

*Załącznik do Uchwały nr 8/7/II/2026
Zarządu Banku Spółdzielczego w Pińczowie
z dnia 16.02.2026r.*

**REGULAMIN
KONTROLI WEWNĘTRZNEJ
W BANKU SPÓLDZIELCZYM
W PIŃCZOWIE**

*Zatwierdzony przez Radę Nadzorczą
Banku Spółdzielczego w Pińczowie
Uchwałą nr 10/2/II/2026
z dnia 25.02.2026r.*

Pińczów, luty 2026

Metryka procedury: „Regulamin Kontroli Wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie”.

Tytuł procedury	„Regulamin kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie”.
Właściciel procedury	Prezes Zarządu
Opracował	Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej
Kogo obowiązuje	Pracowników wszystkich Jednostek organizacyjnych i Komórek organizacyjnych Banku
Data obowiązywania	od dnia 25 lutego 2026 roku
Uchyła	Uchwałę nr 1/10/II/2025r. Zarządu Banku Spółdzielczego w Pińczowie z dnia 20.02.2025r. w sprawie uchwalenia i wprowadzenia oraz Uchwałę nr 3/2/II/2025r. Rady Nadzorczej Banku Spółdzielczego w Pińczowie z dnia 21.02.2025 r w sprawie zatwierdzenia „Regulaminu kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie”.

Zatwierdził:	Data	Nr uchwały	Uwagi
Zarząd Banku	16.02.2026	8/7/II/2026	
Rada Nadzorcza Banku	25.02.2026	10/2/II/2026	
Weryfikował:			
Prezes Zarządu	16.02.2026	<i>nd.</i>	<i>nd.</i>

Spis treści

	Strona
1. Postanowienia ogólne	4
2. Istota i podstawowe zasady kontroli wewnętrznej	9
3. Zadania kontroli wewnętrznej	11
4. Procedury kontroli wewnętrznej	12
5. Zasady przeprowadzania kontroli wewnętrznej	14
6. Sprawozdawczość w zakresie kontroli wewnętrznej	17
7. Postanowienia końcowe	21

Załączniki:

1. Wzór matrycy funkcji kontroli,
2. Wzór planu przeprowadzania testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej,
3. Wzór rejestru przeprowadzonych testów stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej,
4. Raport stwierdzonych błędów na podstawie przeprowadzonych testów,
- 4a Raport stwierdzonych błędów znaczących lub krytycznych 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.
8. Kryteria oceny istotności procesów oraz identyfikacji kluczowych mechanizmów kontrolnych.
9. Wzór sprawozdania z przeprowadzonych testów.

ROZDZIAŁ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Użyte w niniejszym Regulaminie pojęcia i skróty oznaczają:

1. **Regulamin** – niniejszy Regulamin kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie,
2. **Bank** - Bank Spółdzielczy w Pińczowie,
3. **Pracownik** – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę w Banku,
4. **Stanowisko uprawnione do kontroli wewnętrznej** – określone w Regulaminie organizacyjnym stanowisko wykonujące zadania kontroli w stosunku do podległych stanowisk oraz innych komórek organizacyjnych,
5. **Komórki organizacyjne** - wewnętrzne elementy struktury organizacyjnej, zdefiniowane w Regulaminie organizacyjnym Banku,
6. **Placówka handlowa** – jednostka lub komórka organizacyjna zajmująca się bezpośrednią obsługą klienta, zgodnie z Regulaminem organizacyjnym Banku.
7. **Komórka monitorująca ryzyko** – Stanowisko zarządzania ryzykami i analiz,
8. **Komórka ds. zgodności** – Stanowisko ds. zgodności,
9. **System kontroli wewnętrznej** - to powołana przez Bank funkcja kontroli, komórka ds. zgodności oraz audyt wewnętrzny,
10. **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.
11. **Komórka audytu wewnętrznego** – odpowiednia komórka Departamentu Audytu Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS,
12. **Bank Zrzeszający** – Bank Polskiej Spółdzielczości SA w Warszawie,
13. **Spółdzielnia Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS(SSOZ)**– jednostka zarządzająca systemem ochrony, wykonująca zadania audytu wewnętrznego w bankach spółdzielczych objętych systemem ochrony.
14. **Audyt wewnętrzny** – pracownik zatrudniony w odpowiedniej komórce Departamentu Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS, posiadający odpowiednią wiedzę i kwalifikacje. W przypadku audytu technicznego bezpieczeństwa środowiska teleinformatycznego i informacji – pracownicy posiadający odpowiednie certyfikaty w zakresie audytu bezpieczeństwa IT.
15. **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.
16. **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.

