

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням вченої ради Національного
аерокосмічного Університету
ім. М. Є. Жуковського
«Харківський авіаційний інститут»
Протокол № ____ від _____

ВВЕДЕНО В ДІЮ

Наказ № ____ від ____
В. о. ректора

_____ Олексій ЛИТВИНОВ

Положення

ПРО УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ

СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025

Дата введення 23 січня 2025 р.

Редакція № 1

Харків
2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 2 Всього сторінок 18</p>
--	--	---

1. ПРИЗНАЧЕННЯ І СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ

1.1 У цьому положенні встановлено правила й процедури планування, організації, управління ризиками в Національному аерокосмічному університеті ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут» (далі – Університет), а також визначається порядок виявлення, ідентифікації, аналізу й оцінювання ризиків, проведення заходів щодо їх усунення й причин виникнення з метою запобігання подальшому повторенню, а також документального оформлення їх результатів.

1.2 Це положення розроблено відповідно до вимог п. 6.1 ISO 9001 і ДСТУ ISO 9001 і п. 6.1 Положення «Про систему управління якістю» СУЯ ХАІ-НМВ-П/013.

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

2. НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ

У цьому положенні наведено посилання на такі нормативні документи:

- 1) СУЯ ХАІ-НМВ-П/013:2019 Положення «Про систему управління якістю»;
- 2) СУЯ ХАІ-НМВ-П/011:2019 Положення «Планування і проведення внутрішнього аудиту»;
- 3) СУЯ ХАІ-НМВ-РІ/001:2019 Інструкція «Аналіз з боку найвищого керівництва»;
- 4) СУЯ ХАІ-НМВ-РІ/002:2019 Інструкція «Невідповідність і коригувальні дії»;
- 5) ДСТУ ISO 9000:2015 Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів (ISO 9000:2015, IDT);
- 6) ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT);
- 7) ДСТУ ІЕС/ISO 31010:2013 Керування ризиком. Методи загального оцінювання ризику (ІЕС/ISO 31010:2009, IDT);
- 8) СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/001 Паспорт ризиків;
- 9) СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/002 План-факт заходів щодо усунення ризиків;
- 10) СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/004 Зведений звіт з аналізування ризиків в Університеті.

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 3 Всього сторінок 18</p>
--	--	---

3. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТЬ

У цьому положенні застосовано такі терміни та визначення понять:

3.1 дані – факти про об'єкт;

3.2 інформація – значущі дані;

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

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

3.5 ризик – імовірна подія, яка може вплинути на досягнення стратегічних та операційних цілей Університету в кінцевій перспективі;

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

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

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

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

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

3.10 політика управління ризиками – інтеграція ризик-орієнтованого підходу в усі процеси діяльності Університету, зокрема в стратегічне та операційне планування.

4. СКОРОЧЕННЯ

У положенні наведено такі скорочення:

СУЯ – система управління якістю;

УР – управління ризиками;

НПП – науково-педагогічний персонал.

Розробники:	Перевірів:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 4 Всього сторінок 18</p>
--	--	---

5. ОПИС ПРОЦЕДУРИ

5.1 Входи й виходи процесу

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

Виходами процесу є паспорт ризиків Університету та/або структурного підрозділу/процесу, план-звіт заходів щодо усунення ризиків і документована інформація про результати виконання цих заходів Університету та/або структурного підрозділу/процесу.

5.2 Відповідальність і повноваження

5.2.1 Відповідальним за виконання вимог цього положення персоналом Університету є головний менеджер з якості Університету.

5.2.2 Головний аудитор є відповідальним за оцінювання задоволеності учасників процесу УР фактичними умовами й результатами його проведення.

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

5.2.4 Керівники структурних підрозділів є відповідальними за своєчасну звітність стосовно виконання вимог цього положення головному аудитору.

5.3 Загальні положення

5.3.1 Процес УР впроваджується для ідентифікації, аналізування, оцінювання й усунення ризиків і їх причин для запобігання їх повторенню.

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

5.3.3 Задачі процесу УР:

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

<p>Розробники: Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.</p>	<p>Перевірів: Дармофал Е. А.</p>	<p>Видав: ХАІ</p>	<p>Дійсне з: 23.01.2025</p>
--	--------------------------------------	-----------------------	---------------------------------

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 5 Всього сторінок 18</p>
--	--	---

рішень;

- формування плану заходів щодо усунення ризиків;
- координація, забезпечення й оцінювання ефективності своєчасного реагування на ризики;
- формування пропозицій щодо поліпшення процесів СУЯ Університету.

