

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ

« ____ » _____ 20__ г.

М.П.

Система менеджмента качества
Испытательный Лабораторный Центр
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
в XX»

Документированная процедура
УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ
ДП-В-15

	Должность	Фамилия И.О.	Подпись
разработал	МК		
проверил	Зам. руководителя ИЛЦ		

введены с _____
отменены с _____
№/дата изменения _____

ФИЛИАЛ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»		
Система менеджмента качества Испытательный Лабораторный Центр	Управление рисками	ДП-В-15
		Издание № 1
		стр. 3 из 18 страниц

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящая документированная процедура (далее – ДП) устанавливает последовательность действий и ответственность при проведении идентификации и оценки рисков, а также контроль над текущими рисками и мониторинг эффективности методов управления рисками в испытательном лабораторном центре филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX» (далее по тексту – ИЛЦ).

1.2. Данная ДП разработана с учетом требований ГОСТ ISO/IEC 17025-2019 (п.8.5) и п.23.18 Критериев Россаккредитации.

1.3. Настоящая ДП распространяется на все структурные подразделения ИЛЦ.

1.4. Соблюдение правил настоящей ДП является обязательным для всех работников ИЛЦ.

1.5. Ответственность за выполнение этапов данной ДП в общем виде представлена в форме Ф-Е-02-15 «Матрица ответственности». Далее ответственность устанавливается в соответствии с данной ДП в положениях о подразделениях ИЛЦ и в должностных инструкциях сотрудников.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- Федеральный закон 412-ФЗ «Об аккредитации в национальной системе аккредитации»;
- Приказ Минэкономразвития России от 30 мая 2014 г. № 326 «Об утверждении критериев аккредитации, перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации, и перечня документов в области стандартизации, соблюдение требований которых заявителями, аккредитованными лицами обеспечивает их соответствие критериям аккредитации»;
- ГОСТ ISO/IEC 17025-2019 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий»;
- ГОСТ Р 51897-2011 «Менеджмент риска. Термины и определения»;
- ГОСТ Р ИСО 31000-2010 «Менеджмент риска. Принципы и руководство»;
- ГОСТ Р ИСО/МЭК 31010-2011 «Менеджмент риска. Методы оценки риска»;
- ГОСТ Р 51901.23-2012 «Реестр риска. Руководство по оценке риска событий для включения в реестр риска».

ФИЛИАЛ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»		
Система менеджмента качества Испытательный Лабораторный Центр	Управление рисками	ДП-В-15
		Издание № 1
		стр. 5 из 18 страниц

Последствие – результат воздействия события на объект.

Система управления рисками (СУР) — совокупность процессов, методик, информационных систем, направленных на достижение целей и задач управления рисками.

Паспорт рисков — часть документа реестра рисков, включает в себя всю имеющуюся информацию о риске.

Причина риска — явление или обстоятельство, в результате чего может возникнуть риск.

Последствие риска — проблемы или возможности, которые могут возникнуть в результате реализации риска.

Вероятность — мера возможности появления события, выражаемая действительным числом.

Влияние риска — влияние на достижение целей организации реализовавшегося риска.

Влияние — отклонение события от ожидаемого (могут быть как отрицательные, так и положительные (возможность)).

Частота — количество событий, возникших за определенный период времени.

Контекст — внешняя или внутренняя среда, в которой действует испытательная лаборатория: требования законодательства, клиентов, руководства, наличие ресурсов, направление и плотность информационных потоков, система менеджмента организации и др.

Установление ситуации (контекста) — определение внешних и внутренних параметров, принимаемых во внимание при управлении риском, и установление области применения и критериев риска для политики МР.

Уровень значимости риска - степень угрозы для достижения цели по виду деятельности организации.

3.2. Сокращения

ИЛЦ – Испытательный лабораторный центр филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»;

СМК – система менеджмента качества;

ДП – документированная процедура;

МК – менеджер по качеству;

АБ — альбом бланков (электронных форм)

ВА — внутренний аудит

РК — руководство по качеству

МР — менеджмент рисков

РМ - риск-менеджмент.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ФИЛИАЛ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»		
Система менеджмента качества Испытательный Лабораторный Центр	Управление рисками	ДП-В-15
		Издание № 1
		стр. 18 из 18 страниц

- оценкой его качества, основываясь на критериях, установленных в политике менеджмента рисков;
- оценкой эффективности структуры риск-менеджмента;
- пересмотром структуры, политики и плана менеджмента рисков для обеспечения их адекватности в рамках внутреннего и внешнего контекста ИЛЦ.

5.4.10. Оценка эффективности принятых мер управления рисками включается в ежегодный анализ СМК со стороны руководства.

5.4.11. Периодический пересмотр реестра рисков проводится с целью корректировки их оценок, выявления новых рисков и мониторинга статуса мероприятий по снижению рисков.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЗАПИСЕЙ ПО ПРОЦЕССУ

№ п.п.	Шифр документа	Наименование документа	Ответственное лицо	Срок хранения в архиве
1.	Ф-Е-01-15	Реестр рисков (приложение 1 казах)	Владелец риска, МК	1 год
2.	Ф-Е-02-15	Матрица ответственности	МК	1 года
3.	Ф-Е-03-15	Карта риска	Владелец риска	По мере актуальности
4.	Ф-Е-04-15	Отчет по управлению рисками	Владелец риска, МК	По мере актуальности