

„Procedura zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Świeciu”

§ 1

Istotą działalności Starostwa Powiatowego jest terminowa realizacja określonych celów i zadań publicznych zgodnie z przepisami prawa, w sposób oszczędny i efektywny. Podejmowanie decyzji odbywa się w warunkach istniejącego ryzyka i niepewności. Nie jest możliwe zredukowanie ryzyka do zera. Kierownictwo Starostwa Powiatowego jest świadome możliwości wystąpienia niekorzystnych zdarzeń, które mogą zagrozić realizacji celów i zadań. Wobec powyższego wprowadza procedury zarządzania ryzykiem zawierające w szczególności zadania, które poprzez identyfikację i analizę ryzyka oraz określenie adekwatnych reakcji na ryzyko zwiększają prawdopodobieństwo osiągnięcia celów i zadań jednostki.

Słownik pojęć

§ 2

1. Użyte w niniejszej procedurze pojęcia mają następujące znaczenie:
 - 1) **Starostwo** – Starostwo Powiatowe w Świeciu;
 - 2) **Powiat** – Powiat Świecki;
 - 3) **Starosta** – Starosta Świecki;
 - 4) **Komórki organizacyjne** – wydziały Starostwa Powiatowego w Świeciu i Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności;
 - 5) **Ryzyko** – możliwość wystąpienia dowolnego zdarzenia, działanie lub brak działania które może przeszkodzić w realizacji założonych celów i zadań. Ryzyko jest mierzone skutkiem i prawdopodobieństwem wystąpienia;
 - 6) **Czynniki ryzyka** – to okoliczności, stan prawny, stan faktyczny, decyzje otoczenia i inne aspekty które mogą wywołać ryzyko;
 - 7) **Identyfikacja ryzyka** – czynności dokonywane nie rzadziej niż raz w roku polegające na przeglądzie wszystkich zadań realizowanych przez jednostkę podjęte w celu zidentyfikowania ryzyka, na które narażone jest Starostwo;
 - 8) **Analiza ryzyka** – zidentyfikowane ryzyka poddaje się analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków oraz ustala się akceptowalny poziom ryzyka;
 - 9) **Ciągła identyfikacja ryzyka** – bieżące monitorowanie ryzyk już zdefiniowanych, a także nowych ryzyk, które nie wystąpiły wcześniej, dokonywanie oceny zmian w dotychczasowym ryzyku, odrzucanie ryzyk, które faktycznie istniały, ale przestały być istotne;
 - 10) **Skutki wystąpienia ryzyka** – możliwe konsekwencje dla jednostki spowodowane wystąpieniem konkretnego ryzyka;
 - 11) **Prawdopodobieństwo** – szacowane prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka;

- 12) **Istotność ryzyka** – (waga ryzyka) jest to iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i jego wpływu na osiągnięte cele i realizowane zadania;
- 13) **Reakcja na ryzyko** – czynności polegające na określeniu reakcji do każdego istotnego ryzyka, określenie działań, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu;
- 14) **Urzędowy rejestr ryzyka** – dokument, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w odniesieniu do priorytetowych celów i zadań wyznaczonych do realizacji przez Powiat w danym roku;
- 15) **Wydziałowy rejestr ryzyka** – dokument, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w odniesieniu do priorytetowych zadań do realizacji w danym roku przez komórki organizacyjne Starostwa;
- 16) **Rejestr ryzyka jednostki** - dokument, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w odniesieniu do priorytetowych zadań do realizacji w danym roku przez jednostki organizacyjne Powiatu;
- 17) **Rejestr ryzyka z zakresu ochrony danych osobowych** - dokument, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w zakresie ochrony danych osobowych sporządzony przez Inspektora Ochrony Danych Osobowych, na podstawie zasad zawartych w Polityce bezpieczeństwa Starostwa, zatwierdzony przez Starostę, **stanowiący integralną część urzędowego rejestru ryzyka**;
- 18) **Rejestr ryzyka z zakresu ochrony informacji niejawnych** dokument, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w zakresie informacji niejawnych sporządzony przez Pełnomocnika Ochrony Informacji Niejawnych, zatwierdzony przez Starostę. **Dokument przeznaczony wyłącznie do wiadomości Starosty przechowywany w kancelarii materiałów niejawnych**;
- 19) **Zarządzanie ryzykiem** – to stały, powtarzalny proces identyfikacji, analizy, reagowania i monitorowania ryzyka w Starostwie Powiatowym w Świeciu. Ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań;
- 20) **Mechanizmy kontrolne** – to działania i procedury podejmowane lub ustanawiane w celu zwiększenia prawdopodobieństwa realizacji zadań i osiągania celów, w tym w szczególności:
 - a) dokumentację w postaci procedur, instrukcji, wytycznych,
 - b) dokumentowanie poszczególnych zdarzeń,
 - c) zatwierdzanie operacji,
 - d) podział obowiązków,
 - e) nadzór,
 - f) rejestrowanie istotnych odstępstw od zasad zapisanych w procedurach, instrukcjach, wytycznych,
 - g) monitorowanie pojawiających się możliwości pozyskania środków finansowych,
 - h) monitorowanie projektów zmian przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- 21) **Ograniczenie ryzyka** – oznacza zaprojektowanie i wdrożenie odpowiednich mechanizmów kontrolnych na podstawie wyników analizy ryzyka oraz monitoringu jego poziomu;
- 22) **Ryzyko pierwotne** – czyli takie, które w sposób nierozłączny związane jest z daną działalnością i które nie uwzględnia istnienia, ani siły mechanizmów kontrolnych;
- 23) **Ryzyko (zawodności) kontroli** – polega na tym, że istniejące mechanizmy kontroli nie zadziałają w zamierzony sposób;

