

Утверждаю:
Главный врач
ГКП на ПХВ «Многопрофильная
областная детская больница»
Иванова Е.Ю.
« ____ » _____

Политика управления рисками
ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская
больница» при управлении здравоохранения Акмолинской
области»

Содержание

I. Общие положения	3
II. Основные термины и понятия	4
III. Философия управления рисками	6
IV. Цели и задачи Политики управления рисками.....	7
V. Принципы системы управления рисками.....	8
VI. Участники и заинтересованные стороны СУР	11
VII. Функции и ответственность участников процесса управления рисками	12
VIII. Процесс управления рисками	20
a. Определение среды управления рисками	20
b. Выявление риска.....	22
c. Анализ и оценка риска	23
d. Реагирование на риск	24
e. Информация и коммуникации	26
f. Мониторинг и обзор.....	28
IX. Основные параметры отношения к рискам	30
a. Собственная удерживающая способность	30
b. Риск- аппетит	31
c. Уровень допустимого риска (толерантность к риску)	31
d. Ключевой рисковый индикатор (KRI)	32
X. Отчетность по рискам	34
XI. Заключительные положения.....	35
Приложение №1	36
Приложение №2.....	37

I. Общие положения

1. Настоящая Политика управления рисками (далее – Политика) акционерного общества «ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области (далее – Организация) разработана в соответствии с целями и принципами Политики управления рисками .

2. Настоящая Политика отражает видение, цели и задачи системы управления рисками в Организации, определяет структуру управления рисками, основные компоненты системы управления рисками, обеспечивает систематический и последовательный подход при осуществлении процесса управления рисками.

3. Порядок взаимодействия структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками, в Организации определяется в разделе «Участники и заинтересованные стороны СУР» настоящей Политики.

4. Детальное описание методов и процедур процесса управления рисками представлены в отдельных документах, регламентирующих методологию и регламент управления рисками и утвержденных или принятых к работе Советом директоров/Правлением в соответствии с компетенцией каждого органа.

5. Действие настоящей Политики распространяется на все виды деятельности Организации. Политика является обязательной для ознакомления и применения всеми структурными подразделениями и всеми работниками Организации. При осуществлении функциональных обязанностей и реализации поставленных задач, каждый работник Организации руководствуется положениями, изложенными в настоящей Политике.

6. Настоящая Политика является обязательным документом, с которым должно происходить ознакомление вновь принимаемых работников при трудоустройстве в Организацию.

7. Знание и понимание работниками Организации положений настоящей Политики должно проверяться не реже одного раза в год.

II. Основные термины и понятия

8. В рамках системы управления рисками следующие термины означают:

- **аппетит на риск (риск аппетит)** – это способность и желание Организации принимать на себя определенные риски для достижения своих целей.

- **владелец риска** - работник Организации, который в силу своих полномочий и должностных обязанностей может и должен управлять данным риском;

- **время влияния** – период времени между наступлением риска и наступлением вызванного им негативного последствия;

- **карта рисков** – матрица, в которой расположены риски Организации, в зависимости от их величины возможного ущерба и вероятности наступления;

- **ключевой риск** – риск Организации, характеризующийся высокими/средними значениями вероятности и/или размера возможного ущерба;

- **ключевой рисковый индикатор** - показатель уровня состояния фактора риска, позволяющий Организации получить сигнал о необходимости принятия мер предупредительного реагирования на риск.

- **система управления рисками (СУР)** – совокупность принципов, методов и процедур, составляющих единую систему взаимоотношений и процедур, обеспечивающих реализацию процесса управления рисками на всех уровнях Организации;

- **лимит по риску** — это средство управления определенными видами принимаемого риска. Лимит представляет собой предельный допустимый размер единовременных потерь при реализации риска. Лимит по риску не может превышать размер риск-аппетита Организации;

- **неблагоприятное событие** – явление, при котором возникают убытки Организации, упущение выгоды, причинение вреда жизни и здоровью ее работников, третьих лиц, раскрытие конфиденциальной информации, потеря имиджа, а также причинение ущерба окружающей среде;

- **остаточный риск (ОР)** – это риск, остающийся при условии реализации мер по реагированию на риск;

- **присущий риск (ПР)** – это риск при отсутствии действий по изменению вероятности или размера влияния данного риска;

- **предупредительные мероприятия** – текущие действия владельцев рисков/владельцев мероприятий, которые проводятся до реализации риска, в целях оперативного воздействия на причины реализации рисков;

- **портфель рисков** – совокупность рисков, рассматриваемых совместно и относящихся к одной дочерней компании или бизнес-направлению.

- **риск** – возможность наступления неблагоприятного события, которое

отрицательно повлияет на способность Организации успешно достичь своих целей;

- **риск-менеджер** – работник структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками.

- **размер убытка** – прогнозируемый размер максимально возможного ущерба при наступлении риска;

- **регистр рисков** – структурированный перечень рисков Организации, содержащий полную информацию о рисках, включая:

- идентифицированные риски, их описания, причины рисков и описание последствий наступления рисков;

- владельцев рисков, их ответственность;

- результаты оценки;

- согласованные меры реагирования на риски;

- остаточные риски, оставшиеся после планового реагирования на риски.

- **собственная удерживающая способность (СУС)** – это размер незабюджетированных убытков в результате наступления каких-либо событий (рисков), которые Организация может принять (профинансировать за счет собственных средств) без значительного ущерба для своей финансовой и конкурентной позиции;

- **управление рисками (УР)** - непрерывный процесс, осуществляемый Советом директоров, Правлением, руководителями структурных подразделений и работниками Организации с целью выявления потенциальных событий, которые могут повлиять на деятельность Организации, поддержания степени их воздействия в приемлемых для Организации рамках, и применяемый в стратегическом и оперативном управлении для обеспечения достаточной уверенности в части достижения стратегических и операционных целей.

III. Философия управления рисками

9. Философия управления рисками Организации представляет собой комплекс единых для Организации убеждений и установок, характеризующих то, как Организация учитывает риск во всех видах своей деятельности, начиная от разработки и реализации стратегии до повседневных операций.

Заявление о философии управления рисками в Организации

- Управление рисками - это не фрагментарные действия, но комплекс мероприятий, затрагивающий все сферы и уровни деятельности Организации.
- Организация воспринимает управление рисками как важнейшую часть системы управления предприятием.
- Организация рассматривает владельцев рисков как лиц или подразделения, имеющие полномочия и ответственность за принятие решения по вопросам управления рисками. Лицо, принимающее решение, и которое влияет на степень риска, принимает ответственность за последствия и управление данным риском.
- Руководство Организации в лице Совета директоров и Исполнительного органа осознает ответственность за наличие и эффективное функционирование системы управления рисками на уровне всего медицинского учреждения.
- Организация рассматривает управление рисками как неотъемлемую часть процесса принятия любого важного управленческого решения. При этом Организация не рассматривает управление рисками как процесс, мешающий развитию деятельности или тормозящий такое развитие.
- Каждый работник понимает риски, свойственные для его деятельности и предпринимает необходимые действия по их минимизации в рамках своих полномочий.

