

*Załącznik do Uchwały nr 14/2021
Zarządu Banku Spółdzielczego w Mrągowie
z dnia 26 marca 2021 roku*

*Załącznik do Uchwały nr 9/2021
Rady Nadzorczej Banku Spółdzielczego w Mrągowie
z dnia 30 kwietnia 2021 roku*

**REGULAMIN
KONTROLI WEWNĘTRZNEJ
W BANKU SPÓLDZIELCZYM
W MRĄGOWIE**

Mrągowo, marzec 2021

Spis treści

1. POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
2. ISTOTA I PODSTAWOWE ZASADY KONTROLI WEWNĘTRZNEJ.....	6
3. ZADANIA KONTROLI WEWNĘTRZNEJ	9
4. PROCEDURY KONTROLI WEWNĘTRZNEJ	10
5. ZASADY PRZEPROWADZANIA KONTROLI WEWNĘTRZNEJ	11
6. ZASADY DZIAŁANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO	14
7. SPRAWOZDAWCZOŚĆ W ZAKRESIE KONTROLI WEWNĘTRZNEJ	15
8. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	17

Załączniki:

1. Wzór matrycy funkcji kontroli,
2. Wzór planu testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej,
3. Wzór rejestru przeprowadzonych testów stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej,
4. Raport stwierdzonych błędów na podstawie przeprowadzonych testów,
5. Wzór dokumentu testowego stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej (karty do testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej),
6. Metodyka wyboru próby do badania (na podstawie wytycznych SSOZ BPS),
7. Arkusz oceny skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej.

1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia i skróty oznaczają:

1. Regulamin – niniejszy Regulamin kontroli wewnętrznej i audytu w Banku Spółdzielczym w Mrągowie,
2. Bank - Bank Spółdzielczy w Mrągowie,
3. Pracownik – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę w Banku,
4. Stanowisko uprawnione do kontroli wewnętrznej – pracownicy wyznaczeni przez Zarząd Banku wykonujący zadania kontroli wewnętrznej,
5. Komórki organizacyjne - wewnętrzne elementy struktury organizacyjnej, zdefiniowane w Regulaminie organizacyjnym Banku,
6. Komórka monitorująca ryzyko – Komórka ds. analiz i sprawozdawczości,
7. Komórka ds. zgodności- funkcjonujące w Banku Stanowisko ds. zgodności,
8. System kontroli wewnętrznej to powołana przez Bank funkcja kontroli, komórka ds. zgodności oraz audyt wewnętrzny,
9. Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest przysporzenie wartości i usprawnienie działalności operacyjnej organizacji. Polega na systematycznej i dokonywanej w uporządkowany sposób ocenie procesów: zarządzania ryzykiem, kontroli i ładu organizacyjnego, i przyczynia się do poprawy ich działania. Pomaga organizacji osiągnąć cele dostarczając zapewnienia o skuteczności tych procesów, jak również poprzez doradztwo.
10. Komórka audytu wewnętrznego – odpowiednia komórka Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS,
11. Bank Zrzeszający – Bank Polskiej Spółdzielczości SA w Warszawie.
12. Spółdzielnia Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS (SSOZ) – jednostka zarządzająca systemem ochrony, wykonująca zadania audytu wewnętrznego w bankach spółdzielczych objętych systemem ochrony.
13. Audytor wewnętrzny – pracownik zatrudniony w odpowiedniej komórce Banku Zrzeszającego, posiadający odpowiednią wiedzę i kwalifikacje. W przypadku audytu technicznego bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego i informacji – pracownicy posiadający odpowiednie certyfikaty w zakresie audytu bezpieczeństwa IT.
14. Audyt zewnętrzny – w szczególności jest to niezależne badanie sprawozdania finansowego dokonywane przez biegłego rewidenta w celu sprawdzenia, czy jest ono zgodne co do formy i treści z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa, statutem lub umową. Celem tego badania jest stwierdzenie, czy sprawozdanie finansowe jest prawidłowe oraz rzetelnie i jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową, jak też wynik finansowy oraz czy zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych. Audytem zewnętrznym może też być specjalistyczne badanie (np. bezpieczeństwa systemu informatycznego) wykonane przez niezależny podmiot zewnętrzny.
15. Konflikt interesów - okoliczności mogące doprowadzić do powstania sprzeczności między interesem Banku, osoby powiązanej z Bankiem i obowiązkiem działania przez Bank w sposób rzetelny, z uwzględnieniem najlepiej pojętego interesu Klienta i Banku, jak również znane Bankowi okoliczności mogące doprowadzić do powstania sprzeczności między interesami kilku Klientów Banku. Konflikt interesów może wystąpić również na skutek powiązań personalnych.
16. Powiązania personalne – pokrewieństwo w linii prostej (tj. małżonkowie, wstępni, zstępni i rodzeństwo) wśród pracowników banku oraz członków organów statutowych.
17. Kluczowy mechanizm kontrolny - mechanizm o kluczowym znaczeniu dla osiągnięcia danego celu ogólnego lub szczegółowego systemu kontroli wewnętrznej w danym procesie, bez

przestrzegania/stosowania, którego może zaistnieć nieakceptowane przez Bank ryzyko, że taki cel nie zostanie osiągnięty;

18. Matryca funkcji kontroli – opis powiązania celów ogólnych i wyodrębnionych w ich ramach celów szczegółowych (o ile zostaną wyszczególnione) systemu kontroli wewnętrznej z procesami istotnymi funkcjonującymi w Banku oraz kluczowymi mechanizmami kontrolnymi i niezależnym monitorowaniem przestrzegania tych mechanizmów kontrolnych;
19. Mechanizm kontrolny - wyróżnione w ramach funkcji kontroli, wszelkie działania lub rozwiązanie wykonywane i stosowane w ramach trzech linii obrony, w tym zwłaszcza w ramach pierwszej linii obrony, mające za zadanie zapewnienie osiągnięcia celów ogólnych lub szczegółowych systemu kontroli wewnętrznej;
20. Monitorowanie pionowe – niezależne monitorowanie przez drugą linię obrony (weryfikacja bieżąca lub testowanie) przestrzegania mechanizmów kontrolnych w ramach pierwszej linii obrony;
21. Monitorowanie poziome – niezależne monitorowanie w ramach danej linii obrony (weryfikacja bieżąca lub testowanie) przestrzegania mechanizmów kontrolnych;
22. Proces – zbiór wszelkich wzajemnie powiązanych ze sobą czynności wykonywanych przez jednostki, komórki, stanowiska organizacyjne banku oraz jego podmioty zależne, których realizacja jest niezbędna do uzyskania określonego rezultatu (np. udzielenie kredytu, sprzedaż wierzytelności, zaksięgowanie transakcji określonego rodzaju, sporządzanie sprawozdania finansowego). W ramach procesów wykonywane są operacje, transakcje oraz inne czynności niezbędne do uzyskania określonego rezultatu;
23. Protokół (dokument) testowy – dokument zawierający ustalenia i wnioski po przeprowadzonym testowaniu wraz z uwzględnieniem kategorii stwierdzonych nieprawidłowości;
24. Strona kontrolowana – należy przez to rozumieć pracownika Banku kierującego jednostką kontrolowaną (w przypadku badanych komórek i/lub jednostek organizacyjnych) lub wykonującego zadania w jednostce kontrolowanej (w przypadku badanych stanowisk pracy);
25. Strona kontrolująca – należy przez to rozumieć pracowników Banku przeprowadzających kontrolę wewnętrzną;
26. Testowanie – porównywanie na wybranej próbie testowej stanu faktycznego ze stanem wymaganym, dokonywane w celu oceny co najmniej przestrzegania mechanizmów kontrolnych w odniesieniu do zakończonych czynności wykonywanych w ramach procesów funkcjonujących w Banku. Testowanie, jako element niezależnego monitorowania w ramach funkcji kontroli, może być monitorowaniem poziomym (testowanie poziome w ramach danej linii obrony) lub monitorowaniem pionowym (testowanie pionowe pierwszej linii obrony przez drugą linię obrony);
27. Weryfikacja bieżąca – porównywanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym, dokonywane w celu oceny co najmniej przestrzegania mechanizmów kontrolnych, przed rozpoczęciem lub w trakcie trwających czynności wykonywanych w ramach procesów funkcjonujących w banku. Weryfikacja bieżąca, jako element niezależnego monitorowania w ramach funkcji kontroli, może być monitorowaniem poziomym (weryfikacja bieżąca pozioma w ramach danej linii obrony) lub monitorowaniem pionowym (weryfikacja bieżąca pionowa pierwszej linii obrony przez drugą linię obrony).
28. Pierwsza linia obrony (pierwszy poziom zarządzania) – komórki organizacyjne odpowiedzialne za podejmowanie ryzyka w trakcie działalności operacyjnej.
29. Druga linia obrony (drugi poziom zarządzania) – niezależna ocena ryzyka sprawowana przez komórki organizacyjne podporządkowane Prezesowi Zarządu, pełniącemu funkcję członka zarządu nadzorującego zarządzanie ryzykiem istotnym.
30. Trzecia linia obrony (trzeci poziom zarządzania) – audyt wewnętrzny, sprawowany przez Spółdzielnię Systemu ochrony Zrzeszenia BPS.