24) **Ryzyko rezydualne (pozostałe)** – to ryzyko, które pozostaje po zastosowaniu działań zmierzających do zmniejszenia ryzyka, w tym w szczególności po zastosowaniu mechanizmów kontrolnych;

- 25) **Planowanie działalności** polega na analizie w szczególności takich kwestii, jak:
- cele i zadania określone w obowiązujących przepisach prawa,
 - cele i zadania określone w dokumentach strategicznych,
 - cele i zadania wynikające z realizowanych projektów i projektów, do których Powiat zamierza przystąpić
 - potrzeby i oczekiwania obywateli,
 - potrzeby i oczekiwania pracowników jednostki (np. w zakresie doskonalenia procesów zachodzących w jednostce),
 - otoczenie prawne i ekonomiczne, w tym przewidywane zmiany,
 - istotne problemy zidentyfikowane w działalności jednostki,
 - cele i zadania niezrealizowane w poprzednich latach;

W wyniku tej analizy kierownictwo jednostki powinno uzyskać zbiór zagadnień/problemów, spośród których należy dokonać wyboru najistotniejszych i na ich podstawie sformułować propozycje celów, które zostaną zawarte w dokumencie planistycznym jednostki.

26) **Cel** – pożądaný stan rzeczy, do którego dąży jednostka, określony w co najmniej rocznej perspektywie. Cele realizowane są poprzez zadania;

- 27) **Określenie celów i zadań** – to planowanie działalności polegające na ustalaniu celów i zadań oraz wskazywanie środków do ich osiągnięcia. Planowanie ma podstawowe znaczenie dla zarządzania jednostką, w tym dla zarządzania ryzykiem. Cele są bowiem:
- podstawowymi elementami kierowania jednostką,
 - zapewniają poczucie kierunku,
 - skupiają wysiłki (pozwalają na efektywną alokację ograniczonych zasobów),
 - wyznaczają plany szczegółowe i wpływają na podejmowane decyzje, a także pomagają w ocenie osiągniętych postępów;

28) **Cele strategiczne** - wynikają z przyjętych strategii i programów. Mają stały i ogólny charakter. Cele strategiczne można również postrzegać jako najważniejsze cele całej jednostki;

29) **Cele operacyjne** - Cele operacyjne to cele poszczególnych komórek organizacyjnych (jednostek organizacyjnych) których realizacja jest konieczna do osiągnięcia celów strategicznych;

30) **Mierniki** - odpowiadają na pytanie, czy cel został zrealizowany, do każdego celu należy określić **miernik**. Miernik powinien:

- umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu,
- odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty,
- mierzyć tylko to, na co jednostka ma wpływ (mierzyć rezultat, na który jednostka ma wpływ),
- bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach (wykorzystujemy dostępne systemy informacji);

Miernik nie powinien ograniczać się do:

- stwierzeń TAK lub NIE,
- zastosowania opisu,
- subiektywnej oceny;

31) **Koordynator** – ilekroć w zarządzeniu jest mowa o koordynatorze należy przez to rozumieć głównego specjalistę ds. kontroli wewnętrznej i zewnętrznej Starostwa;

32) **Właściciele ryzyk** – kierownicy komórek organizacyjnych, kierownicy jednostek organizacyjnych, samodzielne stanowiska pozostali pracownicy;

- 33) **Zespół** - Zespół powołany przez Starostę odrębnym zarządzeniem w skład którego wchodzi w szczególności: Wicestarosta, Skarbnik, Sekretarz, Audytor wewnętrzny, Kierownik Wydziału Organizacyjnego, Koordynator.

Zasady zarządzania ryzykiem

§ 3

1. Celem zarządzania ryzykiem w Starostwie jest:
 - 1) poprawa jakości świadczenia usług publicznych;
 - 2) efektywne zarządzanie we wszystkich obszarach działalności;
 - 3) położenie nacisku w procesie zarządzania na sprawy faktycznie istotne;
 - 4) efektywne wykorzystanie zasobów;
 - 5) skuteczne zarządzanie projektami;
 - 6) ograniczenie ryzyka utraty szans;
 - 7) zapewnienie, aby mechanizmy kontrolne były adekwatne i skuteczne wobec ryzyka.
2. Kierownik jednostki ustala cele i zadania jednostki wraz z kadrą zarządzającą, która:
 - 1) wspiera kierownika jednostki;
 - 2) jest zaangażowana w system wyznaczania celów i zadań oraz towarzyszących im ryzyk;
 - 3) promuje zgodność działań z ustalonym akceptowanym poziomem ryzyka,
 - 4) przekłada cele i zadania jednostki na konkretne działania;
 - 5) identyfikuje zdarzenia i ocenia ryzyko oraz reaguje na ryzyko;
 - 6) odpowiada przed przełożonym za swoją część systemu zarządzania ryzykiem.
3. Procedura zarządzania ryzykiem zwana dalej PZR określa ramy postępowania związanego z zarządzaniem ryzykiem w Starostwie. Stanowi wypełnienie obowiązków wskazanych w art. 68 – 69 ustawy o finansach publicznych. Przepisy te określają zarządzanie ryzykiem jako jeden z elementów kontroli zarządczej wymaganych w jednostkach sektora finansów publicznych.
4. Założeniem PZR jest zidentyfikowanie ryzyka oraz ograniczenie jego negatywnego oddziaływania, co powinno przyczynić się do efektywnego i racjonalnego osiągnięcia celów i realizacji zadań Starostwa.
5. PZR ma na celu wspomaganie Starosty Świeckiego w wypełnianiu podstawowego celu Starostwa tj. świadczenia mieszkańcom usług na oczekiwanym przez nich poziomie oraz stosownie do możliwości Starostwa Powiatowego.
6. PZR stanowi narzędzie zarządzania dla całej kadry kierowniczej Starostwa oraz wytyczne dla wszystkich pracowników Starostwa Powiatowego. W formalnym procesie zarządzania ryzykiem uczestniczą wszyscy pracownicy Starostwa i każdy z nich ponosi odpowiedzialność w obszarze swojego merytorycznego działania.
7. PZR obejmuje:
 - 1) analizę ryzyka:
 - a) analiza czynników ryzyka,
 - b) identyfikację ryzyka w odniesieniu do celów i zadań,
 - c) ustalenie akceptowalnego poziomu ryzyka;
 - 2) reakcję na ryzyko;
 - 3) monitorowanie ryzyka/ ciągła identyfikacja.
8. Aby zarządzanie ryzykiem funkcjonowało efektywnie i wspierało działanie jednostki należy:

- 1) regularnie raportować na temat ryzyka i postępów we wdrażaniu reakcji na ryzyko;
 - 2) oceniać funkcjonowanie zarządzania ryzykiem przy wykorzystaniu ustalonych wcześniej (i okresowo przeglądanych) wskaźników, czyli oceniać czy system zarządzania ryzykiem spełnia założone wcześniej cele;
 - 3) dokonywać bieżącej analizy czy zasady zarządzania ryzykiem są aktualne, odpowiednie i efektywne, uwzględniając zmiany zachodzące w jednostce i jej otoczeniu.
9. PZR została opracowana w szczególności w oparciu o Komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 roku w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych oraz Komunikatu nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 roku w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem.

Podział zadań w procesie zarządzania ryzykiem

§ 4

1. Zarządzanie ryzykiem odbywa się na poziomie strategicznym i poziomie operacyjnym. Zarządzanie na poziomie strategicznym odbywa się w oparciu o roczną analizę ryzyka w strategicznych obszarach działalności. Zarządzanie na poziomie operacyjnym to sposób zarządzania oparty na bieżącej identyfikacji, ocenie ryzyka i podejmowaniu działań korygujących i zaradczych.
2. Za zarządzanie ryzykiem na poziomie strategicznym odpowiada Starosta w szczególności poprzez:
 - 1) kształtowanie i wdrażanie polityki i procedury zarządzania ryzykiem;
 - 2) określenie strategicznych celów i zadań do realizacji w rocznej perspektywie na I i II poziomie kontroli zarządczej (Starostwo i Jednostki organizacyjne);
 - 3) zatwierdzenie urzędowego rejestru ryzyka w odniesieniu do celów i zadań w tym w szczególności:
 - a) analizę ryzyka na poziomie strategicznym,
 - b) zatwierdzenie poziomu akceptowalnego ryzyka,
 - c) monitorowanie mechanizmów kontrolnych,
 - d) monitorowanie ryzyka/ciągła identyfikacja,
 - e) wyznaczanie osób odpowiedzialnych (właściciele ryzyk) za monitorowanie ryzyka na poziomie strategicznym.
3. W proces identyfikacji i analizy ryzyka na poziomie strategicznym włączany jest Zespół zwany dalej zespołem powołany przez Starostę odrębnym zarządzeniem w skład którego wchodzi w szczególności: Wicestarosta, Skarbnik, Sekretarz, Audytor wewnętrzny, Kierownik wydziału Organizacyjnego, Koordynator.
4. Czynności koordynacyjno-techniczne w zakresie realizacji założeń procedury zarządzania ryzykiem wykonuje koordynator, który może występować do pracowników Starostwa i kierowników jednostek organizacyjnych z wnioskiem o sporządzenie w szczególności stosownych zestawień, analiz, wykazów związanych z procesem zarządzania ryzykiem i innych, których sporządzenie będzie konieczne.
5. Starosta może przypisać odpowiedzialność za zarządzanie ryzykiem na poziomie strategicznym kierownikom jednostek organizacyjnych, właściwym merytorycznie pracownikom zatrudnionym na kierowniczych stanowiskach lub samodzielnych stanowiskach zatrudnionym w Starostwie.

6. Za zarządzanie ryzykiem na poziomie operacyjnym odpowiadają kierownicy komórek organizacyjnych w zakresie swojej działalności oraz osoby zatrudnione na stanowiskach samodzielnych.
7. Do zadań osób, o których mowa w ust.6 należy w szczególności:
 - 1) określenie celów i zadań do realizacji w rocznej perspektywie w tym w szczególności istotnych zadań przyjętych do budżetu na kolejny rok, realizowanych projektów, wykonywanych zadań, a także sporządzanie sprawozdań z wykonania planów (celów i zadań);
 - 2) identyfikację ryzyka w odniesieniu do celów i zadań wyznaczonych do realizacji;
 - 3) analizę ryzyka;
 - 4) określenie akceptowalnego poziomu ryzyka;
 - 5) podejmowanie reakcji na ryzyko;
 - 6) monitorowanie mechanizmów kontrolnych;
 - 7) monitorowanie ryzyka/ciągła identyfikacja;
 - 8) wyznaczenie osób odpowiedzialnych (właścicieli ryzyk) za monitorowanie ryzyka na poziomie operacyjnym;
 - 9) sporządzenie i zatwierdzenie wydziałowego rejestru ryzyka, wprowadzanie do niego zmian i niezwłoczne przekazywanie zmian koordynatorowi;
 - 10) sporządzanie raportów w tym raportów z ryzyk;
 - 11) projektowanie działań korygujących i zaradczych w odniesieniu do zakresu działania swojej komórki organizacyjnej;
 - 12) projektowanie mechanizmów kontrolnych ograniczających ryzyko w stosunku do ryzyka, które nie jest akceptowalne;
 - 13) rejestrację odstępstw od obowiązujących zasad i procedur działania (odstępstwa od mechanizmów kontrolnych);
 - 14) zgłaszanie istotnych utrudnień w realizacji celów i zadań bezpośrednio przełożonemu;
 - 15) współpraca z audytorem wewnętrznym i koordynatorem w zakresie realizacji zadań wynikających z niniejszego zarządzenia.
8. Wszyscy pracownicy Starostwa są zobowiązani do zapoznania się i przestrzegania PZR, natomiast w zakresie swoich kompetencji są zobowiązani do:
 - 1) informowania bezpośredniego przełożonego o wszelkich zdarzeniach, które mogą doprowadzić do ujemnych skutków w działalności Starostwa;
 - 2) monitorowanie ryzyka/ciągła identyfikacja w wydziałowym rejestrze ryzyka w zakresie w jakim występują one w zadaniach realizowanych przez pracownika;
 - 3) podejmowanie reakcji w sytuacji wystąpienia ryzyka.
9. Kierownicy jednostek organizacyjnych są zobowiązani do:
 - 1) ustalenia i realizacji własnych procedur dotyczących zarządzania ryzykiem, co stanowi wypełnienie obowiązków wskazanych w art. 68 – 69 ustawy o finansach publicznych;
 - 2) przyjęcia w procedurze, o której mowa w punkcie 1, (w ramach II poziomu kontroli zarządczej) treści wynikających z załączników do niniejszej procedury w terminie umożliwiającym przygotowanie urzędowego rejestru ryzyka w odniesieniu do celów i zadań na 2020 rok, jednak nie później niż do 31 grudnia 2019 roku;
 - 3) poinformowania Starosty na piśmie o wykonaniu zadania , o którym mowa w punkcie 2;
 - 4) wyznaczania celów i zadań dla jednostki organizacyjnej , a także sporządzanie sprawozdań z wykonania tych planów jako warunek konieczny i niezbędny dla

