

Polityka zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie

Rozdział I Przepisy ogólne

§ 1. 1. Użyte w niniejszej procedurze pojęcia mają następujące znaczenie:

- 1) **jednostka** – Urząd Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 2) **kierownik jednostki** – Burmistrz Miasta i Gminy Gryfino;
- 3) **sekretarz** – Sekretarz Miasta i Gminy Gryfino;
- 4) **skarbnik** – Skarbnik Miasta i Gminy Gryfino;
- 5) **kierownik referatu** – Kierownik Referatu Zarządzania Ryzykiem;
- 6) **komórka organizacyjna** – wydział, biuro, referat lub samodzielne stanowisko pracy w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 7) **kierownicy komórek** – naczelnik wydziału, kierownik biura/referatu, kierownik Urzędu Stanu Cywilnego, komendant Straży Miejskiej, kierownik Gminnego Centrum Zarządzania Kryzysowego, osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach pracy;
- 8) **pracownik jednostki** – to osoba zatrudniona w jednostce, jak również osoba niezatrudniona w jednostce, ale posiadająca uprawnienia do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem obowiązków na stanowisku pracy;
- 9) **Polityka** – Polityka zarządzania ryzykiem dla Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie;
- 10) **ryzyko** – to możliwość zaistnienia niekorzystnych (negatywnych) zdarzeń, (zagrożeń, jak również niewykorzystanych możliwości i szans), które wywierają wpływ na realizację założonych celów i zadań jednostki. To okoliczności i sytuacje, które mogą powodować stratę majątku lub wizerunku, a także utratę szansy poprzez niewykorzystanie wszystkich możliwości. To prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń, które mogą mieć wpływ na osiągnięcie celów jednostki lub powodują odchylenia od oczekiwanych rezultatów;
- 11) **istotność ryzyka** – to kombinacja prawdopodobieństwa i oddziaływania (skutku), przy uwzględnieniu postrzeganego znaczenia. Ryzyko odnosi się zawsze do zdarzeń przyszłych, a oszacowanie jego rozmiarów jest projekcją w przeszłość;
- 12) **czynniki ryzyka** – to okoliczności, sytuacje, zdarzenia, działania, stan prawny i faktyczny, które mogą, ale nie muszą, wywołać ryzyko wystąpienia nieprawidłowości;
- 13) **ewaluacja ryzyka** – to działanie mające na celu porównanie szacunkowej wielkości ryzyka z przyjętym poziomem ryzyka akceptowalnego. Ewaluacja ryzyka stanowi podstawę do podjęcia decyzji co do tego, na ile dane ryzyko jest istotne, a także czy należy je przyjąć i jakie działania należy podjąć względem niego;
- 14) **analiza ryzyka** – to proces złożony z identyfikacji ryzyka, opisu ryzyka i jego pomiaru w odniesieniu do jego oddziaływania, jeśli ryzyko wystąpi oraz prawdopodobieństwa wystąpienia tego ryzyka;
- 15) **ocena ryzyka** – to proces złożony z analizy ryzyka i ewaluacji ryzyka;
- 16) **prawdopodobieństwo zaistnienia ryzyka** – to oszacowanie ryzyka w oparciu o przeszłe zdarzenia przy założeniu, że w przyszłości nie zaistnieją w danym obszarze znaczne zmiany. To możliwość zmaterializowania się zagrożenia lub szansy, z uwzględnieniem częstotliwości,

z jaką dane zjawisko może zachodzić – należy mieć na uwadze zdarzenia, które występują rzadko lub nigdy nie wydarzyły się, jak i zdarzeń, które występują często;

- 17) **właściciel ryzyka** – to osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, a także jego monitoring, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza;
 - 18) **zarządzanie ryzykiem** – to proces, który obejmuje identyfikowanie, analizę, ocenę ryzyka, jak również postępowanie z ryzykiem i jego ciągły monitoring. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje ryzyko występujące we wszystkich procesach decyzyjnych i każdy szczebel zarządzania jednostką. To wykonywanie czynności w oparciu o przyjętą metodologię, dzięki której kierownicy komórek identyfikują, analizują i kontrolują ryzyko działalności. To system metod i działań zmierzających do obniżenia ryzyka do poziomu akceptowalnego, przy uwzględnieniu kosztów działania oraz zabezpieczenia się w racjonalny sposób przed jego skutkami.
 - 19) **skutek ryzyka** – to oddziaływanie zdarzenia bądź działania na realizację celów i zadań jednostki. To efekt zmaterializowania się ryzyka w sytuacji, jeśli nie zadziałają obecne mechanizmy kontrolne i inne działania podejmowane w celu zarządzania tym ryzykiem;
 - 20) **ryzyko akceptowalne** – to taki poziom istotności ryzyka, który jednostka może zaakceptować bez żadnych dodatkowych działań zaradczych bądź zmian w funkcjonowaniu jednostki;
 - 21) **apetyt na ryzyko** – to poziom akceptacji ryzyka (jego wielkości i rodzaju), czyli indywidualne nastawienie jednostki do podejmowania ryzyka, które z kolei wyznacza poziom ryzyka, jaki jednostka uważa za możliwy do zaakceptowania. Apetyt na ryzyko warunkuje tolerancja ryzyka, czyli dopuszczalny poziom ryzyka;
 - 22) **matryca (mapa) ryzyka** – to dokument odzwierciedlający ocenę skutków i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka. To graficzny obraz ryzyka w jednostce.
2. Ilekroć w Polityce jest mowa o kierowniku jednostki, sekretarzu, skarbniku, kierownikach komórek – należy przez to rozumieć również osoby ich zastępujące.