31. Kontrola instytucjonalna – kontrola zlecona przez Zarząd odpowiednim komórkom Banku Zrzeszającego na podstawie odrębnie zawartych umów, stanowiąca wsparcie Komórki ds. zgodności.
32. Właściciel procesu – Komórka organizacyjna odpowiedzialna za opracowanie mechanizmów kontrolnych funkcjonujących w ramach danego procesu. Mechanizmy kontrolne stosowane w danym procesie są opisane w procedurach wewnętrznych Banku dotyczących tego procesu.

§ 2.

1. W Banku działa system kontroli wewnętrznej, którego celem jest wspomaganie procesów decyzyjnych, przyczyniających się do zapewnienia:
 - 1) skuteczności i wydajności działania Banku,
 - 2) wiarygodności sprawozdawczości finansowej, nadzorczej oraz informacji zarządczej,
 - 3) przestrzegania zasad zarządzania ryzykiem w Banku,
 - 4) zgodności działania Banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi i standardami rynkowymi,
2. Bank wyznacza następujące mierniki realizacji celów kontroli wewnętrznej, o których mowa w ust.1:

Lp.	Cel	Mierniki
1	skuteczność i efektywność działania banku	Osiągnięcie wskaźników określonych w Umowie SOZ, Wynik oceny punktowej, Realizacja celów strategicznych, Realizacja planu finansowego, Limity wewnętrzne
2	wiarygodność sprawozdawczości finansowej	Realizacja WPN, Wyniki kontroli/ przeglądów/ monitorowania realizowanych przez komórki wewnętrzne, Realizacja zaleceń poaudytowych oraz zaleceń wynikających z ocen zewnętrznych, testowania pionowego i poziomego oraz zaleceń sformułowanych w wyniku inspekcji KNF
3	przestrzeganie zasad zarządzania ryzykiem w banku	Ocena SKW w Systemie Ochrony (aktualna), Wynik ostatniego badania audytowego, Inspekcja KNF (aktualna), Ocena Nadzorcza BION (aktualna)
4	zgodność działania banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi i standardami rynkowymi	Straty operacyjne, Skargi Klientów do KNF, Skargi Klientów do banku, Materializacja ryzyka reputacji

3. Akceptowalne poziomy mierników realizacji celów kontroli wewnętrznej zdefiniowane w załączniku do Strategii działania Banku (apetyt na ryzyko), Strategii zarządzania poszczególnymi rodzajami ryzyka (ryzyko operacyjne), w planie ekonomiczno - finansowym oraz Arkuszu oceny skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej.
4. Bank bada poziom skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej w oparciu o wymienione w ust. 2 wskaźniki z wykorzystaniem arkusza, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do niniejszego Regulaminu.
5. Rada Nadzorcza ocenia skuteczność i adekwatność systemu kontroli wewnętrznej w oparciu o opinię Komitetu Audytu w formie uchwały.
6. Wyniki oceny i uchwałę o której mowa w pkt 5 Bank przesyła do SSOZ BPS niezwłocznie po jej przeprowadzania za pośrednictwem systemu KOS.

§ 3.

System kontroli wewnętrznej obejmuje całą działalność Banku. W ramach systemu kontroli wewnętrznej Bank powołuje:

1. Funkcję kontroli, na którą składają się:
 - a. Mechanizmy kontroli realizowane w trakcie wykonywania transakcji, czynności itd.
 - b. Monitorowanie przestrzegania mechanizmów kontroli wewnętrznej (weryfikacja i testowanie).
2. Stanowisko ds. zgodności, którego zadania rozpisano w Regulaminie działania Komórki ds. zgodności (...).
3. Audyt wewnętrzny sprawowany przez Spółdzielnię Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS.

§ 4.

Rodzaje mechanizmów kontroli stosowanych przez Bank:

1. procedury – rozumiane jako zdefiniowany sposób określonego postępowania przez pracowników poszczególnych jednostek, komórek i stanowisk organizacyjnych,

2. podział obowiązków – rozumiany jako podział zadań i uprawnień przypisanych pracownikom na poszczególnych stanowiskach organizacyjnych w ramach danego procesu mający na celu zapobieganie sytuacjom, w których pracownik kontroluje samego siebie lub istnieje potencjalny konflikt interesów między pracownikami mającymi powiązania personalne
3. autoryzacja, w tym zwłaszcza autoryzacja operacji finansowych i gospodarczych – rozumiana jako system zatwierdzania decyzji i czynności wykonywanych przez pracowników na poszczególnych stanowiskach organizacyjnych w ramach danego procesu (np. poprzez wprowadzenie obowiązku autoryzacji w systemie informatycznym w procesie zawierania transakcji przekraczających określony poziom),
4. kontrola dostępu – rozumiana jako zestaw uprawnień dostępu do określonego obszaru, systemu, procesu,
5. kontrola fizyczna – rozumiana jako zestaw uprawnień dostępu do określonego, fizycznie wydzielonego obszaru w banku,
6. proces ewidencji operacji finansowych i gospodarczych w systemach: księgowym, sprawozdawczym i operacyjnym – rozumiany jako rejestrowanie i przechowywanie określonych rodzajowo danych wprowadzonych i generowanych w danym systemie,
7. inwentaryzacja – rozumiana jako porównywanie stanu faktycznego ze stanem wymaganym odnośnie składników majątkowych i źródeł ich pochodzenia,
8. dokumentowanie odstępstw – rozumiane jako wykaz zarejestrowanych wyjątków w ramach wykonywania określonych czynności wynikających z ustalonych przez bank zasad postępowania,
9. organizacja szkoleń dla pracowników banku,
10. samokontrola – rozumiana jako weryfikacja prawidłowości własnych działań dokonywana przez pracownika w toku wykonywania przez niego czynności operacyjnych.

§ 5.

1. Za zorganizowanie oraz prawidłowe funkcjonowanie skutecznego systemu kontroli wewnętrznej odpowiada Zarząd Banku.
2. Rada Nadzorcza Banku sprawuje nadzór nad systemem kontroli wewnętrznej oraz ocenia jego adekwatność i skuteczność, na podstawie opinii Komitetu Audytu.
3. Bezpośredni nadzór nad systemem kontroli wewnętrznej w tym nad audytem wewnętrznym sprawuje Prezes Zarządu.

2. ISTOTA I PODSTAWOWE ZASADY KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 6.

1. Kontrola wewnętrzna w Banku wykonywana jest w sposób niezależny, obiektywny i odpowiedzialny.
2. Poprzez **niezależność kontroli** wewnętrznej rozumieć należy warunki działania kontroli wewnętrznej dające gwarancję, że kontrolujący bez żadnych zewnętrznych nacisków przeprowadza kontrole według ustalonych metod, dokonuje oceny stosowania mechanizmów kontrolnych oraz sporządza dokumentację pokontrolną. Niezależność umożliwia bezstronny i niedwuznaczny osąd działalności poddanej kontroli.
3. **Obiektywność kontroli** rozumiana jest jako niezależna od czynników pozamerytorycznych ocena dokonywana przez kontrolujących, co oznacza, że kontrolujący nie mogą być stronniczy i nie mogą uzależniać swojej opinii w kwestii kontrolowanego tematu od opinii innych.
4. **Odpowiedzialność kontroli** wewnętrznej oznacza dokonywanie prawidłowej oceny, adekwatności, skuteczności oraz efektywności i jakości wewnętrznych systemów Banku, co oznacza prezentowanie w dokumentacji pokontrolnej sprawdzonych błędów, które wymagają podjęcia działań naprawczych, unikanie niedomówień i nieścisłości.
5. Rada Nadzorcza Banku zapewnia, aby kontrola wewnętrzna i audyt były sprawowane z zachowaniem zasad zapewniających unikanie konfliktów interesów, w tym z zachowaniem

zasady, że osoby przeprowadzające kontrolę wewnętrzną i audyt nie powinny być powiązane personalnie z osobami kontrolowanymi.

§ 7.

