

ZARZĄDZENIE NR 24/2022
DYREKTORA POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W STARGARDZIE

Z DNIA 29 LISTOPADA 2022 ROKU

**w sprawie Polityki Zarządzania Ryzykiem
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie**

Na podstawie § 18 ust. 2 pkt 1 oraz § 56 ust. 1 i 2 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie przyjętego Uchwałą Nr 259/2022 Zarządu Powiatu Stargardzkiego z dnia 6.10.2022 r. w związku z art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jedn. Dz. U. 2022 poz. 1634) zarządzam co następuje:

§ 1.

Mając na uwadze, iż zarządzanie ryzykiem stanowi jeden z istotnych elementów kontroli zarządczej wprowadza się do stosowania w działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie dokument „Polityka Zarządzania Ryzykiem w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie”, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

1. Powołuje się Komitet ds ryzyka w składzie:

- 1) Barbara Miklasz – Zastępca Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w – Przewodniczący;
- 2) Mirella Roczeń – Główny Księgowy;
- 3) Joanna Madziewicz – Kierownik zespołu ds. instytucjonalnej pieczy zastępczej;
- 4) Grażyna Pawłasek – Kierownik zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej;
- 5) Paulina Dawidowicz.

2. Przewodniczący Komitetu ma prawo zapraszać na posiedzenia osoby niebędące członkami Komitetu, jeśli uzna, że są one niezbędne do realizacji zadań Komitetu.

3. Zakres zadań Komitetu Ryzyka określono w części IV ust. 3 Procedury zarządzania ryzykiem w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Sprawdzono pod względem formalno-prawnym
/-/ Elwira Augustyn
adwokat

Elwira Augustyn

Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
Agnieszka Ignasiak
Agnieszka Ignasiak

POLITYKA ZARZĄDZANIA RYZYKIEM w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie

I. Deklaracja i cele polityki zarządzania ryzykiem

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie, zwane dalej „Centrum” prowadzi politykę zarządzania ryzykiem przejawiającą się w podejmowanych przez Kierownictwo działaniach, zmierzających do identyfikacji i oceny ryzyka zagrażającego osiągnięciu celów przez Centrum oraz w działaniach mających na celu obniżenie ryzyka do akceptowanego poziomu.

Celem polityki zarządzania ryzykiem jest:

- 1) osiągnięcie przez Centrum celów, określonych w Statucie PCPR,
- 2) ochrona zasobów Centrum oraz ich efektywne wykorzystanie,
- 3) ochrona dobrego imienia Centrum.

II. Zastosowanie polityki zarządzania ryzykiem

Przyjęta w Centrum polityka zarządzania ryzykiem ma zastosowanie do wszystkich komórek organizacyjnych oraz do wszystkich jego pracowników.

III. Zasady polityki zarządzania ryzykiem

1. Zarządzanie ryzykiem jest jednym z elementów planowania i podejmowania decyzji.
2. Za zarządzanie ryzykiem odpowiada Dyrektor, a także (w zakresie powierzonych im obowiązków) kierownicy wyższego szczebla.
3. Zarządzanie ryzykiem jest procesem ciągłym, w który zaangażowani są wszyscy pracownicy Centrum.
4. Dyrektor i kierownicy wyższego szczebla podejmują działania zmierzające do zapoznania pracowników z celami Centrum, określonymi w Statucie.
5. Dyrektor i kierownicy wyższego szczebla podejmują działania mające na celu podniesienie poziomu wiedzy pracowników na temat ryzyka, tj. wzrostu świadomości występowania ryzyka w działalności Centrum, wpływu ryzyka na osiągnięcie celów przez Centrum, możliwości ograniczania ryzyka i konieczności jego stałego monitorowania
6. Dyrektor Centrum zdefiniował pojęcia, które będą używane w procesie zarządzania ryzykiem w sposób następujący:

Ryzyko – możliwość zaistnienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów. Może mieć charakter negatywnego zagrożenia lub pozytywnej możliwości. Ryzyko jest mierzone wpływem (siłą oddziaływania / skutkiem) oraz prawdopodobieństwem jego wystąpienia.

Czynnik ryzyka – zdarzenie, działanie, zaniechanie, które może spowodować wystąpienie ryzyka.

Ryzyko nieodłączne – ryzyko wystąpienia niepożądanego zdarzenia, przy założeniu, że nie funkcjonują żadne mechanizmy kontrolne.

Ryzyko rezydualne – ryzyko pozostające po zastosowaniu mechanizmów kontrolnych.

Ryzyko kontroli – ryzyko, iż mechanizmy kontrolne okażą się nieskuteczne.

Apetyt na ryzyko – poziom ryzyka, który jest oceniany jako dopuszczalny i uzasadniony. Apetyt na ryzyko może być wyrażony poprzez serię limitów, określonych dla poszczególnych poziomów kierownictwa.. Apetyt na ryzyko może być ustalony odrębnie dla poszczególnych obszarów działalności Centrum.

