola wewnętrzna przyczyniają się do lepszego funkcjonowania komórek organizacyjnych, a tym samym Starostwa?				
	V. MONITOROWANIE I OCENA • monitorowanie systemu kontroli zarządczej • samoocena • audyt wewnętrzny • uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej				
47.	Czy w Starostwie jest opisany proces bieżącego monitorowania realizacji celów i zadań?				
48.	Czy były w Pani/Pana komórce organizacyjnej w ubiegłym roku przeprowadzone kontrole wewnętrzne ?				
49.	Czy był w Pani/Pana komórce organizacyjnej w ubiegłym roku przeprowadzony audyt wewnętrzny ?				
50.	Czy zostały wdrożone w komórce organizacyjnej zalecenia lub rekomendacje pokontrolne ?				
51.	Czy posiada Pani/Pan wystarczającą wiedzę na temat czym jest kontrola zarządcza w jednostce?				

Pytania, które należy ocenić w skali 1 do 4 – przy czym 1 – oznacza bardzo słabo, 2 – słabo, 3 – dobrze, 4 – bardzo dobrze

Lp.	Pytanie	Ocena w skali od 1 do 4	Uwagi
1.	Czy cele i zadania komórki organizacyjnej są znane podległym pracownikom?		
2.	Czy obowiązujące w Starostwie procedury wewnętrzne (zarządzenia) Pani/Pana zdaniem pomagają w lepszej organizacji pracy oraz realizacji określonych celów i zadań ?		
3.	Jak Pani/Pan ocenia jakość opisanie funkcjonowania Starostwa procedurami wewnętrznymi (jasność i prosty język, zrozumiałość treści) ?		
4.	Jak ocenia Pani/Pan poziom zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych przetwarzanych w formie papierowej?		
5.	Jak ocenia Pani/Pan jakość infrastruktury informatycznej niezbędnej do realizacji zadań?		
6.	Czy Pani/Pana zdaniem podlegli pracownicy mają świadomość zagrożeń związanych z przetwarzaniem danych osobowych podczas wykonywanych zadań?		
7.	Jak ocenia Pani/Pan istniejący system komunikacji wewnętrznej w Starostwie?		
8.	Jak ocenia Pani/Pan podejmowane w Starostwie działania w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej?		
9.	Jak Pani/Pan ogólnie ocenia zarządzanie Starostwem biorąc pod uwagę wszystkie kryteria standardów kontroli zarządczej?		
10.	Jak Pani/Pan ocenia Starostwo jako miejsce pracy?		

Pytania otwarte (do uzupełnienia):

1) Co Panią/Pana motywuje do pracy w Starostwie ?

.....

2) Proszę wymienić 3 problemy, które utrudniają Pani/Panu wykonywanie zadań na stanowisku pracy ?

-
-
-

3) Proszę wymienić mocne strony funkcjonowania Starostwa (to co Pani/Pana zdaniem dobrze funkcjonuje):

-
-

4) Proszę wymienić 3 obszary słabości w działalności Starostwa (to co nie funkcjonuje Pani/Pana zdaniem prawidłowo):

-
-
-

6) Jakiego Pani/Pana zdaniem obszary działania Starostwa wymagają zmian ?

-
-

STAROSTA

Romuald Reszka

STAROSTWO POWIATU WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO
Ankieta samooceny kontroli zarządczej dla pracowników Starostwa

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
	I. ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE: • przestrzeganie wartości etycznych • kompetencje zawodowe • struktura organizacyjna • delegowanie uprawnień				
1.	Jestem informowana/informowany przez przełożonego o zasadach etycznego postępowania				
2.	Wiem jak należy się zachować, w przypadku gdy będę świadkiem naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Starostwie				
3.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie ?				
4.	Biorę udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania				
5.	Czy szkolenia, w których Pani/Pan uczestniczyła/uczestniczył były przydatne na zajmowanym stanowisku?				
6.	Czy został dla Pani/Pana określony na piśmie zakres obowiązków na zajmowanym stanowisku pracy ?				
7.	Przełożony informuje mnie o wynikach okresowej oceny mojej pracy				
8.	Czy znane są Pani/Panu kryteria okresowej oceny pracy?				
9.	Czy przełożony deleguje zadania wykraczające poza określony zakres obowiązków służbowych?				

	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
10.	Czy Pani/Pan ma zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych do realizacji zadań na stanowisku pracy ?				
11.	Czy istniejąca w Starostwie procedura naboru prowadzi do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności ?				
12.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw zapewniające sprawną pracę i ciągłość działania Urzędu ?				
13.	Czy Pani/Pana zdaniem struktura organizacyjna komórki jest dostosowana do aktualnych celów i zadań ?				
14.	Czy struktura organizacyjna komórki jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana ?				
	II. CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM • misja • określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji • analiza ryzyka • reakcja na ryzyko				
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia Starostwa np. w postaci misji/polityki ?				
16.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostały określone cele do osiągnięcia oraz zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np.: jako plan pracy)				
17.	Zostałam/Zostałem poinformowany przez przełożonego o planie pracy mojej komórki organizacyjnej oraz o miernikach realizacji zadań na kolejny rok kalendarzowy				
18.	Czy nadzór ze strony przełożonych zapewnia skuteczną realizację celów i zadań?				
19.	Przełożony na bieżąco monitoruje wykonywane przeze mnie zadania				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
20.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np.: poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka) ?				
21.	Czy ma Pani/Pan wiedzę na temat ryzyk i zagrożeń mających wpływ na realizację zadań ?				
22.	Czy ma Pani/Pan wpływ na podejmowane działania mające na celu minimalizację ryzyka lub występujących zagrożeń ?				
	III. MECHANIZMY KONTROLI • dokumentowanie systemu kontroli zarządczej • nadzór • ciągłość działalności • ochrona zasobów • szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych • mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych				
23.	Czy ma Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji/polityk obowiązujących w Starostwie, również w zakresie kontroli zarządczej (np.: poprzez intranet, wspólny dysk)?				
24.	Czy Pani/Pana zdaniem w Starostwie zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np.: pożaru, powodzi, awarii systemu informatycznego)?				
25.	Czy Pani/Pan posiada wiedzę na temat obowiązujących w Starostwie procedur dotyczących bezpieczeństwa danych osobowych ?				
26.	Czy Pani/Pana zdaniem zapewniony jest właściwy nadzór nad prawidłowością działania systemów informatycznych ?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
27.	Czy zobowiązała się Pani/Pan na piśmie do bezpiecznego użytkowania powierzonego sprzętu komputerowego ?				
28.	Czy Pani/Pana zdaniem zapewniona jest ciągłość działania Urzędu?				
29.	Czy Pani/Pana zdaniem w Starostwie właściwie chroni się posiadane zasoby (ludzkie, rzeczowe, finansowe i informacyjne) ?				
	IV. INFORMACJA I KOMUNIKACJA - bieżąca informacja - komunikacja wewnętrzna i zewnętrzna				
30.	Czy Pani / Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/ Pana komórki organizacyjnej ?				
31.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w Starostwie ?				
32.	Czy w Starostwie 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 Pani/Pana komórka organizacyjna utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami) ?				
34.	Czy pracownicy w Pani/Pana komórce organizacyjnej zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np.: wnioskodawcami, dostawcami, oferentami)?				
35.	Czy sygnalizuje Pani/Pan bezpośrednio przełożonemu problemy/zagrożenia występujące przy realizacji zadań ?				
36.	Czy sygnalizowane problemy/zagrożenia są przekazywane Kierownictwu Starostwa?				

