

EBA/GL/2016/10

10/02/2017

Gairēs

dēl SREP tikslais renkamos informācijas apie ICAAP ir ILAAP

1. Atitiktis gairėms ir informavimo pareiga

Šių gairių statusas

1. Šiame dokumente pateiktos pagal Reglamento (ES) Nr. 1093/2010¹ 16 straipsnį parengtos gairės. Pagal Reglamento Nr. 1093/2010 16 straipsnio 3 dalį kompetentingos institucijos ir finansų įstaigos turi dėti visas pastangas siekdamos laikytis šių gairių.
2. Gairėse išdėstoma EBI nuomonė dėl tinkamos priežiūros praktikos Europos finansų priežiūros institucijų sistemoje arba dėl to, kaip Sąjungos teisė turėtų būti taikoma tam tikroje srityje. Reglamento (ES) Nr. 1093/2010 4 straipsnio 2 dalyje apibrėžtos kompetentingos institucijos, kurioms taikomos šios gairės, turėtų jų laikytis ir atitinkamai jas įtraukti į savo praktiką (pvz., iš dalies pakeisti savo teisinę sistemą arba priežiūros procesus), įskaitant tuos atvejus, kai gairės pirmiausia yra skiriamos įstaigoms.

Pranešimo reikalavimai

3. Pagal Reglamento Nr. 1093/2010 16 straipsnio 3 dalį kompetentingos institucijos iki 10.02.2017 privalo EBI pranešti, ar laikosi arba ketina laikytis šių gairių, arba nurodyti nesilaikymo priežastis. Jeigu kompetentingos institucijos iki šio termino nepateiks jokie pranešimo, EBI laikys, kad jos gairių nesilaiko. Pranešimus reikėtų siųsti adresu compliance@eba.europa.eu užpildžius EBI interneto svetainėje pateiktą formą ir įrašius nuorodą „EBA/GL/2016/10“. Pranešimus turėtų teikti asmenys, turinys įgaliojimus pranešti apie gairių laikymąsi savo kompetentingų institucijų vardu. Apie visus gairių laikymosi pasikeitimus taip pat būtina pranešti EBI.
4. Pranešimai bus skelbiami EBI interneto svetainėje pagal 16 straipsnio 3 dalį.

¹ 2010 m. lapkričio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 1093/2010, kuriuo įsteigiama Europos priežiūros institucija (Europos bankininkystės institucija), iš dalies keičiamas Sprendimas Nr. 716/2009/EB ir panaikinamas Komisijos sprendimas 2009/78/EB (OL L 331, 2010 12 15, p. 12).

2. Dalykas, taikymo sritis ir sąvokų apibrėžtys

Dalykas

5. Šiomis gairėmis siekiama užtikrinti priežiūros praktikos konvergenciją įstaigų vidaus kapitalo pakankamumo vertinimo proceso (angl. ICAAP) ir vidaus likvidumo pakankamumo vertinimo proceso (angl. ILAAP), vertinimą, vykstantį priežiūrinio tikrinimo ir vertinimo proceso (angl. SREP) metu, pagal EBA gaires dėl bendros priežiūrinio tikrinimo ir vertinimo proceso (SREP) tvarkos ir metodikos (toliau vadinama – SREP gairės)². Visų pirma, šiose gairėse nurodoma, kokią informaciją apie ICAAP ir ILAAP kompetentingos institucijos turėtų rinkti iš įstaigų, kad galėtų atlikti jų vertinimus pagal SREP gairėse nustatytus kriterijus.

Adresatai

6. Šios gairės skirtos Reglamento (ES) Nr. 1093/2010 4 straipsnio 2 dalies i punkte apibrėžtoms kompetentingoms institucijoms.

Taikymo sritis

7. Kompetentingos institucijos turėtų taikyti šias gaires, laikydamosi Direktyvos 2013/36/ES 108 ir 109 straipsniuose nustatyto ICAAP ir ILAAP taikymo lygmens, atsižvelgdamos į Direktyvos 2013/36/ES 110 straipsnyje nustatytą SREP taikymo lygmenį ir į Reglamento (ES) Nr. 575/2013 7, 8, 10 ir 15 straipsnių bei Direktyvos 2013/36/ES 21 straipsnio nuostatas dėl galimybių reikalavimų netaikyti.

3. Įgyvendinimas

Taikymo data

8. Šios gairės taikomos nuo 2017 m. sausio 1 d.

² 2014 m. gruodžio 19 d. EBA/GL/2014/13.

4. Bendrosios nuostatos dėl informacijos apie ICAAP ir ILAAP rinkimo

9. Kompetentingos institucijos turėtų rinkti iš įstaigų šiose gairėse nurodytą informaciją apie ICAAP ir ILAAP, kad galėtų atlikti toliau nurodytus SREP gairėse aptartus priežiūrinius vertinimus:
 - a. vertinti ICAAP ir ILAAP sistemų patikimumą, veiksmingumą ir visapusiškumą pagal SREP gairių 5.6.2 skirsnį;
 - b. vertinti SREP gairių 7.2.1 skirsnyje nurodytų per ICAAP atliekamų skaičiavimų detalumą, patikimumą, suprantamumą ir palyginamumą;
 - c. remiantis šia informacija kaip papildomu informacijos šaltiniu, vertinti kitus SREP elementus, tarp jų – verslo modelio analizę, pagal SREP gairių 4 skirsnį, vertinti vidaus valdymo ir visos įstaigos kontrolės priemones pagal SREP gairių 5 skirsnį ir vertinti likvidumo bei finansavimo riziką ir likvidumo pakankamumą pagal SREP gairių 8 skirsnį.
10. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų surinktą informaciją sudarytų:
 - a. pagal 11 dalį parengtas „skaitytojo vadovas“;
 - b. bendro pobūdžio informacija apie ICAAP ir ILAAP sistemas, verslo modelius, strategiją ir valdymą, kaip nurodyta šių gairių 5 skirsnyje;
 - c. šių gairių 6 skirsnyje nurodyta specialioji informacija apie ICAAP;
 - d. šių gairių 7 skirsnyje nurodyta specialioji informacija apie ILAAP;
 - e. pagrindinių ICAAP ir ILAAP išvadų santrauka ir informacija apie kokybės užtikrinimą, kaip nurodyta šių gairių 8 skirsnyje.
11. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad įstaigos joms pateiktų „skaitytojo vadovą“ – šis vadovas turėtų apimti visas temas ir palengvinti ICAAP ir ILAAP dokumentų vertinimą. Todėl „skaitytojo vadove“ turėtų būti apžvelgti visi su ICAAP ir ILAAP susiję kompetentingoms institucijoms pateikti dokumentai ir jų būklė (tai, ar dokumentas naujas, nekeistas, padaryta nedidelių redakcinio pobūdžio pakeitimų ir pan.). „Skaitytojo vadovas“ iš esmės turėtų būti naudojamas kaip rodyklė, kurios pagalba tam tikra šiose gairėse nurodyta informacija turėtų būti susieta su kompetentingai institucijai įstaigos pateiktais dokumentais (ypač tuo atveju, kai pagal informacijos formato reikalavimus įstaigoms leidžiama teikti keletą vidaus dokumentų, kaip nurodyta 12 dalies d punkte). „Skaitytojo vadove“ taip pat turėtų būti pateikta informacija apie reikšmingus informacijos pokyčius, palyginti su anksčiau teikta

informacija, visas informacijos teikimo išimtis (taip pat žr. 21–22 dalis) ir visa kita informacija, kuri gali būti aktuali kompetentingai institucijai atliekant vertinimą. „Skaitytojo vadove“ taip pat turėtų būti pateiktos nuorodos į visą įstaigos viešai atskleistą ICAAP ir ILAAP informaciją (įskaitant informaciją, atskleistą pagal Reglamento (ES) Nr. 575/2013³ 438 straipsnio a punktą).

