

**ZARZĄDZENIE Nr 33/2022**  
**DYREKTORA ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH**  
**z dnia 25 kwietnia 2022 r.**

**w sprawie wprowadzenia Procedury kontroli zarządczej**  
**w Zarządzie Lokali Miejskich.**

Na podstawie § 9 ust. 2 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Zarządu Lokali Miejskich, stanowiącego załącznik do zarządzenia Nr 8921/VIII/21 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 29 listopada 2021 r. w sprawie zatwierdzenia regulaminu organizacyjnego jednostki budżetowej o nazwie Zarząd Lokali Miejskich, zmienionego zarządzeniem Nr 522/2022 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 14 marca 2022 r., w związku z art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305, 1236, 1535, 1773, 1927, 1981, 2054, 2270 oraz z 2022 r. poz. 583, 655)

**zarządzam, co następuje:**

§ 1. Wprowadzam do stosowania w Zarządzie Lokali Miejskich Procedurę kontroli zarządczej zwaną dalej Procedurą, stanowiącą załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zobowiązuję Zastępców Dyrektora oraz kierowników komórek organizacyjnych Zarządu Lokali Miejskich do stosowania zasad określonych w Procedurze.

§ 3. Traci moc zarządzenie Nr 7/2018 Dyrektora Zarządu Lokali Miejskich z dnia 1 marca 2018 r w sprawie wprowadzenia Regulaminu Kontroli Zarządczej i Zarządzania Ryzykiem w Zarządzie Lokali Miejskich.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

**p.o. DYREKTORA**  
**ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH**

## **Procedura kontroli zarządczej**

### **Rozdział 1 Postanowienia ogólne**

§ 1. Ustalenia niniejszej Procedury dotyczą sposobu organizacji oraz zasad i trybu wykonywania kontroli zarządczej, w tym zarządzania ryzykiem, w Zarządzie Lokali Miejskich zwanym dalej Zarządem.

§ 2. 1. Kontrola zarządcza stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.

2. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej należy do obowiązków Dyrektora.

3. Do koordynowania zadań związanych z organizacją i funkcjonowaniem kontroli zarządczej, za wyjątkiem rocznych Planów działalności Zarządu i Planów działań komórek wsparcia, Dyrektor wyznacza Wydział Kontroli i Skarg (NKS), który w zakresie tych zadań podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

4. Za kontrolę zarządczą odpowiedzialni są wszyscy pracownicy Zarządu w zakresie swoich kompetencji.

§ 3. Kontrola zarządcza sprawowana jest w oparciu o:

- 1) przepisy powszechnie obowiązujące;
- 2) przepisy prawa miejscowego (strategie, polityki, programy, uchwały Rady Miejskiej w Łodzi, zarządzenia Prezydenta Miasta Łodzi);
- 3) przepisy wewnętrzne Zarządu (procedury, instrukcje, regulaminy, polityki, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników).

§ 4. Standardy i komponenty kontroli zarządczej obejmują:

- 1) środowisko wewnętrzne, w którym podejmowane są działania mające na celu zapewnienie:
  - a) przestrzegania wartości etycznych,
  - b) posiadania odpowiednich kompetencji zawodowych przez pracowników, istnienia odpowiedniej struktury organizacyjnej,
  - c) właściwego powierzania obowiązków i delegowania uprawnień osobom zarządzającym oraz pracownikom;
- 2) cele i zarządzanie ryzykiem, których zadaniem jest zwiększenie prawdopodobieństwa realizacji zadań poprzez systematyczne podejmowanie między innymi następujących działań:
  - a) określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
  - b) identyfikowanie ryzyka, czyli określanie zdarzeń, które mogą mieć wpływ na realizację założonych celów,
  - c) analiza ryzyka, rozumiana jako określanie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków,
  - d) reakcja na ryzyko, czyli podejmowanie decyzji o jego tolerowaniu, przeniesieniu, wycofaniu się albo działaniu;
- 3) mechanizmy kontroli, które powinny stanowić efektywną i skuteczną realizację reakcji na zdefiniowane ryzyko, poprzez podejmowanie między innymi następujących działań:

- a) dokumentowanie systemu kontroli zarządczej,
  - b) ciągłe i systematyczne nadzorowanie wykonywanych zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji,
  - c) zapewnienie ciągłości działalności,
  - d) zapewnienie ochrony zasobów,
  - e) wdrożenie szczegółowych mechanizmów kontroli dotyczących operacji finansowych i gospodarczych,
  - f) wdrożenie mechanizmów kontroli zapewniających bezpieczeństwo danych i systemów informatycznych;
- 4) informację i komunikację, dostarczającą odpowiednich danych odpowiednim podmiotom w odpowiednim czasie, realizowaną poprzez:
- a) zapewnienie bieżącej informacji,
  - b) zapewnienie komunikacji wewnętrznej w ramach Zarządu,
  - c) zapewnienie komunikacji z podmiotami zewnętrznymi;
- 5) monitorowanie i ocenę, które mają stanowić weryfikację obecności i funkcjonowania elementów kontroli zarządczej, między innymi poprzez:
- a) monitorowanie sposobu realizacji poszczególnych standardów kontroli zarządczej we wszystkich obszarach zarządzania,
  - b) analizy wyników kontroli, audytów, skarg i wniosków.

§ 5. Celem kontroli zarządczej w Zarządzie jest zapewnienie w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa, w tym przepisami wewnętrznymi oraz standardami (przestrzeganie obowiązujących przepisów);
- 2) skuteczności i efektywności działania (realizacja istotnych celów komórki organizacyjnej, skuteczny monitoring realizacji celów i zadań, właściwa jakość pracy, reakcja na skargi);
- 3) wiarygodności sprawozdań (sporządzanie sprawozdań, danych i informacji rzetelnie i zgodnie z przepisami prawa oraz uregulowaniami wewnętrznymi);
- 4) zabezpieczenia i ochrony zasobów (dbałość o kondycję powierzonego w zarząd majątku, ochrona danych osobowych, zabezpieczenie informacji, systemów informatycznych i dokumentów, w tym archiwizacja);
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania (między innymi zapisanych w ustawie o pracownikach samorządowych i w Kodeksie etyki pracowników Zarządu);
- 6) efektywności i skuteczności właściwego przepływu informacji między komórkami organizacyjnymi, pracownikami, kontrahentami, interesantami i innymi podmiotami w formie papierowej i elektronicznej;
- 7) zarządzania ryzykiem, w tym w szczególności, definiowanie zewnętrznych i wewnętrznych czynników, które powinny być uwzględniane podczas zarządzania ryzykiem, analiza i ewaluacja, w tym identyfikacja i ocena ryzyka na podstawie określenia prawdopodobieństwa i skutku jego wystąpienia, oszacowanie poziomu ryzyka i ustalenie jego akceptowalnego poziomu, monitorowanie, ustalanie priorytetów i podejmowanie decyzji o sposobie reakcji na ryzyko, opracowywanie i wdrażanie planów postępowania z ryzykiem, a także ciągłe doskonalenie procesu.

§ 6. System kontroli zarządczej obejmuje w szczególności:

- 1) samokontrolę, do której zobowiązani są wszyscy pracownicy jednostki, polegającej na kontroli prawidłowości wykonywania zadań w ramach powierzonych obowiązków służbowych;
- 2) kontrolę funkcjonalną sprawowaną przez kierowników komórek organizacyjnych i pracowników wyznaczonych do realizacji powierzonych zadań;

- 3) kontrolę wewnętrzną (instytucjonalną), sprawowaną przez komórkę organizacyjną Zarządu właściwą w sprawach kontroli oraz przez pracowników komórek organizacyjnych w zakresie swojej właściwości kompetencyjnej. Tryb i szczegółowe zasady przeprowadzania działań kontrolnych określa odrębne zarządzenie Dyrektora Zarządu wprowadzające Procedurę kontroli wewnętrznej;
- 4) zarządzanie ryzykiem.

