

## Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli zarządczej



Tytuł procedury:

### ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

Odpowiada **Ustawie o finansach publicznych Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240** oraz **Komunikatowi nr 23 Ministra finansów z 16.12.2009** w sprawie standardów kontroli zarządczej.

**Standard nr 7** Identyfikacja Ryzyka

**Standard nr 8** Analiza Ryzyka

**Standard 9** Reakcja na Ryzyko

## SPIS TREŚCI

	Str.:
1. CEL.....	2
2. PRZEDMIOT I ZAKRES.....	2
3. TERMINOLOGIA I DEFINICJE.....	2
4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ.....	3
5. OPIS PRZEBIEGU PROCESU ZARZĄDZANIA ZASOBAMI LUDZKIMI.....	4
6. PRZYPADKI SZCZEGÓLNE (stosowanie odstępstw).....	8
7. DOKUMENTY ZWIĄZANE.....	8
8. WYKAZ I WZORY FORMULARZY.....	8

**ADRESAT:** WÓJT, Z-CA WÓJTA SKARBNIK, KIEROWNICY, PRACOWNICY MERYTORYCZNI

	Imię i Nazwisko:	Stanowisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	<i>Józef Kowalicki</i>	Z-CA WÓJTA	29.12.2011	
Zatwierdził:	<i>Stanisław Chudzik</i>	WÓJT	29.12.2011	

Uwaga: Niniejszy dokument jest własnością URZĘDU GMINY w SANTOKU  
Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone.



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 2/8

## 1. CEL

### 1.1 Cel procedury:

Celem niniejszej procedury jest ustalenie jednolitych zasad i trybu postępowania w zakresie identyfikacji, szacowania ryzyka oraz działań w odpowiedzi na istotne ryzyko.

### 1.2 Cel jakości.

Celem jakości jest zarządzanie ryzykiem w taki sposób, aby urząd osiągał założone cele strategiczne mimo ryzyka towarzyszącego realizacji celów operacyjnych.

## 2. PRZEDMIOT I ZAKRES

2.1 Przedmiotem procedury jest proces zarządzania ryzykiem, na który składa się:

- Identyfikacja obszarów związanych z ryzykiem nieosiągnięcia założonych celów organizacji
- Szacowanie ryzyka w zidentyfikowanych obszarach
- Wskazanie poziomu akceptowalnego ryzyka
- Określenie reakcji urzędu na ryzyko nieakceptowane, tj. podejmowanie działań korygujących i zapobiegawczych
- Okresowe ponawianie szacowania ryzyka
- Analiza skuteczności podjętych działań zapobiegawczych

2.2 Procedura obowiązuje we wszystkich komórkach organizacyjnych i dotyczy pracowników realizujących zadania w zakresie przyjętego przez Kierownictwo urzędu systemu kontroli zarządczej.

## 3. TERMINOLOGIA, DEFINICJE

Dla potrzeb niniejszej procedury obowiązują definicje i terminologia:

**Ryzyko** - prawdopodobieństwo, że określone zagrożenie, zdarzenie, działanie lub brak działania negatywnie wpłynie na zdolność organizacji do osiągnięcia wyznaczonych celów.

**Ryzyko szczątkowe** - ryzyko, które pozostaje po wprowadzeniu zabezpieczeń (nigdy nie wyeliminujemy ryzyka do "0").

**Szacowanie ryzyka** - całościowy proces analizy ryzyka i oceny ryzyka.

**Analiza ryzyka** - systematyczne korzystanie z informacji w celu zidentyfikowania źródeł i oceny ryzyka.

**Ocena ryzyka** - proces porównywania estymowanego ryzyka z założonymi kryteriami ryzyka w celu wyznaczenia wagi ryzyka.

**Zarządzanie ryzykiem** - skoordynowane działania w celu kierowania i kontroli organizacji z uwzględnieniem ryzyka.

**Postępowanie z ryzykiem** - proces polegający na wyborze i wdrożeniu środków modyfikujących ryzyko.

**Redukowanie ryzyka** - działania podjęte, aby zmniejszyć prawdopodobieństwo i/lub negatywne konsekwencje związane z ryzykiem.

