



Утвърдил

проф. д-р Ивайло Копрев

СТРАТЕГИЯ
ЗА
УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА НА
МИННО-ГЕОЛОЖКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВ. ИВАН РИЛСКИ“
(2021-2023 година)

СОФИЯ

2020

I. ВЪВЕДЕНИЕ

В процеса на модернизация на публичния сектор в Република България, методът за управлението на риска е въведен трайно, като един от ключовите елементи в управлението на всяка една публично - правна организация. Управлението на риска е нормативно определен, като един от задължителните елементи на финансовото управление и контрол - чрез разпоредбата на чл.10, ал.1, т.2 от Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор.

Предназначението на процеса по управление на риска е да даде разумна увереност, че целите на организацията ще бъдат постигнати.

Въвеждането на системата за управление на рисковете ще осигури на ръководството на МГУ „Св.Иван Рилски“ достатъчно предварителна информация за потенциалните събития застрашаващи целите и възможните методи за намаляване на негативното им влияние и вероятността от настъпването им.

Настоящата Стратегия отчита обстоятелството, че въвеждането на система за управление на риска във всяка една организация е процес, а не еднократен акт, т.е. това е процес, който се развива поетапно от една страна следва да се изгради институционална рамка (процедури, правила и отговорни длъжностни лица) на системата за управление на риска, отчитайки способностите на съответната организация; а от друга да се изградят необходимите знания и умения в съответните длъжностни лица и да се изгради съответната управленска култура за прилагане на процеса на управление на риска- на практика.

II. ЦЕЛИ НА СТРАТЕГИЯТА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА

Стратегията за управление на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“ е изготвена в изпълнение на изискванията на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор (ЗФУКПС). Тя е съобразена с Насоките за въвеждането на управление на риска в организациите от публичния сектор, издадени от Министерство на финансите и Методическите насоки по елементите на финансовото управление и контрол утвърдени с Заповед № ЗМФ № 184/06.03.2020 г.

Целта на Стратегията за управление на риска е да опише етапите, през които преминава процесът по управление на риска, използвания подход, отговорните лица (структури) и основните изисквания към процеса.

С настоящата стратегия се уреждат общи единни правила и единна процедура за създаване и поддържане на система за управление на риска в рамките на централната администрация и специализираните звена на МГУ „Св.Иван Рилски“.

Целите на Стратегията за управление на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“:

- Изграждане на съзнание и разбиране за процеса по управление на риска на всички нива в МГУ „Св.Иван Рилски“;

- Изграждане на организационна култура по отношение на управлението на риска и на отговорност, свързана с управлението на риска на всички нива в МГУ „Св.Иван Рилски“;
- Обхващане на всички рискове и на тяхното добро управление в рамките на риск апетита на АПИ;
- Внедряване на управлението на риска като част от процеса по взимане на решения.

Това включва свързване на идентифицираните рискове и контролни дейности със стратегическите и оперативни цели на МГУ „Св.Иван Рилски“, като част от процеса по годишно планиране.

Стратегията за управление на риска се утвърждава от Ректора на МГУ „Св.Иван Рилски“, и се актуализира минимум веднъж на три години.

III. СЪЩНОСТ НА ПРОЦЕСА ПО УПРАВЛЕНИЕ НА РИСКА

1. Дефиниции

1.1. Управление на риска

Дефиниция за управлението на риска се съдържа в чл. 12 (2) на Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор: „*Управлението на риска включва идентифициране, оценяване и контролиране на потенциални събития или ситуации, които могат да повлият негативно върху постигане целите на организацията, и е предназначено да даде разумна увереност, че целите ще бъдат постигнати.*“, като се доразвива в Методическите насоки по елементите на финансовото управление и контрол: „*Управление на риска е процесът по идентифициране, оценяване и мониторинг на рисковете, които могат да повлият върху постигане на целите на организацията и въвеждането на необходимите контролни дейности, е цел ограничаване на рисковете до едно приемливо равнище*“

Управлението на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“ е динамичен процес, който следва да осигурява добро разбиране на потенциалните заплахи, действия или събития, които могат положително или отрицателно да повлияят на способността на МГУ „Св.Иван Рилски“ да постигне своите цели, както и навременното им идентифициране, предприемане на подходящи действия за управление, наблюдение и докладване.

1.2. Риск

Дефиницията за Риск, приета в МГУ „Св.Иван Рилски“ се съдържа в Допълнителните разпоредби на Закона за финансово управление и контрол в публичния сектор: „*Риск е възможността да настъпи събитие, което ще повлияе върху постигане на целите на организацията. Рискът се измерва с неговия ефект и с вероятността от настъпването му.*“

1.3. Риск апетит (праг на търпимост)

Риск апетитът на МГУ „Св.Иван Рилски“ се дефинира като: „Риска, който организацията е готова да поеме, за да бъде в съответствие със стратегическите и оперативните си цели.“

Нивото на риск апетита, приет в МГУ „Св.Иван Рилски“, има директно отношение към реакцията спрямо даден риск, т.е. първо дали организацията ще поеме, прехвърли, избегне или ограничи риска и второ, как и чрез какви дейности ще бъде изразена тази реакция. Реакцията па риска е в пряка връзка с риск рейтинга (виж Риск рейтинг, стр. 14).

2. Роли и отговорности по участниците в процеса на управление на риска

Съгласно чл. 3 ал. 1 и 2 от ЗФУКПС: „(1) Ръководителите на организациите ... отговарят за осъществяване на финансовото управление и контрол във всички ръководени от тях структури, програми. дейности и процеси при спазване на принципите за законосъобразност, добро финансово управление и прозрачност (2) Ръководителите на всяко ниво в организациите... отговарят и се отчитат пред горестоящи ръководите.¹! за своята дейност по отношение, на финансовото управление и контрол в структурите и звената, които ръководят.

2.1. Ректорски съвет

Въвеждането и надзорът върху процеса по управление на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“ е отговорност на ректора и зам.ректорите .

Съгласно чл.9, ал. I от ЗФУКПС: „Ръководителите могат да делегират правомощията си по този закон на други длъжностни лица от ръководената от тях организация, като в тези случаи определят конкретните им права и задължения.

Комисия по управление на риска се сформира на основание чл.25, ал.4 от Закона за администрацията, чл.4, ал.1, чл.7, ал.1, чл.12, ал.1 - 4 от Закона за финансовото управление и контрол в публичния сектор, както и с цел гарантиране на постоянно наблюдение на процесите по управление на рисковете в рамките на МГУ .

2.2. Комисии по управление на риска

Комисия по управление на риска трябва да се състои от специалисти в различни области, които са свързани с функциите на МГУ „Св.Иван Рилски“. Членовете на Комисията следва да притежават добро разбиране за дейностите на университета, както и експертни познания, умения и опит за оценяване и управление на комплексни рискови фактори.

Комисията координира, осъществява и контролира дейностите по идентификация, анализа и оценката на рисковете, свързаните с дейността на университета;

1. предлага мерки за управление на рисковете;
2. приема и предлага за утвърждаване планове за управление на рисковете, координира, контролира и отчита тяхното изпълнение;
3. координира, осигурява методически и контролира разработването на правила, процедури, политики и стандарти за оперативен контрол и управление на риска;

Членове на Комисията по управление в на риска:

А. ДЕКАНИ НА ФАКУЛТЕТИ;

В РЪКОВОДИТЕЛИ НА ПРОЕКТИ;

С. НАЧАЛНИК ОТДЕЛ";

2.3. Работни групи от оценители на риска

Работните групи от оценители на риска, подпомагат дейността на Комисията за управление на риска и се сформират от представители на всички нива на университета

Отговорностите на работните групи от оценители на риска по отношение на управлението на риска включват следното:

- Идентифициране на значимите рискове на ниво катедра/отдел/сектор;
- Оценка на влиянието на тези рискове върху постигането на стратегическите и оперативните цели на структурите;
- Оценка на вероятността рисковете да се събуднат;
- Докладват резултатите от управлението на риска в съответната структура на Комисията по управление на риска;
- Предоставят информация и предложения за необходими действия по управление на риска и въвеждане на контролни дейности;
- При необходимост присъстват на срещите на Комисията по управление на риска.

