

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

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ-АНАЛИЗ РИСКОВ

2019

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ-АНАЛИЗ РИСКОВ за 2018-2019 уч.г.

С целью эффективного управления рисками в ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России ежегодно 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.

С 2016 года в Университете для повышения эффективности управляющих воздействий осуществляется регулярный (1 раз в год) контроль и анализ результатов, актуализируется информация о рисках, мероприятиях по управлению рисками, статус выполненных мероприятий. При отсутствии результата, исследуются причины не результативности и предпринимаются соответствующие действия для их устранения, разрабатывается новый план предупреждающих мероприятий.

Оценка результативности осуществляется на основании анализа динамики изменения бальной 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.

При аудите 2019 года выявлено 473 предполагаемых рисков, что на 16,7% ниже предыдущего периода (568). Снижение показателя произошло за счет 100% выполнения планируемых мероприятий по устранению рисков всему подразделением и кафедрами вуза.

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

В основном процессе на кафедрах вуза рисками являются: несвоевременное создание УМОД, низкие показатели по учебно-

методической (организационной), воспитательной и научной работе; в обеспечивающем процессе: неправильное оформление документированной информации 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 1-5).

В структурных подразделениях риски предполагаются в обеспечивающем и управляющем процессах – юридические и финансовые риски, неправильное оформление документированной информации СМК.

Причинами данных рисков являются: низкая исполнительская дисциплина, незнание содержания нормативной документации, неправильный выбор целей и задач подразделения.

Вероятностными последствиями данных рисков являются: ухудшение СМК университета (приложение 6).

В соответствии с выявленными основными причинами рисков руководителям подразделений и кафедр 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 планированию деятельности, назначению ответственных за разделы работ, выбору целей и задач кафедры (подразделения).

При анализе выявлено 270 предполагаемых рисков, зависящих от деятельности Университета и 203 риска, не зависящих от его деятельности (юридические, финансовые и другие риски). Из них: ожидаемых в 2019 году - 186, в 2020 году – 90, в 2021 году – 87, в 2022 году – 58, в 2023 году – 52

Мониторинг уровня рисков показал, преобладание очень высокого риска (39,3%), вероятность реализации которого – ближайший год. Аналогичные данные были получены в 2018 году. Значительных изменений в структуре уровней риска в 2019 году не произошло. Анализ бальной оценки рисков показал незначительное увеличение очень низкого и среднего рисков (1,3) в 2019 г. в 1,01 и 1,02 раза соответственно, на фоне значительного снижения высокого и очень высокого риска (4 и 5) в 1,3 и 1,4 и раза соответственно.

баллы		годы		Δ
		2019	2018	2019-2018
1	Количество	52	51	+1
	% в годы	11,0%	9,0%	
2	Количество	58	65	-7
	% в годы	12,3%	11,4%	
3	Количество	87	85	
	% в годы	18,4%	15,0%	+2
4	Количество	90	113	-23
	% в годы	19,0%	19,9%	
5	Количество	186	254	-68
	% в годы	39,3%	44,7%	
Всего	Количество	473	568	-95
	% 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.

Таким образом, результативность управляющих воздействий является высокой, можно 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 2019 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	9	9			1	1	7	19	19	10	10	
кафедра акушерства и гинекологии	12	12					12	23	23	15	15	
кафедра кардиологии и ССХ	10	10	9	1				28	28	11	11	
кафедра патофизиологии	11	11			1	1	9	21	21	11	11	
кафедра госпитальной хирургии	5	5			2	3		10	10	6	6	
кафедра травматологии с курсом реанимации	15	15		1	2		12	28	28	15	15	
кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии	9	9		1	2	3	3	28	28	10	10	
кафедра поликлинической терапии и сестринского	4	4				1	3	20	20	5	5	

дела												
кафедра факультетской хирургии, урологии	6	6		5		1		12	12	6	6	
кафедра лучевой диагностики, лучевой терапии и онкологии	10	10				1	9	22	22	10	10	
кафедра пропедевтики внутренних болезней	3	3	1		1	1		25	25	3	3	
кафедра неврологии, нейрохирургии и мед генетики	7	7		2	1	4		18	18	7	7	
кафедра патологической анатомии и гистологии	6	6		1	1		4	7	7	6	6	
кафедра нормальной физиологии	9	9			1	1	7	14	14	9	9	
кафедра общей хирургии	17	17	6	2	3	3	3	10	10	20	20	
кафедра судебной медицины	5	5	1	1	1	1	1	8	8	5	5	
кафедра факультетской терапии	10	10	4	1	1	1	3	17	17	10	10	
кафедра медицинской биохимии	5	5	1	0	2	2		3	3	5	5	
ИТОГО:	153	153	22	15	19	24	73	313	313	164	164	153