Lp.	Standardy kontroli zarządczej	TAK	NIE	Nie mam wiedzy	Inne
37.	Czy w Pani/Pana komórce organizacyjnej podejmowane są próby rozwiązywania pojawiających się problemów?				
38.	Czy pracownicy mają możliwość swobodnego zgłaszania sugestii w zakresie usprawnienia funkcjonowania Starostwa?				
39.	Czy przełożeni na co dzień zwracają wystarczającą uwagę na przestrzeganie przez pracowników obowiązujących w Starostwie przepisów, procedur, w tym dotyczących ochrony danych osobowych?				
40.	Czy bezpośredni przełożony przekazuje Pani/Panu informacje dotyczące realizowanych zadań oraz funkcjonowania Starostw np. w formie spotkań?				
	V. MONITOROWANIE I OCENA • monitorowanie systemu kontroli zarządczej • samoocena • audyt wewnętrzny • uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej				
41.	Czy prowadzony jest w Starostwie proces bieżącego monitorowania realizacji celów i zadań ?				
42.	Czy były w Pani/Pana komórce organizacyjnej w ostatnich dwóch latach kontrole wewnętrzne ? <i>(w uwagach proszę podać rok i zakres kontroli)</i>				
43.	Czy były w Pani/Pana komórce organizacyjnej w ostatnich dwóch latach audyty wewnętrzne ? <i>(w uwagach proszę podać rok i zakres audytu)</i>				
44.	Czy zostały wdrożone w komórce organizacyjnej zalecenia lub rekomendacje pokontrolne?				
45.	Czy posiada Pani/Pan wystarczającą wiedzę na temat funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie ?				

Pytania, które należy ocenić w skali 1 do 4 – przy czym 1 – oznacza bardzo słabo, 2 – słabo, 3 – dobrze, 4 – bardzo dobrze

Lp.	Pytanie	Ocena w skali od 1 do 4	Uwagi
1.	Jak Pani/Pan ocenia jakość opisanie funkcjonowania Starostwa procedurami wewnętrznymi (czy są pisane jasnym, prostym i zrozumiałym językiem) ?		
2.	Czy obowiązujące w Starostwie procedury wewnętrzne (zarządzenia) Pani/Pana zdaniem pomagają w lepszej organizacji pracy oraz realizacji określonych celów i zadań ?		
3.	Jak ocenia Pani/Pan poziom zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych przetwarzanych w formie papierowej ?		
4.	Jak ocenia Pani/Pan jakość infrastruktury informatycznej niezbędnej do realizacji zadań?		
5.	Jak ocenia Pani/Pan istniejący system komunikacji wewnętrznej w Starostwie ?		
6.	Jak ocenia Pani/Pan podejmowane w Starostwie działania w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej?		
7.	Jak Pani/Pan ogólnie ocenia zarządzanie Starostwem biorąc pod uwagę wszystkie kryteria standardów kontroli zarządczej?		
8.	Jak Pani/Pan ocenia Starostwo jako miejsce pracy ?		

Pytania otwarte (do uzupełnienia):

1) Co Pani/Pana motywuje do pracy w Starostwie ?

.....

2) Proszę wymienić 3 problemy utrudniające Pani/Panu wykonywanie zadań na stanowisku pracy ?

-
-
-

3) Proszę wymienić mocne strony funkcjonowania Starostwa (to co Pani/Pana zdaniem dobrze funkcjonuje):

-
-

4) Proszę wymienić 3 obszary słabości w działalności Starostwa (to co nie funkcjonuje Pani/Pana zdaniem prawidłowo):

-
-
-

5) Jakiego Pani/Pana zdaniem obszary działania Starostwa wymagają zmian ?

-
-

STAROSTA

Romuald Reszka

Procedura zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego

§ 1

Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:

