|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Згідно з вимогами ISO 9001-2015  Введено в дію з 14.04.2021 | | | П-СУЯ/04  Версія 02 | | gerbternopola |
| Тернопільська міська рада | | | | |
| Процедура  управління ризиками | | | | |
| Оригінал: головний спеціаліст з питань управління якістю  Копії: виконавчі органи,окремі посадові особи,старости | | | | | |
| Розробив | Погодив | | Затверджено | |
| Головний спеціаліст з питань управління якістю  Наталія УНІЯТ | Заступник міського голови - керуючий справами, уповноважений з питань системи управління якістю  Іван ХІМЕЙЧУК | | Розпорядженням міського голови  14.04.2021 №71 | |

**Від якості справи - до якості життя !**

1. Призначення і сфера застосування

1.1 Процедура визначає 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 Процедура розроблена відповідно до вимог п. 6.1стандарту ISO 9001-2015.

1.3 Вимоги цієї Процедури поширюються на діяльність вищого керівництва Тернопільської міської ради, керівників виконавчих органів, інших посадових осіб і є обов'язковими до застосування.

2.Термінологія

Дані – факти про об’єкт;

Інформація – значущі дані;

Задокументована процедура – внутрішній нормативний (організаційний) документ, що містить установлений спосіб виконання процесу (роботи);

Процес – сукупність взаємопов'язаних або взаємодіючих видів діяльності, яка перетворює входи на виходи;

Ризик – імовірна подія, яка може вплинути на досягнення стратегічних та операційних цілей в кінцевій перспективі (вплив невизначеності,основа для планування та запровадження процесів СУЯ);

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 процесу, 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;

Ризик-орієнтоване мислення дає змогу організації визначати чинники, які можуть спричиняти відхилення її процесів та її системи управління якістю від запланованих результатів, щоб установлювати запобіжні заходи контролю для зменшення негативних впливів і якнайбільшого використання можливостей, у міру їх виникнення;

Паспорт ризиків – документ, що містить усю наявну інформацію про ризик.

3. Скорочення

СУЯ - система управління якістю

УР - управління ризиками.

4. Опис процедури

4.1 Входи й виходи процесу

4.1.1 Входами процесу є внутрішня інформація від складових системи моніторингу процесів СУЯ про діяльність виконавчих органів та/або структурного підрозділу/процесу, окремої посадової особи й зовнішнє середовище.

4.1.2 Виходами процесу є Паспорт ризиків виконавчих органів та/або структурного підрозділу/процесу, окремої посадової особи, План-факт заходів щодо усунення ризиків і задокументована інформація про результати виконання цих заходів виконавчими органами - Звіт з аналізування ризиків.

4.2Відповідальність і повноваження

4.2.1 Відповідальним за виконання вимог цієї Процедури є керівники виконавчих органів, окремі посадові особи, головний спеціаліст з питань управління якістю.

4.2.2 Керівники процесів, окремі посадові особи є відповідальними за своєчасну ідентифікацію ймовірних ризиків і впровадження дій з уникнення ризику, усунення джерела ризику або змінення умов щодо його виникнення,

за своєчасну звітність стосовно виконання вимог цієї Процедури.

4.3Основні цілі та задачі процесу управління ризиками

4.3.1 Основними цілями процесу є забезпечення гарантії досягнення стратегічних цілей і підтримка ефективності роботи СУЯ Тернопільської міської ради.

4.3.2 Задачі процесу управління ризиками:

- ідентифікація й оцінювання ризиків, що впливають на досягнення стратегічних цілей міської ради;

- забезпечення заходів щодо мінімізації ймовірності й негативного впливу ризиків на цілі Тернопільської міської ради;

- стратегічне планування діяльності Тернопільської міської ради та її виконавчих органів з урахуванням ризиків;

- своєчасне інформування вище керівництво Тернопільської міської ради і зацікавлених сторін про наявність можливих ризиків;

- моніторинг заходів з контролю ризиків;

- забезпечення інформацією про ризики під час прийняття управлінських рішень;

- формування плану заходів щодо усунення ризиків;

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

- формування пропозицій щодо поліпшення процесів системи управління якістю Тернопільської міської ради.

Учасниками процесу є керівники виконавчих органів, працівники структурних підрозділів,окремі посадові особи.

Для реалізації процесу використовують інформаційні, матеріальні, фінансові й людські ресурси.

4.4Стадії управління ризиками :

- ідентифікація й оцінювання ризиків;

- планування необхідних заходів щодо усунення ризиків/запобігання ризикам;

- здійснення заходів щодо усунення ризиків/запобігання ризикам;

- аналіз результатів та ефективності заходів щодо усунення/попередження ризиків.

4.4.1 Ідентифікація й оцінювання ризиків

Ідентифікація ризиків - це діяльність, пов’язана з визначенням ризикових сфер діяльності, зосередження наявних ресурсів для управління ними, встановлення відповідальних посадових осіб (фахівців) за управління ризиками у відповідних сферах.