5.3.4 Власниками процесу є головний менеджер з якості Університету й головний аудитор.

5.3.5 Учасниками процесу є керівники структурних підрозділів/процесів, співробітники структурних підрозділів,

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

5.3.7 Механізм зворотного зв'язку – оцінювання задоволеності учасників цього процесу фактичними умовами його проведення.

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

5.3.9 Стадії управління ризиками.

Процес УР містить такі стадії:

- 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.

5.3.10. УР Університету базується на принципах ризик-орієнтованого підходу, включаючи системність, проактивність, адаптивність та безперервне вдосконалення. Принципи інтегруються у всі ключові процеси, такі як стратегічне планування, бюджетування та операційна діяльність.

Принципи ризик-орієнтованого підходу:

- системність: управління ризиками охоплює всі рівні та процеси діяльності Університету.
- проактивність: ризики ідентифікуються на етапі планування для мінімізації їх впливу.
- адаптивність: механізми УР оновлюються відповідно до змін у внутрішньому та зовнішньому середовищі.
- безперервне вдосконалення: заходи з УР регулярно переглядаються для підвищення ефективності.

5.3.11 Формування культури УР передбачає навчання персоналу, обговорення ризиків на всіх рівнях та створення відкритого середовища для інформування про ризики.

Заходи для формування культури УР:

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 6 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	--

- проведення щорічних тренінгів для співробітників щодо ідентифікації та оцінки ризиків.
- введення анонімного механізму інформування про ризики через онлайн-портал.

Таблиця 1

Найменування процесу	Найменування ризику	Фактори ризику
1	2	3
КЕРУВАЛЬНІ ПРОЦЕСИ		
1 ПЛАНУВАННЯ	Фінансовий ризик	Непередбачена інфляція. Підвищення податків. Неправильне планування й розподіл бюджетних коштів (неефективного витрачання фінансів). Недостатня кваліфікація співробітників що займаються плануванням в Університеті і т.д.
	Юридичний ризик	Зміни в законодавстві України та його недосконалість і т.д.
2 ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ	Невиконання запланованих заходів з організації системи управління якістю	Відсутність фінансових коштів в Університеті для навчання співробітників СУЯ. Недостатня кваліфікація внутрішніх аудиторів і співробітників Університету.
		Недостатня інформованість підрозділу відповідними службами. Низька виконавська дисципліна Відсутність необхідних ресурсів і т.д.
3 МОНІТОРИНГ, АНАЛІЗ І ПОЛІПШЕННЯ	Погіршення показників функціонування системи якості	Неправильний час планування й проведення внутрішнього аудиту. Відсутність фінансування для навчання внутрішніх аудиторів та уповноважених за якість у підрозділах, що перевіряються. Неправильний вибір основних цілей і завдань при плануванні поліпшень. Відсутність у співробітників кваліфікації для моніторингу й аналізування. Низька виконавська дисципліна і т.д.
ОСНОВНІ ПРОЦЕСИ (ДІЯЛЬНІСТЬ УНІВЕРСИТЕТУ)		
1 ПРИЙМАННЯ АБІТУРІЄНТІВ	Невиконання планів з приймання абітурієнтів до Університету	Зменшення попиту з боку абітурієнтів. Недостатня реклама навчання в Університеті. Неефективна організація доуніверситетської діяльності й профорієнтаційної роботи серед абітурієнтів.

Розробники:	Перевірів:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 7 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	--