*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).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 153 риска, по сравнению с 2018 годом количество рисков снизилось в 1,4 раза. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2019 году запланировано 164 мероприятия по устранению рисков, выполнено 164. Из них: ожидаемых в 2019 году - 73, в 2020 году – 24, в 2021 году – 19, в 2022 году – 15, в 2023 году – 22. В деканате лечебного факультета выявлено 9 рисков, по сравнению с предыдущим годом ситуация не изменилась.

Балльная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом

Кафедры лечебного факультета	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	22	18	+4
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	15	30	-15
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	18	21	-3
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	23	30	-7
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	66	107	-41
Всего по кафедрам:	144	206	-62
Деканат лечебного факультета	2019г.	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)	7	7	0
Всего по деканату	9	9	0
ИТОГО по лечебному факультету:	153	215	-62

Анализ балльной оценки рисков показал незначительное увеличение очень низкого риска (1) по кафедрам лечебного факультета в 2019 г. (в 1,2 раза) на фоне значительного снижения низкого и высокого и очень высокого риска (2 и 5) в 2 и 1,6 и раза соответственно.

Причины рисков и их вероятностные последствия остаются прежними, как и в предыдущем году:

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	Доля
низкая исполнительская дисциплина	25%
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	25%
отсутствие кадрового резерва	2%
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	5%
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	2%
недостаточный уровень мотивации ППС к внеаучебной работе, СНО,	9%
недостаточное оснащение материально-технической базы	8%
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	6%
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	1%
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	7%
неправильное формирование матрицы ответственности	10%

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	Доля
низкий уровень подготовки обучающихся	10%
невыполнение плана-отчета	10%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	20%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	20%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	35%
уменьшение престижа Университета	5%

Ведущими причинами рисков являются низкая исполнительская дисциплина, неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач заведующим кафедрой, неправильное формирование матрицы ответственности.

Наиболее частыми вероятностными последствиями риска являются невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта".

Руководитель группы внутреннего аудита _____

Синькова М.Н.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА КАФЕДРАХ И ДЕКАНАТЕ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В 2019 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					
Деканат педиатрического факультета	10	10			1	1	8	11	11	10	10	
1. Акушерства и гинекологии №2	5	5			1	3	1	6	6	6	6	
2. Анатомии человека	5	5			1	4		8	8	5	5	
3. Детских болезней	6	6	1	1	1	1	2	10	10	6	6	
4. Детских хирургических болезней	5	5			3	2		7	7	5	5	
5. Иностранных языков, латинского языка и медицинской терминологии	5	5	2		1	2		7	7	5	5	
6. Педиатрии и неонатологии	5	5		1	2	2		6	6	5	5	
7. Поликлинической педиатрии и пропедевтики детских болезней	5	5					5	3	3	5	5	
8. Психиатрии, наркологии и медицинской психологии	4	4		2	2			7	7	4	4	
9. Философии и культурологии	5	5	2	3				5	5	5	5	
10. Фтизиатрии	3	3		1	2			9	9	4	4	
ИТОГО	58	58	5	8	14	15	16	79	79	60	60	

*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**).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 58 рисков, по сравнению с 2018 годом количество рисков снизилось в 1,4 раза. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В деканате факультета выявлено 10 рисков, что в 1,1 раза ниже по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2019 году по кафедрам и деканату запланировано 60 мероприятий по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2019 году - 16, в 2020 году – 15, в 2021 году – 14, в 2022 году – 8, в 2023 году – 5.

Балльная оценка рисков в сравнении с предыдущим годом:

Кафедры	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	5	13	-8
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	8	7	+1
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	13	13	0
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	14	22	-8
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	8	13	+5
Всего по кафедрам:	48	68	-20
Деканат	2019г.	2018г.	
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)	8	9	-1
Всего по деканату:	10	11	-1
ИТОГО	58	79	-21

Анализ балльной оценки рисков показал повышение очень высокого риска (5) по кафедрам в 2019г. (в 1,6 раза) на фоне снижения очень низкого риска (1) в 2,6 раза. В деканате в 2019г. существенных изменений не отмечается.

