

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кемеровский государственный медицинский
университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России**

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ-АНАЛИЗ РИСКОВ

2018

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ-АНАЛИЗ РИСКОВ 2018 г.

Для эффективного управления рисками в ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России проводится идентификация, анализ, оценка рисков, устранение рисков и их причин для предупреждения повторного их возникновения.

Цели Обеспечение разумной гарантии достижения стратегических целей Университета, сохранение и поддержание эффективности работы СМК Университета

- **Задачи** Идентификация и оценка рисков, влияющих на достижение стратегических целей Университета;
- Обеспечение мероприятий по минимизации вероятности и негативного влияния рисков на цели Университета;
- Стратегическое планирование Университета с учетом рисков;
- Своевременное информирование руководителя ЦКО и заинтересованных сторон о наличии возможных рисков;
- Мониторинг мероприятий по контролю над рисками.
- Выявление, оценка и управление рисками процессов Университета;
- Обеспечение информацией о рисках при принятии управленческих решений;
- Формирование плана мероприятий по устранению рисков;
- Координация, обеспечение и оценка эффективности своевременного реагирования на риски.

Для того чтобы управляющие воздействия были эффективными с 2016 года в Университете осуществляется регулярный (1 раз в год) контроль и анализ результатов, актуализируется информация о рисках, мероприятиях по управлению рисками, статус выполненных мероприятий. В случае если предпринятые действия нерезультативны, исследуются причины не результативности и предпринимаются соответствующие действия для устранения данных причин, а также разрабатывается новый план предупреждающих действий.

Оценка эффективности осуществляется на основании анализа динамики изменения базовой оценки рисков, анализа целостности и полноты действий по снижению рисков.

По данным мониторинга за рисками определяется необходимость проведения мероприятий по устранению рисков или потребность во внеплановых мероприятиях по устранению рисков в связи с их появлением или увеличением их количества.

В 2018 году выявлено 568 предполагаемых рисков, что на 4% ниже предыдущего периода (596). Снижение показателя произошло за счет 100%

выполнения планируемых мероприятий по устранению рисков всему подразделениями и кафедрами вуза за исключением фармацевтического факультета, где планируемые мероприятия выполнены на 84,6%. (приложение 5).

Изменений в структуре причин рисков и их вероятных последствий не произошло.

На кафедрах риски предполагаются в основном процессе такие как, не создание УМОД, низкие показатели по внеучебной работе; обеспечивающем процессе – неправильное оформление документированной информации по СМК. Причинами данных рисков являются: низкая исполнительская дисциплина, неправильное планирование работы заведующими кафедрами, незнание ППС документированных процедур, содержания нормативной документации, локальных актов. Вероятностными последствиями данных рисков являются: низкий уровень подготовки обучающихся, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, невыполнение показателей плана мероприятий «дорожная карта», невыполнение условий трудового договора (приложение 1-6).

В структурных подразделениях риски предполагаются в обеспечивающем и управляющем процессах – юридические и финансовые риски, неправильное оформление документированной информации по СМК и ухудшение системы качества. Причинами данных рисков являются: низкая исполнительская дисциплина, незнание содержания нормативной документации, неправильный выбор целей и задач подразделения. Вероятностными последствиями данных рисков являются: замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК (приложение 7).

При анализе выявлено 323 предполагаемых риска, зависящих от деятельности Университета и 245 рисков, не зависящих от его деятельности. Это юридические, финансовые и другие риски.

Мониторинг уровня рисков показал, что средний уровень риска в Университете в целом классифицируется как очень высокий, вероятность реализации которого – ближайший год. Аналогичные данные были получены в 2017 году. Однако прослеживаются, изменяя в структуре уровней риска. В 2018 году произошел сдвиг в сторону существенного повышения «высокого» и «очень высокого» риска и снижения уровня «очень низкого риска».

		ГОДЫ	
		2017	2018
1,00	Количество	131	51
	% в годы	22,0%	9,0%
2,00	Количество	80	65
	% в годы	13,4%	11,4%
3,00	Количество	101	85
	% в годы	16,9%	15,0%
4,00	Количество	94	113
	% в годы	15,8%	19,9%
5,00	Количество	190	254
	% в годы	31,9%	44,7%
Всего	Количество	596	568
	% в годы	100,0%	100,0%

Это связано с тем, что образовательный процесс планируется на учебный год. Идентифицируются риски и планируются мероприятия по их устранению также на данный период. Однако, за счет правильного планирования мероприятий по управлению рисками и 100% их выполнения представляется возможным снизить вероятностные последствия рисков такие как низкий уровень подготовки обучающихся, снижение престижа Университета и другие.

Так, оценка работодателями выпускников вуза по пятибалльной шкале составляет 4 балла. Итоги процедуры аккредитации (100% выпускников аккредитованы) показывают высокий уровень подготовки выпускников Университета.

Исключены такие вероятностные последствия как, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, невыполнение показателей плана мероприятий «дорожная карта», невыполнение условий трудового договора за счет проводимых мероприятий по устранению рисков (Приложение 8).

Таким образом, можно оценить эффективность управляющих воздействий как высокую и констатировать достижение поставленных целей процесса управления рисками.

В соответствии с выявленными причинами рисков управляющие воздействия планируется направить на повышение исполнительской дисциплины, рациональное планирование работы заведующими кафедрами, разъяснительную и консультационную работу с ППС, сотрудниками Университета по ознакомлению их с документированными процедурами, содержанием нормативной документации, локальных актов, формированию целей и задач подразделений.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА КАФЕДРАХ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА в 2018 г.

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					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	Подпись уполномоченного по качеству подразделения Университета
			1	2	3	4	5					
деканат лечебного факультета	11	11			1	1	9	10	10	19	19	
кафедра акушерства и гинекологии №1	14	14			1	1	12	22	22	23	23	
кафедра кардиологии и ССХ	17	17	11	6				26	26	28	28	
кафедра патофизиологии	11	11			1	1	9	21	21	21	21	
кафедра госпитальной хирургии	6	6			3	3		16	16	10	10	
кафедра травматологии с курсом реанимации, мед реабилитации и физкультуры	17	17		2	1		14	21	18	28	28	
кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии	17	17		1	2	3	11	16	16	28	26	
кафедра поликлинической	11	11				1	10	15	15	20	20	

терапии и сестринского дела												
кафедра факультетской хирургии, урологии	6	6		5		1		8	8	12	12	
кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии	13	13				2	11	24	17	22	17	
кафедра пропедевтики внутренних болезней	14	14	1		1	1	11	25	25	25	25	
кафедра неврологии, нейрохирургии и мед генетики	17	17		12	1	4		26	26	18	18	
кафедра патологической анатомии и гистологии	6	6		1	1		4	20	20	7	1	
кафедра нормальной физиологии	13	13			1	1	11	23	23	14	14	
кафедра общей хирургии	10	10			2	6	2	16	16	10	3	
кафедра судебной медицины	12	12		1	3	1	7	7	1	8	7	
кафедра факультетской терапии	17	17	6	2	3	3	3	5	5	17	17	
кафедра топографической анатомии и	-	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	

оперативной хирургии												
кафедра медицинской биохимии	3	3	0	0	1	2	0	-	-	3	-	
ИТОГО:	215	215	18	30	22	31	114	306	290	313	289	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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**).

В ходе внутреннего аудита выявлено 215 рисков, по сравнению с 2017 годом количество рисков значительно не изменилось. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2018 году запланировано 360 мероприятий по устранению рисков.

Заключение: В результате внутреннего аудита СМК на 18 кафедрах лечебного факультета выявлено 215 рисков, что на 0,4% меньше чем в 2017 году. В деканате лечебного факультета выявлено 11 рисков, по сравнению с предыдущим годом не изменилось. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 99% мероприятий. В 2018 году по кафедрам и деканату лечебного факультета запланировано 360 мероприятий по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2018 году - 144, в 2019 году – 31, в 2020 году – 22, в 2021 году – 30, в 2022 году – 18 .

