

EBA/GL/2018/03

19 lipca 2018 r.

Zmienione Wytyczne dotyczące
wspólnych procedur i metod stosowanych
w ramach procesu przeglądu i oceny
nadzorczej oraz nadzorczych testów
warunków skrajnych, zmieniające
wytyczne EBA/GL/2014/13 z dnia 19
grudnia 2014 r.

1. Obowiązki w zakresie zgodności z przepisami i sprawozdawczości

Status niniejszych wytycznych

1. Niniejszy dokument zawiera wytyczne wydane na podstawie art. 16 rozporządzenia (UE) nr 1093/2010¹. Zgodnie z art. 16 ust. 3 rozporządzenia (UE) nr 1093/2010 właściwe organy i instytucje finansowe muszą dołożyć wszelkich starań, aby zastosować się do tych wytycznych.
2. Wytyczne określają stanowisko EUNB w sprawie właściwych praktyk nadzorczych w ramach Europejskiego Systemu Nadzoru Finansowego lub sposobu, w jaki należy stosować prawo unijne w danym obszarze. Właściwe organy w rozumieniu art. 4 ust. 2 rozporządzenia (UE) nr 1093/2010, do których wytyczne mają zastosowanie, powinny stosować się do wytycznych poprzez wprowadzenie ich odpowiednio do swoich praktyk (np. poprzez zmianę swoich ram prawnych lub procesów nadzorczych), również gdy wytyczne są skierowane przede wszystkim do instytucji.

Wymogi sprawozdawcze

3. Zgodnie z art. 16 ust. 3 rozporządzenia (UE) nr 1093/2010 właściwe organy mają obowiązek powiadomić EUNB w terminie do dnia ([1 kwietnia 2019 r.]) o tym, czy stosują się lub zamierzają stosować się do niniejszych wytycznych, albo podać uzasadnienie niestosowania się do nich. W razie nieprzekazania powiadomienia w wyznaczonym terminie EUNB uzna, że właściwe organy nie stosują się do niniejszych wytycznych. Powiadomienia należy przekazać poprzez wysłanie formularza dostępnego na stronie internetowej EUNB na adres compliance@eba.europa.eu z dopiskiem „EBA/GL/2018/03”. Powiadomienia przekazują osoby odpowiednio upoważnione do przekazywania informacji o stosowaniu się do wytycznych w imieniu właściwych organów. Do EUNB należy również zgłaszać wszelkie zmiany związane ze stosowaniem się do wytycznych.
4. Zgodnie z art. 16 ust. 3 powiadomienia publikuje się na stronie internetowej EUNB.

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1093/2010 z dnia 24 listopada 2010 r. w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Bankowego), zmiany decyzji nr 716/2009/WE oraz uchylecia decyzji Komisji 2009/78/WE (Dz.U. L 331 z 15.12.2010, s. 12).

2. Przedmiot i wdrożenie

Przedmiot

5. Niniejsze wytyczne zmieniają Wytyczne dotyczące wspólnych procedur i metod stosowanych w ramach procesu przeglądu i oceny nadzorczej z dnia 19 grudnia 2014 r. (EBA/GL/2014/13, zwane dalej „Wytycznymi”).
6. Przepisy Wytycznych, które nie zostały zmienione przez niniejsze wytyczne, pozostają w mocy i nadal mają zastosowanie.

Data rozpoczęcia stosowania

7. Niniejsze wytyczne mają zastosowanie od dnia 1 stycznia 2019 r.

3. Zmiany do Wytycznych dotyczących wspólnych procedur i metod stosowanych w ramach procesu przeglądu i oceny nadzorczej (SREP)

(1). Do tytułu Wytycznych dodaje się wyrażenie „oraz nadzorczych testów warunków skrajnych”.

(2). Na końcu ust. 1 Wytycznych dodaje się zdanie w brzmieniu:

„Ponadto niniejsze wytyczne mają na celu wskazanie wspólnych metod, które będą stosowane przez właściwe organy podczas przeprowadzania nadzorczych testów warunków skrajnych w kontekście ich SREP, o czym mowa w art. 100 ust. 2 dyrektywy 2013/36/UE.”

(3). Do Wytycznych dodaje się ust. 2 w brzmieniu:

„Niniejsze wytyczne nie określają metod testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez EUNB we współpracy z innymi właściwymi organami zgodnie z art. 22 rozporządzenia (UE) nr 1093/2010; opisują one jednak zakres testów warunków skrajnych i pomagają w wyznaczeniu odpowiedniego kontekstu dla rozważenia przyszłych testów warunków skrajnych przez EUNB jako jednej z części zestawu nadzorczych testów warunków skrajnych”.

(4). W ust. 3 Wytycznych wprowadza się następujące zmiany:

a. Przed pierwszym zdaniem dodaje się, co następuje:

„O ile nie określono inaczej, pojęcia stosowane i zdefiniowane w rozporządzeniu (UE) nr 575/2013, dyrektywie 2013/36/UE, dyrektywie 2014/59/UE lub w Wytycznych EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji mają w niniejszych wytycznych takie samo znaczenie”.

b. Po definicji „wymogów w zakresie bufora kapitałowego” dodaje się następującą definicję:
„»Instytucja konsolidująca« oznacza instytucję, która ma obowiązek przestrzegania wymogów ostrożnościowych na zasadzie skonsolidowanej, zgodnie z częścią 1, tytuł 2, rozdział 2 rozporządzenia (UE) nr 575/2013”.

c. Definicja „Ryzyka związanego z technologiami informacyjno-komunikacyjnymi” otrzymuje brzmienie:

„»Ryzyko związane z technologiami informacyjno-komunikacyjnymi (ICT)« oznacza ryzyko strat wynikające z naruszenia poufności, nieprzestrzegania integralności systemów i danych, nieodpowiedniości lub niedostępności systemów i danych, lub też niezdolności do zmiany technologii informacyjnej w rozsądnym czasie i przy uwzględnieniu kosztów, w przypadku zmiany wymogów w zakresie otoczenia lub prowadzenia działalności gospodarczej (tj. sprawność)”.

d. Po definicji „ogólnej punktacji SREP” dodaje się dwie definicje:

- i.,,»Zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G)« oznacza poziom i jakość funduszy własnych, które instytucja ma utrzymywać ponad poziom swojego całkowitego wymogu kapitałowego, określone zgodnie z kryteriami zawartymi w niniejszych wytycznych”.
- ii.,,»Wymogi w ramach filaru 2 (P2R)« lub »Dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych« oznaczają dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych nałożone zgodnie z art. 104 ust. 1 lit. a) dyrektywy 2013/36/UE”.
- e. Po definicji „apetytu na ryzyko” dodaje się następującą definicję:
„»Punktacja ryzyka« oznacza wyrażenie liczbowe podsumowujące ocenę nadzorczą pojedynczego ryzyka w odniesieniu do kapitału, płynności i finansowania, przedstawiające prawdopodobieństwo wywarcia przez dane ryzyko istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję (np. potencjalna strata) po uwzględnieniu zarządzania ryzykiem i mechanizmów kontroli ryzyka oraz przed uwzględnieniem zdolności instytucji do ograniczania ryzyka za pomocą dostępnych zasobów kapitałowych lub zasobów płynności”.
- f. Po definicji „kredytobiorców niezabezpieczonych” dodaje się definicję w brzmieniu:
„»Punktacja rentowności« oznacza wyrażenie liczbowe podsumowujące ocenę nadzorczą elementu SREP oraz przedstawiające zagrożenie dla rentowności instytucji wynikające z ocenianego elementu SREP”.

(5). W ust. 9 Wytycznych skreśla się sformułowanie „przedstawione poniżej na rysunku 1” i usuwa się rysunek 1.

(6). Ust. 26 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Właściwe organy powinny przyznawać punktację ryzyka i rentowności w celu podsumowania wyników oceny różnych kategorii ryzyka i elementów zawartych w ramach SREP. W poniższych ustępach opisano ogólne podejście w zakresie przyznawania punktacji, szczegółowo opisane w tytułach szczegółowych”.

(7). Po ust. 26 Wytycznych dodaje się następujące ustępy w brzmieniu:

„26a. Właściwe organy powinny przyznawać punktację ryzyka poszczególnym rodzajom ryzyka obciążającym kapitał zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 6 oraz punktację w odniesieniu do ryzyka płynności i ryzyka finansowania zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 8. Tego rodzaju punktacja wskazuje na prawdopodobieństwo, że dane ryzyko wywrze istotny wpływ z perspektywy ostrożnościowej na instytucję (np. potencjalne straty) przed uwzględnieniem zdolności instytucji do ograniczenia ryzyka za pomocą dostępnych zasobów kapitałowych lub zasobów płynności.

26b. Właściwe organy powinny oddzielnie przyznawać punktację w celu podsumowania poziomu ryzyka dla rentowności instytucji na podstawie wyników oceny czterech elementów SREP:

- i. modelu biznesowego i strategii działania, zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 4;

- ii. zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji, zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 5;
- iii. adekwatności kapitałowej, zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 7; oraz
- iv. adekwatności płynności, zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 9.

26c. W przypadku adekwatności kapitałowej i adekwatności płynności punktacja przedstawia opinię organu nadzoru na temat zdolności zasobów kapitałowych i zasobów płynności instytucji do łagodzenia (pokrywania) poszczególnych rodzajów ryzyka obciążających kapitał oraz ryzyka utraty płynności i ryzyka finansowania, jak określono w tytułach 6 i 8, lub innych elementów, w odniesieniu do których określono dodatkowe fundusze własne zgodnie z tytułem 7.

26d. Właściwe organy powinny również przypisać ogólną punktację SREP zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 10. Tego rodzaju punktacja powinna być przyznawana na podstawie oceny organu nadzoru i stanowi opinię nadzorczą na temat ogólnej rentowności instytucji na podstawie łącznego obrazu zagrożeń dla rentowności ze strony czterech elementów SREP (model biznesowy i strategia działania, zarządzanie wewnętrzne i mechanizmy kontrolne stosowane w całej instytucji, adekwatność kapitałowa oraz adekwatność płynności), z uwzględnieniem wyników oceny poszczególnych rodzajów ryzyka w odniesieniu do kapitału, płynności i finansowania”.

(8). Pierwsze zdanie ust. 28 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Oceniając poszczególne elementy SREP, właściwe organy powinny stosować punktację w następującej skali: 1 (ryzyko niskie), 2 (ryzyko średnie lub niskie), 3 (ryzyko średnie lub wysokie) i 4 (ryzyko wysokie), która odzwierciedla opinię nadzorczą przyjętą na podstawie odpowiednich tabel punktacyjnych zawartych w poszczególnych tytułach poświęconych indywidualnym elementom badanym w ramach SREP”.

(9). Ust. 29 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Stosując wytyczne, właściwe organy mogą wprowadzić metody agregacji w celu przyporządkowania poszczególnych rodzajów ryzyka do oceny kapitału oraz oceny płynności i finansowania. Właściwe organy mogą również wprowadzić bardziej szczegółową punktację do celów wewnętrznych, np. planowania zasobów, pod warunkiem przestrzegania ogólnych ram oceny określonych w niniejszych wytycznych”.

(10). Po ust. 29 Wytycznych dodaje się podtytuł w brzmieniu:

„2.2.1 Punktacja ryzyka”.

(11). Ust. 30 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Właściwe organy powinny dopilnować, aby punktacja przyznawana w zakresie poszczególnych rodzajów ryzyka w odniesieniu do kapitału, płynności i finansowania zapewniała wskazanie potencjalnych skutków ostrożnościowych ryzyka, na jakie narażona jest instytucja (np. potencjalne straty), po uwzględnieniu jakości mechanizmów kontroli

ryzyka mających przeciwdziałać tym skutkom (tj. ryzyku rezydualnemu), ale przed uwzględnieniem zasobów kapitałowych lub zasobów płynności”.

(12). Po ust. 30 Wytycznych dodaje się następujące ustępy w brzmieniu:

„36. Właściwe organy powinny zasadniczo przyznawać punktację ryzyka na podstawie ryzyka nieodłącznego, przy czym powinny również brać pod uwagę względy istotne z perspektywy zarządzania ryzykiem oraz mechanizmów kontroli ryzyka. W szczególności fakt, że adekwatność zarządzania i mechanizmów kontroli może zwiększać – lub w niektórych przypadkach zmniejszać – ryzyko istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej (tj. względy związane z ryzykiem nieodłącznym mogą prowadzić do niedoszacowania lub przeszacowania poziomu ryzyka w zależności od adekwatności zarządzania i mechanizmów kontroli). W ocenie ryzyka nieodłącznego oraz adekwatności zarządzania i mechanizmów kontroli należy kierować się względami wyszczególnionymi w tabelach 4–7 oraz 9 i 10”.

„37. Wdrażając niniejsze wytyczne, właściwe organy mogą stosować różne metody decydowania o punktacji poszczególnych rodzajów ryzyka. Poziomy ryzyka nieodłącznego oraz jakość zarządzania ryzykiem i mechanizmów kontroli ryzyka mogą być przedmiotem osobnej punktacji (w związku z którą uzyskiwane będą punktacja cząstkowa i końcowa) lub mogą być oceniane łącznie”.

(13). Przed ust. 31 Wytycznych dodaje się podtytuł w brzmieniu:

„2.2.2. Punktacja rentowności”.

(14). Ust. 31 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Właściwe organy powinny dopilnować, aby punktacja przyznawana w zakresie modelu biznesowego, zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji, adekwatności kapitałowej i adekwatności płynności umożliwiała:

- i. wskazanie zagrożeń dla rentowności instytucji ze strony ocenianych elementów SREP w świetle indywidualnych ocen ryzyka, o których mowa w tytułach 4, 5, 7 i 9;
- ii. określenie prawdopodobieństwa konieczności wprowadzenia środków nadzorczych w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 10²;
- iii. funkcjonowanie jako kryterium warunkujące podjęcie decyzji o zastosowaniu środków wczesnej interwencji³ zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie kryteriów warunkujących zastosowanie środków wczesnej interwencji; oraz
- iv. pomoc w ustalaniu priorytetów i planowaniu zasobów nadzorczych oraz ustalaniu priorytetów w programie oceny nadzorczej”.

(15). Po ust. 31 Wytycznych dodaje się podtytuł w brzmieniu:

„2.2.3 Ogólna punktacja SREP”.

² Niezależnie od wyniku oceny adekwatności kapitałowej należy wprowadzić dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych, określone w tytułach 7 oraz 10.3.

³ Wytyczne EUNB w sprawie kryteriów warunkujących zastosowanie środków wczesnej interwencji ([EBA/GL/2015/03](#)).

(16). Ust. 32 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Właściwe organy powinny dopilnować, by ogólna punktacja SREP przyznawana na podstawie łącznej opinii na temat zagrożeń wynikających z czterech elementów SREP umożliwiła:

- i. wskazanie ogólnej zdolności instytucji do efektywnego działania;
- ii. stwierdzenie, czy instytucja znajduje się „na progu upadłości lub jest zagrożona upadłością” w rozumieniu art. 32 dyrektywy 2014/59/UE;
- iii. określenie prawdopodobieństwa konieczności wprowadzenia środków nadzorczych w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości zgodnie z kryteriami określonymi w tytule 10;
- iv. funkcjonowanie jako kryterium warunkujące podjęcie decyzji o zastosowaniu środków wczesnej interwencji zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie kryteriów warunkujących zastosowanie środków wczesnej interwencji; oraz
- v. pomoc w ustalaniu priorytetów i planowaniu zasobów nadzorczych oraz ustalaniu priorytetów w programie oceny nadzorczej”.

(17). W ust. 33 Wytycznych słowo „ogólnej” jest pisane wielką literą.

(18). W ust. 37 Wytycznych „kadra kierownicza wyższego szczebla” zostaje zdefiniowana „zgodnie z definicją zawartą w art. 3 pkt 9 dyrektywy 2013/36/UE”; dodatkowo w angielskiej wersji językowej Wytycznych słowo „particularly” w ust. 37 zastępuje się słowem „particularly”.

(19). W ust. 80 Wytycznych (w wersji polskiej) po słowach „punktacji” dodaje się słowo „rentowności”.

(20). W tabeli 2 Wytycznych wprowadza się następujące zmiany:

- a. W wierszu pierwszym wyrażenie „nie stwarzają dostrzegalnego ryzyka” zastępuje się wyrażeniem „stwarzają ryzyko na niskim poziomie”.
- b. W drugim wierszu przed słowem „niski” dodaje się wyrazy „średni lub”.
- c. W trzecim wierszu po wyrazie „średnie” dodaje się słowo „lub wysokie”.

(21). Tytuł 5 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

Tytuł 5. Ocena zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji

5.1 Względy ogólne

88. Właściwe organy powinny ocenić, czy mechanizmy zarządzania wewnętrznego danej instytucji są odpowiednie i współmierne do profilu ryzyka instytucji, jej modelu biznesowego, charakteru, wielkości i złożoności. Powinny określić, w jakim stopniu instytucja spełnia obowiązujące wymogi UE w odniesieniu do prawidłowych wewnętrznych mechanizmów zarządzania. Właściwe organy powinny w szczególności ocenić, czy mechanizmy zarządzania wewnętrznego zapewniają należyte zarządzanie ryzykiem i obejmują odpowiednie mechanizmy kontroli wewnętrznej. Właściwe organy powinny ustalić, czy występują istotne rodzaje ryzyka stwarzane przez słabej jakości mechanizmy zarządzania oraz jaki jest potencjalny wpływ tych rodzajów ryzyka na trwałość instytucji.
89. Na potrzeby SREP ocena zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji powinna obejmować:
- a. ogólne ramy zarządzania wewnętrznego;
 - b. skład, organizację i zasady funkcjonowania organu zarządzającego oraz jego komitetów, jeżeli zostały ustanowione;
 - c. kulturę korporacyjną i kulturę ryzyka;
 - d. politykę i praktyki w zakresie wynagrodzeń;
 - e. ramy kontroli wewnętrznej, które powinny obejmować jasną strukturę organizacyjną i dobrze funkcjonujące niezależne wewnętrzne funkcje ds. zarządzania ryzykiem, monitorowania zgodności i audytu;
 - f. ramy zarządzania ryzykiem, w tym ICAAP, ILAAP oraz procesy zatwierdzania nowych produktów;
 - g. procedury administracyjne i księgowo;
 - h. rozwiązania dotyczące outsourcingu;
 - i. systemy informatyczne i ciągłość działania; oraz

j. spójność i wiarygodność planowania naprawy.

90. Ocena zarządzania wewnętrznego powinna być wykorzystywana w ocenie zarządzania ryzykiem i mechanizmów kontroli, o której mowa w tytułach 6 i 8, a także ocenie ICAAP i ILAAP w ramach oceny kapitału SREP (tytuł 7) oraz oceny płynności SREP (tytuł 9). Podobnie w ocenie ogólnych ram ICAAP dokonywanej na podstawie niniejszego tytułu powinno się uwzględniać przeprowadzaną według ryzyka analizę obliczeń ICAAP lub szacunków kapitału przeanalizowanych zgodnie z tytułem 7 i ewentualnych braków stwierdzonych w ramach tej analizy.

5.2 Ogólne ramy zarządzania wewnętrznego

91. Zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego, wspólnymi Wytycznymi ESMA i EUNB w sprawie oceny kwalifikacji członków organu zarządzającego i osób pełniących najważniejsze funkcje oraz Wytycznymi EUNB w sprawie wymogów dotyczących ujawniania informacji ⁴ocena ram zarządzania wewnętrznego przez właściwe organy powinna służyć ustaleniu, czy instytucja jest w stanie przynajmniej:
- a. wykazać, że zadania organu zarządzającego zostały jasno określone i że rozróżnia się obowiązki funkcji kierowniczej (wykonawczej) i funkcji nadzorczej (niewykonawczej), a także, że wdrożono odpowiednie mechanizmy zarządzania;
 - b. wykazać się solidną i przejrzystą strukturą organizacyjną z jasno określonymi obowiązkami, w tym obowiązkami organu zarządzającego i jego komitetów;
 - c. wykazać, że organ zarządzający ustanowił i zapewnił wdrożenie strategii biznesowej i strategii ryzyka wraz z określeniem apetytu na ryzyko instytucji w ujęciu indywidualnym i skonsolidowanym przy odpowiednim zaangażowaniu organu zarządzającego w ramach jego funkcji nadzorczej;
 - d. wykazać, że zasady polityki w zakresie ryzyka oraz ich wdrożenie, w tym komunikacja i szkolenie, są odpowiednie;
 - e. wykazać, że wdrożono proces doboru i oceny kwalifikacji w odniesieniu do osób pełniących najważniejsze funkcje;
 - f. wykazać się odpowiednimi i skutecznymi ramami kontroli wewnętrznej, obejmującymi jasną strukturę organizacyjną oraz dobrze funkcjonujące niezależne wewnętrzne funkcje ds. zarządzania ryzykiem, monitorowania zgodności i audytu,

⁴ Wytyczne EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego ([EBA/GL/2017/11](#)), Wspólne wytyczne ESMA i [EUNB w sprawie oceny kwalifikacji członków organu zarządzającego i osób pełniących najważniejsze funkcje \(EBA/GL/2017/12\)](#) oraz [Wytyczne EUNB w sprawie wymogów dotyczących ujawniania informacji na mocy części ósmej rozporządzenia \(UE\) nr 575/2013 \(EBA/GL/2016/11\)](#).

które mają wystarczające uprawnienia i zasoby oraz wystarczającą pozycję, aby wypełniać swoje zadania;

- g. wykazać, że wdrożono politykę i praktyki w zakresie wynagrodzeń zgodne z zasadami wynagradzania określonymi w art. 92–95 dyrektywy 2013/36/UE oraz Wytycznymi EUNB dotyczącymi prawidłowej polityki wynagrodzeń, o których mowa w art. 74 ust. 3 i art. 75 ust. 2 dyrektywy 2013/36/UE⁵;
- h. wykazać, że wdrożono rozwiązania mające na celu zapewnienie integralności systemów rachunkowości i sprawozdawczości finansowej, w tym mechanizmy kontroli finansowej i operacyjnej oraz zgodności z prawem i odpowiednimi normami;
- i. wykazać politykę i strategię dotyczące outsourcingu uwzględniające jego wpływ na działalność instytucji i ryzyko, na jakie jest narażona⁶;
- j. wykazać, że ramy zarządzania wewnętrznego zostały ustalone oraz są nadzorowane i regularnie oceniane przez organ zarządzający; oraz
- k. wykazać, że ramy zarządzania wewnętrznego są przejrzyste dla zainteresowanych stron, w tym dla akcjonariuszy.

5.3 Struktura i funkcjonowanie organu zarządzającego

- 92. Zgodnie z art. 74 oraz art. 91 ust. 12 dyrektywy 2013/36/UE, a także Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego i wspólnymi Wytycznymi ESMA i EUNB w sprawie oceny kwalifikacji członków organu zarządzającego i osób pełniących najważniejsze funkcje właściwe organy powinny ocenić, czy:
 - a. wdrożono rozwiązania gwarantujące spełnianie stosownych wymogów przez organ zarządzający (w ujęciu indywidualnym i kolektywnym) oraz przez poszczególne osoby pełniące najważniejsze funkcje, a także czy rozwiązania te są skutecznie stosowane w chwili powoływania, w przypadku zaistnienia istotnych zmian (np. mających wpływ na warunki oceniane na etapie wstępnej oceny kompetencji i reputacji) oraz na bieżąco, z uwzględnieniem powiadomień kierowanych do odpowiednich właściwych organów⁷;

⁵ Wytyczne EUNB dotyczące prawidłowej polityki wynagrodzeń ([EBA/GL/2015/22](#)).

⁶ [Wytyczne w sprawie outsourcingu Komitetu Europejskich Organów Nadzoru Bankowego](#), opublikowane 14 grudnia 2006 r.; wytyczne Komitetu Europejskich Organów Nadzoru Bankowego mają zostać zaktualizowane i zastąpione przez wytyczne EUNB w sprawie outsourcingu.

⁷ Zob. także wspólne wytyczne ESMA i EUNB w sprawie oceny kwalifikacji członków organu zarządzającego i osób pełniących najważniejsze funkcje ([ESMA/2016/1529](#)).

