

**OPINIA**  
*Zaopiniuje* pod względem formalno-prawnym nie budzi zastrzeżeń.  
Słupsk, dnia 16.11.2011  
*Radca Prawny*

ZARZĄDZENIE NR *107* / 2011

STAROSTY SŁUPSKIEGO

z dnia *17 listopada* ..... 2011 roku

**w sprawie ustalenia organizacji kontroli zarządczej  
w Starostwie Powiatowym w Słupsku**

Na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.) oraz art. 68 i 69 ust.1 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.)

**Starosta Słupski  
zarządza, co następuje:**

**§ 1**

Ustala się organizację kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Słupsku, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2**

W celu zapewnienia skutecznej i efektywnej realizacji wyznaczonych celów i zadań wprowadza się Procedurę Zarządzania Ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Słupsku, stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 3**

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierza się Sekretarzowi Powiatu.

**§ 4**

Traci moc Zarządzenie nr 31/2010/A Starosty Słupskiego z dnia 6 maja 2010 r.

**§ 5**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**STAROSTA**

*Sławomir Ziemiałowicz*  
**Sławomir Ziemiałowicz**

*1.11.11*

## **Organizacja kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Słupsku**

### **§ 1.**

1. Kontrolę zarządczą stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
2. Dokumentację systemu kontroli zarządczej stanowią procedury wewnętrzne, instrukcje, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników oraz inne dokumenty wewnętrzne.
3. Podstawą do uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej są wyniki monitorowania, samooceny systemu oraz przeprowadzonych kontroli i audytów.

### **§ 2.**

Użyte w niniejszej procedurze pojęcia oznaczają:

- 1) **kontrola** – jest to czynność polegająca na sprawdzeniu stanu faktycznego i porównaniu ze stanem wymaganym (wyznaczonym) w normach prawnych, technicznych, ekonomicznych, regulaminach i instrukcjach sposobu postępowania (procedurach) oraz sformułowaniu wniosków i zaleceń pokontrolnych mających na celu zlikwidowanie nieprawidłowości i zwiększenie prawdopodobieństwa zrealizowania ustalonych celów i zadań;
- 2) **kontrola zarządcza** – ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy;
- 3) **samoocena** – to proces, w którym dokonywana jest ocena funkcjonowania kontroli zarządczej przez pracowników i kierownictwo jednostki,
- 4) **kwestionariusz samooceny** – zestaw pytań odrębnych dla kierownictwa wyższego i niższego szczebla, pracowników merytorycznych oraz kierowników jednostek organizacyjnych, na który odpowiedzi udziela się zachowując anonimowość.

### **§ 3.**

Kontrolę zarządczą sprawowaną przez Starostę stanowią także:

- 1) kontrola instytucjonalna realizowana przez RIO i NIK w sytuacji, kiedy prowadzi działania kontrolne na zlecenie organu wykonawczego samorządu powiatu,
- 2) audyt wewnętrzny, w szczególności w zakresie zarządzania ryzykiem oraz w trakcie czynności doradczych,
- 3) kontrola finansowa sprawowana przez Skarbnika Powiatu oraz głównych księgowych jednostek organizacyjnych,

- 4) kontrola funkcjonalna sprawowana przez osoby znajdujące się na stanowiskach kierowniczych oraz urzędników wyznaczonych do realizacji powierzonych zadań (np. nadzór budowlany, nadzór inwestorski),
- 5) kontrola zarządcza sprawowana przez kierowników powiatowych jednostek organizacyjnych,
- 6) kontrola wewnętrzna i zewnętrzna sprawowana przez zastępcę Starosty, naczelników wydziałów oraz pracowników starostwa wykonujących czynności kontrolne na podstawie imiennego upoważnienia, w szczególności inspektorów ds. kontroli,
- 7) samokontrola.

#### § 4.

1. Koordynację kontroli zarządczej prowadzi Starosta Powiatu zwany w dalszej części niniejszej procedury Koordynatorem.
2. Koordynator sprawuje bezpośredni nadzór nad stanem kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Słupsku.

#### § 5.

Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) skuteczności i efektywności działania,
- 3) wiarygodności sprawozdań,
- 4) ochrony zasobów,
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- 7) zarządzania ryzykiem.