IV. Цели и задачи Политики управления рисками

10. Целями настоящей Политики являются:

- защита интересов Единственного акционера, путем обеспечения непрерывности деятельности и снижения возможных потерь и воздействий негативных факторов на деятельность Организации;
- повышение стоимости Организации путем внедрения инструментов принятия более качественных управленческих решений с учетом вопросов управления рисками;
- построение эффективной СУР на уровне Организации.

11. Для достижения целей настоящей Политики необходимо решать следующие задачи:

- a. определение и формализация СУР в рамках организационной и функциональной структуры Организации;
- b. определение и формализация основных подходов к вопросам выявления, оценки и реагирования на риски Организации;
- c. доведение до всех пользователей настоящей Политики ключевой информации по вопросам управления рисками в Организации, включая вопросы ответственности за вопросы управления рисками;
- d. совершенствование процесса установления целей Организации, включая определение собственной удерживающей способности и риск-аппетита;
- e. создание полноценной организационно-функциональной и информационной базы для процесса принятия эффективных решений с учетом факторов риска;
- f. обеспечение эффективности бизнес-процессов, достоверности внутренней и внешней отчетности и содействие соблюдению юридических норм.

V. Принципы системы управления рисками

12. В целях эффективного функционирования СУР, Организация на всех уровнях своей деятельности руководствуется едиными принципами системы управления рисками, в том числе рекомендованным стандартом ISO 31000:2009.

✓ **Принцип 1:** Система управления рисками создает и защищает стоимость

✓ **Принцип 2:** Система управления рисками - это неотъемлемая часть всех организационных процессов

✓ **Принцип 3:** Система управления рисками является частью процесса принятия решения

✓ **Принцип 4:** Система управления рисками максимально точно учитывает неопределенность

✓ **Принцип 5:** Система управления рисками функционирует непрерывно и на всех уровнях Организации

✓ **Принцип 6:** Система управления рисками основывается на наилучшей доступной информации

✓ **Принцип 7:** Система управления рисками Организации учитывает особенности деятельности медицинского учреждения

✓ **Принцип 8:** Система управления рисками учитывает человеческие и культурные факторы

✓ **Принцип 9:** Система управления рисками прозрачна для всех заинтересованных сторон и учитывает мнения всех заинтересованных сторон

✓ **Принцип 10:** Система управления рисками динамична, итерационна и реагирует на изменения

✓ **Принцип 11:** Система управления рисками способствует непрерывному улучшению и развитию Организации

✓ **Принцип 12:** Экономическая целесообразность

13. Принципы управления рисками, принятые Организацией, должны находить отражение во всех документах по вопросам управления рисками, а также служить направлением при принятии решений. Должно быть единое понимание принципов СУР на уровне Организации:

а. **Принцип 1:** Система управления рисками создает и защищает стоимость.

Пояснение: СУР Организации направлена на повышение общей эффективности деятельности, тем самым способствуя созданию добавочной стоимости. Кроме того, СУР защищает созданную в Организации стоимость (как материальную, так и нематериальную) путем систематического анализа рисков и их факторов, а также принятия мер по их минимизации.

б. **Принцип 2:** СУР - это неотъемлемая часть всех организационных

процессов.

Пояснение: Управление рисками не является отдельной изолированной функцией. Управление рисками охватывает все виды деятельности Организации и все уровни управления. Таким образом, СУР рассматривается как неотъемлемая часть всех процессов деятельности Организации.

с. Принцип 3: СУР является частью процесса принятия решения.

Пояснение: Все решения Единственного акционера, Совета директоров и Правления подкрепляются анализом рисков и их факторов, которые могут быть вызваны данным решением. Материалы к заседаниям указанных органов и Протоколы по результатам таких заседаний в обязательном порядке содержат информацию об анализе возможных рисков и их факторов.

d. Принцип 4: СУР максимально точно учитывает неопределенность.

Пояснение: Организация оценивает риски количественным и качественным методами. Там где применение количественной оценки невозможно или затруднено, применяются качественные методы оценки рисков. Данный подход позволяет максимально точно учитывать неопределенность и факторы риска.

e. Принцип 5: СУР функционирует непрерывно и на всех уровнях Организации.

Пояснение: Управление рисками в Организации – это постоянный процесс, который вовлекает все уровни управления и все структурные подразделения Организации. Непрерывность обеспечивается за счет периодического выявления и пересмотра рисков, а также анализа доработки существующих политик и процедур.

f. Принцип 6: СУР основывается на наилучшей доступной информации.

Пояснение: Организация основывается на следующей информации при своем функционировании: официальная информация о медицинской отрасли в Казахстане и в мире, собственная статистика, официальные мнения экспертов отрасли, а также прочие официальные источники информации, мнения собственных экспертов. При этом Организация не применяет в работе внешнюю информацию из неофициальных или непроверенных источников.

g. Принцип 7: СУР Организации учитывает особенности деятельности медицинского учреждения.

Пояснение: Медицинская деятельность имеет свои особенности и специфичные риски. СУР Организации учитывает данные особенности, что находит отражение в регистре рисков.

h. Принцип 8: СУР учитывает человеческие и культурные факторы.

Пояснение: Руководство Организации в лице Совета директоров и Правления осознает, что корпоративная культура является важным

элементом управления и напрямую оказывает воздействие на внутреннюю среду. Корпоративная культура учитывает сложившиеся внутри организации ценности и нормы поведения и в обязательном порядке учитывает культурные и человеческие факторы. Организация понимает, что если в организации корпоративная культура не выстроена должным образом, вероятность возникновения рисков будет выше, а значимость их влияния будет большей.

і. Принцип 9: СУР прозрачна для всех заинтересованных сторон и учитывает мнения всех заинтересованных сторон.

Пояснение: Руководство Организации в лице Совета директоров и Правления уделяет большое внимание взаимодействию с заинтересованными сторонами, при осуществлении своей деятельности старается учитывать интересы всех заинтересованных сторон.

ј. Принцип 10: СУР динамична, итерационна и реагирует на изменения.

Пояснение: Руководство Организации в лице Совета директоров и Правления понимает, что СУР не должна быть статичной, она должна реагировать на изменения среды, как внешней, так и внутренней. Настоящая Политика подлежит периодическому пересмотру, что обеспечивает ее динамику и реагирование на изменения.

к. Принцип 11: СУР способствует непрерывному улучшению и развитию Организации.

Пояснение: СУР способствует непрерывному улучшению всех процессов управления и содействует развитию Организации.

л. Принцип 12: Экономическая целесообразность.

Определение приоритетных мер по контролю рисков должно быть реализовано экономически эффективно при оценке соотношения расходов на внедрение контрольных процедур с размером возможных потерь. Выявление и контроль основных рисков имеет преимущество над попыткой выявления и контроля всех возможных рисков, с которыми сталкивается Организация.

VI. Участники и заинтересованные стороны СУР

14. Участники СУР Организации представлены на всех уровнях управления Организацией и включают следующие категории участников:

- Совет директоров
- Служба внутреннего аудита;
- Правление;
- Комитет по рискам при Правлении;
- Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками Организации;
- Структурное подразделение, ответственное за вопросы менеджмента качества и безопасности пациентов;
- Прочие структурные подразделения и работники Организации.

15. Важную роль в эффективном функционировании СУР играют внешние заинтересованные стороны Организации.

