



Утверждено  
Решением Правления  
от «14» 01 2026 г.  
Протокол № 1

**Положение о системе управления рисками  
НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова»**

Срок действия с « <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>26</u> г. по « <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>29</u> г.	Срок продления до «__» ____ 20 __ г.	Статус: Действующий <input type="checkbox"/> Устаревший <input type="checkbox"/>
Предыдущий устаревший документ:	Подпись ответственного лица за управление документом	Код № Копия № Экземпляр №



## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Наименование	Должность	Ф.И.О.	Дата / Подпись
РАЗРАБОТКА	Руководитель управления рисков и системы менеджмента качества	М.Т. Жангирбаев	«___» 20 ___ г.
СОГЛАСОВАНИЕ	Первый проректор	Д. Р. Кайдарова	«___» 20 ___ г.
	Проректор	Ж.А.Калматеева	«___» 20 ___ г.
	Проректор	С.Е.Султангазиева	«___» 20 ___ г.
	Проректор	У.М. Датхаев	«___» 20 ___ г.
	Проректор	И.Р. Фахрадиев	«___» 20 ___ г.
	Финансовый директор	С.С. Исаков	«___» 20 ___ г.
	Исполнительный директор	С.В.Лахов	«___» 20 ___ г.
	Руководитель антикоррупционной комплаенс-службы	А.А.Исламов	«___» 20 ___ г.
РЕГИСТРАЦИЯ	Руководитель юридического департамента	А.Н.Ахмет	«___» 20 ___ г.
	Юридический департамент		«___» 20 ___ г.



## 1. Общие положения

Настоящее Положение устанавливает цели, принципы, структуру, процессы и порядок функционирования системы управления рисками (далее – СУР) в НАО «КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова» (далее – Университет).

СУР является составной частью управления рисков и системы менеджмента качества (СМК) Университета.

Положение разработано на основе требований международного стандарта ISO 31000:2018, законодательства Республики Казахстан и внутренних нормативных документов Университета.

### Иерархия документов СУР и их назначение

1) Политика по управлению рисками - формулирует принципы, цели, роли и общие требования к СУР;

2) Положение о СУР - закрепляет организационную структуру, распределение ответственности и порядок управления СУР;

3) Методика управления рисками - устанавливает процедуры, шаги и формы (алгоритм) выполнения процессов управления рисками;

4) Заявление о риск-аппетите - определяет допустимые уровни риска и пороги толерантности по ключевым категориям рисков;

5) Регистры, планы и отчёты - рабочие документы (реестр рисков, планы управления рисками, отчеты и протоколы КпУР);

В случаях расхождений применяется иерархия: Политика → Положение по УР → Методика по УР → Заявление о риск-аппетите → Рабочие документы.

Положение обязательно для исполнения всеми структурными подразделениями и работниками Университета.

## 2. Цели и задачи

Цель СУР – обеспечение устойчивости деятельности Университета, защита интересов обучающихся, сотрудников, учредителей и иных заинтересованных сторон.

Задачи:

1) выявление, анализ и оценка рисков, способных повлиять на достижение стратегических и операционных целей;

2) разработка и реализация мероприятий по обработке рисков;

3) интеграция риск-ориентированного подхода в стратегическое планирование, бюджетирование и проектную деятельность;

4) постоянное совершенствование процедур управления рисками.

## 3. Термины и определения

**Риск** - влияние неопределенности на достижение целей Университета, которое может выражаться как в отрицательном, так и в положительном эффекте (возможность). Риск характеризуется комбинацией вероятности возникновения события и последствий для целей.

**Риск-аппетит** - уровень риска, который Совет директоров и руководство Университета готовы принять в процессе достижения стратегических и



операционных целей. Определяет, какие риски считаются допустимыми, а какие требуют обработки.

**Риск-толерантность** (допустимое отклонение). Конкретные количественные или качественные пределы колебаний показателей (например, KRI), которые Университет готов временно допустить без корректирующих действий. Чаще всего задается как диапазон вокруг риска-аппетита.

**Владелец риска** - руководитель структурного подразделения или должностное лицо, которое несет ответственность за идентификацию, оценку, обработку и мониторинг конкретного риска в рамках своего процесса/области деятельности.

**Ключевой показатель риска** (KRI/КРП) - измеримый параметр, который сигнализирует о росте вероятности наступления риска или изменении его уровня. Пример: количество нарушений сроков отчетности, процент дефектов, индекс текучести кадров.