Балльная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом

Кафедры лечебного факультета	2017г.	2018г.	Δ
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	25	18	-7
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	29	30	1
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	21	22	1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	21	31	10

всего произойдет в ближайшие два года)			
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	112	114	2
Всего по кафедрам:	208	215	7
Деканат лечебного факультета	2017г.	2018г.	Δ
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	1	1	0
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	1	1	0
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	9	11	1
Всего по деканату	11	11	0
ИТОГО по лечебному факультету:	219	226	7



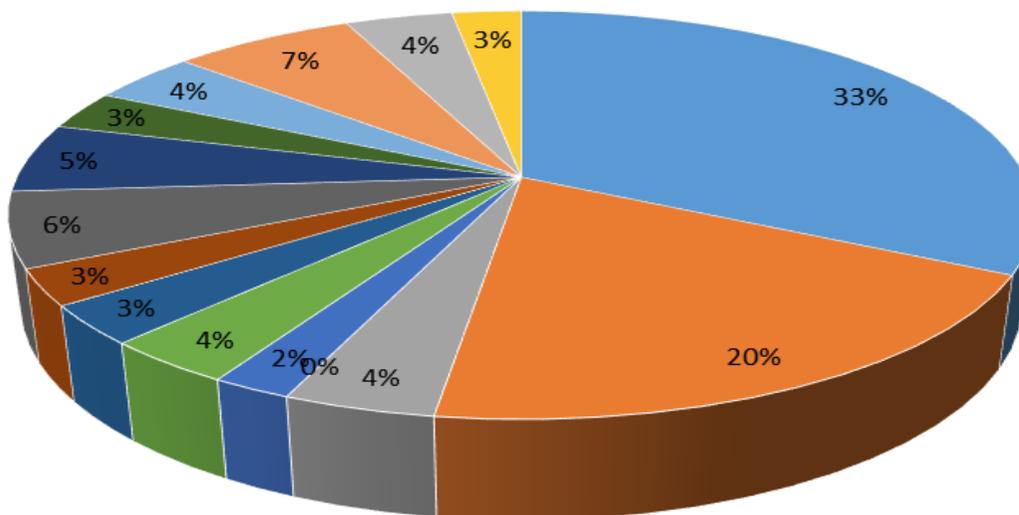
Анализ балльной оценки рисков показал снижение очень низкого риска (1) по кафедрам лечебного факультета в 2018г. (в 1,4 раза) на фоне повышения высокого риска (4) в 1,5 раза.

В деканате лечебного факультета в 2018г. изменений не выявлено.

Выявленные причины рисков в 2018 году представлены в таблице и круговой диаграммой.

ПРИЧИНЫ РИСКОВ		Ранг
низкая исполнительская дисциплина	33%	2
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задч зав. Каф	20%	1
низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации	4%	7
отсутствие кадрового резерва	2%	
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	4%	4
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	3%	6
недостаточный уровень мотивации ППС к внеаучебной работе, СНО,	3%	5
недостаточное финансирование НИР	6%	
недостаточное оснащение материально-технической базы	5%	
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	3%	
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	4%	
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	7%	3
неправильное формирование матрицы ответственности	4%	
отсутствие на кафедре аспирантов и соискателей	3%	

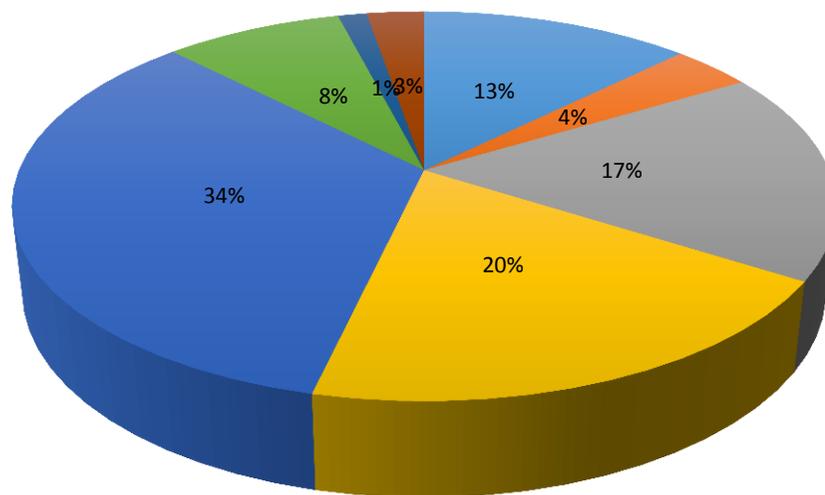
причины рисков



- низкая исполнительская дисциплина
- неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задч зав. Каф
- низкий уровень профессиональной подготовки, отсутстви своевременного повышения квалификации
- несогласованная работа УМУ, ЦМС, ФМК
- отсутствие кадрового резерва
- недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,
- недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях
- недостаточный уровень мотивации ППС к внеаучебной работе, СНО,
- недостаточное финансирование НИР
- недостаточный уровень мотивации выпускников к обучению в аспирантуре
- недостаточное оснащение материально-технической базы
- недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей
- недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	
низкий уровень подготовки обучающихся	13%
невыполнение плана-отчета	4%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	18%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	20%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	34%
замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК	8%
замечания и предписание Рособрнадзора	1%
уменьшение престижа Университета	3%

вероятностные последствия рисков



- низкий уровень подготовки обучающихся
- невыполнение показателей ежегодного мониторинга
- невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору
- замечания и предписание Рособрнадзора
- невыполнение плана-отчета
- невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"
- замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК
- уменьшение престижа Университета

Руководитель группы внутреннего аудита _____

Штернис Т.А. _____ 20____ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА КАФЕДРАХ И ДЕКАНАТЕ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В 2018 ГОДУ

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					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	Подпись уполномоченного по качеству подразделения Университета
			1	2	3	4	5					
0.Деканат Педфака		11			1	1	9	5	5	11		
1.Акушерства и гинекологии №2		6			1	1	4	16	16	6		
2. Анатомии человека		8	2		1	4	1	10	10	8		
3.Детских болезней		10	7	1	1		1	11	11	10		
4. Детских хирургических болезней		7			3	4		11	11	7		
5. Иностранных языков, латинского языка и медицинской терминологии		7	2		1	2	2	8	8	7		
6.Педиатрии и неонатологии		6		1	2	3		7	7	6		
7. Поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней		3					3	3	3	3		
8.Психиатрии, наркологии и медицинской психологии		7		1	2	4		10	10	7		
9. Философии и культурологии		5	2	3				5	5	5		
10 Физитрии		9		1	2	4	2	9	9	9		
Всего по кафедрам Педфака		68	13	7	13	22	13	90	90	68		
Итого по педиатрическому факультету		79	13	7	14	23	22	95	95	79		

Заключение: В результате внутреннего аудита СМК на 10 кафедрах педиатрического факультета выявлено 68 рисков, что на 24% меньше чем в 2017 году. В деканате Педфака выявлено 11 рисков, что в 2,2 раза выше по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2018 году по кафедрам и деканату Педфака запланировано 79 мероприятий по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2018 году - 22, в 2019 году – 23, в 2020 году – 14, в 2021 году – 7, в 2022 году – 13.

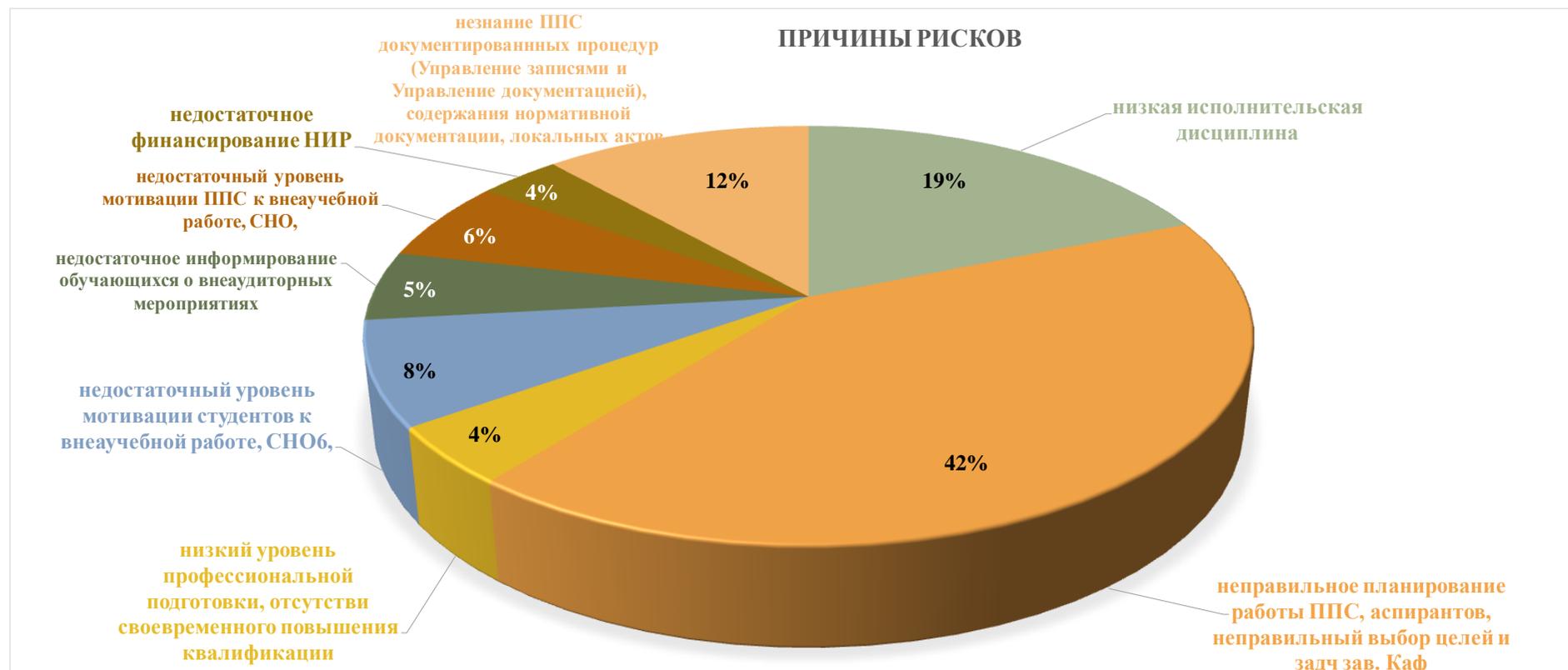
Анализ бальной оценки рисков показал существенное снижение очень высокого риска (5) по кафедрам Педфака в 2018г. (в 3,5 раза) на фоне повышения высокого риска (4) в 2,4 раза. В деканате педфака в 2018г. выявлено увеличение очень высокого риска (5) в 1,8 раза в основном за счет неправильного планирования работы ППС, выбора целей и задач