17. **Powiązania personalne** – pokrewieństwo lub powinowactwo w linii prostej i drugiej linii bocznej (tj. małżonkowie, wstępni, zstępni, rodzeństwo i małżonkowie rodzeństwa) wśród pracowników banku oraz członków organów statutowych.
18. **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;
19. **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;
20. **Mechanizm kontrolny** - wyróżnione w ramach funkcji kontroli, wszelkie działania lub rozwiązania 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;
21. **Monitorowanie pionowe** – niezależne monitorowanie skuteczności mechanizmów kontrolnych realizowanych na różnych liniach obrony (tj. 2 linia obrony monitoruje 1 linię)
22. **Monitorowanie poziome** – niezależne monitorowanie w ramach danej linii obrony (weryfikacja bieżąca lub testowanie) przestrzegania mechanizmów kontrolnych;
23. **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;
24. **Protokół (dokument) testowy** – dokument zawierający ustalenia i wnioski po przeprowadzonym testowaniu wraz z uwzględnieniem kategorii stwierdzonych nieprawidłowości;
25. **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);
26. **Strona kontrolująca** – należy przez to rozumieć pracowników Banku przeprowadzających kontrolę wewnętrzną;
27. **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);
28. **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).
29. **Pierwsza linia obrony(pierwszy poziom zarządzania)** – to funkcja zarządzania ryzykiem

w działalności operacyjnej Banku. Na pierwszy poziom składa się operacyjne zarządzanie działalnością, w tym operacyjne zarządzanie ryzykiem Banku powstałym w związku z działalnością prowadzoną przez Bank komórki organizacyjne odpowiedzialne za podejmowanie ryzyka w trakcie działalności operacyjnej.

30. **Druga linia obrony (drugi poziom zarządzania)** – zarządzanie ryzykiem przez pracowników na specjalnie powoływanych do tego celu stanowiskach, niezależnie od operacyjnego zarządzania ryzykiem.
31. **Trzecia linia obrony (trzeci poziom zarządzania)** – audyt wewnętrzny, sprawowany przez Spółdzielnię Systemu ochrony Zrzeszenia BPS.
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 efektywności działania Banku;
 - 2) wiarygodności sprawozdawczości finansowej;
 - 3) przestrzegania zasad zarządzania ryzykiem w Banku;
 - 4) zgodności działania Banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi i standardami rynkowymi.
2. Bank wyznacza kryteria oceny realizacji celów kontroli wewnętrznej, o których mowa w ust.1:

L.p.	Cel	Mierniki
1	skuteczność i efektywność działania banku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planowany / zgodny z GPN wskaźnik C/I, 2. Planowany wynik finansowy,
2	wiarygodność sprawozdawczości finansowej	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilość błędów znaczących (P2) lub krytycznych (P1) wykazanych przez Firmę Audytorską 2. Wysokość kar finansowych nałożonych przez organy nadzorcze
3	przestrzeganie zasad zarządzania ryzykiem w banku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planowany wskaźnik jakości kredytów 2. Wskaźnik orezerwowania – zgodny z wymaganiami SSOZ, 3. Planowany wskaźnik LCR, 4. Ocena ryzyka przez KNF (np. w procesie BION) 5. Ilość błędów znaczących (P2) lub krytycznych (P1) wskazanych przez audyt wewnętrzny lub kontrole zewnętrzne
4	zgodność działania banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi i standardami rynkowymi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suma kar finansowych nałożonych przez instytucje nadzorcze 2. Ilość skarg i reklamacji 3. Ilość niezrealizowanych zaleceń audytu wewnętrznego i zaleceń KNF

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 jako wskaźniki KRI w Regulaminie zarządzania ryzykiem operacyjnym w Banku Spółdzielczym w Pińczowie.

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. W ocenie systemu kontroli wewnętrznej Rada Nadzorcza wykorzystuje wyniki audytu wewnętrznego.
6. Rada Nadzorcza ocenia skuteczność i adekwatność systemu kontroli wewnętrznej w oparciu o opinię Komitetu Audytu w formie Uchwały.
7. Wyniki oceny i Uchwałę o której mowa w pkt. 5 Bank przesyła do SSOZ BPS niezwłocznie po jej przeprowadzeniu za pośrednictwem systemu KOS nie później niż do 30 czerwca.

§ 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
3. Audyt wewnętrzny sprawowany przez Spółdzielnię Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS.

§ 4

1. 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) wskaźniki wydajności,
- 10) organizacja szkoleń dla pracowników banku,
- 11) zabezpieczenia prawne – możliwość złożenia pozwu w wyniku naruszenia umowy przez dostawcę lub kontrahenta lub nałożenia kar umownych;
- 12) ubezpieczenia – obowiązkowe lub niezbędne dla bezpiecznego i niezakłóconego prowadzenia działalności banku.