#### § 6.

1. Na etapy realizacji kontroli zarządczej, niezbędne do osiągnięcia zamierzonego celu w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, składają się:
  - 1) porównanie stanu faktycznego z przyjętymi założeniami oraz ze stanem określonym w przepisach i normach prawnych, technicznych, regulaminach i instrukcjach postępowania,
  - 2) określenie odchyleń i nieprawidłowości wraz z ustaleniem możliwych przyczyn ich powstania,
  - 3) omówienie odchyleń i nieprawidłowości z osobami odpowiedzialnymi za proces oraz sformułowanie wniosków i zaleceń zmierzających do likwidacji nieprawidłowości i usprawnienia procesu.
  - 4) monitoring realizacji zaleceń.
2. Porównanie stanu faktycznego z przyjętymi założeniami powinno odbywać się według kryteriów, do których zalicza się:
  - 1) poprawność organizacyjną komórki lub stanowiska pracy z punktu widzenia realizowanych celów (kompetencje, sprawność, prawidłowość i efektywność przyjętych rozwiązań

- organizacyjnych i kierunków działania, a także doboru środków w celu wykonania założonych zadań),
- 2) legalność, czyli zgodność z obowiązującymi przepisami i normami prawnymi,
  - 3) gospodarność – ocena kontrolowanych zjawisk, procesów gospodarczych i finansowych z punktu widzenia racjonalności, efektywności i celowości podejmowanych decyzji, a następnie ich realizacji: gospodarowanie aktywami jednostki, które umożliwią uzyskanie przy najniższych nakładach (w danych warunkach) optymalnych efektów,
  - 4) celowość – zapewniająca eliminację działań niekorzystnych i zbędnych z punktu widzenia interesów jednostki, realizuje się przez sprawdzenie, czy środki finansowe zostały wydatkowane zgodnie z przeznaczeniem określonym w planie finansowym,
  - 5) rzetelność – zgodność dokumentacji ze stanem faktycznym.

#### § 7.

1. Zarządzanie ryzykiem obejmuje rozpoznanie i analizę wewnętrznych i zewnętrznych ryzyk zagrażających realizacji wyznaczonych celów i zadań, zarówno na szczeblu danej działalności, jak i całej organizacji.
2. Szczegółowe zagadnienia związane z tym procesem określa Procedura Zarządzania Ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Słupsku, stanowiąca załącznik nr 2 do zarządzenia.

#### § 8.

1. Samoocena systemu kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Słupsku przeprowadzana jest zgodnie z Komunikatem Nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF. Nr 11 poz.2).
2. Samoocena systemu kontroli zarządczej za rok poprzedni przeprowadzana jest do dnia 5 stycznia każdego roku.
3. Wyniki przeprowadzonej samooceny, udokumentowane w postaci uzupełnionego kwestionariusza samooceny kontroli zarządczej, powinny zostać przekazane na stanowisko ds. kontroli w Wydziale Organizacyjnym.
4. Corocznie opracowywany kwestionariusz samooceny zostanie przekazany naczelnikom wydziałów oraz kierownikom komórek organizacyjnych.
5. Opinie winny rzetelnie oceniać obszary działalności jednostki, a pracownicy nie będą ponosić żadnych negatywnych konsekwencji związanych z przedstawioną przez nich opinią.
6. Funkcję doradczą w procesie samooceny kontroli zarządczej pełni Audytor wewnętrzny.
7. Informacja zbiorcza w postaci Sprawozdania z funkcjonowania kontroli zarządczej w Starostwie Powiatowym w Słupsku oraz jednostkach organizacyjnych powiatu słupskiego przekazywana jest Staroście za pośrednictwem stanowiska ds. kontroli w Wydziale Organizacyjnym, w terminie do 30 marca każdego roku.
8. Zatwierdzone przez Starostę Sprawozdanie publikowane jest w Biuletynie Informacji Publicznej Powiatu Słupskiego, w zakładce Kontrola zarządcza.
9. Jeden egzemplarz Sprawozdania przekazywany jest Audytorowi wewnętrznemu.