3. Описание на процеса по управление на риска

Управлението на риска е задължителен елемент от процеса на цялостното управление на МГУ „Св.Иван Рилски“. Известно е, че всяка една организация е динамична и е свързана с непрекъснат преход - във време, пари, участници, следователно винаги съществува определен риск, който е необходимо да бъде управляван. Целта на управлението на риска в организацията е

увеличаване до максимална степен на вероятността за положително въздействие върху дейността и намаляване до минимална степен вероятността за отрицателно въздействие.

Основните изисквания, които поставя ЗФУКПС към ръководителите на организациите, са те да възприемат управлението на риска като ключова дейност, допринасяща за постигане целите на организациите, да документират решенията/действията, които са предприели за управление на идентифицираните рискове и да осигурят периодичен преглед на процеса, с оглед неговата актуалност.

Рамката за управление на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“ съдържа следните елементи:

1. **Оценка на вътрешната/контролна/ среда** - обобщена информация от въпросници;/!Приложение №1/
2. **Определяне целите на организацията** разработен и утвърден стратегически и оперативен планове, с ясно дефинирани стратегически и оперативни цели;
3. **Идентифициране на събитията** потенциалните събития, които могат да повлият негативно върху постигането на целите на МГУ „Св.Иван Рилски“;
3. **Оценка на риска** потенциалните събития трябва да бъдат оценени от гледна точка на вероятността да настъпят, както и въздействието, което ще окажат;
5. **Определяне на реакция спрямо риска** - университета избира евентуалната си реакция към събитията, която би могла да бъде:
 - a. **Толерираме** приемане на риска на нивото, на което е оценен. Такава реакция е възможна само, ако определени рискове имат ограничено /незначително/ влияние върху постигане на целите;
 - b. **Ограничаване на риска** /третиране/ - въвеждане на контролни дейности, с цел ограничаване на неговото въздействие или вероятност за настъпване;
 - c. **Прехвърляне** - застраховане на потенциалното събитие;
 - d. **Прекратяване** на дейността, която го създава;

Оценката на риска играе ключова роля при избора на подходяща реакция. Към един и същи риск могат да бъдат предприети действия, включващи комбинация от горепосочените реакции на риска.

6. **Контролни дейности** при отделните реакции дейности, които МГУ „Св.Иван Рилски“ ще извърши, когато прецени, че реакцията спрямо съответния риск трябва да бъде „*Третиране*“ или *Прехвърляне*“ Толерирането“ е съпътствано от контролна дейност „*Текущ мониторинг*“, тъй като е обстоятелствата да повишат рейтинга на даден риск и той да попадне в категорията рискове, които трябва да бъдат третирани или прехвърляни.
7. **Информация и комуникация** - изградена структура в МГУ „Св.Иван Рилски“ осигурява движението на информацията свързано с управлението на рисковете, спазвайки субординацията и максимално кратката линия на докладване.

8. **Мониторинг**- наблюдение и координиране на процесите по управление на риска и постигнатите резултати.

4. Основни фактори на влияние върху процеса по управление на риска

4.1. Определяне на целите на МГУ „Св.Иван Рилски“

Основна предпоставка за ефективното управление на риска в МГУ „Св.Иван Рилски“ е определянето на ясни цели и тяхното разбиране. Целите трябва да бъдат разбрани от всички ръководители и служители в организацията, за да се осигури тяхното постигане чрез изпълнение на конкретни дейности и задачи.

Всяка поставена цел, която трябва да бъде постигната през годината (включително, когато тя представлява междинен етап от дългосрочен проект) следва да отговаря на изброените по-долу критерии (наричани SMART):

S (Specific) - Специфична

M (Measurable) - Измерима

A (Attainable) - Постижима

R (Realistic) - Реалистична

T (Time-bound) - Ориентирана във времето

Целите за всяка катедра/отдел се определят в оперативен годишен план, в който се дефинират крайните срокове за изпълнението им, съответните дейности и отговорните служители, сроковете и отговорности за отчитане на напредъка. Анализът на напредъка по постигането на целите се извършва на базата на ясно определени индикатори (критерии), съгласно които към крайния срок се определя дали целта е постигната успешно.

4.2. Оперативна среда

Оперативната среда, в която работи администрацията на МГУ „Св.Иван Рилски“ е рамката, в която следва да се прилага управлението на риска. Тя се състои от външни и вътрешни за университета фактори, които влияят на дейността й.

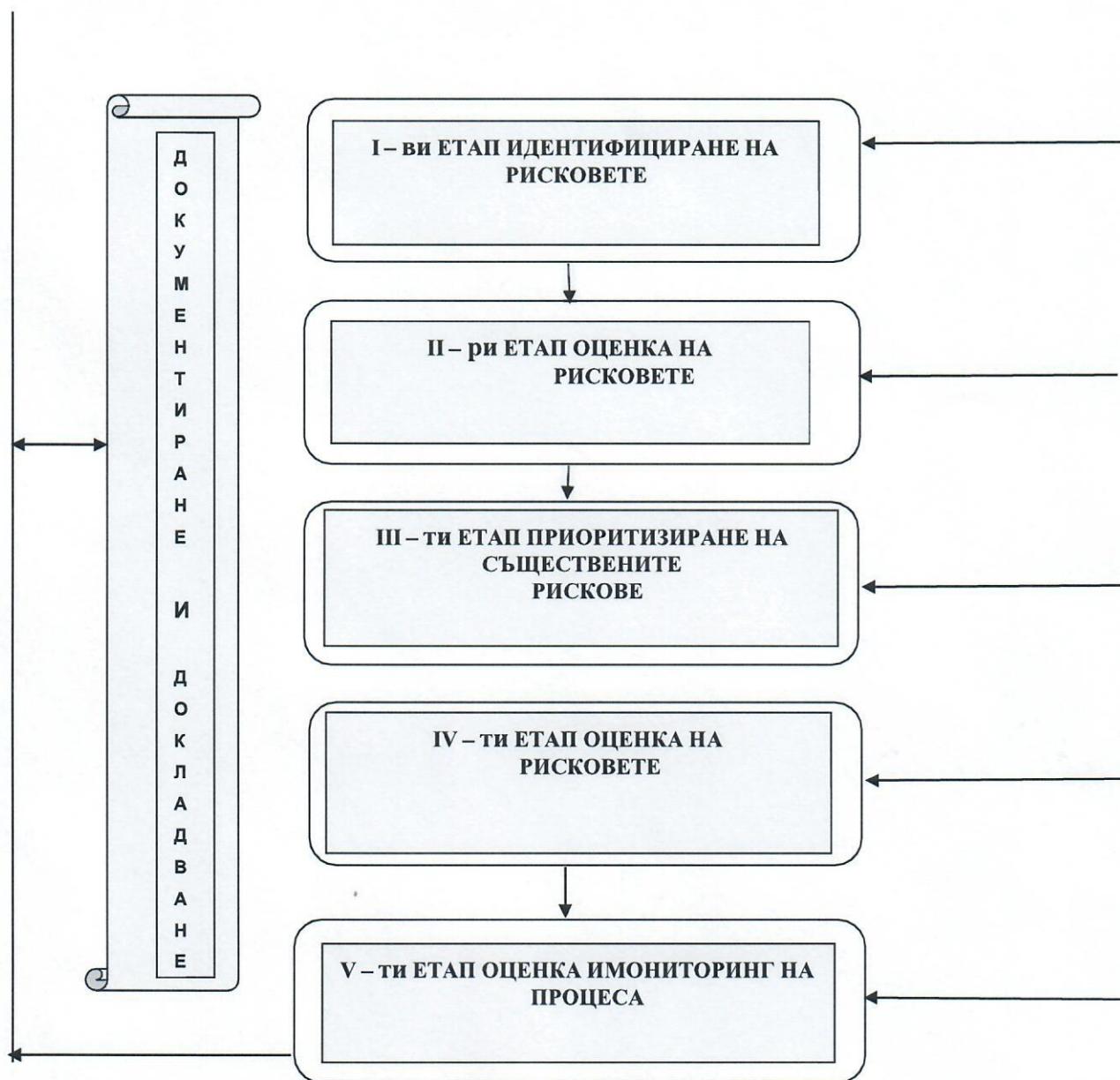
Външни фактори са: съществуващата нормативна уредба, общественото мнение,

