

**ZASADY POLITYKI ZARZĄDZANIA RYZYKIEM**  
W AKADEMII PEDAGOGIKI SPECJALNEJ IM. MARII GRZEGORZEWSKIEJ.

**Cel wprowadzenia polityki zarządzania ryzykiem**

1. Celem wprowadzenia dokumentu polityki zarządzania ryzykiem jest określenie:
  - a) założeń i zakresu stosowania dokumentu,
  - b) celu, korzyści oraz modelu i struktury zarządzania ryzykiem,
  - c) zasad odpowiedzialności za realizację postanowień polityki zarządzania ryzykiem,
  - d) mechanizmów informacyjnych, monitorowania i oceny wdrożonych rozwiązań.

**Założenia polityki zarządzania ryzykiem**

2. Polityka zarządzania ryzykiem uwzględnia specyficzne cechy i uwarunkowania środowiskowe Uczelni.
3. Polityka zarządzania ryzykiem stanowi narzędzie zarządzania dla kadry kierowniczej Uczelni oraz wytyczne dla wszystkich pracowników Uczelni.

**Zakres polityki zarządzania ryzykiem**

4. Polityka zarządzania ryzykiem ma zastosowanie dla wszystkich jednostek organizacyjnych Uczelni oraz wszystkich pracowników zatrudnionych w Uczelni.
5. Polityka zarządzania ryzykiem ma zastosowanie dla następujących poziomów zarządzania:
  - a) strategicznego,
  - b) operacyjnego,
  - c) projektu.

**Cele zarządzania ryzykiem**

6. Wdrożenie oraz odpowiednie utrzymanie systemu zarządzania ryzykiem na Uczelni ma na celu:
  - a) zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów;
  - b) zachęcenie do aktywnego zarządzania;
  - c) zwiększenie świadomości o potrzebie identyfikacji i postępowania z ryzykiem w Uczelni;
  - d) wspieranie i doskonalenie identyfikacji zagrożeń i szans;
  - e) ustanowienie solidnych podstaw dla podejmowania decyzji i planowania;

- f) wspieranie zapewnienia zgodności z prawem oraz innymi wymogami;
- g) doskonalenie sprawozdawczości finansowej;
- h) doskonalenie ładu finansowego;
- i) wzmocnienie zaufania interesariuszy do Uczelni tj. podmiotów, które mogą wpływać na działania Uczelni lub pozostają pod wpływem APS (pracodawcy, studenci, pracownicy i inni);
- j) doskonalenie mechanizmów kontroli;
- k) zwiększenie skuteczności alokowania i wykorzystania zasobów do postępowania z ryzykiem;
- l) poprawienie skuteczności i efektywności w działalności podstawowej i wspomagającej;
- m) doskonalenie sposobów przeciwdziałania stratom;
- n) minimalizowanie strat;
- o) doskonalenie uczenia się APS.

### **Model zarządzania ryzykiem**

7. Zarządzanie ryzykiem w APS odnosi się jasno do misji Uczelni, celów i zadań, które zostały określone w Statucie APS oraz w Strategii Rozwoju Uczelni.
8. W Uczelni system zarządzania ryzykiem obejmuje procesy:
  - a) **Identyfikację ryzyka** w zdefiniowanych obszarach i podobszarach działalności w odniesieniu do celów i zadań jednostek organizacyjnych Uczelni realizowanych w ramach poszczególnych procesów – identyfikacja ryzyka obejmuje określenie czynników ryzyka, ryzyka w odniesieniu do celu strategicznego/ celów operacyjnych/ zadań.
  - b) **Ocenę i hierarchizację ryzyka**, wg prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka oraz stopnia oddziaływania (skutek ryzyka) – na tej podstawie określany jest poziom ryzyka.
  - c) **Reakcję na ryzyko** – odpowiedź na ryzyko – w odniesieniu do celu strategicznego/ celów operacyjnych/ zadań, przy uwzględnieniu czynnika ryzyka, ryzyka oraz poziomu ryzyka planowana jest odpowiedź na ryzyko, termin, oraz właściciel ryzyka.
  - d) **Monitorowania wdrożonych działań i oceny ich efektywności** - w ramach monitorowania ryzyka właściciel ryzyka jest odpowiedzialny za podjęcie działań eliminujących/ minimalizujących zidentyfikowane ryzyko. W przypadku braku podjęcia działań – właściciel ryzyka jest odpowiedzialny za podanie przyczyny ich braku.
9. Zarządzanie ryzykiem w APS odbywa się w dwóch odrębnych fazach:
  - a) W fazie strategicznego zarządzania ryzykiem opartej na rocznej analizie ryzyka i podejmowaniu decyzji stosownych do poziomu ryzyka zgodnie z przyjętymi zasadami,

- b) W fazie operacyjnego zarządzania ryzykiem stanowiącej rutynowy element zarządzania, w tym zarządzania projektem, polegającej na bieżącej identyfikacji i ocenie ryzyka oraz podejmowaniu adekwatnych działań zaradczych.