Rozdział II

Cele i założenia polityki zarządzania ryzykiem

§ 2. 1. Niniejsze zarządzenie wprowadza procedury, sposoby i zasady zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie.

2. Wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem ma zapewnić:

- 1) wsparcie dla realizacji celów i zadań jednostki poprzez identyfikację ryzyk mogących wpłynąć negatywnie na realizację tych celów i zadań, odpowiednią reakcją na zidentyfikowane ryzyka oraz identyfikację możliwości rozwoju i poprawy uzyskiwania oczekiwanych wyników działalności jednostki;
- 2) położenie większego nacisku na sprawy faktycznie istotne;
- 3) skrócenie czasu reakcji na sprawy kryzysowe;
- 4) szybsze i skuteczniejsze reagowanie na zagrożenia;
- 5) ograniczenie ilości negatywnych zdarzeń mających wpływ na jednostkę;
- 6) skoncentrowanie działań na poprawne wykonywanie właściwych zadań;
- 7) zwiększenie prawdopodobieństwa wdrożenia planowanych zmian;
- 8) bardziej racjonalne wykorzystanie zasobów jednostki;
- 9) świadome podejmowanie ryzyka i decyzji;
- 10) zwiększenie zaufania społeczeństwa do działalności jednostki.

3. Celem zarządzania ryzykiem jest przede wszystkim zapewnienie prawidłowej, skutecznej i efektywnej realizacji celów i zadań jednostki, w sposób zgodny z prawem, oszczędny, celowy i terminowy. Realizacji celów i zadań jednostki służy możliwie najszybsza identyfikacja ryzyka,

a także upewnienie się, że zastosowane mechanizmy kontrolne będą skuteczne. Celem zarządzania ryzykiem jest między innymi:

- 1) usprawnienie efektywności zarządzania jednostką, głównie poprzez utworzenie właściwych mechanizmów kontrolnych;
- 2) efektywniejsze wykorzystanie zasobów finansowych, rzeczowych, ludzkich itp. oraz zapobieganie stratom tych zasobów;
- 3) poprawa jakości świadczonych przez jednostkę usług, podnoszenie standardu i jakości obsługi interesantów;
- 4) dostosowanie działalności jednostki do wymogów prawnych;
- 5) zapewnienie, by mechanizmy kontrolne były proporcjonalne do ryzyka, a karty mechanizmów kontrolnych były odpowiednie do potencjalnego ryzyka;
- 6) zidentyfikowanie obszarów szczególnie narażonych na występowanie zagrożeń korupcyjnych;
- 7) ochrona wizerunku jednostki;
- 8) ograniczenie nieetycznych zachowań;
- 9) nadzorowanie strategicznej i operacyjnej skuteczności podjętych działań.

§ 3. Polityka stanowi narzędzie zarządzania dla kierownika jednostki oraz wytyczne dla wszystkich pracowników jednostki.

§ 4. 1. Etapy procesu zarządzania ryzykiem:

- 1) określenie celów i zadań,
- 2) identyfikacja ryzyka;
- 3) analiza ryzyka;
- 4) ocena ryzyka;
- 5) postępowanie z ryzykiem;
- 6) monitoring i nadzór ryzyka;
- 7) informacja i komunikacja.

§ 5. 1. Kierownik jednostki odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) prawidłowy przebieg procesów zarządzania ryzykiem oraz wdrożenie systemu zarządzania ryzykiem;
- 2) sprawowanie nadzoru nad efektywnością i skutecznością systemu zarządzania ryzykiem;
- 3) wprowadzanie niezbędnych zmian w systemie zarządzania ryzykiem;
- 4) ustalenie i wprowadzenie misji, celów strategicznych i operacyjnych oraz listy zadań dla jednostki (wzór listy zadań stanowi załącznik nr 1 do Polityki);
- 5) określenie apetytu na ryzyko;

2. Kierownik referatu odpowiedzialny jest w szczególności za:

- 1) sprawowanie nadzoru nad procesem zarządzania ryzykiem;
- 2) inicjowanie działań niezbędnych do prawidłowej organizacji systemu zarządzania ryzykiem i prawidłowego funkcjonowania procesu zarządzania ryzykiem;
- 3) koordynowanie, monitorowanie procesów zarządzania ryzykiem w jednostce;
- 4) raportowanie oraz dokumentowanie procesów zarządzania ryzykiem;
- 5) formułowanie zaleceń mających na celu usprawnienie systemu zarządzania ryzykiem w jednostce.

3. Kierownicy komórek odpowiedzialni są w szczególności za:

- 1) określanie poziomu istotności ryzyka oraz wdrażanie odpowiednich mechanizmów kontrolnych, opracowywanie i inicjowanie wdrażania mechanizmów kontrolnych w komórkach organizacyjnych zgodnie z załącznikami nr 4, 5, 6 do Polityki;

- 2) zapewnienie, by podlegli pracownicy byli świadomi wagi procesu zarządzania ryzykiem w danej komórce organizacyjnej;
- 3) zapewnienie wszystkim podległym pracownikom możliwości formalnego zgłaszania zmian w zakresie identyfikowanego przez nich ryzyka lub innych istotnych problemów. Formularz zgłoszenia zidentyfikowanych czynników ryzyka stanowi załącznik nr 7 do Polityki;
- 4) identyfikowanie ryzyk oraz ustalenie i scharakteryzowanie zdarzeń zagrażających realizacji poszczególnych celów i zadań jednostki;
- 5) raportowanie procesów zarządzania ryzykiem w jednostce;
- 6) wdrażanie mechanizmów kontrolnych, jak również ich bieżące monitorowanie pod kątem ich nadmierności i adekwatności.

