



UNIwersYTET MUZYCZNY FRYDERYKA CHOPINA
REKTOR

Zarządzenie nr 5/2012
z dnia 26 czerwca 2012
w sprawie wprowadzenia polityki zarządzania ryzykiem
w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina

Działając na podstawie art. 68 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. nr 157, poz. 1240 ze zm.), w związku z Komunikatem nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, zarządza się, co następuje:

§ 1

Wprowadza się „Politykę zarządzania ryzykiem w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina” stanowiącą załącznik do Zarządzenia.

§ 2


Wykonanie zarządzenia powierza się prorektorom, dziekanom wydziałów, kanclerzowi, dyrektorowi biblioteki, kierownikom komórek organizacyjnych.

§ 3

Wprowadzenie zarządzenia powierza się kanclerzowi UMFC.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.


prof. Stanisław Moryto
R e k t o r

**Polityka zarządzania ryzykiem
w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina**

**Rozdział I
Glosariusz**

§1

1. *Poziom ryzyka* – wielkość ryzyka klasyfikowana w skali kilkustopniowej.
2. *Czynnik ryzyka* – okoliczności, stan prawny, stan faktyczny, które mogą, ale nie muszą, wywołać ryzyko wystąpienia nieprawidłowości.
3. *Mapa ryzyka* – dokument odzwierciedlający ocenę prawdopodobieństwa oraz skutków zaistnienia ryzyka.
4. *Mechanizm kontrolny* – element systemu zarządzania, zasady określone przez przepisy prawa lub zarządzenia (w formie pisemnej) kadry zarządzającej, mające ograniczyć prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka lub zniwelować skutki zaistniałego ryzyka.
5. *Obszar działania* – definiowany na poziomie strategicznym, obejmujący najczęściej kilka procesów tworzących logiczną całość i rządzący się podobnymi regułami.
6. *Obszar ryzyka* – obszar, w którym występują istotne z punktu widzenia UMFC czynniki ryzyka.
7. *Ocena ryzyka* – ewaluacja prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka w odniesieniu do jego oddziaływania, jeśli ryzyko wystąpi.
8. *Prawdopodobieństwo zaistnienia ryzyka* – oszacowanie między innymi w oparciu o przeszłe zdarzenia, przy założeniu, że w przyszłości nie zaistnieją w danym obszarze znaczne zmiany.
9. *Projekt* – jednorazowe przedsięwzięcie, które prowadzone jest w określonym celu, przy wykorzystaniu przypisanych mu zasobów finansowych i ludzkich oraz rzeczowych.
10. *Ryzyko* – prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń (pozytywnych i negatywnych), które mogą mieć wpływ na osiągnięcie zamierzonych celów przez UMFC lub powodują odchylenia od oczekiwanych stanów. Ryzyko odnosi się zawsze do przyszłych zdarzeń, a oszacowanie jego rozmiarów jest projekcją w przyszłość. W procesie identyfikacji ryzyka uwzględnia się także ryzyko utracenia korzyści związanych z pojawiającymi się szansami, których UMFC może nie wykorzystać.
11. *System kontroli* – ogół zasad zaprojektowanych i wdrożonych przez kierownictwo, obejmujących całą organizację, stanowiących spójną i logiczną całość funkcjonującą w określonym środowisku na wszystkich poziomach zarządzania, służy zwiększeniu prawdopodobieństwa zrealizowania wytyczonych celów oraz zarządzaniu ryzykiem, w tym zmniejszeniu negatywnych skutków, jeśli ryzyko wystąpi.
12. *System zarządzania* – obejmuje planowanie strategiczne, w tym określenie celów, zaplanowanie metod realizacji, analizę potrzeb, wdrożenie systemu zarządzania i kontroli, przegląd zarządzania, czyli monitoring i ocenę, w tym ocenę ryzyka, działania korygujące.
13. *Właściciel ryzyka* – osoba odpowiedzialna za zarządzanie ryzykiem, mająca kompetencje do podjęcia działań zaradczych w stosunku do obszaru, którym zarządza.
14. *Zarządzanie ryzykiem* – system metod i działań zmierzających do obniżenia ryzyka do poziomu akceptowalnego, przy uwzględnieniu kosztów działania oraz zabezpieczenia się w racjonalny sposób przed jego skutkami, obejmuje identyfikowanie i ocenę ryzy-

ka oraz reagowanie na nie. Proces zarządzania ryzykiem obejmuje ryzyko występujące we wszystkich procesach decyzyjnych na każdym szczeblu zarządzania.

