

POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM W POWIECIE ŻYRARDOWSKIM

Rozdział I. Postanowienia ogólne.

§ 1.

Ilekrót w polityce jest mowa o:

- **Powiecie** – należy przez to rozumieć Powiat Żyrardowski;
- **Starostwie** – należy przez to rozumieć Starostwo Powiatowe w Żyrardowie;
- **Starościu** – należy przez to rozumieć Starostę Powiatu Żyrardowskiego;
- **komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć każdą komórkę organizacyjną i samodzielne stanowisko pracy w Starostwie Powiatowym w Żyrardowie;
- **jednostce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć powiatową jednostkę organizacyjną Powiatu Żyrardowskiego;
- **ryzyku** – należy przez to rozumieć możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało niekorzystny wpływ na realizację założonych celów powiatu;
- **ryzyku nieodłącznym** – należy przez to rozumieć ryzyko występujące bez jakichkolwiek mechanizmów kontrolnych, które wpływają na to ryzyko;
- **ryzyku rezydualnym** – należy przez to rozumieć ryzyko występujące po wprowadzeniu mechanizmów kontrolnych;
- **mechanizmach kontrolnych** – należy przez to rozumieć metody, polityki, standardy, procedury, fizyczne środki oraz działania itp. stosowane w celu zahamowania lub zmniejszenia negatywnych skutków ryzyka;
- **właścicielu ryzyka** – należy przez to rozumieć osobę odpowiedzialną za dane ryzyko, która jest rozliczana przez przełożonych ze skuteczności zarządzania tym ryzykiem;
- **prawdopodobieństwie wystąpienia ryzyka** – należy przez to rozumieć szacowane prawdopodobieństwo lub możliwość wystąpienia zdarzenia lub działania, które wpłynie na zdolność Starostwa i jednostek organizacyjnych do realizacji celów powiatu;
- **skutku ryzyka** – należy przez to rozumieć oddziaływanie ryzyka na zdolność do realizacji celów;
- **istotności ryzyka** – należy przez to rozumieć wynik będący iloczynem oszacowanego skutku wystąpienia ryzyka i prawdopodobieństwa jego wystąpienia;
- **akceptowalnym poziomie ryzyka** – należy przez to rozumieć poziom ryzyka możliwy do zaakceptowania przez właściciela ryzyka.

§ 2.

1. Polityka zarządzania ryzykiem ma na celu ujednolicenie podejścia do procesu zarządzania ryzykiem w Starostwie i w jednostkach organizacyjnych.
2. Polityka reguluje kwestie:
 - odpowiedzialności za zarządzanie ryzykiem;
 - corocznej identyfikacji i analizy ryzyka;
 - bieżącego zarządzania ryzykiem;
 - dokumentowania procesu zarządzania ryzykiem.

§ 3.

Proces zarządzania ryzykiem jest procesem cyklicznym, składającym się z następujących etapów:

- identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów Powiatu;
- oceny ryzyka nieodłącznego;
- określenia akceptowalnego poziomu ryzyka;
- określenia odpowiednich reakcji na ryzyko;
- oceny ryzyka rezydualnego;
- zapewnienia odpowiedniej kontroli ryzyka;
- wdrożenia zarządzania ryzykiem i monitorowania jego zarządzania.

Rozdział II. Zasady odpowiedzialności za zarządzanie ryzykiem.

§ 4.

Za prawidłowy przebieg zarządzania ryzykiem odpowiadają:

- Starosta w zakresie weryfikacji, zatwierdzania, kontroli istotnych zagadnień dotyczących zarządzania ryzykiem na poziomie strategicznym, akceptację wyników corocznej identyfikacji i analizy ryzyka dla Powiatu;
- Kierownicy komórek organizacyjnych i samodzielne stanowiska pracy w Starostwie za bieżącą identyfikację i analizę ryzyka, określanie akceptowalnego poziomu dla ryzyk operacyjnych, projektowanie mechanizmów kontrolnych w zakresie ryzyk właściwych dla działania komórki organizacyjnej lub samodzielnego stanowiska pracy Starostwa;
- Kierownicy jednostek organizacyjnych za bieżącą identyfikację i analizę ryzyka, określanie akceptowalnego poziomu dla ryzyk operacyjnych, projektowanie mechanizmów kontrolnych w zakresie ryzyk właściwych dla działania danej jednostki organizacyjnej;
- Każdy pracownik Starostwa i jednostki organizacyjnej za bieżącą identyfikację i analizę ryzyka, określanie akceptowalnego poziomu dla ryzyk operacyjnych, projektowanie mechanizmów kontrolnych w obszarze swojego zakresu czynności i odpowiedzialności.