**Akceptacja ryzyka** - decyzja aby zaakceptować ryzyko.

**Kryteria ryzyka** - punkty odniesienia wg których szacuje się wagę ryzyka.

**Unikanie ryzyka** - decyzja, aby nie pozostawać w sytuacji ryzyka, albo działanie w celu wycofania się z takiej sytuacji.



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 3/8

**Transfer ryzyka** - podzielenie się ze stroną trzecią ciężarem lub korzyścią z ryzyka; może tworzyć ryzyka lub modyfikować istniejące.

**Zabezpieczenie** - praktyka, procedura lub mechanizm redukujący ryzyko; może dzielić się na: techniczne, proceduralno-organizacyjne.

**Uprawnienie** – prawo nadane do działania, wykonywania określonych czynności.

**Pracownik merytoryczny** – ilekroć mowa w procedurze o pracownikach merytorycznych dotyczy to osób zatrudnionych na stanowiskach: młodszy referent, referent, podinspektor, inspektor, główny specjalista.

**Kierownik komórki organizacyjnej** – ilekroć mowa o kierowniku dotyczy to Zastępcy Wójta, Skarbnika, Kierownika USC, Kierowników referatów.

**System Kontroli Zarządczej** – ilekroć mowa o SKZ dotyczy to przyjętego w Urzędzie sposobu postępowania systemowego i towarzyszącego mu zbioru procedur, instrukcji, formularzy, zarządzeń oraz uchwał.

## **4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ**

### **4.1 Wójt odpowiedzialny jest za:**

- ustalenie procesu zarządzania ryzykiem
- powołanie zespołu do spraw SKZ
- zatwierdzanie działań korygujących i zapobiegawczych

### **4.2 Z-ca Wójta Gminy jest odpowiedzialny za:**

- Nadzór merytoryczny, organizacyjny i operacyjny nad pracą Zespołu ds. SKZ
- Akceptacja zakresu zadań i obowiązków związanych z działalnością Zespołu ds. SKZ
- Analiza ryzyka związanego z zakresem powierzonych czynności i zadań.

### **4.3 Zespół ds. SKZ, odpowiedzialny jest za:**

- coroczną identyfikację obszarów związanych z ryzykiem niezrealizowania założonych przez urząd celów;
- szacowanie ryzyka w obszarach zagrożonych ryzykiem niezrealizowania założonych przez urząd celów;
- wskazanie działań korygujących, zapobiegawczych lub innej reakcji na stwierdzone ryzyko nieakceptowane;
- przygotowanie zakresu zadań i obowiązków związanych z działalnością Zespołu ds. SKZ, we współpracy z Sekretarzem ;
- uproszczenie i przegląd inicjatyw z zakresu zarządzania ryzykiem na szczeblu operacyjnym i strategicznym;
- sprawozdania dot. inicjatyw i działań z zakresu zarządzania ryzykiem oraz ich wyników;
- informowanie o zagadnieniach z zakresu zarządzania ryzykiem;
- coroczny przegląd zarządzania ryzykiem, by zapewnić jego stosowność do potrzeb organizacji.

### **4.4 Wszyscy pracownicy odpowiedzialni są za:**

- Wdrażanie zaleconych przez Zespół ds. SKZ działań korygujących i/lub zapobiegawczych w ramach procesu zarządzania ryzykiem
- udział w szkoleniach związanych z SKZ
- przekazywanie Z-ca wójta informacji o samodzielnie, tj. nie wskazanych w ramach prac Zespołu ds. SKZ zidentyfikowanych zagrożeniach realizacji celów urzędu.



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 4/8

## **5. OPIS PRZEBIEGU PROCESU ZARZĄDZANIA RYZYKIEM**

### **5.1 Charakterystyka procesu.**

#### **1) Cel procesu:**

- Zapewnienie realizacji założonych przez kierownictwo urzędu celów strategicznych i operacyjnych
- Monitorowanie i przegląd procesu zarządzania ryzykiem w urzędzie
- Identyfikacja ryzyka nieakceptowanego
- Wdrożenie działań obniżających poziom ryzyka nieakceptowalnego do akceptowalnego
- Wskazanie i wdrożenie działań w odpowiedzi na niezidentyfikowane (incydentalne, nieprzewidywalne) ryzyko, zdarzenia, działania czy sytuacje mające niekorzystny wpływ na realizację celów.