Бальная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом:

Кафедры Педфака	2017г.	2018г.	Δ
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	13	13	0
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	12	7	-5
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	10	13	3
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	9	22	13
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	46	13	-33
Всего по кафедрам:	90	68	-22
Деканат Педфака	2017г.	2018г.	
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	-	1	1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	-	1	1
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	5	9	4
Всего по деканату:	5	11	6
ИТОГО по ПЕДФАКУ:	95	79	-16

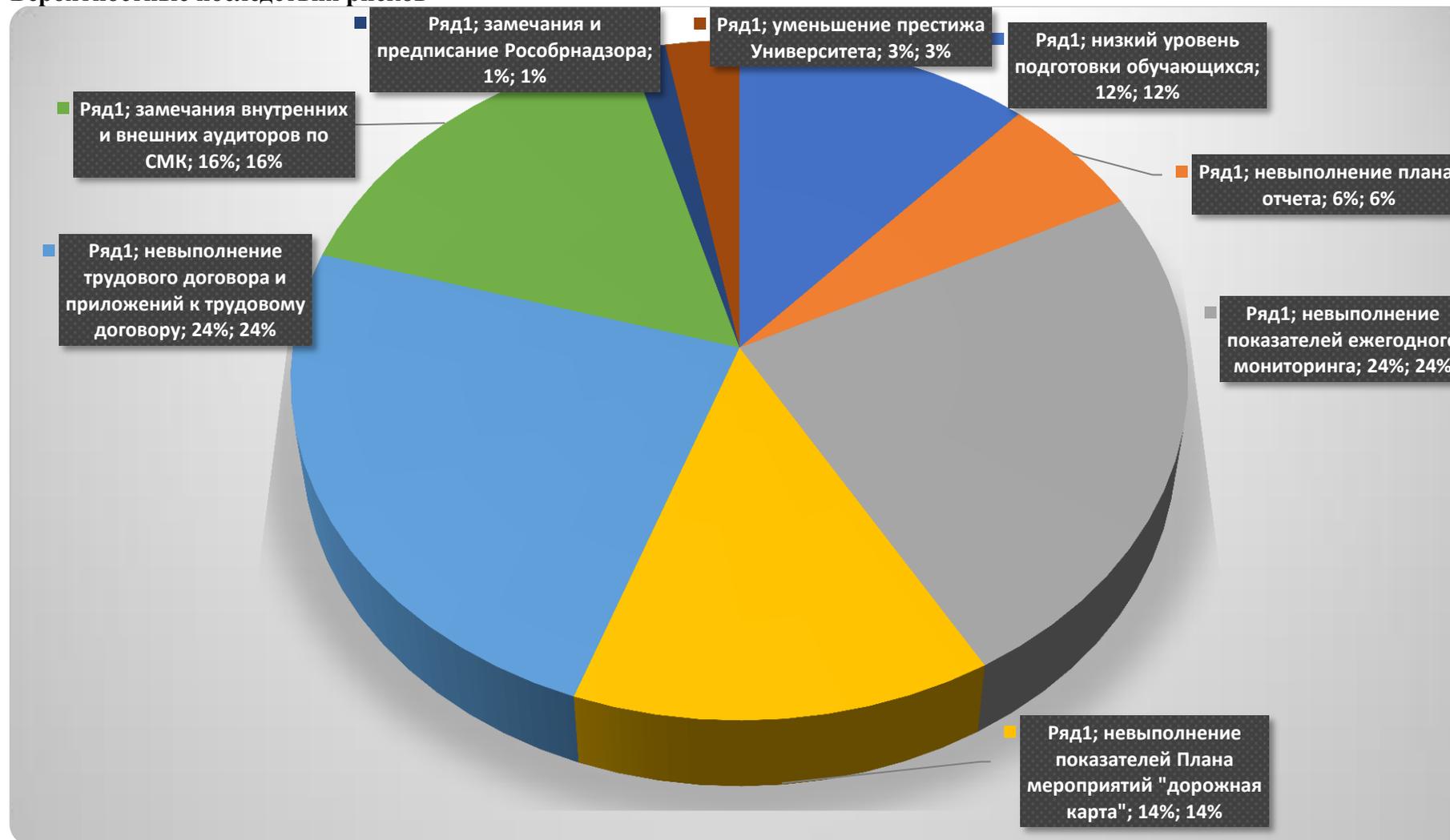
Выявленные причины рисков в 2018 г. представлены в таблице и круговой диаграммой.

ПРИЧИНЫ РИСКОВ		Ранг
низкая исполнительская дисциплина	17%	2
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	38%	1
низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации	4%	7
отсутствие кадрового резерва	1%	
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	7%	4
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	5%	6
недостаточный уровень мотивации ППС к внеаучебной работе, СНО,	6%	5
недостаточное финансирование НИР	3%	8
недостаточное оснащение материально-технической базы	2%	
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	2%	
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	2%	
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	10%	3
неправильное формирование матрицы ответственности	2%	
отсутствие на кафедре аспирантов и соискателей	2%	



ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	
низкий уровень подготовки обучающихся	12%
невыполнение плана-отчета	6%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	24%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	14%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	24%
замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК	16%
замечания и предписание Рособрнадзора	1%
уменьшение престижа Университета	3%

Вероятностные последствия рисков



Руководитель группы внутреннего аудита _____ Почуева Л.П.

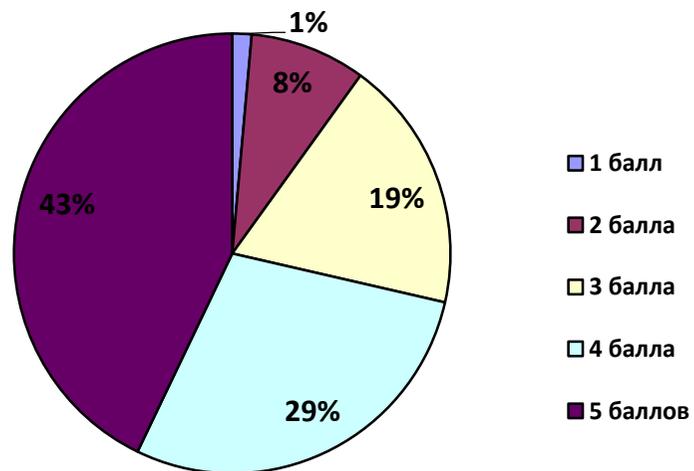
_____ 2018 г.

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА МПФ в 2018 г

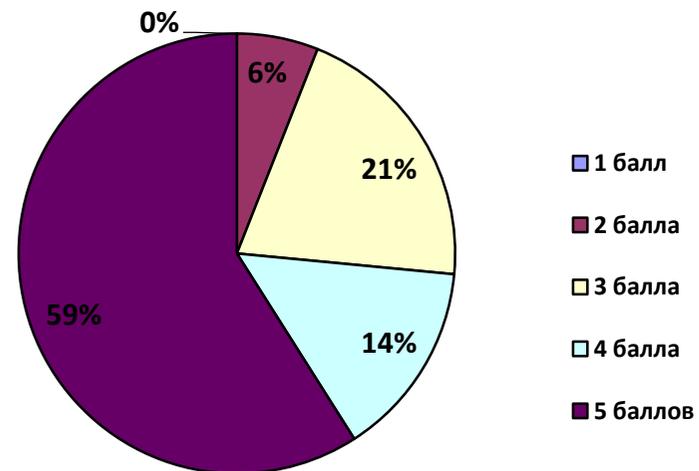
Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					Запланировано мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Запланировано мероприятий по устранению рисков в настоящем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в настоящем году	Подпись уполномоченного по качеству подразделения КемГМУ
			1	2	3	4	5					
Кафедра эпидемиологии	0	17	0	0	1	2	14	3	3	1	0	
Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и медицинской информатики	0	4	0	3	1	0	0	3	3	5	0	
Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии	0	3	0	0	2	0	1	4	4	0	0	
Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	0	14	0	1	5	6	2	2	2	4	0	
Кафедра инфекционных болезней	0	15	1	1	3	3	7	1	1	4	0	
Кафедра дерматовенерологии	0	14	0	1	1	8	4	3	3	5	5	
Кафедра гигиены	0	3	0	0	0	1	2	2	2	2	0	
Деканат МПФ	0	10										
ИТОГО:	0	70	1	6	13	20	30	14	14	21	5	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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**).