**§ 9.**

1. Zobowiązuje się naczelników wydziałów, kierowników komórek organizacyjnych, pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach oraz pozostałych pracowników odpowiedzialnych za poszczególne zadania i procesy, do monitorowania skuteczności kontroli zarządczej i jej poszczególnych elementów, w ramach wykonywania bieżących obowiązków. Zidentyfikowane problemy winny być na bieżąco rozwiązywane.
2. Naczelnicy wydziałów, kierownicy komórek organizacyjnych oraz pracownicy zatrudnieni na merytorycznych stanowiskach ponoszą odpowiedzialność za zespół procesów, których celem jest nadzorowanie i kontrolowanie podlegających im operacji, w sposób dający rozsądne zapewnienie, że:
  - 1) działania podległych pracowników pozostają w zgodzie z przepisami prawa oraz procedurami przyjętymi w jednostce,
  - 2) zasoby są zużywane oszczędnie i w sposób przynoszący pożytek, a jakości usług nadano odpowiednią rangę,
  - 3) plany, programy, zamierzenia i cele są osiąganе,
  - 4) dane i informacje publikowane lub udostępniane wewnątrz i na zewnątrz są dokładne, wiarygodne i aktualne,
  - 5) zasoby organizacji (włączając w to pracowników, systemy oraz informacje) są dostatecznie zabezpieczone i nadzorowane,
  - 6) ryzyka związane z realizacją zadań są na bieżąco identyfikowane i monitorowane celem ciągłego udoskonalania procesów.

**§ 10.**

Zobowiązuje się naczelników wydziałów oraz kierowników komórek organizacyjnych starostwa do zapoznania podległych im pracowników z treścią niniejszego zarządzenia.

## Procedura Zarządzania Ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Słupsku

### § 1.

Starostwo Powiatowe w Słupsku, jest jednostką organizacyjną, za pomocą której Rada Powiatu, Zarząd Powiatu oraz Starosta wykonują zadania, określone w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 Nr 142, poz. 1592 ze zm.) oraz w innych przepisach szczególnych, w celu zaspokojenia indywidualnych i zbiorowych potrzeb społeczności lokalnej.

### § 2.

Cele i zadania określone są w corocznej uchwale budżetowej Rady Powiatu Słupskiego, w Regulaminie Organizacyjnym, w Planie Rozwoju Lokalnego wraz z Wieloletnim Planem Inwestycyjnym do roku 2013, przyjętym Uchwałą XXXXIII/252/2006 Rady Powiatu Słupskiego z dnia 26 września 2006 r., oraz w corocznym zarządzeniu Starosty Słupskiego w sprawie ustalenia celów jakościowych dla Starostwa Powiatowego w Słupsku, przyjmowanych na dany rok kalendarzowy.

### § 3.

Użyte w niniejszej procedurze pojęcia oznaczają:

- 1) **ryzyko** – możliwość wystąpienia zdarzenia, które będzie miało wpływ na realizację wyznaczonych celów i zadań;
- 2) **zarządzanie ryzykiem** – wg normy australijsko/nowozelandzkiej 4360:1999 „*To logiczna i systematyczna metoda tworzenia kontekstu, identyfikacji, analizy, oceny, działania, nadzoru oraz informowania o ryzyku w sposób, który umożliwi organizacji minimalizację strat i maksymalizację możliwości*”.

### § 4.

Koordinację procesu zarządzania ryzykiem prowadzi Starosta zwany w dalszej części niniejszej procedury Koordynatorem.

### § 5.

Celem zarządzania ryzykiem jest:

- 1) Zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia wyznaczonych celów i realizacji zaplanowanych zadań.
- 2) Zwiększenie odpowiednich mechanizmów kontroli wewnętrznej i samokontroli.

- 3) Zapewnienie kierownictwu niższego i wyższego szczebla wczesnej informacji o możliwych zagrożeniach dla realizacji celów i zadań.

#### § 6.

Proces zarządzania ryzykiem w Starostwie Powiatowym w Słupsku składa się z następujących etapów:

- 1) Zrozumienie wykonywanej działalności (zrozumienie charakteru i celów świadczonych usług).
- 2) Identyfikacja ryzyka (Co może się stać?).
- 3) Analiza ryzyka (sposób wystąpienia ryzyka, prawdopodobieństwo i przyczyny wystąpienia ryzyka, wpływ na realizację celów i zadań).
- 4) Ocena punktowa ryzyka i jego hierarchizacja.
- 5) Zarządzanie ryzykiem:
  - a) akceptacja ryzyka (określenie poziomu tolerowanego ryzyka czyli tzw. apetytu na ryzyko),
  - b) identyfikacja i ocena planów redukcji,
  - c) przygotowanie planów działania,
  - d) wdrożenie działania.

