



**MILANOWSKIE  
CENTRUM  
KULTURY**

MILANOWSKIE CENTRUM KULTURY  
15-822 Milanówek, ul. Kościelna 3  
KIP: 529-108-23-52 REGON:000797990  
tel. 022 758 32 34, 758 39 60

Milanówek, 13 listopada 2023

**Zarządzenie nr 7/2023  
Dyrektora Milanowskiego Centrum Kultury w Milanówku**

**W sprawie: Polityki Zarządzania Ryzykiem oraz Procedury Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym w Milanowskim Centrum Kultury.**

Działając na podstawie art.68 ust.2 pkt.7 oraz art.69 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz.1240, z późn. zm. oraz statutu Milanowskiego Centrum Kultury, zarządzam co następuje:

**§ 1.**

Wprowadzam „Politykę Zarządzania Ryzykiem” oraz „Procedurę Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym”, stanowiące odpowiednio załącznik nr 1 i załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.**

Zobowiązuję wszystkich pracowników MCK do przestrzegania norm określonych w Polityce Zarządzania Ryzykiem i Procedurze Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym.

**§ 3.**

Wykonanie zarządzenia powierzam pracownikom MCK.

**§ 4.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR  
MILANOWSKIEGO CENTRUM KULTURY

Aneta Majak

# **POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM WEWNĘTRZNYM w Milanowskim Centrum Kultury**

**Niniejszy dokument określa ogólne zasady zarządzania ryzykiem wewnętrznym w  
Milanowskim Centrum Kultury w Milanówku**

## § 1.

Zgodnie ze Statutem MCK misją jednostki jest realizacja zadań z zakresu kultury i kultury fizycznej oraz zaspokajanie w tym zakresie potrzeb mieszkańców. Realizacja działalności statutowej MCK zmierza do zagospodarowania czasu wolnego mieszkańcom Gminy Milanówek. W tym celu MCK wykonuje zadania z zakresu:

1. organizowanie różnorodnych form edukacji kulturalnej i wychowania przez sztukę;
- 2) stwarzanie warunków dla amatorskiego ruchu artystycznego, kół i klubów zainteresowań, sekcji i zespołów;
- 3) organizowanie spektakli, koncertów, przeglądów, wystaw, odczytów, warsztatów, szkoleń, festiwali, turniejów i innych imprez artystycznych oraz rekreacyjnych, okolicznościowych, rodzinnych i obrzędowych o zasięgu lokalnym, krajowym i międzynarodowym;
- 4) prowadzenie działalności wydawniczej i promocyjnej;
- 5) koordynowanie działalności na terenie działania Centrum w zakresie organizacji imprez kulturalnych i rekreacyjnych, w tym popularyzacji walorów rekreacji ruchowej;
- 6) nadzorowanie i organizowanie działalności rozrywkowo-rekreacyjnej;
- 7) prowadzenie współpracy i wymiany kulturalnej;
8. prowadzenie działalności kulturalnej, w tym estradowej;
- 9) tworzenie warunków dla rozwoju folkloru a także rękodzieła ludowego i artystycznego;
- 10) współpraca na rzecz kultury z instytucjami, stowarzyszeniami, twórcami indywidualnymi;
- 11) organizowanie wystawiennictwa i spotkań z twórcami kultury;
- 12) organizowanie form wypoczynku i rozrywki, m.in.: zabawy taneczne, festyny i turnieje rekreacyjne;
- 13) prowadzenie działalności w zakresie tworzenia warunków do rozwoju amatorskiego ruchu artystycznego;
- 14) rozbudzanie i zaspokajanie potrzeb oraz zainteresowań kulturalnych mieszkańców Gminy Milanówek;
- 15) organizowanie zajęć, zawodów i imprez sportowo-rekreacyjnych;
- 16) administrowanie powierzonymi obiektami i przydzielonym mieniem oraz utrzymywanie i udostępnianie bazy kulturalnej i sportowo-rekreacyjnej, zgodnie z odrębnymi przepisami.
- 17) organizowanie zbiorowych wyjazdów na ważne wydarzenia kulturalne;
- 18) organizowania turniejów i imprez sportowo-rekreacyjnych, m.in. poprzez:
  - a) organizowanie imprez sportowo-rekreacyjnych,
  - b) organizowanie zajęć sportowych, rekreacyjnych oraz zakup sprzętu do prowadzenia tych zajęć,
  - c) zapewnienie kadry instruktorów i trenerów,
  - d) udostępnianie stadionu do prowadzenia zajęć oraz imprez organizowanych przez różne organizacje, grupy samoistnie zorganizowane oraz grupy zorganizowane;

21) promocji jednostki i Gminy Milanówek m.in. poprzez:

- a) prowadzenie Punktu Informacji Turystycznej, organizowanie koncertów poza terenem Gminy dla zespołów amatorskiego ruchu artystycznego i grup sportowych,
- b) dystrybucję wydawnictw i sprzedaż wyrobów artystycznych i innych artykułów promujących Gminę;

22) prowadzenia innej działalności, pozwalającej na wspomaganie realizacji celów statutowych.

23) współdziałać z organizacjami społecznymi działającymi w dziedzinie kultury, instytucjami kulturalnymi, oświatowymi i sportowymi, fundacjami oraz organizatorami festiwali, konkursów i innych przedsięwzięć;

### **Deklaracja polityki zarządzania ryzykiem:**

Akceptuję poniższe założenia do Polityki Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym w **Milanowskim Centrum Kultury** – zwanym dalej MCK – i przyjmuję jej postanowienia do uwzględnienia jako wytyczne do wewnętrznej polityki zarządzania ryzykiem.

### **§ 2.**

#### **Celem polityki zarządzania ryzykiem jest:**

identyfikacja obszarów ryzyka, oszacowanie ryzyka, a następnie eliminowanie lub redukcja ryzyka do akceptowalnego poziomu.

### **§ 3.**

#### **Realizacji celów służą:**

1. Podnoszenie świadomości pracowników MCK nakierowanej na zagadnienia z zakresu polityki zarządzania ryzykiem.
2. Zdefiniowanie obszarów ryzyka i zadań wrażliwych w działalności MCK.
3. Stały monitoring obszarów ryzyka.
4. Podejmowanie działań zaradczych prowadzących do eliminacji lub redukcji ryzyka do poziomu akceptowalnego.

#### § 4.

1. Identyfikacja, ocena i zarządzanie ryzykiem jest ściśle powiązane z realizacją celów MCK.
2. Zarządzanie ryzykiem jest jednym z elementów cyklu planowania i podejmowania decyzji.
3. Analiza ryzyka jest procesem ciągłym.
4. Przebieg procesu zarządzania ryzykiem polega na:
  - a) zdefiniowaniu wszystkich obszarów ryzyka,
  - b) przyjęciu jednolitej metodyki identyfikacji i analizy ryzyka,
  - c) przyjęciu jednolitej metodyki raportowania ryzyk,
  - d) ograniczaniu ryzyk poprzez adekwatne i terminowe działania awaryjne i naprawcze.