- właściwego zarządzania jednostką i efektywnego wykorzystania środków publicznych (w szczególności istotnych zadań przyjętych do budżetu na kolejny rok, realizowanych projektów, wykonywanych zadań);
- 5) przekazania koordynatorowi dokumentów, o których mowa w punkcie 4, oraz rejestru ryzyka w odniesieniu do celów i zadań;
 - 6) przekazywanie koordynatorowi innych raportów, sprawozdań i informacji istotnych z punktu widzenia wyznaczania celów i zadań oraz analizy ryzyka na II poziomie kontroli zarządczej;
 - 7) współpraca z zespołem, o którym mowa w ust.3.
10. Inspektor Ochrony Danych Osobowych Starostwa odpowiada za zarządzanie ryzykiem na poziomie strategicznym w zakresie ochrony danych osobowych Starostwa. Realizacja tego zadania wymaga ścisłej współpracy z pracownikami zajmującymi się obsługą informatyczną Starostwa oraz kierownikami komórek organizacyjnych.
 11. Inspektor Ochrony Danych Osobowych przygotowuje corocznie wykaz celów i zadań do realizacji wraz z miernikami. Sporządza również według zasad zawartych w polityce bezpieczeństwa rejestr ryzyka, który stanowi integralną część urzędowego rejestru ryzyka.
 12. Pełnomocnik Ochrony Informacji Niejawnych sporządza rejestr ryzyka w odniesieniu do celów i zadań, który zawiera zidentyfikowane ryzyka w zakresie informacji niejawnych oraz rejestr , celów i zadań do realizacji wraz z miernikami. Dokumenty te przeznaczone są wyłącznie do wiadomości Starosty i są przechowywane w kancelarii materiałów niejawnych.
 13. Pełnomocnik Ochrony Informacji Niejawnych dodatkowo informuje koordynatora wyłącznie o tym, że w/w dokumenty zostały sporządzone i zatwierdzone przez Starostę. Koordynator załącza informację do dokumentacji o stanie kontroli zarządczej.

Identyfikacja ryzyka i analiza ryzyka

§ 5

1. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:
 - 1) określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji w rocznej perspektywie oraz wskazanie osób odpowiedzialnych za ich realizację;
 - 2) analizę czynników ryzyka w odniesieniu do celów i zadań,
 - 3) identyfikację i analizę ryzyka, którą przeprowadza się na podstawie celów i zadań określonych corocznie przez Starostę. Dodatkowo identyfikacji i analizie ryzyka dokonuje się w odniesieniu do realizowanych zadań przez poszczególne komórki organizacyjne Starostwa.
2. Podczas identyfikacji ryzyka stosowana jest kategoryzacja. Ustala się następujące kategorie ryzyka:
 - 1) ryzyko finansowe
 - 2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich
 - 3) ryzyko działalności
 - 4) ryzyko zewnętrzne
3. Przykłady ryzyka występujące w ramach poszczególnych kategorii przedstawia tabela stanowiąca załącznik nr **1** do niniejszej procedury.
4. W ramach analizy ryzyka oceniana jest istotność czynników ryzyka, które mają wpływ na funkcjonowanie komórki organizacyjnej bądź Powiatu jako całości i osiągnięcie wyznaczonych celów oraz realizację zadań.