- 1) **Koordynator** - Koordynatora kontroli zarządczej wyznaczonego przez Starostę;
- 2) **Starostwo** – Starostwo Powiatu Warszawskiego Zachodniego;
- 3) **komórki organizacyjne** – wydziały, biura, zespoły oraz samodzielne stanowiska Starostwa;
- 4) **kierownik komórki organizacyjnej** – naczelnika wydziału oraz samodzielne stanowisko pracy w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego;
- 5) **czynność przetwarzania** – powiązane ze sobą operacje na danych;
- 6) **analiza ryzyka** - identyfikowanie i opisywanie ryzyka oraz oszacowanie wielkości jego następstw i prawdopodobieństwa przy uwzględnieniu skuteczności istniejących zabezpieczeń, zastosowanych organizacyjnych i technicznych środków bezpieczeństwa;
- 7) **ryzyko** – zagrożenie związane z wystąpieniem zdarzenia lub działania, mającego negatywny wpływ na wykonywanie zadań bądź osiągnięcie celów oraz na zdolność Starostwa do realizacji skutecznej ochrony danych osobowych;
- 8) **szacowanie ryzyka** – proces oceny i analizy ryzyka;
- 9) **ocena ryzyka** – proces porównania oszacowanego ryzyka z określonymi kryteriami w celu określenia znaczenia ryzyka;
- 10) **wpływ ryzyka** – przewidywane skutki spowodowane przez zdarzenie objęte ryzykiem;
- 11) **prawdopodobieństwo ziszczenia się ryzyka** – możliwość występowania zdarzenia wywołującego ryzyko;
- 12) **poziom istotności ryzyka** – iloczyn wpływu ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia;
- 13) **postępowanie z ryzykiem** – wdrażanie środków minimalizujących ryzyko do poziomu akceptowalnego;
- 14) **bezpieczeństwo informacji** – zachowanie poufności, integralności i dostępności informacji oraz ich właściwości takich jak: autentyczność, rozliczalność, niezawodność;
- 15) **zdarzenie związane z bezpieczeństwem informacji** – określony stan systemu, usługi lub sieci, który wskazuje na możliwość naruszenia Polityki ochrony danych osobowych lub innych procedur wewnętrznych dotyczących ochrony danych osobowych, błąd zabezpieczenia lub nieznana dotychczas sytuację, która może być związana z bezpieczeństwem;
- 16) **incydencie związanym z bezpieczeństwem informacji** – pojedyncze zdarzenie lub seria niepożądanych lub niespodziewanych zdarzeń związanych z bezpieczeństwem informacji, które stwarzają znaczne zakłócenie zadań ustawowych realizowanych przez Starostwo i zagrażają bezpieczeństwu informacji;
- 17) **aktywa** – środki materialne i niematerialne mające wpływ na realizację celów i zadań oraz przetwarzanie danych osobowych;
- 18) **skutki naruszenia praw lub wolności osób fizycznych** – ocena wielkości potencjalnej szkody biorąc pod uwagę kontekst i okoliczności zdarzenia. Skutek może mieć charakter materialny, niematerialny lub fizyczny np.: kradzież tożsamości, dyskryminacja, straty finansowe, naruszenie dobrego imienia;
- 19) **organizacyjne i techniczne środki bezpieczeństwa, mechanizmy kontrolne** – polityki, zarządzenia, procedury, instrukcje, fizyczne i techniczne środki zabezpieczeń, systemy,

zaprojektowane i wdrożone w celu ograniczenia prawdopodobieństwa wystąpienia i/lub następstw ryzyka. Podstawowy zestaw mechanizmów kontrolnych, nie stanowiący katalogu zamkniętego, wszystkie działania i procedury podejmowane w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia celów to:

- a) dokumentacja systemu kontroli zarządczej (procedury, instrukcje, wytyczne);
- b) dokumentowanie poszczególnych zdarzeń (incydenty, naruszenia);
- c) zatwierdzanie operacji, w tym finansowych;
- d) podział obowiązków między pracownikami;
- e) nadzór nad realizacją celów i zadań;

f) ograniczanie dostępu do zasobów materialnych, finansowych i informatycznych;

20) **proces realizowany w jednostce** – ciąg czynności zaprojektowanych, a następnie wykonywanych w ten sposób, aby w ich wyniku powstał produkt lub usługa. Procesy zidentyfikowane w Starostwie są opisane w Rejestrze Czynności Przetwarzania oraz w Księdze Procesów;

21) **właściciel ryzyka** – osoba odpowiedzialna za monitorowanie ryzyka oraz realizację celu/zadania/procesu na każdym ich etapie;

22) **zarządzanie ryzykiem** – proces identyfikacji, oceny i przeciwdziałaniu ryzyku. Obejmuje on także monitorowanie ryzyka i środków podejmowanych w celu jego ograniczenia;

23) **akceptowalnym poziomie ryzyka** – ustalony poziom istotności ryzyka, przy którym nie jest wymagane podejmowanie działań przeciwdziałających temu ryzyku;

24) **ryzyku nieakceptowalnym** – ryzyko, które wymaga podjęcia określonych działań ograniczających je do poziomu ryzyka akceptowalnego poprzez zmniejszenie wpływu lub prawdopodobieństwa jego wystąpienia (przeciwdziałanie ryzyku);

§ 2

Podstawy funkcjonowania procesu zarządzania ryzykiem

1. Zarządzanie ryzykiem w Starostwie Powiatu Warszawskiego Zachodniego obejmuje całość działań, w tym realizację celów/zadań/procesów, przetwarzanie danych osobowych oraz ocenę ryzyka wraz z podejmowaniem działań odnoszących się do ryzyk. Jest to proces ciągły, polegający na:

- a) zapewnieniu poufności, integralności, dostępności i odporności systemów oraz usług przetwarzania;
- b) wdrażaniu odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku;
- c) ocenie czy wdrożony stopień bezpieczeństwa jest odpowiedni, uwzględniając ryzyko wiążące się z przetwarzaniem danych osobowych, w szczególności wynikających z przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utraty, modyfikacji, nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest:

- 1) usprawnienie procesu planowania;
- 2) zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągnięcia zaplanowanych celów;
- 3) zapewnienie mechanizmów kontroli wewnętrznej;
- 4) zapewnienie Kierownictwu Starostwa wczesnej informacji o zagrożeniach dla realizacji wyznaczonych celów i zadań;

3. Na system zarządzania ryzykiem składa się:

- 1) zarządzanie i postępowanie z ryzykiem realizowane zgodnie z niniejszą Procedurą;
- 2) inne działania realizowane według odrębnych zasad m.in. takie jak: ocena ryzyka zawodowego, ocena ryzyka przeprowadzana na potrzeby audytu wewnętrznego, ocena ryzyka związana z ochroną danych osobowych i bezpieczeństwem informacji;

4. Celem procesu zarządzania ryzykiem w zakresie przetwarzania danych osobowych jest wdrożenie odpowiednich środków technicznych, w tym informatycznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych osobowych odbywało się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

5. Zarządzanie ryzykiem powinno prowadzić do eliminacji lub ograniczenia – do akceptowalnego poziomu – prawdopodobieństwa i następstw wystąpienia zdarzeń negatywnych.

§ 3

Zadania kierowników komórek organizacyjnych

1. Kierownicy komórek organizacyjnych Starostwa w procesie zarządzania ryzykiem odpowiadają za:

- 1) identyfikację, ocenę i ograniczanie ryzyka, w razie potrzeby dokonywanie pogłębionej analizy ryzyka i oceny skuteczności podjętych działań;
- 2) określenie niezbędnych warunków umożliwiających realizację zadań związanych z osiągnięciem wyznaczonych celów;
- 3) zapewnienie zgodności działań z niniejszą Procedurą;
- 4) współpracę z Koordynatorem kontroli zarządczej w Starostwie przy wykonywaniu czynności dotyczących zarządzania ryzykiem;
- 5) zapewnienie, by pracownicy byli świadomi wagi procesu zarządzania ryzykiem;

2. Wzór arkusza identyfikacji, oceny i metod przeciwdziałania ryzyku dla celów/zadań/procesów komórki organizacyjnej stanowi **załącznik Nr 1** do Procedury. Identyfikacji i oceny KKO dokonują **w terminie do 30.12. na rok następny**.