#### § 5.

##### **Obowiązki związane z realizowaniem polityki zarządzania ryzykiem:**

1. Obowiązkiem pracowników MCK jest monitorowanie i okresowy przegląd ryzyk zagrażających wykonaniu głównych celów strategicznych i operacyjnych.
2. Osoby odpowiedzialne za zarządzanie ryzykiem powinny mieć kwalifikacje wystarczające do identyfikacji ryzyk i ich oceny.
3. Pracownicy przechodzą szkolenia z zakresu stosowania przyjętej metodyki identyfikacji, analizy i zarządzania ryzykiem.
4. Wszelkie działania pracowników zmierzające do przyjmowania odpowiedzialności za ryzyka będą wspierane przez Kierownictwo. Raportowanie o wszelkich zdarzeniach zarówno pozytywnych, jak i negatywnych jest obowiązkiem każdego pracownika.

#### § 6.

W celu zapewnienia realizacji polityki zarządzania ryzykiem wprowadza się ramowe procedury zarządzania ryzykiem stanowiące *załącznik nr 2* do zarządzenia w sprawie Polityki Zarządzania Ryzykiem oraz Procedury Zarządzania Ryzykiem Wewnętrznym w Milanowskim Centrum Kultury w Milanówku.

***PROCEDURA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM  
WEWNĘTRZNYM***

**w Milanowskim Centrum Kultury**

## **Postanowienia ogólne**

### **§ 1.**

Procedura zarządzania ryzykiem wewnętrznym w MCK w Milanówku zwana dalej Procedurą opisuje model zarządzania ryzykiem oraz określa ogólne zasady zarządzania ryzykiem w jednostce.

## **Ogólne zasady zarządzania ryzykiem**

### **§ 2.**

1. Zarządzanie ryzykiem wewnętrznym jest ciągłym procesem stanowiącym jeden z elementów kontroli zarządczej w jednostce.
2. Celem zarządzania ryzykiem wewnętrznym jest zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów, służących realizacji zadań MCK.
3. Zarządzanie ryzykiem powinno prowadzić do eliminacji lub ograniczenia – do akceptowanego poziomu – prawdopodobieństwa i skutków wystąpienia zdarzeń negatywnych w celu usprawnienia funkcjonowania MCK oraz zapewnienia ochrony jego majątku i wizerunku.
4. Ilekroć w niniejszej procedurze jest mowa o:
  - 1) analizie ryzyka – rozumie się przez to identyfikowanie i opisywanie ryzyka oraz oszacowanie wielkości jego oddziaływania i prawdopodobieństwa przy uwzględnieniu skuteczności istniejących mechanizmów kontroli,
  - 2) celu – rozumie się przez to zamierzony rezultat działalności, który ma być osiągnięty w określonym czasie, np.: cele określone są w części zadaniowej budżetu lub też wskazane przez dyrektora,
  - 3) czynnika ryzyka – rozumie się przez to zdarzenie, działanie lub zaniechanie, które może spowodować wystąpienie ryzyka lub też jego zwiększenie / zmniejszenie,
  - 4) hierarchizacji ryzyka – rozumie się przez to uporządkowanie ryzyk według kryterium ich znaczenia dla osiągnięcia założonych celów,
  - 5) incydencie – rozumie się przez to niepożądane zdarzenie o skutkach negatywnych,
  - 6) jednostce – rozumie się przez to MCK,
  - 7) Dyrektorze - rozumie się przez to kierownika jednostki, o której mowa w pkt 6,

- 8) koordynatorze ds. systemu zarządzania ryzykiem – rozumie się przez to pracownika wyznaczonego przez Dyrektora do wspomagania go w wykonywaniu zadań związanych z zarządzaniem ryzykiem w jednostce,
- 9) mierniku – rozumie się przez to wartościowe lub ilościowe określenie bazowego i docelowego poziomu efektów z poniesionych nakładów,
- 10) monitorowanie ryzyka – rozumie się przez to obserwowanie zidentyfikowanych ryzyk pod kątem zmiany siły oddziaływania i prawdopodobieństwa ich wystąpienia, a także adekwatności przyjętej reakcji na ryzyko,
- 11) ocenie ryzyka – rozumie się przez to proces szacowania siły oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka w celu określenia znaczenia ryzyka oraz podjęcia decyzji o reakcji na ryzyko,
- 12) procesie – rozumie się przez to ciąg czynności zaprojektowanych, a następnie wykonywanych w ten sposób, aby w ich wyniku powstał produkt lub usługa,
- 13) Raporcie Ryzyka – rozumie się przez to półroczną i roczną informację o ryzyku w MCK
- 14) Rejestrze ryzyka – rozumie się przez to zestawienie zawierające informacje o wyniku przeprowadzonej identyfikacji i oceny ryzyka, a także zaproponowanej reakcji na ryzyko,
- 15) ryzyku – rozumie się przez to niepewność związaną ze zdarzeniem lub działaniem, które wpłynie na zdolność organizacji do realizacji celów jej działalności,
- 16) ryzyku strategicznym – rozumie się jako zagrożenie realizacji ustawowych celów, o których mowa w Ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (tj. Dz.U.2009.175.1362), które może wynikać z zewnętrznych przyczyn gospodarczych, społecznych i politycznych, a także z decyzji wewnętrznych, w tym z niewłaściwego zarządzania ryzykiem finansowym i/lub operacyjnym
- 17) ryzyko reputacji – uszczerbek na skutek naruszenia dobrego wizerunku poprzez nieetyczne działanie/postępowanie, brak poszanowania środowiska, prywatności klientów, oszustwa, bezpieczeństwa itp.
- 18) ryzyko finansowe i rozliczeniowe – ryzyko związane z możliwością poniesienia strat finansowych lub uzyskania mniejszych od oczekiwanych korzyści na skutek nieadekwatnego lub opartego na nierzetelnych informacjach zarządzania oraz możliwość poniesienia strat w wyniku błędnego systemu finansowego i księgowego.
- 19) ryzyko operacyjne – związane z możliwością poniesienia szkód materialnych i niematerialnych w związku z niewłaściwym zarządzaniem, zawodnością procesów i zasobów, wystąpieniem zdarzeń zewnętrznych lub błędem ludzkim.
- 20) systemie zarządzania ryzykiem – rozumie się przez to ogół określonych i stosowanych w



- jednostce zasad, procedur, procesów i czynności niezbędnych do uzyskania optymalnego poziomu ryzyka z uwzględnieniem kryterium oszczędności, efektywności i skuteczności,
- 21) właściciela ryzyka – rozumie się przez to podmiot odpowiedzialny za zarządzanie danym ryzykiem. Właścicielem ryzyka w jednostce jest kierownik jednostki lub właściciel procesu odpowiedzialny za realizację celu lub procesu, do którego odnosi się to ryzyko,
  - 22) zarządzaniu ryzykiem – rozumie się przez to działania podejmowane w celu identyfikacji, oceny oraz określenia reakcji na ryzyko,

### § 3.

Zarządzanie ryzykiem wewnętrznym odbywa się w szczególności według zasad:

1. Zgodności z przepisami prawa, wytycznymi w zakresie standardów kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych oraz jednostki nadzorującej.
2. Powiązania z celami i zadaniami MCK na poziomie strategicznym i operacyjnym.
3. Integracji z innymi działaniami podejmowanymi w ramach zarządzania
4. Zrozumienia i akceptacji przez pracowników MCK roli zarządzania ryzykiem wewnętrznym w realizacji celów MCK.
5. Zaangażowania pracowników MCK w działania związane z zarządzaniem ryzykiem wewnętrznym.
6. Ciągłości procesu zarządzania ryzykiem wewnętrznym.
7. Proporcjonalności podejmowanych działań zaradczych w stosunku do istotności danego ryzyka.

