



МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Кемеровский государственный сельскохозяйственный
институт»

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор

И.А. Ганиева

30 августа 2017 г.



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

СМК-ДП-15-10

	РАЗРАБОТАЛ	СОГЛАСОВАЛ	
		ПРК	
Должность	Менеджер по СМК	Проректор по УВР	
Фамилия И.О.	Чуркина Е.С.	Дугинов Е.В.	
Подпись			
Дата	30.08.2017	30.08.2017	
Версия: 1.0	Экз. № _____	Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 10:13	Стр. 1 из 20

СОДЕРЖАНИЕ ДОКУМЕНТА

Номер раздела	Наименование раздела	Страница
1	Назначение	3
2	Область применения	3
3	Нормативные ссылки	3
4	Термины. Определения. Сокращения	
4.1	Термины. Определения	3
4.2	Сокращения	4
5	Менеджмент процесса	
5.1	Общие положения	5
5.2	Информационная карта процесса	7
5.3	Блок-схема процесса	9
5.4	Описание процесса	10
6	Перечень форм и записей	14
7	Приложения	
7.1	Форма «Паспорт риска»	15
7.2	Форма «План-отчет мероприятий по предотвращению рисков»	16
7.3	Форма «Сводный отчет-анализа рисков ФГБОУ ВО Кемеровского ГСХИ»	17
8	Лист согласования	18
9	Лист регистрации рассылки и выдачи документа	19
10	Лист регистрации изменений, дополнений и ревизий документа	20

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ		
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА		
ДП	Управление рисками	СМК-ДП-15-10

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1. Настоящая документированная процедура является основным документом, устанавливающим правила и процедуры планирования, организации, управления рисками и проведения мероприятий по устранению рисков, документального оформления их результатов в ФГБОУ ВО Кемеровском ГСХИ.

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура применяется ректором, проректорами по направлениям деятельности, руководителями структурных подразделений в ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования;
- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
- СМК-ДП-15-01 «Управление документацией СМК вуза»;
- СМК-ДП-15-02 «Управление записями вуза»;
- СМК-ДП-15-03 «Внутренний аудит СМК вуза»
- СМК-ДП-15-07 «Корректирующие действия»;
- СМК-ДП-15-04 «Мониторинг, измерение и анализ процессов»;
- СМК-П-03.04-01 «Положение об электронной почте вуза».

4. ТЕРМИНЫ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ. СОКРАЩЕНИЯ

4.1. ТЕРМИНЫ. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Владелец риска – руководитель подразделения, на стратегические или операционные цели которого оказывает прямое влияние данный риск. Владелец риска отвечает за идентификацию, оценку и мониторинг управления риском.

Менеджмент рисков – это скоординированная деятельность для того, чтобы направлять и контролировать организацию в отношении рисков.

Паспорт рисков – документ, содержащий всю имеющуюся информацию о риске.

Политика в области качества – общие намерения и направление деятельности организации в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

Версия: 1.0	Экз. № ___	<i>Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 16:52</i>	Стр. 3 из 20
-------------	------------	---	--------------

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

Процедура – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Процесс – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующих входы в выходы.

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Риск - вероятное событие, которое может повлиять на достижение стратегических и операционных целей в конечной перспективе.

Система менеджмента качества – система менеджмента для руководства и управления организацией применительно к качеству.

Система управления рисками (СУР) – совокупность процессов, методик, информационных систем, направленных на достижение целей и задач управления рисками.

Управление рисками - это процессы, связанные с идентификацией, анализом рисков и принятием решений, которые включают максимизацию положительных и минимизацию отрицательных последствий наступления рисков событий.

Цели в области качества – то, чего добиваются или к чему стремятся в области качества.

Эффективность – связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

4.2. СОКРАЩЕНИЯ

ДЗН – до замены новым;

КПРИ – комплексная программа развития института;

ПРК – представитель руководства по качеству;

СМК – система менеджмента качества;

СП – структурное подразделение;

СУР- Система управления рисками;

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный сельскохозяйственный институт».