5. Ocena skutków ryzyka przeprowadza się z użyciem skali, która stanowi załącznik nr **2** do niniejszej procedury.
6. Ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka przeprowadza się z użyciem skali, która stanowi załącznik nr **3** do niniejszej procedury.
7. Ocena istotności ryzyka to iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i jego skutku na osiągnięte cele i realizowane zadania przy zastosowaniu matrycy ryzyka, która stanowi załącznik nr **4** do niniejszej procedury. Uzyskane w procesie oceny ryzyka końcowe wyniki wskazują na poziom ryzyka.
8. Starosta wyznacza akceptowalny poziom ryzyka z punktu widzenia strategicznego poziomu ryzyka z uwzględnieniem sytuacji Starostwa, wielkości kosztów, ograniczenia danego ryzyka oraz możliwości wpływu na ryzyko.
9. Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko niskie i średnie. Ryzyko wysokie jest nieakceptowalne.
10. Ryzyko przekraczające akceptowalny poziom wymaga zaplanowania i wdrożenia działań korygujących i zaradczych, celem których będzie ograniczenie go do poziomu akceptowalnego przez zmniejszenie jego skutku lub prawdopodobieństwa wystąpienia.
11. Przed przystąpieniem do określenia działań zmierzających do ograniczenia ryzyka należy rozważyć:
 - 1) jakie czynności są konieczne do podjęcia;
 - 2) jaki poziom ryzyka należy osiągnąć po podjęciu działań korygujących i zaradczych;
 - 3) jakie mechanizmy należy wdrożyć;
 - 4) jakie są koszty wprowadzenia mechanizmów kontrolnych;
 - 5) czy wdrożenie mechanizmów kontrolnych jest możliwe.
12. Planowane działania nie mogą być podjęte do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego. Działania nie mogą być podjęte, ani kontynuowane do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego.
13. W urzędowym rejestrze ryzyka i wydziałowych rejestrach ryzyka uwzględnia się ryzyko rezydualne (wartość po zastosowaniu mechanizmów kontrolnych).
14. Przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem (reakcja na ryzyko):
 - 1) **tolerowanie** - akceptacja, dopuszczanie ryzyka na pewnym akceptowalnym poziomie;
 - 2) **przeniesienie** – przeniesienie ryzyka na inny podmiot np. ubezpieczenie, zlecenie usług na zewnątrz;
 - 3) **wycofanie się** – wycofanie się z zadań obarczonych wysokim ryzykiem, zawieszenie na jakiś czas działalności obciążonej ryzykiem, jeżeli istnieje taka możliwość;
 - 4) **działanie** - reagowanie na ryzyko poprzez zastosowanie mechanizmów kontrolnych), podjęcie działań, które pozwolą na ograniczenie ryzyka do poziomu akceptowalnego np. wzmocnienie mechanizmów kontroli wewnętrznej, opracowanie zasad, wytycznych, instrukcji.
15. Wyznaczenie odpowiedniej reakcji na ryzyko zależy od świadomej decyzji właścicieli ryzyk. Rodzaj reakcji na ryzyko zależy od:
 - 1) wpływu potencjalnych reakcji na prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka i jego skutek;
 - 2) poziomu akceptowanego ryzyka (przykładowo ryzyko oceniane jako mało istotne może być przez jednostkę tolerowane);
 - 3) relacji kosztów wdrożenia działań, które stanowiłyby odpowiedź na ryzyko oraz korzyści uzyskanych z tych działań, gdyż koszty podejmowanych działań nie powinny być wyższe niż spodziewane korzyści z tych działań.

16. Opisu zadania, dla którego identyfikuje się i analizuje ryzyko dokonuje właściciel ryzyka, którym może być odpowiednio : kierownik komórki organizacyjnej, pracownik zatrudniony na stanowisku samodzielnym, pracownik. Na tej podstawie sporządza się wydziałowy rejestr ryzyka.
17. Identyfikacja i analiza ryzyka prowadzona jest metodą samooceny, którą przeprowadza właściciel ryzyka i w miarę potrzeb zasięga opinii w szczególności: Wicestarosta, Sekretarza, Skarbnika, Audytora, Koordynatora.
18. Na podstawie dokonanej analizy właściciel ryzyka ustala istotę (wagę) ryzyka i proponują akceptowany poziom.
19. Wyniki uzyskane z analizy ryzyka podlegają dalszej analizie pod kątem możliwości ograniczenia ryzyka.
20. W przypadku gdy ryzyko w procesie przekracza akceptowany poziom właściciel ryzyka sporządza wystąpienie w sprawie zaplanowania i wdrożenia odpowiednich działań zaradczych o charakterze zapobiegawczym i redukującym skutki i po akceptacji Starosty wpisuje zadanie do realizacji.
21. Po zakończeniu procesu wyznaczania celów i zadań oraz identyfikacji i oceny ryzyka (w starostwie oraz w jednostkach organizacyjnych)Koordynator sporządza materiał roboczy - zbiorczy rejestr celów i zadań oraz przyporządkowanych im ryzyk i przedstawia go Staroście. Starosta zasięga opinii zespołu, który analizuje materiał roboczy pod kątem wyznaczenia celów strategicznych i akceptowalnego poziomu ryzyka.
22. Wyznaczone cele i zadania strategiczne, którym przyporządkowuje się mierniki i wskaźniki wpisuje się do urzędowego rejestru celów i zadań strategicznych. Wzór rejestru stanowi załącznik **nr 5** do niniejszej procedury.
23. Wyznaczone cele i zadania strategiczne i przyporządkowane im ryzyka po zaakceptowaniu działań zaradczych przez Starostę, Koordynator wpisuje Urzędowego Rejestru Ryzyka. Wzór rejestru stanowi załącznik **nr 6 do** niniejszej procedury.
24. Starosta ma prawo zaakceptować każdy poziom ryzyka i nie podejmować działań zaradczych.
25. Za zarządzanie ryzykiem przy realizacji celów i zadań odpowiadają właściciele ryzyka, którzy zobowiązani są do monitorowania ryzyka, podejmowania działań zaradczych i stosowania zabezpieczeń pozwalających na utrzymanie ryzyka na akceptowanym poziomie.
26. Rejestry, o których mowa w ust.22 i 23 zatwierdza Starosta.

Monitorowanie i ocena.