#### **2) Właściciel procesu i odpowiedzialność za poszczególne etapy:**

- Wójt
- Z-ca Wójta
- Zespół ds. SKZ

#### **3) Dane wejściowe do procesu:**

- wymagania przepisów prawnych
- wyznaczone przez najwyższe kierownictwo cele strategiczne i operacyjne

#### **4) Dane wyjściowe z procesu:**

- Zidentyfikowane istotne, nieakceptowane ryzyko
- udokumentowany proces zarządzania ryzykiem
- działania korygujące i zapobiegawcze w odpowiedzi na zidentyfikowane ryzyko

#### **5) Zewnętrzny klient procesu:**

- państwowe jednostki kontrolujące

#### **6) Wewnętrzny klient procesu:**

- kierownictwo i pracownicy Urzędu

#### **7) Wymagania klienta zewnętrznego:**

- spełnienie wymagań ustawowych
- efektywne gospodarowanie finansami publicznymi

#### **8) Wymagania klienta wewnętrznego:**

- spełnienie wymogów przepisów prawnych
- umożliwienie realizacji wyznaczonych przez najwyższe kierownictwo celów strategicznych i operacyjnych
- optymalna organizacyjnie i ekonomicznie realizacja celów
- minimalizacja ryzyka nieosiągnięcia zakładanych celów
- określenie zakresu obowiązków i uprawnień w zakresie procesu zarządzania ryzykiem

#### **9) Cechy zamierzonych wyników procesu:**

- pozytywne wyniki kontroli wewnętrznych i zewnętrznych
- realizacja celów strategicznych i operacyjnych
- minimalizacja kosztów organizacyjnych i nakładów finansowych towarzyszących realizacji celów
- wzrost zaangażowania pracowników przy realizacji celów



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 5/8

**10) Cechy niezamierzonych wyników procesu:**

- negatywne wyniki kontroli wewnętrznych i zewnętrznych
- brak realizacji części lub wszystkich celów strategicznych i operacyjnych
- wzrost kosztów organizacyjnych i nakładów finansowych towarzyszących realizacji celów
- brak zaangażowania pracowników przy realizacji celów
- działania korygujące

**11) Parametry monitorowania procesu, narzędzia pomiaru (sposób monitorowania):**

- Karta identyfikacji ryzyka
- Karta działań korygujących i zapobiegawczych
- Określenie ryzyka metodą RISK ASSESSMENT CONDE
- Coroczna samoocena SKZ przez kierownictwo

**12) Obowiązująca dokumentacja związana z realizacją niniejszej procedury wymieniona została w pkt.7.**

**13) Obowiązujące formularze, zakres dokumentowania procesu przedstawione zostały w pkt.8.**

**5.2 Proces zarządzania ryzykiem.**

Celem procesu zarządzania ryzykiem jest określenie:

- listy głównych celów dotyczących zarządzania ryzykiem oraz sposobu, w jaki łączą się one z celami organizacji oraz charakterem usług przez nią świadczonych;
- struktury zarządzania ryzykiem, w tym danych o wszystkich zespołach i osobach ponoszących odpowiedzialność za ryzyko;
- sposobu praktycznego zarządzania ryzykiem;
- roli i zadań pracowników i kierownictwa, w tym Wójta oraz kierowników wyższego szczebla.

Kwestie te należy rozpatrywać w wymiarze całej organizacji.

**5.3 Identyfikacje obszarów działania urzędu obciążonych ryzykiem.**

Identyfikacja obszarów odbywa się w oparciu o:

- wyznaczone przez kierownictwo cele dla urzędu
- plan rozwoju Urzędu
- zidentyfikowane procesy zarządzania, wspomagające i wytwórcze, tj. związane z obsługą interesantów
- strukturę organizacyjną urzędu oraz schemat podległości
- doświadczenie zawodowe członków Zespołu ds. SKZ

5.3.1 Z-ca wójta na podstawie przyjętych do realizacji zadań inicjuje najpóźniej do 01 grudnia każdego roku coroczne zebranie Zespołu ds. SKZ

5.3.1.1 Z-ca wójta po wstępnym podziale zadań dla Zespołu ds. SKZ prowadzi kolejne posiedzenia oraz rozlicza postępy prac nad przeglądem procesu zarządzania ryzykiem.