Rozdział II

Cele i założenia polityki zarządzania ryzykiem w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina

§ 2

1. Opracowanie polityki zarządzania ryzykiem w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina, zwanym dalej uczelnią, ma na celu maksymalne ograniczenie zidentyfikowanego ryzyka, co powinno przyczynić się do efektywniejszego i racjonalniejszego osiągania celów statutowych uczelni.
2. Celem zarządzania ryzykiem w odniesieniu do głównych zadań uczelni jest:
 - 1) usprawnienie efektywności zarządzania uczelnią poprzez utworzenie właściwego ładu organizacyjnego (governance), tj. procedur kontrolnych wprowadzonych przez kierownictwo dla uzyskania przepływu informacji umożliwiających zarządzanie, kierowanie oraz monitorowanie;
 - 2) zapewnienie ram systemowych, dzięki którym działalność będzie prowadzona w sposób spójny i kontrolowany;
 - 3) ochrona i budowanie wizerunku UMFC;
 - 4) rozwój potencjału wiedzy;
 - 5) rozwój potencjału artystycznego;
 - 6) lepsze wykorzystanie zasobów finansowych i ludzkich oraz zapobieganie stratom finansowym;
 - 7) poprawa jakości świadczenia usług i wykorzystanie dostępnych możliwości;
 - 8) skuteczniejsze zarządzanie projektami, w tym ograniczenie ryzyka niepowodzenia projektów;
 - 9) dostosowanie się do wymogów prawnych;
 - 10) ograniczenie ryzyka utraty szans;
 - 11) zapobieganie ryzyku opóźnień technologicznych, w tym w sferze infrastruktury informatycznej;
 - 12) zapewnienie, by mechanizmy kontrolne były proporcjonalne do ryzyka;
 - 13) rozpoznanie obszarów nadmiernie kontrolowanych:
ograniczenie nieetycznych zachowań, marnotrawstwa i oszustw.

§ 3

1. Ograniczenie ryzyka prowadzone jest poprzez zaprojektowanie i wdrożenie odpowiednich mechanizmów kontrolnych na podstawie wyników monitoringu poziomu ryzyka oraz jego oceny, jak i podjęcie działań zmniejszających skutki zaistniałych negatywnych zdarzeń.
2. Polityka zarządzania ryzykiem została opracowana przy uwzględnieniu specyficznych cech i uwarunkowań środowiskowych uczelni.
3. Polityka zarządzania ryzykiem stanowi narzędzie zarządzania dla kadry kierowniczej uczelni oraz wytyczne dla wszystkich pracowników uczelni.

Rozdział II

Zakres podmiotowy polityki zarządzania ryzykiem

§ 4

Polityka zarządzania ryzykiem ma zastosowanie do wszystkich jednostek organizacyjnych uczelni oraz wszystkich pracowników zatrudnionych w uczelni.

§ 5

Polityka zarządzania ryzykiem została zdefiniowana dla następujących poziomów:

- 1) strategicznego,
- 2) operacyjnego,
- 3) projektu.

§ 6

1. Analiza ryzyka na każdym poziomie obejmuje następujące etapy zarządzania ryzykiem:
 - 1) identyfikację ryzyka, które może oddziaływać na realizację celów uczelni;
 - 2) analizę i hierarchizację ryzyka wg prawdopodobieństwa jego wystąpienia oraz oddziaływania;
 - 3) ocenę istniejących środków wykorzystywanych do utrzymania ryzyka pod kontrolą;
 - 4) wskazanie osób z kierownictwa odpowiedzialnych za podjęcie działań zaradczych oraz ustalenie daty, do której należy podjąć działania;
 - 5) monitorowanie i składanie raportów dotyczących postępów w tej dziedzinie;
 - 6) zdefiniowanie działań wymaganych do postępowania z ryzykiem nieakceptowalnym.
2. Zarządzanie ryzykiem w uczelni odbywa się w dwóch odrębnych fazach:
 - strategicznego zarządzania ryzykiem opartego na rocznej identyfikacji i analizie ryzyka;
 - operacyjnego zarządzania ryzykiem, stanowiącego rutynowy element zarządzania, w tym w ramach danego projektu, polegającego na bieżącej identyfikacji, ocenie ryzyka i podejmowaniu działań zaradczych.

Rozdział IV

Zasady odpowiedzialności za realizację polityki zarządzania ryzykiem

§ 7

1. Za realizację polityki zarządzania ryzykiem na poziomie strategicznym odpowiada rektor uczelni poprzez:
 - 1) kształtowanie i wdrażanie polityki zarządzania ryzykiem oraz nadzór nad nią;
 - 2) identyfikację czynników ryzyka i ocenę ryzyka na poziomie strategicznym;
 - 3) zdefiniowanie obszarów działania;
 - 4) określenie poziomu akceptowalnego ryzyka;
 - 5) ogłaszanie i wdrażanie procedur zarządzania ryzykiem, oraz monitorowanie skuteczności mechanizmów kontroli;
 - 6) wyznaczanie właścicieli ryzyka w fazie strategicznego zarządzania ryzykiem.
2. W proces identyfikacji i oceny ryzyka na poziomie strategicznym włączeni są prorektorzy, dziekani, kanclerz oraz kwestor.

3. Rektor może przypisać odpowiedzialność za zarządzanie kluczowym ryzykiem – dotyczącym głównych celów uczelni – właściwemu merytorycznie prorektorowi, kanclerzowi lub kvestorowi UMFC.

§ 8

1. Na poziomie operacyjnym za zarządzanie ryzykiem odpowiadają dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych poprzez:
 - 1) identyfikację i udokumentowanie czynników ryzyka, które są istotne dla osiągnięcia celów operacyjnych, w odniesieniu do zdefiniowanych obszarów działania i w ramach kategorii ryzyka;
 - 2) ocenę istotności czynników ryzyka w odniesieniu do realizowanych celów, z uwzględnieniem prawdopodobieństwa oraz potencjalnych skutków ryzyka wywołanego tymi czynnikami;
 - 3) monitoring poziomu ryzyka operacyjnego, w tym funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności i skuteczności, a także wszelkich odstępstw od istniejących procedur;
 - 4) projektowanie działań zaradczych w zakresie swojego obszaru działalności lub zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu pisemnych propozycji rozwiązań, które przyczynią się do ograniczenia ryzyka do poziomu akceptowalnego.
2. Dziekani wydziałów w ramach swoich uprawnień mogą zobowiązać kierowników katedr do zarządzania ryzykiem i monitorowania go w obszarze im podległym, wg zasad przyjętych w polityce zarządzania ryzykiem.