12. Kompetentingos institucijos, rinkdamos šiose gairėse nurodytą informaciją, turėtų nustatyti veiklos procedūras ir įstaigoms, privalančioms teikti informaciją apie ICAAP ir ILAAP, pranešti:
 - a. iki kada įstaigos turėtų pateikti informaciją kompetentingoms institucijoms (išsiuntimo datas). Kai kompetentingos institucijos išsiuntimo datas nustato pirmą kartą arba reikšmingai pakeičia, turėtų palikti įstaigoms pakankamai laiko teikiamai informacijai parengti;
 - b. ataskaitinę datą ir taip pat nurodyti, ar skirtingą informaciją galima rengti pagal skirtingas ataskaitines datas;
 - c. koku periodiškumu teikti informaciją;
 - d. kokiomis techninėmis priemonėmis ir koku formatu teikti informaciją, pirmiausia tai, ar informaciją reikėtų pateikti vienu dokumentu (ataskaita), ar kitokia forma (pvz., keletu dokumentų) ir ar įstaigos gali teikti savo vidaus dokumentus.
13. Kaip paaiškinta toliau, pirmiau nurodytos veiklos procedūros turėtų būti proporcingos įstaigos kategorijai, priskirtai pagal SREP gairių 2.4 skirsnį.
14. Kompetentingos institucijos turėtų reikalauti, kad įstaigos, pagal SREP gaires priskirtos prie 1 kategorijos įstaigų, teiktų joms visą gairėse nurodytą informaciją bent kartą per metus. Kompetentingos institucijos turėtų stengtis visoms SREP 1 kategorijos įstaigoms nustatyti vieną bendrą informacijos išsiuntimo datą ir vieną bendrą ataskaitinę datą; tačiau, jei manoma, kad tai tikslinga, atsižvelgiant į SREP procesų organizavimą, galima nustatyti konkrečioms įstaigoms taikomas datas.
15. Prie SREP gairių 2.4 skirsnyje nurodytos 1 kategorijos nepriskirtoms įstaigoms kompetentingos institucijos gali:
 - a. nustatyti, kad informacija teikiama kitoku periodiškumu negu kasmet, taip pat nustatyti skirtingas įvairios informacijos išsiuntimo ir ataskaitines datas, visais atvejais atsižvelgdamos į būtiniausią kiekvienai įstaigai pagal SREP gairių 2.4 skirsnį taikytiną priežiūros veiklos modelį ir tai įstaigai taikytiną Direktyvos 2013/36/ES 99 straipsnyje nurodytą priežiūros analizės programą;

³ O L L 176/1.

- b. nustatyti skirtingą informacijos detalumo lygį arba leisti neteikti tam tikros šiose gairėse nurodytos informacijos. Jeigu kompetentingos institucijos leidžia neteikti tam tikros informacijos, jos turėtų užtikrinti, kad gautų pakankamai informacijos ICAAP ir ILAAP sistemoms ir ICAAP ir ILAAP kapitalo ir likvidumo įverčiams įvertinti pagal EBA SREP gaires.
16. Atsižvelgdamos į pateiktos informacijos kokybę ir įvertinusios, ar pateiktas (-i) dokumentas (-ai) apima visas šiose gairėse nurodytas sritis, kompetentingos institucijos gali prašyti, kad įstaigos pateiktų papildomą informaciją, reikalingą ICAAP ir ILAAP įvertinti pagal SREP gairėse nustatytą tvarką. Kompetentingos institucijos, pagal SREP gairėse nustatytą tvarką su įstaiga vesdama nuolatinį priežiūrinį dialogą, turėtų nustatyti, kokio detalumo ir kiek informacijos reikia pateikti ICAAP ir ILAAP vertinimui atlikti.
17. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad gautų visą svarbią informaciją ir kad ši informacija jos išsiuntimo dieną vis dar būtų galiojanti ir taikytina, net ir tais atvejais, kai dokumento (parengimo) data skiriasi nuo atitinkamos ataskaitinės datos. Su bet kuria šiose gairėse nurodyta informacija susijusius dokumentus, parengtus laikotarpiu nuo ataskaitinės datos iki išsiuntimo datos, reikėtų pridėti, jei jie svarbūs ICAAP ir ILAAP vertinimui (atsižvelgiant į reikšmingumą, kaip nurodyta šiose gairėse).
18. Kompetentingos institucijos, norėdamos palengvinti atskirų SREP elementų vertinimą ir laikydamosi taikomo priežiūros veiklos modelio ir priežiūros analizės programos, gali prašyti, kad įstaigos pateiktų tam tikrą šiose gairėse nurodytą informaciją arba papildomą informaciją, kuri pagal 14 ir 15 dalyse nurodytą tvarką per įprastą ICAAP ir ILAAP informacijos teikimo ciklą neteikiama (pvz., tam tikrą informaciją apie ILAAP gali būti prašoma pateikti, kai per SREP reikia įvertinti likvidumo ir finansavimo riziką, nebūtinai pačiam ILAAP įvertinti).
19. Kai šios gairės taikomos tarpvalstybinėms bankų grupėms ir jų subjektams ir yra įkurta priežiūros institucijų kolegija, atitinkamos kompetentingos institucijos, bendradarbiaudamos per SREP vertinimą pagal SREP gairių 11.1 skirsnį, kiek galėdamos suderina 12 dalyje nurodytas datas, priemones ir formatą, taip pat tiksliai ir išsamiai apibrėžia kiekvieną informacijos straipsnį, ir šiuos reikalavimus nuosekliai taiko visiems grupės subjektams.
20. Jeigu įstaigos, teikdamos prašomą šiose gairėse nurodytą informaciją, turi pateikti savo vidaus dokumentus, kurie neatitinka šiose gairėse nustatytos struktūros arba formato, kompetentingos institucijos turėtų stengtis užtikrinti, kad informacija būtų struktūriškai nuosekli ir palyginama – tuo tikslu, be kitų dalykų, prašyti, kad įstaigos parengtų „skaitytojo vadovą“ ir jame paaiškintų, kaip ir kur šiose gairėse nurodytą informaciją galima rasti pateiktuose dokumentuose.
21. ICAAP ir ILAAP sistemų ir skaičiavimų pagal SREP vertinimo tikslais kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad gautų visą svarbią šiose gairėse nurodytą informaciją, tačiau kartu turėtų laikytis proporcingumo principo. Jeigu kompetentingos institucijos informaciją jau gavo vykdydamos kitą veiklą, jos turėtų reikalauti įstaigų „skaitytojo vadove“ patvirtinti, kad ši

informacija vis dar aktuali ir kad atitinkami dokumentai nebuvo pakeisti, arba pateikti atnaujintą informaciją su dokumentų pakeitimais, padarytais nuo to laiko, kai informacija teikta paskutinį kartą. Atsižvelgdamos į tai, kompetentingos institucijos, pagal 14 ir 15 dalis prašydamos informacijos apie ICAAP ir ILAAP, gali nuspręsti nereikalauti informacijos, kurią jau yra gavusios vykdydamos kitos priežiūros veiksmus ir kuri vis dar yra galiojanti ir aktuali.

