

«УТВЕРЖДЕНА»
Решением Совета директоров
НАО «Западно-Казахстанский
медицинский университет
имени Марата Оспанова»
от «18» сентября 2020 года
протокол № 7.

Политика управления рисками
некоммерческого акционерного общества
«Западно-Казахстанский медицинский университет
имени Марата Оспанова»

г. Актобе, 2020 год.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Политика управления рисками (далее – Политика) определяет порядок идентификации, анализа и оценки рисков, устанавливает ключевые цели и задачи, основные принципы управления рисками и устранения причин для предупреждения повторного их возникновения в деятельности некоммерческого акционерного общества «Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова» (далее – Университет).

1.2. Управление рисками является неотъемлемой частью системы управления Университета. Деятельность по управлению рисками является для Университета систематической, интегрированной в стратегическое и оперативное управление на всех уровнях, охватывающей все подразделения и сотрудников при осуществлении ими своих функций в рамках любых процессов.

1.3. Политика разработана в соответствии с требованиями раздела 6.1 МС ИСО 9001:2015 и определяет средства управления, соответствующую ответственность и полномочия при работе с рисками процессов.

1.4. Настоящая Политика является внутренним нормативным документом Университета и не подлежит представлению другим сторонам, кроме аудиторов сертификационных органов при проведении проверок систем менеджмента, а также потребителям-партнерам (по их требованию) с разрешения Председателя Правления - Ректора Университета.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1. Политика служит инструментом, поддерживающим процесс принятия управленческих решений и ежедневную операционную деятельность Университета.

2.2. Основной целью Политики является:

➤ обеспечение непрерывности и стабильности деятельности Университета посредством ограничения степени воздействия внутренних и внешних негативных факторов.

2.3. Задачи Политики:

➤ оперативное реагирование на возникающие рисковые события, отслеживание изменений внешней и внутренней среды;

➤ организация целенаправленной деятельности по управлению рисками с целью их снижения либо передачи третьим сторонам (страхование, хеджирование);

➤ систематизация и дальнейшее накопление информации о рисках;

➤ в конечном итоге – повышение конкурентоспособности и достижение поставленных стратегических целей.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

3.1. Политика разработана на основе следующих нормативных документов:

- МС ИСО 9000:2015 Система менеджмента качества. Основные положения и словарь.
 - МС ИСО 9001:2015 Система менеджмента качества. Требования.
 - МС ИСО 9004:2009 Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества.
 - СТ РК ИСО 9001:2016 Государственный стандарт Республики Казахстан. Система менеджмента качества. Требования.
 - СТ РК 1157-2002 Государственный стандарт Республики Казахстан. Образование высшее профессиональное. Системы менеджмента качества организаций образования.
 - МС ИСО 31000:2018 Риск-менеджмент. Руководящие указания.
- 3.2. Настоящая политика вводит в действие следующие формы:
- Карта риска;
 - План-отчет мероприятий по предотвращению появления рисков.

4. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4.1. В Политике используются термины и определения, приведенные в МС ИСО 31000:2018 «Риск-менеджмент. Руководящие указания»:

1) **Риск** – воздействия неопределенности на цели университета*.

*примечание к определению. Воздействие – это отклонение от ожидаемого. Оно может быть положительным и/или отрицательным, оно может вызывать и создать возможности и угрозы или быть их результатом.

*примечание к определению. Цели могут включать различные аспекты и категории, а также могут применяться на различных уровнях

*примечание к определению. Риск обычно выражается в терминах: источник риска, возможные события, последствия, и их вероятность.

2) **Риск менеджмент** - скоординированная деятельность, направляющая и управляющая организацией с учетом риска.

3) **Заинтересованная сторона (стейкхолдер)** – лицо или организация, способная влиять, или находящаяся под влиянием, или же считающая себя под влиянием решений или действий.

4) **Источник риска** - элемент, который сам по себе или в сочетании с другими элементами, обладает потенциалом для повышения риска.

5) **Событие** - возникновение или изменение конкретного стечения обстоятельств.

6) **Последствие** - воздействующий на цели итог события.

7) **Вероятность** - шанс возникновения чего-либо.

8) **Средство управления** - мера по сдерживанию и/или изменению риска*.

*примечание к определению. К средствам управления относятся, но не ограничиваясь этим, любой процесс, политика, способ, практика или иная деятельность и/или обстоятельства, сдерживающие и /или изменяющие риск.

5. ПОСТРОЕНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ

5.1. Идентификация, анализ и определение степени рисков.

СМ

Казиев

5.1.1. Политика направлена на выявление широкого спектра рисков и рассмотрение их в комплексе, что способствует отражению целостной картины по существующим рискам и повышает качество и актуальность проводимого анализа рисков.

5.1.2. Для идентификации рисков используется комбинация различных методик и инструментов, таких как идентификация рисков на основе поставленных целей и задач, семинаров и обсуждений, интервьюирования, анализа процессов, сбора и анализа прошедших убытков, индивидуальных экспертных методов, стратегического анализа, мониторинга публикаций и выступлений.

5.1.3. Результатом процедуры выявления рисков является карта рисков, которая включает в себя полный перечень выявленных рисков Университета с их кратким описанием, факторами (причинами) возникновения, возможными последствиями, а также планами мероприятий по управлению данными рисками. По каждому риску определяются владельцы рисков, лицо/подразделение, ответственные за мероприятие, руководители структурных подразделений, которые ответственны за этот риск в соответствии со своими функциональными обязанностями. Карта рисков обновляется структурными подразделениями Университета на постоянной основе по мере выявления новых рисков.

5.1.4. Систематизация идентифицированных рисков способствует:

➤ достижению последовательности в классификации и оценке рисков, которая позволяет улучшить сравнение рисков (по процессам, структурным подразделениям и т.д.);

➤ созданию платформы для построения более сложных инструментов и технологий оценки рисков;

➤ предоставлению возможности для согласованного управления и контроля рисков Университета.

5.1.5. Для классификации рисков используется группировка рисков по основным категориям:

➤ стратегические риски;

➤ операционные риски;

➤ финансовые риски;

➤ правовые риски.

5.1.6. Процесс управления рисками включает следующие стадии:

➤ идентификация, анализ и определение степени рисков;

➤ планирование необходимых мероприятий по устранению рисков;

➤ осуществление мероприятий по устранению рисков;

➤ анализ результатов и эффективности мероприятий по устранению рисков.

5.1.7. Идентификация рисков осуществляется на всех уровнях университета в соответствии с процессной моделью. При идентификации риска руководитель соответствующего структурного подразделения определяет следующую информацию:

➤ наименование риска;

➤ описание риска;

➤ причины появления риска;

- владелец риска, и лицо, поставляющее информацию по риску;
- подразделение.

5.2. Оценка рисков.

5.2.1. Последующим этапом процесса управления рисками является оценка рисков. Риски анализируются с учетом вероятности их возникновения и влияния в случае их реализации. Данный анализ позволяет определить ключевые (критические) риски, которые могут негативно влиять на деятельность Университета и достижение стратегических целей и задач.

5.2.2. При оценке рисков используется качественный или количественный анализы, их комбинация, которые создают методическую базу процесса управления рисками.

5.2.3. Первоначально оценка рисков проводится на качественной основе, затем для ключевых рисков может быть проведена количественная оценка. Риски, которые не поддаются количественной оценке вследствие отсутствия надежной статистической информации для их моделирования или построение таких моделей является нецелесообразным с точки зрения затрат, оцениваются только на качественной основе. Количественная оценка позволяет получать более точные аналитические данные и, особенно, полезна при разработке методов финансирования мероприятий по управлению рисками.

5.2.4. Результатом оценки рисков с применением вышеуказанных подходов является общая оценка по каждому риску, полученная в зависимости от способа расчета.

5.2.5. Все выявленные и оцененные риски отражаются на карте рисков. Карта рисков позволяет оценить относительную значимость каждого риска по сравнению с другими рисками, а также выделить риски, которые являются ключевыми и требуют разработки и осуществления мероприятий по их управлению.

5.2.6. Оценка риска представляет собой совокупность вероятности риска. Оценка риска осуществляется не менее 1 раза в год. Вероятность риска определяется по 5-балльной шкале.

Балльная оценка вероятности появления риска	Интерпретация
1 - Очень низкая	Событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет
2 - Низкая	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года лет
3 - Средняя	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года
4 - Высокая	Событие скорее всего произойдет в ближайшие два года
5 - Очень высокая	Событие скорее всего произойдет в ближайшем году

5.2.7. Документированная информация, сопровождающая процесс риска может быть разделена на группы:

- документированная информация, требуемая для управления;

M

К.К.К.