#### § 7.

Klasyfikacja źródeł ryzyka przedstawia się następująco:

- 1) Środowisko naturalne.
- 2) Środowisko społeczne.
- 3) Środowisko polityczne.
- 4) Środowisko prawne.
- 5) Środowisko działalności operacyjnej.
- 6) Środowisko ekonomiczne.
- 7) Środowisko poznawcze.

#### § 8.

1. Wyróżnia się następujące kategorie ryzyka operacyjnego, dotyczące jednostki:
  - 1) Finansowe – związane z planowaniem i kontrolą.
  - 2) Prawne – dotyczące ewentualnego naruszenia przepisów prawa.
  - 3) Zawodowe – związane z charakterem konkretnego zawodu.
  - 4) Fizyczne – dotyczące pożaru, bezpieczeństwa, zapobiegania wypadkom oraz kwestii ochrony zdrowia i bezpieczeństwa osób, np. zagrożenia dla budynków, pojazdów, zakładów lub sprzętu.
  - 5) Umowne – związane z brakiem realizacji usług lub dostarczenia produktów przez dostawców wg uzgodnionych warunków i ceny.
  - 6) Technologiczne – dotyczące uzależnienia jednostki od wykorzystywanego sprzętu, np. systemów informatycznych, urządzeń.

- 7) Środowiskowe – dotyczące wpływu na środowisko, np. poziomu hałasu, energooszczędności prowadzonej działalności.
2. Wśród kategorii ryzyka strategicznego dla jednostki można wymienić:
- 1) Ryzyko polityczne – związane z brakiem możliwości świadczenia usług zgodnie z obowiązującymi wymogami władz centralnych.
  - 2) Ryzyko społeczne – dotyczące skutków zmian tendencji demograficznych, społeczno-gospodarczych oraz odnoszących się do prowadzonej działalności przez jednostkę.
  - 3) Ryzyko ekonomiczne – mające wpływ na zdolność jednostki do realizacji zobowiązań finansowych, obejmujące takie czynniki jak: wewnętrzne problemy budżetowe, brak wykupionej polisy ubezpieczeniowej oraz zmiany ogólnej sytuacji gospodarczej.
  - 4) Ryzyko technologiczne – związane ze zdolnością jednostki do nadążania za tempem zmian technologicznych lub możliwością wykorzystania odpowiednich technologii, by sprostać wymaganiom zewnętrznym, np. oddziaływanie wewnętrznych niepowodzeń technologicznych na zdolność jednostki do realizacji wytyczonych celów.
  - 5) Ryzyko legislacyjne – związane z bieżącymi lub możliwymi zmianami w ustawodawstwie krajowym lub europejskim.
  - 6) Ryzyko środowiskowe – dotyczące konsekwencji środowiskowych wynikających z realizacji celów jednostki, np. wydajności energetycznej, hałasu czy zanieczyszczeń.

#### § 9.

1. Ryzyka w Starostwie Powiatowym w Słupsku identyfikuje się w oparciu o:
  - 1) zadania ujęte w Regulaminie Organizacyjnym Starostwa Powiatowego w Słupsku;
  - 2) procesy obowiązujące w Urzędzie i ujęte w Księdze Jakości, opracowanej na potrzeby wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością według normy PN-EN ISO 9001:2009.
2. Stwierdza się, że naczelnik lub kierownik komórki organizacyjnej – właściciel procesu jest właścicielem zidentyfikowanego ryzyka.
3. Identyfikacja ryzyka, związana z wyznaczonymi celami i realizowanymi zadaniami, powinna odbywać się na bieżąco, nie rzadziej jednak niż raz w roku.
4. Identyfikacja ryzyka odbywa się również w obszarach celów i zadań, które nie zostały ujęte w Księdze Jakości, np. zadanie: sporządzanie sprawozdań budżetowych, mierniki: terminowość sporządzenia sprawozdawczości i poprawność merytoryczna sporządzonej sprawozdawczości, zidentyfikowane ryzyka: błędy w sporządzonych sprawozdaniach, częste absencje w pracy osoby odpowiedzialnej za sporządzanie sprawozdań, awaria sprzętu komputerowego wykorzystywanego do realizacji tego zadania itp.