§ 6

1. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym, realizowanym na każdym szczeblu zarządzania w ramach kontroli zarządczej.
2. Właściciele ryzyka monitorują i dokonują przeglądów ryzyka na poziomie operacyjnym jako stały element zarządzania, polegający na bieżącej identyfikacji i ocenie ryzyka zagrażającego wykonaniu celów i podejmowaniu działań zaradczych.
3. Właściciele ryzyka nie później niż do 30 stycznia każdego roku przekazują Koordynatorowi następujące dokumenty:
 - 1) cele i zadania, mierniki i wskaźniki realizacji zadań – sprawozdanie za poprzedni rok;
 - 2) rejestr ryzyka – sprawozdanie za poprzedni rok;
 - 3) cele i zadania, mierniki i wskaźniki realizacji zadań na dany rok;

- 4) rejestr ryzyka na dany rok.
4. Wzór sprawozdań, o których mowa w ust.3 stanowi załącznik nr 7 i 8 do niniejszej procedury. Dla właścicieli ryzyka (poziom operacyjny) przyjmuje się do stosowania również wzory zawarte w załączniku nr 5 i 6.
 5. Koordynator może wystąpić również o inne informacje, wyjaśnienia, analizy i raporty niż te, o których mowa w ust.3, jeżeli będą konieczne w procesie wyznaczania celów i zadań oraz monitorowania ryzyka.
 6. Koordynator na podstawie danych, o których mowa w ust.3 i 4 przygotowuje:
 - 1) materiał roboczy - zbiorczy rejestr celów i zadań oraz przyporządkowanych im ryzyk;
 - 2) projekt sprawozdania – urzędowy rejestr ryzyka za poprzedni rok;
 - 3) projekt sprawozdania z realizacji celów i zadań z uwzględnieniem mierników i wskaźników za poprzedni rok;
 - 4) projekt rejestru strategicznych celów i zadań do realizacji na dany rok;
 - 5) projekt urzędowego rejestru ryzyka na dany rok.
 7. Koordynator w uzgodnieniu ze Starostą ustala termin przygotowania materiału, o którym mowa w ust.6, oraz w wyznaczonym terminie przekazuje dokumenty zespołowi.
 8. Koordynator sporządza protokół ze spotkania zespołu oraz wprowadza stosowne zmiany lub uzupełnienia wypracowane przez zespół w dokumentach, o których mowa w ust.6.
 9. Dokumenty, o których mowa w ust.6 pkt.2-5 zatwierdza Starosta. Koordynator przekazuje ich kopie osobom odpowiedzialnym wskazanym w tych dokumentach celem realizacji.

Dokumentowanie realizacji działań wynikających z „Procedury zarządzania ryzykiem”

§ 7

1. Dokumentacja wynikająca z procedury prowadzona jest w formie pisemnej.
2. Dokumentacja sporządzana przez właścicieli ryzyka oraz przekazywana im przez Koordynatora i zatwierdzana przez Starostę gromadzona i przechowywana jest w komórce organizacyjnej, na samodzielny stanowisku, w jednostce organizacyjnej.
3. Dokumentacja przekazywana Koordynatorowi, sporządzana przez Koordynatora, zatwierdzana przez Starostę dla całego Starostwa gromadzona i przechowywana jest na stanowisku pracy głównego specjalisty ds. kontroli wewnętrznej i zewnętrznej.
4. Dokumentacja o której mowa w ust. 1 i ust 2 dostępna jest dla pracowników Starostwa, dla których jest niezbędna w związku z realizowanymi procesami i wykonywaniem zadań kontrolnych.

§ 8

Procedura Zarządzania Ryzykiem podlega okresowym przeglądom dokonywanym w celu jej aktualizacji.

STAROSTA
Barbara Studzińska

Tabela przedstawia kategorie ryzyka wraz z przykładami dotyczącymi jego możliwych źródeł. Tabela nie określa zamkniętego katalogu ryzyka.

Ryzyko finansowe	
Budżetowe	Związane z planowaniem dochodów i wydatków, dostępnością środków publicznych, dokonywaniem wydatków i pobieraniem dochodów.
Sprawozdawczość Finansowa	Związane ze zmianą w systemie ewidencji księgowej, częstymi zmianami pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania
Oszustwa i kradzieży	Związane ze stratą środków rzeczowych i finansowych, będącą wynikiem przestępstwa lub wykroczenia.
Podlegające ubezpieczeniu	Związane ze stratami finansowymi, które mogą być przedmiotem ubezpieczenia, np. ryzyko pożaru, wypadku, zalania, itp.
Zamówień publicznych i zlecenia zadań publicznych	Związane z podejmowaniem decyzji oraz udzielaniem zamówień publicznych lub zlecaniem zadań publicznych np. ryzyko naruszenia zasad, form lub trybu ustawy prawo zamówień publicznych.
Inwestycje	Wzrost kosztów realizowanej inwestycji. Utrata możliwości dofinansowania inwestycji ze środków zewnętrznych. Zmniejszenie wysokości dofinansowania ze środków zewnętrznych.
Odpowiedzialności	Związane z obowiązkiem zapłaty kwot pieniężnych tytułem, np. odszkodowań, odsetek karnych, kosztów procesowych.
Błąd w realizacji projektu	Związane z obowiązkiem zwrotu w całości lub części otrzymanych środków zewnętrznych na realizowany projekt
Ryzyko dotyczące zasobów ludzkich	
Pracownicy	Związane z liczebnością i kwalifikacjami pracowników, częste zmiany na stanowiskach kierowniczych oraz zbyt duża rotacja pracowników
Bhp	Związane ze zdrowiem pracowników i wypadkami przy pracy.
Zarządzanie zasobami ludzkimi	Związane z nieefektywną rekrutacją, brakiem szkoleń
Ryzyko działalności	
Regulacji wewnętrznych	Związane z adekwatnością regulacji wewnętrznych (wprowadzenie, aktualizacja, udostępnianie)
Organizacji i podejmowania decyzji	Związane ze strukturą organizacyjną, organizacją pracy oraz przekazywaniem obowiązków i uprawnień, np. ryzyko nieprecyzyjnie określonych obowiązków, ryzyko braku formalnie powierzonych obowiązków, ryzyko nieodpowiedniej struktury organizacyjnej, ryzyko niewłaściwie przyporządkowanej podległości.
Operacyjne	Związane z wdrażaniem nowych rozwiązań, a w szczególności rozwiązań skomplikowanych, koniecznością realizacji nowych zadań,