зав. – заведующий;

нач. – начальник;

рук. – руководители.

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ		
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА		
ДП	Управление рисками	СМК-ДП-15-10

5. МЕНЕДЖМЕНТ ПРОЦЕССА

5.1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1.0 Назначение процесса: идентификация, анализ и оценка рисков; устранение рисков и их причин для предупреждения повторного их возникновения.

5.1.1 Цели и задачи процесса:

5.1.2 Обеспечение разумной гарантии достижения стратегических целей Института

- Идентификация и оценка рисков, влияющих на достижение стратегических целей Института;

- Обеспечение мероприятий по минимизации вероятности и негативного влияния рисков на цели Института;

- Стратегическое планирование Института с учетом рисков;

- Своевременное информирование ПРК и заинтересованных сторон о наличии возможных рисков;

- Мониторинг мероприятий по контролю над рисками.

5.1.3 Сохранение и поддержание эффективности работы СМК Института

- Выявление, оценка и управление рисками процессов Института;

- Обеспечение информацией о рисках при принятии управленческих решений;

- Формирование плана мероприятий по устранению рисков;

- Координация, обеспечение и оценка эффективности своевременного реагирования на риски.

5.1.4 Результат процесса - повышение результативности СМК Института.

5.1.5 Владелец процесса руководитель соответствующего структурного подразделения.

5.1.6 Участники процесса – руководители структурных подразделений/должностные лица, сотрудники структурных подразделений, ответственный за СМК института, менеджер по СМК.

5.1.7 Ресурсы процесса - информационные, материальные, финансовые и человеческие ресурсы.

5.1.8 Документированная информация, порождаемая процессом – паспорт рисков, план-отчет мероприятий по устранению выявленных рисков, документированная информация о необходимости мероприятий по устранению выявленных рисков.

5.1.9 Механизм обратной связи – оценка удовлетворенности участников данного процесса фактическими условиями его проведения.

Версия: 1.0	Экз. № ___	<i>Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 16:52</i>	Стр. 5 из 20
-------------	------------	---	--------------