2. Mechanizmy kontrolne, w zależności od rodzaju mechanizmu, spełniają rolę:

- a) prewencyjną – poprzez zapobieganie nieprawidłowościom (np. poprzez ustalenie ścieżki autoryzacji w procesie odstępstw, wprowadzenie zasad kontroli dostępu),
- b) detekcyjną – poprzez wykrywanie nieprawidłowości (np. poprzez samokontrolę w odniesieniu do sporządzanej dokumentacji),
- c) korekcyjną – poprzez korektę nieprawidłowości (np. poprzez zapewnienie automatycznego korygowania błędów w systemach informatycznych, w odniesieniu do określonych pól wypełnianych przez pracowników banku)

3. Kryteria, jakie są uwzględniane przy projektowaniu mechanizmów kontrolnych wdrażanych w procesach Banku, obejmują:

- 1) dostosowanie projektowanego mechanizmu kontrolnego do zmian otoczenia rynkowego i regulacyjnego lub poziomu ryzyka – w tym przepisów prawnych i regulacyjnych lub profilu ryzyka Banku (rodzajów i nasilenia zagrożeń wpływających na ryzyko zaistnienia nieprawidłowości),
- 2) stopień dostosowania projektowanego rodzaju mechanizmu kontrolnego do charakterystyki procesu, tzn. organizacji procesu, stopnia automatyzacji czynności, poziomu ryzyka zaistnienia nieprawidłowości,
- 3) skuteczność danego rodzaju mechanizmu kontrolnego w przeszłości,
- 4) możliwość niezależnego monitorowania danego mechanizmu kontrolnego – tzn. możliwość uzyskania tzw. dowodów kontroli, potwierdzających działanie danego mechanizmu

4. W Banku stosuje się następujące rodzaje mechanizmów kontrolnych:

- 1) automatyczne (wbudowane w systemy informatyczne, najczęściej wymuszające lub uniemożliwiające pewne działania np. wymuszenie akceptu powyżej pewnego limitu),
- 2) półautomatyczne (np. monitorowanie limitów, wskaźników, weryfikacja danych),
- 3) manualne (np. podział obowiązków, autoryzacja formalna na „drugą rękę”, uzgodnienia danych i inwentaryzacja, weryfikacja i analiza danych).

Wszystkie mechanizmy znajdują odzwierciedlenie w procedurach różnego szczebla – zarówno politykach, jak i procedurach operacyjnych stosowanych przez pracowników

niższego szczebla. Tym samym stanowią kluczowy element definiujący pożądane zachowania w ramach pierwszej i drugiej linii obrony. Stosowanie zapisów procedur w praktyce jest monitorowane w ramach testów pionowych i poziomych.

§ 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 sprawuje Prezes Zarządu.

Rozdział 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 nieudomówień 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 Departamentu Audytu 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 komórki organizacyjne 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 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 bezpieczeństwo środowiska teleinformatycznego i informacji Zarząd może podjąć decyzję o zleceniu kontroli zewnętrznej podmiotowi zewnętrznemu, który zapewni:
 - 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 funkcjonowania komórki ds. zgodności.

§ 8

1. Funkcjonujący w Banku system kontroli wewnętrznej jest dostosowany do ogólnego profilu ryzyka, tj. obejmuje w szczególności obszary obciążone wysokim ryzykiem.
2. Przez obszary obciążone 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 obciążonych 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 obciążonych 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 wystąpieniu 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. Stanowisko ds. kontroli wewnętrznej,
2. Komórka ds. zgodności,
3. Upoważnieni pracownicy:
 - a) Zespół Analityków kredytowych,
4. Stanowisko zarządzania ryzykami i analiz,
5. Inspektor Ochrony Danych.
6. Stanowisko ds. monitoringu i wiarygodności
7. Stanowisko ds. bezpieczeństwa ICT

ROZDZIAŁ 3. ZADANIA KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 11

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. dane komputerowe, dotyczące np. terminarzy, stóp procentowych, danych osobowych,
8. umowy, porozumienia i inne dokumenty powodujące powstawanie należności i zobowiązań w celu zapobiegania niepożądanym działaniom,
9. informacje zawarte w systemach informatycznych.

§ 12

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 testowaniem 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 mechanizmy kontroli wewnętrznej 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 funkcjonowania komórki ds. zgodności.

§ 13

1. Czynności kontrolne wykonywane w trakcie weryfikacji są realizowane na 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 sporządzane dla Zarządu Banku i Rady Nadzorczej,
 - 2) sprawdzanie przestrzegania procedur i instrukcji wewnętrznych przez poszczególne komórki organizacyjne Banku,
 - 3) badanie ograniczenia dostępu do aktywów rzeczowych,
 - 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.