Количество рисков по балльной оценке 2018г.



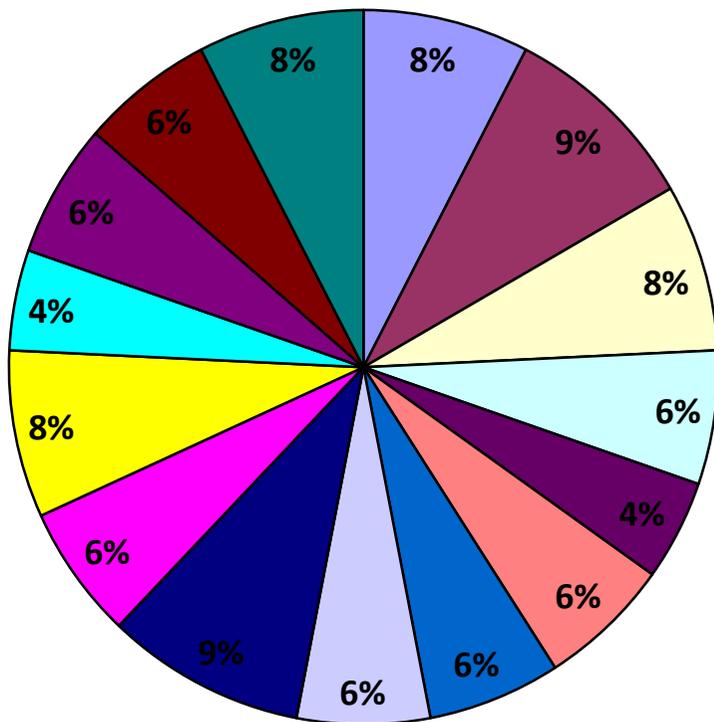
Количество рисков по балльной оценке 2017г.



Балльная оценка риска в сравнении с предыдущим годом:

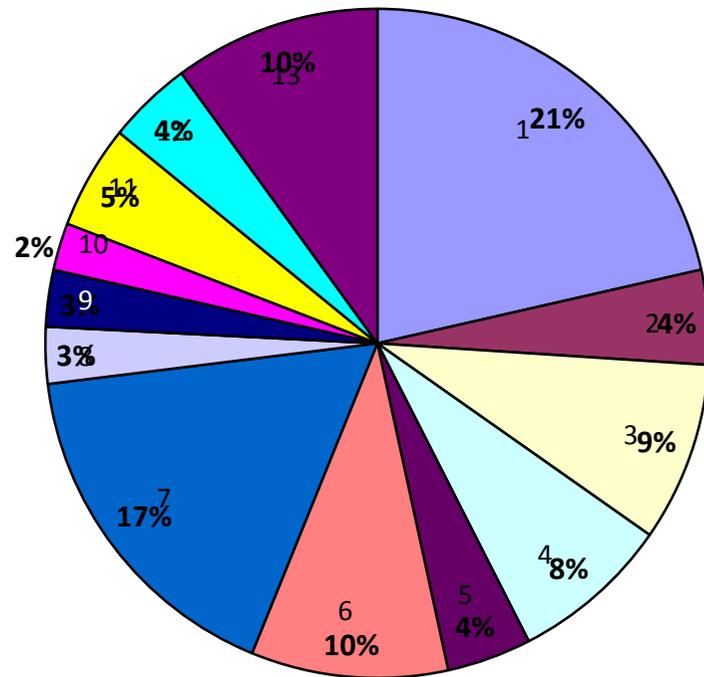
Баллы	2017г	2018г	+/- дельта
1	0	1	+1
2	5	6	+1
3	17	13	-4
4	12	20	+8
5	49	30	-19
Всего	83	70	-13

Наименование рисков МПФ 2018г



- 1 – Неправильно оформленные документы СМК
- 2 – Несвоевременное создание УМОД
- 3 – Создание УМОД, не соответствующего стандарту
- 4 – Низкий уровень квалификации преподавателя
- 5 – Не соответствие квалификации преподавателя занимаемой должности
- 6 – Не выполнение ИП преподавателями
- 7 – Снижение активности участия обучающихся во внеучебных мероприятиях
- 8 – Отсутствие положительной динамики в нравственном и культурном воспитании учащихся
- 9 – снижение НИР ППС
- 10 – Снижение эффективности СНК
- 11 – Снижение участия ППС в грантах
- 12 – Снижение оформления патентов
- 13 – Снижение уровня индекса Хирша
- 14 – Ухудшение системы качества
- 15 – другие

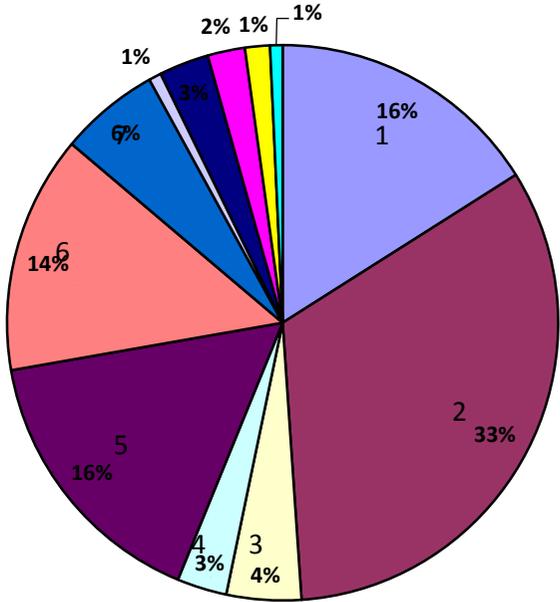
Причины риска в сравнении с 2017г



- 1 – низкая исполнительская дисциплина
- 2 – низкий уровень мотивации студентов
- 3 – недостаточное финансирование
- 4 – недостаточное информирование ППС
- 5 – недостаточный уровень стимулирования ППС
- 6 – недостаточная материально-техническая база
- 7 – неправильное планирование работы ППС завкафедрой
- 8 – низкий уровень ППС
- 9 – отсутствие кадрового резерва
- 10 – отсутствие своевременного повышения квалификации ППС
- 11 – низкий уровень мотивации ППС к участию во внеучебных мероприятиях
- 12 – незнание процедур СМК
- 13 – другие причины

На первом месте низкая исполнительская дисциплина ППС, на втором – неправильное планирование работы ППС зав.кафедрой, на третьем – недостаточное финансирование. По сравнению с предыдущим годом – изменений нет.

Вероятностные последствия рисков в 2018г



- 1 – низкий уровень подготовки обучающихся
- 2 – невыполнение трудового договора
- 3 – уменьшение престижа Университета
- 4 – снижение участников мероприятий
- 5 – невыполнение показателей ежегодного мониторинга
- 6 – невыполнение «дорожной карты»
- 7 – замечания внутренних и внешних аудиторов
- 8 – снижение показателей эффективного контракта
- 9 – невыполнение годового план-отчета
- 10 – замечания Рособнадзора
- 11 – снижение качества преподаваемой дисциплины
- 12 – незнание документированных процедур СМК

На первом месте - невыполнение трудового договора (33%), на второе – третье место поделили - низкий уровень подготовки обучающихся (16%) и невыполнение показателей ежегодного мониторинга (16%), на 4 - невыполнение «дорожной карты» (14%), на 5 - замечания внутренних и внешних аудиторов (6%).

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Новикова О.Н. _____ 2018 г.

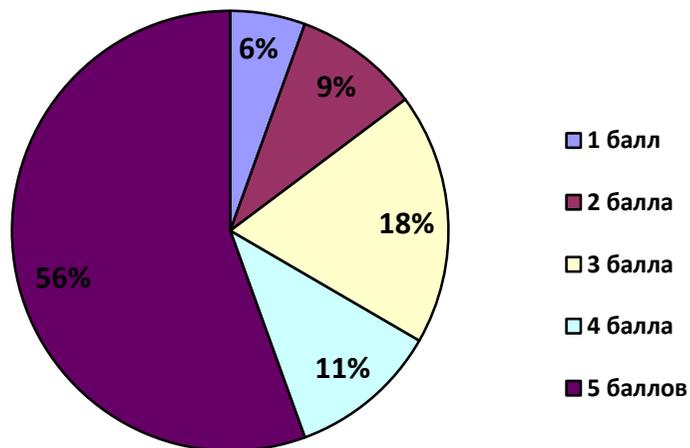
ПРИЛОЖЕНИЕ 4

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ в 2018 г.