22. Jeigu turima informacija yra labai detali, kompetentingos institucijos gali leisti įstaigoms teikti ne visus su prašoma informacija susijusius dokumentus. Jeigu kompetentingos institucijos leidžia į teikiamą informacijos paketą neįtraukti tokios detalios informacijos, pavyzdžiui, neteikti patvirtinamųjų dokumentų, susijusių su vietos rodiklių lentelėmis, posėdžių protokolų ir pavienių pagrindinių veiklos rezultatų rodikliais, jos turėtų užtikrinti, kad įstaigos pateiktų savo bendrosios politikos, pagal kurią šie aspektai valdomi, dokumentą ir „skaitytojo vadovė“ pažymėtų, kokios informacijos į teikiamą informacijos paketą neįtraukė. Jeigu reikia, kompetentingos institucijos turėtų prašyti pateikti šios informacijos pavyzdžius. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad į teikiamą informacijos paketą neįtrauktų duomenų ir dokumentų vis tiek būtų galima reikalauti, jeigu to reikia arba tai tikslinga, pavyzdžiui, tam, kad būtų galima įrodyti, jog įstaiga laikosi teisės aktų reikalavimų.

5. Bendra ICAAP ir ILAAP informacija

5.1 Informacija apie verslo modelį ir strategiją

23. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie verslo modelį ir strategiją:

- a. esamų verslo modelių aprašą, įskaitant informaciją apie pagrindines verslo linijas, rinkas, geografines veiklos sritis, patronuojamąsias įmones ir įstaigos siūlomus produktus;
- b. pagrindinių pajamų ir išlaidų veiksmų aprašą pagal pagrindines verslo linijas, rinkas ir patronuojamąsias įmones.

24. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie ateities perspektyvomis grindžiamą strategiją:

- a. įstaigos planuojamų esamo verslo modelio ir su juo susijusių pagrindinės veiklos pokyčių aprašą (taip pat informaciją apie administracinius (pvz., IT infrastruktūros) arba valdymo pokyčius);
- b. pagrindinių finansinių rodiklių prognozes pagal visas pagrindines verslo linijas, rinkas ir patronuojamąsias įmones;
- c. aprašą, kaip verslo strategija yra susieta su ICAAP ir (arba) ILAAP.

5.2 Informacija apie rizikos valdymo ir administravimo sistemą

25. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie rizikos valdymo ir kontrolės sistemų valdymą ir struktūrą:

- a. bendros valdymo tvarkos aprašą, įskaitant informaciją apie rizikos valdymo ir kontrolės organizacinėje struktūroje priskirtas funkcijas ir atsakomybę, taip pat ir valdymo organo ir visos grupės vyresniosios vadovybės lygmeniu, kurį sudaro informacija:
 - i. apskritai apie tai, kaip rizika prisiimama, valdoma ir kontroliuojama;
 - ii. apie ICAAP ir ILAAP ir jų pagrindines sudedamąsias dalis, įskaitant, *inter alia*, informaciją apie rizikos nustatymą, matavimą, testavimą nepalankiausiomis sąlygomis, kapitalo ir likvidumo planavimą, limitų struktūras, limitų pažeidimus, problemų sprendimo procedūras ir pan.);

- b. atskaitomybės ryšių, reguliarių rizikos valdymo ir rizikos kontrolės ataskaitų teikimo valdymo organui periodiškumo aprašą;
- c. tarpusavio ryšių tarp rizikos matavimo ir stebėsenos bei faktinės priimtoms rizikos aprašą (pvz., informaciją apie nustatomus limitus, stebėseną, kaip sprendžiami pažeidimų klausimai);
- d. procesų ir tvarkos, kuriais užtikrinama, kad įstaigoje būtų sukurta patikima, kompleksinė reikšmingos rizikos ir rizikos raidos valdymo sistema, aprašą, įskaitant informaciją apie 1) kapitalo ir likvidumo valdymo tarpusavio ryšį ir integravimą ir apie ICAAP ir ILAAP tarpusavio ryšį; 2) įvairių kategorijų rizikos valdymo ir visos įstaigos rizikos valdymo tarpusavio ryšį; 3) tai, kaip ICAAP ir ILAAP įtraukiami į rizikos valdymą, ir informaciją apie bendrą įstaigos valdymą, įskaitant informaciją apie kainodarą ir veiklos rezultatų valdymą;
- e. jei reikia, aprašą, kaip grupės viduje, institucinėje užtikrinimo schemeje ar kooperatinių bendrovių tinkle atskiriamos užduotys dėl rizikos valdymo.

5.3 Informacija apie norimos priimti rizikos valdymo sistemą

26. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie norimos priimti rizikos valdymo sistemą:
- a. aprašą, kaip įstaigos strategija ir verslo modelis dera su jos norimos priimti rizikos valdymo sistema;
 - b. procesų ir valdymo tvarkos aprašą, įskaitant informaciją apie vyresniosios vadovybės ir valdymo organo funkcijas bei atsakomybę, susijusias su norimos priimti rizikos valdymo sistemos modeliu ir įgyvendinimu;
 - c. informaciją apie tai, kaip nustatoma įstaigos patiriama arba galima reikšminga rizika;
 - d. norimos priimti rizikos ir (arba) priimtino rizikos lygio, slenkstinių ribų ir limitų, nustatytų tam tikrai reikšmingai rizikai, aprašą, taip pat informaciją apie laikotarpius ir tvarką, pagal kuriuos šios slenkstinės ribos ir limitai atnaujinami;
 - e. limitų paskirstymo grupėje sistemos, pavyzdžiui, pagal pagrindines verslo linijas, rinkas ir patronuojamąsias įmones, aprašą;
 - f. norimos priimti rizikos valdymo sistemos integravimo ir naudojimo rizikos ir bendro valdymo tikslais aprašą, įskaitant informaciją apie sąsajas su verslo strategija, rizikos valdymo strategija, ICAAP ir ILAAP, taip pat kapitalo ir likvidumo planavimu.

5.4 Informacija apie testavimo nepalankiausiomis sąlygomis sistemą ir programą

27. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie testavimo nepalankiausiomis sąlygomis sistemas ir programas:

- a. bendrą įstaigos testavimo nepalankiausiomis sąlygomis programos aprašą, įskaitant, *inter alia*, informaciją apie vykdomo testavimo nepalankiausiomis sąlygomis tipus, periodiškumą, duomenis apie metodiką ir naudojamus modelius, prielaidų intervalą ir atitinkamą duomenų infrastruktūrą;
- b. testavimo nepalankiausiomis sąlygomis programos valdymo tvarkos aprašą, ypač informaciją apie testavimą nepalankiausiomis sąlygomis ICAAP ir ILAAP tikslais;
- c. mokumo ir likvidumo testavimo nepalankiausiomis sąlygomis tarpusavio ryšio (integravimo) aprašą, ypač informaciją apie konkrečiai su ICAAP ir ILAAP susijusį testavimą nepalankiausiomis sąlygomis ir atvirkštinio testavimo vaidmenį;
- d. aprašą, kaip testavimas nepalankiausiomis sąlygomis naudojamas ir integruojamas į rizikos valdymo ir kontrolės sistemą.