	oporem pracowników przed wdrożeniem zmian, brak skłonności do zmian
Kontroli wewnętrznej	Związane z funkcjonowaniem systemu kontroli wewnętrznej, np. ryzyko niedostatecznej kontroli, ryzyko nieskutecznych mechanizmów kontrolnych, ryzyko braku pisemnych procedur, ryzyko braku podziału obowiązków
Informacji	Związane z jakością informacji, na podstawie których podejmowane są decyzje, np. ryzyko braku komunikacji w pionie i poziomie struktury organizacyjnej.
Wizerunku	Związane z wizerunkiem jednostki, np. ryzyko negatywnych opinii i negatywnych artykułów w prasie, radiu i telewizji . Ryzyko negatywnych opinii na skutek niewłaściwego działania lub zaniedbań pracowników.
Systemów informatycznych	Związane z używanymi w jednostce systemami i programami informatycznymi oraz ochrona zawartych w nich danych, np. ryzyko awarii, ryzyko udostępnienia danych osobom nieuprawnionym, ryzyko nieuprawnionych modyfikacji danych.
Ryzyko zewnętrzne	
Infrastrukturalne	Związane z infrastrukturą, np. wyposażeniem, bazą lokalową, środkami transportu i środkami łączności.
Gospodarcze	Związane z czynnikami ekonomicznymi, np. inflacja, kursy walut.
Środowiska prawnego	Związane ze zmianami prawa i niejednolitym orzecznictwem.
Środowiska politycznego	Związane ze zmianami politycznymi i presją społeczną
Środowisko naturalne	Związane z klęskami żywiołowymi i innymi sytuacjami kryzysowymi

STAROSTA

Barbara Studzińska

Tabela przedstawia skalę skutku wystąpienia ryzyka.

Skutek wystąpienia ryzyka	Opis prawdopodobnych skutków
Niski - 1	<p><u>Cele organizacji/Powiatu</u> Niewielkie zakłócenie lub opóźnienie w osiąganiu celów i wykonywaniu zadań w tym również te związane z zasobami ludzkimi i klientami. Skutki zdarzenia można łatwo usunąć poprzez wdrożenie dedykowanych ale standardowych działań w celu ograniczenia wpływu.</p>
	<p><u>Zgodność z regulacjami</u> Średnia lub niska niezgodność z regulacjami wewnętrznymi. Niska niezgodność z postanowieniami umów. Nieznaczny skutek finansowy (do 30.000 zł).</p>
	<p><u>Wizerunek</u> Częściowo wpływa na wizerunek jednostki. Ograniczone (pojawiające się nie dłużej niż 1 tydzień) informacje w mediach regionalnych lub lokalnych o działaniu Urzędu/Jednostek Organizacyjnych w sprawach pracowników, klientów lub na szkodę Urzędu.</p>
Średni-2	<p><u>Cele organizacji/Powiatu</u> Poważne zdarzenie, którego wpływem można zarządzać, ale wymaga dodatkowych zasobów i zaangażowania kierownictwa w celu ograniczenia wpływu. Utrudnia realizację celów i zadań w tym również związane z zasobami ludzkimi i klientami.</p>
	<p><u>Zgodność z regulacjami</u> Niska niezgodność z przepisami powszechnie obowiązującego prawa lub średnia niezgodność z postanowieniami umów stanowiąca zagrożenie procesem sądowym, poważna niezgodność z procedurami wewnętrznymi. Średni skutek finansowy (powyżej 30.000 zł i nie więcej niż 60. 000 zł)</p>
	<p><u>Wizerunek</u> Długotrwałe (pojawiające się dłużej niż 1 tydzień) informacje w mediach regionalnych lub lokalnych o działaniu Urzędu/Jednostek Organizacyjnych w sprawach pracowników, klientów lub na szkodę Urzędu.</p>
Poważny-3	<p><u>Cele organizacji/Powiatu</u> Krytyczne zdarzenie, które będzie miało długoterminowy negatywny wpływ i szerokie konsekwencje dla działania organizacji/Powiatu. Zdarzenie powoduje, że cel nie zostanie osiągnięty, a kluczowe</p>

	<p>zadanie nie zostanie zrealizowane. Wystąpił ciężki uszczerbek na zdrowiu osób (klientów, pracowników)</p> <p><u>Zgodność z regulacjami</u> Średnia niezgodność z przepisami powszechnie obowiązującego prawa stanowiąca zagrożenie karą lub procesem sądowym lub poważna niezgodność z postanowieniami umów stanowiąca bardzo prawdopodobne zagrożenie procesem sądowym. Dyscyplina finansów publicznych zagrożona karą upomnienia. Orzeczenia organów wyższego stopnia, nadzorcze, sądów administracyjnych uchylające i przekazujące do ponownego rozpatrzenia. Wykroczenie karno- skarbowe.</p> <p><u>Wizerunek</u> Długotrwałe (pojawiające się dłużej niż 1 tydzień i nie więcej niż miesiąc) informacje w mediach regionalnych lub lokalnych o działaniu Urzędu/Jednostek Organizacyjnych w sprawach pracowników, klientów lub na szkodę Urzędu.</p>
Bardzo poważny 4	<p><u>Cele organizacji/Powiatu</u> Zdarzenie, które ma fundamentalny wpływ na osiągnięcie celów organizacji. Zakłócenia pracy spowodowane brakiem zachowania ciągłości procesów działania, utrzymania funkcjonalności systemów niezbędnych do wykonywania podstawowych celów i zadań (niewykonywanie celów i zadań). Poważny uszczerbek w zakresie jakości wykonywanych zadań.</p> <p><u>Zgodność z regulacjami</u> Poważna niezgodność z przepisami prawa stanowiąca bardzo prawdopodobne zagrożenie karą lub procesem sądowym lub bardzo poważna niezgodność z postanowieniami umów stanowiąca bardzo prawdopodobne zagrożenie procesem sądowym. Wysokie straty finansowe powyżej 100.000 zł z uwzględnieniem roszczeń i pozwów. Dyscyplina finansów publicznych skutkująca karą pieniężną albo naganą. Przesłupstwo karno-skarbowe. Długotrwały i trudny proces przywracania stanu poprzedniego.</p> <p><u>Wizerunek</u> Utrata dobrego wizerunku przez organizację /Powiat w opinii publicznej.</p>