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

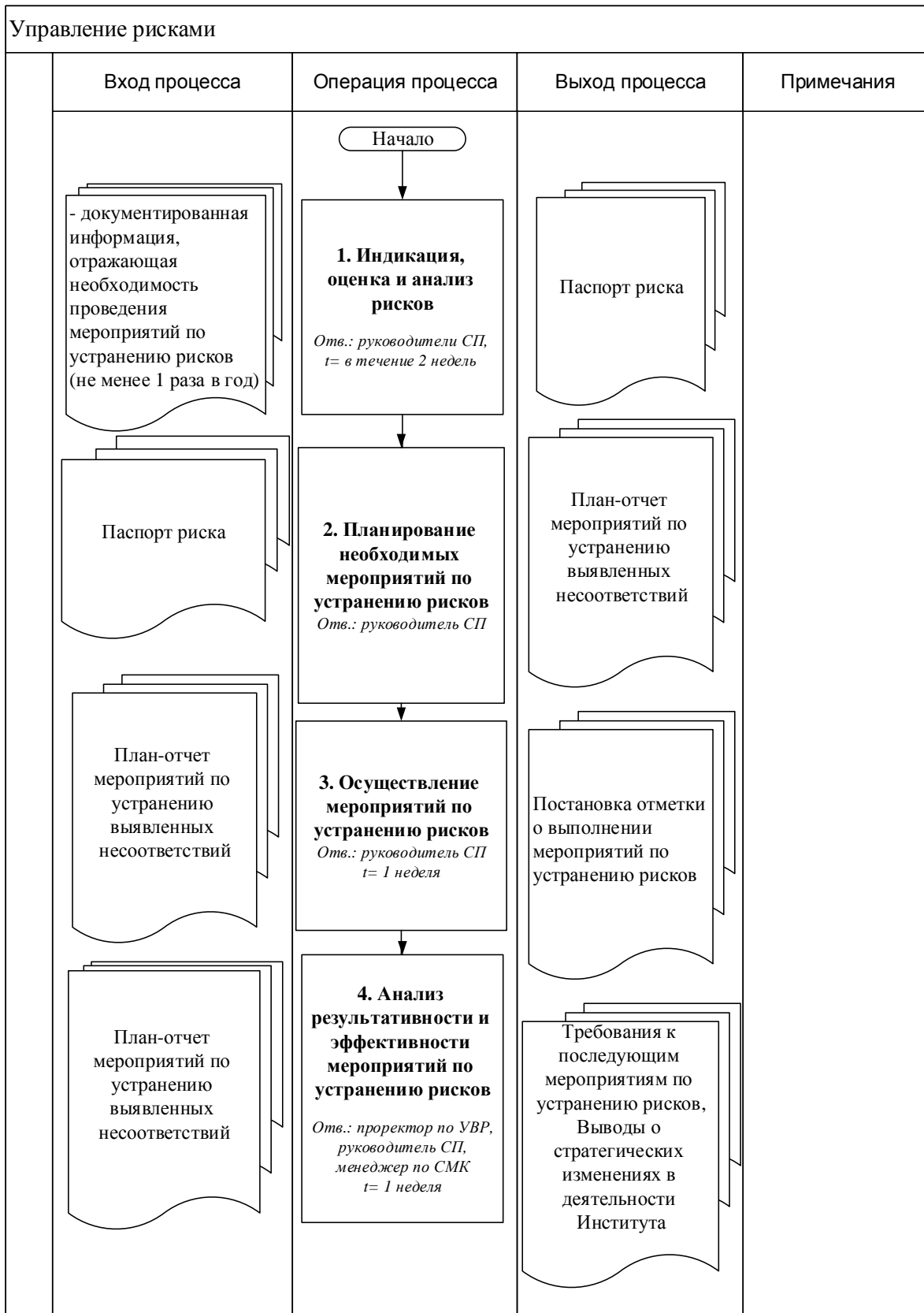
5.1.10 Показатели эффективности процесса:

- Удельный вес устранённых рисков;
- Удельный вес реализованных мероприятий по устранению рисков из запланированных.

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ							
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА							
ДП		Управление рисками			СМК-ДП-15-10		
5.2 ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА ПРОЦЕССА							
1. Назначение процесса: идентификация, анализ и оценка рисков; устранение рисков и их причин для предупреждения повторного их возникновения в ФГБОУ ВО Кемеровском ГСХИ.							
2. Цель процесса: Обеспечение разумной гарантии достижения стратегических целей Института и сохранение, поддержание эффективности работы СМК Кемеровского ГСХИ							
3. Результаты процесса и их потребители							
Результат (выход) процесса		Потребитель результатов процесса		Требования потребителей к результатам (выходам) процесса			
Сводный отчет-анализ рисков Кемеровского ГСХИ		Все СП вуза. Все процессы СМК.		Актуальность, адекватность, своевременность, достоверность, полнота представляемой информации.			
4. Входы процесса и поставщики							
Вход процесса		Поставщики процесса		Требования к входам			
Результаты аккредитации Общество Государство		Все СП вуза. Все процессы СМК.		Актуальность, адекватность, своевременность, достоверность, полнота представляемой информации.			
5. Виды деятельности в рамках процесса, управление и требуемые ресурсы							
Виды деятельности в рамках процесса		Регламентирующая документация		Требуемые ресурсы (исполнители (разработчики регламентирующих документов) и материальное обеспечение)			
<ul style="list-style-type: none"> - Идентификация и оценка рисков, влияющих на достижение стратегических целей Института; - Выявление, оценка и управление рисками процессов Института; - Обеспечение мероприятий по минимизации вероятности и негативного влияния рисков на цели Института; - Стратегическое планирование Института с учетом рисков; - Обеспечение информацией о рисках при принятии управленческих решений; - Своевременное информирование ПРК и заинтересованных сторон о наличии возможных рисков; - Мониторинг мероприятий по контролю над рисками. - Формирование плана мероприятий по устранению рисков; - Координация, обеспечение и оценка эффективности своевременного реагирования на риски. 		СМК-ДП-15-10 «Управление рисками».		Персональные компьютеры в структурных подразделениях для работы с документами, принтеры, доступ в интернет, бумага, сотрудники.			
6. Показатели результативности и эффективности процесса (KPI / КПЭ)							
Периодичность оценки 1 раз в год							
Цели процесса	Наименование показателя результативности и	Ед. изм.	Измеряемое значение	Фактическое значение показателя за предыдущий	Целевые значения показателя на планируемый пе-	Метод измерения	Метод анализа
Версия: 1.0	Экз. №__	Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 16:52			Стр. 7 из 20		