§ 5.

W czasie corocznej identyfikacji i analizy ryzyka za wyznaczenie terminów dla poszczególnych etapów identyfikacji i analizy ryzyka, a także za koordynację procesu w Starostwie i jednostkach organizacyjnych odpowiedzialny jest audytor wewnętrzny/audytor usługodawca w ramach czynności doradczych.

Rozdział III. Bieżące zarządzanie ryzykiem.

§ 6.

1. Bieżące zarządzanie ryzykiem stanowi element zarządzania Starostwem i jednostkami. Bieżące zarządzanie ryzykiem jest procesem ciągłym, realizowanym przez pracowników Starostwa i jednostek organizacyjnych, którego celem jest:
 - identyfikacja zdarzeń mogących wywrzeć wpływ na działalność Starostwa i jednostek organizacyjnych;
 - utrzymywanie ryzyka w ustalonych granicach (na akceptowalnym poziomie);
 - zapewnienie realizacji celów powiatu.
2. Bieżące zarządzanie ryzykiem jest procesem zachodzącym w całym Powiecie, realizowane przez pracowników na każdym szczeblu struktur organizacyjnych Starostwa i jednostek organizacyjnych.

§ 7.

1. Pracownicy Starostwa i jednostek organizacyjnych są zobowiązani w przypadku identyfikacji ryzyka podjąć działania zmierzające do zapobiegania wystąpieniu ryzyka, a w przypadku kiedy zapobieżenie nie jest możliwe, do podjęcia działań naprawczych i korygujących.
2. Jeśli podjęcie decyzji, o których mowa w ust. 1 wykracza poza zakres odpowiedzialności i kompetencji danego pracownika, pracownik jest zobowiązany niezwłocznie poinformować o zidentyfikowaniu ryzyka swojego bezpośredniego przełożonego.
3. Bezpośredni przełożony, w przypadku o którym mowa w ust. 2, jest zobowiązany podjąć działania zmierzające do zapobiegania wystąpieniu ryzyka, a w przypadku kiedy zapobieżenie nie jest możliwe do podjęcia działań naprawczych i korygujących lub do niezwłocznego poinformowania osoby odpowiedzialnej za zarządzanie danym ryzykiem.
4. Raportowanie o zaistnieniu ryzyk lub możliwości zaistnienia ryzyk odbywa się w ramach istniejących struktur organizacyjnych.

§ 8.

1. Generalną zasadą ustalania i wdrażania działań zapobiegających lub naprawczych i korygujących (mechanizmów kontrolnych) jest zachowanie należytej proporcji pomiędzy kosztami wdrożenia działań zapobiegających i korygujących a skutkami wystąpienia danego ryzyka.
2. Koszt mechanizmów kontrolnych nie powinien przekroczyć kosztów wystąpienia danego ryzyka.
3. W rozumieniu niniejszego przepisu kosztem jest również utrata dobrego wizerunku Powiatu oraz koszty społeczne.

§ 9.

1. Pracownicy odpowiedzialni za zarządzanie ryzykiem są zobowiązani do monitorowania skuteczności ustalonych mechanizmów kontrolnych. Bieżące monitorowanie prowadzone jest w ramach zwykłej, powtarzalnej działalności Starostwa i jednostek organizacyjnych.
2. W przypadku stwierdzenia, że wdrożone mechanizmy kontrolne nie są skuteczne i nie zapobiegają wystąpieniu ryzyka lub minimalizacji skutków jego wystąpienia należy podjąć działania zmierzające do wprowadzenia nowych mechanizmów kontrolnych lub wzmocnienia istniejących mechanizmów kontrolnych.

Rozdział IV. Coroczna identyfikacja i analiza ryzyka.

§ 10.

1. W drugim półroczu każdego roku kalendarzowego Starostwo i jednostki organizacyjne są zobowiązane do przeprowadzenia udokumentowanej identyfikacji i analizy ryzyka, według zasad określonych w niniejszej polityce.
2. Pracownicy biorący udział w corocznej identyfikacji i analizie ryzyka są zobowiązani przestrzegać terminów wyznaczonych przez audytora wewnętrznego/audytora usługodawcę.