**План управления рисками** - документ, содержащий перечень мероприятий по управлению риском, ответственных лиц, сроки, ресурсы и целевые значения показателей после реализации мер.

**Реестр рисков** - централизованная электронная база данных Университета, в которой фиксируются все выявленные риски.

**Мониторинг рисков** - непрерывный процесс отслеживания изменений в уровнях рисков, эффективности мер обработки и актуальности данных в реестре.

**Обработка рисков** - действия по выбору и реализации мер управления риском: избегание, снижение, передача (страхование, договоры), принятие (осознанное согласие).

**Идентификация рисков** - систематический процесс выявления потенциальных событий или факторов, которые могут повлиять на достижение целей Университета.

**Матрица вероятности и влияния** - инструмент оценки уровня риска, представляющий собой таблицу, где пересекаются значения вероятности наступления риска и масштаба его последствий.

#### 4. Принципы

СУР Университета строится на принципах:

- 1) интеграция в процессы управления и принятия решений;
- 2) учет внутреннего и внешнего контекста;
- 3) системность и постоянное улучшение;
- 4) достоверность и прозрачность информации;
- 5) участие всех уровней управления.

#### 5. Система управления и распределение ролей

##### Совет директоров

Совет директоров является высшим органом корпоративного управления рисками и:

- 1) утверждает Политику по управлению рисками;
- 2) устанавливает риск-аппетит и ключевые принципы СУР;
- 3) принимает решения по наиболее значимым рискам;



4) рассматривает отчёты Правления и Комитета по управлению рисками о состоянии ключевых рисков и результатах их управления.

### **Правление**

- 1) обеспечивает исполнение решений Совета директоров;
- 2) утверждает годовые планы и отчёты по управлению рисками;

### **Комитет по управлению рисками (КпУР)**

КпУР – коллегиальный орган при Правлении, осуществляющий мониторинг и анализ ключевых рисков, рассмотрение отчетов, выработку предложений по их обработке.

Председателем КпУР является Председатель Правления – ректор Университета.

### **Председатель Правления – ректор (Председатель КпУР)**

Председатель Правления – ректор обеспечивает внедрение и развитие СУР, распределяет ответственность между структурными подразделениями и руководит работой КпУР.

### **Управление рисков и СМК (УРиСМК)**

УРиСМК выполняет функции методологического центра и координатора:

- 1) разрабатывает и актуализирует внутренние документы по управлению рисками;
- 2) организует идентификацию, оценку и мониторинг рисков;
- 3) ведёт единый реестр рисков и ключевых показателей риска;
- 4) готовит материалы для Совета директоров, Правления и КпУР;
- 5) обеспечивает обучение и консультации сотрудников;
- 6) организует сбор и мониторинг **ключевых показателей риска (KRI)**; обеспечивает автоматизированное отображение KRI в сводной панели (дашборде) СУР;
- 7) сопровождает **цифровой контур СУР** (единый Реестр рисков в Google Sheets), администрирует права доступа, ведёт журнал изменений и обеспечивает резервное копирование.

### **Руководители структурных подразделений**

- 1) являются владельцами рисков своих процессов;
- 2) обеспечивают идентификацию, оценку, обработку и мониторинг рисков;
- 3) предоставляют информацию в реестр рисков и на заседания КпУР;
- 4) при оценке и обработке рисков руководствуются **Заявлением о риск-аппетите** и установленными порогами толерантности; при превышении порога обеспечивают эскалацию на КпУР.

### **Сотрудники Университета**

Участвуют в выявлении и сообщении о рисках, выполняют мероприятия по их снижению в рамках должностных обязанностей.

## **6. Процесс управления рисками**

**Установление контекста.** Определяются цели, внешние и внутренние факторы, заинтересованные стороны, а также критерии оценки риска и связи с риск-аппетитом. Ответственные: владелец риска/УРиСМК. Результат: описанный контекст и критерии оценки. Периодичность: ежегодно и при существенных изменениях.



**Идентификация рисков.** Выявление событий/факторов, препятствующих достижению целей. Инструменты: анализ процессов и инцидентов, мозговые штурмы, опросы, аудит-находки, бенчмаркинг. Формат записи: Причина → Событие (риск) → Последствие. Результат: перечень рисков.

