

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



ATYRAU OIL AND
GAS UNIVERSITY

НАО «АТЫРАУСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НЕФТИ И ГАЗА
ИМЕНИ САФИ УТЕБАЕВА»

Утверждаю
Председатель Правления - ректор
НАО «Атырауский университет нефти и газа
имени Сафи Утебаева»
Шакуликова Г.Т.
« 16 » 08 2022 г.

Положение о рисках

Копия	Код	Издание	Разработано		Согласовано	
			Нургалиева Б.Ю.		Байдалинова А.С. Мусаинова М.С.	
			дата	подпись	дата	подпись
	П АУНГ 08-22-Д	первое	16.08.22		17.08.22	
					19.08.22	

г. Атырау, 2022 г.

1 Общие положения

1.1 Настоящий документ определяет в НАО «Атырауский университет нефти и газа им. С. Утебаева» порядок идентификации, анализа и оценки рисков, устранения рисков и их причин для предупреждения повторного их возникновения.

1.2 Настоящий документ обязателен для применения во всех структурных подразделениях университета.

1.3 Положение разработано 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.

2 Нормативные документы

Настоящее Положение разработано с учетом следующих документов:
МС ИСО 9000:2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
МС ИСО 9001:2015. Системы менеджмента качества. Требования.
СТ РК ИСО 9001:2016. Системы менеджмента качества. Требования.
МС ИСО 31000:2009. Менеджмент риска. Принципы и руководящие указания.
СТ РК ИСО 31000-2010. Менеджмент риска. Принципы и руководящие указания.
МС ИСО 31010-2009. Управление рисками. Методы оценки рисками.
СТ РК ИСО/МЭК 31010-2010. Менеджмент риска. Методы оценки риска.
РК АУНГ 141-22 Руководство по качеству университета.
ПРО АУНГ 143-22 Внутренние проверки, несоответствия, корректирующие и предупреждающие действия.

3 Термины и определения

В Положении используются термины и определения, приведенные в МС ИСО 9000:2015, СТ РК ИСО 9001:2016, МС ИСО 31000:2009, СТ РК ИСО 31000-2010 и в РК АУНГ 141-22.

Риск – влияние неопределенности на цели университета.

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

Слово «риск» иногда используется в тех случаях, когда существует возможность негативных последствий.

Влияние выражается в отклонении от ожидаемого результата – позитивном или негативном.

Неопределенность является состоянием, связанным с недостатком, даже частично, информации, понимания или знания о событии, его последствиях или вероятности.

Рисковая ситуация - событие, обусловленное фактором риска, которое может привести к негативным или позитивным последствиям.

Факторы риска - условия и обстоятельства, которые приводят к рисковым ситуациям.

Вероятность - качественная или количественная характеристика частоты проявлений факторов риска. Вероятность — шанс возникновения инцидента. В терминологии риск-менеджмента слово «вероятность» употребляется для обозначения шанса возникновения инцидента, будь то объективно или субъективно определенного, измеренного или установленного, качественно или количественно, а также описанного в общих чертах или математически (например, вероятностью или частотой возникновения за выбранный временной период времени).

Владелец риска – лицо, несущее ответственность за управление риском.

Идентификация риска – процесс нахождения, распознавания и описания риска.

Идентификация риска включает идентификацию источников риска, событий, их причин и потенциальных последствий.

Последствие – исход события, влияющий на цели университета.

Последствие может быть определенным или неопределенным и иметь позитивное или негативное влияние на цели.

Последствия могут быть выражены качественно и количественно.

Начальные последствия могут повлечь за собой более серьезные.

Частота - расчетное/ожидаемое количество проявлений факторов риска за единицу времени.

Процесс управления рисками - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих действий по идентификации, анализу, оценке и управлению риском, направленная на снижение риска до приемлемого уровня с целью достижения запланированного результата.

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 университета в соответствии с процессной моделью (Приложение № 1 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).

Таблица 4.1

Шкала вероятности риска

Бальная 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

Таблица 4.2

Документированная информация по процессу

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 университета, который вносит соответствующую информацию в сводный отчет-анализ рисков в структурных подразделениях (Приложение №4). Документированная информация по процессу приведена в таблице 4.3

Таблица 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 университета, план-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Входные данные	Паспорт риска (приложение № 1)
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 факультетов, Учебно-методического совета 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 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: - записи о проведении инструктажей с обучающимися; - записи о проведении инструктажей с работниками;

	- протоколы ректората и ученого совета; - протоколы заседаний факультетов; - 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 университета.

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 университета
Входные данные	План-отчет мероприятий по предотвращению появления выявленных рисков
Результаты процесса	Решения Учебно-методического совета, касающиеся выводов о стратегических изменениях в деятельности университета, 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 Учебно-методического совета и др.).

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

Приложение № 1

ПАСПОРТ РИСКА

(наименование подразделения)

(Ф.И.О. руководителя подразделения)