4. Pracownicy jednostki odpowiedzialni są za:

- 1) niezwłoczne informowanie bezpośredniego przełożonego i kierownika referatu o wystąpieniu ryzyka;
- 2) realizację mechanizmów kontroli.

5. Audytór Wewnętrzny przeprowadza niezależną i obiektywną ocenę procesu zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miasta i Gminy w Gryfinie, realizując zadania zgodnie z odrębnymi przepisami.

6. Zasady i terminy przekazywania dokumentów dotyczących zarządzania ryzykiem przez poszczególnych uczestników procesu zostały określone w załączniku nr 10 do Polityki.

§ 6. 1. Polityka ma zastosowanie do wszystkich komórek organizacyjnych jednostki i do wszystkich pracowników jednostki.

2. Dla potrzeb identyfikacji ryzyka, przyjmuje się następujące tzw. kluczowe obszary ryzyka, które stanowią katalog otwarty:

- 1) finansowe;
- 2) budżetowe (planowanie i realizacja budżetu);
- 3) zarządzanie jednostką;
- 4) usługi administracyjne (obsługa interesantów);
- 5) realizacja inwestycji;
- 6) planowanie i zagospodarowanie przestrzenne;
- 7) gospodarowanie mieniem, nieruchomościami, ewidencja majątku;
- 8) zamówienia publiczne;
- 9) polityka informacyjna i promocja gminy;
- 10) edukacja, kultura, sport, rekreacja;
- 11) reputacja, wizerunek;
- 12) ochrona środowiska;
- 13) pozyskiwanie środków zewnętrznych;
- 14) księgowość i rachunkowość;
- 15) podatki i opłaty lokalne;
- 16) windykacja należności;
- 17) utrzymanie bezpieczeństwa i porządku w gminie;
- 18) zarządzanie zasobami ludzkimi;
- 19) bezpieczeństwo i higiena pracy;
- 20) bezpieczeństwo informacji;
- 21) stan prawny;
- 22) ochrona przeciwpożarowa;
- 23) zarządzanie sytuacjami kryzysowymi.

Rozdział III

Identyfikacja, analiza i ocena ryzyka

§ 7. 1. Proces zarządzania ryzykiem polega na:

- 1) określeniu celów i zadań dla jednostki;
- 2) zdefiniowaniu wszystkich obszarów ryzyka;
- 3) określeniu ryzyka występującego na każdym etapie działalności;
- 4) przyjęciu jednolitej metodyki identyfikacji i analizy ryzyka;
- 5) przyjęciu jednolitej metodyki raportowania ryzyk;
- 6) ograniczeniu ryzyk poprzez adekwatne i terminowe działania awaryjne i naprawcze.

§ 8. 1. Identyfikację ryzyka przeprowadzają kierownicy komórek wraz z podległymi im pracownikami.

2. Kierownicy komórek sporządzają zbiorcze zestawienie zadań dla obszaru, którym zarządzają, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Polityki, przeprowadzają proces identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem zgodnie z załącznikiem nr 3 do Polityki. Sporządzają sprawozdanie na temat ryzyk zgodnie z załącznikiem nr 8 do Polityki oraz sprawozdanie z realizacji celów i zadań jednostki zgodnie z załącznikiem nr 9 do Polityki.

3. W uzasadnionych przypadkach kierownicy komórek mogą w terminie 30 dni od daty uchwalenia budżetu przez Radę Miejską Gminy Gryfino dokonać zmiany listy zadań dla obszaru, którym zarządzają, zgodnie z załącznikiem nr 1 do Polityki.

4. Kierownicy komórek zobowiązani są angażować do identyfikacji ryzyka wszystkich pracowników komórki organizacyjnej, poprzez zobligowanie podległych im pracowników do zgłaszania w formie pisemnej swojemu bezpośredniemu przełożonemu, jak również kierownikowi referatu, zdefiniowanych, istotnych czynników ryzyka oraz pojawiających się nowych ryzyk. Wzór zgłoszenia zidentyfikowanych ryzyk stanowi załącznik nr 7 do Polityki. Czynniki ryzyka ujawnione przez pracowników lub rozpoznane w procesie identyfikacji lub monitorowania realizacji zadań podlegają analizie pod kątem istotności dla realizacji celów i zadań jednostki.

5. Weryfikacja i aktualizacja danych zawartych w załączniku nr 3 do Polityki dokonywana jest na bieżąco, w każdej sytuacji zmiany zadań, poziomu istotności ryzyka, bądź wystąpienia nowego ryzyka, jak również obligatoryjnie w terminach wskazanych w załączniku nr 10 do Polityki.

6. Kierownik referatu analizuje i przygotowuje zbiorczą listę zadań jednostki (zgodnie z załącznikiem nr 1 do Polityki) oraz zbiorcze zestawienie arkuszy identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem oraz rejestr ryzyk na podstawie informacji otrzymanych od kierowników komórek (załącznik nr 3 do Polityki).

7. Kierownik referatu przedkłada kierownikowi jednostki do zatwierdzenia dokumentację procesów zarządzania ryzykiem, tak zwany zbiorczy raport w zakresie zarządzania ryzykiem, składający się z rocznej informacji na temat ryzyk sporządzonej na podstawie sprawozdań jednostkowych przedłożonych przez kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 8 oraz zbiorczego sprawozdania z realizacji celów i zadań jednostki za dany rok zgodnie z załącznikiem nr 9 do Polityki.

8. Kierownik referatu przedkłada zbiorcze zestawienie zgodnie z załącznikiem nr 3 do wiadomości audytorowi wewnętrznemu jednostki w terminie zawartym w załączniku nr 10 do Polityki.

