



Міністерство освіти і науки України
Національний університет „Львівська політехніка”

Система управління якістю

Положення



ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор
Національного університету
„Львівська політехніка”

Ю.Я.Бобало

каз № 433-1-10

від «31» 08 2018 р.

Положення
про управління ризиками

СУЯ 6.1-2018

Ухвалено
Вченою радою
Національного університету
„Львівська політехніка”
Протокол № 43 від 24.04.2018

Львів

	Посада	ПІБ / Підпис	Дата
Погоджено	Перший проректор	Павлиш В.А.	19.04.18
	Проректор з НІР	Федасюк Д.В.	19.04.18
	Проректор з наукової роботи	Чухрай Н.І.	16.04.18
	Проректор з НІР	Корж Р.О.	16.04.18
	Проректор з економічних питань – головний бухгалтер	Мороз А.С.	12.04.18
	Проректор з навчально-виробничої роботи	Крайовський В.Я.	12.04.18
	Проректор з НІР та міжнародних зв'язків	Матвійків О.М.	6.04.18
	Вчений секретар університету	Брилинський Р.В.	6.04.18
Перевірено	ПКЯ, проректор з НІР	Давидчак О.Р.	4.04.18
Розроблено	Доцент кафедри ІВТ	Куць В.Р.	2.04.18
	Доцент кафедри ІВТ	Гунькало А.В.	2.04.18
Редакція 1			Ст. 1 з 19



ЗМІСТ

1. Призначення та сфера застосування положення	3
2. Нормативні посилання	3
3. Терміни, визначення та скорочення	4
4. Опис процесу управління ризиками	4
5. Вимірювання й моніторинг	15
6. Відповідальність	16
Додаток А Форма паспорта ризиків	17
Додаток Б Форма плану-факту заходів щодо усунення ризиків	18
Протокол ознайомлення	19
Аркуш реєстрації змін	20



1. Призначення та сфера застосування положення

1.1. Це положення встановлює встановлено правила й процедури планування, організації, управління ризиками в Національному університеті „Львівська політехніка” (далі – Університет), а також визначається порядок виявлення, ідентифікації, аналізу й оцінювання ризиків, проведення заходів щодо їх усунення й причин виникнення з метою запобігання подальшому повторенню, а також документального оформлення їх результатів.

1.2. Це положення розроблено відповідно до вимог п. 6.1 ISO 9001 і ДСТУ ISO 9001 і п. 6.1 Положення „Про систему управління якістю” СУЯ 2018.

1.3. Вимоги цього положення поширюються на діяльність керівництва Університету, керівників структурних підрозділів, інших посадових осіб і є обов'язковими до застосування в усіх структурних підрозділах, що належать до сфери застосування системи управління якістю Університету при визначенні, оцінюванні та управлінні ризиками процесів.

1.4. Відповідальним за впровадження та актуалізацію цього положення є ПКЯ.

2. Нормативні посилання

2.1. У цьому положенні є посилання на такі нормативні документи:

ДСТУ ISO 9000:2015 Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів

ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги

ДСТУ IEC/ISO 31010:2013 Керування ризиком. Методи загального оцінювання ризику (IEC/ISO 31010:2009, IDT)



3. Терміни, визначення та скорочення

3.1. Терміни та визначення, що використані у положенні, відповідають ДСТУ ISO 9000 та ДСТУ ISO 19011, зокрема:

ризик – вплив невизначеності на результат – невизначеність щодо досягнення цілей, імовірна подія, яка може вплинути на досягнення стратегічних та операційних цілей Університету в кінцевій перспективі;

управління ризиками – процеси, пов'язані з ідентифікацією, аналізом ризиків та прийняттям рішень, які містять максимізацію позитивних і мінімізацію негативних наслідків настання ризикових подій;

менеджмент ризиків – скоординована діяльність для спрямування і контролю організації щодо ризиків;

власник ризику – керівник підрозділу, на стратегічні або операційні цілі якого прямо впливає цей ризик. Власник ризику відповідає за ідентифікацію, оцінювання і моніторинг управління ризиком;

система управління ризиками – сукупність процесів, методик, інформаційних систем, спрямованих на досягнення цілей і завдань управління ризиками.

3.2. У цьому положенні використано такі скорочення:

ПКЯ – представник керівництва з якості;

СП – структурний підрозділ;

СУЯ – система управління якістю.