Rodzaje kontroli wewnętrznej:

1. **Kontrola bieżąca** – każdy pracownik ma obowiązek stosowania mechanizmów kontroli, zawartych w wewnętrznych regulacjach Banku. W zakres kontroli bieżącej wchodzi również weryfikacja bieżąca pozioma i pionowa, której wymogi są określone w procedurach Banku.
2. **Kontrole planowane:**
 - 1) **audyt wewnętrzny** – sprawowany przez odpowiednie komórki Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS w zakresie oceny systemu kontroli wewnętrznej, zarządzania poszczególnymi rodzajami ryzyka oraz adekwatnością kapitałową.
 - 2) **kontrole kierownicze** – testowanie poziome stosowania mechanizmów kontrolnych sprawowane przez przełożonych w stosunku do nadzorowanych pracowników,
 - 3) **kontrole problemowe** – testowanie stosowania mechanizmów kontrolnych obejmujące badanie wybranych zagadnień lub przebiegu określonych czynności w jednej lub kilku komórkach organizacyjnych Banku, przez wyznaczone osoby w Centrali Banku.
Testowanie poziome występuje w przypadku kontrolowania komórek organizacyjnych przez inne komórki w ramach tej samej linii obrony. Testowanie pionowe występuje w przypadku gdy komórki pierwszej linii obrony są kontrolowane przez komórki organizacyjne drugiej linii obrony. Bank może w kontroli wewnętrznej wykorzystywać raporty kontroli zewnętrznych takich jak np. badanie sprawozdania finansowego przez biegłego rewidenta, lustracja, wyniki kontroli instytucjonalnej czy audyt informatyczny.
3. **Kontrole doraźne** – postępowania wyjaśniające podejmowane na polecenie Prezesa Zarządu lub na wniosek Rady Nadzorczej Banku.
4. **Kontrole zewnętrzne** - w obszarach objętych wysokim ryzykiem takich jak np. działalność kredytowa, zarządzanie ryzykiem czy w obszarze bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego i informacji Zarząd może podjąć decyzję o zleceniu kontroli instytucjonalnej Bankowi Zrzeszającemu lub kontroli zewnętrznej podmiotowi zewnętrznemu, które zapewnią:
 - 1) odpowiednie kwalifikacje osób przeprowadzających kontrolę, potwierdzone odpowiednimi certyfikatami,
 - 2) wykorzystanie uznanych standardów międzynarodowych i dobrych praktyk,
 - 3) pełną niezależność przeprowadzanych kontroli.
5. **W zakresie działania Komórki ds. zgodności** – prowadzenie postępowania wyjaśniającego w zakresie zgodności, którego schemat opisuje obowiązujący w Banku Regulamin działania Komórki ds. zgodności (...).

§ 8.

1. Funkcjonujący w Banku system kontroli wewnętrznej jest dostosowany do ogólnego profilu ryzyka, tj. obejmuje w szczególności obszary obarczone wysokim ryzykiem.
2. Przez obszary obarczone wysokim ryzykiem należy rozumieć te obszary działania jednostek lub komórek organizacyjnych, gdzie istnieje potencjalne niebezpieczeństwo wystąpienia nieprawidłowości, które mogą wywoływać niepożądane skutki finansowe lub negatywne zjawiska godzące w bezpieczeństwo i reputację funkcjonowania Banku.
3. W szczególności do obszarów obarczonych ryzykiem w banku zalicza się działalność kredytową, obsługę klienta, rozliczenia, działalność kasowo-skarbcową, zarządzanie bankiem.
4. Do ww. obszarów należy zaliczyć również bezpieczeństwo fizyczne i informatyczne oraz dbałość o wizerunek i dobre imię Banku.
5. Obszary działalności danej komórki organizacyjnej Banku, gdzie stwierdzono w trakcie przeprowadzania kontroli, zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych szczególnie dużo błędów i nieprawidłowości zalicza się także do obszarów obarczonych wyższym ryzykiem.

§ 9.

1. W ramach systemu kontroli wewnętrznej Bank identyfikuje i ocenia ryzyko bankowe.
2. Proces efektywnej oceny ryzyka obejmuje:
 - 1) określenie rodzaju i poziomu ryzyka, na które narażony jest Bank,
 - 2) wyznaczanie limitów poziomu ryzyka oraz kontrola ich przestrzegania,
 - 3) analizę czynników wewnętrznych i zewnętrznych, które mogą niekorzystnie wpłynąć na poziom ryzyka,
 - 4) określenie możliwości Banku w ograniczaniu skutków zaistniałych zdarzeń podwyższających poziom ryzyka oraz w zapobieganiu wystąpienia takich zdarzeń w przyszłości,
 - 5) wskazanie, w jakim zakresie i z jaką częstotliwością Bank powinien kontrolować określone rodzaje ryzyka,
 - 6) określenie, które elementy ryzyka podlegają ocenie jakościowej, a które ocenie ilościowej,
 - 7) Przyjmuje się, że każdy rodzaj ryzyka powinien być poddawany testowaniu co najmniej raz na dwa lata, z wyjątkiem lat, w których w Banku przeprowadzany jest audyt danego ryzyka przez SSOZ oraz z wyłączeniem okresu, w którym są realizowane zalecenia audytu w obszarze danego ryzyka.

§ 10.

Do przeprowadzania testowania pionowego mechanizmów kontroli wewnętrznej w Banku uprawnieni są:

1. Członkowie Zarządu,
2. Komórka kontroli wewnętrznej,
3. Komórka ds. zgodności,
4. Upoważnieni pracownicy wyznaczeni przez Zarząd,
5. Z uwagi na fakt, że Rekomendacja H nie uwzględnia specyfiki banków spółdzielczych, Bank przyjmuje założenie, że członkowie Zarządu nadzorując poziomy zarządzania znajdują się ponad tymi poziomami, co oznacza, że kontrole przez nich sprawowane uznaje się za pionowe.

§ 11.

1. Zarząd Banku podejmuje decyzje w ramach zarządzania Bankiem uwzględniając rezultaty badań przeprowadzonych przez SSOZ w ramach audytu wewnętrznego oraz przez biegłych rewidentów.
2. Zarząd Banku podejmuje decyzje dotyczące:
 - a. wyznaczania osób odpowiedzialnych za przeprowadzenie okresowej, co najmniej raz w roku, weryfikacji funkcjonujących w Banku mechanizmów i procedur kontroli wewnętrznej;
 - b. określenia właściwej formy dokumentowania przeprowadzonego przeglądu i oceny efektywności wewnętrznych mechanizmów kontrolnych oraz wniosków wynikających z tych przeglądów;
3. Rada Nadzorcza Banku zatwierdza strategię działania Banku oraz zasady ostrożnego i stabilnego zarządzania Bankiem, w tym Regulamin Kontroli Wewnętrznej.
4. Rada Nadzorcza sprawuje nadzór nad systemem kontroli wewnętrznej Banku oraz ocenia adekwatność i skuteczność tego systemu.
5. Celem systemu kontroli wewnętrznej jest wspomaganie procesów decyzyjnych przyczyniających się do zapewnienia:
 - a. skuteczności i efektywności działania Banku;
 - b. wiarygodności sprawozdawczości finansowej;
 - c. zgodności działania Banku z przepisami prawa i regulacjami wewnętrznymi oraz zaleceniami wydanymi przez upoważnione zewnętrzne instytucje kontrolne.
6. Zarząd Banku odpowiada za opracowanie, wprowadzenie oraz aktualizację pisemnych strategii oraz procedur w zakresie systemu kontroli wewnętrznej.

7. Bank posiada system kontroli wewnętrznej dostosowany do struktury organizacyjnej, który obejmuje jednostki i komórki organizacyjne Banku.

3. ZADANIA KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 12.

Testowaniem w ramach kontroli wewnętrznej obejmuje się kluczowe mechanizmy kontroli w oparciu o:

1. dowody i dokumenty jednostkowe,
2. ewidencje i rejestry,
3. wydruki komputerowe, inwentarze i sprawozdawczość,
4. umowy o otwarcie rachunków bankowych wraz z niezbędną dokumentacją,
5. wnioski kredytowe z kompletem dokumentacji,
6. umowy kredytowe i umowy zabezpieczeń,
7. deklaracje członkowskie,
8. dane komputerowe, dotyczące np. terminarzy, stóp procentowych, danych osobowych,
9. umowy, porozumienia i inne dokumenty powodujące powstawanie należności i zobowiązań w celu zapobiegania niepożądanym działaniom,
10. informacje zawarte w systemach informatycznych.

§ 13.

1. Testowanie obejmuje w szczególności działania zmierzające do porównywania stanów faktycznych ze stanami postulowanymi lub pożądanymi, wyznaczonymi przez obowiązujące regulacje wewnętrzne Banku (strategie, plany, polityki, procedury).
2. Zakres mechanizmów kontrolnych objętych testowania jest określony w wewnętrznych instrukcjach oraz ujęty w macyzy funkcji kontroli.
3. Szczegółowy zakres przeprowadzanych testów zawierają zatwierdzone przez Zarząd wzory dokumentów testowych (wzory kart do testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej).
4. Kontrola wewnętrzna ocenia każdą kontrolowaną czynność z punktu widzenia:
 - 1) sprawności organizacji,
 - 2) ryzyka,
 - 3) celowości działań,
 - 4) efektywności,
 - 5) rzetelności,
 - 6) legalności.
5. Badania w ramach audytu wewnętrznego przeprowadzane są przez SSOZ.
6. Ocena ryzyka braku zgodności przebiega na podstawie obowiązującego w Banku Regulaminu działania komórki ds. braku zgodności

§ 14.