Причины рисков и их вероятностные последствия остаются прежними, как и в предыдущем году:

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	Доля
низкая исполнительская дисциплина	19%
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	10%
отсутствие кадрового резерва	4%
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	5%
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	4%
недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО,	10%
недостаточное оснащение материально-технической базы	11%
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	14%
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	3%
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	10%
неправильное формирование матрицы ответственности	10%

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	Доля
низкий уровень подготовки обучающихся	15%
невыполнение плана-отчета	20%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	16%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	16%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	20%
уменьшение престижа Университета	13%

Ведущими причинами рисков являются низкая исполнительская дисциплина, недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей, недостаточное оснащение материально-технической базы.

Наиболее частыми вероятностными последствиями риска являются невыполнение плана-отчета кафедры, невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта".

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Леванова Л.А.

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА МПФ в 2019 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	7	7				2	5	1	1	7	7	
Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и медицинской информатики	10	10	1	3	3	3		5	5	10	10	
Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии	3	3			2		1	0	0	3	3	
Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	14	14	0	1	5	6	2	4	4	14	14	
Кафедра инфекционных болезней	15	15	1	1	3	3	7	4	4	15	15	
Кафедра дермато венерологии	10	10				8	2	5	5	10	10	
Кафедра гигиены	3	3				1	2	2	2	3	3	
Деканат МПФ	11	11	1	3	3	3	1	10	10	11	11	
ИТОГО:	73	73	3	8	16	26	20	31	31	73	73	

*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**).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 73 риска, по сравнению с 2018 годом количество рисков увеличилось в 1,04 раза. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В деканате факультета выявлено 11 рисков, что в 1,1 раза выше по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В 2019 году по кафедрам и деканату запланировано 73 мероприятия по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2019 году - 20, в 2020 году – 26, в 2021 году – 16, в 2022 году – 8, в 2023 году – 3.

Балльная оценка риска в сравнении с предыдущим годом:

Кафедры	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	2		+2
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	5	3	+2
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	13	11	+2
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	23	17	+6
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	19	29	-10
Всего по кафедрам:	62	60	+2
Деканат	2019г.	2018г.	
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	1	1	0
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)	3	3	0
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	1	1	0
Всего по деканату:	11	10	+1
ИТОГО	73	70	+3

Анализ балльной оценки рисков показал снижение очень высокого риска (5) по кафедрам в 2019г. (в 1,5 раза) на фоне повышения высоко риска (4) в 1,4 раза, очень низкого, низкого и среднего риска (1) в 2 раза. В деканате в 2019г. по сравнению с предыдущим годом произошло увеличение среднего риска в 1,5 раза.

Причины рисков и их вероятностные последствия остаются прежними, как и в предыдущем году:

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	Доля
низкая исполнительская дисциплина	10%
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	10%
отсутствие кадрового резерва	10%
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	5%
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	5%
недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО,	11%
недостаточное оснащение материально-технической базы	10%
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	10%
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	9%
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	10%
неправильное формирование матрицы ответственности	10%

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	Доля
низкий уровень подготовки обучающихся	10%
невыполнение плана-отчета	15%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	20%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	20%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	20%
уменьшение престижа Университета	15%

Ведущими причинами рисков являются недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО, низкая исполнительская дисциплина, недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей, неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. кафедрой, недостаточное оснащение материально-технической базы, отсутствие кадрового резерва, незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов, неправильное формирование матрицы ответственности.

Наиболее частыми вероятностными последствиями риска являются невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта".

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Салтанова Е.В.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ в 2019 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	5	5	2	3				3	3	5	5	
Кафедра хирургической стоматологии, ЧЛХ с курсом офтальмологии	10	10		1	2	3	4	16	16	10	10	
Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний	5	5					5	7	7	5	5	
Кафедра детской стоматологии	12	12	0	1	3	1	7	4	4	12	12	
Кафедра истории	11	11	1	1	3		6	15	15	11	11	
Кафедра отоларингологии и клинической иммунологии	8	8	2	1	5			8	8	8	8	
Деканат	9	9		1	1	2	5	1	1	9	9	
ИТОГО:	60	60	5	8	14	6	27	54	54	60	60	

*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).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 60 рисков, по сравнению с 2018 годом количество рисков увеличилось в 1,1 раза. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В деканате факультета выявлено 9 рисков, что в 1,3 раза выше по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем

году выполнено 100%. В 2019 году по кафедрам и деканату запланировано 60 мероприятий по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2019 году - 27, в 2020 году – 6, в 2021 году – 14, в 2022 году – 8, в 2023 году – 5.