§ 9

Na poziomie projektu za zarządzanie ryzykiem odpowiada kierownik projektu poprzez:

- 1) identyfikację czynników ryzyka, które są właściwe dla projektu;
- 2) zdefiniowanie ryzyka i ocenę prawdopodobieństwa jego zaistnienia oraz skutków, przy uwzględnieniu istniejących mechanizmów kontrolnych;
- 3) zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych ograniczających poziom ryzyka w stosunku do ryzyka nieakceptowanego;
- 4) zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu istotnych trudności w realizacji celu projektu.

Rozdział V

Identyfikacja i analiza czynników ryzyka

§ 10

1. Identyfikacja i ocena czynników ryzyka dokonywana jest na poziomie strategicznym, operacyjnym oraz projektu.
2. Przyjęto, że identyfikacja i ocena czynników ryzyka odbywa się w odniesieniu do zidentyfikowanych na poziomie strategicznym obszarów działania, wymienionych w załączniku nr 1 do Zarządzenia.
3. Wykaz obszarów podlega aktualizacji, bez konieczności dokonywania zmian w polityce zarządzania ryzykiem.
4. W ramach identyfikacji na poziomie strategicznym zdefiniowano charakterystyczne dla uczelni czynniki ryzyka.

5. Katalog charakterystycznych dla uczelni czynników ryzyka określi załącznik do Zarządzenia.
6. Proces identyfikacji i analizy czynników ryzyka odbywa się przynajmniej raz do roku.

§ 11

1. Na poziomie operacyjnym za identyfikację czynników ryzyka odpowiadają odpowiednio: dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych lub osoba przez nich upoważniona.
2. Dokumentowanie wyników identyfikacji ryzyka odbywa się wg zasad określonych w rozdziale VI.
3. W identyfikacji czynników ryzyka na poziomie operacyjnym mają prawo brać udział wszyscy pracownicy uczelni poprzez zgłaszanie w formie pisemnej swojemu bezpośredniemu przełożonemu zdefiniowanych, istotnych czynników ryzyka.
4. Zgłoszenie czynnika ryzyka następuje poprzez wypełnienie arkusza zgłoszenia stanowiącego załącznik nr 3 do polityki zarządzania ryzykiem.
5. Pracownicy uczelni mają obowiązek zgłaszać przełożonym, w formie pisemnej, wszelkie odstępstwa od obowiązujących w uczelni zasad i procedur.
6. Zgłoszone lub ujawnione odstępstwa podlegają rejestracji, wg wzoru określonego w załączniku nr 4 do polityki zarządzania ryzykiem oraz analizie przyczyn ich powstania.
7. Zasady zgłaszania odstępstw od procedur określi odrębne zarządzenie rektora,
8. Dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych w ramach swoich uprawnień mogą opracować dodatkowe wewnętrzne zasady identyfikacji i dokumentowania czynników ryzyka.

§ 12

1. Identyfikacja czynników ryzyka i ocena ryzyka dla projektu (z perspektywy uczelni) dokonywana jest na etapie wniosku o akceptację projektu.
2. Dokumentowanie wyników identyfikacji ryzyka odbywa się wg procedury określonej w rozdziale VI.

§ 13

Prorektorzy, kanclerz i kwestor mogą identyfikować dodatkowe czynniki ryzyka, nieuwzględnione w procesie identyfikacji na poziomie operacyjnym.

§ 14

1. Każdy czynnik ryzyka podlega analizie pod kątem jego wpływu na osiągnięcie przez uczelnię założonych celów.
2. W ramach analizy ryzyka oceniana jest istotność czynnika ryzyka, który według oceniającego ma znaczenie dla funkcjonowania jego jednostki lub uczelni, jako całości i osiągnięcia wytyczonych celów. Każdemu czynnikowi nadaje się w ramach obszaru punktację od 1 do 4, gdzie 1 oznacza „nieistotny”, 2 oznacza „mało istotny”, 3 – „średnio istotny”, a 4 – „szczególnie istotny”.
3. Czynniki ryzyka zdefiniowane na poziomie strategicznym i wymienione w załączniku nr 2, nieistotne z punktu widzenia oceniającego, nie podlegają dalszej ocenie.
4. Treść załącznika nr 2 zostanie opracowana w toku przeprowadzenia pierwszej analizy ryzyka.
5. Przy ocenie istotności czynnika ryzyka należy wziąć pod uwagę ryzyka, jakie mogą być generowane przez dany czynnik, prawdopodobieństwo ich wystąpienia oraz skutki zaistnienia ryzyka.