- b. skład organu zarządzającego i planowanie sukcesji są odpowiednie, a liczba członków organu zarządzającego — wystarczająca;
- c. podczas naboru członków organu zarządzającego wzięto pod uwagę kryterium różnorodności;
- d. w ramach organu zarządzającego występuje skuteczne współdziałanie funkcji zarządczych i funkcji nadzorczych;
- e. funkcja zarządzająca w ramach organu zarządzającego w odpowiedni sposób kieruje działalnością, a funkcja nadzorująca nadzoruje i monitoruje proces podejmowania decyzji przez kierownictwo i jego działania;
- f. członkowie zachowują niezależność osądu w swoich działaniach;
- g. członkowie organu zarządzającego poświęcają wystarczający czas na pełnienie swoich funkcji;
- h. przestrzegane są ograniczenia dotyczące liczby funkcji dyrektorskich w odniesieniu do instytucji istotnych, określone w art. 91 ust. 3 dyrektywy 2013/36/UE;
- i. istnieją odpowiednie wewnętrzne praktyki i procedury w zakresie zarządzania dla organu zarządzającego i jego komitetów, jeżeli zostały ustanowione; oraz
- j. organ zarządzający, w ramach swojej funkcji zarządczej i funkcji nadzorczej, oraz komitet ds. ryzyka, o ile został ustanowiony, mają odpowiedni dostęp do informacji na temat sytuacji instytucji pod względem ryzyka.

5.4 Kultura korporacyjna i kultura ryzyka

- 93. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada właściwą i przejrzystą strukturę korporacyjną, która jest „odpowiednia do zamierzonego celu”, oraz prawidłową kulturę korporacyjną i kulturę ryzyka, która jest kompleksowa i proporcjonalna do charakteru, skali i złożoności ryzyka nieodłącznie związanego z modelem biznesowym i działalnością instytucji oraz zgodna z jej apetytem na ryzyko.
- 94. Zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego właściwe organy powinny ocenić, czy:
 - a. organ zarządzający zna i rozumie strukturę prawną, organizacyjną i operacyjną instytucji (tj. stosuje zasadę „Poznaj swoją strukturę”, ang. Know Your Structure) oraz zapewnia zgodność tej struktury z zatwierdzoną strategią biznesową i strategią w zakresie ryzyka, jak też apetytem na ryzyko;
 - b. instytucje nie utworzyły nieprzejrzystych lub niepotrzebnie złożonych struktur, które nie mają wyraźnego uzasadnienia ekonomicznego ani celu prawnego, oraz

- czy organ zarządczy – ustanawiając takie struktury – rozumie ich funkcjonowanie, cel oraz związane z nimi szczególne rodzaje ryzyka, a także czy zapewnia odpowiednie zaangażowanie funkcji kontroli wewnętrznej;
- c. instytucje wypracowały zintegrowaną, obejmującą całość ich działalności kulturę ryzyka opartą na pełnym zrozumieniu i całościowym oglądzie ryzyka, na jakie są narażone, oraz sposobu zarządzania nim, uwzględniając swój apetyt na ryzyko;
 - d. kultura instytucji w zakresie etyki korporacyjnej i ryzyka stwarza środowisko dopuszczające krytykę, w którym procesy podejmowania decyzji wspierają różnorodność poglądów (np. poprzez udział niezależnych członków w pracach komitetów organu zarządzającego);
 - e. instytucje wdrożyły niezależne procesy i procedury sygnalizowania nieprawidłowości (ang. whistle-blowing);
 - f. instytucje odpowiednio zarządzają konfliktami interesów na poziomie instytucjonalnym i ustanowiły politykę dla pracowników dotyczącą zarządzania konfliktami między osobistymi interesami pracowników a interesami instytucji; oraz
 - g. czy istnieje jasna, rzetelna i skuteczna komunikacja dotycząca strategii, wartości korporacyjnych, kodeksu postępowania, ryzyka i innych obszarów polityki skierowana do wszystkich stosownych pracowników oraz czy kultura ryzyka jest stosowana na wszystkich szczeblach instytucji.

5.5 Polityka i praktyki w zakresie wynagrodzeń

95. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada politykę i praktyki w zakresie wynagrodzeń określone w art. 92–95 dyrektywy 2013/36/UE, przewidziane dla pracowników, których działalność zawodowa ma istotny wpływ na profil ryzyka instytucji, oraz odpowiednią politykę wynagrodzeń dla wszystkich pracowników. Zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego oraz Wytycznymi EUNB dotyczącymi prawidłowej polityki wynagrodzeń⁸ właściwe organy powinny ocenić, czy:
- a. polityka wynagrodzeń jest spójna z celami strategii biznesowej i strategii w zakresie ryzyka instytucji, jej kulturą i wartościami korporacyjnymi, długofalowymi interesami i środkami stosowanymi w celu zapobiegania konfliktom interesów, nie zachęca do podejmowania nadmiernego ryzyka, jest zatwierdzana i nadzorowana przez organ zarządzający;

⁸ Wytyczne EUNB dotyczące zasad prawidłowej polityki wynagrodzeń i ujawniania informacji ([EBA/GL/2015/22](#)).

- b. pracownicy, których działalność zawodowa ma istotny wpływ na profil ryzyka instytucji (ustaleni pracownicy), są odpowiednio ustaleni, a rozporządzenie (UE) nr 604/2014 jest prawidłowo stosowane, zwłaszcza w odniesieniu do:
 - i. stosowania kryteriów jakościowych i ilościowych do celów ustalania pracowników; oraz
 - ii. przepisów dotyczących wykluczenia pracowników, których ustalono jedynie na podstawie kryteriów ilościowych określonych w art. 4 rozporządzenia (UE) nr 604/2014;
- c. proporcje wynagrodzenia zmiennego i stałego są odpowiednie i przestrzegane są przepisy dotyczące ograniczenia zmiennego składnika wynagrodzenia — do 100% stałego składnika wynagrodzenia (200% za zgodą akcjonariuszy) — a wynagrodzenie zmienne nie jest wypłacane za pomocą narzędzi lub metod ułatwiających omijanie przepisów dyrektywy 2013/36/UE lub rozporządzenia (UE) nr 575/2013; oraz
- d. czy wynagrodzenie zmienne dla ustalonych pracowników opiera się na wynikach pracy, czy przestrzegane są wymogi dotyczące odroczenia, zatrzymania, wypłaty w instrumentach oraz zmniejszenia wysokości i cofnięcia wypłaty, a także czy instytucja nie wykorzystuje kanałów bądź praktyk umożliwiających obchodzenie wymogów w zakresie wynagrodzenia.

5.6 Ramy kontroli wewnętrznej

96. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada odpowiednie ramy kontroli wewnętrznej. W tym zakresie powinny one co najmniej ocenić, czy:
- a. instytucja posiada odpowiednie pisemne zasady kontroli wewnętrznej i czy wdrożyła ramy kontroli wewnętrznej w obrębie jednostek biznesowych oraz niezależnych funkcji kontrolnych;
 - b. istnieje jasny proces podejmowania decyzji, z wyraźnym przypisaniem obowiązków w zakresie wdrażania ram kontroli wewnętrznej i jej elementów składowych;
 - c. istnieje odpowiedni podział obowiązków w odniesieniu do działań, które ze sobą kolidują;
 - d. wszystkie niezależne funkcje kontrolne są skuteczne i mają wystarczające zasoby i uprawnienia oraz wystarczającą pozycję do wypełniania swoich zadań, a także bezpośredni dostęp do organu zarządzającego, w tym do funkcji nadzorczej;
 - e. ramy kontroli wewnętrznej są wdrażane we wszystkich obszarach instytucji, przy czym jednostki biznesowe i jednostki wsparcia są w pierwszej kolejności

odpowiedzialne za ustanowienie i stosowanie odpowiednich procedur dotyczących mechanizmów kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem;

- f. istnieje wymiana niezbędnych informacji w sposób gwarantujący, że organ zarządzający, linie biznesowe i jednostki wewnętrzne, w tym każda funkcja kontroli wewnętrznej, są w stanie wykonywać swoje obowiązki;
- g. instytucja posiada zatwierdzone przez organ zarządzający politykę i proces zatwierdzania nowych produktów (ang. *new product approval policy* — NPAP), w tym proces wprowadzania istotnych zmian, które przewidują ściśle określoną rolę dla niezależnych funkcji ds. zarządzania ryzykiem i monitorowania zgodności;
- h. instytucja ma możliwość sporządzania sprawozdań dotyczących ryzyka i korzysta z nich do celów zarządzania, i czy sprawozdania te są:
 - i. zgodne z prawdą, kompleksowe, przejrzyste i przydatne; oraz
 - ii. sporządzane i przekazywane zainteresowanym stronom z właściwą częstotliwością; oraz
- i. zalecenia z audytu są przedmiotem formalnej procedury monitorowania przez odpowiednie szczeble zarządzania celem zapewnienia ich skutecznego i terminowego wdrożenia oraz przekazania informacji o ich skutecznym i terminowym wdrożeniu.

2.6.1 Funkcja ds. audytu wewnętrznego

97. Zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja ustanowiła odpowiednią niezależną funkcję ds. audytu wewnętrznego:
- a. która została utworzona zgodnie z krajowymi i międzynarodowymi standardami zawodowymi;
 - b. której cel, uprawnienia i zakres obowiązków określono w upoważnieniu uznającym standardy zawodowe i zatwierdzonym przez organ zarządzający;
 - c. która dysponuje wystarczającymi zasobami i posiada odpowiednią pozycję, by wykonywać swoje zadania;
 - d. której niezależność organizacyjna i obiektywność audytorów wewnętrznych jest chroniona, w tym dzięki właściwemu podziałowi obowiązków, posiadaniu niezależnego szefa mającego wystarczającą pozycję i bezpośredni dostęp do organu zarządzającego, któremu bezpośrednio podlega;

- e. która dokonuje oceny odpowiedniości ram zarządzania instytucji, w tym stwierdza, czy istniejące polityki i procedury są adekwatne i zgodne z wymogami prawnymi i regulacyjnymi, z decyzjami organu zarządzającego, a także z apetytem na ryzyko i strategią instytucji;
- f. która ocenia, czy procedury są prawidłowo i skutecznie wdrażane (np. pod kątem zgodności z wymogami w zakresie przeprowadzania transakcji, oceny, czy podejmowane ryzyko mieści się w apetycie na ryzyko i ustalonych limitach itd.);
- g. która dokonuje oceny adekwatności, jakości i skuteczności przeprowadzonych kontroli oraz sprawozdawczości prowadzonej przez jednostki biznesowe oraz wewnętrzne funkcje zarządzania ryzykiem i zgodności;
- h. która odpowiednio uwzględnia w swoim planie audytu opartym na analizie ryzyka wszystkie obszary, w tym ICAAP, ILAAP i proces zatwierdzania nowych produktów (NPAP); oraz
- i. która ustala, czy dana instytucja przestrzega zasad polityki wewnętrznej i właściwych przepisów wykonawczych unijnych i krajowych, oraz odpowiednio reaguje na przypadki ich nieprzestrzegania.

5.7 Ramy zarządzania ryzykiem

98. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja ustanowiła odpowiednie ramy i procesy zarządzania ryzykiem. Właściwe organy powinny przynajmniej:
- a. zbadać, czy strategia w zakresie ryzyka, apetyt na ryzyko i ramy zarządzania ryzykiem są odpowiednie i czy zostały wdrożone na poziomie indywidualnym i skonsolidowanym;
 - b. dokonać przeglądu ram ICAAP i ILAAP;
 - c. dokonać przeglądu możliwości przeprowadzania testów warunków skrajnych i wyników tych testów;
 - d. zbadać, czy instytucja ustanowiła niezależną funkcję ds. zarządzania ryzykiem obejmującą całą instytucję, która to funkcja aktywnie uczestniczy w procesie opracowywania strategii instytucji w zakresie ryzyka oraz we wszystkich istotnych decyzjach dotyczących zarządzania ryzykiem, i która zapewnia organowi zarządzającemu i jednostkom organizacyjnym wszelkie istotne informacje związane z ryzykiem;
 - e. zbadać, czy instytucja wyznaczyła kierownika nadzorującego realizację funkcji ds. zarządzania ryzykiem, który posiada wystarczającą wiedzę fachową, niezależność i

staż pracy i który – w razie potrzeby – ma bezpośredni dostęp do organu zarządzającego pełniącego funkcję nadzorczą;

- f. zbadać, czy niezależna funkcja ds/ zarządzania ryzykiem gwarantuje właściwe procesy pomiaru, oceny i monitorowania ryzyka danej instytucji; oraz
- g. zbadać, czy instytucja wprowadziła polityki i procedury w celu określania, pomiaru, monitorowania, ograniczania i raportowania ryzyka oraz poziomu koncentracji ryzyka, a także, czy są one zgodne z limitami ryzyka instytucji i jej apetytem na ryzyko, i czy są zatwierdzone przez organ zarządzający.

2.7.1 Ramy apetytu na ryzyko i strategia

- 99. Oceniając ramy zarządzania ryzykiem, właściwe organy powinny uwzględnić zakres, w jakim stanowią one część ogólnej strategii instytucji i sposób, w jaki na nią wpływają. Właściwe organy powinny w szczególności ocenić, czy istnieją odpowiednie i spójne powiązania między strategią działalności, strategią ryzyka, apetytem na ryzyko i ramami zarządzania ryzykiem oraz ramami zarządzania kapitałem i płynnością.
- 100. Dokonując przeglądu strategii ryzyka, apetytu na ryzyko i ram zarządzania ryzykiem instytucji, właściwe organy powinny ocenić, czy:
 - a. organ zarządzający ponosi w praktyce odpowiedzialność w zakresie strategii w zakresie ryzyka, apetytu na ryzyko i ram zarządzania ryzykiem poprzez zapewnianie odpowiedniego ukierunkowania i nadzoru;
 - b. strategia w zakresie ryzyka i apetyt na ryzyko uwzględniają wszystkie istotne rodzaje ryzyka, na jakie narażona jest instytucja, i czy przewidują limity, zakresy tolerancji i progi ryzyka;
 - c. strategia w zakresie ryzyka i apetyt na ryzyko są spójne i wdrażane;
 - d. ramy apetytu na ryzyko są perspektywiczne i odpowiadają horyzontowi planowania strategicznego ustalonemu w strategii działalności, i czy są przedmiotem regularnego przeglądu;
 - e. w strategii w zakresie ryzyka i apetycie na ryzyko odpowiednio uwzględniono tolerancję na ryzyko i zasoby finansowe instytucji (czyli apetyt na ryzyko powinien być zgodny ze stosowanymi w ramach nadzoru wymogami w zakresie funduszy własnych i płynności oraz innymi środkami i wymogami nadzorczymi); oraz
 - f. strategia w zakresie ryzyka i oświadczenie o apetycie na ryzyko są spisane w formie dokumentu i istnieją dowody potwierdzające, że zostały one zakomunikowane pracownikom instytucji.

2.7.2 Ramy ICAAP i ILAAP

101. Właściwe organy powinny przeprowadzać okresowy przegląd ICAAP oraz ILAAP instytucji na podstawie informacji uzyskanych od instytucji zgodnie z Wytycznymi EUNB dotyczącymi informacji na temat ICAAP oraz ILAAP do celów procesu przeglądu i oceny nadzorczej (SREP)⁹ i określać ich 1) prawidłowość, 2) efektywność oraz 3) kompleksowość według kryteriów określonych w niniejszym punkcie. Właściwe organy powinny także ocenić, w jaki sposób ICAAP i ILAAP są zintegrowane z całością praktyk zarządzania ryzykiem i zarządzania strategicznego, w tym planowania kapitałowego i planowania płynności.
102. Wyniki tych ocen powinny być uwzględniane przy obliczaniu dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych i ocenie adekwatności kapitału zgodnie z tytułem 7, a także ocenie adekwatności płynności zgodnie z tytułem 9.

Prawidłowość ICAAP i ILAAP

103. Oceniając prawidłowość ICAAP i ILAAP, właściwe organy powinny rozważyć, czy zasady polityki, procesy, dane i modele składające się na ICAAP i ILAAP są proporcjonalne do charakteru, skali i stopnia złożoności działalności instytucji. W tym celu właściwe organy powinny ocenić przydatność ICAAP i ILAAP do oceny i utrzymywania wystarczającego poziomu kapitału wewnętrznego i płynności, tak by pokrywały one rodzaje ryzyka, na jakie jest lub może być narażona instytucja i umożliwiały podejmowanie decyzji biznesowych (np. dotyczących alokowania kapitału w planie biznesowym), w tym w warunkach skrajnych zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji¹⁰.
104. Oceniając prawidłowość ICAAP i ILAAP, właściwe organy powinny w stosownych przypadkach rozważyć:
 - a. czy metody i założenia stosowane przez instytucje są odpowiednie i spójne w przypadku wszystkich rodzajów ryzyka, są poparte solidnymi empirycznymi danymi źródłowymi, bazują na solidnie skalibrowanych parametrach i są stosowane w równym stopniu do mierzenia ryzyka i zarządzania kapitałem oraz płynnością;
 - b. czy poziom zaufania odpowiada apetytowi na ryzyko i czy założenia dywersyfikacji wewnętrznej odzwierciedlają model biznesowy i strategię w zakresie ryzyka;
 - c. czy definicja i struktura dostępnych zasobów kapitału wewnętrznego lub płynności uwzględnianych przez instytucję do celów ICAAP i ILAAP odpowiadają ryzykom mierzonym przez instytucję i kwalifikują się do obliczania funduszy własnych i buforów płynności; oraz

⁹ Wytyczne EUNB dotyczące informacji na temat ICAAP oraz ILAAP gromadzonych do celów procesu przeglądu i oceny nadzorczej (SREP) ([EBA/GL/2016/10](#)).

¹⁰ [Wytyczne EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji](#).

- d. czy rozkład lub alokacja dostępnych zasobów kapitału wewnętrznego i płynności pomiędzy linie biznesowe lub podmioty prawne odpowiada ryzyku, na jakie są lub mogą być narażone poszczególne linie biznesowe lub podmioty prawne, i czy właściwie uwzględnia wszelkie prawne i operacyjne ograniczenia możliwości przenoszenia tych zasobów.

Efektywność ICAAP i ILAAP

105. Oceniając efektywność ICAAP i ILAAP, właściwe organy powinny zbadać ich stosowanie w ramach procesu decyzyjnego i zarządzania na wszystkich poziomach w instytucji (np. wyznaczanie limitów, pomiar wyników itp.). Właściwe organy powinny ocenić, w jaki sposób instytucja korzysta z ICAAP i ILAAP w ramach swojego zarządzania ryzykiem, kapitałem i płynnością (tj. przeprowadzać stosowny test). W ocenie należy zbadać wzajemne powiązania i relacje między funkcjonowaniem ICAAP i ILAAP a ramami apetytu na ryzyko, zarządzaniem ryzykiem, płynnością i kapitałem, z uwzględnieniem perspektywicznych strategii finansowania, i sprawdzić, czy są one odpowiednie z punktu widzenia modelu biznesowego i złożoności instytucji.
106. W tym celu właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada zasady polityki, procedury i narzędzia ułatwiające:
 - a. jednoznaczne wskazanie funkcji lub komitetów zarządzających odpowiedzialnych za poszczególne elementy ICAAP i ILAAP (np. modelowanie i kwantyfikacja, audyt wewnętrzny i walidacja, monitorowanie i sprawozdawczość, przekazywanie spraw na wyższy poziom kompetencji itp.);
 - b. planowanie kapitału i płynności: obliczanie poziomu zasobów kapitału i płynności w ujęciu perspektywnym (w tym w zakładanych scenariuszach warunków skrajnych) w związku z ogólną strategią lub znaczącymi transakcjami;
 - c. alokację zasobów kapitału i płynności pomiędzy linie biznesowe i rodzaje ryzyka oraz ich monitorowanie (np. limity ryzyka określone dla linii biznesowych, podmiotów lub poszczególnych rodzajów ryzyka są zgodne z celem, jakim jest zapewnienie ogólnej adekwatności zasobów kapitału wewnętrznego i płynności instytucji);
 - d. regularną i terminową sprawozdawczość w zakresie adekwatności kapitałowej i płynności dla kadry kierowniczej wyższego szczebla i organu zarządzającego (w szczególności częstotliwość sprawozdawczości powinna być adekwatna do występujących rodzajów ryzyka oraz wzrostu wolumenu działalności, istniejących buforów wewnętrznych i wewnętrznego procesu decyzyjnego, tak by umożliwiać kierownictwu instytucji wprowadzenie działań naprawczych, zanim zagrożona zostanie adekwatność kapitałowa lub adekwatność płynności); oraz

- e. uzyskiwanie przez kadre kierowniczą wyższego szczebla lub organ zarządzający stosownej wiedzy i podejmowanie działań w przypadku, gdy strategia działalności lub znaczące pojedyncze transakcje mogą być niezgodne z ICAAP i nieodpowiednie z punktu widzenia dostępnego kapitału wewnętrznego (np. zatwierdzenie przez kierownictwo wyższego szczebla znaczącej pojedynczej transakcji w przypadku, gdy może mieć ona istotny wpływ na dostępny kapitał wewnętrzny) lub niezgodne z ILAAP i nieodpowiednie z punktu widzenia dostępnych zasobów płynności.
107. Właściwe organy powinny ocenić, czy organ zarządzający wykazuje odpowiednie zaangażowanie w ICAAP i ILAAP i ich wyniki oraz czy posiada wiedzę w ich zakresie. Powinny zwłaszcza ocenić, czy organ zarządzający zatwierdza ramy oraz wyniki ICAAP i ILAAP, a w stosownych przypadkach – wyniki walidacji wewnętrznej ICAAP i ILAAP.
108. Właściwe organy powinny ocenić stopień perspektywiczności ICAAP i ILAAP. Powinny to uczynić poprzez ocenę spójności ICAAP i ILAAP z planami dotyczącymi kapitału i płynności oraz planami strategicznymi.

Kompleksowość ICAAP i ILAAP

109. Właściwe organy powinny ocenić zakres, w jakim ICAAP i ILAAP obejmują linie biznesowe, podmioty prawne oraz rodzaje ryzyka, na jakie jest lub może być narażona instytucja, a także zgodność ICAAP i ILAAP z wymogami prawnymi. Powinny zwłaszcza ocenić:
- a. czy ICAAP i ILAAP są realizowane w sposób jednolity i proporcjonalny wobec wszystkich istotnych linii biznesowych i podmiotów prawnych instytucji w zakresie identyfikacji i oceny ryzyka;
 - b. czy ICAAP i ILAAP obejmują wszystkie istotne rodzaje ryzyka, nawet wówczas, gdy źródłem ryzyka jest podmiot wyłączony z konsolidacji (spółki celowe, podmioty specjalnego przeznaczenia); oraz
 - c. w przypadku gdy dany podmiot stosuje odmienne mechanizmy lub procesy zarządzania wewnętrznego od pozostałych podmiotów grupy — czy jest to uzasadnione (np. stosowanie zaawansowanych modeli tylko przez część grupy może być uzasadnione brakiem dostatecznych danych umożliwiających oszacowanie parametrów w zakresie niektórych linii biznesowych lub podmiotów prawnych, pod warunkiem, że te linie biznesowe lub podmioty prawne nie stanowią źródła koncentracji ryzyka w ramach pozostałej części portfela).

2.7.3 Ocena testów warunków skrajnych instytucji

110. Właściwe organy powinny dokonywać przeglądu i oceny programów testów warunków skrajnych instytucji i ich zgodności z wymogami Wytycznych EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji, w szczególności w odniesieniu do

oceny programów testów warunków skrajnych, mechanizmów zarządzania, infrastruktury danych, wykorzystywania testów warunków skrajnych w ramach ICAAP i ILAAP oraz działań w zakresie zarządzania, o których mowa w tytule 4 tych wytycznych.