§ 7. Ocena funkcjonowania systemu kontroli zarządczej dokonywana jest na podstawie odrębnej regulacji opracowanej przez NKS.

## **Rozdział 2**

### **Zarządzanie ryzykiem**

§ 8. Zarządzanie ryzykiem opiera się na zestawie wzajemnie uzupełniających się celów. Obejmuje rozpoznanie i analizę zewnętrznych i wewnętrznych ryzyk zagrażających realizacji celów Zarządu. Istotą zarządzania ryzykiem jest podjęcie decyzji, czy należy dążyć do jego całkowitej eliminacji, czy należy je tylko kontrolować lub przeprowadzić działania minimalizujące.

§ 9. 1. Wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem ma zapewnić:

- 1) wsparcie realizacji celów i zadań Zarządu;
- 2) położenie większego nacisku na sprawy istotne;
- 3) skrócenie czasu reakcji na sprawy kryzysowe;
- 4) szybsze i skuteczniejsze reagowanie na zagrożenia;
- 5) ograniczenie ilości negatywnych zdarzeń;
- 6) skoncentrowanie działań na poprawne wykonywanie zadań;
- 7) zwiększenie prawdopodobieństwa wdrożenia planowanych zmian;
- 8) racjonalne wykorzystanie zasobów;
- 9) świadome podejmowanie ryzyka i decyzji;
- 10) ciągle zwiększanie zaufania mieszkańców do działalności Zarządu.

2. Celem zarządzania ryzykiem jest między innymi:

- 1) usprawnienie efektywności zarządzania, głównie poprzez utworzenie i doskonalenie adekwatnych, skutecznych i efektywnych mechanizmów kontrolnych;
- 2) efektywniejsze wykorzystanie zasobów finansowych, rzeczowych, ludzkich itp. oraz zapobieganie stratom tych zasobów;
- 3) poprawa jakości świadczonych usług;
- 4) podnoszenie jakości obsługi interesantów;
- 5) dostosowywanie działalności Zarządu do wymogów prawnych;
- 6) zapewnienie, by mechanizmy kontrolne były adekwatne i odpowiednie do potencjalnego ryzyka;
- 7) zidentyfikowanie obszarów szczególnie narażonych na występowanie zagrożeń korupcyjnych;
- 8) ochrona wizerunku Zarządu;
- 9) eliminacja nieetycznych zachowań;
- 10) nadzorowanie strategicznej i operacyjnej skuteczności podjętych działań.

§ 10. Kierownicy komórek organizacyjnych, będący właścicielami ryzyk, odpowiadają za zarządzanie ryzykiem, poprzez:

- 1) identyfikację ryzyk związanych z realizacją zadań powierzonych zgodnie ze szczegółowym wykazem zadań komórki organizacyjnej;

- 2) przeprowadzanie analizy ryzyka pod kątem siły oddziaływania i prawdopodobieństwa jego wystąpienia dla zidentyfikowanych ryzyk;
- 3) proponowanie sposobu reakcji w odniesieniu do poszczególnych ryzyk;
- 4) wdrażanie określonych działań w stosunku do zidentyfikowanych ryzyk, po uzyskaniu akceptacji bezpośredniego przełożonego.

§ 11. Dla każdego istotnego celu/działania/zadania prowadzona jest dokumentacja procesów identyfikacji, analizy i oceny ryzyk oraz rejestr ryzyk.

§ 12. 1. Zasady metodyki oceny ryzyka w Zarządzie oraz wzór rejestru ryzyk opracowuje NKS i przekazuje w formie elektronicznej do kierowników komórek organizacyjnych.

2. NKS określa terminy i sposób realizacji zadań w procesie zarządzania ryzykiem oraz udziela wsparcia merytorycznego w zakresie identyfikacji i oceny ryzyka.

§ 13. 1. Za prowadzenie i aktualizację rejestru ryzyk w komórce organizacyjnej odpowiedzialny jest kierownik.

