



Министерство здравоохранения Алтайского края  
(Минздрав Алтайского края)

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж» (КГБПОУ «БМК»)

Процедура  
«Внутренние аудиты»

СК-РК-П-6.1 -66  
Версия 2.0



Утверждаю  
Директор  
КГБПОУ «БМК»  
Иснер В.Д.  
09» сентября 2024 год

Процедура  
«Управление рисками»

Версия 2.0

Дата введения: 09.09.2024г.

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Старший методист	Удалова Т.В./	
Версия: 1.0	КЭ: _____	КК № _____	Стр. 1 из 14

## Содержание документа

1. Термины, определения и сокращения.....	3
2. Нормативные документы .....	4
3. Общие положения.....	4
4. Основные положения.....	4
4.1 Идентификация, оценка и анализ рисков.....	4
4.2 Планирование необходимых мероприятий по устранению рисков.....	5
4.3 Осуществление мероприятий по устранению рисков.....	5
4.4 Анализ результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков .....	6
4.5 Мониторинг рисков.....	6
5. Приложения .....	7
Приложение 1 Паспорт риска.....	7
Приложение 2 Примерный перечень причин рисков процессов.....	8
Приложение 3 План-отчет мероприятий по предотвращению появления рисков.....	10
Приложение 4 Сводный отчет-анализ по выполнению мероприятий по устранению рисков всеми подразделениями колледжа.....	11
Приложение 5 Лист регистрации изменений .....	12
Приложение 6 Лист ознакомления.....	12

## 1. Термины, определения и сокращения

В документированной процедуре используются термины и определения, приведенные в МС ИСО 9000:2015, МС ИСО 31000:2009 и в Руководстве по качеству колледжа.

**Риск** – влияние неопределенности на цели колледжа.

Примечание 1 к определению.

Любая неопределенность может иметь положительные или отрицательные воздействия. Положительное отклонение, вытекающее из риска, может создать возможность, но не все положительные отклонения приводят к возможностям.

Примечание 2 к определению: Слово «риск» иногда используется в тех случаях, когда существует возможность негативных последствий.

Примечание 3 к определению: Влияние выражается в отклонении от ожидаемого результата – позитивном или негативном.

Примечание 4 к определению: Неопределенность является состоянием, связанным с недостатком, даже частично, информации, понимания или знания о событии, его последствиях или вероятности.

**Владелец риска** – лицо, несущее ответственность за управление риском.

**Идентификация риска** – процесс нахождения, распознавания и описания риска.

Примечание 1 к определению: идентификация риска включает идентификацию источников риска, событий, их причин и потенциальных последствий.

**Последствие** – исход события, влияющий на цели колледжа.

Примечание 1 к определению: последствие может быть определенным или неопределенным и иметь позитивное или негативное влияние на цели.

Примечание 2 к определению: последствия могут быть выражены качественно и количественно.

Примечание 3 к определению: начальные последствия могут повлечь за собой более серьезные.

**Процесс** - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующая входы в выходы.

**Образовательный процесс** – передача и освоение социально-культурного опыта, а также формирование способности к его обогащению.

**Документированная процедура** – документ, устанавливающий единый для всего колледжа порядок описания процессов, полномочия и ответственность должностных лиц, информационные потоки, включая регистрацию данных и записей по качеству.

**СМК** – система менеджмента качества, создаваемая в организации для формирования политики и целей в области качества, а также для достижения этих целей.