### Odpowiedzialność

### § 4.

1. Zapewnienie funkcjonowania systemu zarządzania ryzykiem wewnętrznym należy do zadań Dyrektora i wszystkich pracowników MCK.
2. Do zadań Dyrektora w zakresie zarządzania ryzykiem należy również:
  - 1) zarządzanie ryzykiem strategicznym,
  - 2) analiza otrzymywanych w ramach systemu raportowania, informacji o ryzykach i incydentach
  - 3) ocena skuteczności systemu zarządzania ryzykiem,
  - 4) zatwierdzenie Raportu ryzyka MCK
3. Dyrektor powołuje Zespół ds. zarządzania ryzykiem i wyznacza Koordynatora ds. systemu zarządzania ryzykiem odpowiedzialnego za nadzorowanie właściwego przebiegu działań dotyczących zarządzania ryzykiem w MCK.

4. Do szczególnych zadań Koordynatora ds. systemu zarządzania ryzykiem należy:
- 1) koordynowanie procesu identyfikowania, oceny oraz określania reakcji na ryzyko na poziomie operacyjnym i strategicznym,
  - 2) upowszechnianie wiedzy i doskonalenie umiejętności w zakresie zarządzania ryzykiem wśród uczestników systemu zarządzania ryzykiem,
  - 3) przygotowanie oceny funkcjonowania systemu zarządzania ryzykiem w jednostce i projektowanie potrzebnych zmian,
  - 4) organizowanie bieżącej współpracy z właścicielami ryzyka,
  - 5) organizowanie współpracy, w tym powoływanie za zgodą Dyrektora zespołów zadaniowych lub roboczych w celu wypracowania i testowania zasad, procedur i narzędzi w procesie zarządzania ryzykiem;
  - 6) prowadzenie bazy incydentów, analizowanie przyczyn i skutków ich zaistnienia, monitorowanie sposobu usuwania skutków i wprowadzania zmian zapobiegających występowaniu incydentów,
  - 7) zapewnienie funkcjonowania określonego w niniejszym zarządzeniu systemu raportowania,
  - 8) prowadzenie Rejestru ryzyka strategicznego,
  - 9) aktualizacja dokumentacji określającej zasady i tryb funkcjonowania systemu zarządzania ryzykiem w jednostce,
  - 10) przedstawianie Dyrektorowi MCK, przynajmniej 2 razy do roku, sprawozdań w zakresie Systemu zarządzania ryzykiem
5. W skład Zespołu ds. zarządzania ryzykiem wchodzi:
- 1) przedstawiciele kierownictwa najwyższego szczebla (dyrektor, główny księgowy),
  - 2) specjaliści;
  - 3) Koordynator ds. systemu zarządzania ryzykiem wyznaczony przez Dyrektora
  - 4) inne powołane czasowo do prac osoby.
7. Zakres zadań i obowiązków Zespołu ds. zarządzania ryzykiem w szczególności obejmuje:
- 1) podejmowanie inicjatyw z zakresu zarządzania ryzykiem i ich przegląd,
  - 2) przeprowadzanie identyfikacji i analizy ryzyk,
  - 3) podnoszenie świadomości problematyki zarządzania ryzykiem,
  - 4) przegląd zakresu polityki zarządzania ryzykiem w celu zapewnienia jego aktualności i stosowności do potrzeb organizacji przeprowadzany 2 razy w roku (do 15 lipca i do 15 stycznia).
  - 5) Grupa ds. zarządzania ryzykiem zbiera się co najmniej 2 razy w roku.
8. W odniesieniu do każdego rodzaju ryzyka ustalana jest osoba odpowiedzialna za zarządzanie danym ryzykiem – właściciel ryzyka.
- Do zadań właścicieli ryzyka należy, w szczególności:
- 1) identyfikacja i ocena ryzyk związanych z realizacją przypisanych celów i procesów,

- 2) określenie reakcji w odniesieniu do poszczególnych ryzyk,
- 3) wdrażanie działań zaradczych w stosunku do zidentyfikowanych ryzyk,
- 4) wypełnianie określonych w zarządzeniu obowiązków w zakresie raportowania
- 5) bieżąca współpraca z koordynatorem ds. ryzyka, w tym realizacja otrzymywanych od Pełnomocnika zaleceń w zakresie systemu zarządzania ryzykiem,
- 6) gromadzenie, analiza i raportowanie informacji o incydentach.

### **Elementy procesu zarządzania ryzykiem wewnętrznym**

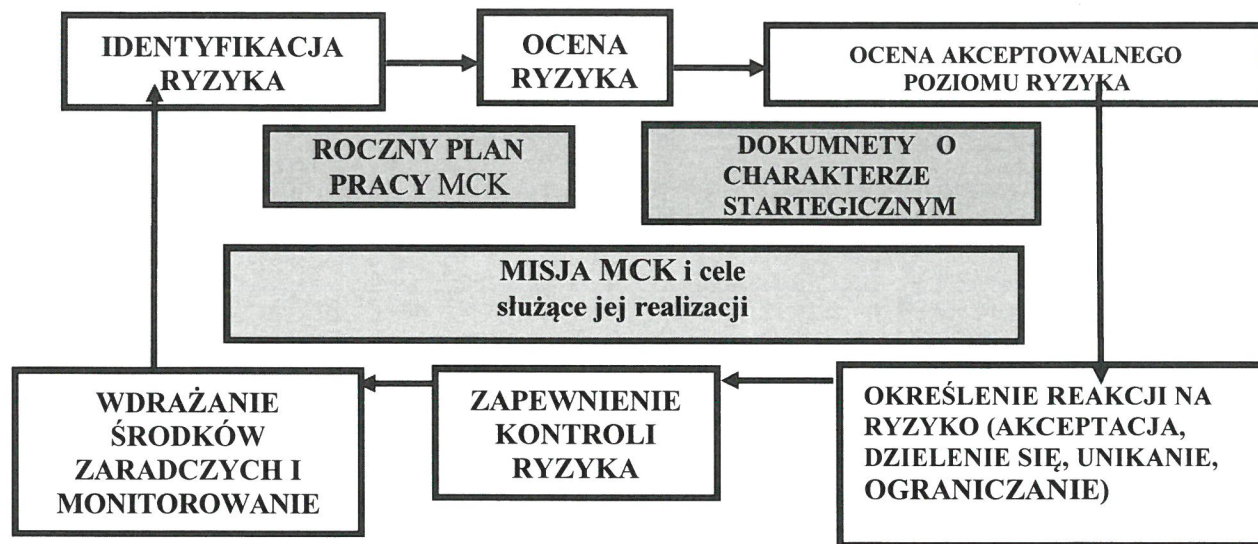
#### **§ 5.**

Zarządzanie ryzykiem wewnętrznym obejmuje:

1. Zdefiniowanie celów i zadań MCK na poziomie strategicznym i operacyjnym (z uwzględnieniem procesów zachodzących w jednostce).
2. Określenie celów i sposobów monitorowania realizacji zadań MCK.
3. Identyfikację obszarów ryzyka wewnętrznego w ramach poszczególnych obszarów działania MCK, z uwzględnieniem celów i zadań.
4. Analizę ryzyka, mającą na celu określenie możliwych skutków, prawdopodobieństwa i istotności wystąpienia danego ryzyka.
5. Określenie czynników sprzyjających zaistnieniu ryzyka wewnętrznego.
6. Określenie rodzaju reakcji na ryzyko i wskazanie działań zaradczych, jakie należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu.
7. Wskazanie stanowisk i osób, których zakres obowiązków służbowych obejmuje zidentyfikowane ryzyko.
8. Monitorowanie realizacji systemu zarządzania ryzykiem wewnętrznym i raportowanie wyników.
9. Ocenę końcową procesu zarządzania ryzykiem wewnętrznym.