§ 11.

1. Starostwo i jednostki organizacyjne wypełniają rejestr ryzyka według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej polityki.

2. W Starostwie powołuje się w tym celu zespół składający się ze Starosty, Wicestarosty Sekretarza Powiatu i Skarbnika Powiatu oraz innych osób wyznaczonych przez Starostę w zależności od potrzeb.
3. W jednostkach organizacyjnych o składzie zespołu ds. corocznej analizy ryzyka decyduje jej kierownik.

§ 12.

1. Zespół ds. identyfikacji i analizy ryzyka identyfikuje minimum 10 najważniejszych ryzyk w odniesieniu do celów Starostwa lub jednostki organizacyjnej.
2. Zidentyfikowane ryzyka umieszcza się w rejestrze i dokonuje się ich wyceny zgodnie z instrukcją w załączniku nr 1 do niniejszej polityki.
3. Dla ryzyk, dla których istotność ryzyka nieodłącznego jest większa niż 3,5 sporządzane są szczegółowe programy zarządzania ryzykiem, zgodnie ze wzorem karty indywidualnego ryzyka określonej w załączniku nr 2 do niniejszej instrukcji.

§ 13.

W przypadku uznania danego ryzyka za kluczowe w działalności Powiatu, Starosta może wymagać wyznaczenia wskaźników monitoringu danego ryzyka przez kierownika komórki organizacyjnej Starostwa lub jednostki organizacyjnej oraz rocznego sprawozdania z zarządzania danym ryzykiem.

§ 14.

1. Poszczególne rejestry i karty indywidualnego ryzyka dla Starostwa i jednostek organizacyjnych są prezentowane Staroście do weryfikacji i akceptacji.
2. Starosta, w razie potrzeby, może zwołać spotkanie z pracownikami Starostwa i jednostek organizacyjnych celem omówienia sposobu zarządzania zidentyfikowanymi ryzykami.

§ 15.

1. Właściciele ryzyka są zobowiązani do monitorowania w ciągu roku skuteczności zaplanowanych mechanizmów kontrolnych wpisanych w rejestrze i w razie konieczności podjęcia decyzji o ich zmianie, przeprojektowaniu, czy wzmocnieniu.
2. Weryfikacja zapisów w rejestrze następuje w roku następnym w trakcie kolejnej identyfikacji ryzyk i ich analizy. W przypadku uznania zaprojektowanych mechanizmów kontrolnych za nieefektywne należy zaplanować nowe mechanizmy kontrolne lub wzmocnić istniejące.
3. W trakcie corocznej weryfikacji zapisów w rejestrze proces identyfikacji, oceny, projektowania mechanizmów kontrolnych należy przeprowadzić w odniesieniu do wpisanych już ryzyk oraz do ryzyk, jakie zostały zidentyfikowane podczas bieżącego zarządzania ryzykiem.

Rozdział V. Dokumentowanie procesu zarządzania ryzykiem.

§ 16.

1. Dokumentacja z bieżącego zarządzania ryzykiem powinna być adekwatna do charakteru podjętych czynności i może mieć formę polecenia służbowego, zarządzenia, procedury, protokołu z ustaleń z narady z pracownikami etc.
2. Dokumentacja ta jest przechowywana w Starostwie i jednostkach organizacyjnych w aktach spraw, rejestrach, ewidencjach, których dane ryzyko dotyczy.
3. Nie ma wymogu wydzielania dokumentacji dotyczącej bieżącego zarządzania ryzykiem.

§ 17.

1. Dokumentacja z corocznej identyfikacji i analizy ryzyk Powiatu składa się z:
 - Wypełnionych i zaakceptowanych przez Starostę rejestrów ryzyka przez Starostwo i poszczególne jednostki;
 - Kart indywidualnego ryzyka wypełnionych dla ryzyk o istotności ryzyka nieodłącznego większej niż 3,5;
 - Graficznej prezentacji prawdopodobieństwa i skutku wystąpienia poszczególnych ryzyk nieodłącznych i rezydualnych w dwuwymiarowym układzie współrzędnych (mapy ryzyka);
 - Innych dokumentów, o których mowa w § 13, w razie podjęcia stosownej decyzji przez Starostę.
2. Jednostki wypełniające rejestry ryzyka i karty indywidualnego ryzyka przechowują jeden egzemplarz rejestru i kart w swojej siedzibie, a drugi przekazują do akceptacji Staroście.
3. Dokumentacja z corocznej identyfikacji i analizy ryzyka, oprócz egzemplarzy rejestrów i kart przechowywanych przez jednostki organizacyjne, jest gromadzona, kompletowana i przechowywana przez audytora wewnętrznego/audytora usługodawcę.