6. Przy ocenie prawdopodobieństwa zdarzenia należy wziąć pod uwagę istniejące mechanizmy kontrolne, ich skuteczność i poziom wdrożenia.
7. Przy ocenie skutków należy wziąć pod uwagę zarówno skutki finansowe, jak i niefinansowe, np. utratę reputacji, konsekwencje prawne, w tym karno-skarbowe, utratę szansy, opóźnienia, obniżenie jakości pracy i inne.

§ 15

1. Analiza ryzyka na poziomie projektu polega na przypisaniu, bez uwzględnienia istniejących mechanizmów kontroli, każdemu zidentyfikowanemu ryzyku wartości prawdopodobieństwa i skutku zaistnienia, w skali określonej w § 14 pkt 2.
2. Wyniki analizy dokumentowane są zgodnie z procedurą określoną w rozdziale VI.
3. Wyniki uzyskane z analizy ryzyka podlegają dalszej analizie pod kątem możliwości ograniczenia ryzyka.

§ 18

1. Proces analizy ryzyka przeprowadzany przez prorektorów, kanclerza i kvestora dokonywany jest po zakończeniu analizy na szczeblu operacyjnym.
2. Prorektorzy, kanclerz i kvestor dokonują oceny istotności czynników ryzyka, według zasad określonych w 14, przy czym ocenie podlegają tylko te czynniki, które według oceniającego mają znaczenie dla funkcjonowania uczelni jako całości i osiągnięcia wytyczonych celów.
3. Wyniki analizy dokumentowane są zgodnie z procedurą określoną w rozdziale VI.

§ 19

1. Po udokumentowaniu procesu identyfikacji i analizy ryzyka na poziomie operacyjnym oraz przez prorektorów, kanclerza i kvestora, rektor każdemu z czynników ryzyka nadaje swój priorytet.
2. Przyjęto czterostopniową skalę priorytetu: najwyższy, duży, średni, niski, przypisując każdemu odpowiednio wagę: 4, 3, 2, 1.

Rozdział VI Dokumentowanie procesu i obieg dokumentów

§ 18

1. Dokumentowanie procesu identyfikacji i analizy ryzyka na szczeblu operacyjnym odbywa się według wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do polityki zarządzania ryzykiem.
2. Dokument, o którym mowa w ust. 1, wypełniany jest na poziomie operacyjnym w dwóch egzemplarzach i podlega akceptacji odpowiednio: dziekana wydziału, dyrektora biblioteki, kierownika komórki organizacyjnej.
3. Jeden egzemplarz dokumentu określonego w ust. 1 w wersji papierowej i elektronicznej jest przekazywany do stanowiska ds. zarządzania ryzykiem w sekretariacie kanclerza, nie później niż do 31 marca każdego roku.
4. Osoba zajmująca stanowisko ds. zarządzania ryzykiem opracowuje zestawienie zbiorcze, ujednolicając i kumulując powtarzające się czynniki ryzyka. Uzyskane na szczeblu operacyjnym punkty podlegają sumowaniu, a następnie wyliczeniu średniej, tworząc ranking czynników ryzyka pod kątem istotności.

5. Zbiorcze zestawienia opracowane wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do polityki zarządzania ryzykiem przekazywane są do prorektorów, kanclerza i kvestora celem przeprowadzenia przez nich identyfikacji i analizy czynników ryzyka.

§ 19

1. Dokumentowanie procesu identyfikacji i analizy ryzyka na szczeblu strategicznym dokonywanej przez prorektorów, kanclerza i kvestora odbywa się według wzoru, o którym mowa w § 18 ust. 6.
2. Z punktacji nadanej przez prorektorów, kanclerza i kvestora wyliczana jest „średnia” przez pracownika zajmującego stanowisko ds. zarządzania ryzykiem.
3. Do „średniej” wyliczonej z otrzymanych wyników w procesie analizy operacyjnej dodana zostaje średnia z punktacji nadanej w wyniku analizy ryzyka przeprowadzonej przez prorektorów, kanclerza i kvestora.
4. Uzyskane wyniki przedstawiane są rektorowi w celu nadania przez niego priorytetu według wzoru stanowiącego załącznik nr 7.
5. Wartości wyliczone wg zasady określonej w ust. 2 zostają pomnożone przez priorytety rektora.
6. Wyniki identyfikacji i analizy czynników ryzyka zamieszczane są w odpowiednich rubrykach załącznika nr 7.

§ 20

1. Proces analizy ryzyka i udokumentowanie wyników na szczeblu projektu odbywa się przed rozpoczęciem projektu oraz w każdym czasie, gdy nastąpi zmiana ryzyka wg procedury określonej w załączniku nr 8 do Polityki zarządzania ryzykiem.
2. Wyniki identyfikacji czynników ryzyka dokumentowane są w arkuszu stanowiącym załącznik nr 9.
3. Wyniki analizy ryzyka na poziomie projektu nanoszone są na mapę ryzyka wg wzoru określonego w załączniku nr 10 do polityki zarządzania ryzykiem.
4. Za dokumentowanie procesu identyfikacji i analizy ryzyka na poziomie projektu odpowiada kierownik projektu.