3. Wzór arkusza pogłębionej analizy ryzyka określa **załącznik Nr 2** do Procedury. Pogłębioną analizę KKO dokonują **w terminie do 31.01. danego roku**;

4. Wzór arkusza analizy ryzyka i zagrożeń w zakresie przetwarzania danych osobowych stanowi **załącznik Nr 3** do Procedury. Analizę KKO przygotowują **w terminie do 30.12. na rok następny**.

5. Wzór arkusza oceny skuteczności podjętych działań w pogłębionej analizie ryzyka stanowi **Załącznik Nr 4** do Procedury. KKO dokonują oceny wdrożonych działań **w terminie do 20.02. za rok poprzedni**.

6. Każdy pracownik Starostwa zobowiązany jest do monitorowania działalności, którą realizuje na swoim stanowisku pracy (obserwacja działalności Urzędu podczas wykonywania obowiązków służbowych) lub którą nadzoruje oraz do identyfikowania związanych z tym ryzyk.

7. Właściciel ryzyka po otrzymaniu informacji o ryzyku, jeżeli jest to zasadne podejmuje działania takie jak:

- 1) zwiększa poziom monitorowania lub nadzoru danej sprawy/zadania/procesu;
- 2) stosuje dodatkowe mechanizmy kontrolne;
- 3) podejmuje decyzję o przeprowadzeniu dodatkowej analizy ryzyka oraz postępowania z tym ryzykiem;
- 4) podejmuje stosowne działania zapobiegawcze obniżające poziom ryzyka;
- 5) niezwłocznie informuje o tym fakcie Starostę i Koordynatora kontroli zarządczej;

§ 4

W celu zapewnienia efektywnego zarządzania ryzykiem jego ocena przeprowadzana jest w trzech etapach. Pierwszy etap to identyfikacja ryzyka i jego ocena według wzoru stanowiącego Załącznik Nr 1 do Procedury. Etap drugi to pogłębiona analiza ryzyka wykonywana jest w przypadku ryzyk nieakceptowalnych (średniego i wysokiego poziomu ryzyka) na podstawie Załącznika Nr 2 do Procedury. Analiza ryzyka po przeprowadzeniu pogłębionej oceny może różnić się od oceny dokonanej w pierwszym etapie. Etap trzeci to dokonanie oceny skuteczności wprowadzonych działań w celu minimalizacji ryzyka do poziomu akceptowalnego.

§ 5

1. Do dnia 28 lutego przeprowadza się Analizę wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa.
2. Analiza jest przeprowadzana w odniesieniu do procesów i zadań lub usług realizowanych przez Starostwo. Określając wpływ przerwania ciągłości działania stosowana jest skala w jakiej ocenia się wpływ zdarzeń lub zagrożeń w ocenie ryzyka (Tabela nr 1).
3. Wpływ przerwania ciągłości działania ocenia się w przyjętych przedziałach czasowych zgodnie z załącznikiem Nr 3.
4. Na podstawie dokonanej analizy określa się które procesy, zadania lub usługi są krytyczne oraz parametry ciągłości działania takie jak:
 - 1) MTPD – maksymalny tolerowany okres zakłócenia (ang. Maximum Tolerable Period of Disruption) - czas, po którym niekorzystne skutki powstałe w wyniku niedostarczenia produktu lub usługi albo nierealizowania zadania lub procesu stają się nieakceptowalne, tj. poziom skutków przerwania ciągłości działania wynosi 5;
 - 2) RPO – docelowy punkt odtworzenia danych (ang. Recovery Point Objective) - punkt w czasie, z którego informacja używana przez konkretną działalność musi być przywrócona, aby umożliwić tej działalności wznowienie funkcjonowania.
Uwaga: Inaczej, jest to maksymalna akceptowalna utrata danych wyrażona w czasie;
 - 3) RTO – docelowy czas wznowienia działania (ang. Recovery Time Objective) - okres następujący po wystąpieniu incydentu dotyczącego ciągłości działania, w czasie, którego: produkt lub usługa musi zostać ponownie dostarczona, lub przerwana działalność Starostwa musi zostać wznowiona (proces lub jego część – zadanie), lub zasoby muszą być odtworzone lub zapewnione.
Uwaga: inaczej, jest to czas w jakim należy wznowić przerwana działalność. Docelowy czas wznowienia działalności musi być krótszy niż czas, po którym niekorzystne skutki powstałe w wyniku niedostarczenia usług lub produktu albo niewykonania działalności stają się nieakceptowalne (patrz MTPD);
5. Za proces, zadania i usługi krytyczne uznaje się takie dla których MTPD **wynosi 7 dni**.
6. Za przeprowadzenie analizy wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa oraz określenie parametrów ciągłości działania odpowiadają w swoich zakresach właściciele ryzyk.
7. W przypadku procesów krytycznych w ocenie ryzyka należy uwzględnić zdarzenia i zagrożenia, które mogą spowodować przerwanie ciągłości działania w wariancie przekroczenia parametru MTPD.
8. Analizę wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa zatwierdza Starosta, który może wprowadzić zmiany do przygotowanej analizy. O ewentualnych zmianach informowani są: Koordynator i właściwi właściciele ryzyk.
9. W wyniku przeprowadzonej analizy wpływu przerwania ciągłości działania na realizację celów i zadań Starostwa oraz oceny ryzyka Starosta podejmuje decyzje o opracowaniu, wdrożeniu i testowaniu rozwiązań m.in. takich jak: plany ciągłości działania, rozwiązania redundantne, organizacja systemu zastępstw.

§ 6

Analiza ryzyka i zagrożeń

1. Proces analizy ryzyka ma charakter subiektywnej oceny dokonywanej przez kierowników komórek organizacyjnych.
 - 1) **AKTYWA (ZASOBY)**, które należy chronić m.in.:
 - a) sprzęt komputerowy;
 - b) dane osobowe przetwarzane w formie papierowej i elektronicznej;
 - c) programy i aplikacje;
 - d) budynki i pomieszczenia;
 - e) zasoby ludzkie;

f) środki finansowe;

g) mienie;

2) **ZAGROŻENIA** – czynniki, które mogą spowodować wystąpienie incydentu lub naruszenia.