икономическите условия на страната, финансирането и наличието на бюджетни ограничения и др;

Вътрешни фактори са: организацията на оперативните дейности в администрацията, наличните ресурси, разполагаемите финансово-счетоводни функции и тези на ИТ- системите, новите дейности, операции или функции;

5. Етапи на процеса по управление на риска

Процесът по управление на риска включва следните етапи:



5. Идентифициране на рисковете

Управлението на риска е процес, пред назначен да даде разумна увереност¹, че целите на МГУ „Св.Иван Рилски“ ще бъдат постигнати. Дейностите по управление на риска следва да сведат до приемливи нива критичните рискове, които биха могли да застрашат постигането на целите на университета или да повлияят негативно над ефективността, ефикасността и/или икономичността на ресурсите, използвани за постигането на тези цели. Процесът по управление на риска следва да бъде съобразен със стратегическите и оперативните цели на МГУ „Св.Иван Рилски, тъй като външните и вътрешните условия, в които университета функционира, както и неговите цели могат да се променят, управлението на риска също е динамичен процес. Той е част от цялостното управление на университета и би трябвало да се осъществява от всички негови иерархични нива.

Идентифицирането на рисковете, които са свързани с постигането на определена стратегическа или оперативна цел, следва да бъде извършен въз основа на следните последователни действия:

- Анализ на основните дейности/процеси свързани с постигане на всяка една стратегическа или оперативна цел;
- Определяне на неблагоприятните събития (рискове), които могат да настъпят и да повлият на определена дейност/процес.

При идентифицирането на рисковете, трябва да бъдат взети предвид:

- Всички отношения на МГУ „Св.Иван Рилски“ с външни организации, медии, изпълнители по договори идр.;
- Вероятностите за възникването на такива, при изпълнението на пови проекти или дейности;

Поради необходимостта да се отдели сериозно внимание на основните рискове, с които се сблъскава МГУ „Св.Иван Рилски“, по принцип не е възможно да бъдат идентифицирани и управлявани повече от 5 риска в университета. Ето защо е необходимо вниманието да се концентрира в идентифициране на най важните(съществените) рискове. Това са тези, за които съществува най-голяма вероятност да настъпят и с най голямо потенциално влияние върху постигането на стратегическите и оперативни цели на МГУ „Св.Иван Рилски“.

Рисковете могат да възникнат по различни причини и в резултат от промените на различни фактори. Някои от тях са сравнително лесно предвидими, а за други е необходим по- задълбочен анализ. Групирането на рисковете по фактори улеснява идентифицирането на конкретните рискове. Като примерни рискови фактори могат да се посочат следните:

Примерно групиране на рисковете е представено в Приложение № 2

5.1.1. Класификация на рисковете

След като са дефинирани целите за всяко структурно звено, неговото ръководство и служителите, ангажирани със съответните дейности са в позиция да идентифицират критичните рискове, които биха могли да възпрепятстват постигането на целите.

При идентификацията на рисковете акцентът трябва да бъде поставен върху сравнително малък брой ключови рискове, които е необходимо да бъдат управлявани.

По време на процеса за определяне на риска е необходимо да се вземат под внимание следните рискови фактори:

5. 1.1.1. Външни рискове

- Нормативен - група рискове, свързани с изменение на нормативната уредба, приложимо право, неточни и непълни предложения за промяна в нормативната уредба, договорни отношения с контрагенти;

- **Политически** - група рискове, свързани със смяна на правителството, което може да предизвика промяна в стратегическите и оперативни цели и приоритети на министерството.

5.1.1.2. *Финансови рискове*

- **Бюджетни** - група рискове свързани са финансиране, бюджетна субсидия и средства от ЕС;
- **Нередности** - загуба на активи, разполагаемите ресурси са недостатъчни, за да осигурят желаните превантивни действия;
- **Застрахователен** - незастраховани рискове или неприемлива цена на застраховането;
- **Инвестиционен** - неподходящи инвестиционни решения;

5.1.1.3. *Рискове на дейността*

- **Стратегически рискове** те могат да повлият върху постигането на стратегическите цели на МГУ „Св.Иван Рилски“ (определянето на неточни и/или непостижими цели, изпълнението не съответства на изпълнението);
- **Оперативни рискове** група рискове, свързани с ежедневното изпълнение на оперативните процеси и дейности;
- **Информационен / технологичен**- група рискове, свързани с качеството на информацията (базата данни), старяла, неточна или непълна информация може да доведе до вземането на погрешни управленски решения;
- **Репутационен**- лоша репутация и последиците от нея;
- **Проектен** - осуществляване на проекти без необходимата оценка на риска;

5.1.1.4. *Рискове свързани с управлението по човешки ресурси*

- Група рискове, свързани с административния капацитет, човешки ресурс, координация и комуникация, натиск за постигане на целите, неосигуряване на здравословни и безопасни условия на труд.

5.1.2. *Методи за идентифициране на рисковете*

В дейността на МГУ „Св.Иван Рилски“ рисковете могат да бъдат идентифицирани чрез следните методи:

- Анализ на процеси и дейности;
- Анализ на документи;
- Проверка на място за идентифициране на текущ проблем в дейността;
- Анкетни карти и интервюта със служители;

5.2. Анализ и оценка на идентифицираните рискове в МГУ „Св.Иван Рилски“

Всяко структурно звено на университета, определя представители, които да участват в работна група по оценяване на риска. Ректора на МГУ „Св.Иван Рилски" одобрява със заповед работните групи по оценяване на риска.

Оценката на риска се извършва на базата на двуфакторен модел, където оценяваните фактори са:

-**Вероятност** за реализация на риска;

- **Въздействие** на събитието, в случай, че рисът се реализира.