Rozdział VII Interpretacja wyników i zarządzanie

§ 21

1. W uczelni zdefiniowano cztery poziomy ryzyka: ryzyko niskie, ryzyko średnie, ryzyko wysokie, ryzyko bardzo wysokie:
 - 1) ryzyko niskie zawiera się w przedziale 0–25% różnicy pomiędzy wynikiem najwyższym i najniższym,
 - 2) ryzyko średnie zawiera się w przedziale 25–50% różnicy pomiędzy wynikiem najwyższym i najniższym,
 - 3) ryzyko wysokie zawiera się w przedziale 50–75% różnicy pomiędzy wynikiem najwyższym i najniższym,
 - 4) ryzyko bardzo wysokie zawiera się w przedziale 75–100% różnicy pomiędzy wynikiem najwyższym i najniższym.
2. Uzyskane w procesie analizy ryzyka końcowe wyniki wskazują na poziom ryzyka wywołwanego przez dany czynnik ryzyka.

§ 22

1. Rektor uczelni wyznaczy akceptowalny z punktu widzenia strategicznego poziom ryzyka, czyli stopień ryzyka, jaki gotowy jest przyjąć, z uwzględnieniem sytuacji Uczelni, wielkości kosztów ograniczenia danego ryzyka oraz możliwości wpływu na ryzyko.
2. W uczelni przyjmuje się następujące sposoby postępowania z ryzykiem:
 - 1) przeniesienie ryzyka na inną instytucję, np. poprzez ubezpieczenie; tolerowanie ryzyka – w przypadku, gdy istnieją określone trudności w przeciwdziałaniu ryzykom, a także gdy koszty podjętych działań mogą przekroczyć przewidywane korzyści;
 - 2) przeciwdziałanie – działania pozwalające na ograniczenie ryzyka do akceptowalnego poziomu, np. dzięki wzmocnieniu mechanizmów kontroli wewnętrznej wbudowanych w realizowane procesy;
 - 3) przesunięcie w czasie, zawieszenie lub wycofanie się z działań rodzących zbyt duże ryzyko.
3. Przyjęto następujące podstawowe zasady akceptowalności poziomów ryzyka:
 - 1) ryzyko niskie – ryzyko akceptowalne, ale należy je monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać, czy ryzyko jest prawidłowo kontrolowane;
 - 2) ryzyko średnie – może wywierać poważny wpływ na kluczową działalność, należy monitorować i rozważyć potrzebę działań zaradczych i wprowadzenie dodatkowych mechanizmów kontroli. Można tolerować średni poziom ryzyka nawet, gdy koszty zapobiegania ryzyku są zbyt wysokie, ale należy na bieżąco sprawdzać poziom tego ryzyka. Za monitoring ryzyka i ewentualne zaprojektowanie mechanizmów kontrolnych odpowiedzialny jest właściciel ryzyka;
 - 3) ryzyko wysokie – może potencjalnie wpłynąć na kluczową działalność uczelni, wymaga wprowadzenia przez kierownictwo operacyjne działań zaradczych i uzupełnienia wewnętrznych mechanizmów kontrolnych, które ograniczą prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Decyzję o tolerowaniu (akceptacji) tego ryzyka może podjąć, w formie adnotacji „akceptuję”, tylko rektor uczelni;
 - 4) ryzyko bardzo wysokie – stanowi poważne zagrożenie dla kluczowej działalności uczelni lub osiągnięcia przez nią celów działania. Potrzebne jest natychmiastowe działanie poprzez wprowadzenie silnych mechanizmów kontroli. Podlega ciągłemu monitoringowi, nie może być tolerowane. Kierownictwo operacyjne i kierownik projektu zobowiązani są do zaproponowania mechanizmów ograniczających poziom ryzyka bardzo wysokiego.
4. Rektor ma prawo podjąć decyzję o akceptacji każdego poziomu ryzyka i niepodejmowaniu działań zaradczych.

§ 23

1. W wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka rektor Uczelni wyznacza właścicieli ryzyk, na arkuszu wg wzoru określonego w załączniku nr 11 do polityki zarządzania ryzykiem.
2. Osoba zatrudniona na stanowisku ds. zarządzania ryzykiem sporządza wyciągi z arkusza, o którym mowa w ust. 1, i rozsyła z pismem przewodnim do właścicieli ryzyk.
3. Pismo przewodnie do właścicieli ryzyk podpisuje rektor.
4. W stosunku do każdego czynnika ryzyka, które wywołuje ryzyko przekraczające akceptowalny poziom, są planowane i wdrażane/zlecane przez właściciela ryzyka odpowiednie działania zaradcze.
5. Przed przystąpieniem do działań mających przeciwdziałać ryzyku należy odpowiedzieć na następujące pytania:

- 1) czy i jakie działanie jest konieczne wg zasad opisanych w § 22 ust.3?
- 2) jaki poziom bezpieczeństwa należy osiągnąć po podjęciu określonych środków?
- 3) które mechanizmy kontroli są najskuteczniejsze?
- 4) jaki jest koszt wprowadzenia mechanizmu kontrolnego?
- 5) czy prawidłowe wdrożenie procedury jest możliwe?
6. Akceptacja działań zaradczych przez rektora następuje w wyniku pełnego procesu wewnętrznej legislacji i polega na podpisaniu Zarządzenia.
7. Dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych na bieżąco podejmują działania zaradcze także w odniesieniu do ryzyk wynikających z odstępstw od obowiązujących zasad i procedur.

§ 24

Zarządzanie ryzykiem projektu polega na wskazaniu lub zaprojektowaniu i wdrożeniu mechanizmów kontroli ograniczających ryzyko projektu.