111. Właściwe organy powinny dokonać oceny jakościowej programów testów warunków skrajnych, a także dokonać oceny ilościowej wyników testów warunków skrajnych. Właściwe organy powinny uwzględnić wyniki ocen jakościowych i ilościowych w powiązaniu z wynikami nadzorczych testów warunków skrajnych (zob. tytuł 12) do celów oceny adekwatności instytucji pod względem kapitałowym i płynności oraz określenia odpowiedniej reakcji nadzorczej na stwierdzone niedociągnięcia.
112. Ponadto oceny nadzorcze programów testów warunków skrajnych instytucji oraz wyniki różnych testów warunków skrajnych przeprowadzonych przez instytucję w ramach jej własnego programu testów warunków skrajnych mogłyby być uwzględniane w ocenie różnych elementów SREP, a w szczególności:
 - a. Przy określaniu możliwych zagrożeń lub słabych punktów w zarządzaniu ryzykiem i w mechanizmach kontroli odnoszących się do poszczególnych obszarów ryzyka. Należy je wykorzystać jako dodatkowe źródło informacji, które właściwe organy powinny uwzględnić podczas oceny poszczególnych rodzajów ryzyka obciążających kapitał, o których mowa w tytule 6 niniejszych wytycznych, lub ryzyka płynności i ryzyka finansowania, o których mowa w tytule 8 niniejszych wytycznych. Na przykład, analizy wrażliwości i analizy scenariuszy przeprowadzone przez instytucję można wykorzystać do oceny wrażliwości i adekwatności wykorzystywanych modeli oraz kwantyfikacji poszczególnych rodzajów ryzyka.
 - b. Przy wskazywaniu ewentualnych braków w ogólnych mechanizmach zarządzania lub mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji. Właściwe organy powinny je uznać za dodatkowe źródło informacji na potrzeby oceny SREP w zakresie zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji. Ponadto wyniki testów warunków skrajnych instytucji można wykorzystać przy ocenie planowania kapitałowego instytucji, w szczególności w odniesieniu do wymiaru czasu.
 - c. Przy kwantyfikacji konkretnych wymogów ilościowych w zakresie płynności w kontekście oceny adekwatności płynności, zwłaszcza w przypadku gdy właściwy organ nie opracował szczegółowych nadzorczych wskaźników referencyjnych dotyczących wymogów w zakresie płynności, lub nie stosuje nadzorczych testów warunków skrajnych w odniesieniu do płynności.

Ocena jakościowa programów testów warunków skrajnych instytucji

113. Aby ułatwić ocenę jakościową, właściwe organy powinny zobowiązać instytucje do przedstawienia informacji dotyczących organizacji ich programu testów warunków

skrajnych w odniesieniu do wszystkich aspektów wyszczególnionych powyżej. Informacje przekazywane przez instytucje powinny obejmować architekturę danych i infrastrukturę informatyczną, mechanizmy zarządzania, metody, scenariusze, kluczowe założenia, wyniki oraz planowane działania w obszarze zarządzania.

114. Właściwe organy powinny uwzględniać wszystkie istotne źródła informacji na temat programów i metod dotyczących testów warunków skrajnych, w tym własne oceny wewnętrzne instytucji oraz wyniki walidacji lub przeglądów przeprowadzanych przez niezależne funkcje ds. kontroli, a także dostępne informacje i szacunki przedstawione przez osoby trzecie.
115. Właściwe organy powinny również prowadzić dialog z organem zarządzającym i kadra kierowniczą wyższego szczebla poszczególnych instytucji w związku z głównymi zagrożeniami makroekonomicznymi oraz zagrożeniami dla rynków finansowych, jak również z zagrożeniami dla bieżącej działalności instytucji, aby ocenić, w jaki sposób instytucje zarządzają swoimi programami testów warunków skrajnych.
116. Oceniając programy testów warunków skrajnych i wyniki testów warunków skrajnych, właściwe organy powinny zwrócić szczególną uwagę na właściwy dobór istotnych scenariuszy, a także na powiązane założenia i metody, jak również sposób wykorzystywania wyników testów warunków skrajnych w zarządzaniu ryzykiem i zarządzaniu strategicznym instytucji. W szczególności właściwe organy powinny oceniać:
 - a. stopień zintegrowania testów warunków skrajnych ze strukturami zarządzania ryzykiem instytucji;
 - b. zaangażowanie kadry kierowniczej wyższego szczebla i organu zarządzającego w program testów warunków skrajnych;
 - c. stopień zintegrowania testów warunków skrajnych i ich wyników z procesem podejmowaniem decyzji w całej instytucji; oraz
 - d. potencjał i dostępną infrastrukturę (m.in. w odniesieniu do danych) umożliwiającą instytucji wdrażanie programu testów warunków skrajnych w ramach poszczególnych linii biznesowych i podmiotów, a w stosownych przypadkach – w całej grupie.
117. W ramach oceny programów testów warunków skrajnych, wyników tych testów i proponowanych działań w obszarze zarządzania właściwe organy powinny uwzględniać zarówno perspektywę jednego podmiotu, jak i perspektywę całego systemu. W szczególności działania w obszarze zarządzania powinny być oceniane przede wszystkim z perspektywy wewnętrznej pod względem ich wiarygodności, przy uwzględnieniu specyfiki danej instytucji. Właściwe organy powinny również rozważać działania w obszarze zarządzania z perspektywy całego systemu, ponieważ inne

instytucje mogą zastanawiać się nad wprowadzeniem podobnych działań, co w kontekście całego systemu może nie być wiarygodne.

118. Oceniając działania w zakresie zarządzania mające wpływ na kapitał instytucji lub jej ogólną sytuację finansową, właściwe organy powinny rozważyć harmonogram realizacji działania. W szczególności działania w obszarze zarządzania powinny zostać ukończone i wdrożone w horyzoncie czasowym przewidzianym dla testu warunków skrajnych. W stosownych przypadkach właściwe organy mogą również rozważyć działania w zakresie zarządzania, które zostaną zakończone po okresie testu warunków skrajnych.
119. Właściwe organy powinny wziąć pod uwagę skuteczność programów testów warunków skrajnych poszczególnych instytucji przy stwierdzaniu istotnych zagrożeń biznesowych i uwzględnić ją przy ocenie rentowności modelu biznesowego instytucji i ocenie realności ich strategii (zob. tytuł 4).
120. Oceniając programy testów warunków skrajnych i ich wyniki w przypadku grup transgranicznych, właściwe organy powinny rozważyć możliwość przenoszenia kapitału i płynności pomiędzy podmiotami prawnymi lub jednostkami biznesowymi w warunkach skrajnych, a także funkcjonowanie wszelkich ustanowionych mechanizmów wsparcia finansowego wewnątrz grupy, z uwzględnieniem trudności w finansowaniu, jakich można się spodziewać w warunkach skrajnych.

Ocena ilościowa testów warunków skrajnych instytucji przeprowadzonych na potrzeby ICAAP i ILAAP

121. Oprócz przeprowadzenia oceny jakościowej, o której mowa powyżej, właściwe organy powinny ocenić i zweryfikować wybór i zastosowanie scenariuszy i założeń, ich dotkliwość oraz przydatność dla modelu biznesowego instytucji, jak również wyniki takich testów warunków skrajnych, w szczególności w odniesieniu do testów warunków skrajnych przeprowadzanych do celów ICAAP i ILAAP (zob. również pkt 5.7.2).
122. Właściwe organy powinny dopilnować, aby scenariusz warunków skrajnych stosowany do celów ICAAP uwzględniał sytuację, w której negatywny wpływ na współczynnik kapitałowy miałyby, na przykład, zmiany ratingu kredytowego, zmniejszenie marży odsetkowej netto lub straty z działalności. Właściwe organy powinny mieć dostęp do szczegółowych informacji na temat głównych założeń instytucji i czynników ryzyka, a także weryfikować te założenia, również na podstawie nadzorczych testów warunków skrajnych, jak określono w tytule 12 niniejszych wytycznych.
123. W swoich przeglądach testów warunków skrajnych dla celów ICAAP i ILAAP właściwe organy powinny przeprowadzić połączoną ocenę wpływu wyników testów warunków skrajnych na potrzeby kapitałowe i potrzeby w zakresie płynności, a także na inne

stosowne wymogi regulacyjne. W tym celu właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja jest w stanie utrzymać obowiązujący całkowity wymóg kapitałowy SREP (ang. *Total SREP Capital Requirement* — TSCR) przez cały czas w przypadku scenariusza pesymistycznego i czy określiła zestaw działań w obszarze zarządzania w przypadku potencjalnego naruszenia wymogu TSCR.

124. Właściwe organy powinny należycie weryfikować scenariusze, założenia i metody stosowane przez instytucję. Dokonując weryfikacji scenariuszy, założeń oraz wyników testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez instytucje do celów ICAAP i ILAAP, właściwe organy powinny w stosownych przypadkach korzystać z wyników, scenariuszy i założeń nadzorczych testów warunków skrajnych, w tym odpowiednich regionalnych testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez różne organy, takie jak EUNB, MFW i ESBC lub ERRS, w celu określenia zakresu, w jakim można opierać się na programie testów warunków skrajnych instytucji i jego wynikach.
125. Jeżeli właściwe organy stwierdzą braki w projektowaniu scenariuszy lub założeń stosowanych przez instytucje, wówczas mogą wymagać od instytucji ponownego przeprowadzenia testów warunków skrajnych lub określonych części programu testów warunków skrajnych, z wykorzystaniem zmodyfikowanych założeń przekazanych przez właściwe organy, lub konkretnych zaleconych scenariuszy (np. scenariuszy odniesienia) określonych w Wytycznych EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji).
126. Właściwe organy powinny również uwzględnić wpływ testów warunków skrajnych na wskaźnik dźwigni instytucji, a także swoje zobowiązania kwalifikowalne posiadane na potrzeby minimalnych wymogów w zakresie funduszy własnych i zobowiązań kwalifikowalnych (ang. *Minimum Requirement for Own Funds and Eligible Liabilities* — MREL), o których mowa w dyrektywie 2014/59/UE.
127. W ocenie wyników testów warunków skrajnych właściwe organy powinny również wziąć pod uwagę wszystkie znane przyszłe zmiany regulacyjne mające wpływ na instytucje w zakresie i horyzoncie czasowym objętym testem warunków skrajnych. Na podobnej zasadzie, oceniając wyniki testów warunków skrajnych i rentowność modelu biznesowego, właściwe organy powinny również uwzględnić wszystkie znane zmiany w przyszłych wymogach kapitałowych (np. oceny uwzględniające wdrożenie wszystkich regulacji dotyczących wymogów kapitałowych).

2.7.4 Nowe produkty i znaczące zmiany

128. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja wprowadziła dobrze udokumentowany proces zatwierdzania nowych produktów, który został zatwierdzony przez organ zarządzający i który odnosi się do rozwoju nowych rynków, produktów i usług oraz do znaczących zmian w zakresie istniejących rynków, produktów i usług, jak również do transakcji nadzwyczajnych.

129. Właściwe organy powinny ocenić, czy wewnętrzne funkcje zarządzania ryzykiem i zgodności są odpowiednio zaangażowane w proces zatwierdzania nowych produktów lub wprowadzania znaczących zmian w istniejących produktach, procesach i systemach.

5.8 Systemy informatyczne i ciągłość działania

130. Zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie zarządzania wewnętrznego właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja dysponuje efektywnymi i niezawodnymi systemami informacyjno-komunikacyjnymi i czy systemy te zapewniają pełną obsługę agregacji danych o ryzyku w zwykłych okolicznościach i w warunkach skrajnych. Właściwe organy powinny zwłaszcza ocenić, czy instytucja posiada co najmniej zdolność do:
- a. generowania prawdziwych i wiarygodnych danych o ryzyku dla jednostek biznesowych i całej instytucji;
 - b. gromadzenia i agregowania danych o wszystkich istotnych rodzajach ryzyka występujących w całej instytucji;
 - c. terminowego generowania zagregowanych i aktualnych danych; oraz
 - d. generowania zagregowanych danych o ryzyku, które można przedstawić w odpowiedzi na żądanie organu zarządzającego lub właściwych organów.
131. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja ustanowiła efektywne zarządzanie ciągłością działania, obejmujące sprawdzone plany awaryjne i plany ciągłości działania oraz plany naprawy w odniesieniu do wszystkich swoich krytycznych funkcji i zasobów oraz czy plany te są w stanie w wiarygodny sposób odtworzyć te funkcje i zasoby.

5.9 Planowanie naprawy

132. Aby ocenić zarządzanie wewnętrzne oraz mechanizmy kontroli stosowane w całej instytucji, właściwe organy powinny rozważyć wszelkie ustalenia i braki stwierdzone w wyniku oceny planów naprawy i rozwiązań w zakresie planowania naprawy przeprowadzonej zgodnie z art. 6 i 8 dyrektywy 2014/59/UE.
133. Podobnie, oceniając plany naprawy, właściwe organy powinny uwzględniać wyniki oceny elementów SREP, m.in. mechanizmów zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji.

5.10 Stosowanie Wytycznych na poziomie skonsolidowanym i konsekwencje dla podmiotów grupy

134. Na poziomie skonsolidowanym, oprócz elementów omówionych w powyższych punktach, właściwe organy powinny ocenić, czy:
- a. organ zarządzający instytucji konsolidującej posiada wiedzę zarówno na temat organizacji grupy, jak i ról jej poszczególnych podmiotów, a także powiązań i relacji między nimi;
 - b. struktura prawno-organizacyjna grupy – w stosownych przypadkach – jest jasna i przejrzysta oraz dostosowana do wielkości i złożoności jej działalności biznesowej i operacyjnej;
 - c. instytucja ustanowiła efektywny, obejmujący całą grupę system informacji i sprawozdawczości zarządczej stosowany w odniesieniu do wszystkich jednostek biznesowych i podmiotów prawnych, a informacje te są terminowo przekazywane organowi zarządzającemu jednostki dominującej instytucji;
 - d. organ zarządzający instytucji konsolidującej ustanowił spójne, obowiązujące w całej grupie strategie obejmujące ogólnogrupowe ramy strategii zarządzania ryzykiem i apetytu na ryzyko;
 - e. zarządzanie ryzykiem grupy obejmuje wszystkie istotne rodzaje ryzyka, nawet wówczas gdy ich źródłem są podmioty wyłączone z konsolidacji (w tym spółki celowe, podmioty specjalnego przeznaczenia oraz spółki związane z branżą nieruchomości), i zapewnia kompleksowy obraz wszystkich rodzajów ryzyka;
 - f. instytucja przeprowadza regularne testy warunków skrajnych obejmujące wszystkie istotne rodzaje ryzyka i podmioty, zgodnie z Wytycznymi EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji; oraz
 - g. przewidziana w grupie funkcja ds. audytu wewnętrznego jest niezależna, posiada obejmujący całą grupę plan audytu oparty na analizie ryzyka, zatrudnia odpowiednich pracowników oraz ma wystarczające zasoby i odpowiednią pozycję i podlega bezpośrednio organowi zarządzającemu instytucji konsolidującej.
135. Przeprowadzając ocenę zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji na poziomie jednostki zależnej, oprócz elementów wyszczególnionych w niniejszym tytule, właściwe organy powinny ocenić, czy zasady polityki i procedury obowiązujące w odniesieniu do całej grupy są wdrażane na poziomie jednostki zależnej oraz czy podmioty grupy podjęły działania gwarantujące zgodność ich działalności ze wszelkimi obowiązującymi przepisami prawa.

5.11 Podsumowanie ustaleń i punktacja

136. W wyniku powyższych ocen właściwe organy powinny sformułować pogląd na temat odpowiedniości mechanizmów zarządzania wewnętrznego i kontroli stosowanych w

całej instytucji. Pogląd ten powinien znaleźć odzwierciedlenie w podsumowaniu ustaleń i punktacji rentowności przyznanej na podstawie względów wymienionych w tabeli 3.

Tabela 3. Czynniki nadzorcze istotne przy przyznawaniu punktacji w zakresie zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
1	Braki w zarządzaniu wewnętrznym i mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji stwarzają niskie ryzyko dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Instytucja posiada solidną i przejrzystą strukturę organizacyjną z wyraźnym podziałem obowiązków i wyraźnym oddzieleniem struktur, w ramach których podejmowane jest ryzyko, od struktur zarządzania ryzykiem i funkcji kontrolnych. • Istnieje prawidłowa kultura korporacyjna, zarządzanie konfliktami interesów i procesem informowania o nieprawidłowościach. • Skład i funkcjonowanie organu zarządzającego są odpowiednie. • Członkowie organu zarządzającego poświęcają odpowiedni czas na wykonywanie swych zadań i – w stosownych przypadkach – przestrzegają ograniczenia dotyczącego liczby funkcji dyrektorskich. • Instytucja przyjęła politykę na rzecz różnorodności, która wspiera zróżnicowany skład rady i jest zgodna z wyznaczonymi celami. • Polityka wynagrodzeń jest zgodna ze strategią w zakresie ryzyka i interesami długofalowymi instytucji. • Ramy zarządzania ryzykiem i procesy zarządzania ryzykiem, w tym ICAAP, ILAAP, proces zatwierdzania nowych produktów (NPAP), ramy testów warunków skrajnych, planowanie kapitałowe i planowanie płynności, są odpowiednie.

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<ul style="list-style-type: none"> • Ramy kontroli wewnętrznej i mechanizmy kontroli wewnętrznej są odpowiednie. • Wewnętrzne funkcje ds. zarządzania ryzykiem, zgodności i audytu są niezależne i dysponują wystarczającymi zasobami, a funkcja ds. audytu wewnętrznego jest realizowana skutecznie i zgodnie z przyjętymi standardami i wymogami międzynarodowymi. • Systemy informacyjne i mechanizmy na rzecz utrzymania ciągłości działania są odpowiednie. • Plan naprawy jest wiarygodny, a mechanizmy planowania naprawy są odpowiednie.
2	<p>Braki w zarządzaniu wewnętrznym i mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji stwarzają średnie lub niskie ryzyko dla rentowności instytucji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instytucja posiada w miarę solidną i przejrzystą strukturę organizacyjną z wyraźnym podziałem obowiązków i wyraźnym oddzieleniem struktur, w ramach których podejmowane jest ryzyko, od struktur zarządzania ryzykiem i funkcji kontrolnych. • Istnieje w miarę prawidłowa kultura korporacyjna, zarządzanie konfliktami interesów i procesem informowania o nieprawidłowościach. • Skład i funkcjonowanie organu zarządzającego są w dużej mierze odpowiednie. • Członkowie organu zarządzającego poświęcają w dużej mierze odpowiedni czas na wykonywanie swych zadań i – w stosownych przypadkach – przestrzegają ograniczenia dotyczącego liczby funkcji dyrektorskich. • Instytucja przyjęła politykę na rzecz różnorodności, która wspiera zróżnicowany skład rady i jest w dużej mierze zgodna z wyznaczonymi celami,

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>lub też instytucja wdrożyła odpowiednie działania, aby osiągnąć cele określone we wspomnianej polityce.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polityka wynagrodzeń jest w dużej mierze zgodna ze strategią w zakresie ryzyka i interesami długofalowymi instytucji. • Ramy zarządzania ryzykiem i procesy zarządzania ryzykiem, w tym ICAAP, ILAAP, proces zatwierdzania nowych produktów (NPAP), ramy testów warunków skrajnych, planowanie kapitałowe i planowanie płynności, są w dużej mierze odpowiednie. • Ramy kontroli wewnętrznej i mechanizmy kontroli wewnętrznej są w dużej mierze odpowiednie. • Wewnętrzne funkcje ds. zarządzania ryzykiem, zgodności i audytu są niezależne, a ich działania — w dużej mierze skuteczne. • Systemy informacyjne i mechanizmy na rzecz utrzymania ciągłości działania są w dużej mierze odpowiednie. • Plan naprawy jest w dużej mierze wiarygodny. Mechanizmy planowania naprawy są w dużej mierze odpowiednie.
3	<p>Braki w zarządzaniu wewnętrznym i mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji stwarzają średni lub wysoki poziom ryzyka dla rentowności instytucji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Struktura organizacyjna i podział obowiązków w instytucji nie są w pełni przejrzyste, a struktury, w ramach których podejmowane jest ryzyko, nie są całkowicie oddzielone od struktur zarządzania ryzykiem i funkcji kontrolnych. • Istnieją wątpliwości co do odpowiedniości kultury korporacyjnej, zarządzania konfliktami interesów lub procesów zgłaszania nieprawidłowości.

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<ul style="list-style-type: none"> • Istnieją wątpliwości co do odpowiedniości składu i funkcjonowania organu zarządzającego. • Wątpliwości budzi zaangażowanie czasowe członków organu zarządzającego oraz, w stosownych przypadkach, nie przestrzegają oni ograniczenia liczby stanowisk dyrektorskich. • Instytucja nie przyjęła polityki na rzecz różnorodności ani nie wprowadziła środków mających na celu osiągnięcie odpowiedniego poziomu różnorodności. • Zachodzą obawy, że polityka wynagrodzeń może być sprzeczna ze strategią w zakresie ryzyka i interesami długofalowymi instytucji. • Istnieją wątpliwości co do odpowiedniości ram zarządzania ryzykiem i procesów zarządzania ryzykiem, w tym ICAAP, ILAAP, NPAP, ram testu warunków skrajnych, planowania kapitałowego lub planowania płynności. • Istnieją wątpliwości co do tego, czy ramy kontroli wewnętrznej i kontrole wewnętrzne są odpowiednie. • Istnieją wątpliwości co do niezależności i skutecznego funkcjonowania wewnętrznych funkcji ds. zarządzania ryzykiem, zgodności i audytu. • Istnieją wątpliwości co do odpowiedniości systemów informatycznych i mechanizmów na rzecz utrzymania ciągłości działania. • Oceniono, że w planie naprawy mogą potencjalnie występować istotne braki lub że mogą występować istotne przeszkody w jego realizacji, i nie odniesiono się w pełni do zastrzeżeń

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>organu nadzoru. Zachodzą wątpliwości co do odpowiedniości mechanizmów planowania naprawy.</p>
4	<p>Braki w zarządzaniu wewnętrznym i mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji stwarzają wysoki poziom ryzyka dla rentowności instytucji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Struktura organizacyjna i podział obowiązków w instytucji nie są przejrzyste, a struktury, w ramach których podejmowane jest ryzyko, nie są oddzielone od struktur zarządzania ryzykiem i funkcji kontrolnych. • Kultura korporacyjna, zarządzanie konfliktami interesów lub procesy zgłaszania nieprawidłowości są nieodpowiednie. • Skład i funkcjonowanie organu zarządzającego są nieodpowiednie. • Członkowie organu zarządzającego nie poświęcają wystarczającego czasu na wykonywanie swoich zadań i w stosownych przypadkach nie przestrzegają ograniczenia dotyczącego liczby funkcji dyrektorskich. • Instytucja nie przyjęła żadnej polityki na rzecz różnorodności, organ zarządzający nie jest zróżnicowany i instytucja nie wprowadziła środków mających na celu osiągnięcie odpowiedniego poziomu różnorodności. • Polityka wynagrodzeń jest niezgodna ze strategią w zakresie ryzyka i interesami długofalowymi instytucji. • Ramy zarządzania ryzykiem i procesy zarządzania ryzykiem, w tym ICAAP, ILAAP, proces zatwierdzania nowych produktów (NPAP), ramy testów warunków skrajnych, planowanie kapitałowe lub planowanie płynności, są nieodpowiednie. • Wewnętrzne funkcje ds. zarządzania ryzykiem, zgodności lub audytu nie są niezależne, lub funkcja ds. audytu

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>wewnętrznego jest realizowana zgodnie z ustanowionymi standardami i wymogami międzynarodowymi; działania są nieskuteczne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ramy kontroli wewnętrznej i mechanizmy kontroli wewnętrznej są nieodpowiednie. • Systemy informatyczne i mechanizmy na rzecz utrzymania ciągłości działania są nieodpowiednie. • Oceniono, że w planie naprawy występują istotne braki lub że występują istotne przeszkody w jego realizacji i nie odniesiono się w pełni do zastrzeżeń organu nadzoru. Mechanizmy planowania naprawy są nieodpowiednie.

(22). Ust. 129 otrzymuje brzmienie:

„Wynik oceny każdego istotnego ryzyka należy odzwierciedlić w podsumowaniu ustaleń zawierającym wyjaśnienie głównych czynników ryzyka, a także w punktacji ryzyka, o której mowa w kolejnych punktach”.

(23). Skreśla się ustępy 130 i 131.

(24). W ust. 196 po słowie „punktacji” dodaje się słowo „ryzyka”.