3) **PODATNOŚCI** – słabość zasobów, która może być wykorzystana przez potencjalne zagrożenie.

4) **SKUTKI** – jaki wpływ będzie miał zaistniały incydent na utratę danych osobowych czy realizację celu/zadania/procesu.

2. W ramach analizy ryzyka podejmowane są następujące działania:

1) identyfikacja ryzyka;

2) szacowanie ryzyka;

3) dokonywanie pogłębionej analizy ryzyka;

4) monitorowanie;

§ 7

Identyfikacja ryzyka

1. Identyfikacja ryzyka polega na rozpoznaniu, określeniu i opisanu ryzyk, które mogą wystąpić jako przeszkody w prawidłowej realizacji celów/zadań/procesów realizowanych przez Starostwo oraz zapewnieniu właściwego przetwarzania danych osobowych.

2. W procesie identyfikacji ryzyka uwzględnia się zagrożenia związane z wystąpieniem jakiegokolwiek zdarzenia, działania lub braku działania, które może mieć negatywny wpływ dla osób fizycznych, których dane są przetwarzane w Starostwie oraz dla bezpieczeństwa samej jednostki.

3. Podczas identyfikacji należy odnieść się w szczególności do:

1) procesów realizowanych w Starostwie oraz zagrożeń – w przypadku przetwarzania danych osobowych;

2) celów i zadań określonych w planie pracy na dany rok kalendarzowy;

4. Identyfikacji podlega zarówno ryzyko wewnętrzne, mające swoje źródło w działaniach podejmowanych przez pracowników Starostwa, jak i ryzyko zewnętrzne, wynikające z czynników zewnętrznych.

5. Identyfikacja ryzyka powinna uwzględniać wyniki przeprowadzonych w Starostwie audytów oraz kontroli wewnętrznych i zewnętrznych.

6. Podczas identyfikacji ryzyka stosowane są następujące kategorie ryzyka: finansowe, zasobów ludzkich, działalności, zewnętrzne. Przykłady kategorii ryzyka określa załącznik Nr 5 do Procedury.

§ 8

Szacowanie ryzyka

1. Szacowanie ryzyka dokonywane jest co najmniej raz w roku przez kierowników komórek organizacyjnych Starostwa, przy czym niezwłocznie w każdym przypadku pojawienia się nowych zagrożeń lub po znaczących zmianach skutkujących koniecznością dokonania oceny ryzyka, w szczególności: organizacyjnych, wynikających z przyjęcia do realizacji nowych procesów, lub zmian otoczenia prawnego.

1. Szacowanie ryzyka to proces polegający na:

1) oszacowaniu szkód i strat związanych z naruszeniem bezpieczeństwa, w tym legalności poufności, integralności i rozliczalności;

2) oszacowaniu prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia dla realizacji celów oraz naruszenia bezpieczeństwa danych osobowych (**prawdopodobieństwa wystąpienia**

ryzyka);

3) oszacowaniu potencjalnych skutków, jakie zaistnienie danego rodzaju ryzyka (zdarzenia) może mieć dla realizacji celów oraz dla osoby fizycznej, której dane osobowe dotyczą oraz dla Starostwa jako jednostki tj. **następstw (wpływu)**;

4) określeniu **poziomu istotności ryzyka** dla realizacji celów, praw i wolności osób fizycznych, których dane dotyczą oraz bezpieczeństwa jednostki;

5) reakcja na ryzyko tzn. określenie czy ryzyko jest akceptowalne lub nieakceptowalne i wymaga podjęcia działań.

2. Przy ocenie skutków należy wziąć pod uwagę zarówno skutki finansowe, jak i niefinansowe, np.: utratę reputacji, konsekwencje prawne, utratę szansy zrealizowania celu, opóźnienie w realizacji celu/zadania/procesu, obniżenie jakości pracy.

§ 9

Postępowanie z ryzykiem

1. Dla zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka, wskazana zostaje jedna z poniższych reakcji na ryzyko:

1) **Akceptowanie (tolerowanie)** – oznacza, że nie podejmuje się żadnych działań zaradczych, ale rozumie się ewentualne skutki zdarzenia i świadomie godzi się na nie (np.: możliwość przeciwdziałania jest ograniczona lub koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści);

2) **Ograniczenie** – podjęcie działań zaradczych, które mają doprowadzić do likwidacji lub ograniczenia ryzyka do akceptowalnego poziomu np. poprzez wzmocnienie mechanizmów kontrolnych;

3) **Dzielenie się** – częściowe lub całkowite przeniesienie ryzyka na inny podmiot np.: ubezpieczyciela;

4) **Unikanie ryzyka** – niepodjęcie lub zaprzestanie działania narażającego na ryzyko;

2. Decyzja odnośnie reakcji na ryzyko powinna być podejmowana z uwzględnieniem, z jednej strony potencjalnych kosztów, które wiążą się z jego ograniczaniem, z drugiej zaś potencjalnych korzyści, które wynikają z podjęcia ryzyka.

Sposób oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka:

Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Ilość punktów	Przesłanki
wysokie	3	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku.
średnie	2	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się kilka razy w ciągu roku.
niskie	1	Przewiduje się, że zdarzenie objęte ryzykiem, zdarzy się raz albo nie zdarzy się w ciągu roku.

Sposób oceny skutku ryzyka:

Skutek wystąpienia ryzyka	Ilość punktów	Przesłanki
wysoki	3	Poważne zagrożenie realizacji założonych celów i zadań. Dotkliwa strata finansowa. Znaczny uszczerbek na wizerunku. Długotrwały i trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
średni	2	Spadek efektywności działania i obniżenie jakości wykonywania zadań. Niewielka strata finansowa. Nieznaczny negatywny wpływ na wizerunek. Trudny proces przywracania stanu poprzedniego.
niski	1	Zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Bez uszczerbku dla wizerunku. Skutki łatwe do usunięcia.