Rozdział 4. PROCEDURY KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 14

Procedury kontroli to analiza, ocena, przegląd, porównanie, wyciąganie wniosków i określenie stanu faktycznego badanych obszarów działalności Banku.

§ 15

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 (zgodnie z Rekomendacją „S”),
 - 6) kredyty wykazujące opóźnienia w spłacie,
 - 7) kredyty restrukturyzowane.
 - 8) kredyty z uwzględnieniem rodzaju, wielkości i jakości portfela kredytowego w ujęciu rodzajowym i podmiotowym
2. Wybrana próba może być kombinacją wyżej opisanych kryteriów.
3. Wielkość zakresu badań winna być każdorazowo określona w dokumencie testowym wraz z podaniem udziału procentowego próby w badanej populacji.
4. Kryteria doboru próby do badania w obszarze monitoringu powinny uwzględniać ponadto:
 - 1) Kwotę 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 specyfiki kontrolowanych obszarów tak, aby umożliwiały, w danych warunkach, uzyskanie określonych efektów.

ROZDZIAŁ 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 zatwierdzonego przez Zarząd planu 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 wzoru matrycy funkcji kontroli przez Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej
 - 2) identyfikacja i coroczna weryfikacja istotności procesów oraz identyfikacja kluczowych mechanizmów kontroli wewnętrznej w oparciu o kryteria określone w załączniku nr 8 do niniejszego Regulaminu.
 - 3) uzupełnienie matrycy o mechanizmy kontroli zawarte w procedurach opisujących procesy – komórki odpowiedzialne: właściciele procesów (właściciele procedur).
 - 4) przypisanie celów do mechanizmów kontroli,
 - 5) weryfikacja oceny ryzyka nieprawidłowej realizacji procesów,
 - 6) określenie zasad weryfikacji i testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej.
 - 7) przygotowanie projektu planu testowania przez Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej na podstawie matrycy funkcji kontroli.
 - 8) przygotowanie propozycji uzupełnienia kontroli wewnętrznej kontrolami zewnętrznymi.
 - 9) weryfikacja wzorów dokumentów testowych stosowania mechanizmów
 - 10) kontroli wewnętrznej, zgodnych z zakresem testów.
 - 11) zatwierdzenie planu testowania przez Zarząd.
 - 12) Przekazanie planów testowania osobom ujętym w planie wraz ze wzorami dokumentów testowych w zakresie testowania poziomego.
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 zawartych w matrycy funkcji kontroli są przygotowywane przez Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej w terminie do końca lutego każdego roku.
5. W szczególnych przypadkach, wynikających z pilnych i specyficznych potrzeb testowanie może być wykonywane jako kontrola doraźna (nieplanowana). Kontrola doraźna jest przeprowadzana na zlecenie Prezesa Zarządu, w tym na wniosek Rady Nadzorczej.
6. Szczegółowy plan testowania zawiera:
 - 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 i Rada Nadzorcza 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 Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej. Wzór ewidencji przeprowadzonych testów zawiera załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
4. Osoby uprawnione do przeprowadzania testów sporządzają protokół (dokument testowy) z przeprowadzonych testów. Dokumentacja czynności przeprowadzonych w ramach testowania przestrzegania mechanizmów kontrolnych zawiera:
 - nr protokołu
 - nazwę procesu
 - nazwę mechanizmu kluczowego
 - dane osoby kontrolującej
 - dane osoby (osób) kontrolowanej (- nych)
 - rodzaj testowania (poziome, pionowe)
 - opis doboru próby
 - okres objęty testowaniem
 - datę przeprowadzenia testu
 - protokół powinien być podpisany przez wszystkie osoby kontrolowane, kontrolującego oraz właściciela procesu.
5. Wypełnione dokumenty testowe oraz protokół są przekazywane w formie elektronicznej do Stanowiska ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej do miesiąca po zakończeniu każdego kwartału.
6. Stanowisko ds. kontroli wewnętrznej 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 zalecenia, określa termin ich wykonania, a po upływie wyznaczonego terminu kontrolujący sprawdza, czy zalecenia zostały wykonane.
8. Termin realizacji zaleceń jest zależny od kategorii błędu:
 - a) W przypadku błędów krytycznych – trzy miesiące,