**5.4 Identyfikacja typu, rodzaju ryzyka/zagrożeń.**

5.4.1 Zespół ds. SKZ w dniach najpóźniej od 01 grudnia do 15 grudnia każdego kolejnego roku dokonuje identyfikacji rodzaju ryzyka towarzyszącego realizacji założonych celów na **Karcie identyfikacji ryzyka Formularz nr 1**. Identyfikacja odbywa się w oparciu o metodologię „burzy mózgów” Zespołu ds. SKZ.

**5.5 Szacowanie prawdopodobieństwa i skutków zidentyfikowanego ryzyka.**



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 6/8

**5.5.1** W drodze prac eksperckich Zespół ds. SKZ dokonuje oszacowania ryzyka. Szacując ryzyko związane z zidentyfikowanymi zagrożeniami Zespół ds. SKZ ustala, jakie mogą być szkodliwe następstwa zagrożeń i jakie jest prawdopodobieństwo, że one wystąpią. Etap ten obejmuje przyporządkowanie miar poszczególnym elementom ryzyka – prawdopodobieństwu wystąpienia niekorzystnego/ niepożądanego zdarzenia/ czynnika i skutków. Zespół ds. SKZ najpóźniej do 15 grudnia każdego kolejnego roku dokonuje szacowanie ryzyka towarzyszącego realizacji założonych celów na **Karcie identyfikacji ryzyka Formularz nr 1**.

**5.6 Zliczanie (Scoring) ryzyka metodą RISK ASSESSMENT CONDE**

**5.6.1** Zespół ds. SKZ dokonuje najpóźniej do 15 grudnia każdego kolejnego roku zliczania ryzyka według poniższych wartości i metodologii celów na **Karcie identyfikacji ryzyka Formularz nr 1**.

$$R = P \times S$$

gdzie:

R – ryzyko

S – skutki,

P – prawdopodobieństwo zdarzenia

Prawdopodobieństwo – P

P = 1 – bardzo mało prawdopodobne

P = 2 – mało prawdopodobne

P = 3 – doraźne wydarzenie zdarzające się rzadko ( raz w roku)

P = 4 – wydarzenie prawdopodobne

P = 5 – wydarzenie wysoce prawdopodobne

P = 6 – wydarzenie, które na pewno nastąpi

Potencjalne skutki – S

S = 1 – bardzo małe

S = 2 – małe

S = 3 – średnie

S = 4 – istotne

S = 5 – bardzo istotne

S = 6 – katastrofa

**5.6.2** Oszacowanie ryzyka wynikające z potencjalnych skutków i prawdopodobieństwa zdarzenia

Wartość liczbowa R	Rodzaj ryzyka
R = 1 – 3	ryzyko bardzo małe
R = 3 – 8	ryzyko małe
R = 9 – 14	ryzyko średnie
R = 15 – 18	ryzyko duże
R = 19 – 36	ryzyko bardzo duże



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 7/8

5.6.3 Ustalenie dopuszczalności ryzyka/poziomu akceptowalnego

Oszacowanie ryzyka	Dopuszczalność ryzyka	Działania
Bardzo małe	Dopuszczalne (akceptowalne)	Nie jest konieczne prowadzenie żadnych działań
Małe	Dopuszczalne (akceptowalne)	Zaleca się rozważenie możliwości dalszego zmniejszenia poziomu ryzyka lub zapewnienie, że ryzyko pozostanie na tym samym poziomie
Średnie	Dopuszczalne (akceptowalne)	Zaleca się zaplanowanie i podjęcie działań, których celem jest zmniejszenie ryzyka
Duże	Niedopuszczalne (nieakceptowalne)	Planowane działania nie mogą być podjęte do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego
Bardzo duże	Niedopuszczalne (nieakceptowalne)	Działania nie mogą być podjęte ani kontynuowane do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego

**5.7 Wskazywanie działań korygujących i/lub zapobiegawczych.**

**5.7.1** Zespół ds. SKZ w ostatnim etapie analizy ryzyka formułuje działania korygujące i zapobiegawcze, co stanowi odpowiedź na istotne, nieakceptowalne ryzyko uniemożliwiające lub znacząco utrudniające realizację celów operacyjnych i osiąganie celów strategicznych. Zespół ds. SKZ najpóźniej do 15 grudnia każdego roku przedstawia Z-cy wójta propozycje działań redukujących ryzyko do poziomu akceptowalnego na **Karcie działań korygujących i zapobiegawczych Formularz nr 2.**

Działania takie dokonywane są m.in. poprzez:

- opracowanie szczegółowych procedur postępowania pomimo zagrożenia,
- zapewnienie personelowi urzędu wiedzy, umiejętności oraz sprzętu/infrastruktury pozwalającej na realizację celów operacyjnych umożliwiających osiąganie celów strategicznych,

**5.7.2** Najpóźniej do 15 grudnia każdego roku Z-ca wójta przedstawia Wójtowi wyniki przeglądu zarządzania ryzykiem oraz propozycje działań korygujących i zapobiegawczych na **Karcie działań korygujących i zapobiegawczych Formularz nr 2.**

**5.7.3** Wójt najpóźniej do 31 grudnia każdego roku opiniuje zaproponowane przez Zespół ds. SKZ pod kierownictwem Z-cy wójta działania obniżające ryzyko do poziomu akceptowalnego na **Karcie działań korygujących i zapobiegawczych Formularz nr 2.** W drodze opiniowania Wójt może zaakceptować propozycje działań lub zlecić zespołowi ds. SKZ dalsze działania analityczne lub samodzielnie podjąć decyzje co do alternatywnych działań korygujących polecając ich wykonanie konkretnym członkom personelu urzędu.

**5.7.4** W przypadku braku akceptacji przez Wójt propozycji działań korygujących Zespół ds. SKZ najpóźniej do 15 stycznia każdego kolejnego roku przedstawia alternatywne propozycje na **Karcie działań korygujących i zapobiegawczych Formularz nr 2.** W przypadku braku dalszej akceptacji ze strony Wójta, Wójt w porozumieniu z Z-cą wójta i Skarbnikiem podejmuje ostateczne, wiążące decyzje co do działań korygujących co dokumentuje w formie notatki służbowej załączonej do dokumentacji przeglądu zarządzania ryzykiem w



**Załącznik nr 5 do Regulaminu kontroli  
zarządczej  
ZARZĄDZANIE RYZYKIEM**

Edycja nr: 01

Strona: 8/8

danym roku kalendarzowym. Po kolegialnym podjęciu decyzji co do zakresu działań korygujących Wójt deleguje działania na konkretnych członków personelu urzędu w celu obniżenia ryzyka do poziomu akceptowalnego.

**5.8 Zapisy.**

Wszystkie dokumenty dotyczące zarządzania ryzykiem wymienione w poszczególnych punktach niniejszej procedury są zapisami. Zapisy przechowuje się nie krócej niż **dwadzieścia lat** dla celów analitycznych od daty dokonania szacowania ryzyka.

**6. PRZYPADKI SZCZEGÓLNE (stosowanie odstępstw)**

Niniejszej procedury nie dotyczy.

**7. DOKUMENTY ZWIĄZANE**

7.1 Przepisy prawa zgodne z wykazem dotyczące pracodawcy oraz:

7.1.1 **Ustawa o finansach publicznych Dz.U. 2009 nr 157 poz. 1240**

7.1.2 **Komunikat nr 23 Ministra finansów z 16.12.2009 w sprawie standardów**

**8. WYKAZ I WZORY FORMULARZY**

8.1 Wykaz i wzory formularzy stosowanych w niniejszej procedurze:

**Formularz nr 1** Karta identyfikacji ryzyka

**Formularz nr 2** Karta działań korygujących i zapobiegawczych