Продовження таблиці 1

1	2	3
2 ПРОЄКТУВАННЯ І РОЗРОБЛЕННЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ	Несвоєчасне проєктування й розроблення освітніх програм	Недостатній рівень кваліфікації членів проєктних груп в Університеті. Відсутність необхідного методичного забезпечення для розроблення освітніх програм. Несумлінне ставлення співробітників Університету до своїх обов'язків. Неефективне використання кадрового потенціалу в підрозділах Університету. Низька виконавська дисципліна співробітників Університету та т.д.
3 РЕАЛІЗАЦІЯ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ	Недостатня (низька) якість освітніх послуг	Недостатньо високий початковий рівень абітурієнтів. Недоліки в навчальних планах. Неможливість забезпечити необхідне фінансування освітньої діяльності. Низька виконавська дисципліна співробітників Університету. Недостатня матеріально-технічна база при реалізації освітніх програм. Недостатня гнучкість в управлінні програмою, що не дає змоги оперативно реагувати на зміни зовнішнього середовища. Неможливість забезпечити здобувачів сучасною літературою і доступом до інформаційних ресурсів. Невиконання індивідуального плану-звіту викладача Недосконале навчально - методичне забезпечення освітніх програм Невиконання навчального процесу учасниками освітнього процесу Невідповідності за результатами поточних перевірок та аудитів Недостатня кількість висококваліфікованих викладачів і т.д.
	Недостатній рівень сучасної теоретичної і практичної підготовки співробітників	Пропускання викладачами засідань, семінарів, рад. Неналагоджений процес проходження виробничого стажування викладачами . Особисті характеристики співробітників Хвороба персоналу і т.д.

Розробники:	Перевірів:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 8 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	--

Продовження таблиці 1

1	2	3	
4 ВИХОВНА Й ПОЗАНАВЧАЛЬНА РАБОТА	Зниження активності участі здобувачів у позанавчальних заходах	Низький рівень мотивації здобувачів до участі в позанавчальній роботі і т.д.	
5 НАУКОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ І РОЗРОБКИ	Недостатнє інформаційне забезпечення науково-освітнього процесу	Відсутність доступу до інформаційних джерел. Відсутність входів процесу, їх невідповідність або несвоєчасне отримання. Неузгодженість дій різних виконавців і т.д.	
	Незабезпечення ефективності дослідної діяльності	Низька якість підготовки наукового та науково-педагогічного персоналу. Низька активність наукового й науково-педагогічного складу щодо публікації результатів наукових досліджень. Низька активність здобувачів у науково-дослідній роботі і т.д.	
	Невідповідності в лабораторній базі	Відсутність відповідного методичного забезпечення. Відсутність необхідного інструменту й обладнання або його моральне старіння. Відсутність співробітників відповідної кваліфікації. Незадовільний стан лабораторій, порушення правил техніки безпеки й внутрішнього розпорядку і т.д.	
6 ВСІ ОСНОВНІ ПРОЦЕСИ	Військові дії	Неможливість проведення вступної кампанії, надання освітніх послуг, виконання науково-дослідних робіт, тощо	
ПРОЦЕСИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ			
1 УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ	Нестача кваліфікованих педагогічних кадрів	Низький рівень володіння іноземними мовами співробітниками Університету. Невміння співробітників Університету працювати з оргтехнікою, комп'ютером. Недостатня кількість висококваліфікованих викладачів і т.д.	
	Недостатній практичний досвід співробітників	Відсутність фінансування для навчання співробітників. Відсутність можливості підвищення кваліфікації з певних спеціальностей і т.д.	
2 УПРАВЛІННЯ ІНФРАСТРУКТУРОЮ (ОСВІТНІМ СЕРЕДОВИЩЕМ)	Ризики фінансово-господарської діяльності	Неправильне розроблення фінансової стратегії Університету. Відсутність необхідних ресурсів. Низька виконавська дисципліна співробітників Університету і т.д.	
Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 9 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	--

Кінець таблиці 1

1	2	3
	Порушення роботи центру інформаційних технологій	Відсутність фінансування. Відсутність доступу до Інтернету. Відсутність енергозабезпечення. Низька виконавська дисципліна співробітників Університету і т.д.
3 БІБЛІОТЕЧНЕ Й ІНФОРМАЦІЙНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ	Невідповідності бібліотечного фонду Університету сучасним вимогам	Несвоєчасне оновлення підручників і навчальних посібників. Ускладненість доступу до підручників і навчальних посібників або їх нестача. Невідповідність навчально-методичного забезпечення освітнього процесу освітнім стандартам і т.д.
4 КОНТРОЛЬ ВЛАСНОСТІ ЗАМОВНИКІВ	Ризик втрати власності	Невідповідні умови зберігання Низька виконавська дисципліна співробітників Університету і т.д.
5 УПРАВЛІННЯ ДОКУМЕНТУВАННЯМ	Невідповідність оформлення документованої інформації	Низька виконавська дисципліна співробітників Університету. Відсутність фінансування для навчання співробітників Університету. Відсутність кваліфікованих співробітників. Невміння співробітників Університету працювати з оргтехнікою і т.д.