Kierownicy wyższego szczebla – dla potrzeb niniejszej polityki przyjmuje się, iż kierownikami wyższego szczebla są: Główny Księgowy, Zastępca Dyrektora, Kierownik zespołu kadrowo-administracyjno-gospodarczego, Kierownik zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej, Kierownik zespołu ds instytucjonalnej pieczy zastępczej

IV. Przebieg procesu zarządzania ryzykiem

1. W procesie zarządzania ryzykiem uczestniczą:

- 1) Dyrektor,
- 2) kierownicy wyższego szczebla,
- 3) komitet ds. ryzyka,
- 4) pracownicy komórek organizacyjnych,

W skład komitetu ds. ryzyka wchodzi: Główny Księgowy, Zastępca Dyrektora, Kierownik zespołu kadrowo-administracyjno-gospodarczego, Kierownik zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej, Kierownik zespołu ds instytucjonalnej pieczy zastępczej

2. Dyrektor Centrum określił *Procedurę zarządzania ryzykiem*.

3. *Procedura zarządzania ryzykiem* określa w szczególności uprawnienia, odpowiedzialność i zadania osób biorących udział w procesie zarządzania ryzykiem, a także sposób dokumentowania podejmowanych działań.

4. Pracownicy Centrum znają *Procedurę zarządzania ryzykiem*, rozumieją swoją rolę i zadania, które mają wykonywać w procesie zarządzania ryzykiem.

5. Pracownicy Centrum przechodzą szkolenia w zakresie metodyki identyfikacji i oceny ryzyka.

6. Przyjęty system komunikacji i informacji umożliwia przepływ informacji (w kierunku pionowym i poziomym) niezbędnych uczestnikom procesu zarządzania ryzykiem do wykonania powierzonych im zadań. Informacje te powinny być właściwe, rzetelne i terminowe.

V. Ustalenie głównych celów działalności Centrum

Cele Centrum zostały określone w Statucie PCPR.

VI. Elementy procesu zarządzania ryzykiem

1. Identyfikacja ryzyka

Identyfikacja zewnętrznego i wewnętrznego ryzyka związanego z poszczególnymi celami Centrum jest wykonywana nie rzadziej niż raz w roku.

W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje Centrum, względnie wystąpienia istotnych zmian wewnątrz Centrum, identyfikacja ryzyka powinna zostać ponowiona.

Identyfikacja ryzyka dokonywana jest na dwóch poziomach: przez komitet ds. ryzyka, który dokonuje analizy wszystkich działań podejmowanych w Centrum i identyfikuje towarzyszące im ryzyka (mające wpływ na realizację celów Centrum) oraz przez wskazanych pracowników, którzy dokonują samooceny ryzyka. Na samoocenę ryzyka złożą się w szczególności: przegląd działań wykonywanych przez pracownika, zidentyfikowanie ryzyka towarzyszącego tym działaniom, opisanie stosowanych mechanizmów kontrolnych i przedstawienie propozycji usprawnień.

Metody, które w szczególności mogą być wykorzystane podczas identyfikacji ryzyka:

- 1) analiza środowiskowa, metoda umożliwiająca zidentyfikowanie ryzyk zewnętrznych, które mogą wpływać na realizację celów Centrum, poprzez analizę środowisk w jakich Centrum funkcjonuje, takich jak: środowisko fizyczne (lokalizacja, obszar, dostęp), środowisko ekonomiczne (finanse, gospodarka, stopy procentowe), regulacje rządowe (prawo, polityka), petenci, dostawcy/wykonawcy.
- 2) analiza zagrożeń, metoda umożliwiająca identyfikację ryzyk na jakie narażone są zasoby Centrum, takie jak: środki trwałe, aktywa finansowe, zasoby ludzkie, wartości niematerialne i prawne.

Przy identyfikacji ryzyka mogą być stosowane kwestionariusze samooceny oraz warsztaty samooceny ryzyka.

Zidentyfikowane ryzyka powinny zostać zaliczone do kategorii ryzyka strategicznego albo ryzyka operacyjnego.

2. Ocena ryzyka

Zidentyfikowane ryzyko powinno zostać opisane i ocenione. Opisując ryzyko należy przedstawić przyczyny (czynniki ryzyka) i skutki wystąpienia ryzyka, a także przyjęte w Centrum mechanizmy kontrolne dla danego ryzyka. Jako metodę oceny ryzyka w Centrum stosuje się **punktową ocenę ryzyka**, przedstawioną w opracowanym przez Ministerstwo Finansów dokumencie o nazwie: „Zarządzanie ryzykiem w sektorze publicznym. Podręcznik wdrożenia systemu zarządzania ryzykiem w administracji publicznej w Polsce.”

Podczas oceny ryzyka rozróżnia się ryzyko nieodłączne od ryzyka rezydualnego.

Podczas oceny ryzyka, zidentyfikowanego w Centrum i mającego wpływ na osiągnięcie jego celów, uwzględniane jest zarówno prawdopodobieństwo jego wystąpienia (skala od 1 do 5 punktów; prawdopodobieństwo wystąpienia: rzadkie, mało prawdopodobne, średnie, prawdopodobne i prawie pewne), jak i jego oddziaływanie / skutek (skala od 1 do 5 punktów; skutki wystąpienia: katastrofalne, poważne, średnie, małe, nieznaczne).