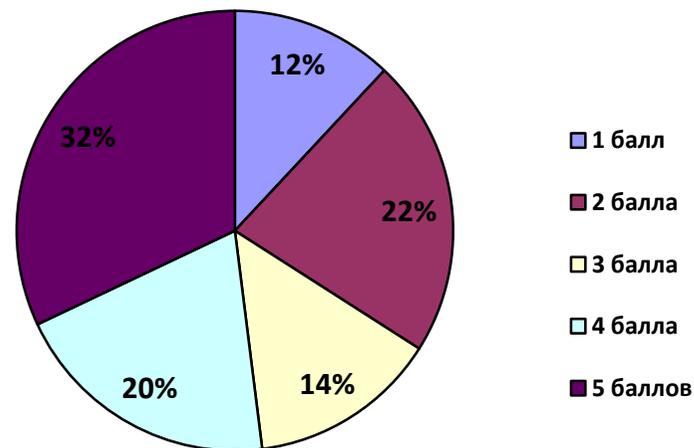
Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					Запланировано мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в предыдущем году	Запланировано мероприятий по устранению рисков в настоящем году	Выполнено мероприятий по устранению рисков в настоящем году	Подпись уполномоченного по качеству подразделения КемГМУ
			1	2	3	4	5					
Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии	3	3	1	2	0	0	0	7	7	3	3	
Кафедра хирургической стоматологии, ЧЛХ с курсом офтальмологии	17	17	0	1	2	3	11	8	8	16	15	
Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний	7	7	0	0	0	0	7	7	7	7	1	
Кафедра детской стоматологии	12	12	0	1	3	1	7	7	7	4	1	
Кафедра истории и психологии	-	15	-	-	-	-	-	7	7	-	-	
Кафедра отоларингологии и клинической иммунологии	8	8	2	1	5	0	0	9	9	-	-	
Деканат СФ	7	7	0	0	0	2	5	3	3	1	-	
ИТОГО:	54	54	3	5	10	6	30	48	48	31	20	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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).

Количество рисков по балльной оценке 2018г.



Количество рисков по балльной оценке 2017г.

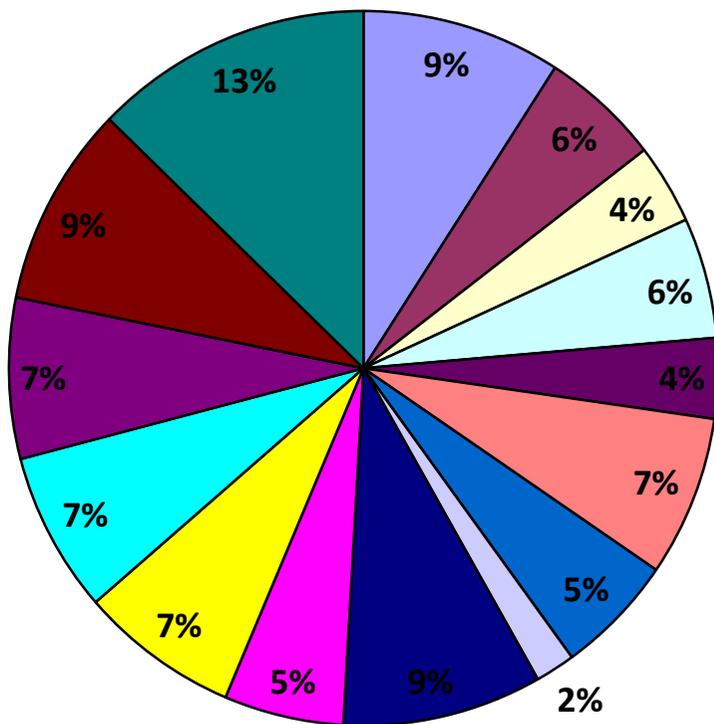


Балльная оценка риска в сравнении с предыдущим годом:

Баллы	2017г	2018г	+/- дельта
1	6	3	-3
2	11	5	-6
3	7	10	+3
4	10	6	-4
5	16	30	+14
Всего	50	54	+4

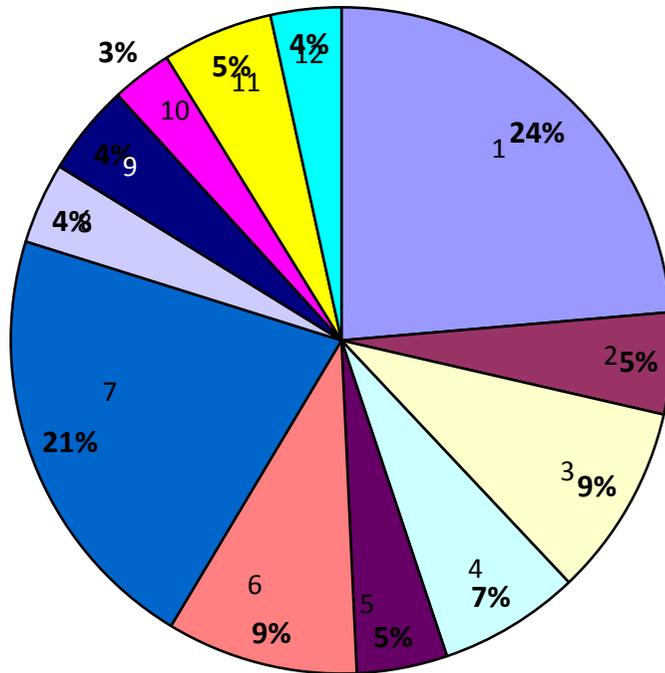
За анализируемый период снизилась с 55 до 32% категория рисков с высокой вероятностью события в течение года, пропорционально увеличились другие категории рисков: в течение 2-х лет с 11 до 14%; в течение 4-х лет – с 9 до 22%, в течение 5-и лет – с 6 до 12%.

Наименование рисков СФ 2018г



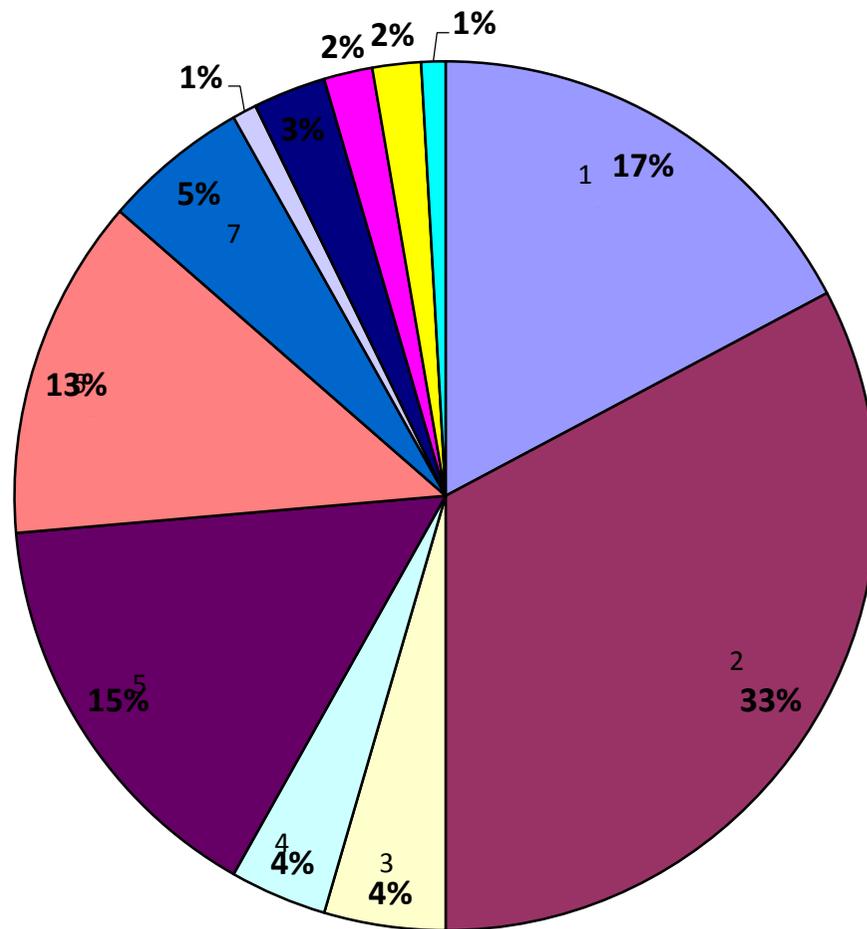
- 1 – Неправильно оформленные документы СМК
- 2 – Несвоевременное создание УМОД
- 3 – Создание УМОД, не соответствующего стандарту
- 4 – Низкий уровень квалификации преподавателя
- 5 – Не соответствие квалификации преподавателя занимаемой должности
- 6 – Не выполнение ИП преподавателями
- 7 – Снижение активности участия обучающихся во внеучебных мероприятиях
- 8 – Отсутствие положительной динамики в нравственном и культурном воспитании учащихся
- 9 – снижение НИР ППС
- 10 – Снижение эффективности СНК
- 11 – Снижение участия ППС в грантах
- 12 – Снижение формления патентов
- 13 – Снижение уровня индекса Хирша
- 14 – Ухудшение системы качества
- 15 – другие

Причины риска СФ 2018г



- 1 – низкая исполнительская дисциплина
- 2 – низкий уровень мотивации студентов
- 3 – недостаточное финансирование
- 4 – недостаточное информирование ППС
- 5 – недостаточный уровень стимулирования ППС
- 6 – недостаточная материально-техническая база
- 7 – неправильное планирование работы ППС завкафедрой
- 8 – низкий уровень ППС
- 9 – отсутствие кадрового резерва
- 10 – отсутствие своевременного повышения квалификации ППС
- 11 – низкий уровень мотивации ППС к участию во внеучебных мероприятиях
- 12 – незнание процедур СМК

На первом месте низкая исполнительская дисциплина ППС, на втором – неправильное планирование работы ППС заведующими кафедрами, на третьем – недостаточное финансирование. По сравнению с предыдущим годом – изменений нет.