Оценка	Вероятност		Въздействие
1	Почти невъзможен Ниска		Ниско въздействие
2	Над средната вероятност		Средното въздействие
3	Определено, вече настъпило събитие или почти сигурно- Висока		Високо въздействие

Всеки индивидуален риск се оценява по скала от 1 до 3, както е посочено:

Рейтингът на риска се изчислява по следната формула:

$$P \times S = V$$

Където: P - вероятност от настъпване на събитието;

S - значимост на събитието (въздействие);

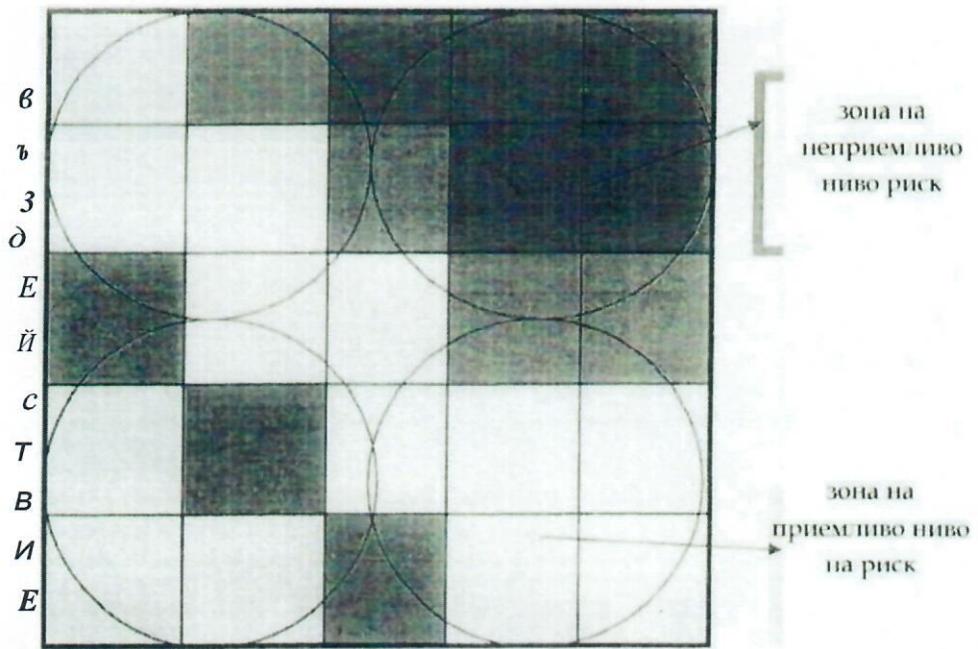
V - степен на уязвимост (рейтинг);

След направената оценка се изготвя **Регистър на идентифицираните рискове в МГУ**

„Св.Иван Рилски“ (**риск регистър**), имащи отношение към конкретните цели (Приложение № 3).

Рисковете се категоризират в зависимост от рейтинга в четири основни групи:

Риск	Степен на уязвимост (рейтинг)
Рискове с нисък рейтинг	От 1 до 2
Рискове със среден	От 3 до 4
Рискове с висок рейтинг	От 6 до 9



ВЕРОЯТНОСТ

Стандартното отклонение се изчислява отделно за всеки риск, както за „въздействие“, така и за „вероятност“.

Рисковете със стандартно отклонение, които надхвърлят 1 (за „въздействие“ или за „вероятност“), се смятат за „рискове под въпрос“ и за тях се извършва повторна оценка;

Рисковете под въпрос се оценяват отново от оценителите, като се следва описаната процедура, която продължава до момента, в който се постигне консенсус.

Рисковете се подреждат по важност.

На Работната среща за риска се представят резултатите на всички оценители, където подробно да се обсъждат и се взима решение кои от рисковете трябва да бъдат смятани за „критични“, като се отчита, че не всички рискове с висока обща оценка могат да бъдат ограничени (например някои от рисковете могат да имат висока обща оценка, но е възможно да представляват външна опасност, поради което не могат да бъдат ограничени от МГУ „Св.Иван Рилски“).

Определянето на прага на търпимост на риска се извършва чрез поставянето на разграничителна линия между рисковете, които изискват незабавно действие от страна на МГУ „Св.Иван Рилски“ и рискове, които могат да бъдат поставени под наблюдение.

При определяне на прага на търпимост на риска се използва следната интерпретация на рисковите приоритети:

Приоритет 1 Критични рискове: това са рисковете, които притежават и двата фактора, оценени със стойност над или равна на 3. Обикновено това е група рискове, които изискват незабавното внимание и подробно разглеждане на дейностите, свързани с управление на риска.

Приоритет 2 Непредвидени рискове: тези рискове трябва да бъдат контролирани преди „системните рискове”, тъй като въздействието им може да бъде значително, въпреки че **вероятността** да се случат е по-малка отколкото при критичните рискове.

Приоритет 3 Системни рискове: тези рискове са с голяма вероятност да се случат, но въздействието им е сравнително ниско. За такива рискове обикновено се взимат предпазни мерки. По-скоро трябва да се има предвид ефектът на натрупването (например поредица от малки проблеми с голямо въздействие при натрупване или системно нарушение).

Приоритет 4 Релевантни рискове: тук се отнасят рисковете, при които и двата фактора са оценени под 3. Основани на нивото рискова допустимост, тези рискове привличат вниманието или не. След като идентифицираните рискове са оценени от работните групи по оценяване на риска. Комисията по управление на риска взема решение относно подходящата реакция към всеки от рисковете.

5.3. Реакция на рисковете

- **Ограничаване на риска** - Ограничаването на риска представлява намаляване или третиране на риска чрез прилагане на контроли (например, чрез законодателството, партньорство и сътрудничество, повишаване на ефикасността на контрола чрез засилване на съществуващите контроли или въвеждането на нови и т.н.) с цел да се намали остатъчният риск. Решението да се ограничи даден риск изиска: адекватен подбор на действията в съответствие с оценката на риска; добро разбиране в сферата на вътрешния контрол; внимателно анализиране на разходите и ползите от контрола; дефиниране на специфични дейности за ограничаване или третиране на риска и ясно определяне на роли и отговорности. Рисковете, обект на тази реакция трябва да се наблюдават периодично.

- **Прехвърляне на риска** - Прехвърляне или споделянето на риска по същество означава да се влезе в партньорство с трета страна, така че той да бъде управляван съвместно. Типични примери за прехвърляне на риска са застраховането, публично-частните партньорства, различни степени на аутсорсинг споразумения и др.

- **Толериране на риска** - Приемането или толерираното на даден риск означава, че университета поема риска без да предприеме конкретни мерки за управлението му. Такова решение означава, че Комисията по управление на риска следва периодично да наблюдава и преоценява риска, за да може при необходимост да бъде избран друг подход за управлението му. Решението да се толерира даден риск трябва да бъде взето имайки предвид оценката на риска, последствията за постигането на целите, риск апетита и правните последици (например, решението да не се предприемат действия може да доведе до по-голям риск).

- Причините да се толерира даден риск без по-нататъшни действия за управлението му могат да бъдат:

- Действията по ограничаването на риска са свързани със съществени контролни дейности, разходите за които значително надхвърлят ползите.
- Поемането на риска е свързано със самото развитие на организацията, т.е. за да постигне целите си, тя трябва да остане гъвкава към променящата се среда, да извърши нови дейности и методи на работа и да търпи развитие, което би било ограничено в контролирана среда.
- Управлението на риска е извън контрола на ръководството и/или неизлагането на риск би могло да означава преустановяване на дейности, които са от ключова важност за организацията.

- **Прекратяване (избягване) на риска** Избягването на даден риск означава да се прекратят дейностите, свързани с потенциалното му проявление. Подобно решение би могло да означава, че Комисията по управление на риска следва да преразгледа поставените цели и доколко те са изпълними и съвместими с останалите цели и основни дейности. Следва да се разгледат и възможности за избягване на риска в определена степен, т.е. дадени цели или дейности да бъдат частично променени или преустановени, както и да се установят възможностите поставените цели да бъдат постигнати по различен от предвидения начин.

5.3. Документиране

Всяка основна дейност, свързана с управлението на рисковете, е необходимо да бъде документирана, за да се осигури проследимост на целия процес. Документирането включва описание по подходящ начин на идентифицираните рискове, както и на всеки етап от процеса по управление на риска, избраната подходяща реакция на риска и служителите, които отговарят за изпълнението на тези действия в определени срокове.