16. Внешние заинтересованные стороны представлены государственными органами, кредиторами, поставщиками и потребителями услуг Организации, неправительственными организациями, обществом и другими лицами, интересы которых зависят от деятельности Организации.

17. Внешние заинтересованные стороны заинтересованы в надлежащем функционировании СУР в Организации, поскольку их интересы будут в большей степени защищены при функционировании эффективной СУР.

VII. Функции и ответственность участников процесса управления рисками

18. **Совет директоров** является органом управления, который несет ключевую ответственность перед единственным акционером за вопросы управления рисками в Организации.

19. Совет директоров выполняет следующие функции и несет ответственность по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- определение ответственности Правления и его членов по вопросам управления рисками;

- утверждение Политики управления рисками;

- утверждение правил управления рисками;

- рассмотрение отчетов по эффективности СУР;

- утверждение ключевых рискованных показателей;

- утверждение риск-аппетита, уровня толерантности и лимитов по рискам;

- утверждение регистра рисков, карты рисков и матрицы рисков и контролей;

- утверждение показателей эффективности СУР и ежегодная оценка эффективности СУР;

- анализ заключений внешних и внутренних аудиторов о состоянии систем внутреннего контроля и управления рисками и результатов проверок, проведенных Службой внутреннего аудита;

- осуществление контроля за выполнением рекомендаций внешних аудиторов и СВА;

- проведение встреч с Правлением для рассмотрения существенных рисков и проблем внутреннего контроля и соответствующих планов мероприятий по улучшению ситуации.

Ответственность:

- оценка эффективности работы Правления (в том числе по вопросам управления рисками);

- обеспечение действующей СУР и системы внутреннего контроля в Организации;

- оценка эффективности СУР и внутреннего контроля;

- последствия по рискам, являющимся следствием принятых/рассмотренных Советом директоров решений и вопросов;

- выделение необходимых ресурсов для надлежащего функционирования СУР.

20. **Служба внутреннего аудита** (далее – СВА) является службой, которая предоставляет Совету директоров независимые и объективные рекомендации, направленные на совершенствование деятельности Организации

путем систематизированного и последовательного подхода к оценке и повышению эффективности систем управления рисками, внутреннего контроля и корпоративного управления.

21. СВА выполняет следующие функции, несет ответственность по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- аудит эффективности СУР;
- предоставление рекомендаций по вопросам совершенствования СУР;
- мониторинг выполнения ранее представленных рекомендаций по вопросам совершенствования СУР.

Ответственность:

- проведение оценки эффективности СУР в Организации не реже одного раза в год;
- предоставление Совету директоров и Правлению рекомендаций по совершенствованию СУР не реже одного раза в год;
- предоставление Совету директоров информации о невыполнении рекомендаций, представленных ранее по результатам проведенных оценок СУР.

Подотчетность:

- СВА Организации подчинена Совету директоров и подотчетна Комитету по аудиту.

22. ***Правление*** является исполнительным органом Организации и несет ответственность за реализацию настоящей Политики в Организации.

23. Правление выполняет следующие функции и несет ответственность по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- реализация Политики управления рисками;
- организация эффективной СУР, позволяющей выявлять, оценивать потенциальные риски и управлять ими;
- утверждение регламента СУР;
- предоставление Совету директоров отчетов по вопросам управления рисками;
- обеспечение соблюдения положений настоящей Политики структурными подразделениями;
- определение организационной структуры, обеспечивающей эффективное управление рисками;
- рассмотрение отчетов по управлению рисками и принятие соответствующих мер в рамках своей компетенции;
- разработка мероприятий по реагированию на риски и методик по управлению рисками;

- совершенствование внутренних процедур и регламентов в области управления рисками;
- рассмотрение ключевых рисков и эффективности мер по их управлению;
- определение риск аппетита, уровня толерантности и лимитов по рискам для вынесения на утверждение Совету директоров;
- определение ключевых рисковых показателей для вынесения на утверждение Совету директоров;
- определение и подготовка регистра рисков, карты рисков, матрицы рисков и контролей для вынесения на утверждение Совету директоров;
- рассмотрение предложений структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками, по развитию политик, процедур и структуры управления рисками для вынесения на утверждение Совету директоров;
- утверждение мероприятий по реагированию на риски.

Ответственность:

- организация эффективной СУР;
- создание структуры контроля над рисками для обеспечения выполнения и следования корпоративным политикам;
- создание культуры «осознания рисков», которая отражает философию и политику управления рисками;
- создание структуры ответственности и подотчетности таким образом, чтобы были определены владельцы рисков и лица, ответственные за принятие мер по управлению рисками.

Подотчетность:

- В своей работе по вопросам управления рисками Правление подотчетно Совету директоров.

24. **Комитет по рискам (при Правлении)** является консультативно-совещательным органом, основными целями и задачами которого является обеспечение качественной информации по вопросам управления рисками и надлежащих каналов коммуникаций между структурными подразделениями Организации, а также рабочее обсуждение вопросов, требующих согласования/утверждения на уровне Правления при реализации настоящей Политики управления рисками.

25. Комитет по рискам при Правлении выполняет следующие функции и несет ответственность по вопросам, связанным с СУР.

Функции:

- ежеквартальное рассмотрение отчетов структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками;
- рассмотрение ключевых рисков Организации и эффективности мер по управлению рисками;

- рассмотрение и предварительное одобрение проектов внутренних документов Организации в рамках СУР;
- участие в разработке и мониторинге исполнения планов/программ по реализации мероприятий по внедрению и совершенствованию СУР;
- определение методов управления рисками, предложенных структурными подразделениями по результатам выявления и оценки рисков;
- рассмотрение и подготовка предложений Правлению по результатам выявления и оценки рисков, а также методов их управления;
- рассмотрение предложений структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками, по развитию политик, процедур и структуры управления рисками для вынесения на рассмотрение Правлению;
- согласование ключевых рисковых показателей для вынесения на рассмотрение Правлению и утверждение Совету директоров;
- согласование риск аппетита, допустимых уровней риска и лимитов для вынесения на рассмотрение Правлению;
- согласование Регистра рисков, Карты рисков, Матрицы рисков и контролей для вынесения на рассмотрение Правлению;
- другие функции в соответствии с внутренними документами, регламентирующим деятельность Комитета по рискам.

Ответственность:

- результативность и эффективность СУР;
- координация работы по вопросам выявления, оценки и управления рисками между структурными подразделениями Организации, Правлением и Советом директоров;
- информирование структурных подразделений Организации по вопросам управления рисками;
- оперативность решения возникающих вопросов.

Подотчетность:

- В своей деятельности Комитет по рискам подотчетен Правлению.

26. **Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками** Организации, является ключевым структурным подразделением в СУР, которое обеспечивает координацию, необходимую аналитику и методологическую поддержку по вопросам управления рисками всем участникам СУР на уровне Организации.

27. Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками Организации, выполняет следующие функции и несет ответственность по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- координация деятельности СУР в Организации;

- участие в разработке и усовершенствовании нормативной и методологической базы СУР в Холдинге и Организации;
- участие в рассмотрении политик и процедур Холдинга и Организации и разработка рекомендаций по их изменению в целях усиления системы управления и контроля над рисками Организации;
- подготовка Регистра рисков и Карты рисков;
- организация баз данных по видам рисков, используемых для анализа и оценки рисков;
- разработка и предоставление рекомендаций по результатам анализа рисков;
- разработка Плана мероприятий по управлению ключевыми рисками, отраженными в Регистре рисков с учетом информации, полученной от структурных подразделений, но, не ограничиваясь ею, для отработки на Комитете по рискам и утверждения Правлением;
- организация контроля над соблюдением установленных лимитов;
- предоставление отчетной и аналитической информации по вопросам управления рисками в Холдинг;
- подготовка отчетов по управлению рисками для Комитета по рискам, Правления и Совета директоров;
- содействие структурным подразделениям в выявлении, оценке, измерении и мониторинге рисков Организации в соответствии с разработанными и утвержденными Советом директоров и Правлением политиками, правилам и процедурами;
- поиск способов предупреждения риска или источников его возмещения;
- подготовка необходимых материалов, включая отчетные документы и предложения от структурных подразделений, достаточных для проведения заседания Комитета по рискам и принятия им решений;
- взаимодействие со структурным подразделением, ответственным за вопросы менеджмента качества и безопасности пациентов, по вопросам выявления и оценки рисков, реагирования на них, а также по вопросам консолидации статистической информации по реализованным рискам;
- взаимодействие со Службой внутреннего аудита в области совершенствования СУР и предоставления информации по рискам для подготовки годового аудиторского плана;
- другие функции отвечающие специфике деятельности Организации в части совершенствования СУР.

Ответственность:

- своевременность и корректность сведения и обобщения полученной отчетной информации по вопросам управления рисками от структурных

подразделений Организации, а также предоставления информации в Холдинг;

- своевременность и полнота предоставления информации для рассмотрения Комитетом по рискам;

- текущий контроль над выполнением настоящей Политики и информирование Комитета по рискам о фактах нарушения настоящей Политики;

- выполнение поручений Председателя Правления/заместителя Председателя Правления и решений Правления по вопросам управления рисками;

- реализация и содействие в реализации решений Комитета по рискам;

- взаимодействие с другими структурными подразделениями Организации и Холдинга, внешними и внутренними аудиторами для эффективной реализации целей и задач СУР.

Подотчетность:

- Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, в своей деятельности подчинено непосредственно Председателю Правления/заместителю Председателя Правления Организации и подотчетно Комитету по рискам.

28. Ответственность и полномочия структурного подразделения, ответственного за вопросы управления рисками, определены настоящей Политикой, Положением о структурном подразделении, ответственном за вопросы управления рисками, Должностными инструкциями и другими внутренними документами Организации.

29. Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, должно иметь доступ к информации Организации, необходимой для выполнения функциональных обязанностей, указанных в настоящей Политике и должностных инструкциях работников подразделения.

30. **Структурное подразделение, ответственное за вопросы менеджмента качества и безопасности пациентов,** ответственно за вопросы управления качеством оказания медицинских услуг и безопасности пациентов на уровне Организации.

31. Структурное подразделение, ответственное за вопросы менеджмента качества и безопасности пациентов, выполняет следующие функции по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- осуществление контрольных мероприятий по вопросам:

- a. качества медицинских услуг (внутренняя экспертиза);

- b. безопасности пациентов и их посетителей;

- c. использования опасных материалов;

d. соответствия требованиям международных и национальных стандартов аккредитации медицинских учреждений;

e. а также по другим вопросам в соответствии с Положением о структурном подразделении и должностными инструкциями.

- развитие системы управления качеством в Организации.

Ответственность:

- осуществление эффективного внутреннего контроля по следующим вопросам (включая разработку необходимых документов и процедур):

a. качество оказания медицинских услуг (внутренняя экспертиза);

b. безопасность пациентов и их посетителей;

c. соответствие требованиям международным и национальным стандартам аккредитации медицинских учреждений.

- построение и постоянное развитие системы управления качеством в Организации путем выполнения обязанностей, закрепленных в положении о структурном подразделении и должностных инструкциях;

- выполнение других мероприятий в соответствии с Политикой внутреннего контроля в Организации.

Подотчетность:

- Структурное подразделение, ответственное за вопросы менеджмента качества и безопасности пациентов Организации, подчинено Председателю Правления Организации и подотчетно Комитету по рискам.

32. **Структурные подразделения и работники Организации** являются важными участниками СУР, поскольку они «владеют» рисками в пределах своих полномочий и компетенций. Владение рисками предполагает необходимость управления такими рисками.

33. Структурные подразделения и работники Организации выполняют следующие функции и несут ответственность по вопросам, связанным с СУР:

Функции:

- выявление рисков и их факторов на регулярной основе;

- предоставление периодической отчетности по выявленным и реализованным рискам;

- оценка рисков, по которым структурное подразделение определено владельцем рисков;

- разработка и предоставление в структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, предложений по плану мероприятий по управлению ключевыми рисками, отраженными в Регистре рисков и Карте рисков (по минимизации рисков);

- участие в разработке методической и нормативной документации в рамках своих компетенции и полномочий по вопросам управления рисками;

- управление рисками в пределах своих компетенций и полномочий;
- реализация утвержденных мероприятий по реагированию на риски;
- предоставление необходимой информации по вопросам управления рисками в рамках имеющейся информации у структурного подразделения;
- участие в рабочих группах и комитетах по вопросам управления рисками.

Ответственность:

- максимально полное и регулярное выявление рисков и их факторов по тем видам деятельности, которая их касается;
- оценка рисков, по которым структурное подразделение определено владельцем рисков и прочих рисков, напрямую касающихся их деятельности;
- разработка предложений по подготовке плана мероприятий по управлению ключевыми рисками, отраженными в Регистре и на Карте рисков;
- эффективность процедур управления рисками, по которым данные структурные подразделения или работники являются владельцами рисков;
- выполнение мероприятий по управлению рисками в пределах своих полномочий;
- предоставление периодической отчетности по выявленным и реализованным рискам, включая необходимую сопутствующую информацию;
- участие в процессе принятия новых регламентирующих документов в области управления рисками.

Подотчетность:

- Структурные подразделения и работники Организации подчинены вышестоящему Руководству в соответствии с утвержденной организационной структурой. При этом они подотчетны Комитету по рискам в пределах их полномочий.