4. Опис процесу управління ризиками

4.1 Входи й виходи процесу

Входами процесу є внутрішня інформація від складових системи моніторингу процесів СУЯ про діяльність Університету та/або структурного підрозділу/процесу й зовнішнє середовище.



Виходами процесу є перелік ризиків Університету та/або структурного підрозділу/процесу, перелік заходів щодо управління ризиками (усунення, мінімізація тощо) і документована інформація про результати виконання цих заходів Університету та/або структурного підрозділу/процесу, зведений звіт-аналіз ризиків в Університеті.


4.2 Загальні положення

4.2.1 Процес управління ризиками впроваджується для ідентифікації, оцінювання, аналізування і вживання заходів для усунення (мінімізації тощо) ризиків і причин їх виникнення, а також аналізування і оцінювання результативності вжитих заходів.

4.2.2 Основними цілями процесу є забезпечення гарантії досягнення стратегічних цілей і підтримка ефективності роботи СУЯ Університету.

4.2.3 Задачі процесу управління ризиками:

- ідентифікація й оцінювання ризиків, що впливають на досягнення стратегічних цілей Університету;
- забезпечення заходів щодо мінімізації ймовірності й негативного впливу ризиків на цілі Університету;
- стратегічне планування діяльності Університету з урахуванням ризиків;
- своєчасне інформування керівництва і зацікавлених сторін про можливі ризики;
- моніторинг заходів щодо контролю ризиків;
- виявлення, оцінювання й управління ризиками процесів Університету;
- забезпечення інформацією про ризики під час прийняття управлінських рішень;
- формування плану заходів щодо управління ризиками;

	Національний університет „Львівська політехніка”	
	Управління ризиками	
	Положення	СУЯ 6.1-2018

– координація, забезпечення й оцінювання ефективності своєчасного реагування на ризики;


– формування пропозицій щодо поліпшення процесів СУЯ Університету.

4.2.4 Перелік можливих ризиків формується з урахуванням інформативних параметрів складових функцій якості, сформованих відповідно до концептуальних підходів системи збалансованих показників і стратегічних завдання ЗВО.

Приклад переліку ймовірних ризиків, які можуть виникнути в процесах СУЯ і діяльності Університету, наведено в табл. 1.

Таблиця 1 – Перелік ймовірних ризиків, які можуть виникнути в процесах СУЯ і діяльності Університету

Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
УПРАВЛІНСЬКІ ПРОЦЕСИ		
1 ПЛАНУВАННЯ	Фінансовий ризик	Непередбачена інфляція Підвищення податків Неправильне планування й розподіл бюджетних коштів (неефективне витрачання фінансів) Недостатня кваліфікація співробітників, що займаються плануванням в Університету
	Юридичний ризик	Зміни в законодавстві України та його недосконалість
2 ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ	Невиконання запланованих заходів щодо впровадження СУЯ	Недостатня кваліфікація внутрішніх аудиторів і уповноважених з якості в структурних підрозділах Недостатнє інформування співробітників підрозділу про СУЯ Низька виконавська дисципліна Відсутність необхідних ресурсів на впровадження і поліпшення СУЯ

	Національний університет „Львівська політехніка”	
	Управління ризиками	
	Положення	СУЯ 6.1-2018

Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
3 МОНІТОРИНГ, АНАЛІЗУВАННЯ І ПОЛІПШЕННЯ	Погіршення показників функціонування СУЯ	Неправильний час планування й проведення внутрішнього аудиту Відсутність можливості для навчання внутрішніх аудиторів та уповноважених з якості у підрозділах, що перевіряються Неправильний вибір основних цілей



Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
3 МОНИТОРИНГ, АНАЛІЗУВАННЯ І ПОЛІПШЕННЯ	Погіршення показників функціонування СУЯ	Неправильний час планування й проведення внутрішнього аудиту Відсутність можливості для навчання внутрішніх аудиторів та уповноважених з якості у підрозділах, що перевіряються Неправильний вибір основних цілей і завдань при плануванні поліпшень Відсутність у співробітників кваліфікації для моніторингу й аналізування
ОСНОВНІ ПРОЦЕСИ (ДІЯЛЬНІСТЬ УНІВЕРСИТЕТУ)		
1 ПРИЙМАННЯ АБІТУРІЄНТІВ	Невиконання планів з приймання абітурієнтів до Університету	Зменшення кількості заяв абітурієнтів, поданих в Університет Недостатня реклама навчання в Університеті Неефективна організація профорієнтаційної роботи серед абітурієнтів
	Низький рівень якості контингенту студентів-вступників (I року навчання)	Низький рівень знань вступників на навчання для здобуття ступеня бакалавра Низький рівень знань вступників на навчання для здобуття ступеня магістра
2 ПРОЕКТУВАННЯ І РОЗРОБЛЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ	Несвоєчасне проектування й розроблення освітніх програм	Недостатній рівень кваліфікації членів робочих груп в Університеті Відсутність необхідного методичного забезпечення для розроблення освітніх програм Несумлінне ставлення співробітників Університету до своїх обов'язків Низька виконавська дисципліна співробітників Університету



Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
3 РЕАЛІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ	Недостатня (низька) якість освітнього процесу	Низький рівень засвоєння знань студентами, визначений за результатами поточного контролю Низький рівень засвоєння знань студентами, визначений за результатами семестрового контролю Високий рівень недопущення студентів до семестрового контролю Низький рівень залишкових знань студентів Низький рівень якості кваліфікаційних робіт Рівень результативності участі студентів у Всеукраїнських студентських олімпіадах Високий рівень відрахування студентів за академічну неуспішність Низький рівень задоволеності студентів викладанням дисциплін Недоліки в робочих навчальних планах Невідповідності в робочих навчальних програмах дисциплін Недостатня гнучкість в управлінні програмою, що не дає змоги оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища Недосконале навчально-методичне забезпечення освітніх програм Невиконання навчального процесу учасниками освітнього процесу
4 НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА	Низький рівень якості НДР	Недостатній рівень публікаційної активності НПП Низький рівень цитованості наукових статей Низький рівень залучення студентів до виконання НДР Низький рівень публікаційної



Національний університет „Львівська політехніка”

Управління ризиками

Положення

СУЯ 6.1-2018

Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
		активності студентів у фахових виданнях Низький рівень результативності наукової роботи студентів
ПРОЦЕСИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ		
1 КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	Недостатнє (невідповідне) кадрове забезпечення освітньої діяльності	Недостатній рівень забезпечення науковими і науково-педагогічними працівниками з найвищою кваліфікацією Низький рівень забезпечення НПП-молодими вченими з найвищою кваліфікацією Низький рівень забезпечення науковими і науково-педагогічними працівниками, що беруть участь у підготовці наукових кадрів Невідповідність НПП, що обіймають посади професорів, вимогам конкурсу на заміщення посади професора Невідповідність НПП, що обіймають посади доцентів, вимогам конкурсу на заміщення посади доцента Низький рівень наукової публікаційної активності наукових і науково-педагогічних працівників Низький рівень навчально-методичної результативності НПП Низький рівень міжнародної академічної мобільності НПП Невиконання індивідуального плану роботи викладача Низький рівень володіння іноземними мовами співробітниками Університету Невміння співробітників Університету працювати з оргтехнікою, комп'ютером



Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
		Відсутність можливості підвищення кваліфікації НПП з певних спеціальностей Пропускання викладачами засідань, семінарів, рад Хвороба співробітників
2 ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	Недостатній рівень якості інформаційного забезпечення	Недостатній рівень представлення основної (обов'язкової) інформації про Університет на офіційному веб-сайті Низький рівень наповнення навчальних дисциплін у ВНС Недостатній рівень забезпечення студентів доступом до інформаційно-телекомунікаційної мережі Недостатній рівень книгозабезпечення навчальною літературою Низький рівень доступу до електронних баз даних Несвоєчасне оновлення підручників і навчальних посібників Невідповідність навчально-методичного забезпечення освітнього процесу освітнім стандартам Невідповідність бібліотечного фонду Університету сучасним вимогам
3 МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	Недостатній рівень якості матеріально-технічного забезпечення	Недостатній рівень забезпечення освітнього процесу навчальними площами Недостатній рівень забезпечення навчально-науковими лабораторіями та центрами Недостатній рівень забезпечення лекційних аудиторій мультимедійною технікою Невідповідності ЗВТ та



Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
		випробувального обладнання вимогам технічних регламентів Недостатній рівень оновлення комп'ютерів Недостатній рівень забезпечення викладачів і студентів комп'ютерами Відсутність необхідного обладнання (реактивів тощо) або його моральне старіння Незадовільний стан лабораторій, порушення правил техніки безпеки й внутрішнього розпорядку
4 ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	Недостатнє фінансове забезпечення	Неправильне розроблення фінансової стратегії Університету Неправильний розподіл коштів Відсутність необхідних ресурсів Низький рівень фінансування наукових досліджень та розробок

4.3 Етапи управління ризиками

Процес управління ризиками містить такі етапи:

- ідентифікація й оцінювання ризиків;
- планування необхідних заходів щодо усунення ризиків/запобігання ризикам;
- здійснення заходів щодо усунення ризиків/запобігання ризикам;
- аналізування результатів та ефективності заходів щодо усунення/попередження ризиків.

4.3.1 Ідентифікація й оцінювання ризиків

4.3.1.1 Ідентифікація ризиків здійснюється щорічно в усіх структурних підрозділах Університету шляхом обговорення можливих проблем у їх діяльності на засіданнях/нарадах. Керівник структурного підрозділу/процесу може ініціювати проведення позапланового засідання/наради щодо ідентифікації



ризиків у разі виникнення змін у структурі, нормативній базі, діяльності підрозділу/процесу.

4.3.1.2 При проведенні ідентифікації ризиків ураховують функції, нормативну базу, результати діяльності, результати процесів, задоволеність споживачів (скарги й рекламації), результати внутрішніх і зовнішніх аудитів, попередній досвід виконання аналогічної діяльності/процесів у підрозділі.

4.3.1.3 Під час ідентифікації ризику визначається:

- найменування ризику;
- причини (фактори) ризику;
- найменування підрозділу/процесу.


Результати ідентифікації ризиків заносяться в протокол засідання структурного підрозділу, який оформлюється згідно з формою СУЯ (додаток А).

4.3.1.4 Керівник структурного підрозділу/процесу не пізніше ніж 10 днів після ідентифікації ризику оцінює ідентифіковані ризики шляхом визначення для кожного з них рівня ймовірності його виникнення й можливі наслідки від цього. При виникненні змін у структурі, нормативній базі, діяльності підрозділу/процесу керівник структурного підрозділу/процесу додатково оцінює ризик.

4.3.1.5 Рівень ймовірності виникнення ризику визначається за шкалою згідно з табл. 2, а рівень значущості можливих наслідків виникнення ризику – табл. 3.

Таблиця 2 – Шкала ймовірності виникнення ризику

Рівень ймовірності виникнення ризику	Якісний показник ймовірності виникнення ризику	Кількісний показник ймовірності виникнення ризику, %	Інтерпретація
1	дуже низька	0-20	Подія, найімовірніше, буде відбуватися не частіше одного разу на 5 років
2	низька	21-40	Подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 4 роки

	Національний університет „Львівська політехніка”		
	Управління ризиками		
	Положення		СУЯ 6.1-2018
3	середня	41-60	Подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 3 роки
4	висока	61-80	Подія, найімовірніше, відбудеться у найближчі два роки
5	дуже висока	81-100	Подія, найімовірніше, відбудеться найближчого року

Таблиця 3 – Шкала можливих наслідків виникнення ризику

Рівень	Інтерпретація
1 (низький)	Наслідки мають незначний або настільки малий вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу
2 (середній)	Наслідки мають вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу і не потребують значних витрат
3 (високий)	Наслідки мають значний вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу

4.3.1.6 Ризик визначають за формулою:

Ризик = ймовірність виникнення * можливі наслідки

Оцінюють ризики за шкалою – табл.4.

Таблиця 4 – Шкала оцінювання ризику

1-3	Низький (незначний)
4-7	Середній
8-12	Високий
15	Дуже високий (критичний)

Результати оцінювання ризиків заносяться до протоколу, який оформлюється за встановленою формою (додаток А), підписує його керівник структурного підрозділу.

4.3.1.7 Копія затвердженого протоколу управління ризиками структурного підрозділу/процесу подається ВСУЯ. Електронну версію надсилають по корпоративній пошті.