STOWISKO CENTRUM KULTURY  
02-822 Milanówek, ul. Kościelna 2  
NIP: 142-108-23-52 REGON: 000797990  
tel. 022 758 32 34, 758 39 60

## Graficzny schemat procesu zarządzania ryzykiem wewnętrznym



### Określenie celów i monitorowanie realizacji zadań

#### § 6.

1. Niezbędnym warunkiem zarządzania ryzykiem wewnętrznym jest określenie jasnych i spójnych celów i zadań MCK na dany rok, na poziomie strategicznym i operacyjnym – planowanie roczne wg. załączników 1-5.

### Identyfikacja ryzyka

#### § 7.

1. Identyfikacja ryzyka polega na rozpoznaniu, określeniu i opisaniu ryzyk, które mogą wystąpić jako przeszkody w realizacji celów i zadań MCK.
2. W procesie identyfikacji ryzyka uwzględnia się zagrożenia związane z wystąpieniem jakiegokolwiek zdarzenia, działania lub braku działania, które może zniszczyć mienie lub wizerunek MCK albo uniemożliwić realizację jej celów.
3. Podczas identyfikacji należy przeanalizować w szczególności:
  - 1) cele i zadania ogólne MCK, w tym procesy realizowane w jednostce;
  - 2) zagrożenia, związane z osiągnięciem celów i realizowaniem zadań wraz z ich zewnętrznymi i wewnętrznymi przyczynami oraz możliwymi scenariuszami rozwoju zdarzeń, w szczególności wynikające z następujących czynników:
    - struktury organizacyjnej MCK,

- sytuacji finansowej MCK,
  - liczby pracowników oraz ich kwalifikacji,
  - przestrzegania przez pracowników zasad etyki,
  - warunków pracy w jednostce,
  - jakości przepisów prawa,
  - wpływów/nacisków zewnętrznych na pracowników MCK (zwłaszcza o charakterze korupcyjnym lub kryminogennym),
  - liczby, rodzaju i wielkości dokonywanych operacji finansowych,
  - możliwości zaistnienia zmian (np. zakresu rzeczowego lub terytorialnego działania MCK, struktury organizacyjnej, sposobu działania, fluktuacji kadr, systemów informatycznych),
  - wyników i wpływu czasu od wcześniej przeprowadzonej kontroli lub audytu.
4. Identyfikacji ryzyka dokonuje się poprzez wskazanie przyczyny zaistnienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celów MCK.
  5. Identyfikacji poddaje się także ryzyko utracenia korzyści związanych z pojawiającymi się szansami, których MCK może nie wykorzystać (np. pozyskanie środków ze źródeł zewnętrznych).
  6. Identyfikacja ryzyka powinna prowadzić do możliwie dokładnego ustalenia charakteru ryzyka i jego zakresu, co umożliwi wybór i podjęcie we właściwym czasie odpowiednich czynności zapobiegawczych bądź też ograniczających wpływ ryzykownych działań.
  7. Szczególną uwagę należy zwrócić na kluczowe ryzyko związane z realizacją najważniejszych celów MCK (cele strategiczne).
  8. Identyfikacja powinna uwzględniać ryzyko znane powszechnie oraz nowo identyfikowane – aktualizowane.
  9. Identyfikacji podlega zarówno ryzyko wewnętrzne, mające swoje źródło w działaniach podejmowanych przez pracowników MCK, jak i ryzyko zewnętrzne, wynikające z czynników zewnętrznych.
  10. Identyfikacja ryzyka powinna uwzględniać wyniki z przeprowadzonych w jednostce audytów wewnętrznych i kontroli: zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych.
  11. W procesie identyfikacji ryzyka rozważa się przypadki nieprawidłowości i niepowodzeń w osiągnięciu celów MCK w przeszłości.

### **Analiza ryzyka**

#### **§ 8.**

1. Wszystkie zidentyfikowane rodzaje ryzyka poddawane są całościowej analizie.
2. Proces analizy ryzyka ma charakter subiektywnej oceny dokonywanej przez osoby uprawnione do analizy ryzyka.
3. Ocena poszczególnych rodzajów ryzyka odbywa się w oparciu o przyjęty w Procedurze model oceny ryzyka, zapewniający porównywalność wyników we wszystkich obszarach funkcjonowania MCK oraz ułatwiający przetwarzanie i łączenie indywidualnych ocen w celu stworzenia ogólnego profilu ryzyka.
4. Celem analizy ryzyka jest jego pomiar, polegający na określeniu prawdopodobieństwa wystąpienia danego rodzaju ryzyka (PR) oraz możliwych skutków (SR) jego wystąpienia.
5. Ocena zarówno prawdopodobieństwa (PR), jak i potencjalnych skutków wystąpienia ryzyka (SR) polega na nadaniu im wartości szacunkowych w przyjętych skalach jakościowo-ilościowych.
6. Oceny skutków, jak i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka dokonuje się bez uwzględniania procesów i działań zaradczych, jakie MCK stosuje w procesie zarządzania zidentyfikowanymi ryzykami.
7. W analizie ryzyka uwzględnia się częstotliwość wystąpienia ryzyka (liczbę możliwych powtórzeń), jako jeden ze wskaźników prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka.
8. Na podstawie oszacowanego prawdopodobieństwa (PR) oraz skutków wystąpienia ryzyka (SR) określa się współczynnik istotności każdego zidentyfikowanego rodzaju ryzyka (IR).
9. Określenie współczynnika istotności ryzyka (IR) umożliwia dokonanie oceny istotności ryzyka i pozwala na uporządkowanie listy zidentyfikowanych i oszacowanych rodzajów ryzyka według kryterium ich znaczenia dla realizacji celów i zadań MCK.
10. Pogrupowanie rodzajów ryzyka według kryterium ich istotności przedstawia rzeczywiste zagrożenia dla realizacji zadań i celów MCK oraz wskazuje Dyrektorowi kierunki priorytetowe w podejmowaniu działań zaradczych.
11. Dla poszczególnych rodzajów zidentyfikowanego i oszacowanego ryzyka wskazuje się rozwiązania (w tym obowiązujące przepisy prawa oraz przyjęte w jednostce procedury, instrukcje i faktycznie podejmowane działania), które mają na celu ograniczenie prawdopodobieństwa lub skutków wystąpienia ryzyka.
12. W razie potrzeby wskazuje się propozycje modyfikacji stosowanych w jednostce rozwiązań lub zgłasza się – fakultatywnie lub obligatoryjnie w przypadkach wskazanych w Procedurze – propozycje nowych rozwiązań (mechanizmów i uregulowań wewnętrznych), których zaplanowanie i wdrożenie w jednostce jest konieczne dla ograniczenia ryzyka.
13. Uwzględniając ocenę istotności ryzyka, Dyrektor wyznacza poziom ryzyka akceptowany dla MCK. Jest to stopień ryzyka, zwany również „apetytem na ryzyko”, jaki MCK może podjąć, aby zrealizować ustalone cele i zadania.