9. Dla każdego istotnego projektu prowadzona winna być indywidualna dokumentacja procesów identyfikacji, analizy i oceny ryzyk zgodnie z załącznikiem nr 3, jak również rejestr ryzyk zgodnie z załącznikiem nr 2 (np. dla pojedynczego zadania czy projektu inwestycyjnego oraz usługi). Kierownik referatu może być członkiem każdego zespołu projektowego, celem prowadzenia dokumentacji dotyczącej zarządzania ryzykiem. Odpowiedzialni za przebieg procesu i sposób postępowania z ryzykami ujawnionym w trakcie realizacji projektu są właściciele ryzyk.

§ 9. 1. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:

- 1) **ryzyko wysokie** – ryzyko o wysokim wpływie i wysokim lub średnim prawdopodobieństwie, jak również ryzyko o średnim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Oceniamy je w skali punktowej **6-9**;
- 2) **ryzyko średnie** – ryzyko o wysokim wpływie i niskim prawdopodobieństwie, jak również o średnim wpływie oraz średnim prawdopodobieństwie, a także ryzyko o niskim wpływie i wysokim prawdopodobieństwie. Oceniamy je w skali punktowej **3-4**;
- 3) **ryzyko niskie** – ryzyko o niskim wpływie oraz średnim lub niskim prawdopodobieństwie, jak również ryzyko o średnim wpływie i niskim prawdopodobieństwie. Oceniamy je w skali punktowej **1-2**.

2. Ustala się następujące poziomy oddziaływania (wpływu) ryzyka:

- 1) **wysokie** – **3** – powoduje uszczerbek mający bardzo duży wpływ lub uniemożliwia realizację zadań i osiągnięcie celów jednostki. Wymaga niezwłocznej reakcji kierownika jednostki. Potrzebne jest natychmiastowe działanie, poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontrolnych. Ryzyko wysokie podlega ciągłemu monitorowaniu, nie może być tolerowane. Kierownik komórki zobowiązany jest do zaprojektowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego. Skutki ryzyka będą nieodwracalne. Wywrze istotny wpływ na wyniki finansowe lub poważnie wpłynie na reputację jednostki. Spowoduje brak realizacji kluczowych celów i zadań. Z wystąpieniem ryzyka wysokiego może wiązać się trudny proces przywrócenia stanu poprzedniego;
- 2) **średnie** – **2** – potencjalny wpływ na kluczową działalność jednostki, średni wpływ na realizację zadań i osiągnięcie celów. Powoduje znaczną stratę finansową, ma negatywny wpływ na efektywność działania jednostki oraz jakość świadczonych usług i reputację. Przeciwdziałanie kierownika komórki jest w takiej sytuacji jest wskazane. Należy monitorować i rozważyć potrzebę działań zaradczych tj. wprowadzenie dodatkowych mechanizmów kontroli mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli. Można tolerować poziom ryzyka średniego, gdy koszty zapobiegania nie są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom ryzyka;
- 3) **niskie** – **1** – ma małą istotność, a także mały wpływ na realizację zadań i osiągnięcie celów jednostki. Jest to ryzyko akceptowalne. Powoduje nieznaczną stratę finansową, zakłócenie lub opóźnienie w wykonywaniu zadań. Nie wpływa na reputację jednostki. Jego skutki można łatwo usunąć. Należy ryzyko niskie monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać czy jest prawidłowo kontrolowane, nie ma ono bowiem wpływu na kluczową działalność jednostki, nie uniemożliwia realizacji zadań i osiągnięcia celów jednostki.

3. Ustala się następujące poziomy prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka:

- 1) **wysoki** – **3** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku;
- 2) **średni** – **2** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się kilkukrotnie w ciągu roku;
- 3) **niskie** – **1** – istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte tym ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub nie zdarzy się wcale.

4. Każde ryzyko podlega analizie pod kątem jego istotności i wpływu na osiągnięcie podstawowych celów i zadań jednostki. Istotność ryzyka jest iloczynem punktowych wartości prawdopodobieństwa jego wystąpienia i wartości oszacowanych potencjalnych jego skutków.

5. Każde ryzyko jest oceniane pod względem prawdopodobieństwa jego wystąpienia i skutku oddziaływania na realizację zadań przez jednostkę.

6. Wskaźniki punktowej oceny prawdopodobieństwa wystąpienia i oddziaływania ryzyka określają załączniki nr 4 i 5 do Polityki.

7. W przypadku wystąpienia ryzyka nieakceptowanego, a więc wysokiego lub średniego, należy podjąć działania zmniejszające zidentyfikowane ryzyko do poziomu akceptowalnego. Należy również określić sposób postępowania w przypadku ryzyka stanowiącego szansę dla jednostki.

Kierownicy komórek podejmują działania zaradcze także w odniesieniu do ryzyk wynikających z odstępstw od obowiązujących zasad i procedur.

8. Zidentyfikowane i ocenione przez kierowników komórek ryzyka podlegają wpisaniu do rejestru ryzyk według wzoru określonego w załączniku nr 2 do Polityki, prowadzonego jako Centralny Rejestr Ryzyk przez kierownika referatu, monitorowanego na bieżąco przez kierowników komórek.

9. W celu trafnego oszacowania prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i siły jego oddziaływania na realizację celów i zadań jednostki, sporządzono matrycę – tzw. mapę ryzyka, stanowiącą załącznik nr 6 do Polityki.

10. Wycena ryzyka opiera się na oszacowaniu prawdopodobnego kosztu, związanego z zaistnieniem danego ryzyka. Szacuje się, czy występujące ryzyko powoduje straty finansowe, dodatkowe koszty wprowadzenia działań zaradczych lub utratę majątku.

§ 10. 1. Ocenę ryzyka przeprowadza się biorąc pod uwagę prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, oddziaływanie i istniejące mechanizmy kontrolne.