**КГБПОУ «БМК»** - краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

**Совет** - коллегиальный орган управления системой менеджмента качества КГБПОУ «БМК»

## 2. Нормативные документы

Настоящая документированная процедура разработана с учетом следующих документов:  
МС ИСО 9000:2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.  
МС ИСО 9001:2015. Системы менеджмента качества. Требования.  
МС ИСО 31000:2009. Менеджмент риска – Принципы и руководящие указания. СК.  
РК-7.5.2 Руководство по качеству колледжа.  
Процедура «Внутренние аудиты» СК-РК-П-9.2.2

## 3. Общие положения

1.1 Настоящая документированная процедура определяет в краевом государственном бюджетном образовательном учреждении «Бийский медицинский колледж» (далее – колледж) порядок идентификации, анализа и оценки рисков, устранения рисков и их причин для предупреждения повторного их возникновения.  
1.2 Настоящая документированная процедура обязательна для применения во всех структурных подразделениях колледжа.  
1.3 Документированная процедура разработана в соответствии с требованиями раздела 6.1 международного стандарта ИСО 9001:2015 и определяет средства управления, соответствующую ответственность и полномочия при работе с рисками процессов.

## 4. Основные положения

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.

### 4.1. Идентификация, оценка и анализ рисков

Идентификация рисков осуществляется на всех уровнях колледжа в соответствии с процессной моделью (Приложение № 2 Руководства по качеству). При идентификации риска руководитель соответствующего структурного подразделения определяется следующая информация: - наименование риска;

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

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

- документированная информация, требуемая для управления; - входные данные; - результаты процесса.

Оценка риска представляет собой совокупность вероятности риска. Оценка риска осуществляется не менее 1 раза в год. Вероятность риска определяется по 5-балльной шкале (см. таблицу 4.1).

**Шкала вероятности риска**

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

Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.2.

**Документированная информация при идентификации, анализе и оценке риска**

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 (приложение № 1)

Возможные причины появления рисков в университете приведены в приложении № 2.

**4.2. Планирование необходимых мероприятий по устранению рисков**

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

После заполнения паспорта риска (Приложение № 1) руководитель соответствующего структурного подразделения заполняет план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков (Приложение № 3) и доводит информацию до Представителя руководства по качеству колледжа, который вносит соответствующую информацию в сводный отчет анализ рисков в структурных подразделениях (Приложение № 4). Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.3.

**Документированная информация при планировании мероприятий по устранению риска**

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная, информационно-справочная и распорядительная документированная информация колледжа, план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Входные данные	Паспорт риска (приложение № 1)

КГБПОУ «БМК»	<b>Процедура</b> <b>СК-РК-П-8.7 «Управление рисками»</b>
Результаты процесса	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных несоответствий, документированная информация о необходимости устранения рисков в распорядительной и информационно-справочной документации (в протоколах заседаний советов, Совета по качеству, и т.п.)

#### 4.3. Осуществление мероприятий по устранению рисков

Ответственность за проведение мероприятий по устранению рисков в структурном подразделении в целом несет руководитель. Непосредственные исполнители, указанные в плане отчета по устранению выявленных рисков (Приложение № 3) несут ответственность за надлежащее исполнение намеченных мероприятий, сроки и информацию.

Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.4

Таблица 4.4

#### Документированная информация при устранении риска

Вид документированной информации	Интерпретация
Документированная информация, требуемая для управления	Организационная и распорядительная документированная информация колледжа, 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: - записи о проведении инструктажей с обучающимися; - записи о проведении инструктажей с работниками; - протоколы советов; - отчеты о внутренних аудитах; - анализ результативности системы менеджмента качества

#### 4.4. Анализ результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков

Руководитель структурного подразделения совместно с Представителем руководства по качеству на Совете по качеству 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 колледжа.

Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.5.

Таблица 4.5.

#### 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 колледжа
Входные данные	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков

КГБПОУ «БМК»	<b>Процедура</b> <b>СК-РК-П-8.7 «Управление рисками»</b>
Результаты процесса	Решения Совета по качеству и Административного совета, касающиеся выводов о стратегических изменениях в деятельности колледжа, содержащие требования к последующим мероприятиям по устранению рисков

#### 4.5. Мониторинг рисков

Мониторинг рисков заключается в контроле над уровнем риска. Это достигается путем ежегодного проведения актуализации информации о рисках, мероприятий по управлению рисками, статуса выполнения мероприятий, а также путем отслеживания значений ключевых индикаторов риска, разработанных ранее на этапе идентификации и оценки риска (на заседаниях Административного совета, Совета по качеству и др.).