Общая информация о рисках

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

Руководитель подразделения _____ « ____ » _____ 20 ____ г.
подпись



Приложение № 2

Примерный перечень причин рисков процессов

Наименование процесса	Наименование риска	Причина риска	Необходимость отработки риска и программа его минимизации
Планирование, анализ и улучшение СМК	Риск срыва организации системы менеджмента качества	Отсутствие финансовых средств на обучение персонала, отсутствие исполнительской дисциплины, недостаточная квалификация внутренних аудиторов	Выделение финансирования для проведения внешнего аудита со стороны сертифицирующих органов, на обучение внутренних аудиторов. Заинтересованность сотрудников в качественном выполнении должностных обязанностей.
	Риск возникновения повторных несоответствий требованиям СМК	Отсутствие исполнительской дисциплины	Проведение внутреннего аудита не реже 2 раз каждого подразделения в год. Финансовая поддержка внутренних аудиторов.
Внутреннее информирование	Несвоевременность получения информации	Отсутствие исполнительской дисциплины	Усиление исполнительской дисциплины путем четкого исполнения своих должностных обязанностей.
Управление персоналом	Нехватка квалифицированных преподавателей	Отсутствие повышения квалификации ППС	Повышение квалификации ППС один раз в 3 года согласно плану повышения квалификации вуза, проведение открытых занятий.
	Отсутствие опыта работы у молодых преподавателей	Малый стаж работы, отсутствие наставников	Проведение работы по наставничеству высококвалифицированным и сотрудниками вуза.
Прием студентов	Риск невыполнения контрольных цифр приема в университет	Снижение спроса со стороны абитуриента. Слабая профорientационная работа в школах и др. учебных заведениях. Слабая подготовка материалов рекламирования.	Усиление профорientационной работы в школах и колледжах силами сотрудников кафедр.
Учебный процесс	Составление РУП	Выпуск ТУ программ не совпадает по времени с выпуском ТУ планов (МОН РК)	Следить за выпуском основных документов МОН РК и своевременно их использование в работе, связь с МС. «Сафи Утебаев атындағы «Сафи Утебаев атындағы НАО «Атырауский университет нефти и газа имени Сафи Утебаева» СМЖ құжаттары Документы СМК

	Несвоевременное составление расписания занятий студентов	Изменение нагрузки на кафедрах. Накладки при распределении аудиторного фонда	Использование программы Excel для составления расписания. Повторная перепроверка правильности составления расписания
	Заключение договоров на прохождение практики студентами на предприятии	-нежелание предприятий заключать договора	Помощь Попечительского совета и Совета директоров в работе с руководителями предприятий, ведение разъяснительной работы заведующими кафедрами среди руководителей предприятий.
	Несвоевременная разработка образовательных программ	Недостаточная квалификация сотрудника Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Уточнение должностных инструкций сотрудников кафедры
	Ошибка при разработке рабочих учебных планов	Недостаточная квалификация сотрудника	Повышение квалификации ППС
	Срыв занятий, несвоевременная замена	Отсутствие исполнительской дисциплины	Своевременное представление служебной записки о необходимости замены, выпуск распоряжения о замене заведующим кафедрой
	Пропуски занятий студентами	Слабая ответственность студентов	Усиление работы кураторов со студентами, усиление контроля за посещаемостью со стороны УМУ, деканатов.
	Несвоевременное проведение промежуточного контроля	Сбой в системе Платонус	Профилактические работы проводить перед проведением промежуточного контроля (сотрудники УИТиКЗ), внедрение новой электронной системы оценки знания.
	Неполное обеспечение студентов базами практик	Несвоевременное заключение договоров с предприятиями, нежелание руководителей предприятий заключать договора.	Ведение разъяснительной работы заведующими кафедрами среди руководителей предприятий.
Управление процессом воспитания студентов	Правонарушения студентов	Слабая работа кураторов и соответствующих структурных подразделений	Усиление работы кураторов и соответствующих структурных подразделений
	Религиозный экстремизм	Слабая работа кураторов и соответствующих структурных подразделений	Усиление работы кураторов и соответствующих структурных подразделений

Учебно-методическое обеспечение	Ошибка при планировании разработки учебно-методической документации	Недостаточная квалификация сотрудника Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Повышение квалификации сотрудников
	Невыполнение плана выпуска УМКД, публикаций	Недостаточная квалификация сотрудника	Повышение квалификации сотрудников
	Ошибки в тестовых материалах по промежуточной аттестации	Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Повышение исполнительской дисциплины, повторная проверка тестовых заданий квалифицированными преподавателями кафедры
	Утечка информации о содержании тестовых экзаменационных вопросов	Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Повышение ответственности сотрудников УИТиКЗ за сохранность конфиденциальности тестовых вопросов
	Отказ в работе программы Платонус	Отключение электричества. Низкая квалификация IT-персонала	Проведение профилактических работ не реже одного раза в месяц Повышение квалификации IT – работников, обслуживающих программу Платонус
Управление процессом материально-технического оснащения	Слабая материально-техническая оснащенность	Отсутствие финансирования	Рациональное распределение собственных средств, привлечение спонсоров
	Не выполнение плана оснащению МТБ	Отсутствие финансирования	Обеспечение прозрачности тендера научных исследований. Рациональное распределение собственных средств, привлечение спонсоров
Управление документооборотом	Потеря (отсутствие) документации	Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Уточнение должностных инструкций сотрудников кафедры, повышение ответственности сотрудников
	Риск неправильного оформления документированной информации	Недостаточная квалификация сотрудника Недобросовестное отношение сотрудника к работе	Уточнение должностных инструкций сотрудников кафедры, повышение ответственности сотрудников
Наука	Низкая квалификация кадрового состава	Старение и отток кадрового состава с ученой степенью	Подготовка PhD – докторов, увеличение заработной платы
	Участия в тендерах	Непрозрачность процедуры	МОН РК

Приложение № 3

План-отчет мероприятий по предотвращению появления рисков

(наименование подразделения)

(Ф.И.О. руководителя подразделения)

Общая информация о рисках

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

Руководитель подразделения _____ « ____ » ____ 20 ____ г.
подпись



Приложение № 4

Сводный отчет-анализ по выполнению мероприятий по устранению рисков всеми подразделениями университета

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	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	Примечание

Ответственный по качеству _____
подпись

« ____ » _____ 20 ____ г.