### **Zasady odpowiedzialności**

10. Za realizację Polityki Zarządzania Ryzykiem na poziomie strategicznym odpowiada rektor Uczelni, poprzez:
  - a) kształtowanie i wdrażanie polityki zarządzania ryzykiem oraz nadzór nad nią;
  - b) zdefiniowanie obszarów działalności Uczelni, które będą poddawane procesowi analizy ryzyka;
  - c) zdefiniowanie metodologii analizy ryzyka;
  - d) określenie poziomów ryzyka oraz poziomu akceptacji ryzyka;
  - e) identyfikację ryzyka i ocenę ryzyka na poziomie strategicznym;
  - f) wyznaczanie właścicieli ryzyka, w fazie strategicznego zarządzania ryzykiem;
  - g) ogłaszanie i wdrażanie procedur zarządzania ryzykiem, w tym monitorowania i oceny ich efektywności, tj. ich aktualności, adekwatności i wydajności;
  - h) wyznaczenie osoby ds. zarządzania ryzykiem.
11. W proces identyfikacji i oceny ryzyka na poziomie strategicznym włączeni są prorektorzy, dziekani kanclerz oraz kwestor Uczelni, którzy odpowiadają za:
  - a) identyfikację, hierarchizację i ocenę ryzyka, planowanie odpowiedzi na ryzyko oraz monitorowanie wdrożonych działań i ocenę ich efektywności;
  - b) zapewnienie zgodności działań z zakresem polityki zarządzania ryzykiem;
  - c) współpracę z wyznaczoną osobą ds. zarządzania ryzykiem;
  - d) zapewnienie, by podlegli pracownicy byli świadomi procesu zarządzania ryzykiem oraz brali udział w identyfikowaniu i zgłaszaniu ryzyka;
  - e) identyfikację potrzeb szkoleniowych w zakresie zarządzania ryzykiem.
12. Rektor może przypisać odpowiedzialność za zarządzanie kluczowym ryzykiem – wynikającym ze zdefiniowanego obszaru działalności Uczelni osobie funkcyjnej, o której mowa w punkcie 16.
13. Na poziomie operacyjnym za zarządzanie ryzykiem odpowiadają kierownicy jednostek organizacyjnych Uczelni oraz Specjaliści na samodzielnych stanowiskach poprzez:
  - a) Identyfikację i udokumentowanie ryzyka, które są istotne dla osiągnięcia celów operacyjnych, w odniesieniu do zdefiniowanych obszarów działalności (procesów);
  - b) Ocenę ryzyka w odniesieniu do realizowanych zadań w ramach procesu, z uwzględnieniem jego oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia;
  - c) Monitorowanie poziomu ryzyka operacyjnego, w tym funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności i skuteczności, a także wszelkich odstępstw od istniejących procedur;
  - d) Zapewnienie zgodności działań z zakresem polityki zarządzania ryzykiem;

- e) Zapewnienie by podlegli pracownicy byli świadomi ważności procesu zarządzania ryzykiem oraz aktywnie brali udział w identyfikacji i zgłaszaniu ryzyka;
- f) Projektowanie działań zaradczych w zakresie swojego obszaru działalności lub zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu pisemnych propozycji rozwiązań, które przyczynią się do ograniczenia ryzyka do poziomu akceptowalnego;
- g) Prowadzenie Karty identyfikacji i oceny ryzyka określonej załącznikiem nr 1.

14. Na poziomie projektu za zarządzanie ryzykiem odpowiada kierownik projektu, poprzez:

- a) Identyfikację ryzyk, które są właściwe dla realizowanego projektu;
- b) Ocenę ryzyka, uwzględniającą stopień oddziaływania i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, przy uwzględnieniu występujących mechanizmów kontrolnych;
- c) Zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych ograniczających ryzyko do poziomu akceptowalnego;
- d) Monitorowanie poziomu ryzyka projektu, w tym funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności i skuteczności, a także wszelkich odstępstw od istniejących procedur;
- e) Zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu istotnych utrudnień w realizacji celu projektu;
- f) Zapewnienie zgodności działań z zakresem polityki zarządzania ryzykiem;
- g) Zapewnienie by uczestnicy projektu byli świadomi ważności procesu zarządzania ryzykiem oraz aktywnie brali udział w identyfikacji i zgłaszaniu ryzyka;
- h) Prowadzenie Karty identyfikacji i oceny ryzyka określonej załącznikiem nr 1.