Вероятностные последствия рисков

- 1 – низкий уровень подготовки обучающихся
- 2 – невыполнение трудового договора
- 3 – уменьшение престижа Университета
- 4 – снижение участников мероприятий
- 5 – невыполнение показателей ежегодного мониторинга
- 6 – невыполнение «дорожной карты»
- 7 – замечания внутренних и внешних аудиторов
- 8 – снижение показателей эффективного контракта
- 9 – невыполнение годового план-отчета
- 10 – замечания Рособнадзора
- 11 – снижение качества преподаваемой дисциплины
- 12 – незнание документированных процедур СМК

На первом месте - невыполнение трудового договора, на втором - низкий уровень подготовки обучающихся, на третьем - невыполнение показателей ежегодного мониторинга, на 4 - невыполнение «дорожной карты», на 5 - замечания внутренних и внешних аудиторов.

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Новикова О.Н. _____ 2018 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ КемГМУ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В 2018 г.

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					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	Подпись уполномоченного по качеству подразделения КемГМУ
			1	2	3	4	5					
Деканат Фармацевтического факультета	11	11			1	1	9	10	10	11	11	
Медицинская и биологическая физика и высшая математика	12	12				2	10	5	5	12	11	
Управление и экономика фармации	16	16	5	4	7			16	15	16	15	
Фармакология	8	8		4	1	3		8	3	8	8	
Фармацевтическая технология и фармакология	6	6					6	4	3	6	6	
Фармацевтическая химия	5	5		1	1	3		5	4	5	5	
Химия	12	12				2	10	4	4	12	6	
ИТОГО:	70	70	5	9	10	11	35	52	44	70	62	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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**).

В 2018 году на кафедрах фармацевтического факультета КемГМУ выявлено 70 предполагаемых риска, что на 229,6% больше, чем в 2017 г. Из запланированных 52 мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 44, что составило 84,6%.

В 2018 году запланировано 70 мероприятий по устранению рисков. Выполнено мероприятий по устранению рисков – 62, 88,6%).

При сравнении **бальной оценки рисков** в сравнении с предыдущим годом отмечено увеличение количества очень низких рисков (на +22), все остальные риски по бальной системе оценки либо не изменились, либо значительно снизились (на -19 – 5-очень высокая оценка).

Наименования рисков идентичны в сравниваемых годах.

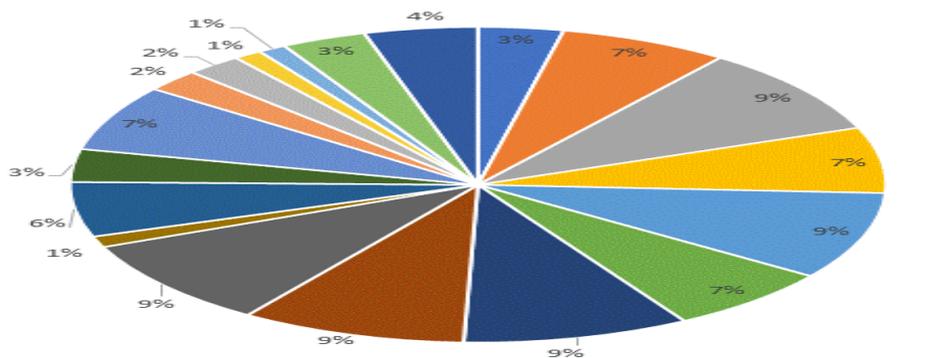
Среди всех рисков, выявленных в ходе аудита доминируют причины: «низкая исполнительская дисциплина» и «неправильное планирование работы ППС руководителем структурного подразделения», составившие в 2018 и 2017 гг. 26 и 25%, 22 и 24% соответственно. Причина риска: «незнание ППС документированных процедур» составила по 8% в сравниваемых годах. В 2018 г. на 2% повысилась причина риска «низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации», причина риска «отсутствие кадрового резерва» составляет по 7% в сравниваемых годах. Сохраняется процент рисков: «недостаточный уровень мотивации студентов к внеучебной работе, СНО», «недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО», «недостаточное оснащение материально-технической базы», «недостаточное стимулирование ППС к написанию статей», «неправильное формирование матрицы ответственности».

Вероятные последствия рисков в 2018 г идентичны 2017 г. Среди вероятных последствий рисков в доминируют «невыполнение показателей ежегодного мониторинга» (по 34%) и «низкий уровень подготовки обучающихся» (по 24%), а также «замечания внутренних и внешних аудиторов» (по 23%).

Бальная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом:

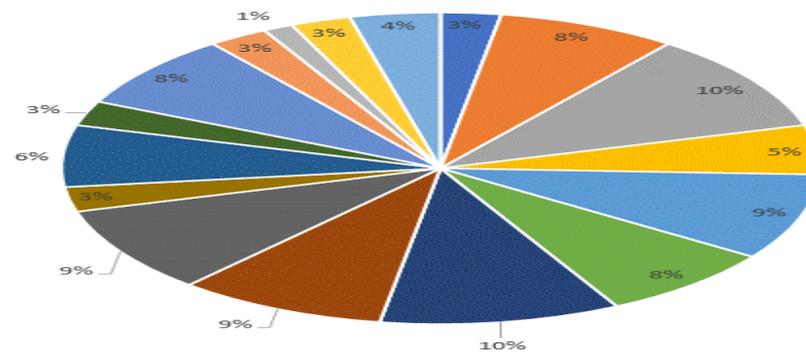
альная оценка	2017г.	2018г.	Δ
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	13	35	+22
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	10	11	+1
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	10	10	0
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	10	9	-1
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	24	5	-19

Наименование рисков 2018 г.



- несвоевременное создание образовательной программы
- несвоевременное создание УМОД
- недостаточный уровень профессиональной подготовки сотрудников кафедры
- снижение активности участия обучающихся во внеучебной работе
- снижение эффективности НИР ППС
- снижение уровня Хирша
- неправильное оформление документированной информации по СМК
- ухудшение системы качества
- невыполнение индивидуального план-отчета преподавателя
- несвоевременная актуализация образовательной программы по дисциплинам
- создание УМОД не соответствует стандарту
- отсутствие единых требований к ведению учебного процесса разными преподавателями
- снижение эффективности работы СНО на кафедре
- несвоевременная актуализация образовательной программы по дисциплинам
- создание образовательной программы по специальности не соответствующей образовательному стандарту
- невыполнение план-отчета факультета
- невыполнение контрольных цифр госзаказа
- отсутствие положительной динамики в нравственном и культурном воспитании обучающихся
- снижение участия ППС и обучающихся в научных конкурсах и грантах

Наименование рисков в 2017 г.



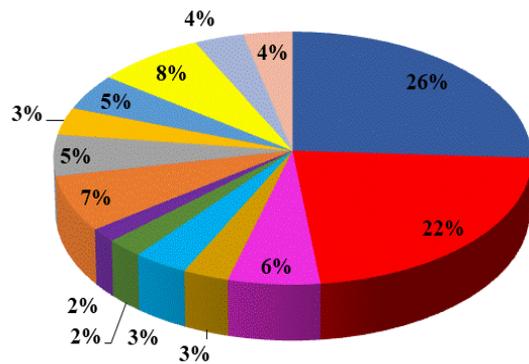
- несвоевременное создание образовательной программы по подготовке кадров высшей квалификации
- несвоевременное создание УМОД
- недостаточный уровень профессиональной подготовки сотрудников кафедры
- снижение активности участия обучающихся во внеучебной работе
- снижение эффективности НИР ППС
- снижение уровня Хирша
- неправильное оформление документированной информации по СМК
- ухудшение системы качества
- невыполнение индивидуального план-отчета преподавателя
- несвоевременная актуализация образовательной программы по дисциплинам
- создание УМОД не соответствует стандарту
- отсутствие единых требований к ведению учебного процесса разными преподавателями
- снижение эффективности работы СНО на кафедре
- создание образовательной программы по специальности не соответствующей образовательному стандарту
- невыполнение план-отчета факультета
- отсутствие положительной динамики в нравственном и культурном воспитании обучающихся
- снижение участия ППС и обучающихся в научных конкурсах и грантах

Выявленные причины рисков в 2018 г. и 2017 г представлены в таблице и круговых диаграммах.