(25). Tabela 4 otrzymuje brzmienie:

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania oraz mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko kredytowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest nieistotne lub bardzo niskie. • Ekspozycja na ryzyko z tytułu złożonych produktów i transakcji jest nieistotna lub bardzo niska. • Poziom ryzyka koncentracji kredytowej jest nieistotny lub bardzo niski. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polityka i strategia w zakresie ryzyka kredytowego instytucji oraz jej ogólna strategia i apetyt na ryzyko są ze sobą spójne. • Ramy organizacyjne w zakresie ryzyka kredytowego są solidne i przewidują wyraźny

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania oraz mechanizmów kontroli
		<ul style="list-style-type: none"> Poziom ekspozycji wstrzymanych (ang. <i>forborne</i>) i zagrożonych jest nieistotny lub bardzo niski. Ryzyko kredytowe z tytułu ekspozycji niezagrożonych jest nieistotne lub bardzo niskie. Poziom pokrycia rezerwami i korektami wyceny kredytowej jest bardzo wysoki. Poziom pokrycia oraz jakość gwarancji i zabezpieczeń są bardzo wysokie. 	<p>podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko a funkcje odpowiedzialne za zarządzanie i kontrolę.</p> <ul style="list-style-type: none"> Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka kredytowego są odpowiednie. Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka kredytowego są prawidłowe. Limity umożliwiające łagodzenie lub ograniczanie ryzyka kredytowego są spójne ze strategią zarządzania ryzykiem kredytowym instytucji i jej apetytem na ryzyko.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko kredytowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest niskie lub średnie. Ekspozycja na ryzyko z tytułu złożonych produktów i transakcji jest niska lub średnia. Poziom ryzyka koncentracji kredytowej jest niski lub średni. Poziom ekspozycji wstrzymanych i zagrożonych jest niski lub średni. Ryzyko kredytowe z tytułu ekspozycji niezagrożonych jest niskie lub średnie. Poziom pokrycia rezerwami i korektami wyceny kredytowej jest wysoki. Poziom pokrycia oraz jakość gwarancji i zabezpieczeń są wysokie. 	<p>podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko a funkcje odpowiedzialne za zarządzanie i kontrolę.</p> <ul style="list-style-type: none"> Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka kredytowego są odpowiednie. Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka kredytowego są prawidłowe. Limity umożliwiające łagodzenie lub ograniczanie ryzyka kredytowego są spójne ze strategią zarządzania ryzykiem kredytowym instytucji i jej apetytem na ryzyko.
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko kredytowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest średnie lub wysokie. Ekspozycja na ryzyko z tytułu złożonych produktów i transakcji jest średnia lub wysoka. Poziom ryzyka koncentracji kredytowej jest średni lub wysoki. Poziom ekspozycji wstrzymanych i zagrożonych jest średni lub wysoki. 	<p>podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko a funkcje odpowiedzialne za zarządzanie i kontrolę.</p> <ul style="list-style-type: none"> Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka kredytowego są odpowiednie. Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka kredytowego są prawidłowe. Limity umożliwiające łagodzenie lub ograniczanie ryzyka kredytowego są spójne ze strategią zarządzania ryzykiem kredytowym instytucji i jej apetytem na ryzyko.

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania oraz mechanizmów kontroli
		<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko kredytowe z tytułu ekspozycji niezagrożonych jest średnie lub wysokie i może wzrosnąć w warunkach skrajnych. Poziom pokrycia rezerwami i korektami wyceny kredytowej jest średni. Poziom pokrycia oraz jakość gwarancji i zabezpieczeń są średnie. 	
4	Istnieje wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko kredytowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest wysokie. Ekspozycja na ryzyko z tytułu złożonych produktów i transakcji jest wysoka. Poziom ryzyka koncentracji kredytowej jest wysoki. Poziom ekspozycji wstrzymanych i zagrożonych jest wysoki. Ryzyko kredytowe z tytułu ekspozycji niezagrożonych jest wysokie. Poziom pokrycia rezerwami i korektami wyceny kredytowej jest niski. Poziom pokrycia oraz jakość gwarancji i zabezpieczeń są niskie. 	

(26). W ust. 231 po słowie „punktacji” dodaje się słowo „ryzyka”.

(27). Tabela 5 otrzymuje brzmienie:

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na	<ul style="list-style-type: none"> Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko rynkowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest nieistotne lub bardzo niskie. 	<ul style="list-style-type: none"> Polityka i strategia w zakresie ryzyka rynkowego instytucji oraz ogólna strategia i apetyt

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
	instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Ekspozycje instytucji na ryzyko rynkowe nie mają charakteru ekspozycji złożonych. • Poziom koncentracji ryzyka rynkowego jest nieistotny lub bardzo niski. • Ekspozycje na ryzyko rynkowe instytucji generują zyski niepodatne na wahania. 	<p>na ryzyko są ze sobą spójne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ramy organizacyjne w zakresie ryzyka rynkowego są solidne i przewidują wyraźny podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko i funkcje ds. zarządzania ryzykiem i kontroli ryzyka.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko rynkowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest niskie lub średnie. • Stopień złożoności ekspozycji instytucji na ryzyko rynkowe jest niski lub średni. • Poziom koncentracji ryzyka rynkowego jest niski lub średni. • Ekspozycje instytucji na ryzyko rynkowe generują zyski, które charakteryzują się niskim lub średnim stopniem zmienności. 	<ul style="list-style-type: none"> • Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka rynkowego są odpowiednie. • Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka rynkowego są prawidłowe i spójne ze strategią zarządzania ryzykiem instytucji i jej apetytem na ryzyko.
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko rynkowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest średnie lub wysokie. • Stopień złożoności ekspozycji instytucji na ryzyko rynkowe jest średni lub wysoki. • Poziom koncentracji ryzyka rynkowego jest średni lub wysoki. • Ekspozycje instytucji na ryzyko rynkowe generują zyski, które charakteryzują się wysokim stopniem zmienności. 	
4	Istnieje wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Charakter i struktura ekspozycji na ryzyko rynkowe pozwalają sądzić, że ryzyko jest wysokie. • Stopień złożoności ekspozycji instytucji na ryzyko rynkowe jest wysoki. • Poziom koncentracji ryzyka rynkowego jest wysoki. • Ekspozycje instytucji na ryzyko rynkowe generują zyski, które 	

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
		charakteryzują się wysokim stopniem zmienności.	

(28). W ust. 287 po słowie „punktacji” dodaje się słowo „ryzyka”.

(29). Tabela 6 otrzymuje brzmienie:

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Ekspozycje instytucji na ryzyko operacyjne ograniczają się do nielicznych kategorii skutków o dużej częstotliwości lub małej dotkliwości. • Narażenie instytucji na ryzyko operacyjne jest nieistotne lub bardzo niskie w świetle analizy scenariuszy i porównania ze stratami instytucji z grupy rówieśniczej. • Poziom strat odnotowanych przez instytucję w ostatnich latach był nieistotny lub bardzo niski lub spadł z wyższego poziomu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polityka i strategia w zakresie ryzyka operacyjnego instytucji oraz jej ogólna strategia i apetyt na ryzyko są ze sobą spójne. • Ramy organizacyjne w zakresie ryzyka operacyjnego są solidne i przewidują wyraźny podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko a funkcje ds. zarządzania ryzykiem i kontroli ryzyka. • Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka operacyjnego są odpowiednie. • Ramy kontroli ryzyka operacyjnego są prawidłowe.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Ekspozycje instytucji na ryzyko operacyjne należą głównie do kategorii skutków o dużej częstotliwości lub małej dotkliwości. • Narażenie instytucji na ryzyko operacyjne jest niskie lub średnie w świetle analizy scenariuszy i porównania ze stratami instytucji z grupy rówieśniczej. • Poziom strat odnotowanych przez instytucję w ostatnich latach był niski lub średni bądź też oczekuje się, że wzrośnie z niższego historycznego poziomu bądź zmaleje z wyższego historycznego poziomu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka operacyjnego są odpowiednie. • Ramy kontroli ryzyka operacyjnego są prawidłowe.
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia	<ul style="list-style-type: none"> • Ekspozycje instytucji na ryzyko operacyjne obejmują niektóre kategorie skutków o niskiej 	

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
	istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<p>częstotliwości lub dużej dotkliwości.</p> <ul style="list-style-type: none"> Narażenie instytucji na ryzyko operacyjne jest średnie lub wysokie w świetle analizy scenariuszy i porównania ze stratami instytucji z grupy rówieśniczej. Poziom strat odnotowanych przez instytucję w ostatnich latach był średni lub wysoki bądź też oczekuje się, że wzrośnie z niższego historycznego poziomu bądź zmaleje z wyższego historycznego poziomu. 	
4	Istnieje wysokie wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ekspozycje instytucji na ryzyko operacyjne obejmują wszystkie główne kategorie. Narażenie instytucji na ryzyko operacyjne jest wysokie i cały czas wzrasta w świetle analizy scenariuszy i porównania ze stratami instytucji z grupy rówieśniczej. Poziom strat odnotowanych przez instytucję w ostatnich kilku latach był wysoki lub ryzyko znacznie wzrosło. 	

(30). Punkt 6.5 otrzymuje brzmienie:

6.5 Ocena ryzyka stopy procentowej z tytułu działalności zaliczanej do portfela bankowego

6.5.1 Względy ogólne

310. Właściwe organy powinny ocenić ryzyko stopy procentowej związane z pozycjami wrażliwymi na zmiany stóp procentowych z tytułu działalności bilansowej i pozabilansowej zaliczanej do portfela bankowego (powszechnie zwane również ryzykiem stopy procentowej w portfelu bankowym (niehandlowym) – IRRBB), w tym instrumenty zabezpieczające te pozycje, niezależnie od ich ujęcia i wyceny, oraz niezależnie od ujęcia i wyceny zysków i strat, na potrzeby rachunkowe (ryzyko spreadu kredytowego z tytułu niektórych pozycji portfela bankowego omówiono w części poświęconej ryzyku rynkowemu).

311. Oceniając ryzyko stopy procentowej w portfelu bankowym (IRRBB), właściwe organy powinny co najmniej uwzględnić następujące podkategorie ryzyka:
- a. ryzyko luki – ryzyko wynikające ze struktury terminowej instrumentów wrażliwych na stopę procentową, którego źródłem są różnice w czasie zmian oprocentowania, obejmujące zmiany w strukturze czasowej stóp procentowych występujące w sposób spójny na krzywej dochodowości (ryzyko równoległe) lub w sposób zróżnicowany w poszczególnych okresach (ryzyko nierównoległe);
 - b. ryzyko bazowe – ryzyko wynikające z wpływu zmian względnych w zakresie stóp procentowych na instrumenty wrażliwe na zmiany stóp procentowych, które mają podobne okresy zapadalności (wymagalności), ale są wyceniane według różnych indeksów stóp procentowych; wynika to z niedoskonałej korelacji podczas korekty stóp uzyskiwanych i wypłacanych z tytułu różnych instrumentów wrażliwych na zmiany stóp procentowych, które w innym przypadku miałyby podobne cechy w zakresie zmian oprocentowania;
 - c. ryzyko opcji klienta – ryzyko związane z wbudowaną i wyraźną możliwością wyboru, dzięki której instytucja lub jej klient może zmienić poziom i harmonogram swoich przepływów pieniężnych, a konkretnie ryzyko wynikające z instrumentów wrażliwych na zmiany stóp procentowych, w przypadku gdy posiadacz prawie na pewno skorzysta z danej możliwości wyboru, jeśli jest to w jego interesie finansowym (wbudowane lub wyraźne możliwości wyboru automatyczne), oraz ryzyko wynikające z elastyczności stanowiącej element dorozumiany instrumentów wrażliwych na zmiany stóp procentowych lub element określony w warunkach tych instrumentów, w związku z czym zmiany stóp procentowych mogą wpłynąć na zmianę zachowania klienta (wbudowane ryzyko opcji klienta behawioralne).
312. Właściwe organy powinny wziąć pod uwagę, czy instytucja rozważyła postanowienia Wytycznych EUNB w sprawie zarządzania ryzykiem stopy procentowej wynikającym z działalności zaliczonej do portfela niehandlowego (Wytyczne EUNB w sprawie ryzyka IRRBB)¹¹ wydanych zgodnie z art. 98 ust. 5 dyrektywy 2013/36/UE. Dotyczy to w szczególności nadzorczego testu wartości odstającej, o którym mowa w art. 98 ust. 5 wspomnianej dyrektywy, oraz wszelkich innych nadzorczych testów wartości odstającej, a także procedur wewnętrznych stosowanych przez instytucję do identyfikacji, pomiaru, monitorowania i kontroli ryzyka stopy procentowej.

6.5.2 Ocena nieodłącznego ryzyka IRRBB

313. Za pomocą oceny nieodłącznego poziomu ryzyka IRRBB właściwe organy powinny określić główne czynniki zwiększające ekspozycję instytucji na ryzyko IRRBB i ocenić

¹¹ EBA-GL-2018-02. Wytyczne są dostępne na stronie internetowej: <http://www.eba.europa.eu/regulation-and-policy/supervisory-review/guidelines-on-technical-aspects-of-the-management-of-interest-rate-risk-arising-from-non-trading-activities-under-the-supervisory-review-process>

potencjalne skutki ostrożnościowe tego ryzyka dla instytucji. Ocena nieodłącznego ryzyka IRRBB powinna obejmować następujące główne etapy:

- a. ocenę wstępną;
- b. ocenę charakteru i struktury profilu ryzyka stopy procentowej instytucji; oraz
- c. ocenę wyniku nadzorczych testów wartości odstającej oraz nadzorczych testów warunków skrajnych, a także stosowanych przez instytucję scenariuszy szokowych dotyczących zmian stóp procentowych oraz scenariuszy warunków skrajnych dla stóp procentowych.

Ocena wstępna

314. Aby ustalić zakres oceny ryzyka IRRBB, właściwe organy powinny w pierwszej kolejności określić źródła ryzyka IRRBB, na jakie instytucja jest lub może być narażona. W tym celu właściwe organy powinny skorzystać z informacji nt. ICAAP i ILAAP zgromadzonych na potrzeby SREP, istniejącej sprawozdawczości w zakresie ryzyka IRRBB, oceny pozostałych elementów SREP, porównania pozycji instytucji z instytucjami z grupy rówieśniczej, a także wszelkich innych działań nadzorczych.
315. Właściwe organy powinny co najmniej uwzględnić:
 - a. zarządzanie ryzykiem stopy procentowej instytucji, w tym ogólną strategię w zakresie ryzyka IRRBB oraz apetyt instytucji na ryzyko IRRBB;
 - b. wpływ nadzorczego testu wartości odstającej określonego w art. 98 ust. 5 dyrektywy 2013/36/UE oraz każdego innego nadzorczego testu wartości odstającej, z uwzględnieniem wytycznych EUNB wydanych zgodnie z treścią wspomnianego artykułu, na wartość ekonomiczną instytucji wyrażony jako odsetek regulacyjnych funduszy własnych lub funduszy Tier 1 (T1) instytucji.
 - c. wpływ zmiany stóp procentowych na wynik i wartość ekonomiczną według metod stosowanych przez instytucję; oraz
 - d. w stosownych przypadkach — kapitał wewnętrzny alokowany na ryzyko IRRBB, zarówno ogółem, jak i w postaci odsetka całkowitego kapitału wewnętrznego instytucji zgodnie z ICAAP, w tym trendy historyczne i prognozy, o ile są dostępne.
316. Przy dokonywaniu oceny wstępnej właściwe organy powinny również uwzględnić istotne zmiany ekspozycji instytucji na ryzyko IRRBB. Ocena ta powinna co najmniej obejmować następujące aspekty:
 - a. istotne zmiany ogólnej strategii, apetytu na ryzyko, polityki lub wielkości limitów ryzyka IRRBB instytucji;

- b. potencjalny wpływ tych zmian na profil ryzyka instytucji;
- c. istotne zmiany w modelowaniu instytucji, zachowaniu klientów lub stosowaniu instrumentów pochodnych stopy procentowej; oraz
- d. główne trendy rynkowe.

Charakter i struktura profilu ryzyka stopy procentowej instytucji

317. Właściwe organy powinny sformułować jasny pogląd na temat potencjalnego negatywnego wpływu zmian stóp procentowych na wynik i wartość ekonomiczną instytucji (bieżącą wartość oczekiwanych przepływów pieniężnych), by uzyskać obraz potencjalnego zagrożenia dla adekwatności kapitałowej, zarówno w perspektywie krótko-, jak i długoterminowej.
318. W tym celu właściwe organy powinny przeanalizować i sformułować jasny pogląd na temat struktury aktywów, pasywów i ekspozycji pozabilansowych instytucji. W szczególności:
- a. poszczególne pozycje portfela bankowego, terminy ich zapadalności lub przeszacowania i założenia dotyczące zachowania (np. założenia dotyczące produktów o nieokreślonej zapadalności) w odniesieniu do tych pozycji;
 - b. przepływy pieniężne z tytułu odsetek, o ile są dostępne stosowne informacje;
 - c. odsetek produktów o nieokreślonej zapadalności oraz produktów z wyraźną lub wbudowaną możliwością wyboru, ze szczególnym uwzględnieniem produktów z wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta; oraz
 - d. strategię w zakresie zabezpieczeń instytucji oraz poziom i użycie instrumentów pochodnych (zabezpieczenie a spekulacja).
319. Aby móc lepiej określić złożoność i profil ryzyka stopy procentowej instytucji, właściwe organy powinny również poznać najważniejsze cechy aktywów, pasywów i ekspozycji pozabilansowych takich jak:
- a. portfel kredytów (np. kwota kredytów bez terminu zapadalności, kwota kredytów z możliwością wcześniejszej spłaty lub kwota kredytów o zmiennym oprocentowaniu z górnym i dolnym pułapem, udział umów kredytowych przewidujących oprocentowanie zmienne w celu uniknięcia przeszacowania według ujemnych stóp itp.);
 - b. portfel obligacji (np. kwota inwestycji z możliwościami wyboru, ewentualne koncentracje);
 - c. ekspozycje zagrożone;

- d. rachunki depozytowe (np. wrażliwość bazy depozytowej instytucji na zmiany stóp procentowych, w tym depozytów bazowych, ewentualne koncentracje);
 - e. instrumenty pochodne (np. złożoność instrumentów pochodnych wykorzystywanych do celów zabezpieczenia albo celów spekulacyjnych, względy związane ze sprzedanymi lub zakupionymi opcjami na stopę procentową, wpływ instrumentów pochodnych na czas trwania pozycji portfela bankowego); oraz
 - f. charakter ryzyka IRRBB wbudowanego w instrumenty wyceniane według wartości godziwej, w tym mniej płynnych instrumentów takich jak aktywa poziomu 3 i zobowiązania.
320. Oceniając wpływ na wynik instytucji, właściwe organy powinny rozważyć różne źródła dochodów i kosztów instytucji, a także ich relatywną wagę w kontekście sumy przychodów. Właściwe organy powinny dowiedzieć się, w jakim stopniu zyski instytucji zależą od pozycji wrażliwych na zmiany stóp procentowych i ustalić, w jaki sposób różne zmiany stóp procentowych wpływają na wynik odsetkowy netto, a także jaki wpływ mają zmiany wartości rynkowej instrumentów – w zależności od podejścia księgowego – wykazywane w rachunku zysków i strat lub bezpośrednio w kapitale własnym (np. poprzez inne całkowite dochody).
321. Analizując wpływ na wartość ekonomiczną i wynik instytucji, właściwe organy powinny w pierwszej kolejności uwzględnić wyniki nadzorczego testu wartości odstającej określonego w art. 98 ust. 5 dyrektywy 2013/36/UE oraz każdego innego nadzorczego testu wartości odstającej, tak aby uzyskać wstępny poziom referencyjny, w odniesieniu do którego oceniany będzie wpływ zmian stóp procentowych na instytucję. Aby zapewnić zgodność, właściwe organy powinny stosować wytyczne EUNB wydane zgodnie z wyżej wspomnianym artykułem. Przeprowadzając tę ocenę, właściwe organy powinny zwracać szczególną uwagę na wrażliwość przepływów pieniężnych na przeszacowanie, zarówno pod kątem terminów, jak i kwoty, na zmiany kluczowych, leżących u jego podstaw założeń (dotyczy to zwłaszcza rachunków klientów bez określonych terminów preceny, rachunków klienta z wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta lub udziałami kapitałowymi).
322. Właściwe organy powinny zmierzać do ustalenia wpływu tych założeń, a następnie wyodrębnić rodzaje ryzyka, na jakie narażone są wartość ekonomiczna i wynik w wyniku zmian postępowania instytucji.
323. Właściwe organy powinny zwrócić uwagę na wrażliwość przepływów pieniężnych na zmiany wyceny instrumentów według wartości godziwej, w tym instrumentów pochodnych stóp procentowych w związku ze zmianami stóp procentowych (np. wpływ na rachunek zysków i strat zmian rynkowej wyceny instrumentów wycenianych według wartości godziwej, efektywności zabezpieczenia).

324. Oprócz użycia nadzorczego testu wartości odstającej określonego w art. 98 ust. 5 dyrektywy (UE) 2013/36/UE i każdego innego nadzorczego testu wartości odstającej właściwe organy powinny rozważyć użycie własnych szczególnych scenariuszy szokowych (np. przewidujących większe lub mniejsze szoki, dla wszystkich lub niektórych walut, dopuszczających nierównoległe ruchy kursów, uwzględniających ryzyko bazowe itp.). Decydując o poziomie, na jakim należy wyznaczyć dodatkowe scenariusze szokowe, właściwe organy powinny uwzględniać takie czynniki jak ogólny poziom stóp procentowych, kształt krzywej dochodowości i specyfikę krajowych systemów finansowych. Dlatego systemy wewnętrzne instytucji powinny być na tyle elastyczne, by umożliwiać obliczanie wrażliwości instytucji na wszelki szok zadany przez właściwy organ.
325. W swojej ocenie ilościowej właściwe organy powinny również uwzględnić wyniki pomiaru ryzyka IRRBB za pomocą metod wewnętrznych instytucji, o ile są stosowane. W wyniku analizy tych metod właściwe organy powinny uzyskać bardziej dogłębne zrozumienie głównych czynników ryzyka decydujących o profilu ryzyka IRRBB instytucji.
326. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucje posiadające ekspozycje w różnych walutach przeprowadzają analizę ryzyka stopy procentowej w każdej walucie, w której posiadają znaczącą pozycję. Właściwe organy powinny również ocenić podejście, jakie instytucje te stosują do celów agregacji wyników pomiaru wartości ekonomicznej i wyniku w poszczególnych walutach.
327. Analizując wyniki zarówno wpływu nadzorczych testów wartości odstającej, jak i metod wewnętrznych instytucji, właściwe organy powinny uwzględniać dane liczbowe na dany dzień, a także trendy historyczne. Wskaźniki te powinny być porównywane ze wskaźnikami instytucji z grupy rówieśniczej i rozpatrywane w kontekście sytuacji na rynku globalnym.

Scenariusze szokowe i testy warunków skrajnych

328. Właściwe organy powinny ocenić i uwzględnić wyniki scenariuszy szokowych i testów warunków skrajnych (oprócz wyników nadzorczych testów wartości odstającej) stosowanych przez instytucję w ramach jej bieżącego wewnętrznego procesu zarządzania. W tym kontekście właściwe organy powinny dysponować wiedzą na temat głównych źródeł ryzyka IRRBB, na jakie narażona jest instytucja.
329. Jeżeli przegląd wyniku scenariuszy szokowych i testów warunków skrajnych instytucji wykaże istnienie lub nasunie podejrzenie akumulacji przeceny lub zapadalności w różnych punktach krzywej, właściwe organy mogą przeprowadzić dodatkowe analizy.

6.5.3 Ocena zarządzania i kontroli ryzyka IRRBB (zarówno funkcje kontrolne w obszarze zarządzania ryzykiem i monitorowania zgodności, jak i funkcje audytu wewnętrznego)

330. Aby uzyskać kompleksowy obraz profilu ryzyka stopy procentowej w portfelu bankowym instytucji, właściwe organy powinny dokonać przeglądu zarządzania i ram stosowanych w związku z jej ekspozycją na ryzyko stopy procentowej.
331. Właściwe organy powinny ocenić następujące elementy:
- strategię w zakresie ryzyka IRRBB i apetyt na to ryzyko (jako oddzielne elementy lub w ramach szerszej strategii w zakresie ryzyka rynkowego i gotowości do jego podejmowania);
 - ramy organizacyjne i zakres odpowiedzialności;
 - zasady polityki i procedury;
 - identyfikację, pomiar (z uwzględnieniem modeli wewnętrznych), monitorowanie i raportowanie ryzyka; oraz
 - ramy kontroli wewnętrznej.