**Анализ рисков.** Определение причин, триггеров, уже действующих контролей, вероятности и последствий с учётом контекста. Применяемая матрица — согласно Методике; уровни — в соответствии с Заявлением о риск-аппетите.

**Оценка (приоритизация) рисков.** Сопоставление рассчитанных уровней с порогами толерантности. Риски с уровнем Высокий/Критический подлежат эскалации на КпУР/Правление; формируется Карта рисков.

**Обработка рисков.** Выбор стратегий: избегание, снижение, передача, принятие. Для рисков в красной/жёлтой зонах оформляется План управления рисками (ПУР) с целевыми KRI, сроками, ресурсами и ответственными. ПУР согласует УРиСМК и утверждает КпУР.

**Мониторинг и пересмотр.** Владельцы рисков ежеквартально актуализируют данные в Реестре; УРиСМК консолидирует и готовит сводный отчёт; КпУР рассматривает динамику и выполнение ПУР. При изменении контекста риски пересматриваются внепланово.

**Коммуникация и отчётность.** Регулярные отчёты: от СП в УРиСМК — ежеквартально; от УРиСМК в КпУР — ежеквартально; от КпУР в Правление — ежеквартально; в Совет директоров — не реже одного раза в год и при превышении порогов риск-аппетита.

**Мониторинг показателей риска (система сигналов).** Для ключевых рисков устанавливаются KRI и пороговые значения (зоны: зелёная/жёлтая/красная). При достижении порога формируется уведомление владельцу риска и УРиСМК; превышение «красного» порога выносится на КпУР.

## 7. Документирование

Основные документы СУР:

- 1) Политика в области управления рисками;
- 2) Реестр рисков Университета;
- 3) План мероприятий по управлению рисками;
- 4) Отчёты по мониторингу ключевых рисков;
- 5) Протоколы заседаний КпУР.

Единый Реестр рисков ведётся в защищённой корпоративной среде (Google Workspace) с разграничением прав (просмотр/редактирование), и автоматическим резервным копированием не реже 1 раза в сутки.

**Версионность.** Все ключевые формы (Реестр, ПУР, отчёты) имеют контроль версий; изменения фиксируются УРиСМК

**Задача данных.** При работе с персональными и медицинскими данными соблюдаются требования ИБ, локальные регламенты и действующее законодательство.

Все документы хранятся в соответствии с Номенклатурой дел и правилами делопроизводства Университета.



## 8. Интеграция с другими системами

СУР интегрируется с системой менеджмента качества (ISO 9001:2016), стратегическим и операционным планированием, бюджетированием, и антикоррупционными мерами. Результаты внутренних и внешних аудитов учитываются при анализе причин и корректировке рисков.

Результаты оценки рисков ежегодно рассматриваются при разработке планов развития Университета и принятии управленческих решений.

Результаты оценки рисков учитываются при:

- 1) формировании **стратегического и операционного планов**;
- 2) **бюджетировании** (обоснование статей «меры контроля/обработка рисков»);
- 3) планировании **внутренних аудитов** (риск-ориентированный приоритет);
- 4) управлении **непрерывностью деятельности** и ИБ;
- 5) подготовке к **аккредитации/рейтингам**.

## 9. Обучение и культура управления рисками

УРиСМК организует ежегодные обучающие мероприятия для руководителей и сотрудников по вопросам идентификации, оценки и обработки рисков;

Руководители подразделений обеспечивают формирование культуры осознанного отношения к рискам и вовлечение персонала в процесс их управления;

Руководители СП, члены КпУР и ключевые сотрудники проходят **базовое обучение по СУР** не реже одного раза в 2 года; вновь назначенные владельцы рисков - в течение 3 месяцев. Предпочтительно наличие внешних/внутренних сертификатов (ISO 31000 и др.).

## 10. Ответственность

Руководители структурных подразделений несут персональную ответственность за достоверность сведений о рисках и выполнение утверждённых мероприятий.

УРиСМК отвечает за методологию, координацию, ведение реестра и своевременное предоставление отчётности.

## 11. Заключительные положения

Настоящее Положение утверждается Советом директоров Университета. Изменения и дополнения вносятся также решением Совета директоров. Положение вступает в силу с момента утверждения и подлежит постоянному хранению в соответствии с Номенклатурой дел УРиСМК.



## Приложение 1

## **Лист регистрации изменений**



## Приложение 2

## Лист ознакомления