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	2018		2017	
		Ранг		Ранг
низкая исполнительская дисциплина	16%	2	25%	2
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	22%	1	24%	1
низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации	6%	7	4%	7
отсутствие кадрового резерва	7%		7%	
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	3%	4	3%	4
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	2%	6	2%	6
недостаточный уровень мотивации ППС к внеаудиторной работе и СНО	2%		2%	
недостаточное финансирование НИР	7%		7%	
недостаточное оснащение материально-технической базы	5%		5%	
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	3%		4%	
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	5%		5%	
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	8%	3	8%	3
неправильное формирование матрицы ответственности	4%		5%	
прочее	4%		1%	

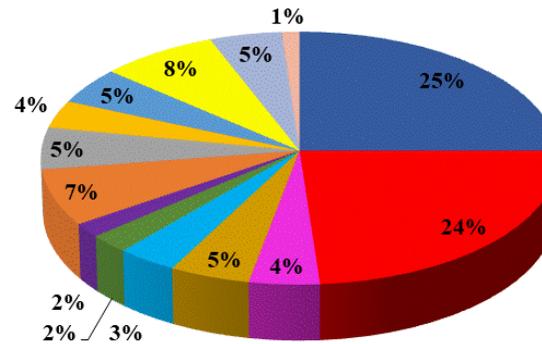
Основные причины риска в 2017-2018 уч.г.

- низкая исполнительская дисциплина
- неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. Каф
- низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации
- отсутствие кадрового резерва
- недостаточный уровень мотивации студентов к внеаудиторной работе, СНО,
- недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях
- недостаточный уровень мотивации ППС к внеаудиторной работе, СНО,
- недостаточное финансирование НИР
- недостаточное оснащение материально-технической базы
- недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей
- недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.
- незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов
- неправильное формирование матрицы ответственности
- прочее



Основные причины риска в 2016-2017 уч.г.

- низкая исполнительская дисциплина
- неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. Каф
- низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации
- отсутствие кадрового резерва
- недостаточный уровень мотивации студентов к внеаудиторной работе, СНО,
- недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях
- недостаточный уровень мотивации ППС к внеаудиторной работе, СНО,
- недостаточное финансирование НИР
- недостаточное оснащение материально-технической базы
- недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей
- недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.
- незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов
- неправильное формирование матрицы ответственности
- прочее



Вероятные последствия рисков в 2018 г



Вероятностные последствия рисков в 2017 г



Руководитель группы внутреннего аудита _____ Леванова Л.А. _____ 20 ____ г.

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ КемГМУ В ДЕКАНАТЕ И КАФЕДРЕ ФППС В 2018 г.

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителям структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					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	Подпись уполномоченного по качеству подразделения КемГМУ
			1	2	3	4	5					
Деканат факультета последипломной подготовки специалистов	8	8				1	7	8	8	8	8	
Подготовка врачей первичного звена	4	4			2	2		6	6	3	3	
Последипломная подготовка специалистов по надзору в сфере защиты прав потребителей, благополучия человека и медицинского права	-	-	-	-	-			3	3	-		
ИТОГО:	12	12			2	3	7	17	17	11	11	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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).

В 2018 году в деканате и на кафедре ФППС КемГМУ выявлено 12 предполагаемых риска, что на 29,4% меньше, чем в 2017 г. Это может быть связано с тем, что 1 из кафедр, входивших в состав ФППС, реорганизована. Из запланированных 17 мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий.

В 2018 году запланировано 11 мероприятий по устранению рисков.

При анализе **количества рисков** по бальной системе установлено, что бальная оценка 1- очень низкая в 2018 г. увеличилась на +6, не изменилась бальная оценка 2 – низкая, тогда как бальные оценки 3- средняя и 4 – высокая уменьшилась на -1 и -10 соответственно. Бальная оценка 5- очень высокая не отмечалась в 2017 и 2018 гг.

Среди всех **наименований рисков** в 2018 и 2017 гг. преобладают: «недостаточный уровень профессиональной подготовки сотрудников кафедры» (19 и 15% соответственно), «неправильное оформление документированной информации по СМК» (18 и 14% соответственно) и «снижение эффективности НИР ППС» (18 и 14% соответственно).

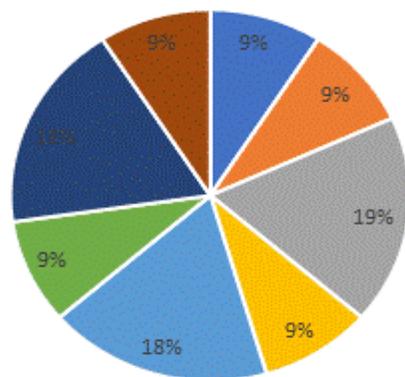
Причины риска в 2018 и 2017 гг. практически одинаковы. Среди всех причин преобладают риски: «низкая исполнительская дисциплина» (22 и 23%) и «неправильное планирование работы ППС» (25 и 30%), «недостаточное финансирование НИР» (10 и 7%), «незнание ППС документированных процедур (10 и 7%)».

Среди **вероятных последствий рисков** на первом месте «невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору» (по 26%), «низкий уровень подготовки обучающихся» (21 и 18%), «замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК» (16 и 17%), а также «невыполнение показателей Плана мероприятий «дорожная карта» (16 и 13%)».

Бальная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом:

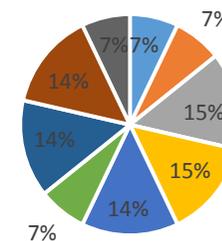
/	2017г.	2018г.	Δ
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	1	7	+6
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	3	3	0
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	3	2	-1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	10	0	-10
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	0	0	0

Наименование рисков 2018



- несвоевременное создание ОП по подготовке кадров высшей школы
- несвоевременное создание УМОД
- недостаточный уровень профессиональной подготовки сотрудников кафедры
- снижение активности участия обучающихся во внеучебной работе
- снижение эффективности НИР ППС
- снижение уровня Хирша
- неправильное оформление документированной информации по СМК
- ухудшение системы качества

Наименование рисков 2017

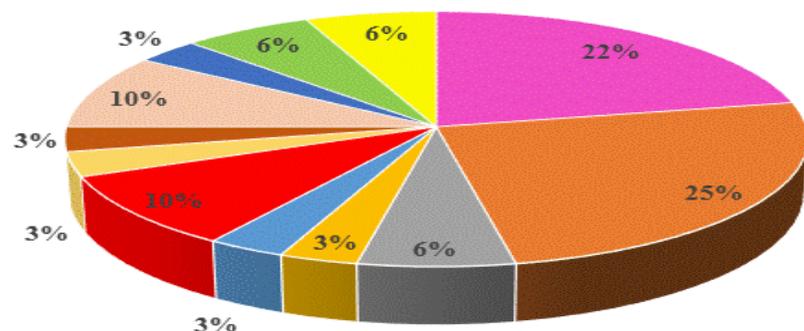


- несвоевременное создание образовательной программы по подготовке кадров высшей квалификации
- несвоевременное создание УМОД
- недостаточный уровень профессиональной подготовки сотрудников кафедры
- снижение активности участия обучающихся во внеучебной работе
- снижение эффективности НИР ППС
- снижение уровня Хирша

Выявленные причины рисков в 2018 г. и 2017 г. представлены в таблице и круговых диаграммах.

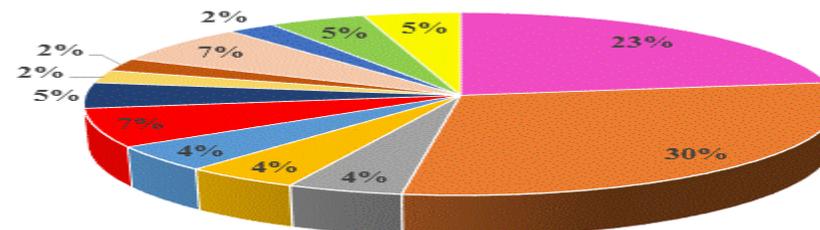
ПРИЧИНЫ РИСКОВ	2018		2017	
		Ранг		Ранг
низкая исполнительская дисциплина	22%	2	23%	2
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	25%	1	30%	1
низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации	6%	7	4%	7
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	3%	4	4%	4
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	3%	6	4%	6
недостаточное финансирование НИР	10%		7%	
недостаточное оснащение материально-технической базы	0%		5%	
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	3%		3%	
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	3%		2%	
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	10%	3	7%	3
неправильное формирование матрицы ответственности	3%		2%	
отсутствие на кафедре аспирантов и соискателей	6%		5%	

Причины рисков в 2018 г.