За документирането на резултатите се изготвя :

5.4. Риск-регистър (Приложение №3), който съдържа:

- Идентифицираните съществените рискове за дейността на МГУ „Св.Иван Рилски“;
- Оценката на тяхното влияние и вероятност;

5.5 Мониторинг и докладване

Мониторингът (наблюдението) е най-важната стъпка от цялостния процес на управление на риска, тъй като осигурява ранно предупреждение за рисковете, които могат да се събудят и материализират.

За осъществяването на систематично наблюдение Риск-регистъра се преглежда периодично. Определени рискови могат да бъдат преглеждани по-често, в зависимост от тяхната специфика и особена значимост.

Преглед на процесите по управление на риска в МГУ ..Св.Иван Рилски" се извършва периодично на вътрешни срещи на всеки три месеца.

На тримесечните вътрешни срещи се преразглежда класирането на рисковете в риск- регистъра, тяхната критичност и вероятност.

Всички други рискове в списъка на рискове също подлежат на преразглеждане, като при необходимост, някой от тях се определят като "критични".

Решенията на вътрешните срещи, включват и информация относно:

- Наличие и достатъчност на мерки за управление на риска;
- Необходимост от създаване на нови мерки за нови критични рискове;
- Необходимост от промяна на мерките за управление на риска, където предприетите мерки са се оказали недостатъчни;

IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Необходимост от намаляване на мерките за управление на риска, когато те са ненужни;
- Необходимост от определяне на крайните срокове и отговорности за осъществяване на гореспоменатите дейности;
 - Настоящата стратегия се утвърждава на основание чл. 21 от ЗП и чл. 12 от ЗФУКПС;
 - Настоящата стратегия се свежда до знанието на всички служители на МГУ „Св.Иван Рилски“
 - Документът подпомага процеса по въвеждане управлението на риска и е основание за изготвяне на Вътрешни правила, инструкции и методики за управление на риска на ниво структурно звено;
- Стратегията подлежи на актуализиране на всеки три години, или при настъпване на съществени промени в рисковата среда.

През 2020 г. като резултат от световната пандемия от covid-19, допълнително е дефиниран риск за здравето на служителите и студентите в МГУ Св. Иван Рилски, който от своя страна би застрашил дейността на университета. Поради широкото разпространение на вируса и големият поток от хора преминаващи ежедневно през МГУ Св. Иван Рилски, в т.ч. студенти, преподаватели, служители и външни посетители, рисъкът е оценен със значително влияние и вероятност от настъпването му.

Реакцията при настъпване на рисково събитие, във връзка с горепосочения риск, е описана в отделно приложение № 5, неразделна част от настоящата стратегия.

- Неедима част от настоящата Стратегия са приложения от № 1 до № 5

Приложение № 1

УТВЪРДИЛ :
/Проф. д-р инж. Ивайло Копрев/

ВЪПРОСНИК

**ЗА САМООЦЕНКА НА ВЪТРЕШНИЯ КОНТРОЛ И ПРИСЪЩИТЕ РИСКОВЕ
В МГУ „Св.Иван Рилски“**

Философия и стил на управление

1. Има ли вашата структура конкретни годишни цели за изпълнение?
 - о Имаме конкретни цели, разпределени за изпълнение между служителите от организацията;
 - о Целите са общи и са в съответствие с устройствения правилник;
 - о Нямаме конкретни годишни цели, всичко е в зависимост от текущата ни дейност;
 - о Нямам информация (не съм запознат).
2. Как оценявате състоянието на вътрешните контролни механизми във Вашата организация?
 - о Вътрешният контрол, осъществяван в организацията ни е ефективен и спомага за изпълнението на целите на структурата;
 - о Вътрешният контрол, осъществяван в организацията ни не е на необходимото ниво, но се предприемат мерки за неговото подобреие;
 - о Разчитам основно на външен контрол, извършван периодично;
 - о Не мога да преценя.
3. Какъв е вашият стаж в организацията?
 - о Под една година;
 - о От една до пет години;
 - о Над пет години,
4. Какъв е вашият стаж като ръководител на организацията?
 - о Под една година;
 - о От една до пет години;
 - о Над пет години.

5. Правили ли сте през предходната година предложения до ръководството за подобряване на дейността на Вашата структура, респективно обяснения и доклади за допуснати грешки и несъответствия?
- о Да, изпращани са;
 - о Не, не са изпращани;
 - о Нямам информация.

Управленски методи и контрол

1. Има ли и актуални ли са разписаните политики, процедури и задачи за служебните ангажименти на служителите във Вашата структура?
 - о Има утвърдени и действащи вътрешни правила, длъжностните характеристики са актуализирани;
 - о Не са утвърдени и не действат вътрешни правила на структурата;
 - о Нямам информация.
2. Провеждате ли регулярни срещи с Вашите служители във връзка с изпълнението на текущите цели и задачи на Вашата структура?
 - о Да, най-малко веднъж седмично;
 - о Понякога, неформално;
 - о Не съществува такава практика.
3. Съставът на Вашата структура е ситуиран:
 - о На един етаж;
 - о На различни етажи;
 - о В различни сгради.
4. Има ли възстановени от съда служители във Вашата структура поради незаконосъобразно уволнение?
 - о Да; о Не;
 - о Нямам информация.
5. Била ли е обект на вътрешен/външен одит или проверка от служба "Инспекторат" дейността на Вашата структура през последните 2 години?
 - о Да;
 - о Не;
6. Резултати от проверките
 - о Препоръките не са изпълнени;
 - о Някои от препоръките са изпълнение;
 - о Всички препоръки са изпълнени
 - о Няма препоръки;
 - о Нямам информация.

ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ

1. Всички служители имат ли необходимата квалификация за изпълнение на целите и задачите на Вашата структура?
 - о Да;
 - о Не;
 - о Не мога да преценя.

2. Имало ли е промяна във Вашата структура през предходната година?
 - о Няма промяна в състава;
 - о Промяната в структурата е ограничена при по-малко от 5% от редовните служители е налице текучество; о Средна промяна един ръководител или редовни служители между 5- 20 %;
 - о Значителни промени по-вече от един ръководител или над 20 % служители;
 - о Не мога да преценя
3. Налагани ли са дисциплинарни наказания по Кодекса на труда или Закона за държавния служител, на служителите във Вашата структура?
 - о Не са налагани дисциплинарни наказания; о Да на един служител;
 - о Да на по-вече от един служител;
 - о Нямам информация.
4. Какъв е процента на служителите, имащи компютърна грамотност, която спомага при изпълнение на целите на Вашата структура?
 - о Всички служители имат необходимото ниво компютърна грамотност;
 - о По-вече от 70% от служителите ни имат компютърна грамотност;
 - о Не мога да преценя.
5. Провеждани ли са през предходната година семинари, курсове и други мероприятия, целящи последващо повишаване на Вашата лична квалификация?
 - о Да, повече от един;
 - о Да, един;
 - о Не.
6. Провеждани ли са през предходната година семинари, курсове и други мероприятия, целящи последващото повишаване на квалификация на служителите от Вашата структура?
 - о Да, повече от един;
 - о Да, един;
 - о Не.

ВЪНШНИ РЕГУЛАТОРНИ ФАКТОРИ

1. Имаше ли отражение на дейността на Вашата структура в публикации в пресата и медиите през предходната година?