15. Wyznaczona osoba ds. zarządzania ryzykiem odpowiada za:

- a) Przedkładanie rektorowi Rejestru Ryzyk określonego załącznikiem nr 3 oraz Karty monitoringu ryzyka określonej załącznikiem nr 4;
- b) Składanie wniosków dotyczących zmian i udoskonaleń w wyniku dorocznego przeglądu oraz na podstawie wniosków składanych przez kierownictwo jednostek organizacyjnych Uczelni;
- c) Podnoszenie świadomości problematyki zarządzania ryzykiem wśród pracowników Uczelni;
- d) Doroczny przegląd zakresu polityki zarządzania ryzykiem celem zapewnienia jego aktualności i adekwatności do potrzeb Uczelni z uwzględnieniem zmian zachodzących w otoczeniu zewnętrznym APS;
- e) Przekazywanie audytorowi wewnętrznemu kopii raportów oraz wyników identyfikacji i oceny ryzyka oraz podjętych reakcji na ryzyko na poziomie strategicznym zarządzania ryzykiem celem ich wykorzystania w analizie ryzyka do rocznych planów audytu.

16. Pracownicy są świadomi występowania ryzyka i potrzeby jego analizy w formalnym procesie zarządzania ryzykiem.

### **Analiza ryzyka**

17. Identyfikacja i ocena ryzyka dokonywana jest na poziomie strategicznym, operacyjnym oraz projektu.
18. Przyjmuje się, że identyfikacja i ocena ryzyka odbywa się w odniesieniu do zidentyfikowanych na poziomie strategicznym obszarów i podobszarów działalności Uczelni, przy czym wykaz obszarów i podobszarów działalności podlega aktualizacji, bez konieczności dokonywania zmian w polityce zarządzania ryzykiem.
19. Wykaz ryzyk w ramach obszarów i podobszarów działalności podlega ciągłej aktualizacji, w wyniku okresowego przeglądu i prowadzonego rejestru ryzyk na poziomie operacyjnym.
20. Przegląd okresowy ryzyk, aktualizacja oraz identyfikacja i ocena ryzyka na poziomie strategicznym odbywa się przynajmniej raz do roku.

### **Analiza ryzyka na poziomie operacyjnym**

21. Na poziomie operacyjnym za identyfikację dodatkowych ryzyk oraz aktualizację ryzyk, w ramach podobszarów działalności odpowiadają kierownicy jednostek organizacyjnych Uczelni oraz Specjaliści na samodzielnych stanowiskach.
22. Zidentyfikowane ryzyka są oceniane wg Zasad punktowej oceny ryzyka określonych załącznikiem nr 2.
23. Dokumentowanie wyników odbywa się w Rejestrze Ryzyk określonych załącznikiem nr 3.
24. Wyznaczona osoba ds. zarządzania ryzykiem na podstawie otrzymanych Kart identyfikacji i oceny ryzyka opracowuje zbiorczy Rejestr ryzyk oraz dokonuje oceny poziomu ryzyka (pod kątem reakcji, akceptowalności i sposobów postępowania z ryzykiem) w terminie do 31 stycznia. Rejestr ryzyk, po zatwierdzeniu przez Rektora jest umieszczany w intranecie.
25. W identyfikacji ryzyk na poziomie operacyjnym mają prawo brać udział wszyscy pracownicy Uczelni, poprzez zgłaszanie w formie pisemnej, swojemu bezpośredniemu przełożonemu zidentyfikowanych, istotnych ryzyk.

### **Analiza ryzyka na poziomie strategicznym**

26. Na szczeblu strategicznym proces identyfikacji i oceny ryzyka dokonywany jest i dokumentowany przez osoby, o których mowa w punkcie 16.
27. Proces identyfikacji i oceny ryzyka odbywa się według zdefiniowanych obszarów i podobszarów działalności Uczelni.
28. Zidentyfikowane ryzyka są oceniane wg Zasad punktowej oceny ryzyka określonych załącznikiem nr 2.

29. Dokumentowanie wyników odbywa się w Rejestrze Ryzyk określonych załącznikiem nr 3.
30. Wyznaczona osoba ds. zarządzania ryzykiem na podstawie otrzymanych Rejestrów Ryzyk opracowuje zbiorczy Rejestr Ryzyk oraz dokonuje oceny poziomu ryzyka (pod kątem reakcji, akceptowalności i sposobów postępowania z ryzykiem) w terminie do 31 stycznia.
31. Uzyskane wyniki przedstawiane są Rektorowi w sposób uszeregowany celem podjęcia decyzji o sposobie postępowania z ryzykiem.