Rozdział VI. Postanowienia końcowe.

§ 18.

1. Przegląd niniejszej polityki zarządzania ryzykiem odbywa się minimum raz na rok pod kątem jej aktualności i konieczności zmian.
2. Jednostki organizacyjne są zobowiązane stosować politykę zarządzania ryzykiem, jednak mogą wprowadzić swoje własne regulacje w zakresie zarządzania ryzykiem, o ile nie będą one sprzeczne z niniejszą procedurą.
3. Wszelkie zmiany polityki zarządzania ryzykiem są wprowadzane w formie zarządzenia Starosty.

STAROSTA
inż. Wojciech Szustakiewicz

Załączniki:

1. Wzór rejestru ryzyka i instrukcja wypełnienia.
2. Wzór karty indywidualnego ryzyka.
3. Wzór graficznych map ryzyka.

REJESTR RYZYKA -(NAZWA JEDNOSTKI)

Data aktualizacji:

L.p.	Opis ryzyka	Właściciel ryzyka	Wycena ryzyka nieodłącznego				Funkcjonujące i planowane mechanizmy kontrole (opis)	Wycena ryzyka rezidualnego				Akceptowalny poziom ryzyka
			Prawdopodobieństwo (0,10-1,00)	Skutek (1-5)	Istotność ryzyka (6*7)	Poziom ryzyka nieodłącznego		Prawdopodobieństwo po zastosowaniu mechanizmu kontrolnego	Skutek po zastosowaniu mechanizmu kontrolnego	Istotność ryzyka rezidualnego (9*10)	Poziom ryzyka rezidualnego	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
							Działanie – Tolerowanie – Przeniesienie – Wycofanie się -					

.....
/PODPISY KIEROWNIKA
JEDNOSTKI I
CZŁONKÓW ZESPOŁU
DS. ZARZĄDZANIA RYZYKIEM/

.....
/AKCEPTACJA STAROSTY/

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA REJESTRU:

- **Kolumna 2** – należy opisać zidentyfikowane ryzyko, czyli sytuację, zdarzenie, które uniemożliwia lub utrudnia osiągnięcie celów Starostwa lub jednostki organizacyjnej. Ryzyko należy identyfikować zawsze w odniesieniu do statutowych, czy regulaminowych zadań jednostki. Dla ułatwienia w identyfikacji ryzyk należy zastanowić się nad ryzykami strategicznymi (dotyczącymi długoterminowych i kluczowych celów Powiatu) i operacyjnymi (dotyczącymi bieżącej działalności Starostwa i jednostek organizacyjnych). Kategorie ryzyk operacyjnych są następujące:
 - Finansowe – związane z planowaniem finansowym i kontrolą finansową;
 - Prawne – dotyczące ewentualnego naruszenia przepisów prawa;
 - Zawodowe – związane z charakterem konkretnego zawodu, np. usługi społeczne związane z pomocą społeczną, oświatą, gospodarką komunalną;
 - Fizyczne – dotyczące pożaru, bezpieczeństwa, zapobiegania wypadkom oraz kwestii ochrony zdrowia i bezpieczeństwa osób, np. zagrożenia dla budynków, pojazdów, zakładów lub sprzętu, itd.
 - Umowne – związane z brakiem realizacji usług lub dostarczenia produktów przez dostawców wg uzgodnionej ceny i specyfikacji.
 - Technologiczne – dotyczące uzależnienia jednostki od sprzętu wykorzystywanego w jej działalności, np. systemów informatycznych lub sprzętu i maszyn.
 - Środowiskowe – dotyczące hałasu lub energooszczędności bieżącej działalności Starostwa i jednostek organizacyjnych.