2. Oddziaływanie ryzyka to możliwe wyniki, skutki lub konsekwencje dla jednostki (np. straty finansowe, opóźnienia w realizacji zadań, inne niekorzystne zdarzenia, jak również możliwości i szanse).

3. Istniejące mechanizmy kontrolne to występujące i funkcjonujące w jednostce procedury, instrukcje, regulaminy, standardy i wytyczne, polityki, których celem jest minimalizacja negatywnych skutków wystąpienia ryzyka dla jednostki.

Rozdział IV **Postępowanie – reakcja na ryzyko**

§ 11. 1. Reakcja na ryzyko (zagrożenie lub szansę):

zagrożenie	szansa
wycofanie się	wykorzystanie
transfer przeciwdziałanie redukowanie	wzmocnienie
współdziałanie	
tolerowanie	odrzućcie

W przypadku reakcji na zagrożenia możemy podjąć następujące rodzaje decyzji:

- 1) **wycofanie się** – zaprzestanie pewnych działań jednostki ze względu na wysoką istotność ryzyka;
- 2) **transfer** – przeniesienie ryzyka na inny podmiot (np. poprzez dodatkowe ubezpieczenie);
- 3) **przeciwdziałanie** – podjęcie działań, które pozwolą na ograniczenie ryzyka do poziomu akceptowalnego, np. poprzez wzmocnienie mechanizmów kontrolnych mających na celu redukcję lub eliminację ryzyka;
- 4) **redukowanie** – to zminimalizowanie strat do poziomu akceptowalnego. To podjęcie pewnych działań, mających na celu minimalizację zaistnienia pewnych zdarzeń;
- 5) **tolerowanie ryzyka** – akceptacja ryzyka, czyli niepodjęcie działań zaradczych ze względu na niewielką istotność ryzyka lub kiedy koszty działań przewyższają potencjalne korzyści.

W przypadku reakcji na pojawiającą się szansę lub możliwość możemy podjąć następujące decyzje:

- 1) **wykorzystanie** – podjęcie działań wiążących się z realizacją zadań;
- 2) **wzmocnienie** – działanie proaktywne mające na celu zwiększenie prawdopodobieństwa i siły oddziaływania zdarzenia;
- 3) **odrzućcie** – nie podejmowanie pewnych działań jednostki ze względu na wysoką istotność ryzyka.

W obu przypadkach reakcji możemy zastosować **współdziałanie** – czyli strony realizujące zadanie dzielą się zyskami lub pokrywają wspólnie straty.

2. W celu określenia metody oraz sposobu reakcji na występujące ryzyko (zagrożenie, szansę) należy przeanalizować:

- 1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń;
- 2) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację podstawowych celów i zadań jednostki;
- 3) adekwatność metody w stosunku do istotności ryzyka.

Rozdział V **Monitoring ryzyka**

§ 12. 1. Ryzyka są na bieżąco monitorowane przez pracowników, kierowników komórek i w zespołach projektowych, a także kierownika referatu. Weryfikacja i aktualizacja danych dotyczących zarządzania ryzykiem prowadzona jest zgodnie z § 8.

2. Pracownicy jednostki, w trakcie bieżącej pracy, mają obowiązek przekazywania informacji właściwemu kierownikowi komórki oraz jednocześnie kierownikowi referatu do wiadomości o zidentyfikowanych ryzykach. Na podstawie otrzymanych informacji kierownik komórki dokonuje analizy i oceny zgłoszonego ryzyka zgodnie z załącznikiem nr 3 do Polityki, ma obowiązek podjąć działania w zakresie swoich uprawnień i jednocześnie przekazuje informacje i dokumenty do kierownika referatu.

§ 13. 1. Proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym. Jest realizowany na każdym szczeblu zarządzania jednostką, co pozwala na właściwe podejmowanie decyzji w odpowiednim czasie.

2. Ograniczenie ryzyka prowadzone jest poprzez zaprojektowanie i wdrożenie odpowiednich mechanizmów kontrolnych na podstawie wyników monitoringu poziomu ryzyka i jego oceny.

3. Kierownicy komórek prowadzą monitoring funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności, skuteczności i efektywności.

4. Działania w zakresie monitorowania ryzyka obejmują w szczególności sprawozdawczość na temat stopnia realizacji celów i zadań jednostki z uwzględnieniem powiązania osiągniętych wyników z poziomem ryzyka.

Rozdział VI **Informacja i komunikacja**

§ 14. Celem stałej komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej w procesie zarządzania ryzykiem jest zapewnienie skutecznego i terminowego przepływu informacji pomiędzy uczestnikami procesu zarządzania ryzykiem, a także zapewnienie przejrzystości i kompletności informacji na temat ryzyka i szans dla realizacji celów i zadań jednostki.

Rozdział VII **Raportowanie**

§ 15. 1. Kierownik referatu przedkłada kierownikowi jednostki roczną informację na temat ryzyk sporządzoną na podstawie sprawozdań na temat ryzyk oraz roczne sprawozdanie z realizacji celów i zadań, na podstawie informacji udzielonych przez kierowników komórek.

2. Sprawozdawczość ma przede wszystkim informować o tym, czy:

- 1) ryzyko nadal występuje;
- 2) pojawiło się nowe ryzyko;

- 3) prawdopodobieństwo i wpływ ryzyka zmieniło się;
- 4) stosowane mechanizmy kontrolne są adekwatne, skuteczne i efektywne.

Rozdział VIII

Przepisy końcowe

§ 16. Pracownicy jednostki zobowiązani są do przestrzegania zasad niniejszej Polityki.