Rozdział VIII Raportowanie

§ 25

1. Wszyscy pracownicy mają prawo i obowiązek raportowania kadrze kierowniczej złych wiadomości. Na podstawie posiadanych informacji kadra kierownicza uczelni ma obowiązek podjąć w zakresie swoich uprawnień lub zaproponować rektorowi działania zmierzające do usunięcia wskazanych problemów.
2. W przypadku zwiększenia się prawdopodobieństwa zaistnienia ryzyka w projekcie do poziomu zagrażającego realizacji projektu kierownik projektu natychmiast zgłasza w formie pisemnej ten fakt do bezpośredniego przełożonego wraz z propozycją działań zaradczych.

Rozdział IX Monitorowanie ryzyka i nadzór

§ 26

1. W uczelni proces monitorowania ryzyka jest procesem ciągłym, realizowanym przez kierowników jednostek na każdym szczeblu zarządzania, który pozwala na podejmowanie decyzji w odpowiednim czasie.
2. Kierownictwo uczelni wspiera wszelkie działania pracowników uczelni przyjmujących odpowiedzialność za ryzyko.
3. Dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych prowadzą monitoring funkcjonowania mechanizmów kontrolnych pod kątem ich adekwatności i skuteczności.
4. Za działania mające na celu sprawny monitoring na szczeblu strategicznym odpowiada osoba, której powierzono obowiązki przypisane do stanowiska ds. zarządzania ryzykiem.
5. W trakcie trwania projektu kierownik projektu monitoruje zidentyfikowane czynniki ryzyka oraz mechanizmy kontrolne pod kątem ich efektywności, dokonując na bieżąco oceny prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka i jego skutków.
6. Wprowadza się system wdrażania procesu zarządzania ryzykiem poprzez zapoznanie wszystkich pracowników z niniejszą procedurą.

§ 27

Pracownicy zobowiązani są do przestrzegania zasad i procedur określonych w polityce zarządzania ryzykiem.

§ 28

Niezależną ocenę procesu zarządzania ryzykiem w uczelni przeprowadza audytor wewnętrzny, zgodnie z rocznym planem audytu. Ocenę procesu zarządzania ryzykiem mogą przeprowadzić również audytorzy zewnętrzni.

Rozdział X

Aktualizacja polityki zarządzania ryzykiem

§ 29

1. Proces zarządzania ryzykiem na poziomie operacyjnym i strategicznym przedstawia procedura stanowiąca załącznik nr 12 do polityki zarządzania ryzykiem.
2. Polityka zarządzania ryzykiem i procedury zarządzania ryzykiem podlegają raz na rok przeglądom dokonywanym w celu ich aktualizacji.
3. Projekty aktualizacji polityki zarządzania ryzykiem oraz procedur zarządzania ryzykiem przygotowuje pracownik ds. zarządzania ryzykiem.
4. Aktualizację polityki zarządzania ryzykiem wprowadza zarządzeniem rektor uczelni.

Wykaz obszarów działania wyodrębnionych w Uniwersytecie Muzycznym Fryderyka Chopina

Wyodrębniono następujące obszary działania:

1. Studia stacjonarne,
2. Studia niestacjonarne,
3. Staże artystyczne,
4. Rekrutacja na studia,
5. Działalność katedr,
6. Działalność badawcza,
7. Działalność artystyczna,
8. Działalność wydawnicza,
9. Kadra akademicka i jej rozwój (proces awansu akademickiego),
10. Współpraca międzynarodowa,
11. Promocja Uczelni,
12. Działalność Biblioteki i Fonoteki,
13. Archiwizacja działań i dorobku uczelni,
14. Pozyskiwanie środków na strategiczny rozwój Uczelni,
15. Remonty, modernizacja infrastruktury uczelni oraz inwestycje,
16. Informatyzacja Uczelni,
17. Stypendia i działalność socjalna,
18. Działalność Domów Studenckich,
19. Zamówienia publiczne, zakupy robót i usług,
20. Zarządzanie zasobami ludzkimi,
21. Działalność Kwestury,
22. Ewidencja majątku i gospodarowanie zasobami,
23. Ochrona i bezpieczeństwo,
24. Projekty – MSM.

**Wykaz kategorii ryzyka z przyporządkowanymi
przykładowymi czynnikami ryzyka**

Lp.	Obszar	Czynnik ryzyka
-----	--------	----------------

Wzór zgłoszenia zidentyfikowanych czynników ryzyka

Nazwa komórki organizacyjnej:			
Imię, nazwisko, stanowisko osoby zgłaszającej:			
Lp.	Nazwa obszaru	Czynnik ryzyka	Ryzyko
Data i podpis zgłaszającego			

Rejestr odstępstw od zasad i procedur

Nazwa komórki organizacyjnej						
Lp.	Rodzaj odstępstwa, naruszona zasada, procedura	Data ujawnienia	Osoba zgłaszająca/ujawniająca*	Komórka, w której ujawniono odstępstwo	Skutki**	Przyczyny odstępstwa

* Podać jedynie stanowisko.

** W przypadku braku należy wpisać „brak”.

Wzór arkusza identyfikacji i analizy czynników ryzyka na szczeblu operacyjnym

Nazwa, pieczęć jednostki/ komórki organizacyjnej			
Lp.	Obszar (wg załącznika nr 1)	Czynnik ryzyka (wg załącznika nr 2)*	Istotność ryzyka

.....
imię i nazwisko, podpis kierownika jednostki organizacyjnej, data

* Wykaz czynników może podlegać rozbudowaniu.