4.3.2 Планування необхідних заходів щодо усунення ризиків

4.3.2.1 Керівник структурного підрозділу/процесу на основі затвердженого протоколу управління ризиками, керуючись попереднім досвідом, нормативною базою і результатами попередніх внутрішніх і зовнішніх аудитів (за наявності), для високих і критичних ризиків обов’язково визначає заходи для їх усунення (мінімізації), можливі терміни вживання заходів й відповідальних осіб за їх реалізацію. За потреби, для інших ризиків також визначаються заходи для їх усунення.

4.3.2.2 Перелік заходів для управління ризиками, терміни й відповідальні особи за реалізацію заходів заносять до протоколу управління ризиками (додаток Б).

4.2.3.3 План заходів щодо управління ризиками підписує керівник структурного підрозділу/процесу, доводить до співробітників на засіданні/наradі. Відповідальні за заходи своїм підписом засвідчують про ознайомлення.

4.3 Здійснення заходів щодо усунення ризиків

4.3.1 Відповідно до плану щодо управління (усунення, мінімізації тощо) ризиками призначені відповідальні особи в установлені терміни проводять заплановані заходи.

4.3.2 Про результати виконаних дій, перешкоди (проблеми) при виконанні, якщо такі виникали, рекомендації щодо поліпшення процесів надаються керівнику структурного підрозділу/процесу у формі службової записки або звіту.

4.3.3 На підставі наданих службових записок або звітів керівник структурного підрозділу/процесу заносить відповідну інформацію до плану.

4.3.4 Керівники й співробітники структурних підрозділів є відповідальними за своєчасну ідентифікацію ймовірних ризиків і впровадження дій з уникнення ризику, усунення джерела ризику або змінення умов щодо його виникнення.

4.3.5 Керівник структурного підрозділу/процесу щомісяця проводить моніторинг виконання плану щодо управління ризиками.



4.3.6 Під час проведення внутрішнього аудиту в структурному підрозділі члени аудиторської групи перевіряють виконання плану щодо управління ризиками.

4.4 Аналізування результативності й ефективності заходів щодо усунення ризиків

4.4.1 Аналізування результативності й ефективності вжитих заходів щодо управління ризиками проводиться не пізніше 01 грудня поточного року в усіх структурних підрозділах Університету шляхом обговорення отриманих результатів від виконання запланованих дій на засіданнях/нарадах.

4.4.2 Результати аналізу оформлюють звітом, який підписує керівник підрозділу/процесу.

4.4.3 На основі звіту розробляються пропозиції щодо поліпшення діяльності підрозділу й процесів, які реєструються в протоколі засідання/наради.

4.4.4 Копія звіту до 10 грудня поточного року надається ВСУЯ.

4.4.5 ВСУЯ на підставі наданих структурними підрозділами копій звітів аналізування ризиків оформлює зведений звіт і передає його ПКЯ.

4.4.6 Зведений звіт додається до вхідних даних для аналізування системи управління якістю з боку керівництва.

5 ВИМІРЮВАННЯ Й МОНІТОРИНГ

Моніторинг ризиків полягає в контролі над рівнем ризику. Це досягається шляхом актуалізації на регулярній основі інформації про ризики, заходів з управління ризиками, статусу виконання заходів, розроблених раніше на етапі ідентифікації й оцінювання ризику.

Перевірка виконання дій з усунення ризиків всіх підрозділів/процесів виконується внутрішніми аудиторами під час проведення внутрішніх аудитів.



Контроль виконання вимог положення здійснюється під час проведення внутрішніх і зовнішніх аудитів СУЯ й аналізування системи управління якістю з боку керівництва.

Критерії оцінювання:

- співвідношення кількості запланованих заходів з усунення ризиків до кількості реалізованих заходів з усунення ризиків у звітній період по кожному підрозділу/процесу;
- співвідношення кількості запланованих витрат робочого часу на здійснення заходів з усунення ризику до кількості фактично витраченого робочого часу по кожному ризику у звітній період для кожного підрозділу/процесу;
- співвідношення кількості осіб, участь яких запланована у здійсненні заходів з усунення ризику до кількості осіб, які фактично прийняли участь у здійсненні заходів з усунення ризику по кожному ризику у звітній період для кожного підрозділу/процесу;
- кількість ризиків, які виникли повторно після здійснення заходів з усунення ризику у звітній період по кожному підрозділу/процесу.

6. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Відповідальність за процес управління ризиками зазначена в тексті цього положення та положення СУЯ 2018.