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ							
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА							
ДП		Управление рисками				СМК-ДП-15-10	
	эффективно-сти			период	риод		
Выполнение Комплексной программы развития вуза	Удельный вес устранённых рисков;	%	(Количество устраненных рисков /Количество выявленных)*100%		100	Контроль выполнения Плана	Сравнительный
Соблюдение сроков выполнения Комплексной программы развития вуза	Удельный вес реализованных мероприятий по устранению рисков из запланированных.	%	(Количество выполненных мероприятий в срок/Общее количество выполненных мероприятий)*100%		100	Контроль выполнения Плана	Сравнительный
Версия:1.0	Экз. №__	Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 16:52				Стр. 8 из 20	

5.3 БЛОК-СХЕМА ПРОЦЕССА



5.4 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

1. Идентификация, оценка и анализ рисков

Отв.: руководитель СП – за анализ информации о рисках, результатах процессов, об удовлетворенности потребителей; выявление рисков и их причин, оформление паспорта риска.

Идентификация рисков осуществляется во всех подразделениях Кемеровского ГСХИ.

При идентификации риска определяется следующая информация:

- Наименование риска;
- Описание риска;
- Причины риска;
- Владелец риска, и лицо, поставляющее информацию по риску;
- Подразделение;
- Ключевые индикаторы риска.

Оценка риска представляет собой совокупность вероятности риска. Оценка риска осуществляется не менее 1 раза в год.

Вероятность риска определяется по 5-балльной шкале (см. таблицу1).

Таблица 1 - Шкала для определения вероятности риска

Вероятность наступления риска	Частота вероятности наступления риска
Очень низкая	Событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет
Низкая	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года лет
Средняя	Событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3- года
Высокая	Событие скорее всего произойдет в ближайшие два года
Очень высокая	Событие скорее всего произойдет в ближайшем году

Таблица 2 – Пример выявления возможных причин рисков

Наименование процесса	Возможный риск	Причины риска
Основные процессы		
Образовательная деятельность	Риск несвоевременного проектирования и разработки образовательных программ	- недостаточный уровень квалификации сотрудников Института; - отсутствие необходимого оснащения (программ) для разработки образовательных программ; - недобросовестное отношение сотрудников Института - неэффективное использование кадрового потенциала в подразделениях Института;