14. Określenie akceptowalnego poziomu ryzyka może wynikać m.in. z konieczności zaakceptowania ryzyka w obszarze, w którym długofalowe korzyści przewyższają krótkoterminowe straty.
15. Przy określaniu akceptowalnego poziomu ryzyka Dyrektor uwzględnia aktualną sytuację MCK oraz wysokość kosztów ograniczenia danego rodzaju ryzyka.
16. Akceptowalny poziom ryzyka może być zróżnicowany w zależności od rodzaju i istotności danego ryzyka.

### **Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka**

#### **§ 9.**

1. Oceniając prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, uwzględnia się możliwą częstotliwość wystąpienia zdarzenia (jak często dane zdarzenie może mieć miejsce). W odniesieniu do czynności powtarzalnych (spraw występujących cyklicznie lub wielokrotnie) uwzględnia się liczbę możliwych powtórzeń (ile razy względem ogólnej liczby spraw zdarzenie może mieć miejsce).
2. Jakościową ocenę prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka wyraża się zarówno procentowo, jak również ilościowo (punktowo), poprzez nadanie prawdopodobieństwu – oszacowanemu w sposób jakościowy – wartości w skali od 1 do 5, gdzie:
  1. 1 – oznacza prawdopodobieństwo znikome (0-20%)
  2. 2 – oznacza prawdopodobieństwo niskie (21-40%)
  3. 3 – oznacza prawdopodobieństwo średnie (41-60%)
  4. 4 – oznacza prawdopodobieństwo wysokie (61-80%)
  5. 5 – oznacza prawdopodobieństwo bardzo wysokie (81-100%)

### **Siła oddziaływania (wpływ)**

#### **§ 10.**

1. Jakościowa ocena skutków wystąpienia ryzyka (SR) opiera się na oszacowaniu potencjalnych skutków, a więc wyników siły oddziaływania, jakie zaistnienie danego rodzaju ryzyka (zdarzenia) może mieć na MCK i realizację jego celów oraz zadań (jakość rezultatów/znaczenia/wpływów). Uwzględnia się przy tym w szczególności konsekwencje prawne, finansowe i organizacyjne zaistnienia danego zdarzenia oraz jego wpływ na wizerunek MCK i bezpieczeństwo pracowników.
2. Jakościową ocenę możliwych skutków wystąpienia ryzyka można wyrazić ilościowo (punktowo), poprzez nadanie rozmiarom skutków – oszacowanym w sposób jakościowy – wartości w skali od 1 do 5, gdzie:
  1. 1 – oznacza skutek nieznaczny

- 2 – oznacza skutek mały
3. 3 – oznacza skutek średni
4. 4 – oznacza skutek poważny
5. 5 – oznacza skutek katastrofalny

### Istotność

#### § 11.

1. Określenie prawdopodobieństwa (PR) i skutków wystąpienia ryzyka (SR) w skalach pięciostopniowych umożliwia ustalenie współczynnika istotności ryzyka (IR) jako iloczynu (wyrażonych punktowo) prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka (PR) oraz potencjalnych skutków jego wystąpienia (SR):

$$IR = PR \times SR$$

gdzie:

IR – współczynnik istotności ryzyka

PR – prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka

SR – potencjalne skutki wystąpienia ryzyka.

2. Przyjęty wzór dla obliczenia współczynnika istotności ryzyka zakłada, że poziom zagrożenia w każdym wypadku zależy zarówno od prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, jak i od skutków jego wystąpienia, a więc że ryzyko bardzo prawdopodobne, ale wywołujące niewielkie skutki, może mieć podobny stopień istotności, jak ryzyko mało prawdopodobne, ale o poważnych przewidywanych skutkach.
3. Z uwagi na pięciostopniową skalę zarówno prawdopodobieństwa (PR), jak i skutków wystąpienia ryzyka (SR) współczynnik istotności danego rodzaju ryzyka może przyjąć wartość od 1 do 25.
4. Mapę ryzyka - matrycę punktowej oceny (współczynnika) istotności ryzyka, zawierającą prezentację ryzyka w macierzy „5x5”, przedstawia *załącznik nr 5* do niniejszej Procedury.



## WYTYCZNE DO OCENY PRAWDOPODOBIEŃSTWA WYSTĄPIENIA I SIŁY ODDZIAŁYWANIA RYZYKA

Skala prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Prawdopodobieństwo wystąpienia	Oszacowane ryzyko
<p>Tego typu ryzyko do tej pory jeszcze nigdy nie wystąpiło, <b>lub/i</b>,</p> <p>Przy realizacji danego celu nie współpracuje się z innymi komórkami/jednostkami, <b>lub/i</b>,</p> <p>W ostatnich 3 latach obszar/proces nie podlegał zmianom technologicznym, organizacyjnym i kadrowym, <b>lub/i</b>,</p> <p>Oceniany obszar/proces uregulowany jest wyłącznie regulacjami wewnętrznymi.</p>	<p>1</p> <p>znikome</p>
<p>Tego typu ryzyko wystąpiło 1 raz w okresie ostatnich 3 lat. Ryzyko prawdopodobnie nie wystąpi/może wystąpić w zupełnie wyjątkowych sytuacjach, <b>lub/i</b>,</p> <p>Przy realizacji danego celu współpracuje się z małą (1 lub 2) liczbą komórek/jednostek, <b>lub/i</b>,</p> <p>W okresie ostatnich 3 lat obszar/proces podlegał zmianom technologicznym, organizacyjnym i kadrowym w minimalnym stopniu i uznaje się je za wdrożone, <b>lub/i</b>,</p> <p>Obszar/proces w małym zakresie objęty regulacjami o charakterze zewnętrznym. Nie podlegały one zmianom.</p>	<p>2</p> <p>niskie</p>

Skala siły oddziaływania ryzyka

Siła oddziaływania	Oszacowane ryzyko
<p>Niezgodność z regulacjami wewnętrznymi, <b>lub/i</b>,</p> <p>Nie występuje zagrożenie utraty dobrego wizerunku, <b>lub/i</b>,</p> <p>Ewentualne zakłócenia nie mają wpływu na realizację i osiągnięcie celów, <b>lub/i</b>,</p> <p>Ewentualne skutki neutralizowane przez istniejące mechanizmy kontrolne, <b>lub/i</b>,</p> <p><u>Finansowe:</u></p> <p>Nie przewiduje się wystąpienia straty finansowej, dodatkowych kosztów – bądź nieznaczne do 1% budżetu.</p>	<p>1</p> <p>nieznaczne</p>
<p>Niezgodność z regulacjami wewnętrznymi <b>lub/i</b> postanowieniami umów, <b>lub/i</b>,</p> <p>Małe zakłócenia pracy, ewentualne utrudnienia w realizacji celu, niemające wpływu na osiągnięcie celów, <b>lub/i</b>,</p> <p>Istniejące mechanizmy kontrolne powinny ograniczyć skutki ewentualnych zakłóceń, <b>lub/i</b>,</p> <p>Małe zagrożenie utraty dobrego wizerunku, ograniczone do skali biura / dzielnicy / jednostki, <b>lub/i</b>,</p>	<p>2</p> <p>małe</p>