§ 17. 1. Polityka zarządzania ryzykiem i procedury zarządzania ryzykiem podlegają przeglądom dokonywanym w celu ich aktualizacji.

2. Projekt zmian w Polityce oraz zawartych w niej procedurach przygotowuje kierownik referatu.

3. Zmiany w Polityce i procedurach zarządzania ryzykiem podlegają akceptacji kierownika jednostki.

§ 18. Efektywność zarządzania ryzykiem podlega niezależnej i obiektywnej kontroli przez audyt wewnętrzny. Wyniki tej oceny są wykorzystywane do poprawy efektywności zarządzania ryzykiem oraz usprawnienia systemu kontroli zarządczej.

Zadania Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie na rok

Cel operacyjny	Zadania realizowane, by osiągnąć założone cele	Miernik osiągnięcia celu i planowana wartość do osiągnięcia dla okresu, którego dotyczy	Komórka odpowiedzialna za wykonanie zadania	Termin realizacji celu i zadania
Cel strategiczny				
Cel... - opis....	1) zadanie 1 ... - opis.....	- <i>miernik</i> – opis..... - <i>planowana wartość</i> – np. 0; 5; 100%	Wydział / Referat	1) termin realizacji celu – cel ma charakter ciągły 2) termin realizacji zadania np. do końca 2016 r.
	1) zadanie 2 ... - opis.....	- <i>miernik</i> – opis..... - <i>planowana wartość</i> – np. 0; 5; 100%	Wydział / Referat	1) termin realizacji celu – cel ma charakter ciągły 2) termin realizacji zadania np. do końca 2016 r.

Objaśnienia:

- miernik powinien: umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu; mierniki nie powinny mieć wartości logicznych (TAK/NIE), opisowych, bazujących na subiektywnej ocenie; odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty; mierzyć tylko to, na co jednostka ma wpływ (mierzyć rezultat, na który jednostka ma wpływ, natomiast nie powinien poddawać się manipulacji); bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach;

.....

(data i podpis)

Centralny Rejestr Ryzyk

Ryzyko							Przeciwdziałanie ryzyku		
Identyfikacja ryzyka				Analiza ryzyka			Odpowiedź na ryzyko		
Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Obszar ryzyka - zadanie	Opis ryzyka	Prawdopodobieństwo (P)	Skutek (S)	Punktowa ocena ryzyka – istotność (PxS)	Działania, które należy podjąć	Odpowiedzialność – właściciel ryzyka
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

.....
(data i podpis)

Objaśnienia:

- w kol. 5 należy podać jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka, według skali 1 – 3, gdzie:
 - 1 – oznacza niskie, rzadkie prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 2 – oznacza średnie prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 3 – oznacza wysokie, prawie pewne wystąpienie danego zdarzenia (ryzyka);
- w kol. 6 należy podać jaki byłby skutek, gdyby ryzyko zmaterializowało się, według skali 1 – 3, gdzie:
 - 1 – oznacza niskie, małe, nieznaczne skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 2 – oznacza średnie skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 3 – oznacza wysokie, poważne, katastrofalne skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka);
- w kol. 7 należy podać poziom / ocenę ryzyka poprzez iloczyn wartości z kol. 5 i kol. 6;

Arkusz celów i zadań oraz identyfikacji, analizy, oceny i postępowania z ryzykiem

Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Zadanie	Właściciel ryzyka - symbol	Odniesienie do kategorii ryzyka	Przyczyna ryzyka	Opis zidentyfikowanego ryzyka	Skutek ryzyka (opis)	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka $P=(1-3)$	Wpływ ryzyka – skutek $S=(1-3)$	Ocena - istotność ryzyka (kol. 10 x 11)	Istniejące mechanizmy kontrolne	Konieczne działania do płodjęcia	Termin realizacji wdrożenia działań zaradczych
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			1...				1...							
							2... kolejne ryzyka...							
			2...				1...							
							2... kolejne ryzyka...							

.....
(data i podpis)

Objaśnienia:

- w kol. 4 należy wpisać zadania realizowane przez komórkę organizacyjną zgodnie z listą zadań na dany rok, wprowadzoną odrębnym zarządzeniem Burmistrza Miasta i Gminy Gryfino;
- w kol. 5 należy wskazać właściciela ryzyka - symbol;
- w kol. 6 należy wpisać kategorię ryzyka, tzn. kluczowy obszar ryzyka opisany w Polityce zarządzania ryzykiem (paragraf 6);
- w kol. 7 należy opisać przyczynę zidentyfikowanego ryzyka;
- w kol. 8 należy opisać zidentyfikowane ryzyka – które mogą wpłynąć na realizację celów i zadań. Ryzyka nieujęte w tej kolumnie nie będą zarządzane;
- w kol. 7 należy opisać przyczynę zidentyfikowanego ryzyka;
- w kol. 9 należy opisać jakie mogą wystąpić skutki zaistnienia wskazanego ryzyka;
- w kol. 10 należy podać, jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka, nie uwzględniając istniejących mechanizmów kontrolnych, według skali 1 – 3, gdzie:
 - 1 – oznacza niskie, rzadkie prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 2 – oznacza średnie prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 3 – oznacza wysokie, prawie pewne wystąpienie danego zdarzenia (ryzyka);
- w kol. 11 należy podać, nie uwzględniając istniejących mechanizmów kontrolnych, jaki byłby skutek, gdyby ryzyko zmaterializowało się, według skali 1 – 3, gdzie:
 - 1 – oznacza niskie, małe, nieznaczne skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 2 – oznacza średnie skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka),
 - 3 – oznacza wysokie, poważne, katastrofalne skutki wystąpienia danego zdarzenia (ryzyka);
- w kol. 12 należy podać poziom / ocenę ryzyka poprzez iloczyn wartości z kol. 10 i kol. 11;
- w kol. 13 należy podać, jakie istnieją mechanizmy zabezpieczające przed wystąpieniem zidentyfikowanego ryzyka (np. ustawy, rozporządzenia, uchwały, zarządzenia, odpowiednie procedury, nadzór, regulaminy, podział odpowiedzialności, listy sprawdzające, odpowiednie zapisy dokumentów/umów, czynności, działania itp.). W przypadku kolejnych ocen ryzyka należy uwzględnić działania już podjęte (a wykazane w poprzednim arkuszu oceny ryzyka) jako istniejące mechanizmy kontrolne; Mechanizmy kontrolne obejmują działania, procedury lub operacje podejmowane przez kierownika jednostki w celu ograniczenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i minimalizacji jego skutków, a przez to umożliwiające osiągnięcie zamierzonych celów i realizację podstawowych zadań jednostki;
- w kol. 14 należy podać, jakie działania są niezbędne (lub w jaki sposób postąpimy) w celu minimalizacji prawdopodobieństwa wystąpienia niepożądanego zdarzenia lub złagodzenia jego skutków, biorąc pod uwagę poziom zagrożeń dla realizacji celów i zadań jednostki, prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia / ryzyka oraz istniejący już system kontroli;
- w kol. 15 należy podać planowany termin wdrożenia działań (w zależności od potrzeb uwzględniają miesiąc lub kwartał);
- zatwierdzenie przez kierownika jednostki następuje zbiorczo.