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП	Управление рисками	СМК-ДП-15-10
		- низкая исполнительская дисциплина сотрудников Института и т.д.
	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 Института; - недостаточная материально-техническая база при реализации образовательных программ; - недостаточная гибкость в управлении программой, не позволяющая оперативно реагировать на изменения внешней среды; - невозможность обеспечить студентов современной литературой и доступом к информационным ресурсам; - невыполнение индивидуального план-отчета преподавателя; - невыполнение учебного процесса преподавателями; - несоответствия по результатам текущих проверок и аудитов; - недостаточное количество высококвалифицированных преподавателей и т.д.
	Риск недостаточного уровня теоретической подготовки сотрудников пропуски преподавателями заседаний, семинаров, советов;	- личные характеристики сотрудников; - болезнь персонала и т.д. Риск недостаточной теоретической базы недостаток вспомогательных средств обучения (таблицы, слайды, фильмы и др. видеоматериалы) и технического обеспечения и т.д.
Научно-исследовательская деятельность	Риск недостаточного информационного обеспечения научно-образовательного процесса	- отсутствие входов процесса, их несоответствия или несвоевременного получения. - несогласование действий разных исполнителей и т.д.
	Риски необеспечения эффективности исследовательской деятельности	- низкое качество острепенности педагогического персонала; - низкая публикационная активность ППС; - низкая активность студентов в работе СНО и т.д. Риск несоответствия в лабораторной базе - отсутствие соответствующего методического обеспечения; - отсутствие необходимого инструмента и оборудования или его моральное старение; - отсутствие сотрудников соответствующей квалификации; - неудовлетворительное состояние лабораторий и нарушения правил техники безопасности и внутреннего распорядка и т.д.
Внеучебная, воспитательная работа с обучающимся	Риск снижение активности участия студентов во внеучебных мероприятиях	низкий уровень мотивации студентов к участию во внеучебной работе и т.д.

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

Обеспечивающие процессы

Кадровый потенциал	Риск недостатка квалифицированных педагогических кадров	- неумение сотрудников академии работать с орг. техникой, компьютером; - недостаточное количество высококвалифицированных преподавателей и т.д.
	Риск недостаточного практического опыта сотрудников	- отсутствие финансирования для обучения сотрудников; - отсутствие циклов повышения квалификации по ряду специальностей и т.д.
Инновационное развитие вуза	Риск низкой результативности инновационной деятельности	- недостаточное финансирование инновационной деятельности; - отсутствие мотивации развития инновационной активности молодежи.
Информационно-коммуникативная деятельность	Риск недостаточного информационного обеспечения деятельности института, подразделений, основных и обеспечивающих процессов	- затруднённые методы доступа к источникам информации; - несовершенство средств хранения информации; - отсутствие возможности восстановления информации; - недостаточное финансирование внедрения информационных технологий и т.д.
Обеспечение экономической устойчивости вуза	Риски финансово-хозяйственной деятельности	- неправильная разработка финансовой стратегии Академии; - отсутствие необходимых ресурсов; - низкая исполнительская дисциплина сотрудников Института и т.д.
	Финансовый риск - непредвиденная инфляция;	- повышение налогов; - неправильное планирование и распределение бюджетных средств (неэффективного расходования финансов); - недостаточная квалификация сотрудников института и т.д.
Обслуживание и развитие инфраструктуры вуза	Риск срыва работы ТСО и УИТ	- отсутствие финансирования; - отсутствие интернета; - отсутствие энергообеспечения; - низкая исполнительская дисциплина сотрудников института и т.д.
Профорентация и довузовская подготовка	Риск невыполнения контрольных цифр приема	- низкая результативность довузовской подготовки абитуриентов; - снижение спроса на образовательные программы со стороны абитуриентов; - недостаточная рекламная деятельность; - недобросовестное отношение в работе членов приемной комиссии.

Руководитель СП создает паспорт рисков СП.

2. Планирование необходимости мероприятий по устранению рисков

Отв.: руководитель СП - за создание плана – отчета мероприятий по устранению выявленных рисков в течение 5 рабочих дней;

Версия: 1.0

Экз. № ___

Без подписи документ действителен в течение двух дней после распечатки: 30.08.2017 16:52

Стр. 12 из 20

Менеджер по СМК – за формирование сводного отчет-анализа рисков Кемеровского ГСХИ и течение 5 рабочих дней.

Руководители СП формируют плана – отчета мероприятий по устранению выявленных рисков и передают его менеджеру по СМК. Менеджер по СМК формирует сводный отчет-анализ рисков Кемеровского ГСХИ в течение 5 рабочих дней.

3. Осуществление мероприятий по устранению рисков.

Отв.: рук. СП, сотрудники СП – за проведения мероприятий по устранению рисков.