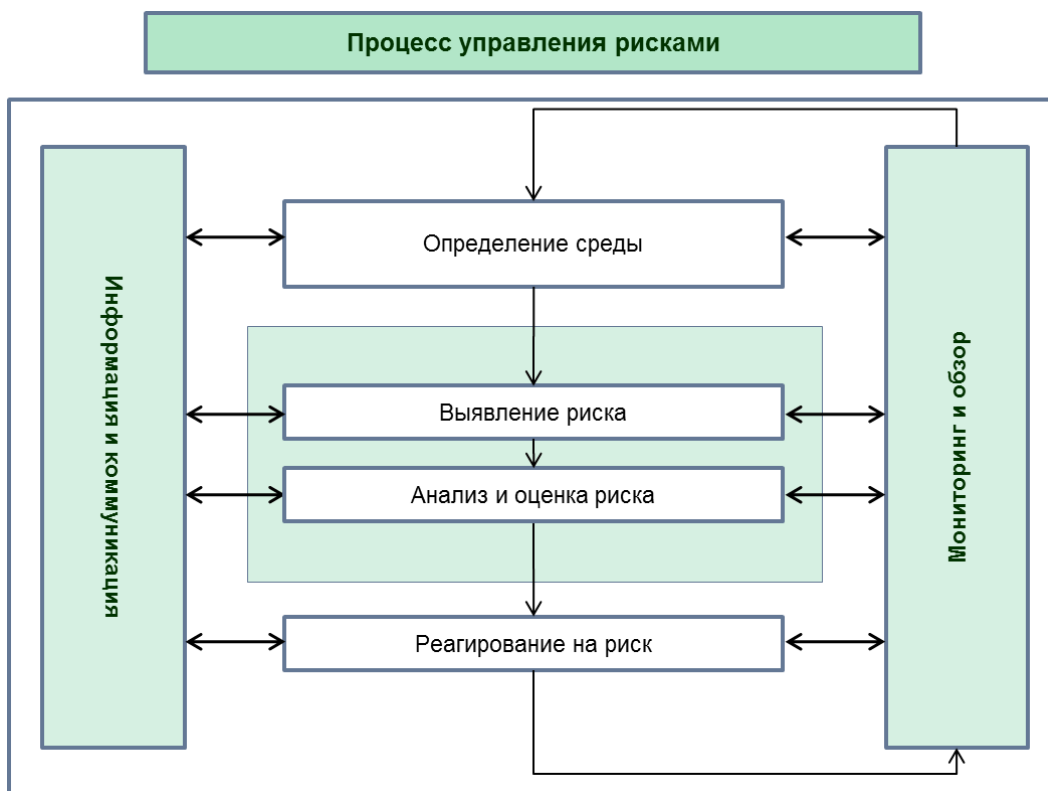
VIII. Процесс управления рисками

34. **Процесс управления рисками** в Организации построен с учетом стандарта «СТ РК ИСО 31000-2010 «Менеджмент риска. Принципы и руководящие указания» (аналог ISO 31000:2009), а также методологии «COSO. Управления рисками на предприятии. Интегрированная модель» и включает в себя следующие компоненты:

- a. Определение среды;
- b. Выявление риска;
- c. Анализ и оценка риска;
- d. Реагирование на риск;
- e. Информация и коммуникации;
- f. Мониторинг и обзор.

35. Схематично процесс управления рисками Организации представлен в следующем виде.

Схема 1. Процесс управления рисками.



а. Определение среды управления рисками

36. **Определение среды управления рисками** представляет собой обзор и анализ внешних и внутренних факторов деятельности Организации, которые в итоге определяют цели, задачи и приемлемые способы достижения поставленных перед Организацией задач. На практике данный компонент означает обзор

факторов внешней и внутренней среды, а также порядок определения своих целей, задач и методов, согласно пунктам, представленным в данном разделе.

37. Основой процесса управления рисками является определение и/или формирование среды.

38. Среда управления рисками может быть внешней и внутренней.

39. Внешняя среда представляет собой внешние условия функционирования Организации. К внешней среде относятся:

- законодательная / регулятивная среда;
- состояние рынка и конкуренция;
- денежно-кредитная система страны;
- активность общества,
- а также другие внешние факторы;

40. Внешняя среда создает условия для возникновения системных рисков.

41. Организация учитывает внешнюю среду путем анализа внешних факторов и тенденций, что находит отражение при определении стратегических целей.

42. Организация учитывает интересы внешних и внутренних заинтересованных сторон и выстраивает с ними максимально прозрачные и открытые отношения.

43. Взаимоотношения Организации с внешней средой находят свое отражение во внутренней среде и влияют на ее формирование.

44. Деятельность Организации направлена на создание внутренней среды, которая повышает понимание рисков работниками и повышает их ответственность за вопросы управления рисками.

45. Внутренняя среда Организации определяется следующими факторами, которые учитываются Советом директоров и Правлением при построении надлежащей внутренней среды:

a. наличие сформулированной философии Организации в области управления рисками;

b. определенная собственная удерживающая способность и риск-аппетит;

c. наличие контроля со стороны Совета директоров и его активное участие в вопросах управления рисками;

d. наличие ясно сформулированных этических ценностей Организации и контроль за их пониманием и соблюдением;

e. наличие прозрачных и безопасных для отправителя информации каналов коммуникаций в адрес Совета директоров и Правления;

f. четко сформулированные требования к компетенции работников и контроль за соответствием работников данным требованиям.

46. Результатом определения среды управления рисками может служить

понимание сильных и слабых сторон, возможностей и угроз (SWOT-анализ) системы управления рисками, а также определение целей, которые необходимо достигнуть и задач, которые необходимо решить. SWOT-анализ осуществляется структурным подразделением, ответственным за вопросы управления рисками, в целях анализа и непрерывного улучшения применяемых подходов к вопросам управления рисками.

47. Организация учитывает внутреннюю среду путем анализа вышеназванных факторов, что находит отражение при определении стратегических и операционных целей.

48. Процесс управления рисками предоставляет «разумную» гарантию того, что руководство Организации в лице Совета директоров и Правления имеет правильно организованный процесс выбора и формирования целей, и эти цели соответствуют миссии и уровню ее риск-аппетита.

49. Цели и задачи Организации должны соответствовать риск-аппетиту, установленному Советом директоров, и не выходить за его пределы.

50. Поскольку эффективность СУР сильно зависит от правильного определения целей и задач Организации, цели деятельности Организации должны определяться на стратегическом уровне и составлять основу для определения тактических (краткосрочных) целей. Только при соблюдении данного условия возможна эффективная реализация процесса управления рисками.

в. Выявление риска

51. **Выявление риска** включает в себя обнаружение, обзор, описание риска и целей, на которые может данный риск повлиять, структурными подразделениями Организации, которые являются владельцами данных рисков.

52. Выявление риска подразумевает определение подверженности Организации влиянию рисков, наступление которых может негативно отразиться на способности достичь запланированных целей и реализовать поставленные задачи.

53. СУР Организации направлена на выявление широкого спектра рисков и рассмотрение их в комплексе, что способствует отражению целостной картины по существующим рискам и повышает качество проводимого анализа рисков.

54. В соответствии с основными международными стандартами и практиками управления рисками, Организация на регулярной основе проводит выявление рисков с участием работников всех структурных подразделений в целях выявления максимального спектра рисков, повышения осведомленности об окружающих рисках и стимулирования развития философии управления рисками.

55. Для выявления рисков используется комбинация различных методик и инструментов, таких как выявление рисков на основе поставленных целей и задач, отраслевых и международных сравнений, семинаров и обсуждений, интервьюирования, базы данных произошедших убытков и т.д., более подробно описанных в Методологии корпоративной системы управления рисками АО «Национальный медицинский холдинг» и его дочерних организаций (далее - Методология КСУР).