Ризики, ймовірність виникнення яких може вплинути на спроможність виконавчих органів міської ради, окремих посадових осіб, досягати визначених стратегічних цілей класифікуються за категоріями та видами.

За категоріями ризики поділяються на:

- зовнішні - це потенційні події, які є зовнішніми по відношенню до виконавчих органів міської ради та, ймовірність виникнення яких не пов’язана з виконанням виконавчими органами міської ради відповідних процесів та операцій;

- внутрішні - це потенційні події, ймовірність виникнення яких безпосередньо пов’язана з виконанням виконавчими органами міської ради відповідних процесів та операцій.

В розрізі категорій ризики поділяються на види:

-до зовнішніх ризиків належать: законодавчі або нормативно-правові, операційно-технологічні, програмно-технічні та бюджетні;

-до внутрішніх ризиків належать: операційно-технологічні, кадрові, репутаційні, фінансово-господарські, програмно-технічні.

Законодавчі ризики – це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана із відсутністю, суперечністю або нечіткою регламентацію виконання операції у відповідних нормативно-правових актах, законодавчими змінами тощо.

Операційно-технологічні ризики – це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана із порушенням визначеного порядку виконання операції, зокрема термінів та формату подання документів, розподілу повноважень з виконання операції тощо.

Програмно-технічні ризики – це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана із відсутністю прикладного програмного забезпечення або змін до нього відповідно до діючої нормативно-правової бази, неналежною роботою або відсутністю необхідних технічних засобів тощо.

Фінансово-господарські ризики (бюджетні) – це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана із фінансово-господарським станом виконавчих органів міської ради, зокрема неналежним ресурсним, матеріальним забезпеченням тощо.

Кадрові ризики – це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана із неналежною професійною підготовкою працівників виконавчих органів міської ради, неналежного виконання ними функціональних обов’язків тощо.

Репутаційні ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов’язана з негативним сприйняттям репутації виконавчих органів міської ради або недовіри до них з боку клієнтів, а також застосування державними органами заходів впливу, передбачених законодавством. Це впливає на спроможність виконавчих органів,окремих посадових осіб надавати нові послуги або підтримувати існуючі відносини тощо.

Ідентифікація ризиків здійснюється не рідше одного разу на рік ( на початку календарного року), шляхом обговорення можливих проблем у їх діяльності на засіданнях/нарадах та оформляють відповідним протоколом (записом).

При проведенні ідентифікації ризиків враховують функції, цілі, нормативну базу, результати діяльності ( задоволеність замовників послугами, скарги ), результати внутрішніх і зовнішніх аудитів, попередній досвіт виконання аналогічної (-их) процесів .

Результати оцінювання ідентифікації ризиків заносяться до Паспорта ризиків виконавчого органу, який оформлюється згідно з формою Ф-01/П-СУЯ/04.

Паспорт ризиків підписує керівник процесу та затверджує у вищого керівництва згідно розподілу посадових обов’язків. Зміни до Паспорта ризиків оформляються додатком, підписується керівником процесу . Керівник структурного підрозділу/процесу, окрема посадова особа доводить Паспорт ризиків до підлеглих на засіданні/нараді під підпис.

Копія, затвердженого Паспорта ризиків структурного підрозділу/процесу, подається головному спеціалісту з питань управління якістю.

Затверджений Паспорт ризиків зберігається у керівника виконавчого органу/процесу, окремої посадової особи протягом трьох років.

4.4.2 Планування необхідних заходів щодо усунення ризиків.

Керівник процесу, окрема посадова особа на основі затвердженого Паспорта ризиків, керуючись попереднім досвідом, нормативною базою і результатами попередніх внутрішніх і зовнішніх аудитів визначає заходи їх усунення, можливі терміни усунення й відповідальних осіб за реалізацію заходів.

Перелік заходів для усунення ризиків, терміни усунення й відповідальних осіб за реалізацію заходів заноситься до План-факту усунення ризиків згідно з формою – Ф-02/П-СУЯ/04.

План-факт усунення ризиків підписує керівник структурного підрозділу/процесу (окрема посадова особа) і доводить до підлеглих на засіданні/нараді під підпис. Зміни до План-факту усунення ризиків оформлюються додатком.

4.4.3 Здійснення заходів щодо усунення ризиків.

Відповідно до План-факту заходів щодо усунення ризиків призначені відповідальні особи в установлені терміни проводять заплановані заходи.

Про результати виконаних дій, перешкоди (проблеми) при виконанні, якщо такі виникали, рекомендації щодо поліпшення процесів надаються керівнику процесу у формі службової записки або звіту. Відповідна інформація заноситься до План-факту.

Керівник процесу щомісяця проводить моніторинг усунення ризиків.

Під час проведення внутрішнього аудиту у виконавчому органі аудитори перевіряють виконання План-факту заходів щодо усунення ризиків( Ф-02/П-СУЯ/04).