5.5 Informacija apie rizikos duomenis, jų agregavimą ir IT sistemas

28. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie rizikos duomenis, jų agregavimą ir IT sistemas:

- a. sistemos ir procesų, naudojamų rizikos duomenims rinkti, saugoti ir agreguoti įvairiais įstaigos lygmenimis, aprašą, įskaitant informaciją apie patronuojamųjų įmonių grupei teikiamų duomenų srautą;
- b. ICAAP ir ILAAP naudojamų rizikos duomenų srauto ir struktūros aprašą;
- c. ICAAP ir ILAAP naudojamų rizikos duomenų patikrų aprašą;
- d. IT sistemų, naudojamų ICAAP ir ILAAP skirtiems rizikos duomenims rinkti, saugoti, agreguoti ir skleisti, aprašą.

6. Specialioji informacija apie ICAAP

6.1 Informacija apie bendrą ICAAP sistemą

6.1.1 Metodika ir politikos dokumentai

29. Kompetentingos institucijos užtikrina, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie ICAAP mastą, bendrus tikslus ir pagrindines prielaidas:

- a. ICAAP masto aprašą, įskaitant informaciją apie visus atvejus, kai įstaigos, kurioms taikomi minimalaus nuosavų lėšų kiekio reikalavimai, nuo šio masto nukrypsta, ir nukrypimo priežastis;
- b. rizikos (įskaitant rizikos koncentraciją) nustatymo metodikos aprašą ir informaciją apie tai, kaip nustatyta rizika skirstoma į rizikos kategorijas ir pakategores, nagrinėjamas per ICAAP, taip pat informaciją apie rizikos reikšmingumo nustatymo metodiką;
- c. pagrindinių ICAAP tikslų ir prielaidų aprašą (pvz., informaciją apie ryšį su tam tikrais išorės kredito reitingais), įskaitant informaciją apie tai, kaip jais užtikrinamas kapitalo pakankamumas;
- d. aprašą, ar per ICAAP skiriamas dėmesys rizikos poveikiui įstaigos apskaitos rezultatams arba ekonominei vertei arba ir rezultatams, ir vertei;
- e. ICAAP laikotarpio (-ių) aprašą, įskaitant galimų skirtumų tarp rizikos kategorijų ir tarp grupėi priklausančių subjektų paaiškinimą.

6.1.2 Veiklos dokumentai

30. Kompetentingos institucijos užtikrina, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie tai, kaip laikomasi ICAAP masto, bendrų tikslų ir pagrindinių prielaidų:

- a. per ICAAP nagrinėjamos rizikos kategorijų ir pakategorijų sąrašą, įskaitant jų apibrėžtis ir atskirų rizikos kategorijų ribas;
- b. per ICAAP nagrinėjamos rizikos skirtumų, palyginti su norimos prisiimti rizikos valdymo sistema, paaiškinimus, jeigu nagrinėjamos rizikos mastas skiriasi;
- c. visų nukrypimų nuo ICAAP proceso ir pagrindinių prielaidų grupėje arba grupės subjektuose (jei jų yra) aprašą.

6.2 Informacija apie rizikos matavimą, vertinimą ir agregavimą

6.2.1 Metodika ir politikos dokumentai

31. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie per ICAAP taikomą rizikos apskaičiavimo, vertinimo ir agregavimo metodiką:

- a. bendrą pagrindinių kiekybinio vertinimo ir (arba) matavimo metodikos ir modelių, aspektų aprašą, įskaitant informaciją apie visų kategorijų ir pakategorių rizikai taikomus rodiklius, prielaidas ir parametrus (pvz. pasikliaujamuosius intervalus, laikymo laikotarpius ir pan.), kuriuos įstaigos valdymo organas naudoja metodikai ir modeliams patvirtinti;
- b. tikslią informaciją apie naudojamus faktinius duomenis, įskaitant paaiškinimą, kaip naudojami duomenys atspindi į ICAAP įtrauktų grupės subjektų mastą ir terminų trukmę;
- c. pagrindinių skirtumų tarp tų kiekybinio vertinimo ir (arba) apskaičiavimo metodikos ir modelių, kurie naudojami ICAAP tikslais, ir tų, kurie naudojami apskaičiuojant minimalaus nuosavų lėšų kiekio reikalavimus rizikai padengti pagal Reglamentą (ES) Nr. 575/2013 (jeigu įstaiga naudoja pažangiuosius kompetentingų institucijų patvirtintus metodus). Šį aprašą reikėtų teikti pagal kiekvieną riziką; į jį, *inter alia*, reikėtų įtraukti informaciją apie skirtingą pereinamojo laikotarpio žemiausių ribų pagal susitarimą „Bazelis I“ taikymą (Reglamento (ES) Nr. 575/2013 500 straipsnis), įvairias prielaidas dėl rizikos parametrų ir pasikliautinuosius intervalus ir pan.;
- d. subjektų vidaus kapitalo įverčių agregavimo metodikos ir įtrauktų rizikos kategorijų aprašą, įskaitant informaciją apie tos pačios rizikos ir skirtingos rizikos diversifikavimo naudą ir (arba) koncentraciją, kai tai apariama įstaigos metodikoje.

6.2.2 Veiklos dokumentai

32. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie tai, kaip laikomasi ICAAP rizikos matavimo, vertinimo ir agregavimo metodikos:

- a. vidaus kapitalo visų kategorijų ir pakategorių rizikai padengti įverčius pagal per ICAAP nagrinėjamų kategorijų ir pakategorių riziką. Jeigu įstaigos tvirtina, kad tam tikrą per ICAAP nagrinėjamų kategorijų ir pakategorių riziką geriau dengti kiekybinėmis rizikos mažinimo priemonėmis, o ne skiriant vidaus kapitalo, tai reikėtų atitinkamai paaiškinti;

- b. vidaus kapitalo įverčių apskaičiavimo rezultatus, kaip paaiškinta pirmiau, pagal reikšmingą visų per ICAAP nagrinėjamų kategorijų ir pakategorių riziką ir pagal kiekvieną riziką. Jeigu tam tikrų pakategorių rizika laikoma reikšminga, bet pagal taikomą skaičiavimo metodiką vidaus kapitalo įverčių nebuvo galima parengti reikalaujamu detalumu ir dėl to šie įverčiai įtraukti į vidaus kapitalo atitinkamos kategorijos rizikai padengti įvertį, įstaigos turėtų paaiškinti, kaip į šių pakategorių riziką buvo atsižvelgta praktiškai, atliekant skaičiavimus (pvz., tam tikros pakategorės rizika laikoma reikšminga, bet įstaiga negali pateikti vidaus kapitalo šiai rizikai padengti įverčio ir vietoj to šią riziką įtraukia į kapitalo pagrindinės kategorijos rizikai padengti įvertį; tokiu atveju kompetentinga institucija turėtų užtikrinti, kad įstaiga paaiškintų, kaip į šią riziką atsižvelgta pagrindinės kategorijos rizikoje);
- c. be pirmiau nurodytos informacijos pagal kiekvieną riziką, informaciją apie vidaus kapitalo įverčių agregavimo pagal subjektus ir rizikos kategorijas rezultatus, įskaitant informaciją apie tos pačios ir skirtingos rizikos diversifikavimo naudos ir (arba) koncentracijos poveikį, kai į šiuos aspektus atsižvelgiama pagal taikomą metodiką.