STAROSTA

Barbara Studzińska

Załącznik nr 3 do procedury zarządzania ryzykiem

Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Opis	Skala
Bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe	Zdarzenie objęte ryzykiem nie zdarzyło się w ciągu <i>trzech lat</i> .	1
Mało prawdopodobne	Zdarzenie objęte ryzykiem zdarzyło się raz w ciągu <i>trzech lat</i> .	2
Średnio prawdopodobne	Zdarzenie objęte ryzykiem zdarzyło się dwa razy w ciągu <i>trzech lat</i> .	3
Bardzo prawdopodobne	Zdarzenie objęte ryzykiem zdarzyło się wielokrotnie w ciągu <i>trzech lat</i> .	4





STAROSTA

Barbara Studzińska


OCENA ISTOTNOŚCI RYZYKA

1. MAPA RYZYKA

W celu dokonania oceny ryzyka wykorzystuje się mapę ryzyka, która jest zestawieniem skutku (wpływu) i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.

Bardzo poważny	4	8		
Poważny	3	6		
Średni	2	4	6	8
Niski	1	2	3	4
Skutek	Bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe	Mało prawdopodobne	Średnio prawdopodobne	Bardzo prawdopodobne
Prawdopodobieństwo				

2. SKALA OCENY RYZYKA

Poziom ryzyka	Podział zaszerzegowania
Niskie	1-4
Średnie	6-8
	9-16

3. DOPUSZCZALNOŚĆ RYZYKA

Dopuszczalność ryzyka, próg ryzyka nieakceptowalnego oraz propozycje działań obniżających ryzyko do poziomu akceptowalnego.

Poziom ryzyka	Dopuszczalność ryzyka	Działania
Niskie	Akceptowalne	Nie jest konieczne prowadzenie żadnych działań poza bieżącym monitoringiem. Zaleca się rozważenie możliwości dalszego zmniejszania poziomu ryzyka lub zapewnienie, że ryzyko pozostanie na tym samym poziomie.
Srednie	Akceptowalne	Zaleca się zaplanowanie i podjęcie działań, których celem jest zmniejszenie ryzyka
Wysokie	Nieakceptowalne	Planowane działania nie mogą być podjęte do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego. Działania nie mogą być kontynuowane do czasu zmniejszenia ryzyka do poziomu dopuszczalnego.

STAROSTA

Barbara Studzińska

**Cele, zadania, mierniki i wskaźniki realizacji zadań w
dla Starostwa Powiatowego w Świeciu z uwzględnieniem jednostek organizacyjnych**

Lp.	Cele	Zadania	Produkt	Miernik/ wskaźnik
1	2	3	4	5
Obszar :				
1				
Odpowiedzialny za realizację:				

Sporządził

STAROSTA

Barbara Sturdzińska

Rejestr ryzyk * narok w odniesieniu do wyznaczonych celów i zadań

Nr	Obszar działania, - Zadania	Opis ryzyka/ Kategoria ryzyka	Właściciel ryzyka	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka (P) (Punktowa ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka w skali 1-4)	Skutki wystąpienia ryzyka (S) (Punktowa ocena skutku wystąpienia ryzyka w skali 1-4)	Poziom ryzyka (Punktowa ocena ryzyka(P x S=...) wg skali zawartej w załączniku nr 4 do PZR)	Reakcja na ryzyko (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)	Mechanizmy kontrolne	Osoba odpowiedzialna za wdrożenie mechanizmów kontrolnych
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Obszar :

1

*Urzędowy, Wydziałowy, Jednostki Organizacyjnej

Załącznik do rejestru stanowii rejestr ryzyka Inspektora Ochrony Danych

Sporządził

Zatwierdził

STAROSTA

Barbara Studzińska

SPRAWOZDANIE ZAROK

Cele, zadania, mierniki i wskaźniki realizacji zadań

dla

Lp.	Cele	Zadania	Produkt	Miernik/wskaźnik
1	2	3	4	5
Realizacja: Osoba odpowiedzialna Opis Wskaźnik osiągnięty/Wskaźnik nieosiągnięty (wyjaśnienie)				

Sporządził

Zatwierdził

STAROSTA

Barbara Studzińska

SPRAWOZDANIE ZA ROK

Rejestr ryzyka*

Nr	Obszar działania, - Zadanie	Opis ryzyka/kategor ia ryzyka	Właściciel ryzyka	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka(P) (Punktowa ocena prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka w skali 1-4)	Skutki wystąpienia ryzyka (S) Punktowa ocena skutku wystąpienia ryzyka w skali 1-4)	Poziom ryzyka (Punktowa ocena ryzyka (P×S=..) wg skali zawartej w załączniku nr 4 do PZR)	Reakcja na ryzyko (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie)	Mechanizmy kontrolne	Osoba odpowiedzialna za wdrożenie mechanizmów kontrolnych
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Opis (np. ryzyko nie wystąpiło/ryzyko wystąpiło, prawdopodobieństw i skutek ryzyka w ciągu roku nie uległo zmianie, stosowane mechanizmy kontrolne są efektywne)									

*Urzędowy, Wydziałowy, Jednostki Organizacyjnej

Sporządził

Zatwierdził

STAROSTA
Barbara Studzińska