1. Czynności kontrolne wykonywane w trakcie weryfikacji są realizowane we wszystkich etapach sporządzania, obiegu i rejestracji dokumentów bankowych (przed lub w trakcie wykonywania czynności) i mają na celu:
 - 1) stałą analizę przebiegu i rezultatów pracy,
 - 2) bieżące oddziaływanie i reagowanie na nieprawidłowości i uchybienia,
 - 3) bieżące korygowanie błędów i pomyłek.
2. Czynności i badania kontrolne w ramach testowania obejmują m.in. okresowe:
 - 1) przeglądy, analizy i oceny sporządzone dla Zarządu Banku i Rady Nadzorczej,
 - 2) sprawdzanie przestrzegania procedur i instrukcji wewnętrznych przez poszczególne komórki organizacyjne Banku,
 - 3) badanie ograniczenia dostępu do aktywów trwałych,
 - 4) sprawdzanie przestrzegania ustalonych limitów,

- 5) weryfikowanie systemu zatwierdzania i autoryzacji,
- 6) analizowanie systemu weryfikacji i uzgadniania,
- 7) badanie, czy występuje rozdzielenie sprzecznych ze sobą funkcji i obowiązków.

4. PROCEDURY KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 15.

1. Procedury kontroli to analiza, ocena, przegląd, porównanie, wyciąganie wniosków i określenie stanu faktycznego badanych obszarów działalności Banku.
2. Testowanie stosowania kluczowych mechanizmów kontroli odbywa się w zakresie i z częstotliwością wynikającą z matrycy funkcji kontroli.

§ 16.

Testowanie jest prowadzone w zamkniętych cyklach procesu kontrolnego, na który składają się następujące fazy:

- 1) planowanie testowania,
- 2) przygotowanie testowania,
- 3) przeprowadzenie testów,
- 4) postępowanie po zakończeniu testów.

§ 17.

Procedura testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej przebiega według następującego schematu:

1. Gromadzenie informacji o kontrolowanym obszarze działalności ze szczególnym uwzględnieniem procedur wewnętrznych opisujących przebieg kontrolowanych procesów.
2. Badanie wybranych do testowania prób kontrolnych.
3. Doradztwo i instruktaż.
4. Sporządzanie protokołu z przeprowadzonych testów w formie kart do testowania, których wzór stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.
5. Przedstawienie wyników testów.
6. Kontrola wykonania zleconych działań naprawczych (zaleceń) na podstawie poprzedniej kontroli.
7. Wykorzystanie kontroli zewnętrznych.

§ 18.

1. Dobór próby kredytów, które zostaną objęte badaniem powinien uwzględniać:
 - 1) kredyty udzielone osobom wewnętrznym i podmiotom powiązanim z nimi kapitałowo i organizacyjnie,
 - 2) kredyty w sytuacji zagrożonej i windykacja,
 - 3) największe kredyty z poszczególnych produktów kredytowych,
 - 4) kredyty detaliczne (zgodnie z Rekomendacją „T”),
 - 5) kredyty zabezpieczone hipotecznie,
 - 6) kredyty wykazujące opóźnienia w spłacie,
 - 7) kredyty restrukturyzowane,
2. Wybrana próba może być kombinacją wyżej opisanych kryteriów.
3. Wielkość zakresu badań winna być każdorazowo określona w dokumencie testowym.
4. Kryteria doboru próby kredytowej do badania w obszarze monitoringu powinny uwzględniać ponadto:
 - 1) Kwota należności,
 - 2) Przebieg spłat,
 - 3) Występowanie sygnałów ostrzegawczych,
 - 4) Inne informacje z rynku.

5. Kryteria doboru próby do badania spraw członkowskich – należy wybrać próbę 10-20 deklaracji członkowskich z badanego okresu, wybór winien dotyczyć zarówno nowych członków jak i tych, w odniesieniu do których podjęto decyzje w sprawie wykreślenia z listy członków.
6. Zasady doboru próby do badania mechanizmów kontroli wewnętrznej określa załącznik nr 6 do niniejszego Regulaminu.

§ 19.

W testowaniu stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej stosuje się następujące techniki:

- 1) analizę dokumentu tj. badanie z punktu widzenia formalnego oraz merytorycznego,
- 2) obserwację tj. celowe i systematyczne postrzeganie badanej czynności, operacji, procesu lub zjawiska,
- 3) wywiad tj. rozmowę prowadzoną z kontrolowanym,
- 4) przyjęcie wyjaśnień tj. zebranie informacji, których zadaniem jest naświetlenie przyczyn i okoliczności powstania ujawnionych w toku kontroli uchybień i nieprawidłowości.
- 5) przyjęcie oświadczeń tj. otrzymanie informacji dotyczących przeważnie faktów i zjawisk dotychczas nie znanych stronie kontrolującej, mających na celu zabezpieczenie interesu własnego strony kontrolowanej, interesu ogólnego lub obciążenie określonych osób.
- 6) inwentaryzację kontrolną, oględziny, dokonanie zdjęć fotograficznych itp. tj. komisyjne dostarczenie dowodów opartych o stany faktyczne, stwierdzone w czasie badania.

§ 20.

Metody i techniki testowania dobiera się w zależności od jej specyfiki kontrolowanych obszarów tak, aby umożliwiły, w danych warunkach, uzyskanie określonych efektów.

5. ZASADY PRZEPROWADZANIA KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 21.

Kontrola wewnętrzna polega w szczególności na:

1. Identyfikacji ryzyka, na jakie narażona jest działalność komórki organizacyjnej.
2. Wyborze działań kontrolnych, adekwatnych do poziomu ryzyka.
3. Określeniu stanu rzeczywistego.
4. Określeniu stanu obowiązującego lub najbardziej pożądanego.
5. Ocenie występujących rozbieżności między stanem rzeczywistym a stanem obowiązującym lub pożądanym.
6. Ustaleniu przyczyn, które spowodowały wystąpienie rozbieżności.
7. Wskazaniu działań zmierzających do osiągnięcia stanu obowiązującego lub pożądanego.
8. Sprawowaniu nadzoru nad realizacją działań, podjętych w celu usprawnienia kontrolowanych obszarów.

§ 22.

Podstawowym celem funkcji kontroli wewnętrznej jest zapewnienie zgodności wykonywanych czynności z przepisami prawa, strategią, planem, regulaminami, procedurami, limitami itp. oraz bieżące reagowanie na uchybienia.

§ 23.

Weryfikacja stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej sprawowana jest jako ciągła analiza przebiegu i rezultatów pracy poszczególnych pracowników poprzez codzienne kontrolowanie wszystkich czynności, w celu zapewnienia ich zgodności z procedurami i mechanizmami kontroli. Stanowi ona równocześnie podstawę weryfikacji poprawności procedur i sprawności działania mechanizmów kontrolnych na wszystkich szczeblach organizacyjnych.

§ 24.

Funkcja kontroli wewnętrznej swym zakresem obejmuje w szczególności:

1. Sprawdzanie przestrzegania przepisów prawa oraz wewnętrznych regulacji i procedur, a także wyznaczonych limitów.

2. Sprawdzanie dokładności i prawidłowości danych księgowych.
3. Sprawdzanie bezpieczeństwa operacji i fizycznych zabezpieczeń dostępu.
4. Sprawdzanie przestrzegania uprawnień i autoryzacji.
5. Sprawdzanie zgodności działań na poszczególnych stanowiskach z zakresem czynności i odpowiedzialności.
6. Badanie, czy występuje rozdzielenie sprzecznych ze sobą funkcji i obowiązków, ze szczególnym uwzględnieniem niezależności funkcji pomiaru, monitorowania i kontroli ryzyka od działalności operacyjnej, która to ryzyko generuje.

§ 25.

1. Efektywność funkcjonowania systemu kontroli wewnętrznej wymaga pełnego wykorzystania istniejących w Banku przepływów informacji.
2. Wszyscy pracownicy, którym przypisano sprawowanie funkcji kontrolnych, w tym zwłaszcza osoby zajmujące stanowiska kierownicze, zobowiązani są do bieżącego wykorzystywania informacji kontrolnych i natychmiastowego podejmowania środków zaradczych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu bądź przekazywania wniosków w tych sprawach do swoich zwierzchników.