Отслеживание ключевых индикаторов риска всех подразделений (процессов) колледжа выполняется в ходе внутреннего аудита на регулярной основе в зависимости от значимости рисков и уровня принятия решения о риске.

### 5. Приложения

#### Приложение 1

#### ПАСПОРТ РИСКА

\_\_\_\_\_  
(наименование подразделения)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия И.О. руководителя подразделения)

#### Общая информация о рисках

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


Руководитель подразделения \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  
подпись

**Приложение 2**

**Примерный перечень причин рисков процессов**

Наименование процесса	Наименование риска	Причина риска
<b>ЛИДЕРСТВО И ПЛАНИРОВАНИЕ</b>		
Планирование, анализ и улучшение системы менеджмента качества	Риск срыва организации системы менеджмента качества	- отсутствие финансовых средств на обучение персонала - отсутствие исполнительской дисциплины - недостаточная квалификация внутренних аудиторов и др.
Внутреннее информирование	Несвоевременность получения информации	
<b>ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b>		
Прием студентов	Риск невыполнения контрольных цифр приёма в колледж	- снижением спроса со стороны абитуриентов; - недостаточная реклама; - недобросовестное отношение в работе членов приёмной комиссии.

Проектирование и разработка основных образовательных программ	Риск несвоевременного проектирования и разработки образовательных программ	- недостаточный уровень квалификации сотрудников колледжа; - отсутствие необходимого оснащения (программ) для разработки образовательных программ; - недобросовестное отношение сотрудников колледжа
	Невостребованность образовательной программы	Искаженные сведения о спросе
Реализация основных образовательных программ	Риск недостаточного уровня теоретической подготовки сотрудников	- пропуски преподавателями заседаний, семинаров, советов; - болезнь персонала
	Риск недостаточного (низкого) качества образовательных услуг	- недостаточно высокий начальный уровень абитуриентов; - недостатки в рабочих учебных планах; - невозможность обеспечить необходимое финансирование образовательной деятельности; - низкая исполнительская дисциплина сотрудников колледжа; - недостаточная материальнотехническая база при реализации образовательных программ; - невозможность обеспечить студентов современной литературой и доступом к информационным ресурсам; - недостаточное количество высококвалифицированных преподавателей
	Риск недостаточной теоретической базы	- недостаток вспомогательных средств обучения (таблицы, слайды, фильмы и др. видеоматериалы) и технического обеспечения и т.д.
Воспитательная и внеучебная работа	Риск снижение активности участия студентов во внеучебных мероприятиях	-низкий уровень мотивации студентов к участию во внеучебной работе
Научные исследования и разработки и инновационная деятельность	Необеспеченность эффективности исследовательской деятельности	- низкая публикационная активность; - низкая активность студентов в работе студенческого общества

## УПРАВЛЕНИЕ СРЕДСТВАМИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Управление ресурсами	Финансовый риск	- непредвиденная инфляция; - повышение налогов; - неправильное планирование и распределение бюджетных средств (неэффективного расходования финансов)
	Юридический риски	- изменения в законодательстве РФ
Управление персоналом	Риск недостатка квалифицированных педагогических кадров	- неумение сотрудников колледжа работать с орг. техникой, компьютером; - недостаточное количество высококвалифицированных преподавателей
	Риск недостаточного практического опыта сотрудников	- недостаточного практического опыта педагогических кадров; - отсутствие финансирования для обучения сотрудников; - отсутствие циклов повышения квалификации по ряду специальностей
Библиотечное и информационное обслуживание	Несоответствие библиотечного фонда колледжа современным требованиям	- несвоевременное обновление учебников и учебных пособий; - затрудненность доступа или нехватка учебников и учебных пособий; - несоответствие применяемого колледжом учебно-методического обеспечения образовательного процесса ФГОСу.
Управление информационной средой	Риск недостаточного информационного обеспечения научно-образовательного процесса	- отсутствие интернета; - несогласование действий разных исполнителей