Punktową istotność ryzyka (Istotność) występującego przy realizacji danego celu lub zadania określa się według wzoru: **Istotność = Prawdopodobieństwo x Skutek**

Mapa istotności ryzyka:

Prawdopodobieństwo				
wysokie	3	6	9	
średnie	2	4	6	
niskie	1	2	3	
	niski	średni	wysoki	Skutek

Poziomy Istotności ryzyka:

- a) ryzyko **wysokie** – 6 - 9 punktów
- b) ryzyko **średnie** – 3 - 4 punkty
- c) ryzyko **niskie** – 1 - 2 punkty

3. Przy wskazaniu reakcji na ryzyko należy uwzględnić określony w niniejszym dokumencie poziom ryzyka. W tym celu należy wykorzystać mapę ryzyka. Mapa ryzyka jest graficzną prezentacją wyników oceny ryzyka. Dla każdego z poziomów ryzyka przypisano odpowiednią kolorystykę:

- 1) **poziom niski** – **kolor zielony** – akceptowalny poziom ryzyka, zaplanowanie i wdrożenie działań zaradczych zależy od decyzji właściciela ryzyka;
 - 2) **poziom średni** – **kolor żółty** – nieakceptowalny poziom ryzyka, wymóg stałego monitorowania poziomu ryzyka oraz konieczność poinformowania Starosty o zidentyfikowanych zagrożeniach i zaplanowanych działaniach zaradczych do ewentualnego wdrożenia;
 - 3) **poziom wysoki** – **kolor czerwony** – nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub opracowania i wdrożenia planu działań sprowadzających ryzyko do akceptowalnego poziomu. Właściciel ryzyka zobowiązany jest do monitorowania poziomu ryzyka i skuteczności przyjętych działań. Konieczność poinformowania Starosty o zidentyfikowanych zagrożeniach i zaplanowanych działaniach zaradczych do ewentualnego wdrożenia;
4. Zastosowane organizacyjne i techniczne, w tym informatyczne środki bezpieczeństwa, mechanizmy kontrolne to działania zaradcze, które mają na celu ograniczenie ryzyka do poziomu akceptowalnego – zarówno prawdopodobieństwa jego wystąpienia, jak i następstw jego wystąpienia.
5. Mechanizmy kontrolne powinny prowadzić do zmniejszenia niepewności wyników poprzez wykrycie i skorygowanie niepożądanych rezultatów, unikanie niepożądanych efektów lub ograniczenie ich występowania, a także osiągnięcie spodziewanych rezultatów.
6. W odniesieniu do każdego rodzaju ryzyka ustalana jest osoba odpowiedzialna za zarządzanie danym ryzykiem – właściciel ryzyka.
7. Do zadań KKO w zakresie przeprowadzenia analizy ryzyka należy, w szczególności:
- 1) identyfikacja i ocena ryzyk;
 - 2) określenie istniejących zabezpieczeń, zastosowanych środków organizacyjnych i technicznych, w tym informatycznych;
 - 3) określenie następstw naruszeń praw lub wolności dla osób fizycznych;
 - 4) określenie prawdopodobieństwa, następstw wystąpienia i istotności ryzyka;
 - 5) określenie reakcji w odniesieniu do poszczególnych ryzyk, w tym pogłębiona analiza;
 - 6) określenie następstw dla Starostwa oraz w przypadku danych osobowych – określenie skutków zarówno dla osoby fizycznej, której dane dotyczą jak i Starostwa jako jednostki;

§ 10

Reakcja na ryzyko

1. Rejestr ryzyk wykorzystywany jest do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawnienia systemu kontroli zarządczej oraz wdrożenia odpowiednich działań zmniejszających ryzyko.
2. Ponowna analiza ryzyka przeprowadzana jest przez Kierownika komórki organizacyjnej w przypadku, gdy zaistnieją istotne okoliczności, zmiana uwarunkowań prawnych, zmiana otoczeniu wpływające na wykonywanie celów/zadań/procesów.

§ 11

Analiza ryzyka i zagrożeń w obszarze przetwarzania danych osobowych

WYTYCZNE DOTYCZĄCE OSZCZĘDZANIA SZKÓD I STRAT ZWIĄZANYCH Z NARUSZENIEM BEZPIECZEŃSTWA

Lp.	Przesłanki przetwarzania danych osobowych	Definicja	Możliwe zagrożenia dla bezpieczeństwa danych osobowych
1.	Legalność (Zgodność z prawem, rzetelność, przejrzystość)	Zapewnienie przetwarzania danych osobowych w sposób zgodny z prawem, rzetelny i przejrzysty dla osoby, której dane dotyczą.	Zagrożeniem może być przetwarzanie danych osobowych niezgodnie z prawem. Przetwarzanie w celach innych niż te dla których dane zostały zebrane. Zbieranie danych osobowych „na zapas” dla przyszłych nieoznaczonych jeszcze celów. Brak uaktualniania danych.
2.	Poufność	Zapewnienie, że dane osobowe nie będą udostępniane nieupoważnionym osobom.	Zagrożenia w zakresie poufności mogą obejmować: – nieuprawniony dostęp do pomieszczenia, w którym przetwarzane są dane osobowe; – ujawnienie haseł dostępu do stanowiska komputerowego; – nieuprawnione przeniesienie informacji zawierających dane osobowe na inny nośnik; – utrata nośnika zawierającego dane osobowe; – klęska żywiołowa, w wyniku, której utracono poufność danych osobowych; – nieuprawnione wyniesienie danych osobowych zawartych na nośniku elektronicznym; – podsłuch i podgląd danych osobowych; – niekontrolowane wynoszenie danych osobowych poza obszar przetwarzania; – pokonanie zabezpieczeń fizycznych bądź programowych; – naprawy i konserwacja systemów lub sieci teleinformatycznej służących do przetwarzania danych osobowych przez osoby nieuprawnione do przetwarzania danych osobowych, – brak nadzoru nad osobami sprząającymi, – brak nadzoru nad dokumentami zawierającymi dane osobowe, – brak nadzoru nad funkcjonowaniem monitoringu wizyjnego, – brak polityki zarządzania kluczami, – niestosowanie polityki „czystego biurka” i „czystego ekranu”, – praca zdalna
3.	Integralność	Zapewnienie, że dane osobowe będą chronione przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem za pomocą odpowiednich środków technicznych lub organizacyjnych.	Zagrożenia w zakresie integralności mogą obejmować: – nielegalny dostęp do danych osobowych, w tym do stanowiska komputerowego; – błędy, pomyłki – brak mechanizmów uniemożliwiających skasowanie lub zmianę loginów przez administratora lub innego użytkownika; – wadliwe działanie systemu operacyjnego – wirus – brak w wykorzystywanych aplikacjach mechanizmów zapewniających integralność; – zagrożenia zewnętrzne, – brak sporządzania kopii zapasowych,