§ 26.

W przypadku ujawnienia nieprawidłowości w wyniku przeprowadzenia kontroli, osoba kontrolująca zobowiązana jest w ramach kompetencji, podjąć niezbędne środki zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości lub – gdy nie leży to w jej kompetencjach – zawiadomić niezwłocznie o faktach bezpośredniego przełożonego, który podejmie takie środki.

§ 27.

1. Kontrola dokumentów przeprowadzona jest pod względem:
 - 1) **merytorycznym**, polegającym na stwierdzaniu prawidłowości i zgodności treści dokumentów z rzeczywistością, przez co rozumieć należy, że operacje odzwierciedlane w dokumentach dokonywane są z zachowaniem zasad celowości, legalności, rzetelności i gospodarności,
 - 2) **formalnym**, polegającym na stwierdzeniu, że badane dokumenty posiadają wszystkie typowe dla nich elementy, a w szczególności że:
 - a. wystawione zostały w sposób prawidłowy,
 - b. podpisane zostały przez osoby do tego upoważnione,
 - c. zawierają inne cechy wymagane obowiązującymi przepisami,
 - 3) **rachunkowym**, polegającym na ustaleniu prawidłowości zawartych w nich działań arytmetycznych.

§ 28.

1. Testowanie stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej wykonywane jest w sposób planowy, tj. na podstawie zatwierdzonych przez Zarząd planów testowania.
2. Plan testowania stosowania mechanizmów kontrolnych jest sporządzany w oparciu o matrycę funkcji kontroli wewnętrznej, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu według schematu:
 - 1) opracowanie, następnie weryfikacja wzoru matrycy funkcji kontroli Komórkę ds. zgodności,
 - 2) uzupełnienie matrycy o mechanizmy kontroli zawarte w procedurach opisujących procesy – komórki odpowiedzialne: właściciele procesów (właściciele procedur).
 - 3) Przypisanie celów do mechanizmów kontroli,
 - 4) Weryfikacja oceny ryzyka nieprawidłowej realizacji procesów,
 - 5) Określenie zasad weryfikacji i testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej.
 - 6) Przygotowanie projektu planu testowania przez Komórkę ds. zgodności na podstawie matrycy funkcji kontroli.

- 7) Przygotowanie propozycji uzupełnienia kontroli wewnętrznej kontrolami zewnętrznymi np. kontrolą instytucjonalną Banku BPS na wniosek Stanowiska ds. zgodności.
- 8) Weryfikacja kart do testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej, zgodnych z zakresem testów.
- 9) Zatwierdzenie planu testowania przez Zarząd.
3. Przegląd mechanizmów kontroli dokonywany jest przez właścicieli procesów (właścicieli regulacji) do końca każdego roku.
4. Propozycje Planów testowania przygotowane na podstawie weryfikacji mechanizmów kontroli wewnętrznej są przygotowywane przez upoważnionych pracowników i przesyłane do Komórki ds. zgodności w terminie do końca lutego każdego roku.
5. W szczególnych przypadkach, wynikających z pilnych i specyficznych potrzeb, testowanie może być wykonywana jako kontrola doraźna (nieplanowana). Kontrola doraźna jest przeprowadzana na zlecenie Prezesa Zarządu lub Rady Nadzorczej.
6. Szczegółowy plan testowania określa:
 - 1) temat przeprowadzenia testu;
 - 2) termin przeprowadzenia testu (kwartał),
 - 3) Komórki organizacyjne przeprowadzające testowanie.
7. Wzór planu testowania zawiera załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
8. Roczny plan testowania zatwierdza Zarząd Banku.
9. Zarząd w cyklach półrocznych otrzymuje sprawozdanie z realizacji planu testowania, na podstawie którego dokonuje oceny funkcjonowania kontroli wewnętrznej w Banku.

§ 29.

1. Dla udokumentowania kontroli w Banku prowadzona jest ewidencja przeprowadzonych testów.
2. Ewidencja testów powinna zawierać następujące dane:
 - 1) przedmiot testów,
 - 2) datę przeprowadzenia testu,
 - 3) stwierdzone błędy i uchybienia oraz w miarę możliwości przyczyny ich powstania,
 - 4) wyznaczony termin usunięcia stwierdzonych błędów i uchybień,
3. Ewidencja przechowywana jest przez Komórkę ds. zgodności. Wzór ewidencji przeprowadzonych testów zawiera załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
4. Osoby uprawnione do przeprowadzania testów sporządzają raport z przeprowadzonych testów w formie karty do testowania (dokumentu testowego), która powinna być podpisana przez kontrolowanego (w przypadku którego stwierdzono błąd) i kontrolującego.
5. Wypełnione karty do testowania są przekazywane w formie elektronicznej do Komórki ds. zgodności do 10 dni po zakończeniu każdego kwartału.
6. Komórka ds. zgodności na podstawie otrzymanych kart do testowania sporządza raport błędów, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.
7. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości i uchybień, których nie można było usunąć w sposób natychmiastowy, kontrolujący wydaje kontrolowanemu zalecenia, określa termin ich wykonania, a po upływie wyznaczonego terminu kontrolujący sprawdza, czy zalecenia zostały wykonane.
8. W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli czynów noszących znamiona przestępstwa lub nadużycia, błędów znaczących lub krytycznych kontrolujący podejmuje następujące działania:
 - 1) bezzwłocznie zawiadamia o stwierdzonym fakcie Prezesa Zarządu;
 - 2) dokonuje zabezpieczenia dokumentów i przedmiotów stanowiących dowód tego czynu, z czego sporządza protokół.
9. Decyzje o sposobie dalszego postępowania w związku z zaistniałą sytuacją podejmuje Zarząd.
10. Karty w formie papierowej są przechowywane przez osoby przeprowadzające testy do końca roku kalendarzowego. Po tym terminie podpisane dokumenty testowe są przekazywane do Stanowiska ds. zgodności w celu przechowywania kompletnej dokumentacji kontrolnej.

6. ZASADY DZIAŁANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

§ 30.

Podstawowe zadania audytu wewnętrznego to:

1. Ocena prawidłowości mechanizmów kontroli wewnętrznej,
2. Ocena skuteczności zarządzania ryzykiem w Banku,
3. Ocena dostosowania procesu oceny i szacowania adekwatności kapitałowej (ICAAP) do profilu, skali oraz złożoności ryzyka Banku.

§ 31.

1. Audyt wewnętrzny w Banku wykonywany jest przez odpowiednie komórki Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS.
2. Audyt wewnętrzny jest wykonywany w oparciu o plan i metodyki opracowane przez Spółdzielnię Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS, zawarte w Regulaminie Audytu, stanowiącym załącznik do Umowy Ochrony.
3. Pracownicy Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS przeprowadzający audyt wewnętrzny w Banku mają zapewniony bezpośredni dostęp do Zarządu i do Rady Nadzorczej Banku.

§ 32.

1. Audytowi wewnętrznemu podlegają wszystkie komórki organizacyjne Banku oraz wszystkie czynności i operacje bankowe.
2. Każdy pracownik Banku jest zobowiązany w razie przeprowadzania kontroli do pełnej współpracy z audytorem.
3. Wyznaczony pracownik badanej komórki jest zobowiązany do zapewnienia audytorowi odpowiednich warunków pracy i obecności kluczowych pracowników danej komórki na czas trwania kontroli.

§ 33.

1. Zalecenia na podstawie wyników audytu wydaje Zarząd Spółdzielni Systemu Ochrony.
2. Na podstawie wydanych zaleceń Prezes Zarządu zleca opracowanie harmonogramu realizacji zaleceń i przekazuje go do SSOZ.
3. Bank informuje SSOZ o sposobie i terminach wykonania zaleceń za pośrednictwem systemu KOS.

§ 34.

1. Przed rozpoczęciem audytu odpowiednia komórka SSOZ zawiadamia Zarząd Banku o planowanym terminie kontroli.
2. Wszystkie punkty, które kontrolujący ma zamiar przedstawić w protokole pokontrolnym muszą być omówione z komórką badaną i jej odpowiedzi zanotowane jako integralna część dokumentu pokontrolnego (nie może być żadnych wątpliwości wokół faktów ustalonych przez kontrolującego i zapisanych w protokole).
3. Przy oględzinach magazynu, archiwum, kontroli kasy i skarbcza oraz podobnych czynnościach jest niezbędna obecność osoby materialnie odpowiedzialnej, a w razie jej nieobecności - komisji powołanej przez kierownika komórki kontrolowanej.
Z przebiegu tych czynności sporządza się odrębny protokół, który podpisują audytor oraz wymienione wyżej osoby.

§ 35.

1. W przypadku uzasadnionego podejrzenia lub ujawnienia przestępstwa w trakcie kontroli, audyt wewnętrzny zobowiązany jest bezzwłocznie powiadomić Prezesa Zarządu.
2. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnieniu przestępstwa organom ścigania składa Zarząd Banku.