Дейността на структурата ни имаше негативно медийно отражение;

 - о Дейността на структурата ни имаше неутрално или положително медийно отражение;
 - о И двата по-горни варианта;
 - о Дейността на структурата нямаше медийно отражение.
2. Имало ли е през предходната година данни за корупция и измама, както и сигнали за нарушение на трудовата и служебна дисциплина за служителите от Вашата структура?
 - о Да;
 - о Не;
 - о Нямам информация.
3. Има ли новоприети нормативни или вътрешни актове, заповеди и други, които считате, че влияят негативно върху дейността на Вашата структура?
 - о Да;
 - о Не;
 - о Не мога да преценя.

ФИНАНСОВ ФАКТОР

1. Занимава ли се Вашата структура със стопански и финанс-счетоводни дейности?
 о Да;
 о Не
2. Съставят ли се досиета за поети задължения и разходи над 10 000 лв.?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
3. Извършва ли се предварителен контрол за законосъобразност от финансов контрольор (или лице, което е определено да осъществява такъв контрол)?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
4. Колко процедури за обществени поръчки са проведени през последната година?
 о Нито една;
 о Под пет процедури;
 о Над пет процедури;
 о Нямам информация.
5. Извършвана ли е инвентаризация на материалните запаси през предходните години?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
6. Извършвана ли е инвентаризация на дълготрайните активи през предходните години?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
7. Придобивани ли са през последната година в структурата Ви недвижими/движими активи на единична стойност над 10 000 лв.?
 о Да;
 о Не;
 о Не знам.

КОМАНДИРОВКИ И ПЪТУВАНИЯ

1. Извършват ли командировки служителите от Вашата структура?
 о Да, през по-голямата част от годината;
 о Понякога;
 о Не.
2. Ползват ли служителите от Вашата структура служебен транспорт при изпълнение на своите цели и задачи?
 о Да, структурата ни разполага с персонален служебен транспорт;
 о Да, при нужда служителите ползват служебен транспорт на организацията ни;
 о Не.

НАДЕЖДНОСТ И СИГУРНОСТ НА ИНФОРМАЦИЯТА

1. Разполага ли Вашата структура със система за проследяване на входящата и изходяща служебна кореспонденция, в т.ч. за спазването на сроковете за отговор на сигнали, становища, въпроси и др.?
 о Да;
 о Не.
2. Оперира ли Вашата структура с класифицирана информация, съгласно Закона за класифицираната информация?
 о Да;
 о Не.
3. имат ли необходимото ниво на достъп служителите, боравещи с класифицирана информация?
 о Да;
 о Не.

ТРУДОВА И СЛУЖЕБНА ДИСЦИПЛИНА

1. Има ли въведен лимит върху служебните телефонни разходи във Вашата структура?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
2. Извършвали ли сте през годината проверка за спазването на работното време на Вашите служители, чрез извлечение от системата за достъп до структурата?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.
3. Има ли контролна процедура за индикация при неоторизиран достъп и трансфер на данни от Интернет, както и посещение в нерегламентирани сайтове в работно време от служители на Вашата структура?
 о Да;
 о Не;
 о Нямам информация.

4. Има ли технология, осигуряваща постоянно мониторинг върху посочените по-
горе три процеса и която своевременно да ви уведомява за несъответствия? о Да;
о Не;
о Нямам информация.

КОМПЮТЪРНИ СИСТЕМИ

1. Достатъчно осигурена ли е Вашата организация с персонални компютри и офис-техника?
о Да;
о Не;
о Нямам информация.
2. Използват ли се пароли при употребата на персоналните компютри, с оглед недопускането на нерегламентиран достъп в личните бази данни?
о Да;
о Не;
о Нямам информация.
3. Работи ли Вашата структура със специален софтуер?
о Да;
о Не.

Цялостната оценка на риска ще се извърши след претегляне на отделните рискови фактори. Тяхната относителна тежест можете да запазите или променяте в зависимост от Вашата професионална преценка. Общийят сбор от коефициентите трябва да е равен на 100%.

РИСКОВ ФАКТОР

ТЕЖЕСТ

1. Философия и стил на управление	20 %
2. Управленски методи и контрол	15 %
3. Човешки ресурси	10 %
4. Външни регулаторни фактори	5 %
5. Финансов фактор	20 %
6. Командировки и пътувания	5 %
7. Надеждност и сигурност на информацията	5 %
8. Трудова и служебна дисциплина	10 %
9. Компютърни системи	10 %

Приложение № 2

УТВЪРДИЛ :
/ПРОФ.Д-Р Ивайло Копрев/

ПРИМЕРИ ЗА ГРУПИРАНЕ НЛ РИСКОВЕТЕ В МГУ „Св.Иван Рилски“

Рискови области	Рискове
Стратегически риск	Непостигане на ефективно съответствие с поставените стратегически цели на МГУ „Св.Иван Рилски“ .
	Закъснение или неизпълнение на мерки от Оперативните програми, по които МГУ „Св.Иван Рилски“ извършва дейност.
Оперативен риск	Рискове свързани е недобрата административна организация по изпълнение на дейностите, включени в програмите и програмния бюджет на МГУ „Св.Иван Рилски,,
	Липса или лоша координация между различните административни звена.
Риск на репутацията	Медиен скандал, свързан с организацията, в който са замесени ръководители и/или служители на МГУ „Св.Иван Рилски
	Провал на проект/и с голямо обществено значение.
Правен риск	Нови разпоредби на Европейския съюз (ЕС), касаещи разпределението на

	<p>Нарушения на законодателството за обществените поръчки.</p> <p>Въвеждането с нормативен акт на допълнителни изисквания по отношение на осъществяваната от университета дейност, но без достатъчно време за подготовка.</p>
Договорен риск	<p>Неизпълнение или недобро изпълнение на сключени договори.</p> <p>Невключване на клаузи в договора с изпълнителя за предоставяне на гаранции или други обезщетения.</p> <p>Неподходящо формулирани в договора изисквания и отговорности.</p>
Финансов риск	<p>Загуба на приходи.</p> <p>Недостатъчен бюджет за постигане на оперативните и програмните цели.</p> <p>Неполучаване на планираното финансиране от външни източници.</p> <p>Неочаквани финансови разходи</p>
Управленски риск	<p>Неспособност на ръководството и служителите за организиране и изпълнение на дейностите, поради липса на ясно поставени приоритети.</p> <p>Неадекватни политики по отношение на персонала.</p> <p>Незадоволителни мерки за вътрешен контрол.</p>
	Липса на ясни процедури за комуникация, докладване и надзор върху изпълнението.

РИСКОВЕ ГРУПИРАНИ ПО ВЪНШНИ И ВЪТРЕШНИ ФАКТОРИ

Външни фактори	Рискове
Вътреши фактори	
Промени в дейността и структурата на организацията	Промените в нормативната уредба и другите правила могат да ограничат планираните дейности на МГУ „Св.Иван РилскиРазпоредбите могат да съдържат неприложими на практика предписания.
Промени в системата за вътрешен контрол	
Сложност на нормативната уредба	Липса на подходящи системи и обучен персонал за прилагане на разпоредбите.
Финансиране на университета	Източниците на външното финансиране вече не са достъпни или средствата от тях не са в очаквания обем.
Природни бедствия	Пожар, наводнение или други природни бедствия могат да окажат отрицателно въздействие върху собствеността за извършване на желаната дейност.