- b) W przypadku błędów znaczących – sześć miesięcy,
 - c) W przypadku błędów nieznaczących – do czasu rekontroli,
 - d) lub w innych terminach wskazanych przez Prezesa Zarządu
9. Strona kontrolująca ma obowiązek sprawdzenia realizacji wykonania zaleceń przez stronę kontrolowaną najpóźniej w trakcie następnego testowania lub podczas odrębnego postępowania pokontrolnego. Informację o sprawdzeniu realizacji zaleceń strona kontrolująca umieszcza w dokumencie testowym sporządzonym po kolejnym testowaniu lub dokumencie testowym dotyczącym badania realizacji zaleceń.
 10. Testowanie z zakresu realizacji zaleceń jest konieczne w sytuacji, gdy kategoria stwierdzonych nieprawidłowości jest znacząca lub krytyczna i ich wyeliminowanie powinno nastąpić jak najszybciej, nie później niż w terminach określonych w ust.8.
 11. Weryfikacja realizacji zaleceń dla nieprawidłowości znaczących i krytycznych przeprowadzana jest na dokumencie testowym,
 - 12.. Sprawozdanie z realizacji zaleceń kontroli wewnętrznej jest przekazywane w cyklach: Półrocznych w przypadku nieprawidłowości mało znaczących w ramach sprawozdania z wyników kontroli wewnętrznej, Niezwłocznie w przypadku nieprawidłowości krytycznych lub znaczących.
 13. W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli czynów noszących znamiona przestępstwa lub nadużycia, w tym 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.
 14. Decyzje o sposobie dalszego postępowania w związku z zaistniałą sytuacją podejmuje Zarząd.
 15. Karty do testowania w formie papierowej podpisane dokumenty testowe są przechowywane przez Stanowisko ds. Kontroli Wewnętrznej w celu przechowywania kompletnej dokumentacji kontrolnej.

Rozdział 6. SPRAWOZDAWCZOŚĆ W ZAKRESIE KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

§ 30

1. Stanowisko ds. kontroli wewnętrznej w okresach półrocznych sporządza sprawozdanie z przeprowadzonych testów.
2. Sprawozdanie z testów zawiera 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 weryfikuje sprawozdanie i 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.

§ 31

1. Nieprawidłowościom zidentyfikowanym na I lub II linii, nadawana jest jedna z następujących kategorii:

P1 – błąd krytyczny. Nieprawidłowość skutkująca wysokim prawdopodobieństwem realizacji ryzyka utraty zdolności bezpiecznego funkcjonowania badanego podmiotu, mogąca również wpłynąć na bezpieczeństwo funkcjonowania całego Systemu Ochrony. Niezbędne jest pilne wdrożenie działań naprawczych. Brak naprawy tych nieprawidłowości może doprowadzić do znaczących strat finansowych, utraty kontroli nad prawidłowym przebiegiem procesów objętych badaniem, naruszenia zasad ładu korporacyjnego, materializacji ryzyka utraty reputacji lub rozpoczęcia działań nadzorczych. Niezbędnym może okazać się również uruchomienie środków interwencyjnych lub pomocowych określonych w Umowie Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS

P2 – błąd znaczący. Nieprawidłowość, która zagraża bezpiecznemu funkcjonowaniu badanego obszaru/procesu, jednakże nie powinna negatywnie wpłynąć na ogólną sytuację badanego podmiotu. Stwierdzone nieprawidłowości wymagają terminowej realizacji działań naprawczych. Brak naprawy tych nieprawidłowości może doprowadzić do strat finansowych, ograniczonej kontroli nad prawidłowym przebiegiem procesów objętych badaniem lub materializacją ryzyka utraty reputacji..

P3 – błąd o niskim priorytecie. Stwierdzone nieprawidłowości mogą generować nieznaczne ryzyko nieprawidłowego działania badanego obszaru/procesu (w tym jego obniżonej efektywności), jednakże nie powinny zagrozić bezpieczeństwu funkcjonowania badanego podmiotu. Możliwe są działania naprawcze.

2. Ścieżka raportowania błędów:

- 1) błędy P1, P2 wykryte na 1 linii obrony są niezwłocznie raportowane przez osobę realizującą testowanie poziomie danego mechanizmu kontrolnego do: komórki 2 linii obrony odpowiedzialnej za niezależne monitorowanie kluczowego mechanizmu kontrolnego, w którym zidentyfikowano nieprawidłowość, a w przypadku błędów P1 dodatkowo do Zarządu banku oraz audytu wewnętrznego SSOZ,
- 2) błędy P1, P2 wykryte na 2 linii obrony są niezwłocznie raportowane przez stanowisko/komórkę zarządzającą matrycą funkcji kontroli do: Zarządu i Rady Nadzorczej banku (lub komitetu Audytu jeżeli został powołany), a w przypadku błędów P1 dodatkowo do audytu wewnętrznego SSOZ.
- 3) błędy P1 wykryte przez 3 linię są raportowane przez Dyrektora Departamentu Audytu Banków Spółdzielczych/Dyrektora Departamentu Audytu Dużych Banków SSOZ BPS do: Zarządu SSOZ, Zarządu banku oraz jego RN (w formie raportu z audytu), niezwłocznie po jego zakończeniu.