Wzór arkusza identyfikacji i analizy czynników ryzyka przez prorektorów, kanclerza i kwestora

Stanowisko, imię i nazwisko osoby wypełniającej lub imienna pieczęćka:				
Lp.	Obszar (wg załącznika nr 1)	Czynnik ryzyka (wg załącznika nr 2 plus czynniki dodatkowe zidentyfikowane na poziomie operacyjnym)*	Średnia ocen operacyjnych	Istotność

.....
podpis prorektora, kanclerza lub kwestora, data

* Wykaz czynników może podlegać rozbudowaniu.

Wzór arkusza identyfikacji i analizy czynników ryzyka na szczeblu Rektora – ostateczne wyniki

Lp.	Obszar (wg załącznika nr 1)	Czynnik ryzyka (wg załącznika nr 2 plus czynniki dodatkowe zidentyfikowane na poziomie operacyjnym oraz przez prorektorów, kanclerza i kwestora)	Suma ocen	Priorytet Rektora	Iloczyn wyników	Poziom ryzyka

.....
data i podpis rektora*

* Podpis składany po wyliczeniu iloczynów oraz określeniu poziomu ryzyka.

Procedura zarządzania ryzykiem projektu

Nazwa procedury:	Polityka zarządzania ryzykiem projektu w UMFC
Cel wprowadzania procedury	Przedstawienie procesu zarządzania ryzykiem projektu w UMFC
Zakres przedmiotowy procedury	Projekt
Kto odpowiada za monitoring i zmiany oraz ryzyko	Rektor UMFC
Podstawa prawna, przepisy wewnętrzne	Komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych

Lp.	Czynność wykonywana	Stanowisko/ osoba odpowiedzialna za wykonanie	Dokument wtórny lub forma dokumentowania	Forma za- twierdzenia	Miejsce docelowe	Termin graniczny
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1	Identyfikacja czynników ryzyka i ryzyka w odniesieniu do projektu	Kierownik projektu	wypełniony załącznik nr 9	brak	brak	przed rozpoczęciem projektu
2	Analiza ryzyka	Kierownik projektu	wypełniony załącznik nr 9	brak	brak	przed rozpoczęciem projektu
3	Naniesienie wyników na mapę ryzyka	Kierownik projektu	mapa ryzyka (zał. nr 10 cz. I)	brak	brak	przed rozpoczęciem projektu
4	Wskazanie lub zaprojektowanie mechanizmów kontroli w odniesieniu do ryzyka o poziomie nieakceptowalnym	Kierownik projektu	wykaz ryzyka wg wartości malejących (zał. nr 10 cz. II)	przełożony, data podpis	załączona do dokumentacji projektu	przed rozpoczęciem projektu
5	Monitorowanie poziomu ryzyka	Kierownik projektu	zweryfikowany wykaz ryzyka wg wartości malejących, cz. I i II (załącznik nr 10), tylko gdy zachodzi potrzeba	przełożony, data podpis	załączona do dokumentacji projektu	na bieżąco

Rejestr czynników ryzyka

Nazwa projektu:						
Nazwa jednostki organizacyjnej:						
Lp.	Obszar działania	Czynnik ryzyka*	Ryzyko*	Prawdopodobieństwo	Skutek	Uwagi
data, podpis kierownika projektu						
data, podpis przełożonego**						

* Liczba wierszy nie jest ograniczona.

** Odpowiednio dziekan wydziału, dyrektor biblioteki, kierownik komórki organizacyjnej.

Część I – Mapa ryzyka

	<p>Ryzyko wysokie – może potencjalnie wpłynąć na kluczową działalność</p>	<p>Ryzyko bardzo wysokie – wpłynie na kluczową działalność</p>	<p>Ryzyko bardzo wysokie – potrzebne natychmiastowe działanie – poważne zagrożenie dla kluczowej działalności lub osiągnięcia przez celów działania.</p>
Skutki	<p>Monitorować i sprawdzać w miarę potrzeby – ryzyko średnie, ponieważ wciąż może wywierać poważny wpływ na kluczową działalność</p>	<p>Monitorować i sprawdzać – ryzyko średnie, ponieważ wciąż może wywierać poważny wpływ na kluczową działalność</p>	<p>Ryzyko wysokie – może potencjalnie wpłynąć na kluczową działalność</p>
	<p>Nie ma potrzeby podejmowania żadnych działań – ryzyko niskie.</p>	<p>Monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać, czy jest prawidłowo kontrolowane – ryzyko niskie.</p>	<p>Monitorować i w miarę potrzeby sprawdzać, czy jest prawidłowo kontrolowane – ryzyko niskie.</p>
	Prawdopodobieństwo		

Część II

Lp.	Ryzyko bardzo wysokie	Mechanizm kontrolny	Istniejący lub do wdrożenia	Uwagi dotyczące skuteczności

Lp.	Ryzyko wysokie	Mechanizm kontrolny	Istniejący lub do wdrożenia	Uwagi dotyczące skuteczności

Lp.	Ryzyko średnie	Mechanizm kontrolny	Istniejący lub do wdrożenia	Uwagi dotyczące skuteczności

Lp.	Ryzyko niskie	Mechanizm kontrolny	Istniejący lub do wdrożenia	Uwagi dotyczące skuteczności

.....
(data i podpis kierownika projektu)

.....
(data i podpis przełożonego*)

* Odpowiednio rektor, prorektorzy, kanclerz, dziekani wydziałów, dyrektor biblioteki, kierownicy komórek organizacyjnych.