### **Analiza ryzyka na poziomie projektu**

32. Identyfikacja ryzyka dla projektu dokonywana jest na etapie wniosku o akceptację projektu oraz w każdym czasie, gdy nastąpi zmiana ryzyka.
33. Analizę ryzyka dokumentuje się w Rejestrze Ryzyk określonych załącznikiem nr 3.
34. Ocenione ryzyka podlegają uszeregowaniu i są przedstawiane odpowiedniemu przełożonemu.
35. Kierownik projektu w regularnych odstępach czasu, ustalonych w fazie planowania i zatwierdzania projektu, raportuje, odpowiedniemu przełożonemu, informacje na temat ryzyk projektu oraz postępów w realizacji planu radzenia sobie z ryzykami.

### **Decyzja – reakcja na ryzyko**

36. Przyjmuje się cztery poziomy ryzyka od oceny obszarów i podobszarów działalności Uczelni oraz dla całej Uczelni:
  - a) Ryzyko niskie zawiera się w przedziale od 0 - 25% różnicy pomiędzy możliwym najwyższym i najniższym wynikiem,
  - b) Ryzyko średnie zawiera się w przedziale od 25 - 50% różnicy pomiędzy możliwym najwyższym i najniższym wynikiem,
  - c) Ryzyko wysokie zawiera się w przedziale od 50 - 75% różnicy pomiędzy możliwym najwyższym i najniższym wynikiem,
  - d) Ryzyko bardzo wysokie zawiera się w przedziale od 75 - 100% różnicy pomiędzy możliwym najwyższym i najniższym wynikiem.
37. Uzyskane w procesie oceny ryzyka końcowe wyniki wskazują na poziom ryzyka wywołanego przez dane ryzyko.
38. Rektor APS wyznacza akceptowalny, z punktu widzenia strategicznego, poziom ryzyka dla poszczególnych obszarów i podobszarów działalności Uczelni. Akceptowalny poziom ryzyka jest stopniem ryzyka możliwym do przyjęcia przy uwzględnieniu sytuacji Uczelni, wielkości kosztów ograniczenia danego ryzyka oraz możliwości wpływu na ryzyko.
39. W Uczelni przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem:
  - a) **Tolerowanie**, ma miejsce w przypadku nie podejmowania żadnych dodatkowych działań, ryzyko jest akceptowane poprzez świadomą decyzję;

- b) **Przeniesienie**, ma miejsce w przypadku dzielenia się ryzykiem z inną instytucją, np. poprzez ubezpieczenie;
- c) **Wycofanie**, ma miejsce w przypadku rezygnacji z realizacji celu/zadania lub odłożenia w czasie działań obarczonych zbyt dużym ryzykiem;
- d) **Działanie**, ma miejsce w przypadku przeciwdziałaniu ryzyku, tj. celem ograniczenia ryzyka, zmiany prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, zmiany skutków/konsekwencji ryzyka do akceptowalnego poziomu;
- e) **Podjęcie** lub zwiększenie ryzyka w celu uzyskania dodatkowych możliwości (szansy).

40. W APS przyjmuje się poziomy ryzyka i akceptowalności:

- a) **Ryzyko niskie** – ryzyko akceptowalne – należy je monitorować oraz w miarę potrzeby sprawdzać, czy jest ono prawidłowo kontrolowane.
- b) **Ryzyko średnie** – ryzyko mogące wywierać poważny wpływ na kluczową działalność – należy je monitorować oraz rozważyć potrzebę wprowadzenia działań zaradczych mając na uwadze koszty wprowadzenia kontroli. Gdy koszty zapobiegania ryzyku są zbyt wysokie, dopuszcza się jego tolerowanie pod warunkiem bieżącego sprawdzania jego poziomu. Za monitorowanie ryzyka oraz ewentualne zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych odpowiedzialny jest właściciel ryzyka.
- c) **Ryzyko wysokie** – ryzyko mogące potencjalnie wpłynąć na kluczową działalność APS. Wymaga ono wprowadzenia działań zaradczych lub uzupełnienia wewnętrznych mechanizmów kontrolnych o elementy, które ograniczą prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Decyzję o tolerowaniu (akceptacji) ryzyka może podjąć tylko Rektor w formie adnotacji „*akceptuję*”.
- d) **Ryzyko bardzo wysokie** – ryzyko mogące stanowić poważne zagrożenie dla kluczowej działalności APS lub osiągnięcia przez nią założonych celów działania. Wymaga ona natychmiastowych działań, poprzez wprowadzenie mocnych mechanizmów kontroli. Podlega ono ciągłemu monitoringowi i nie może być tolerowane. Odpowiedzialni kierownicy zobowiązani są do zaprojektowania i wdrożenia mechanizmów ograniczających poziom ryzyka wysokiego. Decyzję o tolerowaniu (akceptacji) ryzyka może podjąć tylko Rektor w formie adnotacji „*akceptuję*”.