5.4 Послідовність виконання

5.4.1 Ідентифікація й оцінювання ризиків.

5.4.1.1 Ідентифікація ризиків здійснюється щорічно в усіх структурних підрозділах Університету шляхом обговорення можливих проблем у їх діяльності на засіданнях/нарадах. Керівник структурного підрозділу/процесу може ініціювати проведення позапланового засідання/наради щодо ідентифікації ризиків у разі виникнення змін у структурі, нормативній базі, діяльності підрозділу/процесу.

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

5.4.1.3 Під час ідентифікації ризику визначається така інформація:

- найменування ризику;
- опис ризику;
- причини ризику;
- керівник підрозділу/процесу;
- найменування підрозділ/процесу.

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 10 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	---

На рівні структурного підрозділу ризики можуть групуватися за категоріями, що дозволяє оптимізувати процес їх аналізу.

Результати ідентифікації ризиків заносяться до паспорта ризиків структурного підрозділу/процесу, який оформлюється згідно з формою СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/001 (додаток А).

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

5.4.1.5 Рівень імовірність виникнення ризику визначається згідно з таблицею 2, а рівень значущості можливих наслідків виникнення ризику – таблицею 3.

5.4.1.6 Результати оцінювання ризиків заносяться до паспорта ризиків структурного підрозділу/процесу, який оформлюється за формою СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/001 (додаток А).

5.4.1.7 Паспорт ризиків структурного підрозділу/процесу підписує керівник.

5.4.1.8 Копія затвердженого паспорта ризиків структурного підрозділу/процесу подається головному аудитору.

5.4.1.9 Ідентифікація ризиків може здійснюватися з використанням SWOT-аналізу, сценарного планування та консультацій із зацікавленими сторонами.

Таблиця 2 – Градація рівнів імовірності виникнення ризику

Рівень імовірності виникнення ризику	Якісний показник імовірності виникнення ризику	Кількісний показник імовірності виникнення ризику, %	Інтерпретація
1	дуже низька	0-20	Подія, найімовірніше, буде відбуватися не частіше одного разу на 5 років
2	низька	21-40	Подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 4 роки
3	середня	41-60	Подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 3 роки
4	висока	61-80	Подія, найімовірніше, відбудеться найближчими двома роками
5	дуже висока	81-100	Подія, найімовірніше, відбудеться найближчого року

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 11 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	---

5.4.1.10 Прозорість УР забезпечується через регулярні обговорення на рівні структурного підрозділу та включення здобувачів освіти (представників студентського самоврядування) до процесу ідентифікації ризиків.

Таблиця 3 – Градації рівнів значущості можливих наслідків виникнення ризику

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

5.4.2 Планування необхідних заходів щодо усунення ризиків.

5.4.2.1 Керівник структурного підрозділу/процесу на основі затвердженого паспорта ризиків, керуючись попереднім досвідом, нормативною базою і результатами попередньо проведеного внутрішнього та зовнішнього аудиту (за наявності), для високого рівня ризику визначає заходи для їхнього усунення (мінімізації), можливі терміни впровадження заходів й відповідальних осіб за їхню реалізацію. За потреби, для інших ризиків також визначаються заходи для їхнього усунення.

5.4.2.2 Перелік заходів для усунення ризиків, терміни усунення й відповідальних осіб за реалізацію заходів заноситься до плану-факту усунення ризиків згідно з формою СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/002 (додаток Б).

5.4.2.3 План-факт усунення ризиків затверджує керівник структурного підрозділу/процесу і доводить цей план до підлеглих на засіданні/наradі.

5.4.2.4 Зміни до плану-факту усунення ризиків оформлюються додатком до плану, керівник структурного підрозділу/процесу доводить цей план до підлеглих на засіданні/наradі.

5.4.2.5 Фінансування заходів із управління ризиками, модернізацію інфраструктури для запобігання ризикам враховується під час формування бюджету Університету.

5.4.3 Здійснення заходів щодо усунення ризиків

5.4.3.1 Відповідно до плану-факту усунення ризиків призначені відповідальні особи в установлені терміни проводять заплановані заходи.

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 12 Всього сторінок 18</p>
--	--	--

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

5.4.3.3 Під час проведення внутрішнього аудиту в структурному підрозділі члени аудиторської групи перевіряють виконання плану-факту усунення ризиків. Результати перевірки реєструються у відповідній графі плану-факту та за необхідності у звіті з внутрішнього аудиту.