Poprzez niezwłoczne raportowanie błędów należy rozumieć raportowanie najpóźniej w ciągu 1 dnia roboczego, bez zbędnej zwłoki.

Żadna linia obrony nie może zmienić priorytetu zidentyfikowanej nieprawidłowości.

3. Kategoria nieprawidłowości, o których mowa w ust. 1, jest nadawana przez osobę, która ją wykryła, według następującego schematu:

WYCENA RYZYKA DLA NIEPRAWIDŁOWOŚCI

PRAWDOPODOBIENSTWO			WPLYW		
<i>Niskie</i>	Średnie	Wysokie	Wpływ finansowy	Wpływ operacyjny	Wpływ na reputację
P2	P2	P1	Spadek wskaźnika kapitałowego poniżej wymaganego przez SSOZ	Nieprawidłowość związana z oszustwem, celowe naruszenie przepisów prawa	Koszt naruszenia przepisów umownych z klientami w wysokości 1/2 wyniku finansowego Banku
P2	P2	P2	Wystąpienie ujemnego wyniku finansowego	Nieprawidłowość związana z niecelowym naruszeniem przepisów prawa, powodującym straty finansowe w wysokości 1/2 wyniku finansowego	Koszt naruszenia przepisów umownych z klientami w wysokości 1/4 wyniku finansowego Banku
P3	P3	P2	Wystąpienie dodatkowych kosztów z tytułu nieprawidłowości	Naruszenie wewnętrznych procedur Banku	Naruszenie przepisów w prawach relacjach z klientami – bez możliwości poprawy

P3	P3	P3	Brak wpływu na wynik finansowy Banku	Naruszenie wewnętrznych procedur Banku	Naruszenie regulacji wewnętrznych w relacjach z klientami – możliwe do poprawy
<i>Nieprawidłowość nie wystąpiła dotychczas</i>	<i>Nieprawidłowość wystąpiła w ciągu ostatnich 24 miesięcy</i>	<i>Nieprawidłowość wystąpiła w ciągu ostatnich 12 miesięcy</i>			

4. W ramach działań naprawczych, korygujących i dyscyplinujących będących wynikiem testowania, zlecane są zarówno bieżące czynności (korygujące błędy stwierdzone w trakcie testowania, które są zamieszczane w arkuszu testowym), wydawanie zaleceń pokontrolnych na odpowiednim szczeblu organizacyjnym, obejmujących polecenie usunięcia nieprawidłowości, jak i systemowe działania i rozwiązania usprawniające funkcjonowanie procesów, ich skuteczność i efektywność (np. aktualizacja i projektowanie nowych mechanizmów kontrolnych, zmiana procedur, modyfikacja przebiegu procesów, szkolenia), które są kierowane na bieżąco do właścicieli procesów.

§ 32

1. Wyniki kontroli zewnętrznych, wewnętrznych, 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.

§ 33

W oparciu o sprawozdania z kontroli wewnętrznej oraz w oparciu o raport opracowany przez Stanowisko ds. kontroli wewnętrznej. 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.

§ 34

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

ROZDZIAŁ 8. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 35

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

1. Ustawie Prawo bankowe,
2. Rozporządzeniu Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 08.06.2021r.
3. Rekomendacji H wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego dotyczącej kontroli wewnętrznej w banku.
4. Wytycznych Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS.

§ 36

„Regulamin kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie” podlega okresowym przeglądom zgodnie z zapisami „Regulaminu funkcjonowania systemu informacji zarządczej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie”.

Weryfikacja może być również przeprowadzona w innym okresie np. w przypadku zmiany wymogów regulacyjnych instytucji nadzorczych (KNF, NBP, inne) - przepisów zewnętrznych dotyczących kontroli wewnętrznej w Banku.

§ 37

Niniejszy Regulamin kontroli wewnętrznej oraz jego zmiany zatwierdza Rada Nadzorcza Banku Spółdzielczego w Pińczowie.

§ 38

Regulamin kontroli wewnętrznej w Banku Spółdzielczym w Pińczowie wchodzi w życie po podjęciu uchwały przez Zarząd oraz Radę Nadzorczą Banku.