Prawdopodobieństwo wystąpienia	Oszacowane ryzyko	Siła oddziaływania	Oszacowane ryzyko
<p>Tego typu ryzyko wystąpiło 2 razy w okresie ostatnich 3 lat, <b>lub/i</b>,                      Przy realizacji danego celu współpracuje się z dużą (co najmniej 3) liczbą komórek/jednostek, <b>lub/i</b>,                      Obszar/proces podlegał zmianom organizacyjnym, technologicznym i kadrowym które zakończyły się ponad rok temu, <b>lub/i</b>,                      Obszar/proces objęty w małym stopniu regulacjami zewnętrznymi, które mogły podlegać w ostatnim okresie pewnym zmianom.</p>	<p>3                      średnie</p>	<p>Strata od 1% do 3% budżetu.</p> <p>Nie zgodność z przepisami prawa, <b>lub/i</b>,                      Średnie zakłócenia pracy. Potencjalne zagrożenia mogą doprowadzić do niewykonania celu, <b>lub/i</b>,                      Istniejące mechanizmy kontrolne tylko w pewnym stopniu mogą ograniczyć skutki ewentualnych zakłóceń, <b>lub/i</b>,                      Średnie zagrożenie utraty dobrego wizerunku, ograniczone do skali miasta, <b>lub/i</b>,                      Strata od 3% do 5% budżetu.</p>	<p>3                      średnie</p>
<p>Tego typu ryzyko wystąpiło 3 razy w okresie ostatnich 3 lat. Istnieje wysokie prawdopodobieństwo na wystąpienie tego ryzyka, <b>lub/i</b>,                      Obszar/proces wymaga współpracy z dużą (więcej niż 3) liczbą komórek i jednostek <b>lub/i</b> podmiotami zewnętrznymi, <b>lub/i</b>,                      W ciągu ostatniego roku obszar/proces podlegał zmianom technologicznym, organizacyjnym i kadrowym, z których część może wymagać poprawek i działań dostosowawczych, <b>lub/i</b>,                      Obszar/proces objęty dużą liczbą regulacji prawnych (zewnętrznych i wewnętrznych), które w ostatnim roku podlegały istotnym zmianom.</p>	<p>4                      wysokie</p>	<p>Nie zgodność z przepisami prawa, stanowiąca naruszenie dyscypliny finansów publicznych, <b>lub/i</b>,                      Poważne zakłócenia pracy. Mogą doprowadzić do niewykonywania celu cyklicznie (stałe zagrożenie), <b>lub/i</b>,                      Niska skuteczność istniejących mechanizmów kontrolnych, <b>lub/i</b>,                      Wysokie zagrożenie utraty dobrego wizerunku <b>lub/i</b> oddziaływanie poza obszarem miasta, <b>lub/i</b>,                      Zagrożenie zdrowia ludzi, <b>lub/i</b>,                      Strata od 5% do 10% budżetu.</p>	<p>4                      poważne</p>

Prawdopodobieństwo wystąpienia	Oszacowane ryzyko	Sila oddziaływania	Oszacowane ryzyko
<p>Tego typu ryzyko wystąpiło więcej niż 3 razy w okresie ostatnich 3 lat. Istnieje bardzo wysokie prawdopodobieństwo na wystąpienie tego ryzyka. <b>lub/i,</b></p> <p>Obszar/proces wymaga współpracy z bardzo dużą (więcej niż 10) liczbą komórek i jednostek lub/i podmiotami zewnętrznymi, <b>lub/i,</b></p> <p>W ostatnim roku obszar/proces podlegał istotnym zmianom technologicznym, organizacyjnym i kadrowym albo obszar podlega częstym zmianom tego typu bądź też obszar jest w trakcie zmian, <b>lub/i,</b></p> <p>Obszar/proces objęty dużą liczbą regulacji prawnych (zewnętrznych i wewnętrznych), które w ostatnim roku podlegały istotnym zmianom lub/i, które zmieniają się z pewnością w ciągu najbliższego roku.</p>	<p>5 bardzo wysokie</p>	<p>Niezgodność z przepisami prawa skutkująca naruszeniem kodeksu karnego, <b>lub/i,</b></p> <p>Olbrzymie zakłócenia pracy. Zagrożenia spowodują brak zachowania ciągłości procesów działania, utrzymania funkcjonalności systemów niezbędnych do wykonywania podstawowych celów. Brak osiągnięcia kluczowych celów, <b>lub/i,</b></p> <p>Brak odpowiednich mechanizmów kontrolnych bądź istniejące mechanizmy okazują się nieskuteczne <b>lub/i,</b></p> <p>Bardzo wysokie zagrożenie związane z utratą dobrego wizerunku lub/i oddziaływanie na terenie całego kraju, <b>lub/i,</b></p> <p>Zagrożenie życia ludzi, <b>lub/i,</b></p> <p>Strata powyżej 10% budżetu lub/i utrata znacznego majątku.</p>	<p>5 katastrofalne</p>

## Reakcja na ryzyko i działania zaradcze

### § 13.

1. Dla każdego zidentyfikowanego i poddanego analizie ryzyka, jego właściciel wskazuje jedną z poniższych reakcji:
  - 1) **Akceptacja (tolerowanie)** – oznacza, że nie podejmuje się żadnych działań zaradczych, ale rozumie ewentualne skutki zdarzenia i świadomie godzi się na nie (np.: możliwość przeciwdziałania jest ograniczona lub koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści),
  - 2) **Dzielenie się** – częściowe lub całkowite przeniesienie ryzyka na inny podmiot,
  - 3) **Unikanie (likwidacja ryzyka)** – niepodjęcie lub zaprzestanie działania narażającego na ryzyko,
  - 4) **Ograniczanie** – podjęcie działań zaradczych, które doprowadzić mają do likwidacji lub ograniczenia ryzyka do akceptowalnego poziomu.
2. Decyzja odnośnie reakcji na ryzyko powinna być podejmowana z uwzględnieniem, z jednej strony potencjalnych kosztów, które wiążą się z jego ograniczaniem, z drugiej zaś potencjalnych korzyści, które wynikają z podjęcia ryzyka.
3. Przy wskazaniu reakcji na ryzyko należy uwzględnić określony w niniejszym dokumencie akceptowalny poziom ryzyka. W tym celu należy wykorzystać mapę ryzyka. Mapa ryzyka jest graficzną prezentacją wyników oceny ryzyka. Dla każdego z poziomów ryzyka przypisano odpowiednią kolorystykę:
  - 1) poziom niski – **kolor zielony** – akceptowalny poziom ryzyka, zaplanowanie i wdrożenie działań zaradczych zależy od decyzji właściciela ryzyka,
  - 2) poziom średni – **kolor żółty** – akceptowalny poziom ryzyka, konieczność stałego monitorowania poziomu ryzyka,
  - 3) poziom wysoki – **kolor pomarańczowy** – akceptowalny poziom ryzyka, wymóg stałego monitorowania poziomu ryzyka oraz konieczność zaplanowania działań zaradczych do ewentualnego wdrożenia,
  - 4) poziom bardzo wysoki – **kolor czerwony** – nieakceptowalny poziom ryzyka, konieczność wycofania się lub opracowania i wdrożenia Planu działań sprowadzających ryzyko do akceptowanego poziomu w terminie uzgodnionym z bezpośrednim przełożonym. Właściciel ryzyka zobowiązany jest do monitorowania poziomu ryzyka i skuteczności przyjętych działań. Realizacja celów/procesów obciążonych ryzykiem bardzo wysokim wymaga akceptacji bezpośredniego przełożonego oraz zaraportowania do Koordynatora ds. systemu zarządzania ryzykiem.
4. Mechanizmy kontrolne to działania zaradcze, które mają na celu ograniczenie ryzyka do

akceptowanego dla MCK poziomu – zarówno prawdopodobieństwa, jak i skutków jego wystąpienia.