56. Выявленные события и риски систематизируются в форме Регистра рисков. Регистр рисков представляет собой перечень рисков, с которыми сталкивается Организация в своей деятельности. В Регистре рисков в соответствии с Методологией КСУР по каждому риску определяются факторы рисков, возможные последствия наступления риска, присваивается вероятность, значимость и время влияния риска, определяются владельцы риска, определяются мероприятия по минимизации рисков. Регистр риска дополняется структурными подразделениями Организации на постоянной основе по мере выявления новых рисков.

57. В целях систематизации и унификации дальнейших подходов к оценке и реагированию на риски, все выявленные риски группируются в соответствии с Классификацией, приведенной в Приложении №1.

58. Результаты выявления и оценки рисков предоставляются на рассмотрение Комитета по рискам, Правлению и Совету директоров в соответствии с Регламентом корпоративной системы управления рисками в АО «Национальный медицинский холдинг» и его дочерних организациях (далее – Регламент КСУР).

с. Анализ и оценка риска

59. **Анализ и оценка риска** представляет собой получение руководителями структурных подразделений всей доступной информации о риске, его факторах и последствиях, измерение риска в количественном или качественном выражении, сопоставление полученной информации по риску и его факторам с уровнем допустимого риска и/или ключевыми показателями риска (KRI – Key Risk Indicator). В рамках проведения анализа и оценки рисков в Организации используются качественный или количественный анализы, или их комбинация, которые помогают получить наиболее широкое понимание о рисках и принять необходимые меры.

60. Первоначально оценка рисков проводится на качественной основе, затем для более значимых рисков может быть дополнительно проведена количественная оценка. Риски, которые не поддаются количественной оценке, нет надежной статистической информации для их моделирования или построение таких моделей не является целесообразным с точки зрения затрат

ресурсов, оцениваются только на качественной основе. Оценка рисков включает оценку вероятности наступления риска (частота возникновения риска), оценку значимости риска (негативные последствия при их реализации и их степень важности) и время влияния данного риска (будет ли у Организации время на исправление/улучшение ситуации, если риск уже наступил).

61. Все выявленные и оцененные риски отражаются как в Регистре рисков, так и на Карте рисков. Карта рисков позволяет оценить относительную значимость каждого риска (по сравнению с другими рисками), а также выделить риски, которые являются критическими и требуют разработки мероприятий по их управлению.

62. Выявление и оценка рисков осуществляется согласно Методологии КСУР.

63. Процесс оценки рисков проводится с целью выделения наиболее значимых (ключевых) рисков, которые могут негативно повлиять на деятельность Организации и достижение стратегических целей и задач. Эти риски в виде Регистра рисков и Карты рисков должны выноситься на ознакомление Совету директоров, Правлению и Комитету по рискам, которые должны быть осведомлены об этих рисках.

d. Реагирование на риск

64. **Реагирование на риск** представляет собой принятие управленческих решений на различных уровнях Организации в целях снижения вероятности реализации риска или снижения негативного эффекта от последствий наступившего риска. Оценив риск, владелец риска определяет то, каким образом на него реагировать.

65. Организация определяет методы реагирования на риск и разрабатывает план мероприятий по управлению ключевыми рисками, который соответствует собственной удерживающей способности Организации и аппетиту на риск.

66. Для определения мер реагирования на риск, Организация определяет допустимый уровень риска, а также риск-аппетит.

67. Реагирование на риск может быть направлено на минимизацию вероятности реализации риска (предупредительные мероприятия) или на минимизацию негативных последствий наступившего риска (реактивные мероприятия).

68. Методы реагирования на риск и разработка планов мероприятий по управлению ключевыми рисками с целью обеспечения приемлемого уровня остаточного риска, включает в себя следующие методы:

- уклонение от риска;
- минимизация риска;
- передача (перераспределение) риска;

- принятие (удержание) риска.

69. Уклонение от риска - принятие решения против продолжения или принятия действия, которое является источником возникновения риска. Уклонение от риска может включать закрытие медицинского отделения, отказ от инвестиционного проекта или выхода на новые рынки.

70. Минимизация риска - воздействие на риск путем использования предупредительных мероприятий и планирования действий на случай реализации риска, что влечет за собой изменение степени вероятности реализации риска в сторону уменьшения и изменение причин возникновения или последствий от реализации риска.

71. Методы минимизации риска предполагают внедрение процедур и процессов, направленных на уменьшение возможности наступления убытков.

72. Методы минимизации риска могут включать следующие действия:

- усиление внутреннего контроля за процессами, влияющими на наступление определенного риска путем анализа бизнес-процессов и определения/внедрения необходимых контрольных процедур и установления областей ответственности (например, назначение ответственности, исключения двойной ответственности и т.д.);

- организационные мероприятия, направленные на минимизацию риска (например, установка видеокамер позволит снизить риск кражи);

- установление лимитов на уровень принимаемого риска (например, пределы полномочий различных органов и комитетов при рассмотрении инвестиционных проектов – до 5000 МРП и более 5000 МРП);

- проведение мониторинга изменений законодательства уполномоченной службой Организации;

- мониторинг исполнения утвержденных плановых показателей, по результатам которого принимаются корректирующие меры, в том числе для отражения изменений во внутренней и внешней среде.

73. В случае, если применяемые методы по уменьшению и контролю рисков связаны с затратами, и эти затраты являются существенными, проводится следующий анализ:

- насколько эти мероприятия являются необходимыми, и могут ли они быть снижены за счет удержания и/или финансирования (переноса) рисков;

- какова альтернативная стоимость затрат на мероприятия по сравнению со стоимостью удержания/переноса рисков.

74. Минимизация риска подразумевает мероприятия, направленные на:

- предупреждение наступления неблагоприятного события – сокращение вероятности наступления определенного риска;

- контроль степени влияния наступившего события – сокращение

размера негативного последствия в случае наступления риска;

- диверсификацию – распределение риска с целью снижения его потенциального влияния.

75. Передача (перераспределение) риска - уменьшение вероятности и/или влияния риска за счет переноса или иного распределения части риска.

76. Распространенными способами перераспределения риска являются приобретение страхового покрытия, проведение операций хеджирования или передача соответствующего вида деятельности сторонней организации;

77. Передача (перераспределение) риска включает следующие инструменты:

- страхование (для «чистых» рисков – рисков, наступление которых влечет за собой только убытки и не может приводить к получению дохода);

- хеджирование (для «спекулятивных» рисков – рисков, реализация которых может привести как к убыткам, так и к доходам);

- перенос риска по контракту (перенос ответственности за риск на контрагента);

- другие альтернативные методы передачи (переноса) рисков.

78. Основным отличительным признаком этих инструментов является наличие «платы» за риск, что, соответственно, требует оптимального применения этого инструмента с целью снижения негативного влияния на деятельность Организации.

79. Принятие (удержание) риска. При принятии риска не предпринимаются никакие действия для того, чтобы снизить вероятность или влияние негативного события.

80. Принятие риска, подразумевает, что его уровень допустим для Организации, и Совет директоров принимает возможность его проявления.

81. В ходе выявления и оценки ключевых рисков рассчитывается собственная удерживающая способность Организации.

82. Распределение удерживающей способности по рискам основывается на анализе влияния каждого из рисков и стоимости переноса рисков.

83. Применение соответствующих мер и методов реагирования на риски описывается в плане мероприятий по управлению ключевыми рисками, который включает в себя перечень необходимых действий и ответственных исполнителей.