#### § 10.

1. Do procesu identyfikacji i analizy ryzyk w poszczególnych wydziałach i komórkach organizacyjnych stosuje się metodę doświadczenia i znajomości prognoz na przyszłość. Należy przeanalizować zdarzenia, które miały miejsce w przeszłości, sporządzić prognozy na przyszłość, wziąć pod uwagę wyniki przeprowadzonych kontroli i audytów (duża liczba

nieprawidłowości), ewentualne skargi (czy jest ich dużo, jakich obszarów dotyczą), historyczne budżety i prognozy, wizerunek urzędu w mediach (czy jest dobry, zły, jakie są tego przyczyny) itp.

2. W celu udokumentowania procesu identyfikacji i zarządzania ryzykiem stosuje się Arkusz identyfikacji ryzyka, stanowiący załącznik nr 1 do Procedury. Aby tego dokonać należy ocenić rodzaj, przyczyny i kategorię ryzyka (strategiczne/operacyjne) oraz na podstawie szablonu punktowej oceny prawdopodobieństwa wystąpienia i oddziaływania ryzyka, wypełnić matrycę punktowej oceny ryzyka. Szablon punktowej oceny ryzyka stanowi załącznik nr 2 do Procedury.
3. Każdego roku, w terminie do 5 stycznia, na podstawie informacji zawartych w Arkuszach identyfikacji ryzyka, uzyskanych z wydziałów i komórek organizacyjnych (w terminie określonym odrębnym pismem), na stanowisku ds. kontroli opracowywana jest lista ryzyk na dany rok budżetowy. Wobec zidentyfikowanych ryzyk Koordynator w porozumieniu z właścicielem ryzyka określa rodzaj możliwych reakcji – tolerowanie, przeniesienie, wycofanie się, działanie.
4. Do zadań właściciela ryzyka należy podjęcie działań mających prowadzić do zmniejszenia ryzyka do akceptowalnego poziomu.
5. O efektach podjętych działań w celu przeciwdziałania ryzyku należy poinformować w terminie 3 miesięcy od momentu jego zidentyfikowania.

#### § 11.

Arkusze identyfikacji ryzyk ewidencjonowane są w Wydziale Organizacyjnym Starostwa Powiatowego w Słupsku, na stanowisku ds. kontroli.

WYDZIAŁ/ODDZIAŁ

Słupsk, dn.....

**Arkusz identyfikacji ryzyka w Starostwie Powiatowym w Słupsku**

Ryzyko								Przeciwdziałanie Ryzyku		
Lp.	Cel – zadanie	Ryzyko (wraz z podaniem kategorii i krótkim opisem)	Źródło ryzyka	Przyczyny	Wpływ	Prawdopodobieństwo	Istotność ryzyka	Reakcja na ryzyko*	Zaplanowana metoda przeciwdziałania ryzyku (mechanizm kontroli wewnętrznej)*	Efekt wdrożonych działań po 3 miesiącach**
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.										
2.										
3.										

\* należy uzupełnić po konsultacji z Koordynatorem

\*\* należy zgłosić po upływie 3 miesięcy od momentu zidentyfikowania ryzyka

.....  
Podpis Właściciela ryzyka

Zatwierdzam

.....  
Podpis Koordynatora

Zasady wypełniania arkusza:

Kolumna	Sposób wypełniania
1	Liczba porządkowa ryzyka w arkuszu.
2	Nazwa celu lub zadania wynikająca z Regulaminu Organizacyjnego, Księgi Jakości lub innych bieżących obowiązków.
3	Wskazanie kategorii ryzyka oraz krótki opis jego natury, np. ryzyko finansowe – związane z nieterminowym .....?
4	Wskazanie źródła ryzyka zgodnie z § 6 Procedury.
5	Wskazanie przyczyn wystąpienia ryzyka.
6	Ocena wpływu w skali: nieznaczny – mały – średni – poważny – katastrofalne?
7	Ocena prawdopodobieństwa w skali: rzadkie – mało prawdopodobne – średnie – prawdopodobne – prawie pewne.
8	Poziom istotności ryzyka wynikający z przyznanych ocen prawdopodobieństwa i wpływu: ryzyko wysokie – ryzyko średnie – ryzyko niskie.
9	Określenie reakcji na ryzyko:
10	Wskazanie planowanej metody przeciwdziałania ryzyku np. powierzenie odpowiedzialności wyznaczonemu pracownikowi, bieżący nadzór Głównego Księgowego.
11	Jakie efekty przyniosły działania wdrożone w celu przeciwdziałania ryzyku?