§ 36.

1. W trakcie kontroli przeprowadzanych w Banku przez zewnętrzne organa kontroli, wyznaczeni pracownicy są obowiązani:
 - 1) udostępnić kontrolującym (legitymującym się odpowiednim upoważnieniem) niezbędne dokumenty i udzielać wyjaśnień w kontrolowanym przedmiocie,

- 2) powiadomić Prezesa Zarządu o rozpoczęciu kontroli,
 - 3) sporządzić zestawienie materiałów niezbędnych do przeprowadzenia kontroli przekazanych kontrolerom zewnętrznym,
 - 4) żądać od kontrolujących sporządzenia zbiorczego zestawienia materiałów i dokumentów bankowych (w tym kopiowanych) zabieranych poza jednostkę organizacyjną Banku po zakończeniu działań kontrolnych,
 - 5) po zakończeniu kontroli przekazać niezwłocznie materiały pokontrolne, podpisany protokół bądź inny dokument Prezesowi Zarządu,
 - 6) w wyznaczonym terminie zawiadomić Prezesa Zarządu, wydającego zalecenia o wykonaniu lub przyczynach niewykonania zaleceń bądź wniosków pokontrolnych wraz z kserokopią Zaleceń pokontrolnych i kopią sprawozdania z ich realizacji.
2. Fakt odbycia kontroli przez zewnętrzne organa kontrolne jest odnotowywany w rejestrze kontroli zewnętrznych.

§ 37.

1. Kontrola zewnętrzna oraz audyt wewnętrzny powinny być zakończone sporządzeniem protokołu pokontrolnego.
2. Protokół, o którym mowa w ust.1 podpisują członkowie Zarządu.
3. Podpisany protokół z audytu wewnętrznego jest przekazywany do wiadomości Rady Nadzorczej oraz Komitetu Audytu.
4. Od wskazań zawartych w Protokole Bankowi przysługuje proces odwoławczy przeprowadzany na podst. Umowy ochrony.
5. Na podstawie wyników kontroli Zarząd SSOZ wydaje zalecenia pokontrolne.
6. Kontrolowana komórka organizacyjna otrzymująca zalecenia pokontrolne, ponosi pełną odpowiedzialność za ich realizację i jest zobowiązana do przekazania Prezesowi Zarządu, w ustalonym przez Prezesa terminie w formie pisemnej informacji o wykonaniu lub przyczynach braku wykonania zaleceń.
7. Zarząd w cyklach półrocznych przedstawia Komitetowi Audytu i Radzie Nadzorczej sprawozdanie z realizacji audytu wewnętrznego, zawierające takie elementy jak:
 - a. wykaz przeprowadzonych kontroli w ramach audytu wewnętrznego,
 - b. wykazane nieprawidłowości,
 - c. wydane zalecenia,
 - d. stopień realizacji zaleceń audytu wewnętrznego,
 - e. ocena audytu wewnętrznego.

§ 38.

Sprawozdanie z audytu wewnętrznego przekazywane jest Radzie Nadzorczej w terminie określonym w Instrukcji sporządzania informacji zarządczej.

7. SPRAWOZDAWCZOŚĆ W ZAKRESIE KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 39.

1. Stanowisko ds. zgodności w okresach półrocznych sporządza sprawozdanie z przeprowadzonych testów.
2. Sprawozdania z testów zawierają informacje m.in. o:
 - 1) liczbie planowanych i wykonanych testów,
 - 2) stwierdzonych uchybieniach i nieprawidłowościach (na podstawie analizy przyczyn i powodów zaistnienia różnic między stanem faktycznym a obowiązującym, ich skutków i sposobu korygowania),
 - 3) wnioskach i zaleceniach wynikających z ustaleń kontroli,
 - 4) dacie wydania oraz stopniu realizacji zaleceń,
 - 5) przyczynach niepełnego wykonania planu testowania (jeżeli taka sytuacja miała miejsce).
3. Sprawozdanie przedkładane jest Prezesowi Zarządu Banku w terminie do 30 dni roboczych po

zakończeniu półrocza.

4. Prezes Zarządu przekazuje raport z przeprowadzonych testów stosowania mechanizmów kontrolnych Zarządowi, Radzie Nadzorczej oraz Komitetowi Audytu.
5. Wzór załącznika do sprawozdania z przeprowadzonych testów stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.

§ 40.

1. Nieprawidłowościom zidentyfikowanym na I lub II linii, nadawana jest jedna z następujących kategorii:
 - 1) **błąd krytyczny** (kod **P1**) - nieprawidłowość charakteryzująca się wysokim prawdopodobieństwem realizacji ryzyka utraty zdolności do kontynuowania działalności przez Bank, która może wiązać się z koniecznością uruchomienia środków pomocowych przez Spółdzielnię, a nawet wpłynąć na bezpieczeństwo całego Systemu Ochrony. Niezbędne jest pilne wdrożenie działań naprawczych oraz włączenie w ten proces Zarządu i Rady Nadzorczej Banku. Niezbędne może okazać się także uruchomienie środków interwencyjnych lub pomocowych określonych w Umowie Systemu Ochrony. Rozpoznanie takiej nieprawidłowości musi być zgłoszone do Spółdzielni,
 - 2) **błąd znaczący** (kod **P2**) – nieprawidłowość, która może zagrozić bezpiecznemu funkcjonowaniu Banku, jednakże nie powinna negatywnie wpłynąć na ogólną sytuację Systemu Ochrony. Stwierdzone nieprawidłowości wymagają pilnej realizacji działań naprawczych i włączenie w ten proces Zarządu Banku,
 - 3) **błąd o niskim priorytecie** (kod **P3**) – stwierdzone nieprawidłowości generują ryzyko dla działalności Banku, jednakże nie powinny zagrozić bezpieczeństwu jego funkcjonowania. Zalecane są działania naprawcze i dyscyplinujące, o ile jest to uzasadnione, bądź przedstawienie wyjaśnień w przypadku nie wydania zaleceń. Informacja o ww. błędach jest zgłaszana Zarządowi i Radzie Nadzorczej w ramach systemu informacji zarządczej.
2. Kategoria nieprawidłowości, o których mowa w ust. 1, jest nadawana przez osobę, która ją wykryła, według oceny eksperckiej.
3. W przypadku wykrycia w ramach testowania nieprawidłowości o kategorii znaczące lub krytyczne, osoby przeprowadzające testowanie, niezwłocznie w dniu zidentyfikowania, przekazują jego wyniki do komórki ds. zgodności, informując dodatkowo w mailu, że test zawiera te kategorie nieprawidłowości. Jednocześnie dołączają skany dokumentów potwierdzających zidentyfikowane błędy i nieprawidłowości.
4. Informacje, o których mowa w ust. 3 obejmują charakterystykę błędu i przyczyny jego wystąpienia, ocenę potencjalnego ryzyka, proponowany plan naprawczy oraz termin jego wdrożenia. Wskazane jest podejmowanie natychmiastowych działań naprawczych.
5. Komórka ds. zgodności weryfikuje zasadność nadanej kategorii, a w przypadku wątpliwości może zwrócić się do osoby testującej o nadesłanie dokumentacji uzupełniającej, będącej podstawą stwierdzenia nieprawidłowości.
6. Komórka ds. zgodności po potwierdzeniu kategorii jako znacząca lub krytyczna niezwłocznie, jednakże nie później niż następnego dnia roboczego po otrzymaniu informacji i wymaganej kompletnej dokumentacji, raportuje je, zgodnie z zakresem określonym w ust. 4, do następujących odbiorców:
 - 1) nieprawidłowości krytyczne zidentyfikowane na I linii obrony przekazuje do Zarządu Banku i Audytu SSOZ,
 - 2) nieprawidłowości znaczące wykryte na II linii obrony przesyła do Zarządu i Rady Nadzorczej Banku, Komitetu Audytu oraz powiadamia właściciela procesu,
 - 3) nieprawidłowości krytyczne wykryte na II linii przekazuje do odbiorców wskazanych w pkt. 2) oraz do Audytu SSOZ.

§ 41.

1. Wyniki kontroli zewnętrznych, wewnętrznych i audytu wewnętrznego są przedmiotem analizy i oceny Zarządu i Rady Nadzorczej Banku.
2. Wnioski wynikające z analiz i ocen wyników kontroli wewnętrznej Zarząd Banku uwzględnia w bieżącej działalności.

§ 42.