Tabela punktowa prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Punktacja	1	2	3
Opis	Niskie	Średnie	Wysokie
Prawdopodobieństwo	0-25%	26-65%	66-100%
Przesłanki	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się raz w ciągu roku lub nie zdarzy się w ciągu roku	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się kilkukrotnie w ciągu roku	Istnieją uzasadnione powody, by sądzić, że zdarzenie objęte ryzykiem zdarzy się wielokrotnie w ciągu roku

Tabela punktowa oddziaływania (wpływu, skutku) ryzyka

Wartość punktowa	Opis	Przykładowe kryteria							
		Finansowe	Stan prawny	Bezpieczeństwo i higiena pracy	Organizacyjne	Obsługa interesantów	Bezpieczeństwo informacji	Gospodarowanie mieniem	Reputacja, wizerunek
3	Wysokie	Strata finansowa powyżej 30 000 €	Poważne konsekwencje prawne	Utrata życia, poważne obrażenia	Brak realizacji celów i zadań jednostki	Uzasadnione skargi skutkujące wyciągnięciem poważnych konsekwencji wobec pracownika	Utrata informacji tajnych, stałe uszkodzenie serwerów i dysków twardych, brak zabezpieczeń	Znaczne zniszczenie mienia, utrata mienia, kradzież	Utrata dobrego wizerunku jednostki
2	Średnie	Strata finansowa od 2 917,15 PLN netto do 30 000 €	Umiarkowane konsekwencje prawne	Zagrożenie bezpieczeństwa pracowników, niewielkie obrażenia	Znaczne zakłócenia w działalności jednostki	Uzasadnione skargi skutkujące wyciągnięciem umiarkowanych konsekwencji wobec pracownika	Utrata informacji, naruszenie poufności informacji, awaria systemu informatycznego	Częściowe zniszczenie mienia	Duży wpływ na dobry wizerunek jednostki
1	Niskie	Strata finansowa poniżej 2 917,14 PLN	Brak skutków prawnych	Brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności jednostki	Brak skarg	Opóźnienia w aktualizacji oprogramowania	Niewielkie zniszczenia mienia	Brak wpływu na dobry wizerunek jednostki

Matryca punktowej oceny ryzyka

Oddziaływanie - wpływ				
Wysokie	3	6	9	
Średnie	2	4	6	
Niskie	1	2	3	
	Niskie	Średnie	Wysokie	Prawdopodobieństwo

Zgłoszenie zidentyfikowanych ryzyk

Nazwa komórki organizacyjnej		
Imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby zgłaszającej		
Lp.	Zadanie	Kategoria – obszar ryzyka	Opis ryzyka
1.			
2.			
3.			
...			
Data		Podpis zgłaszającego	

Objaśnienia:

- kategoria – obszar ryzyka stanowi wytyczne § 6 ust. 2 Polityki zarządzania ryzykiem dla UMiG w Gryfinie

Sprawozdanie na temat ryzyk

Sprawozdanie roczne

Właściciel ryzyka (kierownik komórki):

I. Informacja na temat braku zagrożeń przy realizacji celów i zadań

CZEŚĆ A

Informuję, że w okresie od dnia do dnia w nadzorowanym przeze mnie obszarze działalności Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie:

- Zostały zrealizowane cele, zadania wynikające z wprowadzonej listy zadań dla jednostki
- Nie zmaterializowały się ryzyka wskazane w rejestrze ryzyk
- Nie zmienił się poziom istotności zidentyfikowanych zagrożeń
- Nie zidentyfikowano nowych zagrożeń, które nie były ujęte w rejestrze ryzyk i poprzez swoje wystąpienie mogłyby zagrozić realizacji celów i zadań Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie

CZEŚĆ B

Niniejsze sprawozdanie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania, pochodzących z:

- bieżącego monitoringu (listy zadań dla jednostki, sprawowanego nadzoru, rejestrów ryzyk, itp.)
- wyników audytu wewnętrznego
- wyników kontroli wewnętrznych
- wyników kontroli zewnętrznych
- innych źródeł informacji (należy wymienić):
.....