Arkusze właścicieli ryzyka

Lp.	Obszar (wg załącznika nr 1)	Czynnik ryzyka (wg załącznika nr 2 plus czynniki dodatkowe zidentyfikowane na poziomie operacyjnym oraz przez prorektorów, kanclerza i kvestora)	Poziom ryzyka	Właściciel ryzyka

.....
data i podpis rektora

Procedura zarządzania ryzykiem w UMFC

Nazwa procedury:	Polityka zarządzania ryzykiem w UMFC
Cel wprowadzania procedury	Przedstawienie procesu zarządzania ryzykiem w UMFC
Zakres przedmiotowy procedury	Obszary działania określone w załączniku nr 2
Kto odpowiada za monitoring i zmiany oraz ryzyko	Rektor UMFC
Podstawa prawna	Komunikatem nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych

Lp.	Czynność wykonywana	Osoba odpowiedzialna za wykonanie	Dokument wtórny/ forma dokumentowania	Forma weryfikacji	Forma zatwierdzenia	Miejsce docelowe	Termin graniczny
1	Identyfikacja czynników ryzyka i ryzyka w odniesieniu do obszarów działalności	wszyscy pracownicy uczelni	zgłoszenie zał. nr 3	wg zasad wewnętrznych jednostki	wg zasad wewnętrznych jednostki	wg zasad wewnętrznych jednostki	na bieżąco
2	Ocena istotności czynników ryzyka	kierownicy jednostek	załącznik nr 5	brak	podpis kierownika jednostki	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	nie później niż do
3	Sporządzenie zbiorczego zestawienia czynników ryzyka wraz z kumulacją	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	Zbiorcze zestawienie wg wzoru	brak	brak	prorektorzy, kanclerz, kwestor	nie później niż do

	czynników powtarzających się oraz dokonanie wyliczeń		w załącznika nr 6				
4	Identyfikacja i ocena czynników ryzyka na szczeblu strategicznym	prorektorzy, kanclerz, kwestor	wypełnienie załącznika nr 6	brak	podpis prorektorów, kanclerza, kwestora	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	nie później niż do
5	Wyliczenie średniej ocen prorektora, kanclerza, kwestora i zsumowanie uzyskanych punktów z wynikami uzyskanymi na szczeblu operacyjnym	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	załącznik nr 7	brak	brak	rektor	nie później niż do
6	Ocena ryzyka na poziomie strategicznym poprzez nadanie priorytetów	rektor	wypełniony załącznik nr 7	brak	rektor, data, podpis	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	nie później niż do
7	Dokonanie wyliczeń i określenie poziomu ryzyka	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	wypełniony załącznik nr 7	brak	rektor, data, podpis	a/a	nie później niż do
8	Propozycje wyznaczenia właścicieli ryzyk	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	wypełniony załącznik nr 11	brak	Rektor, data, podpis	a/a	do
9	Sporządzenie wyciągów i zawiadomienie właścicieli ryzyk wraz z poleceniem zaprojektowania działań naprawczych lub podjęcia określonych kroków	stanowisko ds. zarządzania ryzykiem	wyciągi do właścicieli ryzyk, pismo przewodnie	brak	rektor, data, podpis na piśmie przewodnim	właściciele ryzyk	najpóźniej do

10	Zaprojektowanie działań zaradczych i wdrożenie ich	właściciele ryzyk lub wyznaczone przez nich osoby	projekty zarządzeń	przełożony	brak	zgodnie z procedurą tworzenia wewnętrznych aktów normatywnych	wg wyznaczonych terminów
11	Wypełnienie procedury tworzenia wewnętrznych aktów normatywnych	właściciele ryzyk lub wyznaczone przez nich osoby	projekty zarządzeń i opinie, karta uzgodnień	zgodnie z procedurą	Rektor, data, podpis	jw.	jw.
12	Zaprojektowanie działań zaradczych i wdrożenie ich lub (w przypadku braku odpowiednich uprawnień) przedstawienie rektorowi do akceptacji w formie projektu zarządzenia	odpowiednio: dziekani wydziałów, kierownicy studiów międzywydziałowych i ogólnouczelnianych jednostek dydaktycznych oraz kierownicy samodzielnych jednostek ogólnouczelnianych, dyrektorzy zakładów doświadczalnych, dyrektor biblioteki, kierownik ZOZ	wewnętrzne uregulowania, projekty zarządzeń	zgodnie z procedurą tworzenia wewnętrznych aktów normatywnych	właściciele ryzyk w zakresie posiadanych uprawnień, rektor – podpis z datą	jw.	na bieżąco

13	Monitorowanie poziomu ryzyka i zaprojektowanie działań zaradczych	właściciele ryzyk	wewnętrzne uregulowania, projekty zarządzeń, zgłoszenia o konieczności dokonania zmian	jw.	jw.	jw.	na bieżąco
----	---	-------------------	--	-----	-----	-----	------------