5.4.4 Аналізування результативності й ефективності заходів щодо усунення ризиків.

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

5.4.4.2 На основі аналізу результативності та обговорення отриманих результатів розробляються пропозиції з покращання діяльності підрозділу й процесів, які реєструються в протоколі засідання/наради.

5.4.4.3 Копії звітів підрозділів разом з протоколами засідань/нарад до 20 грудня поточного року надається головному аудитору.

5.4.4.4 Головний аудитор на підставі наданих структурними підрозділами копій звітів аналізування ризиків оформлює зведений звіт згідно з формою СУЯ ХАІ-НМВ-Ф.УР/003 (додаток В).

5.4.4.5 Зведений звіт погоджує головний менеджер з якості й передає його на затвердження ректору Університету.

5.4.4.6 Затверджений зведений звіт додається до вхідних даних для аналізування системи управління якістю з боку керівництва.

5.4.4.7 Прозорість у процесі аналізування результативності й ефективності заходів щодо усунення ризиків забезпечується через обговорення з усіма зацікавленими сторонами, включаючи НПП, здобувачів освіти та зовнішніх партнерів.

6. ВИМІРЮВАННЯ Й МОНІТОРИНГ

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

Моніторинг ризиків забезпечується регулярним аналізом ключових індикаторів ризику, таких як частота подій або обсяг фінансових втрат.

Розробники:	Перевірів:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 13 Всього сторінок 18</p>
--	--	--

Результати моніторингу документуються у підсумкових звітах (зведеного звіту університету).

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

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

Критерії оцінювання:

– співвідношення кількості запланованих заходів з усунення ризиків до кількості реалізованих заходів з усунення ризиків у звітній період по кожному підрозділу/процесу;

– співвідношення кількості запланованих витрат робочого часу на здійснення заходів з усунення ризику до кількості фактично витраченого робочого часу по кожному ризику у звітній період для кожного підрозділу/процесу;

– співвідношення кількості осіб, участь яких запланована у здійсненні заходів з усунення ризику до кількості осіб, які фактично прийняли участь у здійсненні заходів з усунення ризику по кожному ризику у звітній період для кожного підрозділу/процесу;

– кількість ризиків, які виникли повторно після здійснення заходів з усунення ризику у звітній період по кожному підрозділу/процесу.

7. ПРОТОКОЛИ

7.1 Паспорт ризиків

7.1.1 Ідентифікація.

Кожному паспорту ризиків (додаток А) ідентифікаційний номер, що складається з назви (абревіатури) підрозділу/процесу і навчального року на який його розроблено.

7.1.2 Збереження.

Затверджений паспорт ризиків зберігається у керівника структурного підрозділу/процесу протягом трьох років.

7.2 План-факт усунення ризиків

7.2.1 Ідентифікація.

Кожному плану-факту усунення ризиків (додаток Б) присвоюється ідентифікаційний номер, що складається з назви (абревіатури) підрозділу/процесу, порядкового номеру і навчального року на який його розроблено.

Розробники:	Перевірів:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

<p>Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»</p>	<p>Положення про управління ризиками</p>	<p>СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 14 Всього сторінок 18</p>
--	--	--

7.2.2 Збереження.

План-факт усунення ризиків зберігається у керівника структурного підрозділу/процесу протягом трьох років.

7.3. Зведений звіт з аналізування ризиків

7.3.1 Ідентифікація

Кожному зведеному звіту з аналізування ризиків (Додаток В) присвоюється ідентифікаційний номер, що складається з порядкового номеру і навчального року за який його розроблено.

7.3.2 Збереження

Зведений звіт з аналізування ризиків зберігається в навчально-методичному відділі протягом п'яти років.

Після закінчення терміну зберігання зведений звіт з аналізування ризиків передається за описом на зберігання до архіву Університету, де зберігається протягом п'яти років.

8. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

8.1 Положення затверджується Вченою радою Університету й вводиться в дію наказом ректора.

8.2 Контроль за виконанням Положення здійснює головний менеджер з якості Університету.

8.3 Зміни й доповнення до Положення розглядаються й затверджуються Вченою радою Університету й вводяться в дію наказом ректора.

ПОГОДЖЕНО:

Головний менеджер
з якості Університету

Елеонора ДАРМОФАЛ

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення Про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 15 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	---

ДОДАТОК А
ФОРМА ПАСПОРТА РИЗИКІВ

ПАСПОРТ РИЗИКІВ _____ НА 20__/20__ Н. Р.