6.3 Informacija apie vidaus kapitalą ir kapitalo paskirstymą

6.3.1 Metodika ir politikos dokumentai

33. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie per ICAAP taikomą vidaus kapitalo apibrėžtį ir kapitalo paskirstymą:
- a. vidaus kapitalo apibrėžtį, pagal kurią per ICAAP apskaičiuojami kapitalo įverčiai, įskaitant informaciją apie visus nagrinėjamus kapitalo elementus ir (arba) priemones;
 - b. jei reikia, pagrindinių skirtumų tarp vidaus kapitalo elementų ir (arba) priemonių ir reguliuojamųjų nuosavų lėšų priemonių aprašą;
 - c. metodikos ir prielaidų, kuriomis remiantis vidaus kapitalas ir, jei reikia, pagrindinės verslo linijos bei rinkos paskirstomi pagal grupės subjektus, aprašą;
 - d. stebėsenos proceso aprašą (vidaus kapitalo įverčių ir kapitalo paskirstymo palyginimą), įskaitant informaciją apie problemų sprendimo procedūras.

6.3.2 Veiklos dokumentai

34. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus vidaus kapitalo apibrėžties ir kapitalo paskirstymo sistemos, įeinančių į ICAAP, laikymosi aspektus:
- a. turimo vidaus kapitalo sumą, ją suskirsčius pagal įvairius nagrinėjamus elementus;
 - b. faktines vidaus kapitalo, skirto per ICAAP nagrinėjamai rizikai padengti ir grupės subjektams bei, jei svarbu, pagrindinėms veiklos kryptims ir rinkoms, sumas;

- c. kiekybinį faktinio vidaus kapitalo naudojimo ir vidaus kapitalo paskirstymo pagal ICAAP įverčius palyginimą bei tų atvejų, kai faktiškai panaudota kapitalo suma yra labai artima paskirstytam kapitalui arba jį viršija, paaiškinimą.

6.4 Informacija apie kapitalo planavimą

6.4.1 Metodika ir politikos dokumentai

35. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie kapitalo planavimą:

- a. bendros kapitalo planavimo sistemos aprašą, įskaitant informaciją apie tai, į kokius aspektus (pvz., vidaus, reglamentavimo) atsižvelgiama, terminus, kapitalo instrumentus, priemones ir pan.;
- b. pagrindinių prielaidų, kuriomis remiantis kapitalas planuojamas, aprašą.

6.4.2 Veiklos dokumentai

36. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus kapitalo planavimo tvarkos įgyvendinimo aspektus:

- a. ateities perspektyvomis pagrįstą nuomonę apie rizikos ir kapitalo (ir vidaus kapitalo, ir reguliuojamųjų nuosavų lėšų) raidą;
- b. dabartiniu laikotarpiu per kapitalo planavimo procesą padarytų išvadų aprašą, pavyzdžiui, informaciją apie įvairias planuojamas įvairių kapitalo priemonių emisijas, kitas kapitalo priemones (pvz., dividendų politiką) ir planuojamus balanso pasikeitimus (pvz., parduoti portfelius ir pan.).

6.5 Informacija apie testavimą nepalankiausiomis sąlygomis per ICAAP

6.5.1 Metodika ir politikos dokumentai

37. greta 5.4 skirsnyje nurodytos bendros informacijos apie testavimą nepalankiausiomis sąlygomis ICAAP tikslais, taip pat informacijos apie vidaus kapitalo planavimą ir paskirstymą pagal valdymo organui teikiamus scenarijus, kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų:

- a. nepalankių scenarijų, nagrinėjamų per ICAAP, aprašą, įskaitant tikslią informaciją apie scenarijų prielaidas ir pagrindinius makroekonominis kintamuosius, taip pat aprašą, kaip taikytų scenarijų nepalankumui patikslinti naudotasi atvirkštiniu testavimu;

- b. pagrindinių pagal nagrinėtus scenarijus naudotų prielaidų aprašą, įskaitant informaciją apie vadovybės veiksmus, verslo prielaidas dėl balanso, ataskaitinių datų, laikotarpių ir pan.

6.5.2 Veiklos dokumentai

38. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus ICAAP testavimo nepalankiausiomis sąlygomis įgyvendinimo aspektus ir testavimo rezultatus:
- a. informaciją apie kiekybinius nagrinėtų scenarijų rezultatus ir poveikį pagrindiniams rodikliams, įskaitant pelną, nuostolius, kapitalą (ir vidaus kapitalą, ir reguliuojamąsias nuosavas lėšas), prudenciniams koeficientams, taip pat, kai laikomasi kompleksinės metodikos, poveikį likvidumo pozicijai;
 - b. paaiškinimą, kuo scenarijų rezultatai yra aktualūs įstaigos verslo modeliui, strategijai, reikšmingai rizikai ir grupės subjektams, įtrauktiems į ICAAP.

6.6 Patvirtinamieji dokumentai

39. greta 6.1–6.5 skirsniuose nurodytos informacijos, kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų visą svarbią patvirtinamąją informaciją, įskaitant atitinkamų komitetų ir valdymo organo posėdžių protokolus, iš kurių būtų matyti, kad ICAAP struktūra yra patikima ir jis yra vykdomas, visų pirma:
- a. informaciją apie bendros ICAAP struktūros patvirtinimą;
 - b. informaciją apie pagrindinių ICAAP elementų, tokių kaip bendrieji tikslai ir pagrindinės prielaidos, rizikos valdymas ir vertinimas, rizikos agregavimas, vidaus kapitalas, kapitalo paskirstymas, kapitalo planavimas, nepalankiausių sąlygų scenarijai, pagrindinės jų prielaidos ir rezultatai ir pan., patvirtinimą;
 - c. duomenis apie diskusijas dėl rizikos ir kapitalo padėties (jos pokyčių), limitų pažeidimų ir pan., įskaitant sprendimus dėl valdymo veiksmų arba konkrečius sprendimus nesiimti jokių veiksmų;
 - d. tvirtinimo komitetų reikšmingų sprendimų pavyzdžius dėl naujų produktų (arba atitinkamų sprendimų priėmimo organų), iš kurių būtų matyti, kad juose atsižvelgiama į poveikį rizikai ir kapitalo profiliui;
 - e. sprendimus dėl valdymo veiksmų, susijusių su vidaus kapitalo įverčiais, jų agregavimu ir palyginimu su esamu vidaus kapitalu (dabartinė ir ateities perspektyvomis grindžiama padėtis);
 - f. duomenis apie diskusijas dėl testavimo nepalankiausiomis sąlygomis, atliekamo per ICAAP, rezultatus ir sprendimą imtis (nesiimti) valdymo veiksmų;

- g. informaciją apie pačių įstaigų atliktą savęs vertinimą (jei atliktas), kuriuo įstaigos gali pasinaudoti ir pagrįsti, kaip laikosi viešai paskelbtų ir ICAAP poveikį darančių rizikos valdymo ir kontrolės kriterijų.