Kategorie ryzyk strategicznych są następujące:

- Polityczne – związane z brakiem możliwości świadczenia usług zgodnie z wymaganiami władz centralnych lub samorządowych.
- Ekonomiczne – mające wpływ na zdolność organizacji do realizacji zobowiązań finansowych. Ryzyko to obejmuje czynniki takie jak wewnętrzne naciski budżetowe, brak wykupionej polisy ubezpieczeniowej oraz zmiany ogólnej sytuacji gospodarczej.
- Spoleczne – dotyczące skutków zmian tendencji demograficznych, społeczno-gospodarczych oraz odnoszących się do miejsca zamieszkania.
- Technologiczne – związane ze zdolnością organizacji do nadążania za tempem/skalą zmian technologicznych lub możliwością wykorzystania odpowiednich technologii, by sprostać zmianom popytu. Ryzyko to może obejmować oddziaływanie wewnętrznych niepowodzeń technologicznych na zdolność Powiatu do realizacji jej celów.
- Legislacyjne – związane z bieżącymi lub możliwymi zmianami w ustawodawstwie krajowym lub europejskim.
- Środowiskowe – dotyczące konsekwencji środowiskowych wynikających z realizacji celów jednostki, np. wydajności energetycznej, hałasu, zanieczyszczenia lub skażenia.

- **Kolumna 3** – należy zidentyfikować właściciela ryzyka, czyli osobę w strukturze organizacyjnej Starostwa lub jednostki organizacyjnej, która ma kompetencje do zarządzania danym ryzykiem. Zarządzanie ryzykiem wiąże się przede wszystkim z możliwością podjęcia działań zaradczych mających na celu zapobieżenie wystąpieniu ryzyka lub minimalizację skutków jego wystąpienia.
- **Kolumny 4-7** – dotyczą wyceny ryzyka nieodłącznego, czyli wyceny bez działania jakichkolwiek mechanizmów kontrolnych, które wpływają na eliminację ryzyka. Kolumna 4 dotyczy prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka w skali od 0,10 do 1. Opis do skali wraz z wartościami prawdopodobieństwa zawiera poniższa tabela:

Skala oceny prawdopodobieństwa				
Wartość	0,1-0,2	0,21-0,4	0,41-0,6	0,61-0,8
Opis	ryzyko rzadkie	mało prawdopodobne	średnie	prawdopodobne
				prawie pewne

Kolumna 5 dotyczy skutku wystąpienia ryzyka (przy braku działania mechanizmów kontrolnych). Skutek wystąpienia ryzyka łączy się z oddziaływaniem na zdolność do realizacji celów. Skutek należy wyceniać w skali od 1 do 5 w oparciu o następujący opis:

Tabela punktowa oddziaływania ryzyka (skutków)				
Kryteria				
Punktacja	Opis	Finansowe	Organizacyjne	Ochrona zdrowia i bezpieczeństwa osób
5	Katastrofalne	Strata finansowa >500.000 PLN	Brak realizacji kluczowych celów	Utrata życia
4	Powazne	Strata finansowa 100.000 PLN < 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowego celu	Poważne obrażenia
				Doniesienia prasowe w całym kraju
				Pewne informacje w mediach ogólnokrajowych

3	Średnie	Strata finansowa 10.000 PLN <100.000 PLN	Zakłócenia w działalności	Pewne obrażenia	Pewne informacje w mediach lokalnych lub regionalnych
2	Małe	Strata finansowa 1.000 PLN < 10.000	Niewielkie zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ograniczone informacje w mediach lokalnych lub regionalnych
1	Nieznaczne	Strata finansowa <1.000	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności	Minimalne obrażenia	Uboższe informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

Kolumna 6 to istotność ryzyka nieodłącznego, którą otrzymujemy z pomnożenia wartości prawdopodobieństwa wystąpienia i skutku wystąpienia ryzyka. Następnie, na podstawie wyniku, określamy w kolumnie 7, czy ryzyko nieodłączne jest niskie, średnie czy wysokie. Poziomy ryzyka są określane według następującej skali:

Poziom ryzyka		
Poziom ryzyka	0,1 - 1,9	2,0 - 3,8
Opis	Ryzyko niskie (N)	Ryzyko średnie (S)
		Ryzyko wysokie (W)

- **Kolumna 8** – Należy wpisać funkcjonujące lub planowane mechanizmy kontrolne. Poprzez mechanizm kontrolny należy rozumieć metody, polityki, standardy, procedury, fizyczne środki oraz działania stosowane w celu zapobieżenia wystąpienia ryzyka lub zmniejszenia negatywnych skutków ryzyka. Należy określić działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowanego poziomu. W stosunku do każdego ryzyka powinno się określić rodzaj reakcji (tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie):
 - przeniesienie – polega na przekazaniu odpowiedzialności za ryzyko innej osobie lub podmiotowi. Najczęściej stosowane metody to tradycyjne ubezpieczenie;
 - tolerowanie – stosowane w przypadkach, gdy potencjalne korzyści z ograniczenia ryzyka są wyższe od potencjalnych strat w wyniku zaistnienia ryzyka lub jednostka nie ma wpływu na zarządzanie danym ryzykiem;
 - działanie – celem działań może być zapobieżenie wystąpieniu ryzyka, zmniejszenie jego skutków do akceptowanego poziomu w ramach funkcjonującego systemu kontroli wewnętrznej;