2. Nadzór merytoryczny nad prowadzeniem i aktualizacją rejestrów ryzyk w komórkach organizacyjnych sprawują bezpośredni przełożeni stosownie do obszarów powierzonych w zarządzanie.

3. Kierownik komórki organizacyjnej zobowiązany jest do przekazania do NKS wersji edytowalnej uzupełnionego rejestru ryzyk, po wcześniejszej akceptacji bezpośredniego przełożonego.

4. NKS zobowiązany jest do weryfikacji istotnych ryzyk oraz przedstawienia Dyrektorowi oraz jego Zastępcom wniosków z dokonanej weryfikacji.

§ 14. 1. Dyrektor i jego Zastępcy, na podstawie rejestrów ryzyk podległych im komórek organizacyjnych oraz przy wsparciu merytorycznym NKS, dokonują oceny istotności ryzyk poprzez nadanie priorytetu.

2. Ocena każdego z ryzyk dokonywana jest poprzez wybór jednej z możliwych opcji:

- 1) akceptację - priorytet niski, akceptowalne ryzyko bez konieczności podejmowania działań zaradczych - tolerowanie wyznaczonego przez kierownika jednostki poziomu ryzyka;
- 2) akceptację warunkową - priorytet średni, akceptacja ryzyka pod warunkiem sprawowania nad nim stałego monitoringu i zaplanowania działań zaradczych z wyznaczonym terminem ich realizacji - działanie, czyli reagowanie na ryzyko poprzez stosowanie mechanizmów kontroli;
- 3) brak akceptacji - priorytet wysoki, nieakceptowalne ryzyko, wdrożenie działań zaradczych służących natychmiastowemu ograniczeniu ryzyka w określonym przez poszczególnych bezpośrednich przełożonych terminach. Możliwe jest także przeniesienie ryzyka, np.: ubezpieczenie, reasekuracja, outsourcing określonych działań, albo – jeśli to możliwe - wycofanie się, czyli zakończenie działalności narażonej na ryzyko. Podjęcie działań zaradczych zawsze musi być poprzedzone analizą mającą na celu określenie ewentualnych kosztów ich wdrożenia.

§ 15. 1. Rejestr ryzyk komórki organizacyjnej podlega aktualizacji w przypadku:

- 1) wprowadzenia nowych zadań;
- 2) zmian w strukturze organizacyjnej;
- 3) innych okoliczności mających wpływ na identyfikację i ocenę ryzyka.

2. Aktualizacji rejestru ryzyk należy dokonać w terminie do 10 dni roboczych od zdarzenia, o którym mowa w ust. 1, zgodnie z § 13.

§ 16. Ryzyka zidentyfikowane w wydziałowym rejestrze ryzyka jako istotne ryzyka, stanowią część planu działalności komórki organizacyjnej.

### **Rozdział 3** **Cele, działania, zadania**

§ 17. 1. Narzędziem zapewnienia realizacji i monitorowania najważniejszych celów, działań i zadań jest:

- 1) roczny plan działalności Zarządu Lokali Miejskich sporządzany przez komórki organizacyjne, którym cele operacyjne i działania określił Dyrektor i jego Zastępcy;
- 2) roczne plany działań komórek wsparcia, tj. komórek organizacyjnych, dla których nie zostały określone zadania służące realizacji celów operacyjnych w planie działalności Zarządu na dany rok kalendarzowy.

2. Projekty planów działalności komórek organizacyjnych, wchodzących w skład rocznego planu działalności Zarządu, sporządzane są w oparciu o cele zdefiniowane w Strategii Zintegrowanego Rozwoju Łodzi, Polityce Miasta Łodzi dotyczącej gminnego zasobu mieszkaniowego, Wieloletnim Programie Gospodarowania Mieszkaniowym Zasobem Miasta Łodzi oraz cele operacyjne i działania wyznaczone przez Dyrektora i jego Zastępców, plan rzeczowo-finansowy oraz regulamin organizacyjny Zarządu.