7. Specialioji informacija apie ILAAP

7.1 Informacija apie likvidumo ir finansavimo rizikos valdymo sistemą

7.1.1 Metodika ir politikos dokumentai

40. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie procesų, kuriais užtikrinama, kad įstaigoje būtų sukurta patikima, speciali likvidumo ir finansavimo rizikos valdymo sistema, taip pat vyktų likvidumo ir finansavimo rizikos nustatymo, apskaičiavimo ir kontrolės procesai, struktūrą:

- a. ILAAP masto aprašą, įskaitant informaciją apie visus nukrypimus nuo prudencinių likvidumo reikalavimų ir jų priežastis, atsižvelgiant į galimybę netaikyti reikalavimų;
- b. ILAAP struktūros aprašą, kuriame būtų paaiškintas visų šio proceso sudedamųjų dalių tarpusavio ryšys ir pagrįsta, kaip tokia struktūra užtikrina, kad įstaigos likvidumas būtų pakankamas;
- c. informaciją apie kriterijus, kuriuos įstaiga taiko atrinkdama reikšmingus likvidumo ir finansavimo rizikos veiksnius, taip pat pasirinkdama reikšmingas valiutas likvidumo ir finansavimo pozicijai stebėti;
- d. informaciją apie kriterijus, kuriuos įstaiga taiko pasirinkdama reikiamas ILAAP priemones ir prielaidas, pvz., turto, įsipareigojimų ir nebalansinių straipsnių dabartinių ir būsimų pinigų srautų apskaičiavimo ir prognozavimo atitinkamais laikotarpiais metoda.

7.1.2 Veiklos dokumentai

41. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus procesus, kuriais užtikrinama, kad įstaigoje būtų sukurta patikima, speciali likvidumo ir finansavimo rizikos valdymo sistema, taip pat vyktų likvidumo ir finansavimo rizikos nustatymo, apskaičiavimo ir kontrolės procesai, įgyvendinimo aspektus:

- a. grupės vidaus likvidumo srautų ir finansavimo pozicijų įvertinimą, įskaitant informaciją apie visas galimas teises ir reglamentavimo kliūtis, trukdančias pervesti likvidumą grupės (grupės dalies) viduje;
- b. pagrindimą, kodėl pasirinkti tam tikri reikšmingi rizikos veiksniai, ir reikiamu periodiškumu atnaujinamą šių rizikos veiksnių kiekybinę apžvalgą;

- c. kiekybinę finansavimo profilio apžvalgą ir informaciją apie įvertintą jo stabilumą pagal visas reikšmingas valiutas;
- d. duomenis apie stebėseną, kaip laikomasi minimalių ir papildomų prudencinių reikalavimų, susijusių su likvidumo ir finansavimo rizika pagal Direktyvos 2013/36/ES 105 straipsnį, įskaitant atitikties šiems reikalavimams prognozę pagal įvairius scenarijus ir atitinkamus laikotarpius, įeinančius į ILAAP.

7.2 Informacija apie finansavimo strategiją

7.2.1 Metodika ir politikos dokumentai

42. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie finansavimo strategiją:

- a. informaciją apie bendrą finansavimo plano struktūrą, įskaitant finansavimo šaltinius, pagrindines rinkas, įsipareigojimų įvykdymo terminus, naudojamus produktus ir pan.;
- b. jei reikia, politikos dokumentą dėl tolesnio dalyvavimo rinkose, siekiant užtikrinti ir periodiškai išbandyti įstaigos prieigą prie rinkos ir gebėjimą pritraukti lėšų, jei tai aktualu;
- c. jei reikia, politikos dokumentą dėl finansavimo koncentracijos rizikos, taip pat dėl principų, pagal kuriuos apskaičiuojama ir stebima koreliacija tarp finansavimo šaltinių ir ekonominis ryšys tarp indėlininkų ir kitų likvidumą užtikrinančių išteklių teikėjų;
- d. jei reikia, informaciją apie finansavimo užsienio valiuta politiką, įskaitant informaciją apie svarbiausias prielaidas dėl šių valiutų kiekio ir konvertavimo galimybių.

7.2.2 Veiklos dokumentai

43. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus finansavimo strategijos įgyvendinimo aspektus:

- a. dabartinį finansavimo planą;
- b. kiekybinę neseniai pritrauktų lėšų aspektų, pvz., lėšų kiekio, kainos ir investuotojų noro investuoti, apžvalgą, taip pat galimybių įgyvendinti finansavimo planą analizę, atsižvelgus į rinkų nepastovumą (pokyčius);

- c. ateities perspektyvomis pagrįstą nuomonę apie (norimą) finansavimo pozicijos raidą per būsimą laikotarpį, laikantis EBA gairių dėl kredito įstaigų finansavimo planams skirtų suderintų apibrėžčių ir ataskaitų formų, numatytų Rekomendacijos ESRV/2012/2⁴ A4 rekomendacijoje.
- d. finansavimo pozicijos ir finansavimo rizikos, įgyvendinus finansavimo planą, įvertinimą;
- e. informaciją apie finansavimo plano grįžtamąjį patikrinimą pagal EBA dėl kredito įstaigų finansavimo planams skirtų suderintų apibrėžčių ir ataskaitų formų, numatytų Rekomendacijos ESRV/2012/2 A4 rekomendacijoje, reikalavimus.

7.3 Informacija apie likvidumo rezervų ir užstatų valdymo strategiją

7.3.1 Metodika ir politikos dokumentai

44. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie rezervų ir užstatų valdymo strategiją:
- a. informaciją apie metodiką, pagal kurią nustatomas minimalus vidaus likvidumo rezervas, įskaitant informaciją apie tai, kaip įstaigos apibrėžia likvidų turtą, kokius kriterijus taiko nustatydamos likvidaus turto likvidacinę vertę, ir apribojimus, susijusius su likvidaus turto koncentracija ir kitais būdingais rizikos aspektais;
 - b. politikos dokumentą dėl užstatų valdymo, įskaitant informaciją apie principus, pagal kuriuos nustatoma užstato vieta ir galimybės jį perkelti, taip pat apie užstatų reikšmę vykdant būtiniausius prudenceinius reikalavimus;
 - c. politikos dokumentą dėl turto suvaržymo, įskaitant informaciją apie principus, pagal kuriuos suvaržytas ir nesuvaržytas turtas apskaičiuojamas ir vykdoma jo stebėseną ir įstaigos turto suvaržymo limitų ir kontrolės sistema susiejama su įstaigos norima prisiimti (likvidumo ir finansavimo) rizika;
 - d. informaciją apie prielaidų dėl turto, įtraukto į likvidaus turto rezervą, likvidacinės vertės ir pardavimo arba atpirkimo laiką testavimo principus;
 - e. politikos dokumentą dėl likvidumo atsargos koncentracijos rizikos, taip pat informaciją apie principus, pagal kuriuos apskaičiuojamas ir stebimas galimas esamo likvidumo praradimas dėl šios koncentracijos.

⁴ 2014 m. birželio 19 d. gairės EBA/GL/2014/04.