41. Rektor ma prawo podjąć decyzję o akceptacji każdego poziomu ryzyka i nie podejmowaniu działań zaradczych.

42. W wyniku przeprowadzonej analizy Rektor APS określa sposób postępowania z ryzykiem i wskazuje właściciela ryzyka.

43. Osoba wyznaczona ds. zarządzania ryzykiem sporządza odpowiednie wyciągi z decyzji Rektora, które przesyła do właścicieli ryzyka.

44. Informacja zbiorcza dotycząca reakcji na ryzyko przekazywana jest również do audytora wewnętrznego celem oceny zarządzania ryzykiem w realizowanych zadaniach audytowych.

45. W stosunku do każdego ryzyka, które przekracza poziom akceptowalny są planowane, wdrażane lub zlecane przez właściciela ryzyka adekwatne działania zaradcze.

46. Przed przystąpieniem do zaplanowania działań zaradczych należy odpowiedzieć na następujące pytania:
- a) Czy i jakie działania wynikające z zasad opisanych w punkcie 40 są konieczne?
  - b) Jaki poziom bezpieczeństwa będzie możliwy do osiągnięcia po wdrożeniu określonych środków zaradczych?
  - c) Które dostępne mechanizmy kontroli będą najskuteczniejsze?
  - d) Jakie będą koszty wprowadzenia mechanizmu kontrolnego?
  - e) Czy prawidłowo wdrożenie procedury będzie możliwe?
47. Zatwierdzenie działań zaradczych przez Rektora APS następuje w wyniku obowiązującej na Uczelni procedury opracowania i wydawania wewnętrznych aktów normatywnych, określonej w Regulaminie APS.
48. Zarządzanie ryzykiem projektu stosuje się odpowiednio.

### **Monitorowanie i ocena**

49. Proces monitorowania ryzyka ma charakter ciągły i winien być wykonywany na każdym szczeblu zarządzania w ramach sprawowania kontroli zarządczej.
50. Kierownictwo APS wspiera wszelkie działania pracowników Uczelni przyjmujących odpowiedzialność za ryzyko.
51. Kierownictwo APS na każdym szczeblu zarządzania ryzykiem monitoruje wdrożone rozwiązania oraz dokonuje oceny efektywności ich funkcjonowania. Kierownictwo ocenia, czy system zarządzania ryzykiem spełnia założone cele oraz czy polityka zarządzania ryzykiem i ustanowione w jej ramach procedury są aktualne, odpowiednie i wydajne. Wyniki okresowych ocen przedstawione są w raportach do Rektora APS oraz przekazywane do wyznaczonej osoby ds. zarządzania ryzykiem celem ich uwzględnienia przy okresowej aktualizacji polityki zarządzania ryzykiem oraz w raportach okresowych i rocznym z działań z zakresu zarządzania ryzykiem.
52. W sytuacji zmiany otoczenia prawnego, zmian organizacyjnych, w sytuacji nałożenia dodatkowych zadań lub zaistnienia innych ważnych okoliczności w trakcie roku kadra kierownicza APS zobowiązana jest do podjęcia działań mających na celu zidentyfikowanie i ocenę nowych ryzyk oraz złożenia raportu w tej sprawie rektorowi APS.
53. Skuteczność zarządzania ryzykiem jest oceniana przez zarządzających ryzykiem.
54. Audytor wewnętrzny przeprowadza niezależną ocenę skuteczności procesów zarządzania ryzykiem w trakcie zadań audytowych. Audyt wewnętrzny poprzez ocenę skuteczności procesów zarządzania ryzykiem przyczynia się do ich usprawnienia.

### **Postanowienia końcowe**

55. Każda aktualizacja polityki zarządzania ryzykiem podlega zatwierdzeniu przez Rektora i jest publikowana.
56. Doroczne raporty Uczelni dotyczące działań z zakresu zarządzania ryzykiem są dostępne dla wszystkich interesariuszy APS i publikowane na stronie internetowej APS.