(назва структурного підрозділу / процесу (аббревіатура))

№ з/п	Назва процесу	Назва ризику	Причини ризику	Рівень ймовірності виникнення ризику*	Можливі наслідки ризику	Рівень значущості можливих наслідків виникнення ризику**

*Рівень ймовірності: 1 – дуже низький (подія, найімовірніше, буде відбуватися не частіше одного разу на 5 років); 2 – низький (подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 4 роки); 3 – середній (подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 3 роки); 4 – високий (подія, найімовірніше, відбудеться найближчими двома роками); 5 – дуже високий (подія, найімовірніше, відбудеться найближчого року).

**Рівень значущості: 1 – низький (наслідки мають незначний або настільки малий вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу); 2 – середній (наслідки мають вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу і не потребують значних); 3 – високий (наслідки мають значний вплив на якість освітньої діяльності чи/або безпеку життєдіяльності учасників освітнього процесу).

Керівник підрозділу процесу _____
(підпис) (ініціали та прізвище)

«__» _____ 20__ р.
(дата)

Розробники: Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Перевірів: Дармофал Е. А.	Видав: ХАІ	Дійсне з: 23.01.2025
---	------------------------------	---------------	-------------------------

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення Про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 16 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	---

ДОДАТОК Б

ФОРМА ПЛАНУ-ФАКТУ ЗАХОДІВ ЩОДО УСУНЕННЯ РИЗИКІВ

ПЛАН-ФАКТ ЗАХОДІВ ЩОДО УСУНЕННЯ РИЗИКІВ _____ НА 20__/20__ Н. Р.
(назва структурного підрозділу/процесу (аббревіатура))

№ з/п	Ризик	Заходи, спрямовані на усунення ризику	Термін виконання	Відповідальний (ПІБ)	Підтверджувальні документи, що містять інформацію про усунення ризику	Відмітка про виконання аудиту членом групи (дата, підпис)

Керівник підрозділу/процесу _____ «__» _____ 20__ р.
(підпис) (ініціали та прізвище) (дата)

Розробники: Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Перевірів: Дармофал Е. А.	Видав: ХАІ	Дійсне з: 23.01.2025
---	------------------------------	---------------	-------------------------

Національний аерокосмічний університет ім. М.Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення Про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 17 Всього сторінок 18
---	--------------------------------------	---

ДОДАТОК В

ФОРМА ЗВІТУ З АНАЛІЗУВАННЯ РИЗИКІВ

ЗВІТ З АНАЛІЗУВАННЯ РИЗИКІВ У _____ ЗА 20__ /20__ Н. Р.

(назва структурного підрозділу/процесу (аббревіатура))

Кількість ризиків, виявлених керівником структурного підрозділу	Кількість ризиків, виявлених під час внутрішнього аудиту СУЯ	Кількість ризиків за рівнями імовірності*					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	Підпис відповідального за якість у підрозділі
		1	2	3	4	5					

*Рівень ймовірності: 1 – дуже низький (подія, найімовірніше, буде відбуватися не частіше одного разу на 5 років); 2 – низький (подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 4 роки); 3 – середній (подія, найімовірніше, буде відбуватися один раз на 3 роки); 4 – високий (подія, найімовірніше, відбудеться найближчими двома роками); 5 – дуже високий (подія, найімовірніше, відбудеться найближчого року).

Керівник підрозділу/процесу _____
(підпис) (ініціали та прізвище)

«__» _____ 20__ р.
(дата)

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А.	ХАІ	23.01.2025

Національний аерокосмічний університет ім. М. Є. Жуковського «Харківський авіаційний інститут»	Положення Про управління ризиками	СУЯ ХАІ-ЦЯО-П/001:2025 Дата: 23.01.2025 Редакція: 1.0 Стор. 18 Всього сторінок 18
--	--------------------------------------	---

ДОДАТОК Г
ЛИСТ ОБЛІКУ ОЗНАЙОМЛЕННЯ

З Положенням ознайомилися:

Прізвище, ініціали	Посада	Дата	Підпис

Розробники:	Перевірив:	Видав:	Дійсне з:
Гатило В.П. Ліхоносова Г.С.	Дармофал Е. А. Барздун О. В.	ХАІ	23.01.2025