- wycofanie się – stosowane w przypadku, gdy w wyniku podjętych działań nie udało się zmniejszyć poziomu ryzyka do akceptowalnego poziomu. Ze względu na charakterystykę sektora samorządowego skorzystania z tej opcji jest bardzo ograniczona. Mechanizmy kontrolne mogą mieć nie tylko różną strategię ale również odmienny charakter. Jednym z najprostszych podziałów takich mechanizmów jest podział na mechanizmy wykrywające, nakazujące, prewencyjne i korekcyjne:
- mechanizmy wykrywające – mają na celu wykrycie przypadków wystąpienia niepożądanych rezultatów. Mają zastosowanie *post factum*, więc są stosowane w sytuacjach, gdy możliwe jest zaakceptowanie ewentualnych strat lub szkód. Przykładem tych mechanizmów jest inwentaryzacja, kontrola instytucjonalna etc.
- mechanizmy nakazujące – mają za zadanie zapewnić, że pożądane wyniki zostaną osiągnięte. Mają zastosowanie w sytuacjach, gdy należy unikać niepożądanych efektów, np. BHP lub ochrona. Przykładem mechanizmu jest wymóg zakładania ubrań ochronnych lub wymóg odpowiedniego przeszkolenia personelu.
- mechanizmy prewencyjne – mają na celu ograniczenie możliwości wystąpienia niepożądanych efektów. Do tej kategorii zaliczanych jest większość mechanizmów kontrolnych. Przykładem mechanizmu jest podział obowiązków, szkolenia pracowników, pisemna procedura lub regulamin.
- mechanizmy korekcyjne – mają na celu korygowanie przypadków wystąpienia niepożądanych rezultatów. Stanowią sposób na odzyskanie strat lub naprawę szkód. Przykładem mechanizmu jest stosowanie w umowach odpowiednich postanowień lub ubezpieczenie.

▪ **Kolumny 9-12** dotyczą wyceny ryzyka rezydualnego, czyli sytuacji po wprowadzeniu mechanizmów kontrolnych, określonych w kolumnie 8. Ryzyko rezydualne należy wycenić pod kątem prawdopodobieństwa wystąpienia (kolumna 9), skutku wystąpienia (kolumna 10). W kolumnie 11 należy obliczyć istotność ryzyka rezydualnego, czyli iloczyn wartości z kolumn 9 i 10 oraz odnieść tą wartość do poziomu ryzyka określonego w kolumnie 12 (niskie, średnie, wysokie). Dla wyceny ryzyka rezydualnego stosuje się te same tabele punktowe, które zostały opisane dla ryzyka nieodłącznego (kolumny 4-7).

▪ **Kolumna 13** – akceptowalny poziom ryzyka to taki poziom, który właściciel ryzyka uzna za możliwy do przyjęcia. Jednym z aspektów określania akceptowalnego poziomu ryzyka jest koszt mechanizmów kontrolnych. Każdy mechanizm kontrolny wiąże się z pewnymi kosztami. Koszty powinny być adekwatne do istotności ryzyka, którego dotyczy dany mechanizm kontrolny. Akceptowalny poziom ryzyka również należy określić w skali: niski, średni, wysoki. Poziom ten nie powinien być wyższy niż poziom ryzyka rezydualnego określonego w kolumnie 12.