			– użytkowanie nielegalnego oprogramowania, – niezabezpieczony serwer, – brak możliwości podtrzymania zasilania w przypadku spadku lub braku prądu, – praca zdalna
4.	Rozliczalność	Możliwość wykazania, że przestrzegane są przepisy prawa w zakresie ochrony danych osobowych. Działania mogą być przypisane w sposób jednoznaczny pracownikowi Urzędu, osoby działającej na zlecenie Administratora oraz pracownikowi podmiotu zewnętrznego.	Zagrożenia w zakresie rozliczalności mogą obejmować: – brak kontroli nad dokumentami wykonywanymi na stanowisku pracy w zakresie kopiowania i drukowania; – brak możliwości identyfikacji użytkownika na stanowisku komputerowym, gdzie przetwarza się dane osobowe, indywidualne identyfikatory, rejestr użytkowników; – nieuprawnione wprowadzenie zmian w treści dokumentu zawierającego dane osobowe; – błędy oprogramowania lub sprzętu, niewłaściwa konfiguracja systemu informatycznego; – błędy w administrowaniu systemem informatycznym; – niespełnianie przez system informatyczny wymagań z zakresu bezpieczeństwa danych osobowych; – brak rejestracji udostępniania danych, – brak odpowiednich procedur, – brak regularnych audytów i kontroli w obszarze przetwarzania danych osobowych, – brak wyznaczenie inspektora ochrony danych, – brak upoważnienia pracowników do przetwarzania danych osobowych, – brak oświadczeń pracowników o zachowaniu poufności, – brak rejestru czynności przetwarzania danych osobowych, – brak procedury postępowania w przypadku wystąpienia incydentu w obszarze przetwarzania danych osobowych.

WYTYCZNE DO OCENY PRAWDOPODOBIENSTWA WYSTĄPIENIA I NASTĘPSTW RYZYKA

Prawdopodobieństwo wystąpienia (lub/i)	Oszacowane ryzyko	Następstwa (wpływ)	Oszacowane ryzyko
Tego typu ryzyko wystąpiło 1 raz w okresie ostatnich 3 lat. Ryzyko prawdopodobnie nie wystąpi/może wystąpić w zupełnie wyjątkowych sytuacjach. Przy realizacji danego zadania/procesu współpracuje się z małą (1 lub 2) liczbą komórek/jednostek. W okresie ostatnich 3 lat obszar/proces podlegał zmianom organizacyjnym i kadrowym w minimalnym stopniu i uznaje się je za wdrożone. Zadania/proces w małym zakresie objęty regulacjami o charakterze zewnętrznym. Nie podlegały one zmianom.	1 niskie	Dla osoby fizycznej, której dane dotyczą: – utrata kontroli nad własnymi danymi – naruszenie dobrego imienia – konieczność ponownego dostarczenia dokumentów Dla jednostki: – naruszenie poufności danych – kara finansowa – niemożność świadczenia usług – konsekwencje prawne (skarga do UODO, postępowanie administracyjne i sądowe) – przerwa w działaniu Starostwa – niezdolność do wypełnienia zobowiązań finansowych wobec interesantów bądź kontrahentów – niezdolność do wypełnienia zobowiązań wynikających z zawartych umów/porozumień	1 małe
Tego typu ryzyko wystąpiło 2 razy w okresie ostatnich 3 lat. Przy realizacji danego celu współpracuje się z dużą (co najmniej 3) liczbą komórek/jednostek. Zadanie/proces podlegał zmianom organizacyjnym, i kadrowym które zakończyły się ponad rok temu, Zadanie/proces objęty w małym stopniu regulacjami zewnętrznymi, które mogły podlegać w ostatnim okresie pewnym zmianom. Tego typu ryzyko wystąpiło 3 razy w okresie ostatnich 3 lat. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo na wystąpienie tego ryzyka, Zadanie/proces wymaga współpracy z dużą (więcej niż 3) liczbą komórek i jednostek lub/i podmiotami zewnętrznymi. W ciągu ostatniego roku obszar/proces podlegał zmianom organizacyjnym i kadrowym, z których część może wymagać	2 średnie	Dla osoby fizycznej, której dane dotyczą: – utrata kontroli nad własnymi danymi – naruszenie dobrego imienia – konieczność ponownego dostarczenia dokumentów – dyskryminacja – szkoda materialna Dla jednostki: – naruszenie poufności danych – kara finansowa – niemożność świadczenia usług – konsekwencje prawne (skarga do UODO, postępowanie administracyjne i sądowe) – przerwa w działaniu Starostwa – niezdolność do wypełnienia zobowiązań finansowych wobec interesantów bądź kontrahentów – niezdolność do wypełnienia zobowiązań wynikających z zawartych umów/porozumień – utrata dostawców i kontrahentów	2 średnie

Prawdopodobieństwo wystąpienia (lub/i)	Oszacowane ryzyko	Następstwa (wpływ)	Oszacowane ryzyko
poprawek i działań dostosowawczych. Obszar/proces objęty dużą liczbą regulacji prawnych (zewnętrznych i wewnętrznych), które w ostatnim roku podlegały istotnym zmianom.		– zwolnienie pracownika	
Tego typu ryzyko wystąpiło więcej niż 3 razy w okresie ostatnich 3 lat. Istnieje bardzo wysokie prawdopodobieństwo na wystąpienie tego ryzyka. Zadanie/proces wymaga współpracy z bardzo dużą (więcej niż 10) liczbą jednostek lub/i podmiotami zewnętrznymi. W ostatnim roku zadanie/proces podlegał istotnym zmianom organizacyjnym i kadrowym albo obszar podlega częstym zmianom tego typu bądź też obszar jest w trakcie zmian. Obszar/proces objęty dużą liczbą regulacji prawnych (zewnętrznych i wewnętrznych), które w ostatnim roku podlegały istotnym zmianom lub/i, które zmieniają się z pewnością w ciągu najbliższego roku.	3 wysokie	Dla osoby fizycznej, której dane dotyczą: – utrata kontroli nad własnymi danymi – naruszenie dobrego imienia – konieczność ponownego dostarczenia dokumentów – dyskryminacja – szkoda materialna Dla jednostki: – naruszenie poufności danych – kara finansowa – niemożność świadczenia usług – konsekwencje prawne (skarga do UODO, postępowanie administracyjne i sądowe) – przerwa w działaniu Starostwa – niezdolność do wypełnienia zobowiązań finansowych wobec interesantów bądź kontrahentów – niezdolność do wypełnienia zobowiązań wynikających z zawartych umów/porozumień – utrata dostawców i kontrahentów – zwolnienie pracownika – szkoda społeczna – strata finansowa	3 wysokie