Балльная оценка риска в сравнении с предыдущим годом:

Кафедры	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	5	3	+2
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	7	5	+2
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	13	10	+3
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	4	4	0
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	22	25	-3
Всего по кафедрам:	51	47	+4
Деканат	2019г.	2018г.	
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)			0
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	1		+1
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	1		+1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	2	2	0
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	5	5	0
Всего по деканату:	9	7	+2
ИТОГО	60	54	+6

Анализ балльной оценки рисков показал снижение очень высокого риска (5) по кафедрам в 2019г. (в 1,1 раза) на фоне повышения очень низкого, низкого и среднего риска (1,2,3) в 1,7; 1,4 и 1,3 раза соответственно. В деканате в 2019г. по сравнению с предыдущим годом дополнительно выявлен 1 низкий и 1 средний риск.

Причины рисков и их вероятностные последствия остаются прежними, как и в предыдущем году:

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	Доля
низкая исполнительская дисциплина	15%
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	13%
отсутствие кадрового резерва	8%
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	5%
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	5%
недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО,	9%
недостаточное оснащение материально-технической базы	7%
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	8%
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	5%
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	8%
неправильное формирование матрицы ответственности	17%

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	Доля
низкий уровень подготовки обучающихся	16%
невыполнение плана-отчета	20%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	18%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	16%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	13%
уменьшение престижа Университета	17%

Ведущими причинами рисков являются неправильное формирование матрицы ответственности, низкая исполнительская дисциплина, недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей, неправильное планирование работы ППС.

Наиболее частыми вероятностными последствиями риска являются невыполнение плана-отчета, невыполнение показателей ежегодного мониторинга, уменьшение престижа Университета

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Попкова Л.В.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

СВОДНЫЙ ОТЧЁТ-АНАЛИЗ РИСКОВ КемГМУ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В 2019 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	6	6			1	1	4	11	11	6	6	
Медицинская и биологическая физика и высшая математика	9	9				2	7	12	11	9	9	
Фармации	16	16	5	4	7			16	16	16	16	
Фармакология	8	8		4	1	3		8	8	8	8	
Фармацевтической и общей химии	6	6					6	6	6	6	6	
ИТОГО:	45	45	5	8	9	6	17	53	52	45	45	

*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**).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 45 рисков, по сравнению с 2018 годом количество рисков уменьшилось в 1,6 раза. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100% мероприятий. В деканате факультета выявлено 6 рисков, что в 1,8 раза ниже по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем году выполнено 100%. В 2019 году по кафедрам и деканату запланировано 45 мероприятий по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2019 году - 17, в 2020 году – 6, в 2021 году – 9, в 2022 году – 8, в 2023 году – 5.

Балльная оценка риска в сравнении с предыдущим годом:

Кафедры	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	5	5	0
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	8	9	-1
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	8	9	-1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	5	10	-5
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	13	26	-13
Всего по кафедрам:	39	59	-20
Деканат	2019г.	2018г.	
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)	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)	4	9	-5
Всего по деканату:	6	11	-5
ИТОГО	45	70	-25

Анализ балльной оценки рисков показал снижение по всем рискам (1-5) по кафедрам и деканату в целом в 2019г. в 1,6 раза.

Причины рисков и их вероятностные последствия остаются прежними, как и в предыдущем году:

ПРИЧИНЫ РИСКОВ	Доля
низкая исполнительская дисциплина	25%
неправильное планирование работы ППС, аспирантов, неправильный выбор целей и задач зав. каф	10%
отсутствие кадрового резерва	7%
недостаточный уровень мотивации студентов к внеаучебной работе, СНО,	5%
недостаточное информирование обучающихся о внеаудиторных мероприятиях	4%
недостаточный уровень мотивации ППС к внеучебной работе, СНО,	4%
недостаточное оснащение материально-технической базы	14%
недостаточный уровень стимулирования ППС к изданию статей	5%
недостаточное информирование ППС о проведении грантов, конкурсов, конференций, олимпиад, журналов ВАК и др.	6%
незнание ППС документированных процедур (Управление записями и Управление документацией), содержания нормативной документации, локальных актов	8%
неправильное формирование матрицы ответственности	12%

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА	Доля
низкий уровень подготовки обучающихся	20%
невыполнение плана-отчета	15%
невыполнение показателей ежегодного мониторинга	15%
невыполнение показателей Плана мероприятий "дорожная карта"	15%
невыполнение трудового договора и приложений к трудовому договору	15%
уменьшение престижа Университета	20%

Среди всех причин рисков, выявленных в ходе аудита доминируют причины: «низкая исполнительская дисциплина» недостаточное оснащение материально-технической базы и «неправильное планирование работы ППС руководителем структурного подразделения.