Tabela punktowa prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka

Opis	rzadkie	mało prawdopodobne	średnie	prawdopodobne	prawie pewne
punktacja	1	2	3	4	5
Prawdopodobieństwo	0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100 %

Tabela punktowa oddziaływania ryzyka

Punktacja	Opis	Kryteria			
		finansowe	organizacyjne	ochrona zdrowia i bezpieczeństwa osób	reputacja
5	katastrofalne	Strata finansowa > 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowych celów.	Utrata życia	Doniesienia prasowe w całym kraju
4	poważne	Strata finansowa 100.000 PLN < 500.000 PLN	Brak realizacji kluczowego celu	Poważne obrażenia	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 100 PLN < 10.000 PLN	Niewielkie zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ograniczone informacje w mediach lokalnych lub regionalnych
1	nieznaczne	Mała strata finansowa < 100 PLN	Krótkotrwałe zakłócenia w działalności	Niewielkie obrażenia	Ubogie informacje w mediach lokalnych lub regionalnych

Ryzyko ocenione pod względem prawdopodobieństwa wystąpienia i skutku oddziaływania umieszcza się w macierzy punktowej oceny ryzyka.

Matryca punktowej oceny ryzyka

oddziaływanie

katastrofalne 5	stałe zarządzanie ryzykiem	obowiązkowe zarządzanie ryzykiem	Konieczność intensywnego zarządzania ryzykiem			
poważne 4						
średnie 3						
małe 2	ryzyko akceptowalne		obowiązkowe zarządzanie ryzykiem			
nieznaczące 1			stałe monitorowanie ryzyka			
	rzadkie 1	mało prawdo- podobne 2	średnie 3	prawdo- podobne 4	prawie pewne 5	prawdopodobieństwo

Dyrektor określa poziomy akceptowalnego ryzyka (apetyt na ryzyko) dla różnych rodzajów działalności Centrum i dla różnych poziomów kierownictwa w wewnętrznych aktach prawnych Centrum, decyzjach albo w pełnomocnictwach i upoważnieniach.

Właścicielem ryzyka (w zależności od jego rodzaju: ryzyko strategiczne, ryzyko operacyjne oraz od oceny ryzyka) jest Dyrektor lub kierownik wyższego szczebla, odpowiadający za działalność, w której dane ryzyko występuje.

Dyrektor określa właściciela ryzyka wspólnego, występującego w różnych rodzajach działalności lub ryzyka wspólnego dla różnych komórek organizacyjnych Centrum.

Ocenę ryzyka przeprowadza komitet ds. ryzyka.

Przeprowadzona ocena ryzyka daje podstawę do sporządzenia rejestru ryzyka. Zakres informacji ujmowanych w rejestrze ryzyka określa *Procedura zarządzania ryzykiem*.

3. Odpowiedź na ryzyko

Podstawą decyzji w sprawie ewentualnych działań, które należy podjąć w celu ograniczenia ryzyka (odpowiedzi na ryzyko) jest porównanie oceny ryzyka z apetytem na ryzyko oraz porównanie kosztów wdrożenia środków służących ograniczeniu ryzyka ze spodziewanymi korzyściami ze zmniejszenia tego ryzyka.

Decyzje w sprawie odpowiedzi na ryzyko podejmują, w zależności od rodzaju ryzyka i zakresu udzielonych upoważnień i pełnomocnictw:

- Dyrektor - ryzyko strategiczne,
- Dyrektor lub kierownicy wyższego szczebla - ryzyko operacyjne.

Działania podejmowane w stosunku do ryzyka mogą polegać na:

- przeniesieniu ryzyka / transferze ryzyka (np. przekazanie określonych zadań jednostce / firmie zewnętrznej),
- zmniejszeniu ryzyka / redukcji ryzyka do akceptowalnego poziomu (np. poprzez ustalenie procedur postępowania i mechanizmów kontroli wewnętrznej),
- tolerowaniu ryzyka i ewentualnym opracowaniu planów awaryjnych na przypadku urzeczywistnienia się ryzyka.

4. Monitorowanie ryzyka i komunikacja

Monitorowanie ryzyka ma na celu ustalenie czy ryzyko nadal występuje, czy pojawiło się nowe ryzyko, czy prawdopodobieństwo i oddziaływanie ryzyka zmieniło się oraz czy mechanizmy kontroli wewnętrznej są skuteczne. Monitorowaniu podlega zarówno działalność Centrum jak i zmiany zachodzące w środowisku zewnętrznym (np. zmiany polityczne, ekonomiczne, legislacyjne, społeczne).

Proces monitorowania ryzyka i zarządzania ryzykiem powinien ocenić czy pracownicy Centrum rozumieją i stosują obowiązujące procedury, czy w Centrum stosowane są odpowiednie mechanizmy kontrolne i czy należy podjąć działania zmierzające do korekty systemu kontroli zarządczej.

Osoby odpowiedzialne za monitorowanie ryzyka, przebieg monitorowania i sposób komunikowania informacji dotyczących ryzyka określa *Procedura zarządzania ryzykiem*.