5. Mechanizmy kontrolne powinny prowadzić do zmniejszenia niepewności wyników poprzez wykrycie i skorygowanie niepożądanych rezultatów, unikanie niepożądanych efektów lub ograniczenie ich występowania, a także osiągnięcie spodziewanych rezultatów.
6. Mechanizmy kontrolne powinny być proporcjonalne do ryzyka i zapewniać, że ewentualna strata będzie się mieścić w ramach apetytu na ryzyko wyznaczonego przez Dyrektora.
7. Mechanizmy kontrolne obejmują przyjęte w jednostce procedury, instrukcje, jak i faktycznie realizowane działania.
8. W razie potrzeby wskazuje się planowane w jednostce działania, mające na celu modyfikację istniejących lub wdrożenie nowych mechanizmów kontrolnych koniecznych dla ograniczenia ryzyka.
9. W odniesieniu do każdego rodzaju ryzyka ustalany jest „właściciel ryzyka”, tj. osoba odpowiedzialna za zarządzanie danym rodzajem ryzyka, w tym za dokonywanie poszczególnych czynności w procesie zarządzania ryzykiem wewnętrznym.

### Rejestr ryzyka

#### § 14.

1. Zbiorcza informacja na temat ryzyk (rejestr ryzyk wg. obszarów) przedstawiana jest w formie rejestru ryzyka, sporządzonego według wzoru określonego w *załączniku nr 6* do niniejszego dokumentu.
2. Przynajmniej 1 raz w roku należy dokonać identyfikacji ryzyka wg. obszarów w odniesieniu do udokumentowanych celów i zadań. Identyfikować należy zdarzenia wewnętrzne i zewnętrzne pod kątem zagrożeń i możliwości. Identyfikację należy prowadzić według celów działalności, procesów i realizacji zadań, przypisując czynniki do właściwych wewnętrznych komórek organizacyjnych. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje, należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka.
3. Identyfikacja i analiza ryzyka dokonywana jest w poszczególnych komórkach organizacyjnych.
4. Monitoring ryzyka dokonywany przez kierowników komórek organizacyjnych przynajmniej raz d roku i obejmuje:
  - a) wykonanie przeglądu, w celu określenia czy ryzyko uległo zmianie,
  - b) sprawdzenie czy punktowa ocena ryzyka jest wciąż odpowiednia,
  - c) zapewnienie skuteczności dotychczasowych mechanizmów kontrolnych,
  - d) monitorowanie uzgodnionych działań w zakresie zarządzania ryzykiem

5. Rejestr ryzyka wg. obszarów podlega zatwierdzeniu przez Dyrektora MCK.

6. Dyrektor, zatwierdzając rejestr ryzyka, podejmuje decyzję o:

- 1) rodzaju reakcji na ryzyko w stosunku do każdego ryzyka;
- 2) częstotliwości raportowania w zależności od poziomu istotności ryzyka.

7. Specjaliści są odpowiedzialni za przekazanie w formie elektronicznej i papierowej Koordynatorowi ds. systemu zarządzania ryzykiem:

- 1) w terminie do dnia 15 grudnia każdego roku wykazu przyjętych celów/zadań i terminu ich realizacji zgodnie z wzorem stanowiącym *załącznik nr 1-3* do niniejszego zarządzenia,
- 2) w terminie do 15 lipca każdego roku półrocznej informacji o realizacji celów/zadań oraz o poziomie zidentyfikowanego ryzyka (według stanu na dzień 30 czerwca), zgodnie ze wzorem stanowiącym *załącznik nr 8* do niniejszego zarządzenia,
- 3) w terminie do 15 stycznia każdego roku rocznej informacji o realizacji celów/zadań oraz o poziomie zidentyfikowanego ryzyka (według stanu na 31 grudnia roku poprzedniego).

8. Koordynator ds. systemu zarządzania ryzykiem jest odpowiedzialny za przekazanie informacji, o których mowa w ust.7, Dyrektorowi MCK, nie później niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania ww. informacji.

## § 14.1

### Incydenty

1. Dyrektor i właściciele procesów zobowiązani są do gromadzenia informacji o incydentach, a także do oceny ich wpływu na poziom realizacji założonych celów.
2. Informacje o istotnych incydentach, które w znaczący sposób wpływają na realizację założonych celów/procesów przekazywane są niezwłocznie, nie później niż do 5 dnia po zakończeniu miesiąca:
  - 1) w zakresie funkcjonowania jednostki – przez kierowników i osoby zajmujące samodzielne stanowiska do Dyrektora, a także do koordynatora ds. kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem,
  - 2) w oparciu o otrzymane informacje, koordynator ds. systemu zarządzania ryzykiem przekazuje niezwłocznie, nie później niż do 10 dnia po zakończeniu miesiąca, do nadzorującego dyrektora biura, a także do Pełnomocnika ds. ryzyka m.st. Warszawy, informacje o istotnych incydentach.  
Wzór Informacji o incydentach, stanowi *załącznik nr 7* do niniejszego Zarządzenia.
3. Zbiorcze zestawienie informacji o istotnych incydentach, które w znaczący sposób wpłynęły na realizację założonych celów przekazywane są również w rocznym Raporcie ryzyka
4. Za istotny incydent, podlegający obowiązkowi raportowania, uważa się incydent który:

- 1) uniemożliwia realizację założonych celów, zadań lub procesów,
- 2) stanowi naruszenie przepisów prawa.

## **Monitorowanie**

### **§ 15.**

1. Zidentyfikowane ryzyko i ustalone metody jego ograniczenia do akceptowanego dla MCK poziomu są na bieżąco monitorowane przez Dyrektora oraz specjalistów MCK, którzy oceniają zakres i poziom ryzyka oraz skuteczność i adekwatność wyznaczonych przez Dyrektora mechanizmów kontrolnych.
2. Osoby kierujące komórkami organizacyjnymi MCK zobowiązane są do raportowania w zakresie ryzyka wewnętrznego koordynatorowi ds. systemu zarządzania ryzykiem w okresach odpowiednio:
  - kwartalnym – w przypadku ryzyk o poziomie istotności bardzo wysokim i wysokim,
  - półrocznym - w przypadku ryzyk o poziomie istotności średnim,w terminie do 5 dnia miesiąca następującego po danym kwartale, półroczu.
3. Koordynator ds. systemu zarządzania ryzykiem przedstawia zbiorcze sprawozdanie w zakresie ryzyka wewnętrznego Dyrektorowi w terminie do 8 dnia miesiąca następującego po danym kwartale, półroczu.
4. Koordynator ds. systemu zarządzania ryzykiem koordynator pilotuje w jednostce dopełnienie obowiązku sprawozdawczego (raportowania ryzyk) do jednostki nadrzędnej i tak w terminie do dnia 31 stycznia każdego roku przekazują rejestr ryzyka, zawierający informacje o:
  - 1) ryzykach związanych z realizacją głównych celów, przy czym liczba tych celów nie może być większa niż trzy,
  - 2) wszystkich ryzykach, które osiągnęły poziom wysoki i bardzo wysoki, czyli takich, których iloczyn prawdopodobieństwa i oddziaływania (istotność) jest równy lub większy niż 10, w terminie do dnia 31 lipca każdego roku przekazują półroczną aktualizację Rejestru ryzyka

### **§ 16.**

1. W przypadku stwierdzenia zaistnienia zdarzeń, mających wpływ na zarządzanie ryzykiem wewnętrznym, w szczególności rozpoznania nowych rodzajów ryzyka – innych niż wymienione w Rejestrze Ryzyk – stwierdzenia istotnych zmian w zakresie oceny ryzyka już zidentyfikowanego lub pojawienia się potrzeb w odniesieniu do wskazanych w Rejestrze mechanizmów kontrolnych, każdy pracownik MCK ma obowiązek niezwłocznie poinformować o tym zdarzeniu osobę kierującą komórką organizacyjną, w której jest zatrudniony.