STAROSTA

 Romuald Reszka

.....
pieczęć
komórki organizacyjnej

Arkusz identyfikacji, oceny oraz metod przeciwdziałania ryzyku
dla celów **na rok.....**
(nazwa komórki organizacyjnej Starostwa)

Identyfikacja i ocena ryzyka – Etap I								Przeciwdziałanie ryzyku	
L.p.	Cel operacyjny	Ryzyko (wraz z podaniem kategorii)	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Poziom istotność ryzyka	Ewaluacja ryzyka	Postępowanie z ryzykiem (A,O,D,U)	Planowana metoda przeciwdziałania ryzyku	Osoba zarządzająca ryzykiem
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.

Data sporządzenia

.....
podpis Kierownika komórki organizacyjnej

Data i podpis Starosty	Data i sposób zakomunikowania dokonania analizy ryzyka podległym pracownikom	Data i podpis kierownika komórki organizacyjnej

STAROSTA

Romuald Reszka

Arkusz pogłębionej analizy ryzyka (ryzyko średnie i wysokie) – Etap II

Pogłębiona analiza ryzyka						
Cel operacyjny	Ryzyko (negatywny wpływ na realizację celów i zadań)	Poziom istotności ryzyka	Ewaluacja ryzyka	Wpływ na bezpieczeństwo informacji	Zastosowane mechanizmy kontroli, dane historyczne i podatności	Postępowanie z ryzykiem (A,O,D,U)
Uzasadnienie w przypadku tolerowania ryzyka nieakceptowalnego						

Data i podpis Starosty	Data i sposób zakomunikowania dokonanej pogłębionej analizy ryzyka podległym pracownikom	Data i podpis kierownika komórki organizacyjnej

Arkusz analizy ryzyka i zagrożeń w zakresie przetwarzania danych osobowych
W.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

Lp.	Opis procesu przetwarzania danych osobowych	Aktywa/zasoby które należy chronić	Identyfikacja ryzyka/zagrożenia dla danych osobowych	Istniejące zabezpieczenia / Zastosowane organizacyjne, techniczne, informatyczne środki bezpieczeństwa /mechanizmy kontrolne	Następstwa/skutk i naruszenia praw lub wolności dla osób fizycznych	Prawa i wolności osób fizycznych kryteriów			Identyfikacja zagrożeń bezpieczeństwa informacji	JEDNOSTKA			Ocena ryzyka po uwzględnieniu kryteriów (9+13)/2	RYZYKO (N, Ś, W)	Następstwa/ skutki dla jednostki	Reakcja na ryzyko (O, D, A, U)	Działania zaradcze	Właściciel ryzyka	Ewaluacja ryzyka dla całego procesu
						P - prawdopodobieństwo w skali od 1 od 3	W - wpływ w skali od 1 do 3	Istotność (7x8)		P - prawdopodobieństwo w skali od 1 od 3	W - wpływ w skali od 1 do 3	Istotność (11x12)							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

STAROSTA

Romuald Reszka

Etap III - Ocena skuteczności podjętych działań w pogłębionej analizie ryzyka za rok								
Cel operacyjny	Ryzyko (negatywny wpływ na realizację celów i zadań)	Poziom istotności ryzyka	Działania jakie zostały podjęte w celu obniżenia ryzyka	Reocena		Poziom istotności ryzyka po przeprowadzonej reocenie	Decyzja dotycząca dalszego postępowania z ryzykiem	Ocena czy podjęte działania były skuteczne
				Wpływ ryzyka	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka			

Data i podpis Starosty	Data i sposób zakomunikowania Oceny skuteczności podjętych działań podległym pracownikom	Data i podpis kierownika komórki organizacyjnej

STAROSTA

Romuald Reszka

Kategorie ryzyka

Poniższa tabela przedstawia kategorie ryzyka wraz z przykładami
dotyczącymi jego możliwych źródeł oraz skutków.

Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka.

Kategoria ryzyka	
Ryzyko finansowe	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych, dokonywaniem wydatków i pobieraniem dochodów.
Oszustwa i kradzieży	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych będących wynikiem przestępstwa lub wykroczenia.
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia np. ryzyko pożaru, wypadku.
Zamówień publicznych i zlecenia zadań publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych lub zlecaniem zadań publicznych innym podmiotom np. ryzyko naruszenia zasad lub trybu określonego w zamówieniach publicznych.
Odpowiedzialności	Związane z obowiązkiem zapłaty kwot pieniężnych tytułem np. odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych.
Realizacja programów współfinansowanych ze środków UE.	Związane z wystąpieniem nieprawidłowości przy wykorzystaniu środków z UE.
Ryzyko dot. zasobów ludzkich	
Zarządzanie zasobami ludzkimi	Związane z liczebnością i kompetencjami pracowników, szkoleniami, wprowadzaniem nowych zadań bez zabezpieczenia etatowego.
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników i wypadkami przy pracy.
Ryzyko działalności	
Organizacji i podejmowania decyzji	Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieodpowiedniej struktury organizacyjnej, ryzyko nieprawidłowo wydanej decyzji.
Kontroli wewnętrznej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli wewnętrznej np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych.
Informacji	Związane z jakością informacji, na podstawie których podejmowane są decyzje np. ryzyko niesprawdzonej lub niepełnej informacji.

Reputacji	Związane z reputacją Starostwa np. ryzyko negatywnych opinii.
-----------	---

Regulacji wewnętrznych	Związane z istnieniem i adekwatnością regulacji wewnętrznych.
Ryzyko zewnętrzne	
Infrastruktury	Związane z infrastrukturą, np. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu i środkami łączności.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi, np. inflacja.
Środowiska prawnego	Związane z częstymi zmianami przepisów prawa, skomplikowanym przepisami oraz niejednolitym orzecnictwem.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi w Urzędzie systemami i programami informatycznymi oraz ochroną zawartych w nich danych np. ryzyko awarii, ryzyko udostępnienia danych osobom nieuprawnionym, ryzyko nieuprawnionej modyfikacji danych.


STAROSTA
 Romuald Reszka