- входные данные;
- результаты процесса.

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация университета
Входные данные	Результаты аттестации, маркетинговых исследований и маркетингового анализа, жалобы и рекламации, документированная информация о процессах
Результаты процесса	Паспорт риска

5.3. Управление рисками

5.3.1. Управление рисками является приоритетной задачей деятельности Университета и представляет собой процесс выработки и реализации мер, позволяющих уменьшить негативный эффект и вероятность убытков, либо получить финансовое возмещение при наступлении убытков, связанных с деятельностью Университета.

5.3.2. Для обеспечения эффективности процесса и снижения затрат на его реализацию Университет должен сконцентрировать внимание на рисках, которые могут оказать наиболее существенное влияние на ее финансовое состояние, достижение целей и задач. Принимаемые меры по управлению рисками ежегодно рассматриваются и утверждаются коллегиальными органами управления и являются обязательными для исполнения всеми структурными подразделениями.

5.3.3. Выбор методов реагирования на риски и разработка планов мероприятий по управлению ключевыми (критическими) рисками с целью обеспечения приемлемого уровня остаточного риска включает в себя следующие меры:

- сокращение риска;
- принятие риска;
- уклонение от риска;
- перераспределение риска.

5.3.4. При планировании мероприятий по устранению рисков руководитель соответствующего структурного подразделения проводит анализ информации о возможностях устранения рисков, возможных сроках устранения и необходимых ресурсах.

5.3.5. После заполнения карты риска руководитель соответствующего структурного подразделения заполняет план/отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков и доводит информацию до Представителя руководства Университета по качеству (далее – ПРК Университета), который вносит соответствующую информацию в сводный аналитический отчет рисков в структурных подразделениях.

Документированная информация при планировании мероприятий по устранению риска.

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная, информационно-справочная и распорядительная документированная информация университета, план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков.
Входные данные	Паспорт риска
Результаты процесса	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных несоответствий, документированная информация о необходимости устранения рисков в распорядительной и информационно-справочной документации (в протоколах коллегиальных органов управления)

5.3.6. Ответственность за проведение мероприятий по устранению рисков в структурном подразделении в целом несет руководитель. Непосредственные исполнители, указанные в плане отчета по устранению выявленных рисков, несут ответственность за надлежащее исполнение намеченных мероприятий, сроки и информацию.

Документированная информация при устранении риска.

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация университета, план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Входные данные	Записи о необходимости мероприятий по устранению рисков, результаты и процессы, в которых выявляются риски
Результаты процесса	Заполненный план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков и другие записи и соответствующие протоколы: <ul style="list-style-type: none"> ➤ записи о проведении инструктажей с обучающимися; ➤ записи о проведении инструктажей с работниками; ➤ протоколы Правления и Ученого совета; ➤ протоколы заседаний советов факультетов; ➤ протоколы заседаний кафедр; ➤ отчеты о внутренних аудитах;

М

А.К.М.

	➤ анализ результативности системы менеджмента качества.
--	---

5.4. Анализ результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков.

5.4.1. После определения ключевых рисков и мероприятий по управлению рисками, определяются основные процессы, подверженные этим рискам. Проводится пошаговый анализ процессов для определения необходимости и целесообразности включения соответствующих контрольных действий. Помимо этого, проводится анализ плана/отчета мероприятий по управлению рисками и определяются контрольные действия для того, чтобы обеспечить эффективное исполнение таких мероприятий. Контрольные действия могут сами по себе являться методами управления рисками.

5.4.2. Контрольные действия включены в процессы на всех уровнях организационной структуры Университета. Контрольные действия включают широкий спектр мер, таких как: одобрение, авторизация, верификация, согласование, анализ проведения операций, безопасность активов и распределение обязанностей.

5.4.3. Ответственность за проведение анализа процессов и определение необходимости и целесообразности внесения дополнительных контрольных действий несут владельцы рисков: руководители соответствующих структурных подразделений. Ответственным за координацию контрольных мероприятий и мониторинг исполнения мероприятий по управлению рисками является ПРК Университета.

5.4.4. Основные результаты и выводы процесса управления рисками в Университете отражаются в форме регулярной отчетности по рискам.

5.4.5. Руководитель структурного подразделения совместно с ПРК Университета проводят анализ результативности и эффективности предпринятых мероприятий по устранению рисков с целью формирования требований к последующим мероприятиям по устранению рисков и выводов о стратегических изменениях в деятельности университета.