Руководители и сотрудники СП в течение 1 месяца в процессе своей работы проводят мероприятия по устранению рисков структурного подразделения.

4. Анализ результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков

Отв.: проректор по УВР – за контроль результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков;

менеджер по СМК – за эффективность мероприятий по устранению рисков Кемеровского ГСХИ;

руководитель СП - за контроль результативности и эффективности мероприятий по устранению рисков СП.

На основании плана-отчета руководитель СП несет ответственность и контролирует результативность и эффективность мероприятий по устранению рисков СП. Менеджер по СМК аккумулирует информацию о эффективности мероприятий по устранению рисков со всех СП и доводит ее до проректора по УВР.

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

6. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЗАПИСЕЙ

№ п/п	Наименование документа	Код документа	Хранение		Архивирование	
			Место	Срок	Место	Срок
1	Паспорт риска	<i>СМК-ДП-15-10/Ф01</i>	В СП в папке СМК	5 лет	-	-
2	План-отчет мероприятий по предотвращению рисков	<i>СМК-ДП-15-10/Ф02</i>	В СП в папке СМК	5 лет	-	-
			Менеджер по СМК	5 лет	-	-
3	Сводный отчет-анализа рисков ФГБОУ ВО Кемеровского ГСХИ	<i>СМК-ДП-15-10/Ф03</i>	Менеджер по СМК	5 лет	-	-
					-	-

7. ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.1

Форма «Паспорт риска»

СМК-ДП-15-10/Ф01

_____ (наименование подразделения)

Информация о рисках

№ п/п	Наименование процесса	Наименование риска	Причины риска	Бальная оценка вероятности риска	Вероятность последствий риска

Руководитель СП _____

(подпись)

_____ (фамилия И.О.)

« » _____ 20__ г.

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.2

Форма «План-отчет мероприятий по предотвращению рисков»

СМК-ДП-15-10/Ф02

№ п/п	Наименование риска	Мероприятия по устранению риска	Ответственный и сроки исполнения	Отметка о выполнении	Подтверждающая документированная информация

Руководитель СП _____
(подпись) (фамилия И.О.)

« » _____ 20__ г.

**ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

ДП	Управление рисками	СМК-ДП-15-10
----	--------------------	--------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.3

Форма «Сводный отчет-анализа рисков ФГБОУ ВО Кемеровского ГСХИ»
СМК-ДП-15-10/Ф03

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по УВР
_____ Е.В. Дугинов
«__» _____ 20__ г

Сводный отчет-анализа рисков ФГБОУ ВО Кемеровского ГСХИ за 20__ год

№ п/п	Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Запланировано мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Запланировано мероприятий по устранению рисков в настоящем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в настоящем году

Менеджер по СМК _____
(подпись) (фамилия И.О.)

«__» _____ 20__ г.

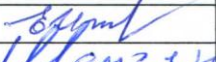
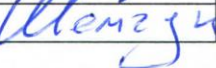
ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

8. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

№ п/п	Должность	Фамилия И.О.	Дата	Подпись
1	Проректор по НИР	Ижмулкина Е.А.	30.08.2017	
2	Проректор по АХР	Шемчук И.В.	30.08.2017	

9. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ РАССЫЛКИ И ВЫДАЧИ ДОКУМЕНТА

№ п/п	Наименование подразделения	Кол-во экз.	Но-мер экз.	Должность	ФИО	Дата получения	Подпись
1	2	3	4	5	6	7	8
1.							

ФГБОУ ВО Кемеровский ГСХИ
СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП

Управление рисками

СМК-ДП-15-10

10. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ, ДОПОЛНЕНИЙ И РЕВИЗИЙ ДОКУМЕНТА

№ изменения	Дата внесения изменения, дополнения и проведения ревизии	Номера листов	Документ, на основании которого внесены изменения, проведена ревизия	Краткое содержание изменения	Подпись лица, сделавшее изменение
1	2	3	4	5	6