**2. Osoby kierujące** komórkami organizacyjnymi MCK obowiązane są do bieżącej identyfikacji i analizy ryzyka występującego w zakresach działania poszczególnych komórek organizacyjnych.

## § 17.

### WYKAZ OBSZARÓW RYZYKA w MCK:

1. Obsługa finansowo – księgową
2. Obsługa kadrowo-płacowa
3. Administracja
4. Obsługa prawna
5. Bezpieczeństwo i obsługa techniczna
6. Realizacja zadań statutowych MCK – bieżąca działalność
7. Usługi zewnętrzne i ich jakość
8. Bezpieczeństwo systemów informatycznych
9. Ochrona mienia
10. Zdarzenia losowe – pożar, powódź, zalanie, awarie
11. ....

Ilość obszarów ryzyk w MCK jest katalogiem otwartym i może ulegać zmianom bez konieczności zmiany procedury.



*Załącznik nr 1 do Procedury Zarządzania Ryzykiem w MCK - Planowanie roczne*

LP.	CEL	MIERNIKI STOPNIA REALIZACJI CELU		Zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu strategicznego
		Nazwa	Planowana wartość na koniec roku		

*Załącznik nr 2 do Procedury Zarządzania Ryzykiem w MCK*  
**Identyfikacja ryzyka w procesie (zadaniu)**

Nazwa procesu (zadania) .....Cel, któremu ma on służyć.....Osoba odpowiedzialna za realizację .....

LP.	Etap procesu (nazwa czynności)	Zidentyfikowanie ryzyka (zagrożenia w realizacji celów na danym etapie) *nadać przyporządkowany każdemu zidentyfikowanemu ryzyku indywidualny numer

Załącznik nr 3  
Analiza ryzyka w procesie do Procedury Zarządzania Ryzykiem w MCK

Lp.	Ryzyko (nazwa i symbol)	Przyczyny (czynniki ryzyka)	Skutki	Istniejące mechanizmy zabezpieczające	Prawdopodobieństwo wystąpienia „X” (skala 1 - 5 )	Wpływ (siła oddziaływania) „Y” (skala 1 - 5)	Istotność
1		2	3	4	5	6	(5x6)

**SIŁA ODZIAŁYWANIA „y”  
 (wpływ)**

<b>5</b> katastrofalne 81-100%	5	10	15	20	25
<b>4</b> poważne 61-80%	4	8	12	16	20
<b>3</b> średnie 41-60%	3	6	9	12	15
<b>2</b> małe 21-40%	2	4	6	8	10
<b>1</b> nieznaczne 0-20%	1	2	3	4	5
	<b>1</b> znikome	<b>2</b> niskie	<b>3</b> średnie	<b>4</b> wysokie	<b>5</b> bardzo wysokie

**PRAWDOPODOBIENSTWO WYSTĄPIENIA „X”**

Załącznik nr 4 –do Procedury  
 Zarządzania Ryszykiem w MCK - Mapa  
 ryzyk

**Zarządzanie ryzykiem w procesie Nazwa procesu (zadania) ..... Cel, któremu ma on służyć .....**

*do Procedury Zarządzania Ryzykiem w MCK*

Lp.	Ryzyko (nazwa)	Symbol ryzyka	Istotność (1 - 25)	Właściciel ryzyka (osoba odpowiedzialna za jego minimalizację)	Planowane mechanizmy kontrolne	Sposób monitorowania skuteczności mechanizmów kontrolnych

Załącznik nr 6 do Procedury Zarządzania Rysykiem w MCK

Rejestr ryzyk wg. obszarów

Lp.	Obszar ryzyka	Cele / procesy	Opis ryzyka / zagrożenia	Zastosowane mechanizmy kontroli wewnętrznej	Prawdopodobieństwo ryzyka (od 1 do 5)	Oddziaływanie ryzyka (wpływ) (od 1 do 5)	Poziom ryzyka (istotność) (ilościowy oddziaływanie i prawdopodobieństwa.)	Sposób redukcji / minimalizowania ryzyka 1) akceptacja 2) dzielenie 3) unikanie 4) ograniczanie	Osoba odpowiedzialna za ryzyka - Właściciel ryzyka
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									

UWAGI!:

.....

Data: .....

Podpis?: .....

1 Pole UWAGI służy do przedstawiania ewentualnych dodatkowych informacji, a także wyjaśnień dotyczących zagrożeń w realizacji celów.  
 2 Kierownik Jednostki

### Informacja o incydentach

1.	2.	3.	4.	5.	6.
<b>Lp.</b>	<b>Opis incydentu</b>	<b>Cele / procesy</b>	<b>Właściciel celu / procesu</b>	<b>Opis podjętych działań</b>	<b>Opis planowanych działań (o ile są planowane)</b>
1.					
2.					
3.					

### Uwagi<sup>1</sup>

.....  
.....

Data: .....

Podpis<sup>2</sup>: .....

<sup>1</sup> Pole UWAGI służy do przedstawiania ewentualnych informacji o stratach finansowych o ile wystąpią.  
<sup>2</sup> Kierownik Jednostki Organizacyjnej

## Objaśnienia do załącznika nr 7

Informacja o incydentach jest sporządzana w trybie doraźnym w przypadku wystąpienia nietypowego, niepożądanego zdarzenia, którego skala i znaczenie mają istotny negatywny wpływ na realizację celów.

Oprócz funkcji sprawozdawczej Informacja pełni również funkcję planistyczną – przedstawia planowane działania w zakresie reakcji na dany incydent.

### Znaczenie kolejnych kolumn:

1. „**Opis incydentu**”, **kolumna 2** – należy wskazać nietypowe, niepożądane zdarzenia, których skala i znaczenie miały istotny negatywny wpływ na realizację celów.
2. „**Cele / procesy**”, **kolumna 3** – należy wskazać cele / procesy, z realizacją których związany był opisywany incydent.
3. „**Właściciel celu / procesu**”, **kolumna 4** – należy określić właściciela celów lub procesu z realizacją których związany był opisywany incydent.
4. „**Opis podjętych działań**”, **kolumna 5** – należy przedstawić krótki opis działań podjętych w związku z wystąpieniem incydentu.
5. „**Opis planowanych działań**”, **kolumna 6** – należy przedstawić krótki opis działań planowanych w związku z wystąpieniem incydentu – jeżeli właścicielu celu uzna zasadność podejmowania takich działań.