Документированная информация при анализе результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация университета
Входные данные	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Результаты процесса	Решения Совета директоров, Совета Правления, Ученого совета, касающиеся выводов о стратегических изменениях в деятельности университета, содержащие требования к последующим мероприятиям по устранению рисков

М

К. В. ...

6. ИНФОРМАЦИЯ И КОММУНИКАЦИЯ

6.1. В процессе реализации каждого компонента Политики обеспечивается обмен информацией между структурными подразделениями и органами управления Университета. Все материалы и документы, подготовленные в рамках Политики, проходят согласование с заинтересованными подразделениями, которые вносят свои замечания и предложения.

6.2. Информация и коммуникация в Университете осуществляется по вертикали и по горизонтали. Цели процесса регулярного обмена информацией о рисках внутри Университета состоят в том, чтобы:

- закрепить персональную ответственность за управление теми или иными существенными рисками за соответствующими и структурными подразделениями Университета (владельцами рисков);

- своевременно доводить до сведения руководства информацию обо всех рисках, управление которыми необходимо осуществлять на соответствующем уровне Университета;

- своевременно доводить до исполнителей мероприятий по управлению рисками информацию об их персональной ответственности за выполнение соответствующих мероприятий (включая ожидаемый результат, сроки, ресурсы и пр.)

- обеспечить эффективный обмен информацией в процессе управления кросс-функциональными рисками Университета;

- обеспечить работников Университета проведением необходимых тренингов и курсов для улучшения навыков обнаружения и управления рисками.

6.3. Структурные подразделения Университета постоянно ведут мониторинг и информируют ПРК Университета о произошедших убытках и негативных последствиях. По каждому такому случаю проводится анализ причин возникновения убытков и негативных последствий и принимаются меры по предупреждению подобных инцидентов в будущем.

6.4. Университет может: довести до внешних аудиторов и других заинтересованных сторон информацию по управлению рисками, обеспечив при этом соответствие степени детализации раскрываемой информации характеру и масштабам деятельности Университета.

7. МОНИТОРИНГ

7.1. Мониторинг является важным этапом реализации Политики, который позволяет отслеживать весь процесс управления рисками и при необходимости, производить корректирующие мероприятия. Мониторинг осуществляется в рамках операционной деятельности Университета (отчетность по рискам), а также путем проведения оценки эффективности функционирования управления рисками на регулярной основе.

7.2. Университет осуществляет мониторинг и контролирует свои риски в соответствии с основными принципами настоящей Политики.

7.3. Механизмы мониторинга призваны определить эффективность существующих процессов управления рисками с точки зрения повышения эффективности деятельности Университета. Университет использует механизмы, включающие в себя как регулярные, так и периодические мероприятия мониторинга.

7.3.1. Регулярные мероприятия:

➤ постоянный мониторинг со стороны руководителей функциональных подразделений.

7.3.2. Периодические мероприятия:

➤ оценка внутренними аудиторами;

➤ оценка независимыми консультантами.

7.4. ПРК Университета осуществляет контроль над исполнением мероприятий в соответствии со сроками исполнения каждого мероприятия.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Настоящая Политика утверждается на Совете Директоров Университета и подлежит пересмотру по мере необходимости, а также в случае появления новых эффективных методов и инструментов управления рисками в соответствии с передовой международной практикой в области управления рисками.

ПАСПОРТ РИСКА

(наименование подразделения)

№	Наименование процесса	Наименование риска	Причины возникновения риска	Балльная оценка вероятности риска	Вероятность последствий риска

Руководитель подразделения Ф.И.О. _____ « ____ » _____ 20__ г.

М

Климент

План-отчет мероприятий по предотвращению появления рисков.


(наименование подразделения)

Наименование риска	Мероприятия по устранению риска	Ответственный	Сроки исполнения	Отметка о выполнении	Подтверждающие документы



Руководитель подразделения Ф.И.О. _____ « ____ » _____ 20__ г.
 подпись




Разработал (а):

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Подпись	Дата
1.	Курмангалиев К.Б.	Руководитель Департамента стратегии		27.08.20

Согласовано:

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Подпись	Дата
1.	Сапарбаев С.С.	Проректор по стратегическому развитию и международному сотрудничеству, член Правления		27.08.20
2.	Жиеналин Е.Ш.	Руководитель юридического отдела		27.08.20