W oparciu o sprawozdania kontroli wewnętrznej oraz w oparciu o raport opracowany przez Komórkę ds. zgodności Zarząd przeprowadza weryfikację systemu kontroli wewnętrznej, tj. mechanizmów i procedur kontroli wewnętrznej pod kątem:

1. Skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej,
2. Zgodności ze strukturą organizacyjną Banku (system zależności służbowych, kontrola kierownicza),
3. Dostosowania procedur bankowych do zmian przepisów zewnętrznych,
4. Funkcjonowania systemów informatycznych,
5. Obszarów ryzyka objętych systemem kontroli wewnętrznej,
6. Realizacji zaleceń pokontrolnych,
7. Zgodności niniejszego Regulaminu z przepisami zewnętrznymi.

§ 43.

Weryfikacja, uwzględniająca ocenę skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej przeprowadzana jest raz w roku do końca marca każdego roku, a jej wyniki w formie pisemnej wraz z propozycją zmian są prezentowane Radzie Nadzorczej Banku oraz Komitetowi Audytu.

§ 44.

Z uwagi na fakt, że Bank jest uczestnikiem Systemu Ochrony oraz uwzględniając zapisy Ustawy o bankach spółdzielczych, III linia obrony (tj. audyt wewnętrzny) jest realizowana przez Spółdzielnię. W związku z tym ocena adekwatności i skuteczności III linii obrony jest dokonywana przez Radę Nadzorczą Spółdzielni.

8. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 45.

Niniejszy Regulamin oraz jego zmiany zatwierdza Rada Nadzorcza Banku

§ 46.

W sprawach nieuregulowanych przez niniejszy Regulamin stosuje się zapisy zawarte w:

1. Ustawie Prawo bankowe,
2. Rozporządzeniu Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 06 marca 2017r.,
3. Rekomendacji H wydanej przez Komisję Nadzoru Bankowego dotyczącej kontroli wewnętrznej w banku,
4. Wytycznych Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS.

§ 47.

Regulamin wchodzi w życie z dniem jego zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą.

Wzór matrycy funkcji kontroli

Matryca funkcji kontroli dla banków posiadających sumę bilansową mniejszą niż 200 mln. zł.																			
Nazwa banku:																			
Data przygotowania:																			
Przygotował:																			
Zaakceptował:																			
Cel ogólny systemu kontroli	Proces istotny	Ryzyko związane z procesem istotnym	kluczowy mechanizm kontroli		Weryfikacja bieżąca pozioma			Testowanie poziome			Niezależne monitorowanie			Weryfikacja bieżąca pionowa			Testowanie pionowe		
			Opis	częstotliwość	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna
Skuteczność i efektywność działania banku																			
Wiarygodność sprawozdawczości finansowej																			
Prześcieżanie zasad zarządzania ryzykiem w banku																			
Zgodność działania banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrzными i standardami rynkowymi																			

Wzór planu testowania

Lp.	Nazwa stanowiska przeprowadzającego testowanie	Tematy kontroli			
		I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał

Wzór rejestru przeprowadzonych testów

Lp.	Temat kontroli	Termin przeprowadzenia kontroli	Ustalenia	Wydane zalecenia – termin realizacji

Raport stwierdzonych błędów na podstawie przeprowadzonych testów

L.p.	Proces	Kluczowy mechanizm kontrolny	Wykaz mechanizmów w których stwierdzono błąd	Ustalenia	Kod błędu (P1,P2,P3)	Opis błędów	Plan naprawy (wydane zalecenia)	Termin realizacji planu naprawy	Osoba odpowiedzialna za realizację planu naprawy

Wzór dokumentu testowego stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej w zakresie

Nazwa Procesu:	
Właściciel Procesu / mechanizmu:	
Kluczowy mechanizm kontrolny, poddawany testowaniu:	
Osoba przeprowadzająca testowanie stosowania mechanizmów kontrolnych	
okres objęty kontrolą	
Data kontroli	
Próba do badania	

L.p.	Wykaz mechanizmów poddawanych testowaniu	Ustalenia	Kod błędu (P1,P2,P3)	Opis błędów	Plan naprawy (wydane zalecenia)	Termin realizacji planu naprawy	Osoba odpowiedzialna za realizację planu naprawy

Wytyczne do wyboru próby testowej

Postanowienia ogólne

§ 1.

Testowanie przeprowadzane jest w odniesieniu do zakończonych czynności wykonywanych w ramach procesów funkcjonujących w Banku lub poszczególnych etapów tych czynności, o ile z przebiegu procesu wynika, że dany etap jest zakończony.

§ 2.

1. Przedstawione wytyczne doboru próby przyjętej do testowania obowiązują zarówno do testowania poziomego jak i pionowego.
2. Próba wybrana do testu uzależniana jest od skali transakcji, operacji, wyliczeń, raportów danego rodzaju, częstotliwości ich wykonywania oraz wpływu na ryzyko Banku. Określając liczebność próby, należy mieć na uwadze, by wyniki testowania przeprowadzonego na podstawie tej liczebności dawały możliwość wyciągania wniosków i ocen o całej populacji.

Dobór próby do testowania

§ 3.

1. Wyznaczając próbę do testowania obowiązkowo należy uwzględnić kryterium częstotliwości wykonywania operacji/transakcji i zastosować następujące podejście do ustalenia wielkości (liczebności) próby dla pojedynczego testowania:

Częstotliwość wykonywania transakcji/ operacji/ raportów/ analiz	Wielkość próby podczas testowania	Przykładowe transakcje/operacje
wielokrotnie w ciągu dnia	5 – przy testach kwartalnych, półrocznych i rocznych	<i>przeprowadzanie operacji na rachunkach, akceptacja faktur</i>
codziennie	5 – przy testach kwartalnych, półrocznych i rocznych	<i>dzienne uzgodnienia gotówki, dzienne raporty i analizy, dzienne uzgodnienia księgowo, zawieranie umów o rachunek bankowy, zawieranie umowy kredytowej, dzienne monitoringi</i>
miesięcznie	1 – przy testach kwartalnych i półrocznych 2 – przy testach rocznych	<i>miesięczne i roczne raporty i analizy, przeglądy zarządcze</i>
kwartalnie	1 – przy testach kwartalnych i półrocznych 2 – przy testach rocznych	<i>kwartalne i roczne raporty i analizy, przeglądy zarządcze</i>
rocznie/półrocznie	1	<i>roczne/półroczne analizy, przeglądy procedur, sprawozdania</i>

2. Przy określaniu próby do badania analiz ryzyka, realizacji planu itp. należy wyznaczyć okres objęty badaniem obejmujący:
 - a) Co najmniej trzy okresy sprawozdawcze w przypadku analiz miesięcznych i kwartalnych,
 - b) Dwa okresy sprawozdawcze w przypadku analiz rocznych i półrocznych,
 - c) Analizę roczną,
 - d) Przegląd zarządczy badanych procedur.
3. Osoba przeprowadzająca testowanie nie może zmniejszyć próby do testowania, może ją natomiast zwiększyć, jeżeli w jej ocenie występuje dodatkowe ryzyko dla Banku lub próba może nie być reprezentatywna.
4. W przypadku planowania kontroli ryzyka przyjmuje się następującą mapę oceny ryzyka:

L.p.	Obszar ryzyka	Ocena netto BION	Częstotliwość kontroli
1	Ryzyko kredytowe pojedynczej transakcji – udzielanie kredytów	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Półrocznie Kwartalnie
2	Ryzyko kredytowe portfelowe, w tym ryzyko koncentracji	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
3	Ryzyko stopy procentowej w księdze bankowej	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
4	Ryzyko płynności	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
5	Ryzyko biznesowe	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
6	Ryzyko operacyjne, w tym ryzyko IT i ryzyko prawne, archiwum,	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
7	Ryzyko inwestycji finansowych	Niezależnie od oceny BION	Co dwa lata
8	Ryzyko kapitałowe, w tym dźwigni finansowej	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
9	Zarządzanie bankiem (skargi reklamacje, zasady ładu korporacyjnego itp.)	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie
10	Proces planowania (zarządzanie bankiem)	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Co dwa lata Rocznie

5. W przypadku braku możliwości określenia częstotliwości występowania zdarzeń ze względu na ich specyfikę (charakter ciągły, niejednorodny – np. przestrzeganie zasad) należy zbadać dany mechanizm kontrolny stosując metodę obserwacji bez doboru próby. Tak opisaną obserwację należy opisać w macyzy funkcji kontroli jako próbę jednoelementową.

§ 4.

Dobierając próbę do testowania należy przyjąć transakcje/ operacje/ raporty/ analizy/ zdarzenia od ostatniego przeprowadzonego danego rodzaju testowania w ramach danej linii obrony.

§ 5.

Pracownik komórki organizacyjnej umiejscowionej w II linii obrony odpowiedzialny za przeprowadzenie testu w I linii obrony, przy wyborze próby kieruje się zasadą, aby uwzględnić w niej część transakcji/operacji/raportów, które były przedmiotem wcześniejszego testowania poziomego w I linii obrony. Zasada ta ma na celu sprawdzenie skuteczności testowania poziomego.