3. Cele i działania, o których mowa w ust. 2 są wyznaczane i przekazywane komórkom organizacyjnym przez Dyrektora i jego Zastępców do 15 października każdego roku, ze wskazaniem Zastępcy Dyrektora odpowiedzialnego za realizację danego celu operacyjnego. Komórki organizacyjne mogą być realizatorem zadań dotyczących więcej niż jednego celu operacyjnego.

4. Plany działań komórek wsparcia, sporządzane są w oparciu o cele i działania wyznaczone przez Dyrektorów bezpośrednio nadzorujących komórki organizacyjne, zgodnie z regulaminem organizacyjnym Zarządu w terminie określonym przez Dyrektora.

### **Rozdział 4** **Roczny Plan działalności**

§ 18. Ustalone z Dyrektorem działania w zakresie opracowywania i raportowania realizacji rocznych planów działalności Zarządu koordynuje Wydział Nadzoru (NWN), w tym:

- 1) sporządza szablony planów działalności dotyczących celów operacyjnych oraz zadań komórek organizacyjnych i przekazuje w wersji elektronicznej do kierowników komórek organizacyjnych;
- 2) przygotowuje zbiorcze plany działalności Zarządu;
- 3) dokonuje ustaleń z Pełnomocnikiem Prezydenta Miasta ds. Zarządzania Ryzykiem;
- 4) wskazuje terminy i formy raportowania;
- 5) nadzoruje działania w zakresie prawidłowego i terminowego raportowania realizacji planu działalności Zarządu.

§ 19. Nadzór merytoryczny nad realizacją planów działalności w komórkach organizacyjnych sprawują Zastępcy Dyrektora odpowiedzialni za realizację celów operacyjnych.

§ 20. 1. W procesie tworzenia projektów planów działalności, komórki organizacyjne zobowiązane są do:

- 1) wskazania zadań zmierzających do osiągnięcia celu/celów i realizacji działań, o których mowa w § 17 ust. 3;
- 2) zdefiniowania mierników (kryteria, liczby, procenty) umożliwiających ocenę stopnia realizacji celu/działania;
- 3) wskazania ryzyk, o których mowa w § 16 oraz określenia właściwych, optymalnych reakcji na każde z nich;
- 4) uzyskania akceptacji właściwego Zastępcy/właściwych Zastępców Dyrektora.

2. Kierownicy komórek organizacyjnych przekazują zatwierdzone plany działalności w wersji edytowalnej do NWN i NKS.

§ 21. Plany działalności komórek organizacyjnych mogą być uzupełnione w trakcie procesu tworzenia planu na rok następny lub w trakcie trwania roku budżetowego o dodatkowe projekty i inne jednoroczne zadania o charakterze projektowym zlecone kierownikom komórek organizacyjnych przez Dyrektora.

§ 22. 1. Dopuszcza się korekty projektów planów działalności:

- 1) po opublikowaniu projektu Budżetu Miasta Łodzi;
- 2) po uchwaleniu Budżetu Miasta Łodzi przez Radę Miejską wraz z ewentualną aktualizacją rejestru ryzyk;
- 3) w przypadkach innych zmian mających wpływ na identyfikację i ocenę ryzyka.

2. Korekty projektów planów działalności komórek organizacyjnych, po akceptacji Zastępcy Dyrektora odpowiedzialnego za realizację danego celu, przekazywane są w wersji edytowalnej do NWN i NKS, w terminie nie później niż dwa tygodnie od zdarzeń wskazanych w ust. 1.

§ 23. 1. NWN przygotowuje zbiorczy projekt planu działalności Zarządu, zgodnie z instrukcją oraz w terminie wskazanym przez Pełnomocnika Prezydenta Miasta Łodzi ds. Zarządzania Ryzykiem, w oparciu o przekazane projekty planów działalności poszczególnych komórek organizacyjnych.

2. W przypadku konieczności uzupełnienia bądź dostosowania planu działalności Zarządu do wytycznych Pełnomocnika Prezydenta Miasta Łodzi ds. Zarządzania Ryzykiem, NWN występuje do komórek organizacyjnych o przekazanie stosownych danych, wskazując termin realizacji.