II. Działanie/proces w jakim występują zagrożenia, informacja na temat działań podjętych

CZEŚĆ A

I. Informuję, że w 20.... roku w nadzorowanym przeze mnie obszarze działalności Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie **zmaterializowały się (wystąpiły)** ryzyka:

TAK NIE

II. Niezrealizowane zadania:

1. Nazwa zadania
.....

1) zidentyfikowane ryzyko (opis z Centralnego Rejestru Ryzyk)
.....

a) przyczyny wystąpienia:

b) skutki wystąpienia:

c) proponowane działania:

d) podjęte przeciwdziałania:

2) Ryzyko w sposób poważny zagraża realizacji celów i zadań Urzędu:

TAK NIE

2. Nazwa zadania
.....(itd.)

CZEŚĆ B

Propozycje aktualizacji lub zgłoszenia nowych ryzyk

Czy istnieje potrzeba aktualizacji lub zgłoszenia nowych ryzyk, zidentyfikowanych w nadzorowanym obszarze działania Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie:

TAK NIE

CZEŚĆ C

Efekty działań eliminujących, podjętych w przypadku ryzyk, które wystąpiły w poprzednim okresie sprawozdawczym

1) czy podjęte działania przynoszą spodziewane efekty:

TAK NIE

2) czy działania te są wystarczające:

TAK NIE

3) jeżeli NIE, to czy istnieje konieczność podejmowania jakichkolwiek działań:

TAK NIE

4) jeżeli TAK, to jakich:

.....
.....

III. Działania – w ramach realizacji celów i zadań jednostki w okresie sprawozdawczym – w jakich występuje możliwość usprawnienia (celów/zadań zrealizowanych lub realizowanych, w szczególności w kontekście zidentyfikowanego ryzyka):

Podjęte

działania:.....
.....
.....

Spodziewane

efekty:.....
.....
.....

* niepotrzebne skreślić

.....
(data, podpis)

Sprawozdanie z realizacji celów i zadań w roku

.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

Lp.	Cel strategiczny	Cel operacyjny	Zadanie - opis	Miernik			Przyczyny nieosiągnięcia zamierzonych wartości	Uwagi
				Nazwa	Wartość			
					planowana	rzeczywista		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			1. ...					
			2. ...					
							

Objaśnienia:

- w kol. 5 należy podać nazwę miernika, czyli wartość liczbową, procentową czy termin realizacji (zgodnie z listą zadań dla Urzędu Miasta i Gminy w Gryfinie stworzoną na dany rok)

.....
(data i podpis)

Zasady opracowania i terminy przekazywania dokumentów dotyczących zarządzania ryzykiem

Lp.	Stanowisko odpowiedzialne za działanie	Czynność	Osoba analizująca	Termin	Dokument źródłowy	Miejsce docelowe
1	Wszyscy pracownicy jednostki	Zgłaszanie zidentyfikowanych ryzyk	Bezpośredni przełożony oraz kierownik referatu	niezwłocznie	Arkusze stanowiący załącznik nr 7	Bezpośredni przełożony oraz kierownik referatu
2	Kierownicy komórek	Utworzenie listy zadań w zarządzanej komórce, zidentyfikowanie ryzyk oraz udokumentowanie procesu identyfikacji, analizy, oceny oraz postępowania z ryzykiem	Kierownik referatu	do 31 października	Arkusze stanowiący załącznik nr 1 i nr 3	Kierownik referatu
2a		Aktualizacja listy zadań w zarządzanej komórce	Kierownik referatu	30 dni od daty uchwalenia budżetu	Arkusze stanowiący załącznik nr 1	Kierownik referatu
2b		Weryfikacja i aktualizacja danych zawartych w załączniku nr 3	Kierownik referatu	na bieżąco oraz obowiązkowo: do 15 kwietnia za I kwartał do 15 lipca za II kwartał do 15 października za III kwartał do 15 stycznia nast. roku za IV kwartał	Arkusze stanowiący załącznik nr 3	Kierownik referatu
2c		Sporządzenie sprawozdania na temat ryzyk występujących w komórce	Kierownik referatu	do dnia 31 stycznia następnego roku	Arkusze stanowiący załącznik nr 8	Kierownik referatu
2d		Sporządzenie sprawozdania z realizacji celów i zadań komórki za dany rok	Kierownik referatu	do dnia 31 stycznia następnego roku	Arkusze stanowiący załącznik nr 9	Kierownik referatu

3	Kierownik referatu	Utworzenie listy zadań dla jednostki	Kierownik jednostki	do 20 listopada	Arkusz stanowiący załącznik nr 1	Kierownik jednostki
3a		Aktualizacja listy zadań dla jednostki	Kierownik jednostki	21 dni od otrzymania informacji od kierowników komórek	Informacje od kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 1	Kierownik jednostki
3b		Utworzenie Centralnego rejestru ryzyk	Kierownik jednostki	do 30 listopada	Arkusz stanowiący załącznik nr 2	Kierownik jednostki
3c		Udokumentowanie procesu identyfikacji, analizy, oceny oraz postępowania z ryzykiem	Kierownik jednostki	do 30 listopada	Informacje od kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 3	Kierownik jednostki
3d		Udokumentowanie procesu identyfikacji, analizy, oceny oraz postępowania z ryzykiem		do 30 listopada	Informacje od kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 3	Audyt wewnętrzny
3e		Zbiorczy raport w zakresie zarządzania ryzykiem składający się ze: 1. zbiorczej informacji na temat ryzyk, 2. zbiorczego sprawozdania z realizacji celów i zadań jednostki za dany rok;	Kierownik jednostki	21 dni od otrzymania informacji od kierowników komórek	Informacje od kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 8	Kierownik jednostki
3f					Informacje od kierowników komórek zgodnie z załącznikiem nr 9	