7.3.2 Veiklos dokumentai

45. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie likvidumo atsargų ir užstatų valdymo strategijos įgyvendinimą:

- a. kiekybinę informaciją apie tai, koks mažiausias likvidus turtas laikomas pakankamu vidaus reikalavimams įvykdyti;
- b. kiekybinę informaciją apie dabartinę likvidumo atsargą, įskaitant informaciją apie jo paskirstymą pagal produktus, valiutą, sandorio šalis, regionus ir (arba) grupės subjektus ir pan.;
- c. skirtumų tarp likvidumo atsvaros pajėgumo ir aukštos kokybės likvidaus turto apibrėžčių pagal Komisijos deleguotąjį reglamentą (ES) Nr. 2015/61 aprašą, įskaitant pagrindimą, iš kurio būtų matyti, kad likvidumo atsvaros pajėgumas yra pakankamas į Reglamentą (ES) Nr. 575/2013 neįtrauktai rizikai padengti;
- d. organizacijos viduje nustatyto minimalaus likvidaus turto kiekio raidos ir likvidaus turto kiekio atitinkamais laikotarpiais prognozes pagal veiklos įprastomis sąlygomis ir veiklos nepalankiausiomis sąlygomis scenarijus;
- e. dabartinio ir prognozuojamo turto suvaržymo kiekybinę apžvalgą ir analizę, įskaitant duomenis apie suvaržytą ir nesuvaržytą turtą, kurį būtų galima panaudoti likvidumui didinti;
- f. laiko, reikalingo likvidžiam turtui konvertuoti į likvidžius išteklius, kuriuos galima tiesiogiai naudoti, įvertinimą, atsižvelgiant į teises, veiklos arba pradžios kliūtis panaudoti likvidų turtą ir padengti netenkamų pinigų srautus;
- g. prielaidų dėl turto, įtraukto į likvidaus turto atsargą, likvidumo vertės ir jam parduoti arba atpirkti reikalingo laiko testavimo analizę.

7.4 Informacija apie sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmą

7.4.1 Metodika ir politikos dokumentai

46. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie likvidumo užtikrinimo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmą:

- a. likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo aprašą, taip pat informaciją apie likvidumo ir finansavimo elementų pasirinkimo kriterijus, kuriais užtikrinama, kad būtų atsižvelgta į visą svarbią naudą ir sąnaudas, taip pat informaciją apie kainų koregavimo periodiškumą;
- b. likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo ir rizikos valdymo bei bendro įstaigos valdymo tarpusavio ryšių aprašą.

47. jeigu įstaigoje naudojami likvidumo pervedimo kainodaros (angl. *liquidity transfer pricing*, LTP) mechanizmai, kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad į ankstesniame punkte paminėtą informacijos paketą taip pat būtų įtrauktas LTP mechanizmo struktūros aprašas ir aprašyta, kaip jis veikia; pirmiausia, būtų pateikta informacija apie LTP ir strateginių sprendimų priėmimo tarpusavio ryšius, taip pat tvarka, kuria administracija priima sprendimus dėl turto ir įsipareigojimų pozicijų kūrimo.

7.4.2 Veiklos dokumentai

48. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo įgyvendinimą:

- a. dabartinio likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo aprašą ir kiekybinę dabartinės indeksų (pvz., palūkanų normų kreivių, vidaus palyginamųjų normų, taikomų pagrindinių kategorijų turtui ir įsipareigojimams) sistemos apžvalgą;
- b. dabartinio likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo integravimo į naujų turto ir įsipareigojimų pozicijų (ir balansinių, ir nebalansinių) pelningumo vertinimo aprašą;
- c. dabartinio likvidumo sąnaudų ir naudos paskirstymo mechanizmo integravimo į veiklos rezultatų valdymą aprašą, jei reikia, suskirsčius pagal pagrindines veiklos kryptis, padalinius arba regionus.

49. jeigu įstaigose yra sukurti LTP mechanizmai, į ankstesniame punkte nurodytos informacijos paketą taip pat reikėtų įtraukti aprašą, kaip LTP veikia, ypač informaciją apie LTP ir pagrindinių rizikos rodiklių tarpusavio ryšį.

7.5 Informacija apie tos pačios dienos likvidumo rizikos valdymą

7.5.1 Metodika ir politikos dokumentai

50. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad, jei reikia, iš įstaigų gautų šią informaciją apie tos pačios dienos likvidumo rizikos valdymą:

- a. tos pačios likvidumo rizikos apskaičiavimo ir stebėsenos kriterijų ir priemonių aprašą;
- b. problemų sprendimo procedūrų, sprendžiant tos pačios dienos likvidumo trūkumo klausimus, kuriomis užtikrinama, kad vykdytini mokėjimai būtų sumokėti ir atsiskaitymo įsipareigojimai būtų įvykdyti laiku ir įprastomis veiklos sąlygomis, ir nepalankiausiomis sąlygomis, aprašą.

7.5.2 Veiklos dokumentai

51. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad, jei reikia, iš įstaigų gautų šią informaciją apie tos pačios dienos likvidumo rizikos valdymo tvarkos įgyvendinimą:
- kiekybinę praėjusių metų tos pačios dienos likvidumo rizikos apžvalgą atitinkamu periodiškumu;
 - bendrą praleistų mokėjimų skaičių ir reikšmingų laiku neatliktų mokėjimų arba laiku neįvykdytų mokėjimo įsipareigojimų apžvalgą su paaiškinimais.

7.6 Informacija apie likvidumo testavimą nepalankiausiomis sąlygomis

7.6.1 Metodika ir politikos dokumentai

52. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad greta 5.4 skirsnyje nurodytos bendros informacijos apie likvidumo testavimo nepalankiausiomis sąlygomis struktūrą iš įstaigų gautų šią informaciją:
- taikytų nepalankių scenarijų ir prielaidų, nagrinėtų per likvidumo testavimą nepalankiausiomis sąlygomis, aprašą, įskaitant informaciją apie visus svarbius aspektus, tokius kaip naudotų scenarijų skaičius, mastas, vidaus ataskaitų teikimo valdymo organui periodiškumas, rizikos veiksniai (makro ir išskirtiniai), taikyti laikotarpiai ir, jei svarbu, pasiskirstymas pagal valiutas, regionus ir verslo padalinius;
 - scenarijų tikslinimo kriterijų, reikiamų laikotarpių pasirinkimo (įskaitant vienos dienos laikotarpius, jei svarbu), kiekybinio nepalankiausių sąlygų poveikio likvidumo atsargos turto likvidumo vertei ir pan. aprašą.

7.6.2 Veiklos dokumentai

53. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie visus likvidumo testavimo nepalankiausiomis sąlygomis įgyvendinimo aspektus:
- kiekybinius testavimo nepalankiausiomis sąlygomis rezultatus, įskaitant šių rezultatų (pagrindinių jų veiksmų) analizę ir aiškią nuomonę apie rezultatų svarbą vidaus limitams, likvidumo atsargoms, atskaitomybei, modeliavimui ir prisiimamai rizikai;
 - kiekybinę ir kokybinę testavimo nepalankiausiomis sąlygomis rezultatų poveikio finansavimo profiliui analizę.

7.7 Informacija apie nenumatytų likvidumo atvejų planą

7.7.1 Metodika ir politikos dokumentai

54. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie nenumatytų likvidumo atvejų planavimo struktūrą:

- a. atsakomybės už nenumatytų likvidumo atvejų planų rengimą, stebėseną ir vykdymą sričių aprašą;
- b. strategijų, pagal kurias, susiklosčius ekstremaliajai situacijai, šalinami likvidumo trūkumai, aprašą;
- c. rinkos sąlygų stebėsenos priemonių, leidžiančių įstaigoms laiku nustatyti, ar reikia pradėti problemų sprendimo procedūrą ir (arba) imtis priverstinio vykdymo priemonių, aprašą;
- d. testavimo procedūrų, jei jų yra (pvz., naujo pobūdžio turto pardavimo pavyzdžių, užstato įkeitimo centriniams bankams pavyzdžių ir pan.) aprašą.