Приложение №3

УТВЪРДИЛ :
/Проф. д-р Ивайло Копрев/

РИСК-РЕГИСТЪР

Приложение № 4

УТВЪРДИЛ: 
/Проф. д-р. Ивайло Копрев/

МОНИТОРИНГ

Работен документ за преглед на процес
/процедура по вътрешен контрол/

Изготвил Дата

Проверил..... Дата

Обект на проверката	
---------------------	--

/процесите, процедурите/ за всички основни дейности в университета/

Подпись на контролиращото лице
/лице отговаряще за вътрешния контрол/

Финансово управление и контрол

Какъв е недостатъкът на действащата

Настоящо състояние	
--------------------	--

Описание на настоящото състояние на системите за финансово управление и контрол. Използват се въпросници за самооценка на вътрешните контроли в проверяваната дейност./

Какъв е рисъкът или потенциалната загуба, ако проблемът не се разреши

Ефект	
-------	--

/ Описание и оценка на риска за МГУ от недостатъците и грешките, открити в действащите системи за финансово управление и контрол./

Как може да се подобри ситуацията

Препоръка	
-----------	--

УТВЪРЖДАВАМ:

РЕКТОР:

~~проф. д.р Ивайло Копрев~~

ОЦЕНКА НА РИСКА ЗА НОВ БИОЛОГИЧЕН АГЕНТ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2, ПРИЧИНЯВАЩ

ЗАБОЛЯВАНЕ COVID-19

Настоящата оценка на риска идентифицира опасности, свързани с нов биологичен агент, причиняващ заболяване COVID-19 и се извършва на основание чл. 11, ал. 1, т. 1 от Наредба №5/1999 г. за реда, начина и периодичността на извършване на оценка на риска.

"Биологични агенти" са микроорганизми, вкл. онези, които са генетично модифицирани, клетъчни култури и човешки ендопаразити, които могат да провокират инфекция, алергия или токсичност.

Близък контакт се определя като:

- съжителство в едно домакинство с пациент с COVID-19;
- директен физически контакт с пациент с COVID-19 (напр. ръкостискане);
- директен незащитен контакт с инфекциозни секрет на пациент с COVID-19 (напр. при опръскване при кихане, допир до използвани от пациента кърпички с голи ръце);
- директен (лице в лице) контакт с пациент с COVID-19 на разстояние до 2 метра и продължителност над 15 мин.;
- престой в затворено помещение (напр. класна стая, болнична стая, стая за срещи и др.) с пациент с COVID-19 за ≥ 15 мин. и на разстояние минимум 2 метра;
- лице, полагащо директни грижи за пациент с COVID-19, без препоръчаните лични предпазни средства, или с евентуално нарушена целост на личните предпазни средства;
- пътуване в самолет в близост до лице с COVID-19 (до две места във всички посоки), придружител при пътуване или лица, полагащи грижи,

I. Обща характеристика и класификация

Какво е COVID-19? Какво е SARS-CoV-2? Новият коронавирус за 2019 г. вече е наречен тежък оствър респираторен синдром коронавирус-2 (SARS-CoV-2), докато заболяването, свързано с него, се нарича COVID-19.

1. Начин на предаване

По данни на СЗО има два основни пътя на предаване на вируса COVID-19: респираторен и контактен.

Инкубационният период за COVID-19 (т.е. времето между излагане на вируса и появата на симптомите) понастоящем се изчислява между 2 и 14 дни.

2. Класификация на биологичния агент

Коронавирусите са класифицирани в Приложение №1 към чл. 3, ал. 2 на Наредба № 4 от 14.10.2002 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на биологични агенти при работа в група 2.

Трябва, обаче, да се има предвид, че SARS-CoV-2 е от групата на коронавирусите, но изцяло нов тип и към момента показва характеристиките на биологичен агент група 4, а именно: "Биологични агенти, които причиняват тежки заболявания у хората и представляват сериозна опасност за работещите, съществува висок риск за разпространяване на заболяването в обществото и обикновено няма ефективна профилактика или средства за лечение."

3. Анализ на риска

Към момента на изготвяне на оценката на риска Европейският център за превенция и контрол на заболяванията отчита следния риск от разпространение и последици:

- Рискът от тежко заболяване, свързано с инфекция с COVID-19 за хора от ЕС/ЕИП и Обединеното кралство, понастоящем се счита за умерен за общото население и висок за възрастните хора и хората с хронични заболявания.
- Освен това рискът от по-леко заболяване и последващото въздействие върху социалната и свързаната с работата дейност се счита за висок.
- Рискът от поява на междуобщностно предаване на COVID-19 в ЕС/ЕИП и Великобритания понастоящем се счита за много висок.
- Рискът от широко разпространено предаване на COVID-19 от националната общност в ЕС / ЕИП и Великобритания през следващите седмици е висок.
- Рискът, свързан с предаването на COVID-19 в здравните и социалните институции с голям брой уязвимо население, се счита за висок.
- Рискът за хора от ЕС/ЕИП, пътуващи/пребиваващи в географски зони с предполагаемо разпространение в общността е много висок. От съществено значение да се въведат мерки за забавяне на разпространението на вируса сред населението.

Със Заповед РД-07-1-124 от 13.03.2020 г. на Министъра на здравеопазването е наредено всички работодатели в зависимост от спецификата и възможностите на

съответната трудова дейност да въведат дистанционна форма на работа за служителите си. Когато това е невъзможно, работодателите организират провеждането на засилени противоепидемични мерки в работните помещения.

Имайки предвид посоченото, рисъкът за работещите от заразяване с COVID-19 и разпространение се определя като висок, изискващ прилагането на незабавни мерки.

Мярка	Отговорно лице	Срок
1. Промени в организацията на трудовата дейност 1.1 Идентифициране на лица, които имат условия, които ги излагат на по-висок рисък от сериозно заболяване (например диабет, сърдечни и белодробни заболявания, напреднала възраст). Разглеждане на възможностите за работа от дома на тези лица; 1.2 Осигуряване на възможностите за работа от дома; 1.3 Работа на гъвкаво работно време; 1.4 Провеждане на неприсъствени оперативки; 1.5 Провеждане на по-свободна политика относно използването на платен и неплатени отпуск; 1.6 Проследяване на официалната информация и препоръки на здравните власти, своевременно информиране на работещите и реакция при необходимост. 1.7 Забрана за пътуване в държави с определен от Министерство на външните работи висок рисък от заразяване (освен при неотложна необходимост)	Гл. Секретар Гл. Експерт-ХОТ и ПАБ	Постоянен

2. Уведомяване на работниците и служителите относно всички предприети мерки и промяната в организацията на работа.	Гл. Секретар Гл. Експерт-ХОТ и ПАБ	Постоянен
3. Осигуряване на достатъчно количество дезинфектант, сапун, кърпи за еднократна употреба и следене за наличности по работни места.	Гл. Секретар	Постоянен
4. Осигуряване на медицински маски, които да бъдат използвани от тези, които започнат да чувстват симптоми като кашлица или кихане, докато са на работа.	Гл. Секретар	Постоянен
5. Поставяне на постери, които насищават миенето на ръцете на входа на работното място и на други места, където ще бъдат забелязани.	Гл. Експерт-ХОТ и ПАБ	Март 2020
6. Поставяне на диспенсъри с дезинфектант за ръце на входовете и видни места, работното място и на места, които са отдалечени от чешми с вода и сапун.	Гл. Секретар	Март 2020
7. Почистване и дезинфекциране на работните места съгласно „Алгоритъм на дезинфекционните мероприятия в обекти с обществено предназначение в условията на епидемично разпространение на COVID 19“ на Националния център по заразни и паразитни болести.	Гл. Секретар	Постоянен
8. Провеждане на извънреден инструктаж за поддържане на лична хигиена: <ul style="list-style-type: none"> – Насърчаване добра респираторна хигиена на работното място (мерки, с които се ограничават дихателните секрети от всички индивиди със симптоми на респираторна инфекция - кихане и кашляне); – Информиране на работещите да 	Гл. Експерт - ХОТ и ПАБ	3 дни