е. Информация и коммуникации

84. **Информация и коммуникация**, как компонент процесса управления рисками определяет качественные требования к информации, используемой Организацией в своей деятельности, а также требования к процессам получения, передачи и использования информации между всеми участниками СУР. Целью

получения качественной информации и эффективного процесса обмена информацией на уровне всей Организации является создание и использование необходимой информационной базы для принятия эффективных решений на всех уровнях Организации.

85. Качественные требования к информации определяются путем:

- утверждения единой системы управленческого учета и единых форм управленческой отчетности;
- утверждения единой системы учета и отчетности по рискам и инцидентам в Организации;
- разработки и реализации Информационной политики;
- разработки внутренних документов, детально регламентирующих подготовку отчетной информации для внешних заинтересованных сторон (годовой отчет, финансовая отчетность, отчетность перед уполномоченными органами);
- путем надлежащего выстраивания требований к формам внутренней и внешней документации Организации (делопроизводство).

86. Информация, создаваемая и получаемая в рамках Организации, должна быть достоверной, своевременной и соответствовать формам и атрибутам.

87. Порядок получения, передачи и использования информации должен обеспечивать движение информации Сверху-Вниз, По-горизонтали и Снизу-Вверх.

88. Поступление информации Сверху-Вниз может быть обеспечено с помощью следующего:

- совещания Руководства;
- периодические встречи Руководства со всем коллективом;
- периодические обращения Руководства через внутренние информационные каналы Организации (почта и т.д.) по важным для Организации вопросам.

89. Поступление информации По-горизонтали может быть обеспечено с помощью следующего:

- четкой регламентации бизнес-процессов:
 - i. включая прописанную ответственность участников процесса;
 - ii. определение и устранение барьеров процесса (несовместимость форм и сроков предоставления информации).
- внедрение электронного документооборота;
- проведения тематических совещаний и рабочих групп.

90. Поступление информации Снизу-Вверх может быть обеспечено с помощью следующего:

- периодических встреч Руководства со всем коллективом, на котором

имеется возможность высказаться у каждого работника, независимо от его должности и статуса;

- эффективной и прозрачной работы блога руководителя;
- регламентации работы «горячей линии»;
- института омбудсмена;
- защиты прав лица, сообщающего информацию о ненадлежащем поведении работников.

91. В процессе управления рисками должен обеспечиваться обмен информацией между структурными подразделениями Организации. Все материалы и документы, подготовленные в рамках СУР, проходят согласование с заинтересованными подразделениями, которые вносят свои замечания и предложения. На рассмотрение Совета директоров представляются не реже одного раза в год: предложения по собственной удерживающей способности и аппетиту на риск, анализ ключевых рисков и план мероприятий по управлению ключевыми рисками.

92. Информация о выявленных, оцененных и наступивших рисках, а также информация о выполнении мероприятий по управлению ключевыми рисками формируется и доводится до сведения заинтересованных сторон в соответствии с Регламентом КСУР.

93. Организация доводит до своих партнеров, кредиторов, внешних аудиторов, рейтинговых агентств и других внешних заинтересованных сторон информацию о применяемых практиках управления рисками.

94. Информация по вопросам управления рисками доводится до внутренних заинтересованных сторон путем участия в работе Комитета по рискам, путем согласования Регистра рисков и мероприятий по управлению ключевыми рисками, а также в процессе оценки риска.

95. Информация по вопросам управления рисками доводится до внешних заинтересованных сторон путем выпуска Годового отчета, аудированной финансовой отчетности, размещения информации на web-сайте Организации, а также с помощью других информационных каналов.

f. Мониторинг и обзор.

96. **Мониторинг и обзор**, как компонент процесса управления рисками является важной частью всего процесса и оценивает как наличие такой системы, так и реализацию ее компонентов. Мониторинг СУР осуществляется по двум направлениям:

- a. текущий мониторинг, путем постоянного отслеживания выполнения политики, процедур и мероприятий по управлению рисками;
- b. отдельные (дополнительные) внутренние и внешние проверки.

97. Текущий мониторинг осуществляется Комитетом по рискам, а также

Правлением. Периодические отчеты перед Советом директоров также являются элементом текущего мониторинга.

98. После утверждения Правлением планов мероприятий по управлению ключевыми рисками, структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, осуществляет контроль над исполнением мероприятий в соответствии со сроками исполнения каждого мероприятия и готовит отчет об исполнении плана мероприятий по управлению ключевыми рисками для Правления и Комитета по рискам ежеквартально и ежемесячно соответственно.

99. Правление своевременно представляет отчеты об управлении рисками Совету директоров.

100. Отдельные (дополнительные) внутренние и внешние проверки представляют собой отдельные аудиты, диагностики или прочие независимые оценки СУР в комплексе.

101. Служба внутреннего аудита Организации ежегодно предоставляет отчет Совету директоров о состоянии СУР, с раскрытием системных обнаружений и обязательным включением рекомендаций по повышению эффективности СУР.

IX. Основные параметры отношения к рискам

102. Определяя целевые показатели деятельности Организации, Совет директоров определяет такие параметры отношения к риску, как:

- a. Собственная удерживающая способность Организации;
- b. Риск-аппетит Организации (количественный и качественный);
- c. Уровень допустимого риска (толерантность к риску);
- d. Ключевой рисковый показатель (Key Risk Indicator).

Данные параметры позволяют Правлению и руководителям структурных подразделений иметь ориентир в вопросах принятия различных управленческих решений, в том числе в вопросах оценки и реагирования на риск.

a. Собственная удерживающая способность

103. Собственная удерживающая способность (СУС) – это размер рисков, которые Организация может поглотить без значительного влияния на ее финансовое положение и способность продолжать осуществлять свою операционную деятельность.

104. Количественное определение СУС производится по следующей процедуре:

- определяется подразумеваемая стратегическая цель по рентабельности капитала на основе стратегических целей по рентабельности активов:

$$TROE = TROA \frac{\text{Активы}}{\text{СК}}$$

где *TROA* – стратегическая цель по рентабельности активов согласно плану развития Организации;

TROE – подразумеваемая стратегическая цель по рентабельности капитала;

СК – собственный капитал.

- оценивается запас прочности по показателю рентабельности капитала. Данный показатель представляет возможное снижение прибыли при сохранении возможности выполнения стратегических целей. Показатель равен нулю если рентабельность капитала меньше подразумеваемой стратегической цели по рентабельности капитала. Иначе рассчитывается по формуле:

$$ЗП = (ROE - TROE) \times СК,$$

где ЗП – запас прочности;

ROE – рентабельности капитала k-го года.

- оценивается возможная вариация собственного капитала на основе среднего показателя по индустрии:

$$ВСК = ВСК_{и} \times СК,$$

где *ВСК* – вариация собственного капитала;

$BCK_{и}$ – средний показатель вариации собственного капитала по индустрии.

- собственная удерживающая способность Организации определяется как сумма имеющегося запаса прочности и возможной вариации собственного капитала:

$$СУС = ЗП + ВСК,$$

где СУС – собственная удерживающая способность Организации.

b. Риск-аппетит

105. Риск-аппетит, в свою очередь, отражает позицию Организации в отношении того, какой уровень риска допустим в ее деятельности для реализации ее стратегии развития. Для полноценной деятельности Организации важно, чтобы риск-аппетит соответствовал СУС, не превосходя его, и обеспечивал возможность принятие комплекса рисков, необходимых для достижения стратегических целей.