STAROSTA
inż. Wojciech Szustakiewicz

Karta Indywidualnego Ryzyka

Jednostka:
 Właściciel ryzyka:
 Zidentyfikowane ryzyko:
 Istotność ryzyka nieodłącznego (powyżej 3,5):

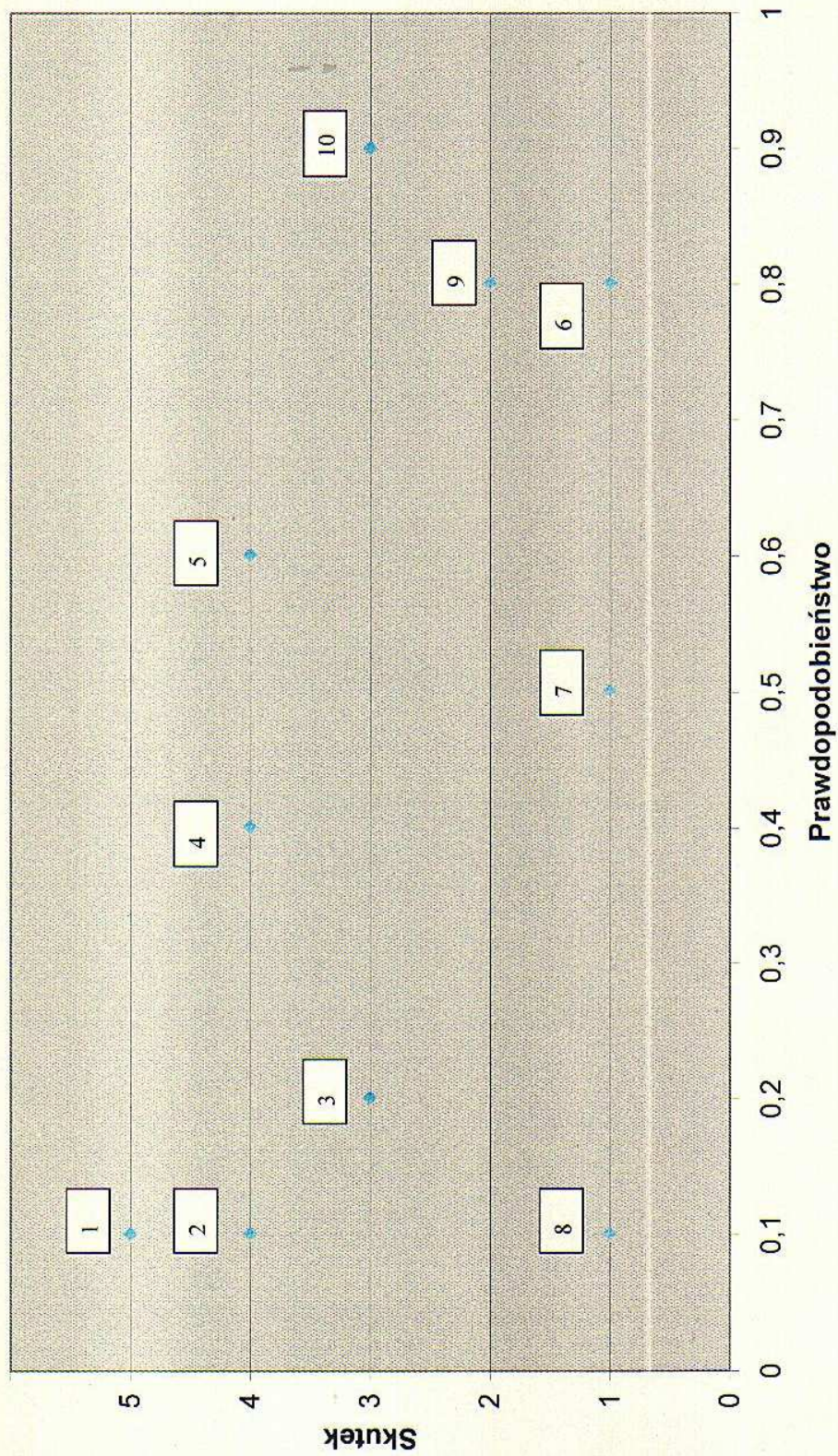
Funkcjonujące i planowane mechanizmy kontrolne				Pracownik odpowiedzialny / harmonogram / uwagi
tolerowanie	przeniesienie	wycofanie się	działanie	
				1.
				1.1. PLANOWANE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z WDROŻENIEM / FUNKCJONOWANIEM MECHANIZMU KONTROLNEGO:
				1.2. TERMIN WDROŻENIA PLANOWANYCH DZIAŁAŃ:
				1.3. WYZNACZENIE OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA WDROŻENIE DZIAŁAŃ:

Podpis kierownika jednostki	Akceptacja Starosty

STAROSTA

inż. Wojciech Szustakiewicz

Mapa ryzyka niedołącznego/rezydualnego



WZÓR GRAFICZNYCH MAP RYZYKA

STAROSTA

inż. Wojciech Szustakiewicz