Strategia w zakresie ryzyka IRRBB i apetyt na to ryzyko

332. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada prawidłową, jasno sformułowaną i udokumentowaną strategię w zakresie ryzyka IRRBB, zatwierdzoną przez organ zarządzający. W ocenie tej właściwe organy powinny uwzględnić, czy:
- organ zarządzający w sposób jasny wyraża strategię w zakresie ryzyka IRRBB i apetyt na to ryzyko oraz proces jej przeglądu (np. przy okazji przeglądu ogólnej strategii w zakresie ryzyka lub w przypadku obaw dotyczących rentowności lub adekwatności kapitałowej) i czy kadra kierownicza wyższego szczebla właściwie wdraża strategię w zakresie ryzyka IRRBB zatwierdzoną przez organ zarządzający, zapewniając przy tym zgodność działalności instytucji z przyjętą strategią, sporządzanie i stosowanie pisemnych procedur oraz przejrzysty i odpowiedni podział obowiązków;
 - strategia instytucji w zakresie ryzyka IRRBB należyście odzwierciedla apetyt instytucji na ryzyko IRRBB i czy odpowiada ogólnemu apetytowi na ryzyko;
 - strategia w zakresie ryzyka IRRBB i apetyt na to ryzyko są odpowiednie dla instytucji, zważywszy na jej:
 - model biznesowy;
 - ogólną strategię w zakresie ryzyka i apetyt na ryzyko;
 - otoczenie rynkowe i rolę w systemie finansowym; oraz
 - adekwatność kapitałową;

- d. strategia w zakresie ryzyka IRRBB instytucji obejmuje w sposób kompleksowy całość działalności instytucji generującej istotne ryzyko IRRBB;
- e. strategia instytucji w zakresie ryzyka IRRBB uwzględnia cykliczność koniunktury, a także wynikające z niej przesunięcia w strukturze działalności narażonej na ryzyko IRRBB; oraz
- f. instytucja posiada odpowiednie ramy zapewniające skuteczne przekazywanie strategii w zakresie ryzyka IRRBB właściwym pracownikom.

Ramy organizacyjne i zakres odpowiedzialności

333. Właściwe organy powinny oceniać, czy instytucja posiada odpowiednie ramy organizacyjne i jasno określone zakresy odpowiedzialności w zakresie zarządzania ryzykiem IRRBB, jego pomiaru, monitorowania i kontroli, przy dostatecznych zasobach ludzkich i technicznych. Właściwe organy powinny uwzględnić, czy:
- a. istnieje wyraźnie określony zakres odpowiedzialności w odniesieniu do ogólnego zarządzania ryzykiem IRRBB, a także w odniesieniu do podejmowania, monitorowania, kontroli i raportowania IRRBB;
 - b. obszar zarządzania ryzykiem IRRBB i jego kontroli jest poddawany niezależnemu przeglądowi i jest wyraźnie określony w ramach struktury organizacyjnej oraz funkcjonalnie i hierarchicznie niezależny od obszaru działalności biznesowej; oraz
 - c. pracownicy odpowiedzialni za ryzyko stopy procentowej (zarówno w ramach obszarów biznesowych, jak i zarządzania i kontroli) dysponują odpowiednimi kwalifikacjami i doświadczeniem.

Zasady polityki i procedury

334. Właściwe organy powinny oceniać, czy instytucja posiada jasno określone zasady polityki i procedury zarządzania ryzykiem IRRBB, które uwzględniają strategię w zakresie ryzyka IRRBB i gotowość do jego podejmowania. Właściwe organy powinny uwzględnić, czy:
- a. organ zarządzający zatwierdza zasady polityki w zakresie zarządzania ryzykiem IRRBB, jego pomiaru i kontroli, i czy regularnie omawia je oraz poddaje cyklicznym przeglądom, zgodnie ze strategiami w zakresie ryzyka;
 - b. kadra kierownicza wyższego szczebla odpowiada za opracowanie tych zasad polityk i procedur oraz za zapewnienie prawidłowego wdrażania decyzji organu zarządzającego;

- c. zasady polityki w zakresie ryzyka IRRBB są zgodne z właściwymi regulacjami i odpowiednie w świetle charakteru i złożoności działalności instytucji, umożliwiając jasne zrozumienie nieodłącznego ryzyka IRRBB;
- d. wspomniane zasady polityki są wyraźnie sformalizowane, komunikowane i stosowane jednolicie w całej instytucji;
- e. są one stosowane spójnie w całej grupie bankowej i umożliwiają właściwe zarządzanie ryzykiem IRRBB;
- f. polityka w zakresie ryzyka IRRBB określa procedury dotyczące tworzenia nowych produktów, najważniejszych inicjatyw w zakresie zabezpieczenia lub zarządzania ryzykiem i czy polityka ta została zatwierdzona przez organ zarządzający lub jego właściwy upoważniony komitet. Właściwe organy powinny w szczególności dopilnować, by:
 - nowe produkty i nowe najważniejsze inicjatywy w zakresie zabezpieczenia i zarządzania ryzykiem były poddawane odpowiednim procedurom i mechanizmom kontroli przed ich wprowadzeniem lub podjęciem; oraz
 - instytucja dokonywała analizy ich potencjalnego wpływu na swój ogólny profil ryzyka.

Identyfikacja, pomiar (z uwzględnieniem modeli wewnętrznych), monitorowanie i raportowanie ryzyka

335. Właściwe organy powinny oceniać, czy instytucja posiada odpowiednie ramy umożliwiające identyfikację, zrozumienie, pomiar oraz monitorowanie ryzyka IRRBB, stosownie do poziomu, złożoności i ryzykowności pozycji zaliczanych do portfela bankowego oraz wielkości i złożoności instytucji. Ocena ta powinna obejmować modele wewnętrzne takie jak te odnoszące się do zachowania klienta (np. modele dotyczące stabilności depozytów i wcześniejszej spłaty kredytów). Właściwe organy powinny uwzględnić:
- a. czy wykorzystywane systemy informatyczne i techniki pomiaru umożliwiają mierzenie nieodłącznego ryzyka IRRBB z tytułu wszystkich istotnych ekspozycji bilansowych i pozabilansowych (w stosownych przypadkach — na poziomie grupy), w tym z tytułu wewnętrznych instrumentów zabezpieczających, zaliczanych do portfela bankowego;
 - b. czy instytucja posiada odpowiedni personel i metody pomiaru ryzyka IRRBB (zgodnie z wymogami Wytycznych EUNB w sprawie zarządzania ryzykiem stopy procentowej wynikającym z działalności zaliczanej do portfela niehandlowego – wytyczne EUNB w sprawie ryzyka IRRBB), zważywszy na wielkość, formę oraz złożoność jej ekspozycji na ryzyko stopy procentowej;

- c. czy założenia leżące u podstaw modeli i metod wewnętrznych uwzględniają wytyczne EUNB w sprawie ryzyka IRRBB; właściwe organy powinny zwłaszcza ocenić, czy założenia instytucji dotyczące pozycji bez określonej zapadalności i z wbudowanymi możliwościami wyboru po stronie klienta są ostrożne; właściwe organy powinny również ocenić, czy instytucje uwzględniają kapitał własny przy obliczaniu wartości ekonomicznej, a jeżeli tak — przeanalizować wpływ nieuwzględnienia tego kapitału w obliczeniach;
- d. czy systemy pomiaru ryzyka instytucji uwzględniają wszystkie istotne kategorie ryzyka stopy procentowej, na jakie narażona jest instytucja (np. ryzyko luki, ryzyko bazowe i ryzyko opcji klienta); jeżeli niektóre instrumenty lub czynniki są wyłączone z zakresu stosowania systemów pomiaru ryzyka, instytucje powinny być w stanie wyjaśnić organowi kontroli, dlaczego tak jest i określić ilościowo istotność tego wyłączenia;
- e. czy modele wewnętrzne instytucji wykorzystywane do pomiaru ryzyka IRRBB zostały odpowiednio opracowane, poddane niezależnej walidacji (wraz z kompleksową weryfikacją ewentualnych opinii ekspertów i ocen zastosowanych w modelach wewnętrznych) i czy są poddawane regularnym przeglądom;
- f. jakość, szczegółowość i zakresy czasowe informacji pochodzących z systemów informacyjnych i to, czy systemy umożliwiają agregację danych liczbowych dotyczących ryzyka dla wszystkich portfeli, obszarów działalności i podmiotów objętych zakresem konsolidacji; systemy informacyjne powinny być zgodne w postanowieniami Wytycznych EUNB w sprawie ryzyka IRRBB;
- g. czy spójność i zakres czasowy danych wykorzystywanych w procesie zarządzania ryzykiem są również zgodne z postanowieniami Wytycznych EUNB w sprawie ryzyka IRRBB;
- h. czy systemy pomiaru ryzyka instytucji umożliwiają identyfikację możliwych koncentracji ryzyka IRRBB (np. w określonych przedziałach czasowych);
- i. czy zarządzający ryzykiem i kadra kierownicza wyższego szczebla instytucji rozumieją założenia systemów pomiaru, zwłaszcza w zakresie pozycji o nieokreślonym umownie terminie zapadalności i pozycji z wyraźnymi lub wbudowanymi możliwościami wyboru, a także założenia dotyczące udziałów kapitałowych instytucji;
- j. czy zarządzający ryzykiem i kadra kierownicza wyższego szczebla instytucji są świadomi stopnia ryzyka modeli związanego z technikami pomiaru ryzyka instytucji;
- k. czy stosowanie instrumentów pochodnych stóp procentowych jest zgodne ze strategią w zakresie ryzyka IRRBB i czy działania te są realizowane w ramach gotowości do ponoszenia ryzyka oraz przy zastosowaniu odpowiednich mechanizmów zarządzania wewnętrznego.

336. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja stosuje odpowiednie scenariusze testów warunków skrajnych stanowiące uzupełnienie jej systemu pomiaru ryzyka. Właściwe organy powinny w związku z tym ocenić zgodność z właściwymi postanowieniami wytycznych EUNB, o których mowa w art. 98 ust. 5 dyrektywy 2013/36/UE.
337. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada odpowiednie wewnętrzne ramy monitorowania i raportowania ryzyka IRRBB, które zapewniają podejmowanie w razie konieczności niezwłocznych działań na odpowiednim szczeblu kadry kierowniczej wyższego szczebla lub organu zarządzającego. System monitorowania powinien obejmować określone wskaźniki i skuteczne mechanizmy wczesnego ostrzegania. Właściwe organy powinny uwzględnić, czy jednostki ds. zarządzania i kontroli przekazują regularnie (częstotliwość będzie zależeć od skali, złożoności i poziomu ekspozycji na ryzyko IRRBB) organowi zarządzającemu i kadrze kierowniczej wyższego szczebla co najmniej następujące informacje:
- a. ogólny opis bieżących ekspozycji na ryzyko IRRBB, wyników rachunku zysków i strat i kalkulacji ryzyka oraz czynników wpływających na poziom i kierunek ryzyka IRRBB;
 - b. informacje o istotnych naruszeniach limitów ryzyka IRRBB;
 - c. informacje o zmianach podstawowych założeń i parametrów, na których opierają się procedury oceny ryzyka IRRBB; oraz
 - d.) zmiany pozycji w instrumentach pochodnych na stopę procentową oraz informacje, czy są one związane ze zmianami w podstawowej strategii hedgingowej.

Ramy kontroli wewnętrznej

338. Właściwe organy powinny ocenić, czy instytucja posiada solidne i kompleksowe ramy kontroli i prawidłowe mechanizmy bezpieczeństwa ograniczające jej ekspozycję na ryzyko IRRBB zgodnie z jej strategią w zakresie ryzyka i apetytem na ryzyko. Właściwe organy powinny uwzględniać, czy:
- a. zakres działania funkcji ds. kontroli wewnętrznej obejmuje wszystkie podmioty zależne, wszystkie lokalizacje geograficzne i całość działalności finansowej;
 - b. stosowane są procedury kontroli wewnętrznej, wewnętrzne limity operacyjne i inne praktyki mające na celu utrzymanie ekspozycji na ryzyko IRRBB na poziomie możliwym do zaakceptowania przez instytucję lub poniżej tego poziomu, zgodnie z parametrami określonymi przez organ zarządzający i kadrę kierowniczą wyższego szczebla i z zastrzeżeniem apetytu instytucji na to ryzyko; oraz
 - c. instytucja stosuje odpowiednie mechanizmy i praktyki w zakresie kontroli wewnętrznej zapewniające terminowe zgłaszanie naruszeń i odstępstw od polityki,

procedur i limitów kierownictwu właściwego szczebla w celu podjęcia przez nie stosownych działań.

339. Właściwe organy powinny ocenić system limitów, w tym czy:
- a. system odpowiada strategii zarządzania ryzykiem i apetytowi instytucji na ryzyko;
 - b. jest odpowiedni, uwzględniając złożoność organizacji i ekspozycji na ryzyko IRRBB instytucji oraz jej zdolność do pomiaru tego ryzyka i zarządzania nim;
 - c. uwzględnia problem potencjalnego wpływu zmian stóp procentowych na wynik i wartość ekonomiczną instytucji (jeżeli chodzi o wynik, limity powinny wyznaczać akceptowalne poziomy zmienności wyniku w określonych scenariuszach rozwoju sytuacji pod względem stóp procentowych; charakter limitów mających na celu kontrolę wpływu stóp procentowych na wartość ekonomiczną instytucji powinien odpowiadać wielkości i złożoności działalności instytucji i odpowiednich pozycji);
 - d. ustanowione limity mają charakter bezwzględny, czy też dopuszczalne jest ich przekraczanie (jeżeli przekraczanie limitów jest dopuszczalne, polityka instytucji powinna wyraźnie określać długość okresu dopuszczalnego przekroczenia i okoliczności, w jakich może mieć ono miejsce; właściwe organy powinny zwrócić się z prośbą o informacje na temat środków zapewniających przestrzeganie limitów); oraz
 - e. instytucja posiada odpowiednie procedury dotyczące regularnych przeglądów limitów.
340. Właściwe organy powinny oceniać działanie funkcji ds. audytu wewnętrznego instytucji. W tym celu powinny ocenić, czy:
- a. instytucja przeprowadza regularne audyty wewnętrzne zasad zarządzania ryzykiem IRRBB;
 - b. audyt wewnętrzny obejmuje główne elementy zarządzania ryzykiem IRRBB, jego pomiaru i kontroli w całej instytucji; oraz
 - c. funkcja ds. audytu wewnętrznego wykazuje się skutecznością w ustalaniu, czy przestrzegane są polityka wewnętrzna i właściwe regulacje zewnętrzne oraz czy podejmowane są działania w przypadku stwierdzenia ich naruszeń.

6.5.4 Podsumowanie ustaleń i punktacja

341. W wyniku powyższej oceny właściwe organy powinny sformułować pogląd na temat ryzyka IRRBB instytucji. Pogląd ten powinien znaleźć odzwierciedlenie w podsumowaniu ustaleń i punktacji przyznanej na podstawie czynników wymienionych w tabeli 7. Jeżeli w związku z istotnością niektórych podkategorii ryzyka właściwy

organ zdecyduje się ocenić je i przypisać im punktację indywidualnie, wówczas należy w możliwie największym stopniu kierować się wskazówkami określonymi w niniejszej tabeli, na zasadzie analogii.

Tabela 7. Czynniki nadzorcze istotne przy przyznawaniu punktacji ryzyka IRRBB

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Wrażliwość wartości ekonomicznej na zmiany stóp procentowych jest nieistotna lub bardzo niska. • Wrażliwość wyniku na zmiany stóp procentowych jest nieistotna lub bardzo niska. • Wrażliwość wartości ekonomicznej i wyniku na zmiany leżących u ich podstaw założeń (np. w przypadku produktów z wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta) jest nieistotna lub bardzo niska. 	<ul style="list-style-type: none"> • Polityka i strategia w zakresie ryzyka stopy procentowej instytucji oraz jej ogólna strategia i apetyt na ryzyko są ze sobą spójne. • Ramy organizacyjne w zakresie ryzyka stopy procentowej są solidne i przewidują wyraźny podział obowiązków i rozdział zadań między podejmujących ryzyko a funkcjami ds. zarządzania ryzykiem i ds. kontroli ryzyka.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Wrażliwość wartości ekonomicznej na zmiany stóp procentowych jest mała lub średnia. • Wrażliwość wyniku na zmiany stóp procentowych jest mała lub średnia. • Wrażliwość wartości ekonomicznej i wyniku na zmiany leżących u ich podstaw założeń (np. w przypadku produktów z wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta) jest mała lub średnia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka stopy procentowej są odpowiednie. • Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka stopy procentowej są prawidłowe i spójne ze strategią instytucji w zakresie ryzyka i jej apetytem na ryzyko.
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> • Wrażliwość wartości ekonomicznej na zmiany stóp procentowych jest średnia lub wysoka. • Wrażliwość wyniku na zmiany stóp procentowych jest średnia lub wysoka. • Wrażliwość wartości ekonomicznej i wyniku na zmiany leżących u ich podstaw założeń (np. w przypadku produktów z 	

		wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta) jest średnia lub wysoka.	
4	Istnieje wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none">• Wrażliwość wartości ekonomicznej na zmiany stóp procentowych jest wysoka.• Wrażliwość wyniku na zmiany stóp procentowych jest wysoka.• Wrażliwość wartości ekonomicznej i wyniku na zmiany leżących u ich podstaw założeń (np. w przypadku produktów z wbudowaną możliwością wyboru po stronie klienta) jest wysoka.	

- (31). Po ust. 320 Wytycznych dodaje się nowy ustęp w brzmieniu:
„Aby zaradzić potencjalnym niedoborom kapitału w warunkach skrajnych, właściwe organy powinny podjąć odpowiednie środki nadzorcze, w tym, w stosownych przypadkach, ustanowić i podawać do wiadomości zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G), tj. ilość (kwotę) i jakość (strukturę) funduszy własnych, które instytucja powinna utrzymywać ponad poziom swojego całkowitego wymogu kapitałowego (OCR)”.
- (32). W ust. 323 Wytycznych wprowadza się następujące zmiany:
„Po uwzględnieniu wyników oceny ryzyka dla kapitału, o której mowa w tytule 6, właściwe organy powinny przeprowadzić proces oceny kapitału SREP obejmujący następujące etapy:
- ustalenie dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych;
 - uzgodnienie wymogu kapitałowego w ramach filaru 2 (P2R) i zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) z wszelkimi wymogami makroostrożnościowymi;
 - ustalenie i wyznaczenie całkowitego wymogu kapitałowego SREP (TSCR) i całkowitego wymogu kapitałowego (OCR);
 - ocena ryzyka nadmiernej dźwigni finansowej;
 - ocena, czy możliwe jest spełnienie OCR i TSCR w warunkach skrajnych;
 - określenie P2G; oraz
 - ustalenie punktacji dotyczącej kapitału”.
- (33). Punkt 7.3 Wytycznych zostaje uchylony i zastąpiony następującą treścią:

7.3 Uzgodnienie z wymogami makroostrożnościowymi

346. Ustalając dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych (lub inne środki kapitałowe), właściwe organy powinny uzgodnić dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych z wszelkimi istniejącymi wymogami w zakresie bufora kapitałowego lub wymogami makroostrożnościowymi dotyczącymi tych samych rodzajów ryzyka lub elementów tych rodzajów ryzyka. Właściwe organy nie powinny określać dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych ani innych środków kapitałowych (w tym P2G), jeżeli dane ryzyko jest już objęte wymogami w zakresie buforów kapitałowych lub dodatkowymi wymogami makroostrożnościowymi.

- (34). Skreśla się przykład po ust. 354 Wytycznych.
- (35). W ust. 355 Wytycznych wprowadza się następujące zmiany:
- na końcu ustępu dodaje się zwrot „Zob. także przykład podany w punkcie 7.9”;
 - przykład zostaje usunięty.
- (36). Punkt 7.7 Wytycznych zostaje uchylony i zastąpiony następującą treścią:

7.7 Spełnianie wymagań w warunkach skrajnych

382. Właściwe organy powinny ustalić na podstawie testów warunków skrajnych, czy instytucja posiada dostateczne (pod względem jakości i struktury) fundusze własne w

warunkach skrajnych i czy konieczne jest wprowadzenie środków nadzorczych, w tym zaleceń kapitałowych w ramach filaru 2 (P2G), planowania kapitałowego i innych środków, o których mowa w tytule 10, w celu zaradzenia potencjalnym niedoborom.

383. Aby ocenić adekwatność kapitałową w warunkach skrajnych, właściwe organy powinny rozważyć:
- a. wykorzystanie wyników jakościowych (np. braki stwierdzone w obszarze zarządzania ryzykiem i kontroli) w ramach testów warunków skrajnych instytucji i nadzorczych testów warunków skrajnych; oraz
 - b. wykorzystanie wyników ilościowych testów warunków skrajnych prowadzonych w ramach ICAAP, jeżeli ICAAP uznaje się za wiarygodny zgodnie z ust. 358, oraz nadzorczych testów warunków skrajnych (tj. wyników w zakresie zmian wskaźników funduszy własnych), na podstawie art. 100 dyrektywy 2013/36/UE, jak określono w tytule 12 niniejszych wytycznych, w tym na przykład:
 - i. zalecenie wdrożenia przez instytucje konkretnych scenariuszy lub założeń odniesienia; oraz
 - ii. przeprowadzenie systemowych testów warunków skrajnych przy użyciu spójnych metod i scenariuszy przez instytucje albo organy nadzoru.
384. Właściwe organy powinny w stosownych przypadkach ocenić wyniki ilościowe testów warunków skrajnych w odniesieniu do adekwatności i jakości funduszy własnych instytucji oraz określić, czy poziom i jakość funduszy własnych jest wystarczająca do pokrycia mających zastosowanie wymogów kapitałowych, a w szczególności:
- a. całkowitego wymogu kapitałowego (OCR), w tym wymogi połączonego bufora w ramach scenariusza bazowego obejmującego co najmniej dwuletni horyzont prognozy;
 - b. całkowitego wymogu kapitałowego SREP (TSCR) w scenariuszach pesymistycznych obejmujących horyzont prognozy obejmujący co najmniej dwa lata; lub
 - c. w stosownych przypadkach – wstępnie określone wskaźniki docelowe (stały próg) ustalone w kontekście systemowego testu warunków skrajnych dla odpowiednich scenariuszy warunków skrajnych.

7.7.1 Wykorzystanie zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) w odniesieniu do wyników ilościowych testów warunków skrajnych

Określanie i ustalanie P2G

385. Właściwe organy powinny określić P2G zgodnie z niniejszym punktem, a jeżeli wynik stanowi wartość dodatnią, właściwe organy powinny ustalić wartość P2G, aby

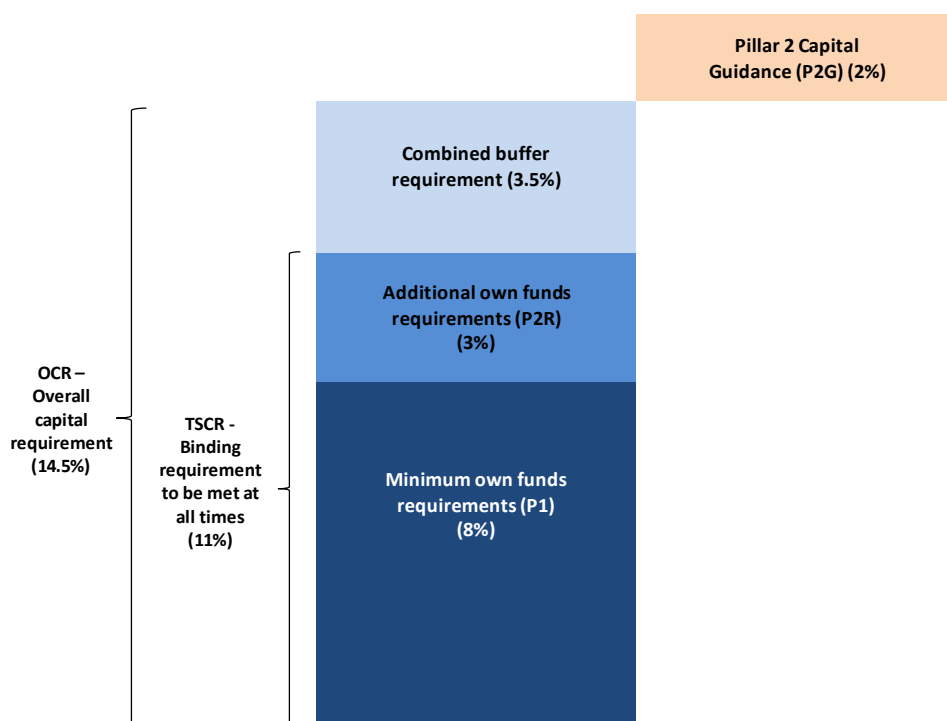
uwzględnić obawy dotyczące wrażliwości instytucji na scenariusze pesymistyczne wykorzystywane w ramach nadzorczych testów warunków skrajnych.