106. Для полноты охвата количественных и качественных стратегических целей Организации, риск-аппетит имеет количественное и качественное выражение.

107. В качественном выражении риск-аппетит характеризуется следующими степенями готовности принятия риска:

- низкая степень – принятие риска невозможно, поскольку его реализация создаст непреодолимые или близкие к непреодолимым препятствия для достижения стратегических целей;
- средняя степень – принятие риска возможно при создании контрольных либо минимизирующих мер;
- высокая степень – Организация готова принимать данный риск независимо от его характеристик и наличия возможности им управлять.

108. Количественный риск-аппетит определяется данными по запланированным инвестициям. Количественный риск-аппетит может быть детализирован дополнительными ограничениями на уровне значимости и интенсивности принимаемых рисков Организацией с целью достижения стратегических целей.

c. Уровень допустимого риска (толерантность к риску)

109. Каждый владелец риска должен определять допустимый уровень своего риска.

110. Допустимый уровень риска может быть определен для количественных и качественных значений.

111. Для надлежащего определения допустимого уровня риска обозначаются цели, на достижение которых может повлиять наступление данного риска. После обозначения целей и единицы их измерения владельцы риска определяют

возможные параметры отклонения показателей деятельности от целевых.

112. Для количественных значений допустимый уровень риска может быть выражен в количественном допустимом отклонении показателей от целевых параметров.

Например, целевым параметром может служить сумма выручки, полученная от платных услуг в размере 50 млн тенге. При этом допустимый уровень риска может быть определен в размере 10% от уменьшения данной суммы, что равно 5 млн. тенге. Таким образом, события, приводящие к уменьшению выручки до 5 млн. тенге могут быть приняты Организацией. В противном случае, требуется реагирование на риск.

113. Для качественных значений допустимый уровень риска определяется в произвольном значении и отражает допустимые условия возникновения ситуаций, которые приемлемы для владельца риска и для Организации в целом.

Например, качественным значением допустимого уровня риска может служить наличие фактов перерыва в центральном электроснабжении на протяжении 3 часов. Учитывая наличие автономных электрогенераторов, данный перерыв не скажется на деятельности Организации. При этом если центральное электроснабжение не будет восстановлено в течение 3 часов, возникает риск перерыва (и отсутствие дополнительного резервного источника питания) в работе электрогенератора, что несет в себе уже недопустимые риски для Организации.

114. Допустимый уровень риска по отдельному риску или группе рисков не должен превышать размер риск-аппетита, определенного Организацией.

115. Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками Организации, вправе давать рекомендации по изменению/установлению допустимого уровня риска в случае, если на их взгляд допустимый уровень риска завышен.

116. Служба внутреннего аудита в ходе аудиторских проверок проверяет адекватность установленного уровня допустимого уровня риска.

117. Допустимый уровень риска может быть отражен в Регистре рисков Организации.

d. Ключевой рисковый индикатор (KRI)

118. В целях раннего обнаружения вероятности возникновения рисков, структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, определяет Ключевые рисковые индикаторы (KRI), которые помогают структурным подразделениям анализировать состояние факторов риска и принять предупреждающие меры при тревожных значениях состояния факторов рисков.

119. KRI определяются только по ключевым рискам, значение/влияние

которых на деятельность Организации велико.

120. Анализ и мониторинг KRI проводится на ежемесячной основе структурными подразделениями.

121. При превышении допустимых значений KRI, структурное подразделение обязано незамедлительно проинформировать структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, а также Комитет по рискам.

Х. Отчетность по рискам

122. Структура отчетности по вопросам управления рисками регламентирована Регламентом КСУР, в котором представлена детальная информация об отчетах по рискам и порядке их предоставления.

123. Общий перечень отчетов по рискам представлен в Приложении №2 к настоящей Политике.

124. Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, осуществляет свод информации по рискам, хранение данной информации, а также ведет Базу данных по реализовавшимся рискам.

XI. Заключительные положения

125. Настоящая политика вступает в силу после утверждения ее Советом директоров.

126. Настоящая политика подлежит согласованию Правлением Организации и утверждению Советом директоров.

127. Настоящая Политика должна пересматриваться не реже одного раза в год.

128. Ответственность за реализацию настоящей Политики возлагается на Правление Организации.

129. Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками, осуществляет мониторинг и определяет необходимость внесения изменений в настоящую Политику на протяжении ее действия.

Классификация рисков

№	Категория рисков	Подкатегория рисков	Код
1	Стратегические риски	---	S (S1, S2, ...)
2	Операционные риски	<i>Риски управленческой деятельности</i>	OG (OG1, OG2, ...)
		<i>Риски административно-хозяйственной деятельности</i>	OF (OF1, OF2, ...)
		<i>Риски медицинской деятельности</i>	OM (OM1, OM2, ...)
		<i>Риски контроля и мониторинга качества медицинских услуг</i>	OC (OC1, OC2, ...)
		<i>Риски образовательной деятельности</i>	OE (OE1, OE2, ...)
		<i>Риски научной и инновационной деятельности</i>	OS (OS1, OS2, ...)
		<i>Риски инвестиционной деятельности</i>	OI (OI1, OI2, ...)
3	Финансовые риски и риски отчетности	<i>Финансовые риски</i>	RF (RF1, RF2, ...)
		<i>Риски составления отчетности</i>	RN (RN1, RN2, ...)
4	Риски несоответствия требованиям	---	C (C1, C2, ...)

Основные отчетные формы по рискам

№ п/п	Наименование отчета	Периодичность отчета	Исполнитель отчета	Пользователь отчета
1	Регистр рисков	Ежегодно, ежеквартально	Структурные подразделения	Совет директоров Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
2	Регистр ключевых рисков	Ежегодно, ежеквартально	Структурные подразделения	Холдинг Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
3	Отчет о выявленном риске	По мере необходимости	Структурные подразделения	Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
4	План мероприятий по управлению ключевыми рисками	Ежегодно, ежеквартально,	Структурные подразделения	Холдинг Совет директоров Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
5	Отчет по исполнению Плана мероприятий по управлению ключевыми рисками	Ежегодно, ежеквартально	Структурные подразделения	Холдинг Совет директоров

				Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
6	Паспорт КРП	Ежегодно	Структурные подразделения	Холдинг Совет директоров Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
7	Отчет по мониторингу КРП	Ежегодно, ежеквартально	Структурные подразделения	Холдинг Совет директоров Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
8	Отчет о реализовавшемся риске	По мере необходимости	Структурные подразделения	Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками
9	Сводные отчеты о выявленных и реализовавшихся рисках	Ежеквартально	Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками	Комитет по рискам
10	Отчет по вопросам управления рисками	Ежеквартально	Структурное подразделение, ответственное за вопросы управления рисками	Правление
11	Отчет по вопросам управления рисками для Совета директоров	Ежегодно	Правление	Совет директоров
12	Экстренные отчеты	По факту	Комитет по рискам или Правление	Совет директоров