Matryca funkcji kontroli Banku Spółdzielczego w Pińczowie

Data obowiązywania:	
Przygotował:	
Zaakceptował:	Uchwała Zarządu nr

Cel ogólny systemu kontroli	Proces istotny	Ryzyko	Kluczowy mechanizm kontrolny		Niezależne monitorowanie										
					Weryfikacja bieżąca pozioma			Testowanie poziome			Weryfikacja bieżąca pionowa			Testowanie pionowe	
			Opis	częstotliwość	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość	osoba odpowiedzialna	opis	częstotliwość

WZÓR PLANU PRZEPROWADZANIA TESTÓW STOSOWANIA MECHANIZMÓW KONTROLI WEWNĘTRZNEJ NA rok

lp	Nazwa stanowiska przeprowadzającego testowanie	Tematy kontroli			
		I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał

sporządził:

Plan zatwierdzony na posiedzeniu Zarządu w dniu

Wzór rejestru przeprowadzonych testów stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej

Numer ewidencyjny	Proces	Kluczowy mechanizm kontrolny	Osoba kontrolująca	Kod błędu (P1,P2,P3)	Termin realizacji planu naprawy

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

Raport stwierdzonych błędów znaczących lub krytycznych 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

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	
Rodzaj testowania	
okres objęty kontrolą	
Data kontroli	
Próba do badania	

L.p.	Wykaz mechanizmów poddawanych testowaniu	Ustalenia	Kod błędu (P1,P2,P3)	Opis błędów	Osoba kontrolowana, której dotyczy błąd	Plan naprawy (wydane zalecenia)	Termin realizacji planu naprawy	Podpis osoby kontrolowanej, której dotyczy błąd
1								
2								
...								
	Data ostatniej kontroli							
	Ocena realizacji zaleceń poprzedniej kontroli							
	inne							

Dodatkowe ustalenia kontroli:

	Data	Podpis
Kontrolujący		
Kontrolowany		
Właściciel procesu	.	

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 ogólne do ustalenia wielkości (liczebności) próby dla pojedynczego testowania:

Częstotliwość wykonywania transakcji/ operacji/ raportów/ analiz/ zdarzenia	Wielkość próby podczas testowania	Przykładowe transakcje/operacje
Codziennie i wielokrotnie w ciągu dnia	5 – przy testach kwartalnych, 10 – przy testach półrocznych 20 – przy testach rocznych	przeprowadzanie operacji na rachunkach, akceptacja faktur, zawieranie umowy kredytowej
miesięcznie	3 – przy testach kwartalnych 6 – przy testach półrocznych 12 – przy testach rocznych,	Miesięczne i roczne raporty i analizy, przeglądy zarządcze
kwartalnie	2 – przy testach półrocznych 4 – przy testach rocznych	Kwartalne i roczne raporty i analizy, przeglądy zarządcze
rocznie/półrocznie	1	roczne/półroczne analizy, przeglądy procedur, wymogi dotyczące szkoleń

2. Przy określaniu próby do kontroli w obszarze działalności kredytowej na kwartał ustala się następujące zasady:

- a. Kredyty od osób fizycznych 2% z populacji (nie mniej niż 5 szt.)
- b. Kredyty od podmiotów gospodarczych (rolnicy i przedsiębiorcy 2 %) –(nie mniej niż 5 szt.)
- c. Kredyty od budżetów 20% (nie mniej niż 2szt.)
- d. Monitoring ekspozycji kredytowych:

Kwartalnie 30 % z planu kredytów do monitoringu

e. Restrukturyzacja i windykacja: w ramach kwartalnego testowania stosowania mechanizmów kontroli wewnętrznej w obszarze restrukturyzacji i windykacji przyjmuje się następujący dobór próby do badania:

- 1) Ekspozycje restrukturyzowane –25% portfela ekspozycji restrukturyzowanych,
- 2) Ekspozycje w windykacji - 100% portfela ekspozycji w sytuacji straconej w windykacji

3. 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; wskaźnik NPL \geq 5%	Półrocznie kwartalnie
3	Ryzyko kredytowe – monitoring ekspozycji kredytowych	1 – 2,5; 2,6 – 4; wskaźnik NPL \geq 5%	Półrocznie kwartalnie
4	Restrukturyzacja i windykacja	1 – 2,5; 2,6 – 4; wskaźnik NPL \geq 5%	Półrocznie kwartalnie
5	Ryzyko stopy procentowej w księdze bankowej	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
6	Ryzyko płynności	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
7	Ryzyko biznesowe	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
8	Ryzyko operacyjne, w tym ryzyko IT, archiwum	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
9	Ryzyko inwestycji finansowych	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
10	Ryzyko kapitałowe, w tym dźwigni finansowej	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
11	Zarządzanie bankiem (skargi reklamacje, , zasady ładu wewnętrznego itp.)	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie
12	Proces planowania (zarządzanie bankiem)	1 – 2,5; 2,6 – 4;	Rocznie Półrocznie

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 macierzy 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.