3. Komórki organizacyjne zobowiązane są do aktualizacji/uzupełnienia projektów planów działalności i przekazania wersji edytowalnej do NWN i NKS, po wcześniejszej akceptacji Zastępcy Dyrektora odpowiedzialnego za realizację danego celu.

4. Przygotowany przez NWN projekt planu działalności Zarządu na dany rok zatwierdza Dyrektor odrębnym zarządzeniem.

§ 24. 1. Za bieżącą kontrolę osiągnięcia poszczególnych celów oraz realizacji działań i zadań przez komórki organizacyjne, a także zarządzanie istotnymi ryzykami uwzględnionymi w planie działalności Zarządu, odpowiadają Zastępcy Dyrektora wskazani do realizacji danego celu.

2. Monitorowanie realizacji celów, działań i zadań oraz zarządzania ryzykami, zidentyfikowanymi w planie działalności komórek organizacyjnych, odbywa się w okresach i formie określonej przez NWN.

3. Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do przekazywania raportów z realizacji zadań określonych w planach działalności do Zastępców Dyrektorów odpowiedzialnych za realizację danego celu.

4. Zastępcy Dyrektora po akceptacji raportu z realizacji celu operacyjnego, przekazują go do NWN.

§ 25. 1. NWN dokonuje analizy raportów z realizacji celów operacyjnych pod kątem zgodności z wytycznymi Pełnomocnika Prezydenta Miasta Łodzi ds. Zarządzania Ryzykiem. Raporty sporządzone niezgodnie z wytycznymi, zwracane są do poprawy.

2. NWN odpowiada za przygotowanie zbiorczych raportów z wykonania planu działalności Zarządu oraz przekazanie ich do Pełnomocnika.

3. Raporty, o których mowa w ust 2, NWN przekazuje do wiadomości NKS.

## **Rozdział 5**

### **Roczny Plan działań komórek wsparcia**

§ 26. Ustalone z Dyrektorem działania w zakresie opracowywania i raportowania realizacji rocznych planów działań komórek wsparcia koordynuje Wydział Nadzoru (NWN), w tym:

- 1) sporządza szablony planów działań komórek wsparcia i przekazuje w wersji elektronicznej do kierowników komórek organizacyjnych;
- 2) wskazuje terminy i formy raportowania (cykl kwartalny);
- 3) monitoruje działania w zakresie terminowego raportowania realizacji planów działań.

§ 27. Nadzór merytoryczny nad realizacją planów działań komórek wsparcia sprawują Dyrektorzy bezpośrednio nadzorujący te komórki.

§ 28. 1. W procesie tworzenia projektów planów działań komórek wsparcia, komórki organizacyjne zobowiązane są do:

- 1) wskazania zadań zmierzających do osiągnięcia celu i realizacji działania, o których mowa w § 17 ust. 4;
- 2) uzyskania akceptacji Dyrektora bezpośrednio nadzorującego komórkę.

2. Kierownicy komórek organizacyjnych przekazują zatwierdzone plany działań w wersji edytowalnej do NWN i NKS.

§ 29. 1. Za bieżącą kontrolę realizacji działań/zadań przez komórki wsparcia odpowiadają kierownicy tych komórek.

2. Kierownicy komórek wsparcia zobowiązani są do raportowania realizacji planów działań do bezpośredniego przełożonego w terminie przez niego wyznaczonym.

3. Dyrektor i jego Zastępcy przekazują zaakceptowane raporty z wykonania planów działań do NWN i NKS do 15 dnia miesiąca następującego po zakończonym kwartale.

§ 30. 1. NWN przygotowuje dla Dyrektora zbiorcze kwortalne informacje o stopniu realizacji zadań komórek wsparcia.

2. Informacje, o których mowa w ust 1, NWN przekazuje do wiadomości NKS.

## **Rozdział 6**

### **Postanowienia końcowe**

§ 31. Do rozstrzygnięć związanych z interpretowaniem Procedury upoważniony jest Dyrektor.