7.7.2 Veiklos dokumentai

55. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų šią informaciją apie nenumatytų likvidumo atvejų planų įgyvendinimą:

- a. dabartinį nenumatytų likvidumo atvejų planą;
- b. informaciją apie galimus valdymo veiksmus, įskaitant galimybių juos įgyvendinti ir likvidumo didinimo pajėgumų įvertinimą pagal įvairius nepalankiausių sąlygų scenarijus;
- c. vadovybės nuomonę apie visų įstaigos viešai atskleistų su likvidumu susijusių duomenų poveikį galimybei įgyvendinti į nenumatytų likvidumo atvejų planą įtrauktus valdymo veiksmus ir šių veiksmų savalaikiškumą;
- d. naujausią testavimo analizę, įskaitant išvadas apie galimybę įgyvendinti į nenumatytų likvidumo atvejų planą įtrauktus valdymo veiksmus;
- e. organizacijos vidaus nuomonės apie valdymo veiksmų, įtrauktų į nenumatytų likvidumo atvejų planą, įgyvendinimo poveikį aprašą, pvz., informaciją apie įstaigos galimybes veikti svarbiose rinkose ir apie bendrą įstaigos finansavimo profilio stabilumą trumpuoju ir ilgesniu laikotarpiams.

7.8 Patvirtinamieji dokumentai

56. Greta 7.1–7.7 skirtniuose nurodytos informacijos, kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautų visą svarbią patvirtinamąją informaciją, įskaitant atitinkamų komitetų ir valdymo organo posėdžių protokolus, iš kurių būtų matyti, kad ILAAP struktūra yra patikima ir jis yra vykdomas, visų pirma:

- a. bendros ILAAP struktūros patvirtinimą;
- b. pagrindinių ILAAP elementų, tokių kaip finansavimo planas, nenumatytų likvidumo atvejų planas, likvidumo užtikrinimo išlaidų ir naudos paskirstymo mechanizmas, testavimo nepalankiausiomis sąlygomis prielaidos ir išvados dėl rezultatų, konkreti norima prisiimti likvidumo ir finansavimo rizika, tikslinis likvidaus turto rezervo dydis ir sudėtis, patvirtinimą ir pan.
- c. duomenis apie diskusijas dėl likvidumo ir finansavimo rizikos profilio (jo pokyčių), limitų pažeidimų ir pan., įskaitant sprendimus dėl valdymo veiksmų arba atskirus sprendimus nesiimti jokių veiksmų;
- d. reikšmingų naujų produktų patvirtinimo komitetų sprendimų pavyzdžius, iš kurių būtų matyti (jei reikia), kaip šiuose sprendimuose taikoma likvidumo perleidimo kainodara (LTP) ir kokios nuomonės apie riziką yra laikomasi;
- e. duomenis apie galimybės įgyvendinti finansavimo planą analizę, atsižvelgiant į rinkos dydį ir nepastovumą (jos pokyčius);
- f. duomenis apie sprendimų dėl valdymo veiksmų, susijusių su vienos dienos likvidumo rizika, aptarimą, dėl vienos dienos likvidumo įvykių pradėjus problemų sprendimo procesą;
- g. duomenis apie diskusijas dėl testavimo nepalankiausiomis sąlygomis rezultatų ir sprendimo imtis (nesiimti) valdymo veiksmų;
- h. duomenis apie diskusijas dėl reguliaraus nenumatytų likvidumo atvejų plano testavimo ir sprendimus dėl į nenumatytų likvidumo atvejų planą įtrauktų valdymo veiksmų koregavimo;
- i. sprendimus, susijusius su likvidaus turto rezervo dydžiu ir sudėtimi;
- j. duomenis apie diskusijas dėl turto, įtraukto į likvidaus turto atsargą, likvidumo vertės ir turtui parduoti arba atpirkti reikalingo laiko testavimo;
- k. informaciją apie pačių įstaigų atliktą vertinimą (jei atliktas), kuriuo įstaigos gali pasinaudoti ir pagrįsti, kaip laikosi viešai paskelbtų ILAAP poveikį darančių rizikos valdymo ir kontrolės kriterijų.

8. Išvados dėl ICAAP ir ILAAP ir kokybės užtikrinimas

57. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad iš įstaigų gautą informaciją apie išvadas dėl vidaus kapitalo ir likvidumo pakankamumo vertinimo, taip pat dėl jo poveikio rizikai ir bendram įstaigos valdymui, įskaitant informaciją apie:
- pagrindinių ICAAP ir ILAAP išvadų santrauką, kad būtų galima susidaryti aiškia nuomonę apie įstaigos dabartinę kapitalo ir likvidumo padėtį, jos pajėgumą padengti riziką, kurią patiria arba gali patirti, ir apie visas priemones, kuriomis įstaiga planuoja užtikrinti, kad artimoje ateityje kapitalas ir likvidumas išliktų tinkamo lygio arba būtų atkurti iki tinkamo lygio;
 - reikšmingus (padarytus arba planuojamus) rizikos valdymo sistemos pokyčius, remiantis ICAAP arba ILAAP rezultatais;
 - reikšmingus (padarytus arba planuojamus) verslo modelių, strategijų arba norimos prisiimti rizikos valdymo sistemų pokyčius, remiantis ICAAP arba ILAAP rezultatais, įskaitant valdymo veiksmus (pvz., rizikos pozicijų pokyčius);
 - reikšmingus (padarytus arba planuojamus) ICAAP ir ILAAP sistemų pokyčius, įskaitant patobulinimus, kuriuos ketinama padaryti pagal vidaus patvirtinimų stebėjimo rezultatus, vidaus audito ataskaitas ir dialogo su kompetentingomis institucijomis rezultatus.
58. Kompetentingos institucijos turėtų užtikrinti, kad ankstesnėje dalyje nurodytą informaciją patvirtintų už ICAAP ir ILAAP atsakingai valdymo struktūrai priklausantis organas ir kad kartu su informacija būtų pateiktas konkretus planuojamų pokyčių grafikas.
59. Kompetentingos institucijos taip pat turėtų gauti iš įstaigų pakankamą paaiškinimą, kaip įstaigos užtikrina, kad naudojamų ICAAP ir ILAAP sistemų bei modelių rezultatai būtų patikimi (pvz., patvirtinimo koncepcijas, patvirtinimo ataskaitas), ir vidaus patvirtinimo metodikos (eigos, periodiškumo) ir tvirtinimo turinio aprašą, jei tokį turi. Pirmiausia, kompetentingos institucijos turėtų gauti iš įstaigų visus turimus rezultatus apie ICAAP ir ILAAP metodikos vidaus patvirtinimus ir (arba) peržiūras ir nepriklausomą tvirtinimo funkciją atliekančių asmenų atliktų skaičiavimų rezultatus.
60. Kompetentingos institucijos iš įstaigų taip pat turėtų gauti įstaigų vidaus audito ataskaitas, kuriose nagrinėjami ICAAP ir ILAAP.