**Szablon punktowej oceny prawdopodobieństwa wystąpienia i oddziaływania ryzyka – skala 5 stopniowa, bez kryteriów ryzyka.**

**1. Szablon punktowej oceny ryzyka**

Lp.	Zidentyfikowane ryzyko	Ocena punktowa		
		Prawdopodobieństwo X	Wpływ/skutek Y	Istotność X x Y
1.				
2.				
3.				
4.				

**2. Prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka (tabela punktowa)**

Prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka	Opis szczegółowy	Wartość punktowa prawdopodobieństwa
<b>bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe</b>	zdarzenie może zaistnieć jedynie w wyjątkowych okolicznościach (od 1 do 20%, że wystąpi raz na 10 lat), a najprawdopodobniej w ogóle nie zaistnieje; nie wystąpiło dotychczas, dotyczy jednostkowych spraw	<b>1</b>
<b>małe prawdopodobieństwo</b>	istnieje małe prawdopodobieństwo (od 21 do 40%, że wystąpi raz na 5 lat) zaistnienia tego zdarzenia; może wystąpić kilka razy w okresie pięciu lat; dotyczy nielicznych spraw	<b>2</b>
<b>średnie prawdopodobieństwo</b>	zaistnienie zdarzenia jest średnio możliwe, ale w niektórych przypadkach zdarzenie takie może mieć miejsce (od 41 do 60%, że wystąpi w przeciągu 5 lat), dotyczy niektórych spraw	<b>3</b>
<b>duże prawdopodobieństwo</b>	zaistnienie zdarzenia jest bardzo prawdopodobne (od 61 do 80%, że wystąpi regularnie przynajmniej raz w roku); dotyczy	<b>4</b>

	większości spraw	
<b>prawie pewne</b>	oczekuje się, że zdarzenie takie nastąpi (od 81 do 100%, że wystąpi regularnie co miesiąc lub częściej); dotyczy wszystkich lub prawie wszystkich spraw	<b>5</b>

### 3. Skutki wystąpienia ryzyka (tabela punktowa)

<b>Skutek wystąpienia ryzyka</b>	<b>Opis szczegółowy</b>	<b>Wartość punktowa skutków</b>
<b>nieznaczny</b>	znikomy wpływ na realizację celów i zadań organizacji; brak skutków prawnych; nieznaczny skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; brak wpływu na wizerunek organizacji	<b>1</b>
<b>mały</b>	mały wpływ na realizację celów i zadań, bez skutków prawnych; mały skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; niewielki wpływ na wizerunek organizacji.	<b>2</b>
<b>średni</b>	średni wpływ na realizację celów i zadań; umiarkowane konsekwencje prawne; średni skutek finansowy; brak wpływu na bezpieczeństwo pracowników; średni wpływ na wizerunek organizacji;	<b>3</b>
<b>poważny</b>	poważne wpływ na realizację zadania w tym poważne zagrożenie terminu jego realizacji jak i osiągnięcie celu; poważne konsekwencje prawne; zagrożenie bezpieczeństwa pracowników; poważne straty finansowe; poważny wpływ na wizerunek organizacji;	<b>4</b>
<b>katastrofalny</b>	brak realizacji zadania i brak realizacji celu; bardzo poważne i rozległe konsekwencje prawne; naruszenie bezpieczeństwa pracowników (ujemne konsekwencje dla ich życia i zdrowia); wysokie straty finansowe; utrata dobrego wizerunku organizacji w środowisku oraz w opinii publicznej	<b>5</b>

#### 4. Mapa ryzyka

Skutek					
katastrofalny	5	10	15	20	25
poważny	4	8	12	16	20
średni	3	6	9	12	15
mały	2	4	6	8	10
nieznaczny	1	2	3	4	5
	bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe	małe	średnie	wysokie	prawie pewne

#### Prawdopodobieństwo

<u>SKUTEK:</u>	<u>PRAWDOPODOBIENSTWO:</u>	<u>ISTOTNOŚĆ:</u> (funkcja wpływu i prawdopodobieństwa)
1 – nieznaczny 2 – mały 3 – średni 4 – poważny 5 – katastrofalny	1 – bardzo rzadkie lub prawie niemożliwe 2 – małe 3 – średnie 4 – wysokie 5 – prawie pewne	niska – 1 - 6 średnia – 8-12 wysoka – 15 - 25