Arkusz oceny skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej

Lp.	Obszary mające wpływ na ocenę SKW	Przykładowe Miary (wytyczne Rekomendacja H) - indywidualnie dobrane dla Banku.	Wynik oceny według skali zgodnie z (procedurą, instrukcją, miarą) obszaru	Zakładany Plan według skali zgodnie z (procedurą, instrukcją, miarą) obszaru	Ocena realizacji:
					1-100%-75%, 2-75%-50%, 3-50%-30%, 4-30%-0%
Spółdzielnia Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS					
1	Osiągnięcie wskaźników określonych w Umowie SOZ	Do realizacji celu uznaje się poziom realizacji min. na poziomie 80%			
2	Realizacja WPN	Do realizacji celu uznaje się poziom realizacji określony jako „realizuje” lub „realizuje z opóźnieniem”.			
3	Ocena SKW w Systemie Ochrony (aktualna)	Zgodnie z Oceną dokonaną przez RN SSOZ BPS			
4	Wynik oceny punktowej	Do realizacji celu uznaje się ocenę ogólną na poziomie w przedziale 1-3			
5	Wynik ostatniego badania audytowego	Do realizacji celu uznaje się ocenę ogólną na poziomie w przedziale 1-3			
Urząd Komisji Nadzoru Finansowego					
6	Inspekcja KNF (aktualna)	Brak upomnień dla Zarządu Banku			
7	Ocena Nadzorcza BION (aktualna)	BION – ocena w przedziale 1-3,5.			
Bank - wewnętrzny przegląd					
9	Wyniki kontroli/ przeglądów/ monitorowania realizowanych przez komórki wewnętrzne	Maksymalnie 3 błędy o priorytecie P2 wykryte w ramach testowania pionowego w ciągu roku, przy jednoczesnym trendzie malejącym/ brakiem trendu wzrostowego w stosunku do okresu analogicznego roku poprzedniego. Brak błędów z priorytetem P1			
10	Realizacja zaleceń poaudytowych oraz zaleceń wynikających z ocen zewnętrznych, testowania pionowego i poziomego oraz zaleceń sformułowanych w wyniku inspekcji KNF	Brak zaleceń przeterminowanych.			
11	Realizacja celów strategicznych	Do realizacji celu uznaje się realizację celów strategicznych w wyznaczonych terminach oraz oczekiwanym zakresie			
12	Realizacja planu finansowego	Do realizacji celu uznaje się poziom realizacji na poziomie 80% założonego wyniku finansowego			
13	Straty operacyjne	Kwota strat operacyjnych nie przekracza 5% wyniku finansowego oraz brak jest trendu wzrostowego w poziomie strat w stosunku do okresu analogicznego roku poprzedniego.			
14	Limity wewnętrzne	Do realizacji celu dopuszcza się max. 5 przekroczeń w ciągu roku wynikających wyłącznie z jednorazowych zdarzeń, bez utrzymującego się trendu wzrostowego.			
15	Skargi Klientów do KNF	Nie przekraczanie poziomu 5 skarg do KNF w roku, przy jednoczesnym trendzie malejącym/brakiem trendu wzrostowego w ilości skarg w stosunku do okresu analogicznego roku poprzedniego			
16	Skargi Klientów do banku	Nie przekraczanie poziomu 10 skarg do Banku w roku, przy jednoczesnym trendzie malejącym/brakiem trendu wzrostowego w ilości skarg w stosunku do okresu analogicznego roku poprzedniego			

17	Materializacja ryzyka reputacji	Brak strat finansowych z tytułu ryzyka reputacyjnego			
18	Inne(opis)				
					Zbiorcza Ocena

Ocena	Przedział oceny	Definicja
Satysfakcjonująca	1-1.99	Ogólna Ocena - Średnia ważona ocen cząstkowych wskazuje na racjonalne zapewnienie w zakresie adekwatności i operacyjnej skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Mrągowie. Odpowiednia jakość wdrożonych mechanizmów kontrolnych umożliwiła znaczące ograniczenie ryzyk na które narażony jest Bank. System Kontroli w Banku zapewnia realizację celów ogólnie systemu kontroli wewnętrznej wskazanych w Ustawie Prawo Bankowe
		Adekwatność - rodzaj przyjętych rozwiązań w badanym obszarze nie budzi zastrzeżeń, mechanizmy kontrolne są odpowiednie dostosowane do wielkości ryzyka
		Skuteczność - nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości działania mechanizmów kontrolnych lub wykryte nieprawidłowości są o charakterze jednostkowym, a ich waga nie ma żadnego wpływu na ryzyko badanego obszaru działalności Banku lub zgodność z przepisami (brak nieprawidłowości znaczących lub krytycznych). Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stosowania mechanizmów kontrolnych są możliwe do natychmiastowego usunięcia (w toku kontroli)
Wymagająca poprawy	2-2.49	Ogólna Ocena - Średnia ważona ocen cząstkowych wskazuje na ograniczone zapewnienie w zakresie adekwatności i operacyjnej skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Mrągowie. Jakość wdrożonych mechanizmów kontrolnych była wystarczająca do ograniczenia kluczowych ryzyk, na które narażony był Bank. System Kontroli w Banku realizuje w dużej mierze cele ogólne systemu kontroli wewnętrznej wskazane w Ustawie Prawo Bankowe.
		Adekwatność - mechanizmy kontrolne są odpowiednie do wielkości ryzyka, jednak należy stale monitorować przyjęte rozwiązania, korygować mechanizmy kontrolne oraz uaktualniać procedury
		Skuteczność - stwierdzono nieprawidłowości działania mechanizmów kontroli, nie mające jednak bezpośredniego negatywnego wpływu na poziom ryzyka w badanym obszarze (brak nieprawidłowości znaczących lub krytycznych) Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stosowania mechanizmów kontrolnych są możliwe do usunięcia w krótkim okresie czasu (do jednego kwartału) poprzez dokonanie działań korygujących lub uaktualniających mechanizm kontrolny
Wymagająca istotnej poprawy	2.5-3	Ogólna Ocena - Średnia ważona ocen cząstkowych wskazuje na ograniczone zapewnienie w zakresie adekwatności i operacyjnej skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Mrągowie. Niska jakość wdrożonych mechanizmów kontrolnych skutkowałą ograniczoną możliwością minimalizowania kluczowych ryzyk. System Kontroli w Banku jest narażony na niezrealizowania celów ogólnych wskazanych w Ustawie Prawo Bankowe.
		Adekwatność - przyjęte rozwiązania stwarzają niebezpieczeństwo wystąpienia ryzyka poniesienia przez Bank strat finansowych lub naruszenia przepisów. Korekta stanu bieżącego wymaga istotnych zmian organizacyjnych, proceduralnych, do jej wdrożenia potrzeba dłuższego okresu czasu, zaangażowania kierownictwa Banku, przeglądu Systemu Kontroli Wewnętrznej
		Skuteczność – stwierdzono liczne nieprawidłowości działania mechanizmów kontrolnych, mające bezpośredni negatywny wpływ na poziom ryzyka w badanym obszarze lub zgodność z przepisami (nieprawidłowości znaczące lub krytyczne). Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stosowania mechanizmów kontrolnych wymagają dłuższego czasu na działania naprawcze (ponad1 do kwartałów).
Nieakceptowalna	3-4	Ogólna Ocena - Średnia ważona ocen cząstkowych wskazuje na niewystarczające zapewnienie w zakresie adekwatności i operacyjnej skuteczności systemu kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym. Brak wdrożenia odpowiednich mechanizmów kontrolnych skutkowałą uniemożliwieniem minimalizowania kluczowych ryzyk, na które Bank był narażony. System Kontroli w Banku nie zapewnia realizacji celów ogólnych wskazanych w Ustawie Prawo Bankowe.
		Adekwatność – przyjęte rozwiązania spowodowały określone straty finansowe lub grożą one bezpośrednio wystąpieniem takich strat, albo poważnych konsekwencji wynikających z naruszenia przepisów. Korekta stanu bieżącego wymaga zdecydowanych, istotnych zmian proceduralnych, organizacyjnych, projektowania nowych mechanizmów kontrolnych oraz wdrożenia planu naprawy.
		Skuteczność – liczne, rażące nieprawidłowości działania mechanizmów kontroli lub działanie mechanizmów prowadziło do straty finansowej lub grożą one bezpośrednio wystąpieniu takich strat, albo poważnych konsekwencji wynikających z naruszenia przepisów (nieprawidłowości znaczące lub krytyczne). Stwierdzone nieprawidłowości w zakresie stosowania mechanizmów kontroli wymagają pilnej interwencji lub znaczącej poprawy jakości pracy.