386. Jeżeli wyniki ilościowe nadzorczych testów warunków skrajnych wskazują, że instytucja nie powinna naruszyć swojego całkowitego wymogu kapitałowego SREP (TSCR) w ramach scenariusza pesymistycznego testu warunków skrajnych, właściwe organy mogą podjąć decyzję o niewyznaczeniu P2G.
387. Właściwe organy powinny określić i ustalić poziom P2G na podstawie wyników scenariusza pesymistycznego badanego w ramach odpowiednich nadzorczych testów warunków skrajnych, w tym wyniki unijnych testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez EUNB lub wszelkich innych odpowiednich nadzorczych testów warunków skrajnych przeprowadzanych w całym systemie z wykorzystaniem wieloczynnikowej analizy scenariuszy z horyzontem prognozy wynoszącym co najmniej dwa lata (stosując podejście top-down lub bottom-up).
388. Na podstawie ustanowionego proporcjonalnego podejścia w odniesieniu do instytucji nieprzypisanych do kategorii 1 i podmiotów należących do grup transgranicznych podczas ustalania i aktualizacji zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) właściwe organy mogą wziąć pod uwagę wyniki uproszczonych nadzorczych testów warunków skrajnych (np. poprzez zastosowanie zaleconych przez organ nadzoru scenariuszy odniesienia, analizy wrażliwości, testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez wyznaczone organy w ramach badania top-down, ocenę wpływu testów warunków skrajnych na portfel poziomie skonsolidowanym) lub wyniki nadzorczych testów warunków skrajnych przeprowadzonych w przeszłości.
389. Właściwe organy powinny określić i ustalić poziom P2G zgodnie z zasadami minimalnego zaangażowania określonymi w punkcie 2.2.4. W szczególności częstotliwość określania i ustalania P2G powinna być zgodna z częstotliwością przeprowadzania oceny adekwatności kapitałowej zgodnie z zasadami minimalnego zaangażowania w ramach SREP.
390. Niezależnie od poprzedniego ustępu w każdym przypadku gdy dostępne są wyniki nowych nadzorczych testów warunków skrajnych właściwe organy powinny ocenić, czy istniejący poziom P2G jest nadal odpowiedni i skorygować go w razie potrzeby.
391. Jeżeli chodzi o instytucje, w przypadku których adekwatność kapitałowa powinna być sprawdzana co roku zgodnie z zasadami minimalnego zaangażowania w ramach SREP (np. instytucje należące do kategorii 1 na potrzeby SREP), zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G) może być określane i ustalane co dwa lata, a nie corocznie. W roku, w którym P2G nie jest ustalane, właściwe organy powinny ocenić – na podstawie wszystkich istotnych informacji, w tym wyników wcześniejszych nadzorczych testów warunków skrajnych oraz dodatkowej analizy wrażliwości (tj. uproszczonych form

nadzorczych testów warunków skrajnych), czy P2G nadal ma zastosowanie czy też wymaga zmiany.

392. Właściwe organy zasadniczo nie powinny wykorzystywać P2G do pokrycia elementów ryzyka, które powinny zostać objęte dodatkowymi wymogami w zakresie funduszy własnych zgodnie z punktem 7.2 niniejszych wytycznych.

Rysunek 6: Kolejność wymogów w zakresie funduszy własnych i P2G (należy odnieść się do przykładu przedstawionego w punkcie 7.9)



OCR - Overall capital requirement (14.5%)

TSCR – Binding requirement to be met at all times (11%)

Combined buffer requirement (3.5%)

Additional own funds requirements (P2R) (3%)

Minimum own funds requirements (P1) (8%)

Pillar 2 Capital Guidance (P2G) (2%)

OCR – całkowity wymóg kapitałowy (14,5 %)

TSCR – wiążący wymóg, który musi być spełniany przez cały czas (11%)

Wymóg połączzonego bufora (3,5 %)

Dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych (P2R) (3%)

Minimalne wymogi w zakresie funduszy własnych (P1) (8%)

Zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G) (2%)

393. Przy określaniu wielkości zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) właściwe organy powinny upewnić się, że znajduje się on na poziomie wystarczającym co najmniej do pokrycia przewidywanego maksymalnego wpływu warunków skrajnych, który należy obliczyć na podstawie zmian współczynnika kapitału podstawowego Tier 1

(Common Equity Tier 1, CET1) (tj. uwzględniając zarówno zmiany CET1, jak i zmiany łącznej kwoty ekspozycji na ryzyko (ang. *Total Risk Exposure Amount* – TREA) w najgorszym roku występowania warunków skrajnych, biorąc przy tym pod uwagę poziom mających zastosowanie wymogów kapitałowych i czynniki określone w ust. 384 i 394–396.

394. Określając wielkość P2G, właściwe organy powinny również uwzględnić, w stosownych przypadkach, następujące czynniki:
- a. rok, w którym występuje maksymalny wpływ warunków skrajnych, w odniesieniu do punktu wyjścia i horyzontu czasowego przewidzianego w scenariuszach stosowanych podczas testów warunków skrajnych;
 - b. wynik wiarygodnego testu warunków skrajnych w ramach ICAAP, z uwzględnieniem definicji i założeń dotyczących konkretnych scenariuszy, w szczególności tych, które uznaje się za mające większe znaczenie dla modelu biznesowego i profilu ryzyka danej instytucji lub w przypadku gdy scenariusze wewnętrzne są bardziej dotkliwe niż scenariusze nadzorcze;
 - c. odpowiednie zarządcze działania ograniczające podejmowane przez instytucję, które uznaje się za wiarygodne w wyniku oceny nadzorczej;
 - d. informacje dotyczące znaczenia nadzorczych testów warunków skrajnych w kontekście strategii instytucji, jej planów finansowych i modelu biznesowego oraz opinii nadzorcze w tym zakresie;
 - e. jakość (strukturę) dostępnych funduszy własnych instytucji, w tym w najgorszym roku występowania warunków skrajnych; oraz
 - f. czy instytucja jest objęta restrukturyzacją lub uporządkowaną likwidacją.
395. Do celów ust. 394 lit. b) właściwe organy powinny również wziąć pod uwagę, w jakim stopniu scenariusze warunków skrajnych obejmują wszystkie istotne rodzaje ryzyka przyczyniające się do dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych w ramach całkowitego wymogu kapitałowego SREP. Właściwe organy powinny w szczególności wziąć pod uwagę fakt, że scenariusze przewidujące pogorszenie warunków makroekonomicznych mogą nie uwzględniać w pełni niektórych rodzajów ryzyka, na przykład ryzyka prowadzenia działalności (postępowania), ryzyka związanego z systemem emerytalnym czy też niektórych elementów ryzyka koncentracji kredytów (np. ryzyko koncentracji indywidualnej), które mogą zwiększać potencjalne straty w ramach testowanych scenariuszy pesymistycznych.
396. Ponadto właściwe organy powinny rozważyć zakres, w jakim istniejące wymogi połączonych bufora i inne mające zastosowanie środki makroostrożnościowe pokrywają już ryzyko ujawnione w wyniku testów warunków skrajnych. Właściwe organy powinny kompensować zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G)

wymogiem w zakresie bufora zabezpieczającego (CCB) ze względu na ich podobny charakter. Ponadto chociaż zasadniczo nie zakłada się pokrywania P2G kapitałem na bufor antycykliczny (CCyB), to jednak w wyjątkowych przypadkach właściwe organy powinny równoważyć kompensację P2G buforem CCyB na podstawie analizy rodzajów ryzyka pokrywanych przez bufor i uwzględnianych w projekcie scenariuszy wykorzystywanych podczas testów warunków skrajnych, po konsultacji z organem makroostrożnościowym. Właściwe organy nie powinny kompensować P2G buforami ryzyka systemowego (bufory G-SII/O-SII oraz bufor ryzyka systemowego), ponieważ są one przeznaczone na pokrycie ryzyka, jakie dana instytucja stwarza dla systemu finansowego.

Informacja na temat zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) oraz struktura P2G

397. W przypadku wyznaczenia lub aktualizacji P2G właściwe organy powinny poinformować instytucję o poziomie P2G oraz odpowiednich terminach na wykonanie zalecenia kapitałowego zgodnie z ust. 401. Właściwe organy powinny również wyjaśnić potencjalną reakcję nadzorczą na sytuacji niedotrzymania zalecanego poziomu P2G.
398. Właściwe organy powinny informować instytucję, że oczekuje się, iż zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G) zostanie spełnione za pomocą dopuszczonych funduszy własnych w ramach CET1 oraz włączone do ram planowania kapitałowego i systemów zarządzania ryzykiem, w tym ram apetytu na ryzyko i planowania naprawy.
399. Właściwe organy powinny także poinformować instytucję, że fundusze własne utrzymywane na potrzeby spełnienia zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) nie mogą być wykorzystywane do spełnienia innych wymogów regulacyjnych (w ramach filaru 1, wymogu kapitałowego w ramach filaru 2 czy wymogów połączonego bufora) i w związku z tym nie mogą być wykorzystywane dwa razy. Oznacza to, że fundusze własne niezbędne do spełnienia wymogów w ramach filaru 1 (8% łącznej kwoty ekspozycji na ryzyko (TREA), wymogu kapitałowego w ramach filaru 2 (P2R) lub wymogu połączonego bufora nie mogą być wykorzystywane do pokrycia zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G).
400. Właściwe organy powinny dodatkowo przekazywać instytucjom i – w stosownych przypadkach – innym właściwym organom informacje na temat wszystkich stosownych współczynników funduszy własnych mających wpływ na P2G (CET1, T1 i całkowite fundusze własne).
401. Ustalając terminy na wykonanie zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 i przekazując je instytucjom, właściwe organy powinny wziąć pod uwagę co najmniej następujące czynniki:
 - a. czy dana instytucja jest objęta restrukturyzacją lub przymusową restrukturyzacją (ang. resolution); oraz

- b. potencjalne skutki, jakie zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 pochodzące z CET1 może wyrzucić na inne części wymogów kapitałowych oraz na zdolność instytucji do emisji instrumentów w ramach kapitału dodatkowego Tier 1 (AT1) lub Tier 2 (T2).

7.7.2 Planowanie kapitałowe i inne środki nadzorcze odnoszące się do adekwatności kapitałowej w warunkach skrajnych

Planowanie kapitałowe

402. W przypadku gdy wyniki ilościowe testów warunków skrajnych, o których mowa w punkcie 7.7.1, wskazują, że w danym scenariuszu warunków skrajnych instytucja nie będzie w stanie spełnić obowiązujących wymogów kapitałowych, właściwe organy powinny zobowiązać instytucję do przedłożenia wiarygodnego planu kapitałowego, który uwzględnia ryzyko niespełnienia obowiązujących wymogów kapitałowych.
403. W celu określenia wiarygodności planu kapitałowego właściwy organ powinien rozważyć, w stosownych przypadkach:
- a. czy plan kapitałowy obejmuje cały zakładany horyzont czasowy badania warunków skrajnych;
 - b. czy w planie kapitałowym przedstawiono zestaw wiarygodnych działań łagodzących i zarządczych, ograniczenie płatności z tytułu dywidend itp.;
 - c. czy instytucja jest gotowa oraz czy jest w stanie podjąć takie działania w celu zaradzenia naruszeniom obowiązujących wymogów kapitałowych w ramach systemowych testów warunków skrajnych;
 - d. czy wspomniane działania ograniczające i zarządcze podlegają jakimkolwiek ograniczeniom prawnym lub ograniczeniom związanym z reputacją, na przykład ze względu na odmienne lub sprzeczne wcześniejsze ogłoszenia o charakterze publicznym (np. dotyczące polityki w zakresie dywidend, biznesplanów i apetytu na ryzyko);
 - e. prawdopodobieństwo, że działania ograniczające i zarządcze umożliwią instytucji spełnienie w całości obowiązujących wymogów kapitałowych w odpowiednim terminie; oraz
 - f. czy proponowane działania są zasadniczo zgodne ze względami makroekonomicznymi i znanymi przyszłymi zmianami regulacyjnymi mającymi wpływ na instytucję w zakresie i terminie przewidzianymi w zakładanych scenariuszach pesymistycznych;
 - g. zakres opcji naprawy oraz ich analizę zgodnie z planem naprawy instytucji.

404. Oceniając plany kapitałowe, właściwy organ powinien – w stosownych przypadkach, w wyniku skutecznego dialogu z instytucją – zobowiązać instytucję do wprowadzenia zmian w tych planach, w tym zmian w odniesieniu do proponowanych działań zarządczych, lub zażądać od instytucji podjęcia dodatkowych działań ograniczających, które miałyby znaczenie z uwagi na scenariusze i aktualne warunki makroekonomiczne.
405. Właściwe organy powinny oczekiwać od instytucji wdrożenia zmienionego planu kapitałowego, wraz z dalszymi zmianami wprowadzonymi na podstawie wyników oceny nadzorczej i dialogu z instytucją.

Dodatkowe środki nadzorcze

406. Właściwe organy powinny w stosownych przypadkach rozważyć zastosowanie dodatkowych środków nadzorczych określonych w tytule 10, aby zapewnić odpowiednią kapitalizację instytucji w warunkach skrajnych.
407. W szczególności, w przypadku gdy wyniki ilościowe testów warunków skrajnych wskazują, że instytucja prawdopodobnie naruszy obowiązujące ją wymogi kapitałowe mające zastosowanie w ramach scenariusza pesymistycznego zakładającego pogorszenie warunków w ciągu kolejnych 12 miesięcy, właściwe organy powinny w stosownych przypadkach uznać takie informacje za jedną z możliwych okoliczności w rozumieniu art. 102 ust. 1 lit. b) dyrektywy 2013/36/UE. W takich przypadkach właściwe organy powinny zastosować odpowiednie środki zgodnie z art. 104 ust. 1 dyrektywy 2013/36/UE, aby zapewnić odpowiedni poziom funduszy własnych. Jeżeli środki te odnoszą się do kapitału, właściwe organy powinny w szczególności uwzględnić jeden lub obydwa poniższe elementy określone w art. 104 ust. 1 lit. a) i f):
- wymóg posiadania przez instytucje odpowiedniej kwoty dodatkowych funduszy własnych w formie kwoty nominalnej z uwzględnieniem wyniku oceny SREP;
 - wymóg ograniczenia ryzyka nieodłącznie związanego z działalnością, produktami i systemami instytucji.

(37). W ust. 369 Wytycznych po słowach „punktacji” dodaje się słowo „rentowności”.

(38). Tabela 8 otrzymuje następujące brzmienie:

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
1	Wartość i struktura posiadanych funduszy własnych stanowią niskie ryzyko dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none">Instytucja może z łatwością osiągnąć poziom P2G.Poziom funduszy własnych posiadanych przez instytucję przekracza z bezpiecznym zapasem całkowity wymóg

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>kapitałowy (OCR) i przewiduje się, że stan ten utrzyma się w przyszłości.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testy warunków skrajnych nie ujawniają żadnego dostrzegalnego ryzyka wpływu dotkliwego choć prawdopodobnego pogorszenia koniunktury gospodarczej na fundusze własne. • Swobodny przepływ kapitału między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – nie jest utrudniony lub wszystkie podmioty są dostatecznie dokapitalizowane, na poziomie przekraczającym wymogi regulacyjne. • Instytucja posiada realistyczny i wiarygodny plan kapitałowy, którego ewentualna realizacja powinna przynieść przewidywany efekt. • Wskaźnik dźwigni instytucji przekracza z zapasem każdy z minimalnych poziomów regulacyjnych, a ryzyko nadmiernej dźwigni jest nieistotne lub bardzo niskie.
2	Wartość i struktura posiadanych funduszy własnych stanowią średnie lub niskie ryzyko dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Instytucja ma trudności z dotrzymaniem swojego zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G). Działania zarządcze i łagodzące w tym zakresie oceniono jako wiarygodne. • Instytucja jest bliska naruszenia niektórych buforów kapitałowych, lecz nadal znajduje się wyraźnie powyżej swojego TSCR. • Testy warunków skrajnych ujawniają niski poziom ryzyka wpływu dotkliwego choć prawdopodobnego pogorszenia koniunktury gospodarczej na fundusze własne, przy czym działania w zakresie zarządzania mające na celu zaradzenie

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>temu problemowi wydają się być wiarygodne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Swobodny przepływ kapitału między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest lub może być w nieznacznym stopniu utrudniony. • Instytucja posiada realistyczny i wiarygodny plan kapitałowy, którego ewentualna realizacja – mimo że plan jest obciążony pewnym ryzykiem – powinna przynieść przewidywany efekt. • Wskaźnik dźwigni instytucji kształtuje się powyżej wszystkich minimalnych poziomów regulacyjnych. Występuje niskie ryzyko nadmiernej dźwigni.
3	Wartość i struktura posiadanych funduszy własnych stwarzają średnie lub wysokie ryzyko dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Instytucja nie dotrzymuje swojego P2G. Istnieją obawy co do wiarygodności działań zarządczych i łagodzących w tym zakresie. • Instytucja wykorzystuje część swoich buforów kapitałowych. Istnieje prawdopodobieństwo naruszenia przez instytucję jej TSCR w przypadku pogorszenia się sytuacji. • Testy warunków skrajnych ujawniają średni poziom ryzyka wpływu dotkliwego choć prawdopodobnego pogorszenia koniunktury gospodarczej na fundusze własne. Działania w zakresie zarządzania mogą nie być wystarczające, żeby w sposób wiarygodny zaradzić temu problemowi. • Swobodny przepływ kapitału między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest utrudniony. • Instytucja posiada plan kapitałowy, którego ewentualna realizacja

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>prawdopodobnie nie przyniesie przewidywanego efektu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Wskaźnik dźwigni instytucji kształtuje się powyżej każdego z regulacyjnych poziomów minimalnych, lecz testy warunków skrajnych wzbudzają obawy co do potencjalnego wpływu dotkliwego choć prawdopodobnego pogorszenia koniunktury gospodarczej na ten wskaźnik. Występuje średnie ryzyko nadmiernej dźwigni.
4	Wartość i struktura posiadanych funduszy własnych stwarzają wysoki poziom ryzyka dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> Instytucja nie dotrzymuje swojego P2G (lub celowo nie ustanowiła P2G) i nie będzie w stanie go dotrzymać w dającej się przewidzieć przyszłości. Działania zarządcze i łagodzące mające na celu rozwiązanie tego problemu oceniono jako niewiarygodne. Instytucja jest bliska naruszenia swojego TSCR. Z testów warunków skrajnych wynika, że naruszenie TSCR nastąpi w początkowym okresie dotkliwego choć prawdopodobnego pogorszenia koniunktury gospodarczej. Działania w zakresie zarządzania nie pozwolą zaradzić temu problemowi w sposób wiarygodny. Swobodny przepływ kapitału między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest utrudniony. Instytucja nie posiada planu kapitałowego lub plan jest w oczywisty sposób niewystarczający. Wskaźnik dźwigni instytucji jest bliski naruszenia dowolnego z minimalnych

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		poziomów regulacyjnych. Występuje wysokie ryzyko nadmiernej dźwigni.

(39). Po punkcie 7.8 dodaje się punkt w brzmieniu:

7.9 Przekazywanie informacji na temat wymogów ostrożnościowych

Przykład informacji na temat wymogów ostrożnościowych (zob. także rysunek 6):

Począwszy od dnia [DATA] do czasu przekazania innych informacji, oczekuje się, że INSTYTUCJA będzie posiadać kapitał wystarczający do spełnienia całkowitego wymogu kapitałowego SREP (TSCR) na poziomie [11%] TREA i że wymóg ten będzie spełniany przez cały czas.

Ze wspomnianych powyżej [11 %]:

– 8% (obejmujące co najmniej 56% CET1 i 75% T1) stanowi wymogi w zakresie funduszy własnych określone w art. 92 rozporządzenia (UE) nr 575/2013;

– [3%] stanowi dodatkowe fundusze własne powyżej poziomu wymogów określonych w art. 92 rozporządzenia (UE) nr 575/2013, przy czym [2%] (obejmujące co najmniej XX% CET1 i YY% T1) ma pokryć nieoczekiwane straty zidentyfikowane w wyniku SREP, a [1%] (obejmujący co najmniej XX% CET1 i YY% T1) ma pokryć POZOSTAŁE sytuacje [np. problemy w zakresie zarządzania] zidentyfikowane w wyniku SREP.

Niniejszym przypomina się INSTYTUCJI, że podlega ona również całkowitemu wymogowi kapitałowemu (OCR) określone w punkcie 1.2 Wytycznych EBA/GL/2014/13, w tym – niezależnie od wymogu TSCR – wymogowi połączonego bufora w rozumieniu art. 128 pkt (6) dyrektywy 2013/36/UE, w zakresie, w jakim jest on prawnie stosowany.

Począwszy od dnia podjęcia wspólnej decyzji, INSTYTUCJA podlega następującym wymogom połączonego bufora, które muszą zostać w pełni spełnione w CET1:

- wymóg w zakresie bufora zabezpieczającego wynoszący [2,5%];*
- wymóg w zakresie bufora antycyklicznego (CCyB)* wysokości [1%].*

(W odniesieniu do powyższej informacji należy pamiętać, że wskaźniki bufora mogą ulec zmianie przed kolejną decyzją w sprawie SREP (co może oznaczać, że w międzyczasie będzie obowiązywała inna wartość OCR.)

INSTYTUCJA podlega również zaleceniu kapitałowemu w ramach filaru 2 (P2G) na poziomie [2%]. Zalecenie to stanowi niewiążące prawnie oczekiwanie kapitałowe ponad poziom całkowitych wymogów kapitałowych określonych indywidualnie z uwzględnieniem ryzyka w celu uwzględnienia zdolności INSTYTUCJI do utrzymywania obowiązujących wymogów w zakresie funduszy własnych (i buforów ryzyka systemowego) w warunkach skrajnych, jak

wynika z ilościowych wyników nadzorczych testów warunków skrajnych przeprowadzonych zgodnie z art. 100 dyrektywy 2013/36/UE.

W przypadku powyższego przykładu wymogi kapitałowe można podsumować następująco:

Całkowity wymóg kapitałowy SREP (TSCR), całkowity wymóg kapitałowy (OCR) oraz zalecenie kapitałowe w ramach filaru 2 (P2G)		
Wymogi ostrożnościowe	Kwota	Wyliczenia
Współczynnik TSCR	11,0%	
w tym: Współczynnik kapitału podstawowego Tier 1	6,2%	Współczynnik kapitału podstawowego CET1 w ramach filaru 1 (4,5%) plus współczynnik CET1 w ramach filaru 2 (56% z 3%)
w tym: Współczynnik T1	8,3%	Współczynnik kapitału podstawowego T1 w ramach filaru 1 (6%) plus współczynnik T1 w ramach filaru 2 (75% z 3%)
Współczynnik OCR	14,5%	
w tym: Współczynnik kapitału podstawowego Tier 1	9,7%	Współczynnik TSCR CET1 (6,2%) plus połączony bufor (3,5%)
w tym: Współczynnik T1	11,8%	Współczynnik TSCR T1 (8,3%) plus połączony bufor (3,5%)
OCR i P2G	16,5%	
w tym: Współczynnik kapitału podstawowego Tier 1	11,7%	Współczynnik OCR CET1 (9,7%) plus P2G (2%)
w tym: Współczynnik T1	13,8%	Współczynnik OCR T1 (11,8%) plus P2G (2%)

* Jest to bufor antycykliczny (CCyB), który jest obliczany przez instytucję i który obowiązuje od daty wydania wspólnej decyzji, przy zastosowaniu znanych wskaźników bufora CCyB i ekspozycji instytucji zgodnie z art. 140 dyrektywy 2013/36/UE.

(40). Na końcu ust. 378 Wytycznych, po słowach „punktacji”, dodaje się zdanie w brzmieniu: „jak wyjaśniono w kolejnych punktach”.

(41). Skreśla się ustępy 379 i 380 Wytycznych.

(42). W ust. 408 Wytycznych słowa „Wytycznymi Komitetu Europejskich Organów Nadzoru Bankowego dotyczącymi testów warunków skrajnych” zastępuje się słowami „Wytycznymi EUNB w sprawie testów warunków skrajnych instytucji”.

(43). W ust. 425 Wytycznych po słowach „punktacji” dodaje się słowo „ryzyka”.