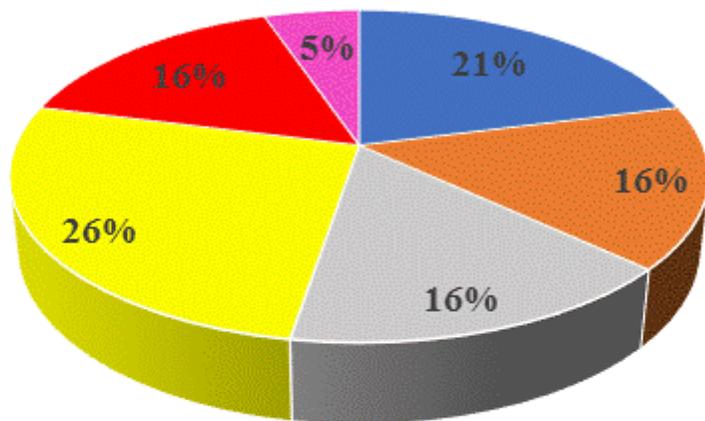
- низкая исполнительская дисциплина
- неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. Каф
- низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации
- недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,
- недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях
- недостаточное финансирование НИР
- недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей
- недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.
- незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов
- неправильное формирование матрицы ответственности
- отсутствие на кафедре аспирантов и соискателей
- прочее

Причины рисков в 2017 г.



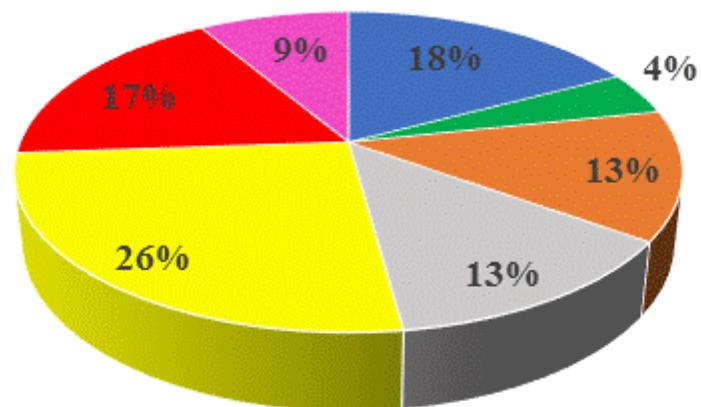
- низкая исполнительская дисциплина
- неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. Каф
- низкий уровень профессиональной подготовки, отсутствие своевременного повышения квалификации
- недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,
- недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях
- недостаточное финансирование НИР
- недостаточное оснащение материально-технической базы
- недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей
- недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.
- незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов
- неправильное формирование матрицы ответственности
- отсутствие на кафедре аспирантов и соискателей
- прочее

Вероятные последствия риска в 2018 г.



- низкий уровень подготовки обучающихся
- невыполнение показателей ежегодного мониторинга
- невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"
- невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору
- замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК
- уменьшение престижа Университета

Вероятные последствия риска в 2017 г.



- низкий уровень подготовки обучающихся
- невыполнение плана-отчета
- невыполнение показателей ежегодного мониторинга
- невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"
- невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору
- замечания внутренних и внешних аудиторов по СМК
- уменьшение престижа Университета

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Леванова Л.А. _____ 2018 г.

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

Структурное подразделение	Количество рисков, выявленных руководителем структурного подразделения	Количество рисков, выявленных в ходе внутреннего аудита СМК	Количество рисков по балльной оценке*					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	Подпись уполномоченного по качеству подразделения
			1	2	3	4	5					
Контрактная служба	-	-						3	3	-	-	
Научная библиотека	5	5	1				4	4	4	5	-	
Административно-хозяйственное управление	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	
Планово-финансовое управление	4	4		3	1			-	-	4	-	
Отдел по работе с иностранными студентами	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Управление информационных технологий	5	5			4	1		-	-	5	-	
Учебное управление	9	9	8	1				9	9	9	-	
Учебно-методическое управление	-	-	-	-	-	-	-	10	10	-	-	
Управление делопроизводством	4	4		1	2	1		4	4	4	-	
Студгородок	6	6		2	1	3		6	6	6	-	
ЦСОиА	9	9					9	-	-	10		
ЦДО	7	7			3	4		7	7	7	4	
ЦСТВ	6	6	1	1		1	3	5	5	6	1	
Научное управление	11	11	1		1	9		11	11	10	1	
Управление кадров												
ЦНИЛ	2	2			2			4	4	2		
ИТОГО:	68	68	11	8	14	19	16	67	67	68	6	

*Примечание. Балльная оценка рисков: 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); 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**).

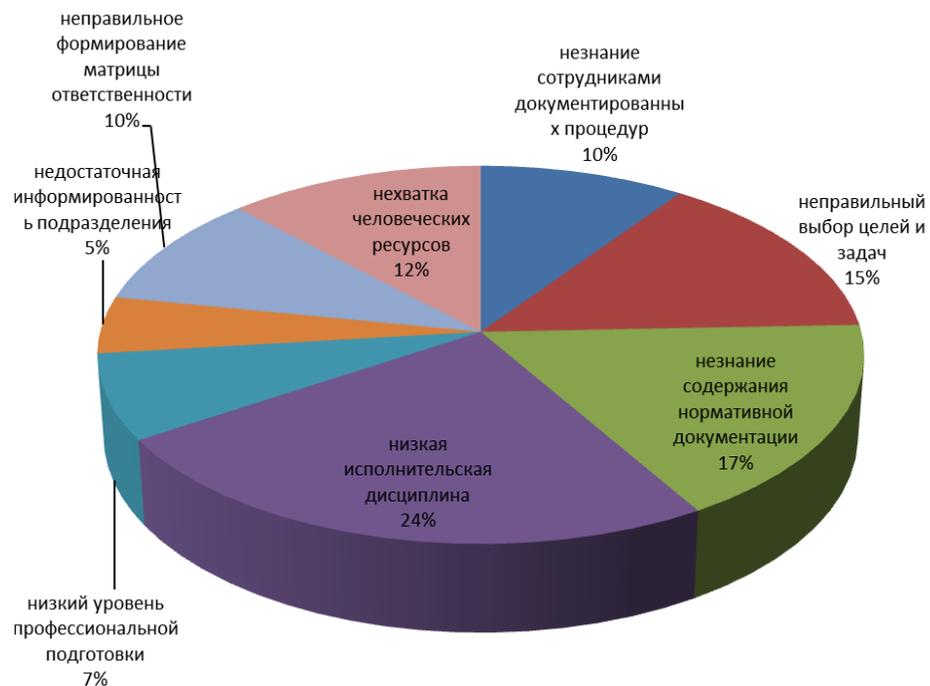
В 2018 году по результатам внутреннего аудита выявлено 68 рисков, что на 22% меньше чем в 2017 году. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2018 году запланировано 68 мероприятий по устранению рисков.

Наименования указанных в подразделениях рисков

Юридический риск	3
Финансовый риск	2
Неправильное оформление документированной информации по СМК	7
Ухудшение системы качества	8
Ограничение возможности предоставления информационных услуг	1
Недостаточное обеспечение документными потребностями контингента ВУЗа	1
Низкая посещаемость научной библиотеки	1
Невыполнение плана контрольных цифр приема аспирантов в университет	1
Несвоевременное создание ОПОП аспирантуры	1
Создание ОПОП аспирантуры не соответствующей образовательному стандарту	1
Недостаточное количество мест иногородним обучающимся	1
Нарушение правил противопожарной безопасности	1
Нарушение правил проживания в общежитии	1
Недостаточность квалифицированных кадров	2
Утрата собственности потребителей	2
Несвоевременное оформление документированной информации	1
Отсутствие анализа данных	1
Отсутствие корректирующих и предупреждающих действий	1
Задержка выдачи документов	1
Ошибки при заполнении документов	1
Задержка издания приказов по контингенту студентов	1
Недостаточная профориентационная работа	1
Риск срыва занятий	1
Недостаточная работа с документацией СМК	1
Устаревшая информация на сайте	1

Не учтены итоги анкетирования слушателей ЦДО в корректирующих и предупреждающих мероприятиях	1
Риск не обеспечения эффективности исследовательской деятельности	1
Риск не соответствия лабораторной базе	1
Низкий процент трудоустройства выпускников университета	1
Низкая информированность работодателей о заинтересованных в трудоустройстве выпускниках	1
Отсутствие координированной деятельности ЦСТВ и деканатов	1
Риск недостаточного информационного обеспечения процесса	1

основные причины риска



Бальная оценка рисков

Риски по бальной оценке	2017г.	2018г.	Δ
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	17	11	-6
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	14	8	-6
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	18	14	-4
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	10	19	+9

В соответствии с выявленными основными причинами рисков руководителям подразделений необходимо провести следующие мероприятия по минимизации рисков:

1. Повышать исполнительскую дисциплину персонала.
2. Проводит разъяснительную работу по ознакомлению персонала с нормативной документацией и документированными процедурами.
3. Более ответственно подходить к выборам целей и задач подразделения.

Руководитель группы внутреннего аудита

Шевалова Н.В.

_____20_____ г.