Arkusz oceny skuteczności i adekwatności systemu kontroli wewnętrznej

L.p.	Cel kontroli	Mierniki	wymagany poziom miernika	zrealizowany poziom miernika	oczekiwany stopień realizacji	Ocena miernika (zrealizowany 1, niezrealizowany 0)
1	Zapewnienie skuteczności i efektywności działania banku	Wynik finansowy	Zgodnie z Planem finansowym		Odchylenie 20% od poziomu planowanego	
2		C/I	Max. 80%		Max. 80%	
3	zapewnienie wiarygodności sprawozdawczości finansowej	Ilość błędów znaczących (P2) lub krytycznych (P1) wykazanych przez Firmę Audytorską	0		0	
4		Wysokość kar finansowych nałożonych przez organy nadzorcze	2% FW		2% FW	
5	zapewnienie przestrzegania zasad zarządzania ryzykiem w banku	Wskaźnik jakości kredytów	Max. 11%		Max. 11%	
6		Wskaźnik orezerwowania	Min 60%		Min 60%	
7		Wskaźnik LCR	Min 100%		Min 100%	
8		Ocena BION	1-2		Ocena BION	

9		Ilość błędów znaczących (P2) lub krytycznych (P1) wskazanych przez audyt wewnętrzny lub kontrole zewnętrzne	0		0	
10	zapewnienie zgodności działania banku z przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi i standardami rynkowymi	Suma kar finansowych nałożonych przez instytucje nadzorcze za błędy w sprawozdaniach	0		0	
11		Ilość skarg i reklamacji	Max 3 kwartalnie		Max. 3 kwartalnie	
12		Ilość niezrealizowanych zaleceń audytu wewnętrznego i zaleceń KNF	0		0	
					Suma punktów	0

Sporządził:

Ilość punktów	Ocena skuteczności SKW
12	Satysfakcjonująca
7 - 11	Wymagająca poprawy
0 – 6	Wymagająca istotnej poprawy

Kryteria oceny istotności procesów oraz identyfikacji kluczowych mechanizmów kontrolnych

1. Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej co najmniej raz w roku w terminie zgodnym z SIZ w ramach weryfikacji matrycy funkcji kontroli przeprowadza ocenę istotności procesów kluczowych oraz identyfikację kluczowych mechanizmów kontrolnych w oparciu o kryteria określone w niniejszym załączniku:
2. Kryteria oceny istotności procesów:
 - a. Wytyczne Spółdzielni Systemu Ochrony Zrzeszenia BPS – wzór matrycy funkcji kontroli,
 - b. Spójność z wykazem procesów kluczowych określonych w Księdze procesów
 - c. Znaczenie dla strategii biznesowej Banku (model biznesowy),
 - d. Wpływ na wynik finansowy i adekwatność kapitałową,
 - e. Znaczenie procesu dla jakości i bezpieczeństwa informacji,
 - f. Wpływ na kształtowanie się wskaźników ogólnego poziomu ryzyka (apetytu na ryzyko),
 - g. Możliwość wystąpienia ryzyka reputacji,
 - h. Zgodność z przepisami zewnętrznymi i wewnętrznymi (ryzyko braku zgodności).
3. Kryteria identyfikacji kluczowych mechanizmów kontrolnych:
 - a. Wpływ mechanizmu na efektywność działania Banku (wynik finansowy, adekwatność kapitałową),
 - b. Znaczenie dla realizacji strategii biznesowej Banku,
 - c. Znaczenie mechanizmu dla poprawnej realizacji procesu,
 - d. Stopień automatyzacji realizacji danego mechanizmu,
 - e. Ryzyko wygenerowania strat z tytułu nie przestrzegania danego mechanizmu (kary, odszkodowania, odsetki karne itp.),
 - f. Wpływ realizacji mechanizmu na bezpieczeństwo informacji,
 - g. Wpływ realizacji mechanizmu na wystąpienie naruszeń przepisów prawa, regulacji wewnętrznych oraz standardów etycznych,
 - h. Ilość i waga błędów wykrytych w ramach poprzednich kontroli.
4. Wymienione wyżej kryteria podlegają corocznej weryfikacji w ramach przeglądu procedur oraz dokumentów wzorcowych dotyczących kontroli wewnętrznej.
5. Za weryfikację ww. kryteriów odpowiada Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej.

SPRAWOZDANIE Z PRZEPROWADZONYCH TESTÓW
KONTROLI WEWNĘTRZNEJ
dla Zarządu/Rady Nadzorczej Banku Spółdzielczego w Pińczowie
za ...półrocze ... r.

Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby kontrolującej:

Lp	Tematyka kontroli	Kontrola planowana (tak/nie)	Najważniejsze ustalenia kontroli	Kod błędu(P1,P2,P3)	Rodzaj stwierdzonych nieprawidłowości	Wnioski pokontrolne	Wydane zalecenia	Realizacja zaleceń (terminowość realizacji, stopień realizacji)
1.								

Pińczów dniaroku

Sporządził: Stanowisko ds. zgodności i ds. kontroli wewnętrznej :

.....

Weryfikował/Akceptował: Prezes Zarządu