(44). Tabela 9 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Istnieje nieistotne lub bardzo niskie ryzyko wynikające z niedopasowania (terminów zapadalności, walut itp.). Wielkość i struktura bufora płynności są wystarczające i odpowiednie. Poziom innych czynników ryzyka płynności (takich jak: ryzyko utraty reputacji, brak możliwości przekazywania płynności wewnątrz grupy itp.) jest nieistotny lub bardzo niski. 	<ul style="list-style-type: none"> Polityka i strategia w zakresie ryzyka płynności instytucji i jej ogólna strategia oraz apetyt na ryzyko są ze sobą spójne. Ramy instytucjonalne w zakresie ryzyka płynności są solidne i przewidują wyraźny podział obowiązków i zadań między podejmujących ryzyko a funkcjami ds. zarządzania ryzykiem i ds. kontroli ryzyka. Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka płynności są odpowiednie. Wewnętrzne limity i ramy kontroli ryzyka płynności są prawidłowe i spójne ze strategią zarządzania ryzykiem instytucji i jej apetytem na ryzyko lub tolerancją na ryzyko.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Niedopasowanie (terminów zapadalności, walut itp.) wiąże się z niskim lub średnim ryzykiem. Ryzyko wynikające z wielkości i struktury bufora płynności jest niskie lub średnie. Poziom innych czynników ryzyka płynności (takie jak ryzyko utraty reputacji, brak możliwości przenoszenia płynności wewnątrz grupy itp.) jest niski lub średni. 	
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Niedopasowanie (np. terminów zapadalności, walut itp.) wiąże się ze średnim lub wysokim ryzykiem. Ryzyko wynikające z wielkości i struktury bufora płynności jest średnie lub wysokie. Poziom innych czynników ryzyka płynności (takich jak: ryzyko utraty reputacji, brak możliwości przenoszenia płynności wewnątrz grupy itp.) jest średni lub wysoki. 	
4	Istnieje wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na	<ul style="list-style-type: none"> Niedopasowanie (np. terminów zapadalności, walut itp.) wiąże się z wysokim ryzykiem. 	

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
	instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko wynikające z wielkości i struktury bufora płynności jest wysokie. Poziom innych czynników ryzyka płynności (takich jak: ryzyko utraty reputacji, brak możliwości przenoszenia płynności wewnątrz grupy itp.) jest wysoki. 	

(45). Tabela 10 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
1	Istnieje niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko związane z profilem finansowania instytucji lub jego stabilnością jest nieistotne lub bardzo niskie. Ryzyko związane ze stabilnością finansowania jest nieistotne. Poziom innych czynników ryzyka finansowania (takich jak: ryzyko utraty reputacji, dostęp do rynków finansowania itp.) jest nieistotny lub bardzo niski. 	<ul style="list-style-type: none"> Polityka i strategia w zakresie ryzyka finansowania instytucji i jej ogólna strategia oraz apetyt na ryzyko są ze sobą spójne. Ramy instytucjonalne w zakresie ryzyka finansowania są solidne i przewidują wyraźny podział obowiązków i zadań między podejmujących ryzyko a funkcje ds. zarządzania ryzykiem i ds. Systemy pomiaru, monitorowania i raportowania ryzyka finansowania są odpowiednie. Limity wewnętrzne i ramy kontroli ryzyka finansowania są prawidłowe i spójne ze strategią zarządzania ryzykiem instytucji i jej apetytem na ryzyko lub tolerancją na ryzyko.
2	Istnieje średnie lub niskie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko związane z profilem finansowania instytucji lub jego stabilnością jest niskie lub średnie. Ryzyko związane ze stabilnością finansowania jest niskie lub średnie. Poziom innych czynników ryzyka finansowania (takich jak: ryzyko utraty reputacji, dostęp do rynków finansowania itp.) jest niski lub średni. 	
3	Istnieje średnie lub wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko związane z profilem finansowania instytucji lub jego stabilnością jest średnie lub wysokie. Ryzyko związane ze stabilnością finansowania jest średnie lub wysokie. Poziom innych czynników ryzyka finansowania (takich jak: ryzyko utraty reputacji, dostęp do 	

Punktacja ryzyka	Pogląd nadzorczy	Czynniki związane z ryzykiem nieodłącznym	Czynniki związane z jakością zarządzania i mechanizmów kontroli
	nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	rynków finansowania itp.) jest średni lub wysoki.	
4	Istnieje wysokie ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej na instytucję, uwzględniając poziom ryzyka nieodłącznego oraz zarządzania i kontroli.	<ul style="list-style-type: none"> Ryzyko związane z profilem finansowania instytucji lub jego stabilnością jest wysokie. Ryzyko związane ze stabilnością finansowania jest wysokie. Poziom innych czynników ryzyka finansowania (takich jak: ryzyko utraty reputacji, dostęp do rynków finansowania itp.) jest wysoki. 	

(46). W ust. 454 Wytycznych po słowach „punktacji” dodaje się słowo „rentowności”.

(47). Tabela 12 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
1	Pozycja płynności oraz jej profil finansowania stwarzają niski poziom ryzyka zagrażającego rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> Zdolność do kompensacji niedoborów i bufory płynności instytucji przekraczają z bezpiecznym zapasem szczególnie nadzorcze wymogi ilościowe i oczekuje się, że stan ten utrzyma się w przyszłości. Struktura i stabilność finansowania w dłuższej perspektywie czasowej (>1 roku) stwarzają nieistotne lub bardzo niskie ryzyko, które zagrażałoby działalności i modelowi biznesowemu instytucji. Swobodny przepływ płynności między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – nie jest utrudniony lub wszystkie podmioty posiadają zdolność do kompensacji niedoborów i bufory płynności powyżej wymogów regulacyjnych. Instytucja posiada realistyczny i wiarygodny plan awaryjny płynności,

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		którego realizacja powinna przynieść przewidywany efekt.
2	Pozycja płynności lub profil finansowania stwarzają średni lub niski poziom ryzyka zagrażającego rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Zdolność do kompensacji niedoborów i bufory płynności instytucji kształtują się powyżej szczególnych nadzorczych wymogów ilościowych, przy czym zachodzi ryzyko, że stan ten nie utrzyma się w przyszłości. • Struktura i stabilność finansowania w dłuższej perspektywie czasowej (>1 roku) stwarzają niski poziom ryzyka w świetle działalności i modelu biznesowego instytucji. • Swobodny przepływ płynności między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest lub może być w nieznacznym stopniu utrudniony. • Instytucja posiada realistyczny i wiarygodny plan awaryjny płynności, którego ewentualna realizacja – mimo że plan jest obciążony pewnym ryzykiem – powinna przynieść przewidywany efekt.
3	Pozycja płynności lub profil finansowania stwarzają średni lub wysoki poziom ryzyka zagrażającego rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Zdolność do kompensacji niedoborów i bufory płynności instytucji ulegają pogorszeniu lub utrzymują się poniżej szczególnych nadzorczych wymogów ilościowych, a ponadto zachodzą obawy co do zdolności instytucji do przywrócenia zgodności z tymi wymogami w odpowiednim terminie. • Struktura i stabilność finansowania w dłuższej perspektywie czasowej (>1 roku) stwarzają średni poziom ryzyka w świetle działalności i modelu biznesowego instytucji.

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<ul style="list-style-type: none"> • Swobodny przepływ płynności między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest utrudniony. • Instytucja posiada plan awaryjny płynności, który najprawdopodobniej nie będzie skuteczny.
4	Pozycja płynności lub profil finansowania stwarzają wysoki poziom ryzyka zagrażającego rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Zdolność do kompensacji niedoborów i buforów płynności instytucji ulegają szybkiemu pogorszeniu lub utrzymują się poniżej szczególnych nadzorczych wymogów ilościowych, a ponadto zachodzą poważne obawy co do zdolności instytucji do przywrócenia zgodności z tymi wymogami w odpowiednim terminie. • Struktura i stabilność finansowania w dłuższej perspektywie czasowej (>1 roku) stwarzają wysoki poziom ryzyka w świetle działalności i modelu biznesowego instytucji. • Swobodny przepływ płynności między podmiotami w grupie – w stosownych przypadkach – jest poważnie utrudniony. • Instytucja nie posiada planu awaryjnego płynności lub plan jest w oczywisty sposób niewystarczający.

(48). W ust. 463 Wytycznych po słowie „punktacji” dodaje się słowo „rentowności”.

(49). Tabela 13 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
1	Stwierdzone rodzaje ryzyka stwarzają niski poziom ryzyka dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Model biznesowy i strategia instytucji nie budzą obaw. • Zarządzanie wewnętrzne i mechanizmy kontroli stosowane w całej instytucji nie budzą obaw. • Ryzyko dla kapitału oraz ryzyko płynności stwarzają nieistotne lub bardzo niskie

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<p>ryzyko wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Struktura oraz ilość posiadanych funduszy własnych nie budzą obaw. • Pozycja płynności i profil finansowania instytucji nie budzą obaw. • Ogólna zdolność instytucji do naprawy nie budzi obaw.
2	Stwierdzone rodzaje ryzyka stwarzają średnie lub niskie ryzyko dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Poziom obaw związanych z modelem biznesowym i strategią instytucji jest niski lub średni. • Poziom obaw dotyczących zarządzania instytucji i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji jest niski lub średni. • Poziom ryzyka wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej wynikającego z ryzyka dla kapitału i płynności jest niski lub średni. • Poziom obaw związanych ze strukturą i ilością posiadanych funduszy własnych jest niski lub średni. • Poziom obaw związanych z pozycją płynności lub profilem finansowania instytucji jest niski lub średni. • Poziom obaw związanych z ogólną zdolnością instytucji do naprawy jest niski lub średni.
3	Stwierdzone rodzaje ryzyka stwarzają średni lub wysoki poziom ryzyka dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> • Poziom obaw związanych z modelem biznesowym i strategią instytucji jest średni lub wysoki. • Poziom obaw dotyczących zarządzania instytucji i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji jest średni lub wysoki. • Poziom ryzyka wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej ze strony ryzyka dla kapitału i ryzyka płynności jest średni lub wysoki. • Poziom obaw związanych ze strukturą i ilością funduszy własnych posiadanych przez instytucję jest średni lub wysoki.

Punktacja	Pogląd nadzorczy	Czynniki
		<ul style="list-style-type: none"> Poziom obaw związanych z pozycją płynności lub profilem finansowania instytucji jest średni lub wysoki. Poziom obaw co do ogólnej zdolności instytucji do naprawy jest średni lub wysoki.
4	Stwierdzone rodzaje ryzyka stwarzają wysoki poziom ryzyka dla rentowności instytucji.	<ul style="list-style-type: none"> Poziom obaw związanych z modelem biznesowym i strategią instytucji jest wysoki. Poziom obaw dotyczących zarządzania instytucji i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji jest wysoki. Poziom ryzyka wystąpienia istotnego wpływu z perspektywy ostrożnościowej ze strony ryzyka dla kapitału i ryzyka płynności jest wysoki. Poziom obaw związanych ze strukturą i ilością funduszy własnych posiadanych przez instytucję jest wysoki. Poziom obaw związanych z pozycją płynności lub profilem finansowania instytucji jest wysoki. Poziom obaw co do ogólnej zdolności instytucji do naprawy jest wysoki.
F	Instytucję uznaje się za znajdującą się na progu upadłości lub zagrożoną upadłością.	<ul style="list-style-type: none"> Występuje bezpośrednie ryzyko zagrażające rentowności instytucji. Instytucja spełnia warunki uznania jej za „znajdującą się na progu upadłości lub zagrożoną upadłością” w rozumieniu art. 32 ust. 4 dyrektywy 2014/59/UE¹².

(50). Ust. 465 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Właściwe organy powinny nakładać dodatkowe wymogi w zakresie funduszy własnych i określić oczekiwania dotyczące funduszy własnych poprzez wyznaczenie TSCR i określenie P2G zgodnie z procesem i kryteriami określonymi w tytule 7”.

¹² W szczególności właściwy organ jest zdania, że (1) instytucja naruszyła — lub istnieją obiektywne przesłanki pozwalające stwierdzić, że instytucja ta w najbliższej przyszłości naruszy — wymogi dotyczące kontynuacji zezwolenia w sposób uzasadniający wycofanie zezwolenia przez właściwy organ, w tym z powodu poniesienia lub prawdopodobieństwa poniesienia przez instytucję strat, które wyczerpią jej wszystkie fundusze własne lub znaczną ich część; (2) wartość aktywów instytucji jest — lub istnieją obiektywne przesłanki pozwalające stwierdzić, że w najbliższej przyszłości będzie — niższa od wartości jej zobowiązań; lub (3) instytucja jest — lub istnieją obiektywne przesłanki pozwalające stwierdzić, że w najbliższej przyszłości będzie — niezdolna do spłaty swoich długów lub innych zobowiązań w terminie ich wymagalności.

Art. 32 ust. 4 lit. d) dyrektywy [2014/59/UE](#) określa również kryteria dotyczące nadzwyczajnego publicznego wsparcia finansowego służące ustalaniu, czy instytucja znajduje się na progu upadłości lub jest zagrożoną upadłością, przy czym kryteria te nie są uwzględniane w ramach SREP i na potrzeby ustalenia dokonywanego przez właściwe organy.

(51). Po ust. 476 Wytycznych dodaje się podpunkt w brzmieniu:

Środki nadzorcze oparte na wynikach przeglądu jakości testów warunków skrajnych

514. Na podstawie wyników jakościowego przeglądu programów testów warunków skrajnych i w przypadku stwierdzenia braków właściwe organy zobowiązać instytucję do:

- a. opracowania planu działań naprawczych mających na celu poprawę programów i praktyk w zakresie testów warunków skrajnych; w przypadku stwierdzenia istotnych braków w sposobie, w jaki instytucja odnosi się do wyników testów warunków skrajnych lub jeżeli działania zarządcze nie zostaną uznane za wiarygodne, właściwe organy powinny zobowiązać instytucję do podjęcia dalszych działań naprawczych, w tym wprowadzenia zmian w planie kapitałowym instytucji;
- b. wykonania zaleconych scenariuszy (lub ich elementów) lub zastosowania konkretnych założeń, jeżeli jest to stosowne.

515. Ponadto właściwe organy mogą zastosować inne środki nadzorcze określone w artykułach 104 i 105 dyrektywy 2013/36/UE, jeżeli są one bardziej odpowiednie do celu usunięcia stwierdzonych braków opisanych w niniejszym punkcie.

516. Należy zauważyć, że nadzorcza ocena wyników odwrotnego testu warunków skrajnych powinna pomóc w ocenie rentowności i stabilności modelu biznesowego oraz ocenie scenariuszy stosowanych do celów ICAAP i ILAAP, a także w procesie planowania naprawy.

517. Właściwe organy powinny również wykorzystać wyniki odwrotnych testów warunków skrajnych przeprowadzanych przez instytucje w celu uwzględnienia ewentualnych konsekwencji systemowych. Jeżeli kilka instytucji określi podobne scenariusze odwrotnych testów warunków skrajnych, które narażałyby te instytucje na dotkliwe zagrożenia, scenariusze te należy przeanalizować jako rodzaj ostrzeżenia o ewentualnych konsekwencjach systemowych. Właściwe organy powinny w takich przypadkach poinformować odpowiednie wyznaczone organy o charakterze wskazanych scenariuszy warunków skrajnych”.

(52). Po ust. 499 Wytycznych dodaje się punkt w brzmieniu:

10.6 Reakcja nadzorcza w przypadku niedotrzymania całkowitego wymogu kapitałowego SREP (TSCR)

541. TSCR jest prawnie wiążącym wymogiem, który instytucje muszą spełniać przez cały czas, również w warunkach skrajnych. Jeżeli TSCR ustalony zgodnie z niniejszymi wytycznymi nie jest spełniany, wówczas właściwe organy powinny rozważyć dodatkowe uprawnienia interwencyjne zgodnie z dyrektywami 2013/36/UE i 2014/59/UE, w tym cofnięcie zezwolenia zgodnie z art. 18 lit. d) dyrektywy 2013/36/UE, zastosowanie środków wczesnej interwencji zgodnie z art. 27 dyrektywy 2014/59/UE oraz podjęcie

działań w ramach restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji zgodnie ze wspomnianą dyrektywą. Wykonując te uprawnienia, właściwe organy powinny rozważyć, czy środki są proporcjonalne do okoliczności oraz do ich opinii w sprawie prawdopodobnego rozwoju sytuacji.

542. Naruszenie TSCR należy również uwzględnić przy ustalaniu, czy instytucja jest na progu upadłości lub jest zagrożona upadłością, zgodnie z art. 32 ust. 4 lit. a) dyrektywy 2014/59/UE i zgodnie z Wytycznymi EUNB dotyczącymi interpretacji różnych okoliczności, w których instytucja jest uznawana za będącą na progu upadłości lub zagrożoną upadłością, ponieważ jest to jeden z warunków, na podstawie których właściwe organy mogą wycofać zezwolenie zgodnie z art. 18 lit. d) dyrektywy 2013/36/UE.

10.7 Reakcja nadzorcza w przypadku niespełnienia zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G)

543. Właściwe organy powinny monitorować, czy instytucja ustala i utrzymuje kwotę funduszy własnych zgodnie z P2G w miarę upływu czasu.
544. Jeżeli środki własne instytucji ulegną zmniejszeniu lub zaistnieje prawdopodobieństwo ich zmniejszenia poniżej poziomu określonego przez P2G, właściwy organ powinien oczekiwać od instytucji powiadomienia i sporządzenia skorygowanego planu kapitałowego. W swoim powiadomieniu instytucja powinna wyjaśnić negatywne skutki, które ją do tego zmusiły i działania, jakie przewiduje podjąć w celu ostatecznego przywrócenia zgodności z wymogami P2G w ramach wzmocnionego dialogu z organem nadzoru.
545. Co do zasady istnieją trzy sytuacje, w których instytucja mogłaby nie dotrzymać swojego P2G i które właściwy organ powinien wziąć pod uwagę.
- W przypadku gdy poziom funduszy własnych spadnie poniżej poziomu P2G (a jednocześnie pozostaje powyżej OCR) w odniesieniu do konkretnej instytucji lub w warunkach zewnętrznych, w których doszło do materializacji ryzyka, jakie miało pokryć P2G, instytucja może tymczasowo funkcjonować na poziomie niższym od przewidzianego w ramach P2G, pod warunkiem że właściwy organ uzna, że zmieniony plan kapitałowy instytucji jest wiarygodny zgodnie z kryteriami określonymi w punkcie 7.7.3. W stosownych przypadkach właściwy organ może również rozważyć dostosowanie poziomu P2G.
 - W przypadku gdy poziom funduszy własnych spadnie poniżej poziomu P2G (a jednocześnie pozostaje powyżej OCR) w odniesieniu do konkretnej instytucji lub w warunkach zewnętrznych, w których doszło do materializacji ryzyka, jakiego P2G nie miało pokryć, właściwe organy powinny oczekiwać, że instytucja zwiększy poziom funduszy własnych do poziomu przewidzianego w ramach P2G w odpowiednim terminie.

- c. W przypadku gdy instytucja będzie ignorować P2G, nie uwzględni go w ramach systemu zarządzania ryzykiem ani nie ustanowi funduszy własnych w celu spełnienia P2G w terminach ustalonych zgodnie z ust. 397, to takie postępowanie może doprowadzić do zastosowania przez właściwe organy dodatkowych środków nadzorczych określonych w punktach 10.3 i 10.5. W stosownych przypadkach właściwy organ może podjąć decyzję o dokonaniu przeglądu poziomu dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych zgodnie z tytułem 7.

546. Niezależnie od reakcji nadzorczych określonych w poprzednim ustępie właściwe organy mogą również rozważyć zastosowanie środków w zakresie kapitału i dodatkowych środków nadzorczych określonych w punktach 10.3 i 10.5, jeżeli zostaną one uznane za bardziej odpowiednie do celu ustosunkowania się do przyczyn, dla których doszło do zmniejszenia poziomu funduszy własnych poniżej poziomu określonego przez P2G.

(53). Ust. 503 Wytycznych otrzymuje brzmienie:

„Gdy z racji swojej specyfiki dany środek makroostrożnościowy nie obejmuje danej instytucji (zgodnie z powyższym opisem), właściwe organy mogą rozważyć, po konsultacji z odpowiednim organem wyznaczonym, rozszerzenie zakresu efektów zastosowania tego środka, tak by objął on bezpośrednio tę instytucję (np. poprzez zastosowanie odpowiednich wag ryzyka w odniesieniu do niektórych klas ekspozycji, którym dany środek makroostrożnościowy ma przeciwdziałać).

(54). Po ust. 518 Wytycznych dodaje się następujące ustępy:

„566. Wszystkie istotne informacje dotyczące określenia P2G (w tym jego wielkości, struktury funduszy własnych na potrzeby jego pokrycia oraz reakcji nadzorczej) dla instytucji dominujących lub zależnych grupy transgranicznej powinny zostać przekazane właściwym organom w ramach procesu wydawania wspólnej decyzji na podstawie art. 113 dyrektywy 2013/36/UE. W szczególności właściwe organy powinny omówić podejście do ustalania P2G na poziomie jednostkowym, jeżeli na tym poziomie brak jest dostępnych danych z nadzorczych testów warunków skrajnych, lub – w stosownych przypadkach – uzgodnić, że P2G będzie stosowane wyłącznie na poziomie skonsolidowanym.

567. Jeżeli ustanowiono P2G, istotne informacje powinny zostać należycie uwzględnione w dokumencie wspólnej decyzji, sporządzonym zgodnie z art. 113 dyrektywy 2013/36/UE i rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 710/2014, oraz włączone jako „informacja”, tak samo jak w przypadku zastosowania innych środków nadzorczych formalnie nieobjętych zakresem wspólnej decyzji”.

(55). Po ust. 520 Wytycznych dodaje się nowy tytuł 12 w brzmieniu:

Tytuł 12. Nadzorczy test warunków skrajnych

12.1 Stosowanie nadzorczych testów warunków skrajnych przez właściwe organy

570. Właściwe organy powinny korzystać z nadzorczych testów warunków skrajnych, również na podstawie art. 100 dyrektywy 2013/36/UE, w celu ułatwienia procesu SREP, a w szczególności oceny nadzorczej jego kluczowych elementów opisanych w tytułach 4–9. W szczególności nadzorcze testy warunków skrajnych powinny w stosownych przypadkach umożliwić właściwym organom:

- a. ocenę poszczególnych rodzajów ryzyka obciążających kapitał instytucji, o których mowa w tytule 6, lub ryzyka w zakresie płynności i finansowania, o których mowa w tytule 8;
- b. ocenę wiarygodności programów testów warunków skrajnych instytucji, a także adekwatności, dotkliwości i wykonalności scenariuszy dla własnych testów warunków skrajnych instytucji wykorzystywanych na potrzeby ICAAP i ILAAP; taka ocena może obejmować weryfikację głównych założeń i czynników ryzyka instytucji;
- c. ocenę zdolności instytucji do spełniania wymogów kapitałowych TSCR i OCR w kontekście oceny adekwatności kapitałowej, jak określono w punkcie 7.7; w zależności od zakresu i rodzaju nadzorczego testu warunków skrajnych ocena ta może ograniczać się jedynie do niektórych elementów TSCR objętych cechami projektu nadzorczych testów warunków skrajnych (np. dodatkowych wymogów w zakresie funduszy własnych w odniesieniu do poszczególnych kategorii ryzyka, jeżeli test warunków skrajnych obejmuje jedynie takie kategorie ryzyka);
- d. określenie P2G dla instytucji;
- e. określenie możliwych zagrożeń lub słabych punktów w zarządzaniu ryzykiem instytucji i w mechanizmach kontroli odnoszących się do poszczególnych obszarów ryzyka;
- f. stwierdzenie ewentualnych braków w zarządzaniu wewnętrznym i mechanizmach kontroli stosowanych w całej instytucji: właściwe organy powinny rozważyć nadzorcze testy warunków skrajnych jako dodatkowe źródło informacji do celów oceny SREP w zakresie zarządzania wewnętrznego i mechanizmów kontroli stosowanych w całej instytucji, o czym mowa w tytule 5; w szczególności jeżeli właściwy organ stwierdzi – w drodze nadzorczych testów warunków skrajnych – braki w programach testów warunków skrajnych instytucji lub w ramach infrastruktury wspierającej pozyskiwanie danych na temat ryzyka, to fakt należy uwzględnić w ocenie ogólnych ram zarządzania i systemu zarządzania ryzykiem danej instytucji;
- g) określenie konkretnych wymogów ilościowych w zakresie płynności w kontekście oceny adekwatności płynności, zwłaszcza w przypadku gdy właściwy organ nie opracował szczegółowych nadzorczych wskaźników referencyjnych dotyczących wymogów w zakresie płynności; niektóre elementy nadzorczych testów warunków skrajnych w zakresie płynności powinny, w stosownych przypadkach, być wykorzystywane jako dane wejściowe przy ustalaniu konkretnych wymogów w zakresie płynności dla instytucji (np. analiza porównawcza – w scenariuszach pesymistycznych – wpływów środków pieniężnych netto i kwalifikowanych aktywów płynnych przez szereg horyzontów czasowych, ocena niedopasowania terminów zapadalności w warunkach skrajnych), zgodnie z punktem 9.4.