Вероятные последствия рисков - «невыполнение показателей ежегодного мониторинга», уменьшение престижа Университета, невыполнение плана, показателей ежегодного мониторинга, Плана мероприятий "дорожная карта", трудового договора и приложений к трудовому договору

Руководитель группы внутреннего аудита _____ Штернис Т.А.

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 бальной 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	2	2					2			2	2	
Научная библиотека	5	5	1				4	5	5	5	5	
Административно-хозяйственное управление	1	1					1			1	1	
Планово-финансовое управление	4	4		3	1			4	4	4	4	
Отдел по работе с иностранными студентами	9	9		4	1	1	3			9	9	
Управление информационных технологий	5	5			4	1		5	5	5	5	
Учебное управление	9	9	8	1				9	9	9	9	
Управление делопроизводством	4	4		1	2	1		4	4	4	4	
ЦСОиА	9	9					9	10	10	9	9	
ЦДО	7	7			3	4		7	7	7	7	
ЦСТВ	6	6	1	1		1	3	6	6	6	6	
Научное управление	5	5	1		1	3		10	10	5	5	
Управление последипломной подготовки специалистов	10	10				1	9	8	8	10	10	
Управление кадров	6	6	1	1	1	1	2			6	6	
ЦНИЛ	2	2			2			2	2	2	2	
ИТОГО:	84	84	12	11	15	13	33	70	70	84	84	

*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).

Заключение: В ходе внутреннего аудита выявлено 84 риска, по сравнению с 2018 годом количество рисков увеличилось в 1,2 раза. Отмечается значительное увеличение очень высокого риска (5) в 2,1 раза и незначительное увеличение очень низкого, низкого и среднего риска (1,2,3) в 1,1; 1,4 и 1,1 раза соответственно. Однако высокий риск снижен в 1,5 раза по сравнению с предыдущим годом. Из запланированных мероприятий по устранению рисков в предыдущем и настоящем году выполнено 100% мероприятий. В 2019 году запланировано 84 мероприятия по устранению рисков, из них: ожидаемых в 2019 году - 33, в 2020 году – 13, в 2021 году – 15, в 2022 году – 11, в 2023 году – 12.

Балльная оценка рисков

Риски по балльной оценке	2019г.	2018г.	Δ (2019-2018)
1 – очень низкая (событие скорее всего будет происходить не чаще 1 раза в 5 лет)	12	11	+1
2 – низкая (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 4 года)	11	8	+3
3 – средняя (событие скорее всего будет происходить 1 раз в 3 года)	15	14	+1
4 – высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшие два года)	13	19	-6
5 – очень высокая (событие скорее всего произойдет в ближайшем году)	33	16	+17
ИТОГО	84	68	+16

Наименования указанных в подразделениях рисков

Юридический риск	9,1%
Финансовый риск	6,1%
Неправильное оформление документированной информации по СМК	21,2%
Ограничение возможности предоставления информационных услуг	3,0%
Низкая посещаемость научной библиотеки	3,0%
Невыполнение плана контрольных цифр приема аспирантов в университет	3,0%
Недостаточное количество мест иногородним обучающимся	3,0%

Нарушение правил противопожарной безопасности	3,0%
Нарушение правил проживания в общежитии	3,0%
Недостаточность квалифицированных кадров	6,1%
Утрата собственности потребителей	6,1%
Несвоевременное документирование информации	6,0%
Отсутствие анализа данных	3,0%
Задержка выдачи документов	3,0%
Ошибки при заполнении документов	3,0%
Задержка издания приказов по контингенту студентов	3,0%
Недостаточная профориентационная работа	3,0%
Риск срыва занятий	3,0%
Риск не обеспечения эффективности исследовательской деятельности	3,0%
Низкая информированность работодателей о заинтересованных в трудоустройстве выпускниках	3,0%
Отсутствие координированной деятельности ЦСТВ и деканатов	3,0%

Причинами данных рисков являются: низкая исполнительская дисциплина (50), незнание содержания нормативной документации (25%), неправильное планирование деятельности, выбор целей и задач подразделения (25%).

Вероятностными последствиями данных рисков являются: ухудшение СМК университета

Руководитель группы внутреннего аудита

Синькова М.Н.