Результати перевірки реєструються у відповідній графі План - звіту про проведення внутрішнього аудиту( Ф-02/П-СУЯ/03).

4.4.4 Аналізування результативності й ефективності заходів щодо

усунення ризиків

Аналізування результативності й ефективності вжитих заходів щодо усунення ризиків є вхідними даними для аналізування функціонування СУЯ вищим керівництвом(критичне аналізуванням СУЯ в кінці року згідно наказу УСУЯ) шляхом обговорення отриманих результатів від виконання запланованих дій на засіданнях/нарадах.

Результати аналізу оформлюються у звіті згідно з формою Ф-03/П-СУЯ/04.

4.4.5 Примірний перелік внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на СУЯ в Тернопільській міській раді відображено в Таблиці (додається).

5. Вимірювання і моніторинг

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

Перевірка виконання дій з усунення ризиків у всіх виконавчих органах міської ради виконується внутрішніми аудиторами під час проведення внутрішніх аудитів.

Контроль виконання вимог Процедури 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. Прикінцеві положення

6.1 Процедура розробляється головним спеціалістом з питань управління якістю,погоджується заступником міського голови-керуючим справами,уповноваженим з питань системи управління якістю, затверджується міським головою.

6.2 Контроль за виконанням Процедури здійснює головний спеціаліст з питань управління якістю.

6.3 Зміни й доповнення до Процедури розглядаються й погоджуються згідно з процедурою їх прийняття.

Таблиця

Перелік внутрішніх і зовнішніх чинників, що впливають на СУЯ

в Тернопільській міські раді

| № | Назва чинника | Аспекти впливу | Оцінка впливу | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Можливості | Загрози | Суттєвість |
| 1 | Зовнішні чинники | | | | |
| 1.1 | Політична та соціально-економічна ситуація | Стабільність функціонування органу самоврядування  Рівень якості життя населення | Так | Так | Значна |
| 1.2 | Законодавчі та нормативні вимоги | Нормативне забезпечення діяльності організації та процесу надання послуг | Так | Так | Значна |
| 1.3 | Регуляторна діяльність органів влади | Делегування повноважень  Здійснення функцій зовнішнього контролю | Так | Так | Значна |
| 1.4 | Взаємодія з органами місцевого самоврядування | Надання дозволів та адміністративних послуг | Так | Ні | Незначна |
| 1.5 | Місцева громада | Потенційні споживачі послуг | Так | Ні | Посередня |
| 1.6 | Юридичні та фізичні особи | Суб’єкт отримання послуг | Так | Так | Значна |
| 1.7 | Фінансові установи, інвестиційний клімат | Фінансування проектів, банківські послуги | Так | Так | Посередня |
| 1.8 | Міжнародне партнерство | Залучення інвестицій,  передовий досвід самоврядування | Так | Ні | Посередня |
| 1.9 | Засоби масової інформації | Вплив на імідж Тернопільської міської ради та її виконавчих органів | Так | Так | Незначна |
| 2 | Внутрішні чинники | | | | |
| 2.1 | Структура організації | Взаємодія виконавчих органів при наданні послуг | Так | Так | Значна |
| 2.2 | Персонал | Наявність персоналу з відповідною кваліфікацією та компетентністю,  виконання посадових обов’язків,  виконавча дисципліна | Так | Так | Значна |
| 2.3 | Визначені процеси | Наявність задокументованої інформації щодо процесів | Так | Так | Значна |
| 2.4 | Інфраструктура | Забезпечення умов для надання послуг | Так | Так | Посередня |
| 2.5 | Інформаційне забезпечення, ІТ- технології, автоматизація процесів | Оптимізація процесу надання послуг | Так | Так | Значна |

Ф-01/П-СУЯ/04

ЗАТВЕРДЖУЮ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_р.

Паспорт ризиків на 20\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва процесу  (цілі) | Назва ризику | Категорія ризику | Причина виникнення | Можливі наслідки ризику |
| **1** | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_20\_\_

(підпис) (прізвище)

Ф-02/П-СУЯ/04

План-факт

заходів щодо усунення ризиків в\_\_\_\_20\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва ризику  ( з Ф-01/П-СУЯ/04) | Відповідальний  вконавець  (посада,ПІБ) | Термін виконання | Заходи,спрямовані на усунення ризику | Підтверджувальні документи, що містять інформацію про усунення ризику( №,дата,папка НС) |
| **1** | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |

Керівник процесу \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_20\_\_ (підпис) (прізвище)

Ф-03/П-СУЯ/04

Звіт

з аналізування ризиків за 20\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Кількість ризиків, виявлених | Заплановано заходів з усунення ризиків в попередньому році | Виконано заходів з усунення ризиків в попередньому році | Заплановано заходів з усунення ризиків в поточному році | Виконано заходів з усунення ризиків в поточному році | Кількість ризиків, виявлених під час внутрішнього аудиту СУЯ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Виконав,дата

\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_20\_\_

(підпис) (прізвище)