571. Ponadto nadzorcze testy warunków skrajnych powinny pomóc właściwym organom w ocenie nadzorczych procedur organizacyjnych oraz w planowaniu zasobów nadzorczych, z uwzględnieniem również innych istotnych informacji, w szczególności dotyczących częstszej i bardziej dogłębnej oceny niektórych elementów SREP w przypadku instytucji kategorii 1, oraz w celu określenia zakresu programu oceny nadzorczej wymaganego na mocy art. 99 dyrektywy 2013/36/UE.
572. Właściwe organy powinny również w stosownych przypadkach wykorzystać scenariusze i wyniki nadzorczych testów warunków skrajnych jako dodatkowe źródła informacji przy ocenie planów naprawy poszczególnych instytucji, a w szczególności przy ocenie wyboru i dotkliwości scenariuszy i założeń wykorzystywanych przez instytucję. W ocenie tej scenariusze dotyczące nadzorczych testów warunków skrajnych powinny w stosownych przypadkach, zwłaszcza jeżeli spełniają warunki określone w Wytycznych EUNB w sprawie rodzajów scenariuszy, które należy uwzględnić w planach naprawy, być wykorzystywane jako punkt odniesienia przy ocenie własnych scenariuszy i założeń instytucji.
573. Właściwe organy powinny również – w stosownych przypadkach – korzystać z wyników nadzorczych testów warunków skrajnych w celu wsparcia analizy potrzebnej do celów udzielania różnych zgód i zezwoleń wymaganych na mocy rozporządzenia (UE) nr 575/2013 lub dyrektywy 2013/36/UE, na przykład w odniesieniu do znacznych pakietów akcji, połączeń i przejęć oraz wykupów akcji.
574. W stosownych przypadkach właściwe organy powinny również korzystać z wyników nadzorczych testów warunków skrajnych w celu wsparcia analizy tematycznej potencjalnych podatności na zagrożenia grupy instytucji o podobnych profilach ryzyka.
575. Właściwe organy powinny również, w stosownych przypadkach, korzystać z nadzorczych testów warunków skrajnych jako sposobu motywowania instytucji do usprawnienia swoich wewnętrznych testów warunków skrajnych i zwiększenia zdolności zarządzania ryzykiem: w szczególności nadzorczy test warunków skrajnych z elementem bottom-up może motywować instytucje do dalszego opracowywania i ulepszania agregacji danych, modelowania ryzyka i narzędzi informatycznych na potrzeby testów warunków skrajnych i zarządzania ryzykiem.

12.2 Kluczowe elementy nadzorczego testu warunków skrajnych

576. Podejmując decyzję w sprawie kluczowych elementów nadzorczych testów warunków skrajnych, właściwe organy powinny rozważyć m.in. następujące kwestie:
- a. pokrycie – pod kątem określonych czynników ryzyka lub wielu czynników ryzyka – określonych portfeli indywidualnych, albo rodzajów działalności albo sektorów lub lokalizacji, wszystkich albo kilku portfeli;
 - b. projekt testów pod względem: (1) analizy wrażliwości (jednoczynnikowej lub prostej wieloczynnikowej), (2) analizy scenariuszy lub (3) odwrotnych testów warunków skrajnych; właściwe organy powinny wybrać projekt, który jest najbardziej odpowiedni do celu realizowanego w ramach testu warunków skrajnych: przy ocenie

- indywidualnego ryzyka obciążającego kapitał lub ryzyka płynności lub finansowania należy zasadniczo wybrać analizę wrażliwości względem jednego lub wielu czynników ryzyka; podczas oceny ogólnej adekwatności kapitałowej należy zasadniczo wybrać podejście oparte na analizie scenariuszy, natomiast odwrotne testy warunków skrajnych mogą być właściwe m.in. do celu oceny dotkliwości scenariuszy wykorzystywanych przez instytucję;
- c.) zakres, jeżeli chodzi o obszar, na którym znajdują się grupy transgraniczne: na potrzeby oceny ogólnej adekwatności kapitałowej grupy właściwe organy powinny dopilnować, aby w testach warunków skrajnych uwzględniono wszystkie odpowiednie podmioty powiązane;
 - d. próba instytucji objętych testami warunków skrajnych: przy planowaniu nadzorczych testów warunków skrajnych dla co najmniej jednej instytucji właściwe organy powinny uwzględnić odpowiednią próbę na potrzeby tego badania, zwłaszcza jeżeli wykorzystują nadzorcze testy warunków skrajnych do celów ocen tematycznych określonych linii lub modeli biznesowych lub do celów analiz lub ocen skutków;
 - e. podejście (test warunków skrajnych typu top-down, test warunków skrajnych typu bottom-up, połączenie tych dwóch podejść, zalecenie konkretnych scenariuszy odniesienia dla instytucji.).
577. Podczas projektowania i przeprowadzania nadzorczych testów warunków skrajnych do celów SREP właściwe organy powinny rozważyć wyniki oceny jakości aktywów (ang. *asset quality review* — AQR), jeśli są one dostępne, odpowiednie i jeśli nie zostały jeszcze uwzględnione w sprawozdaniu finansowym instytucji. Połączenie nadzorczych testów warunków skrajnych z oceną jakości aktywów może być przydatne przy gwarantowaniu, by pozycje bilansowe instytucji objęte nadzorczymi testami warunków skrajnych były właściwie przekazywane wraz z ulepszonymi i porównywalnymi punktami wyjścia we wszystkich instytucjach uczestniczących.
578. Właściwe organy mogą również rozważyć ustanowienie z góry określonych docelowych współczynników kapitałowych, zwłaszcza w kontekście systemowych testów warunków skrajnych (w tym testów warunków skrajnych na poziomie krajowym) bądź też ustanowienie ogólnych lub indywidualnych progów. W takich przypadkach muszą one być odpowiednie i muszą uwzględniać cele nadzoru. Tego rodzaju wartości docelowe lub progi powinny być stosowane konsekwentnie wobec instytucji objętych zakresem nadzorczych testów warunków skrajnych.

12.3 Mechanizmy organizacyjne i związane z zarządzaniem stosowane w ramach właściwych organów

579. Właściwe organy powinny ustanowić skuteczny program nadzorczych testów warunków skrajnych. Program ten powinien być poparty odpowiednimi mechanizmami w zakresie organizacji, zarządzania i technologii informacyjnych, zapewniającymi możliwość przeprowadzania nadzorczych testów warunków skrajnych z odpowiednią częstotliwością.

Program nadzorczych testów warunków skrajnych powinien wspierać skuteczne wdrożenie programu oceny nadzorczej dla poszczególnych instytucji. Program powinien również odzwierciedlać, w jaki sposób właściwy organ podejmuje decyzje dotyczące wyboru form nadzorczych testów warunków skrajnych w ścisłym powiązaniu z celami każdego testu.

580. Mechanizmy w zakresie zarządzania, organizacji i technologii informacyjnych wspierające program nadzorczych testów warunków skrajnych powinny obejmować co najmniej następujące elementy:

- a. wystarczające zasoby ludzkie i materialne, infrastrukturę danych i infrastrukturę informatyczną do opracowania i przeprowadzenia nadzorczych testów warunków skrajnych; w szczególności program nadzorczych testów warunków skrajnych powinien być poparty odpowiednimi danymi oraz odpowiednim podejściem metodologicznym obejmującym wszystkie aspekty, w tym scenariusze i założenia (np. szablony, wytyczne, dokumentację) i zapewniającym zarówno elastyczność, jak i odpowiedni poziom jakości i kontroli;
- b. proces zapewniania jakości obejmujący projektowanie, opracowywanie i realizację testów warunków skrajnych oraz porównywalność wyników pomiędzy instytucjami;
- c. integrację nadzorczych testów warunków skrajnych z innymi istotnymi procesami nadzorczymi; w związku z tym, w razie potrzeby i z zastrzeżeniem wszelkich ograniczeń prawnych, organizacja powinna wspierać wewnętrzną wymianę informacji oraz wykorzystywanie wszystkich aspektów programu testów warunków skrajnych (np. wyników ilościowych i jakościowych).

581. W ramach ustaleń dotyczących zarządzania właściwe organy powinny dopilnować, aby program nadzorczych testów warunków skrajnych podlegał regularnym przeglądom, zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym, mającym zagwarantować jego odpowiedność.

582. Właściwe organy powinny posiadać procesy i mechanizmy umożliwiające skuteczny dialog z instytucjami na temat nadzorczych testów warunków skrajnych i ich wyników. Dialog ten powinien odzwierciedlać zamierzone cele, powinien mieć miejsce zwłaszcza wtedy (ale nie tylko), gdy nadzorcze testy warunków skrajnych prowadzone są na potrzeby oceny ogólnej adekwatności kapitałowej instytucji, i powinien zostać zorganizowany w ramach bardziej ogólnego kontekstu ocen SREP, jak określono w niniejszych wytycznych. Do celów takiego dialogu zarówno na szczeblu technicznym, jak i kierowniczym właściwe organy powinny, w stosownych przypadkach, dopilnować, aby:

- a. instytucjom zapewniono odpowiednie, wystarczająco szczegółowe i dokładne wyjaśnienia i wytyczne w zakresie stosowania metod i założeń wykorzystywanych w ramach badania warunków skrajnych przy zastosowaniu podejścia bottom-up;
- b. instytucjom przekazano odpowiednie, wystarczająco szczegółowe i dokładne polecenia dotyczące wymaganych informacji uzupełniających, które mają zostać przekazane właściwym organom wraz z wynikami testów warunków skrajnych;
- c. instytucjom przekazano wyjaśnienia w wyniku dyskusji, w stosownych przypadkach, na temat wyników nadzorczych testów warunków skrajnych, które prowadzą do

zastosowania środków nadzorczych. Właściwe organy powinny wziąć powyższe pod uwagę zwłaszcza w kontekście systemowych testów warunków skrajnych, które powodują uruchomienie środków nadzorczych.

583. Podczas stosowania nadzorczych testów warunków skrajnych wobec grup transgranicznych i ich podmiotów właściwe organy powinny wymieniać się informacjami oraz, jeżeli jest to możliwe w praktyce, odpowiednio omawiać cały proces w ramach kolegiów organów nadzoru. W szczególności właściwe organy powinny dopilnować, aby udostępniano i omawiano odpowiednie szczegółowe informacje dotyczące metod, scenariuszy i głównych założeń, a także wyniki nadzorczych testów warunków skrajnych, zwłaszcza te mające na celu ocenę adekwatności kapitałowej lub adekwatności płynności.
584. Właściwe organy powinny również wskazać, jakie informacje dotyczące nadzorczych testów warunków skrajnych i ich wyników mogą być podawane do wiadomości publicznej, biorąc pod uwagę zamierzone cele nadzorczych testów warunków skrajnych. Podejmując decyzję w sprawie upublicznienia wyników lub metod nadzorczych testów warunków skrajnych, właściwe organy powinny wziąć pod uwagę swoją rolę w tym procesie i zastosowane podejście (podejście typu top-down lub bottom-up), a także rozważyć zakres swojej własnej analizy, która miałaby zostać dołączona do opublikowanych wyników.

12.4 Uwagi dotyczące procesu i uwarunkowania metodyczne

585. W ramach programu nadzorczych testów warunków skrajnych określonego przez właściwe organy należy zapewnić co najmniej następujące elementy:
- przy projektowaniu metod i założeń na potrzeby nadzorczych testów warunków skrajnych właściwe organy powinny podjąć decyzję co do wyboru sposobu i elementów badania, które najlepiej odpowiadałyby jego zamierzonym celom, tj. które są powiązane z celami nadzorczymi (lub innymi) określonymi przez właściwy organ;
 - przy przeprowadzaniu nadzorczych testów warunków skrajnych na większej próbie instytucji właściwe organy mogą rozważyć przyjęcie zróżnicowanego wzorca nadzorczych testów warunków skrajnych dla poszczególnych kategorii instytucji określonych w punkcie 2.4, zwłaszcza jeżeli badanie jest przeprowadzane metodą top-down;
 - właściwe organy powinny uwzględnić odpowiednie harmonogramy przeprowadzania nadzorczych testów warunków skrajnych, w tym horyzont czasowy scenariuszy i okres, w którym analizowane są działania zarządu proponowane przez instytucje w ramach testu warunków skrajnych; terminy realizacji powinny również uwzględniać dialog z instytucją, jeżeli jest on istotny dla osiągnięcia zamierzonego celu badania, a także w zakresie, w jakim dane dostarczone przez instytucję uczestniczącą w programie pozostaną aktualne;

- d. jeżeli jest to istotne dla osiągnięcia zamierzonego celu badania, właściwe organy powinny uwzględnić wszystkie przewidywane przyszłe zmiany regulacyjne, które mają wpływ na instytucje, w ramach zakresu i horyzontu czasowego objętego badaniem.
586. W przypadku testu warunków skrajnych w ramach analizy scenariuszy właściwe organy powinny zdecydować, czy należy zastosować jeden scenariusz wobec wszystkich instytucji objętych zakresem badania, czy też opracować indywidualne scenariusze dla poszczególnych instytucji (przy czym ten drugi wariant nie powinien być postrzegany jako zwolnienie instytucji z odpowiedzialności za projektowanie własnych scenariuszy na potrzeby testów warunków skrajnych w ramach ICAAP i ILAAP) lub czy zastosować połączenie tych dwóch wariantów. Właściwe organy powinny rozważyć możliwość przenoszenia zasobów kapitałowych i płynności w warunkach skrajnych oraz wszelkie ewentualne przeszkody, w tym przeszkody o charakterze prawnym i operacyjnym.
587. Ponadto przy opracowywaniu metod nadzorczych testów warunków skrajnych należy wziąć pod uwagę następujące aspekty:
- a. Na potrzeby oceny adekwatności kapitałowej właściwe organy powinny uwzględnić wpływ testu warunków skrajnych na rachunek zysków i strat instytucji, jej bilans, kwotę ekspozycji na ryzyko i wskaźnik dźwigni, oraz przeanalizować wpływ testu warunków skrajnych na współczynniki kapitałowe instytucji objętych badaniem.
 - b. Na potrzeby testów warunków skrajnych przeprowadzanych metodą bottom-up właściwe organy powinny wziąć pod uwagę zakres, w jakim przewidują metody modelowania bilansu oraz rachunku zysków i strat instytucji. Bilanse instytucji mogą być traktowane jako informacje statyczne, co pozwala właściwym organom na ocenę bieżącego ryzyka w czasie. Ewentualnie można zezwolić na to, by były one dynamiczne i umożliwiały np. bardziej perspektywiczne badanie, w jaki sposób plany biznesowe instytucji mogą ewoluować w ramach scenariusza warunków skrajnych lub w jaki sposób wolumen kredytów może zmieniać się z upływem czasu. Aby zapewnić większą porównywalność, właściwe organy mogą rozważyć zastosowanie metody obliczania bilansu statycznego. Z drugiej strony, podejście dynamiczne do bilansu może być preferowane w celu uzyskania większej ilości informacji zwrotnych na temat zamierzonych lub planowanych reakcji instytucji w odniesieniu do warunków skrajnych i szoków.
 - c. Właściwe organy powinny rozważyć, w jaki sposób uwzględnić systemowe informacje zwrotne lub wtórne skutki w ramach testów warunków skrajnych, jeżeli jest to stosowne, uznając przy tym ograniczenia związane z przekazaniem założeń *ex ante* w przypadku testów warunków skrajnych prowadzonych metodą bottom-up.
 - d. Na potrzeby nadzorczych testów warunków skrajnych prowadzonych metodą bottom-up właściwe organy powinny dążyć do oceny skutków takich badań w sposób konsekwentny i sprawiedliwy w odniesieniu do wszystkich instytucji objętych nadzorczymi testami warunków skrajnych, przy poszanowaniu równych warunków działania. Właściwe organy powinny również wziąć pod uwagę, w jakim stopniu wyniki testów warunków skrajnych odzwierciedlają różnice w decyzjach o wyborze sposobu

modelowania oraz opiniach poszczególnych instytucji, a nie rzeczywiste różnice w ryzyku, na które instytucje są narażone.

588. Właściwe organy powinny dążyć do oceny ryzyka związanego z modelem w ramach testów warunków skrajnych i mieć dostęp do różnych rodzajów informacji porównawczych. W stosownych przypadkach zaleca się przedstawienie kilku punktów widzenia lub poziomów odniesienia. Ważne jest, aby uznać, że wszystkie modele są niedoskonałe oraz aby wyraźnie wskazać faktyczne i potencjalne niedociągnięcia. Zrozumienie tych ograniczeń i słabych punktów modeli testów warunków skrajnych poszczególnych instytucji może stanowić podstawę dla procesu nadzorczych testów warunków skrajnych oraz ograniczyć potencjalne problemy wynikające z ryzyka modeli.

(56). W ust. 522 wprowadza się następujące zmiany:

„Właściwe organy powinny wdrożyć niniejsze wytyczne poprzez ich włączenie do swoich procesów i procedur nadzoru w terminie do 1 stycznia 2016 r.¹³”.

(57). Skreśla się załączniki 2–4.

(58). Do Wytycznych dodaje się załączniki w brzmieniu:

Załącznik 2. Główne cechy oraz różnice pomiędzy wymogiem kapitałowym w ramach filaru 2 (P2R) a zaleceniem kapitałowym w ramach filaru 2 (P2G)

	<u>P2R</u>	<u>P2G</u>
Charakter	Wymóg powyżej filaru 1 i poniżej wymogu połączonego bufora ustalonego zgodnie z art. 104 dyrektywy w sprawie wymogów kapitałowych	Oczekiwanie, że zostanie spełniony niezależnie od wymogu połączonego bufora
Zakres	(1) Ryzyko wystąpienia nieoczekiwanych strat w okresie 12 miesięcy nieobjętym przez wymogi minimalne; (2) ryzyko wystąpienia oczekiwanych strat w okresie 12 miesięcy, który nie jest wystarczająco pokryty rezerwami; (3) ryzyko niedoszacowania ryzyka ze względu na braki w modelu; (4) ryzyko wynikające z braków w zarządzaniu ¹⁴	Wyniki ilościowe odpowiednich testów warunków skrajnych (inne potencjalne obszary, które powinny zostać poddane dalszej analizie)

¹³ Zmienione wytyczne w sprawie SREP będą miały zastosowanie od dnia 1 stycznia 2019 r.

¹⁴ Zob. ust. 348.

	<u>P2R</u>	<u>P2G</u>
Sposób ustalenia	Wyliczenie oparte na wynikach ICAAP, które stanowią punkt wyjścia pod warunkiem, że zostały ocenione jako wiarygodne, z wykorzystaniem np. nadzorczych wskaźników referencyjnych (benchmarków) stosowanych w odniesieniu do obliczeń ICAAP, oceny nadzorczej itp. ¹⁵	Wyliczenie na podstawie oceny maksymalnego wpływu scenariusza pesymistycznego na współczynnik CET1, skorygowane, na przykład, o wiarygodne działania ograniczające ryzyko i inne czynniki, oraz skompensowane względem funduszy własnych utrzymywanych w celu spełnienia bufora zabezpieczającego (CCB), a w wyjątkowych przypadkach — bufora antycyklicznego (CCyB), jeżeli obejmuje on te same rodzaje ryzyka, które zostały przyjęte w ramach testu warunków skrajnych
Jakość kapitału	Dopuszczone regulacyjne fundusze własne, przynajmniej o takiej samej strukturze jak w przypadku filaru 1	Wyłącznie CET1
Znaczenie w kontekście ograniczeń w zakresie wypłat zysków na mocy art. 141 dyrektywy 2013/36/UE	Tak	Nie
Powiadomienie instytucji	Część współczynnika TSCR w odniesieniu do wszystkich współczynników filaru 1 (całkowite fundusze własne, T1, CET1)	Jako oddzielny wskaźnik, niebędący częścią TSCR lub OCR, wyjaśniający, w jaki sposób wpływa na wszystkie współczynniki kapitałowe (T1 i całkowite fundusze własne)
Zgodność z prawem	Wymogi, które muszą być spełniane przez cały czas, również w warunkach skrajnych	Oczekuje się, że instytucje włączą P2G do swojego planowania kapitałowego, zarządzania ryzykiem i

¹⁵ Zob. ust. 349.

<u>P2R</u>		<u>P2G</u>
		planowania naprawy, oraz że będą prowadziły działalność, utrzymując fundusze na poziomie powyżej P2G
Reakcja nadzorcza na naruszenia	Można zastosować wszystkie środki nadzorcze; naruszenie stanowi potencjalny warunek cofnięcia zezwolenia; instytucję, która dopuściła się naruszenia, uznaje się za będącą na progu upadłości lub zagrożoną upadłością do celów restrukturyzacji i uporządkowanej likwidacji	Brak automatycznego związku między zmniejszeniem się poziomu funduszy własnych poniżej P2G a szczególnymi środkami nadzorczymi, jednakże taki przypadek wymaga wzmocnionego dialogu i zaangażowania ze strony organów nadzoru w instytucji, ponieważ istnieje potrzeba przedstawienia wiarygodnego planu kapitałowego

Załącznik 3. Przegląd zmian wprowadzonych w 2017 r. do Wytycznych w sprawie SREP

Aktualizacje lub zmiany wprowadzone w 2017 r. do Wytycznych w sprawie SREP	Fragment Wytycznych w sprawie ^{v*}
Zalecenia kapitałowe w ramach filaru 2	Tytuł 1.2 „Definicje” Tytuł 7.1 „Względy ogólne” Tytuł 7.7.1 „Wykorzystanie zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G) w odniesieniu do wyników ilościowych testów warunków skrajnych” Tytuł 7.8 „Podsumowanie ustaleń i punktacja” (w tym tabela 8) Tytuł 7.9 „Przekazywanie informacji na temat wymogów ostrożnościowych” Tytuł 10.3 „Stosowanie środków w zakresie kapitału” Tytuł 10.7 „Reakcja nadzorcza w przypadku braku spełnienia zalecenia kapitałowego w ramach filaru 2 (P2G)” Tytuł 11.2 „Ocena kapitału SREP i wymogi ostrożnościowe dostosowane do konkretnych instytucji” Załącznik 2 „Główne cechy oraz różnice pomiędzy wymogiem kapitałowym w ramach filaru 2 (P2R) a zaleceniem kapitałowym w ramach filaru 2 (P2G)”
Nadzorczy test warunków skrajnych	Tytuł 1.1 „Przedmiot” Tytuł 1.2 „Definicje” Tytuł 12 „Nadzorczy test warunków skrajnych” Tytuł 13 „Postanowienia końcowe i wdrożenie”
Ocena nadzorcza instytucji w zakresie testów warunków skrajnych	Tytuł 5.6.3 „Ocena testów warunków skrajnych instytucji” Tytuł 10.5 „Stosowanie środków nadzorczych”
Dostosowanie oceny nadzorczej ryzyka IRRBB przy okazji zmiany Wytycznych EUNB w sprawie ryzyka IRRBB	Tytuł 6.5 „Ocena ryzyka stopy procentowej z tytułu działalności zaliczanej do portfela niehandlowego”
Ramy przyznawania punktacji	Tytuł 1.2 „Definicje” Tytuł 2.2 „Przyznawanie punktacji w ramach SREP” Tytuł 4.1, Tytuł 5.1.1, Tytuł 6.2.4, Tytuł 6.3.4, Tytuł 6.4.5, Tytuł 6.5.4, Tytuł 7.8, Tytuł 8.5, Tytuł 9.6 – „Podsumowanie ustaleń i punktacja” Tytuł 6.1, Tytuł 8.1 – „Względy ogólne”

	Tytuł 10.2 „Ogólna ocena SREP” (w tym tabela 13)
Określenie współczynnika TSCR i OCR oraz informowanie instytucji o oczekiwaniach organu nadzoru dotyczących kapitału	Tytuł 7.5 „Wyrażenie wymogów w zakresie funduszy własnych” Tytuł 7.9 „Przekazywanie informacji na temat wymogów ostrożnościowych”
Pozostałe	Dodatkowe wyjaśnienia dodane do punktu „Informacje ogólne i uzasadnienie” Tytuł 10.6 „Reakcja nadzorcza w przypadku niedotrzymania całkowitego wymogu kapitałowego SREP” (nowy punkt)

** Uwaga: w zaktualizowanej wersji uległa zmianie numeracja niektórych punktów. Nazwy podane w tej tabeli odnoszą się do nowej numeracji w zaktualizowanej wersji wytycznych. Niektóre punkty są nowe.*

(59). Właściwe organy powinny wdrożyć powyższe zmiany do Wytycznych poprzez włączenie ich do swoich procesów i procedur nadzorczych w terminie do dnia 1 stycznia 2019 r.