<p>не използват чужди телефони бюра, работни инструменти, когато е възможно;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Информиране на работещите за правилния начин на използване на лични предпазни средства; – Информиране на работещите за действия при симптоми, наподобяващи COVID 19. 		
9. Разработване на план за реакция в случай, че лице прояви симптоми с подозрение за COVID 19.	Гл. Експерт - ХОТ и ПАБ	3 дни

Специфични мерки (в допълнение към общите)

Дейност с възможен близък контакт	Специфични мерки (в допълнение към общите)	Отговорно лице	Срок
Входове и изходи	<p>Намаляване броя за работещите входове</p> <p>Наблюдение на влизашите лица за симптоми и недопускане на служители и външни лица с прояви на остри заразни заболявания.</p> <p>Поставяне на диспенсър с дезинфектант на входа и поддържане на наличностите.</p> <p>Поставяне на постери (информационни материали) насърчаващи използването на дезинфектанта, хигиена на ръцете, респираторен етикет и др.</p> <p>Осигуряване на лични предпазни средства за работниците, ангажирани с пропускателния режим – маска, ръкавици, дезинфектанти</p> <p>Събиране на информация от всички лица с данни за контакт: мобилен телефонен</p>	Гл. секретар	Постоянен

	<p>номер, имейл и адрес, където пребивават. Информиране, че техните данни ще бъдат споделени само с местните органи за обществено здраве, ако някое лице се разболее от подозирano инфекциозно заболяване. Ако те не се съгласят на това, да не биват допускани, (по указания на EUOSHA: https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_quidance_for_the_workplace)</p> <p>Забрана за влизането на външни лица без изрична необходимост:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вземане и оставяне на пратките при входа; - забрана за влизането на близки и роднини с цел изчакване или посещение; - отмяна на "Дни на отворените врати" и събития с външни лица. 		
Посещение в други институции Държавни и частни (НАП, НОИ и др.)	<p>Разглеждане на възможностите за електронни услуги от институциите.</p> <p>Инструктаж за поддържане на социална дистанция.</p> <p>Осигуряване на кърпички за почистване на алкохолна основа за еднократна употреба.</p>	Гл. секретар	Постоянен

ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ В СЛУЧАЙ, ЧЕ НА РАБОТНОТО МЯСТО Е ИМАЛО ЧОВЕК, ЗА КОЙТО СЕ ПОДОЗИРА ИЛИ Е ПОТВЪРДЕН ЗА COVID 19

Общи мерки

1. Разглеждане на възможността за определяне на тоалетно/санитарно помещение за използване, в случай, че се появи лице със симптоми.
2. Осигуряване на стая или зона, където лицето може да бъде изолирано зад затворена врата, например офис на персонала. По възможност стаята/зоната да имат отваряем прозорец за проветряване.
3. Осигуряване на кърпички за еднократна употреба и дезинфектант с помещението за изолиране.

4. Осигуряване на найлонови торбички за поставяне на използвани кърпички.
5. Осигуряване на сензорен кош с безконтактно отваряне/затваряне и найлонови торби за коша.
6. Ограничаване на достъпа на външни лица до помещението/зоната.

Последователност на действията

Ситуация 1:

Работещ или външно лице се разболее на работното място и се предполага, че е бил експониран на COVID-19

Действия:

1. Направете справка с критериите за възможна експозиция на COVID-19, за да идентифицирате тези, които може да са били изложени.
2. Ако някой се почувства зле на работното място и има причина да се подозира, че може да е влязъл в контакт с COVID-19, неразположеният човек трябва да бъде изведен в зона, която е най-малко 2 метра далеч от други хора.
3. Лицето се изолира в стая или зона със затворена врата. По възможност стаята/зоната да имат отваряем прозорец за проветряване.
4. Лицето, което се разболява, трябва да използва мобилния си телефон, за да се обади на личния си лекар. Ако става въпрос за спешен случай (ако е сериозно болен или ранен, или животът му е застрашен), тогава се извършва обаждане на телефон 112, обяснява се ситуацията, дава се наличната информация, например от коя държава са се върнал през последните 14 дни и се посочват текущите симптоми.
5. Докато се чака съвет от определената служба за обществено здраве или спешна помощ, засегнатото лице трябва да остане най-малко на два метра от други хора.
6. Лицето трябва да избягва да докосва хора, повърхности и предмети и трябва да покрива устата и носа си с кърпичка за еднократна употреба, когато кашля или киха. След това кърпичката трябва да се постави в торбичка и след това да се изхвърли в кошчето. Ако няма налични кърпички, лицето трябва да кашля и киха в кривата на лакътя.
7. Ако лицето трябва да отиде до тоалетна, докато се чака медицинската помощ, трябва да се използва отделна баня, ако има такава.

Ситуация 2:

Работещ или външно лице с подозрение за COVID-19 скоро е бил на работното място

Действия:

1. Управляващият екип на офиса или работното място трябва да се свърже с определените обществени здравни служби, за да обсъди случая, да идентифицира хората, които са били в контакт с лицето и да получи съвети относно всички действия или предпазни мерки, които трябва да бъдат предприети.
2. Да се актуализира оценката на риска с помощта на службата по трудова медицина.
3. Обществената здравна служба (РЗИ) ще може да осъществи директен контакт със засегнатото лице, за да препоръчат изолиране и идентифициране на други лица, както и ще имат връзка с всички лица, с които са се свързали, за да им предоставят подходящи съвети.
4. Ако служителят потвърди, че има COVID-19, работещите се информират за възможното им излагане на COVID-19 на работното място, като се запазва поверителност относно лицето.
5. На служителите, изложени на колега с потвърден COVID-19, се дават инструкции какво да правят.
6. Извършване на дезинфекция на общите зони като офиси, производствени помещения и тоалетни съгласно "Временни насоки за почистване в обекти в контакт с 2019-CoV, различни от лечебни заведения" на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията.

Ситуация 3:

Работещ е имал контакт с потвърден случай на COVID-19.

Действия:

1. Да се потърси информация за :
 - всеки служител, който е бил в близък контакт - лице в лице или чрез докосване;
 - всеки, който е разговарял с колегата си за определен период от време, докато служителят е бил симптоматичен;
 - всеки, който е почиствал някакви телесни течности; близки приятели на служителя или работни групи;
 - всеки служител, живеещ в домакинството на служителя.
2. Тези, които са имали близък контакт, се изолират у дома за 10 дни от последния път, когато са имали контакт с потвърдения случай да бъдат наблюдавани от общопрактикуващия лекар.

3. Работещите, които по време на изолацията в рамките на 10-дневния си период на наблюдение се почувстват зле и дадат положителен резултат за COVID-19, стават потвърден случай и се действа от точка 1.
4. Работещите, които не са имали близък контакт с първоначалния потвърден случай, не е необходимо да предприемат други предпазни мерки, освен да наблюдават здравето си за грипоподобни симптоми и могат да продължат да работят.
5. Потвърден случай на COVID-19 на работното място ще предизвика безпокойство у работещите, а някои от тях могат да бъдат стресирани. Ясната комуникация е важна, както и насочването на работещите към надеждни източници на информация за COVID-19. Мениджърите трябва да бъдат подкрепящи и разбиращи и доколкото е възможно гъвкави по отношение на работните отговорности.
6. Извършване на дезинфекция на общите зони като офиси, производствени помещения и тоалетни съгласно "Временни насоки за почистване в обекти в контакт с 2019-CoV, различни от лечебни заведения" на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията.
7. Зони, през които индивидът е преминавал и/или е прекарвал минимално време като коридори, и които не са видимо замърсени с телесни течности, не е необходимо да бъдат специално почистени и дезинфекцирани.