

# 2023年风险票据管理方案(优秀5篇)

为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。方案书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇方案呢？以下是小编给大家介绍的方案范文的相关内容，希望对大家有所帮助。

## 风险票据管理方案篇一

医疗领域规模化和现代化，相应医疗风险也不断出现。如何及时发现和有效处理医疗服务过程中的各种风险，已成为当今医疗管理所面临的课题。建立正确科学的风险管理，以有效规避和转移风险是卫生界探讨和解决的问题。

### 一)医院风险管理概述

医院风险管理是医院通过现有和潜在医疗风险识别、评估和采取应对策略制定相关措施，规避各项管理风险，控制和保证医院业务、服务和工作质量，维护医院和员工发展利益，以最低成本实现最大安全保障的科学管理方法。

### 二)医院风险管理流程

1. 目标设定：医院应通过制定程序使各项目标和医院使命相协调，并确保所选具体目标及所面临风险在医院愿意承受的风险水平的范围内。

2. 风险识别：在整个医院管理工作基础。主要是收集全部信息，从内外部环境入手分析风险因素，通过流程图、资产财务状况分析法、调查列举法等方法识别风险。在识别环节中将风险区分危险性因素、控制性风险、机会风险。这样有利于削弱人们对风险的负面认识，将风险与价值更加有机的结合。

2-1危险性因素包括诈骗、信息技术系统崩溃、可能对企业声誉造成负面影响的意外事件、市场地位遭到挑战、有损安全与健康、财产保护等。应尽可能采取规避策略。

2-2控制性风险是侧重满足合规性要求，也对日常运营中面临的不确定进行管理，应对可能发生的损失。主要风险对冲或转移措施或综合采用各种方法。

2-3机会风险是企业刻意承担的推进企业目标实现的风险。企业可通过财务、基础结构、声誉、市场地位因素是否开展新项目等。

3. 风险评估：是风险识别基础上进行，是医院风险发生的概率及损失程度。通过风险评估发现医疗过程中可能存在的风险因素，确认风险性质并获得有关数据。

4. 风险应对：经过风险识别，风险评估后对风险问题采取措施。成功应对风险秘诀是善于发现和把握机遇，巧妙避开或降低风险并足够能力去应对风险。

5. 风险监控和评价：是医院风险管理适应性和效益型进行监督和评价，并定期对风险状况更新。

### 三) 医院风险应对措施

3-2提高医疗技术水平：医疗技术的提高，可从根本上避免医疗风险的发生，因此，医院管理者必须加强医务人员服务技能培训，确保医院有高水平的专业技术人才队伍，增强医院的核心竞争力与患者的满意度。

3-3规范管理制度：严密健全的规章制度可以提高工作效率、规范医生的行为、保障医疗质量、防止医疗差错。管理者要在结合法律和实践的基础上制定相关的规章制度并认真执行。另外，要加强医疗安全教育，提高个人防护意识，加强院内

重点感染部门的监控，降低院内感染的概率。

3-4建立风险基金:医院应建立风险准备金或应急资本，以保证较大医疗事故时有足够资金应对大额损失。由医疗风险基金和责任人共同承担，责任人具体支付比例将根据医疗护理质量管理委员会讨论，判定责任人的责任程度。

3-5医院应为医务人员向保险公司购买责任保险，一旦发生风险，由保险公司负责理赔。医院要在医疗保险制度改革不断深入的新形势下，提高医疗管理水平，加强医疗保险意识。

3-6加强医患沟通：有很多医疗纠纷是由于医务人员在提供医疗服务过程中服务态度不佳，而导致患者产生强烈不满所引发的。所以，医务人员在具体工作中，认真、耐心地对待患者的要求与疑问，多和患者进行有效的沟通，认真履行医疗活动中的各种义务，融洽医患关系。

3-7取消风险：有些医疗项目风险发生率太高或购买保险费用太高，考虑取消这项目以免此类风险发生。

3-8监督和检查：定期对医疗风险与控制进行监督和检查，以确认风险评估结果是否符合实际，确保应对风险有效。

3-9加强医院文化建设：把医院文化融入到医院管理，强化管理意识，以便风险发生的概率大大降低。

3-10建立预警系统：利用现代信息管理技术，对可能发生的风险预测和分析，根据医院实际情况做好风险管理预案，积极做出妥善处理。

最后风险管理作为现代医院的管理手段对战略选择提供方向，更有效提供医院整体发展和拓展更多空间。

## 风险票据管理方案篇二

“风险”一词的由来，最为普遍的一种说法是，在远古时期，以打鱼捕捞为生的渔民们，每次出海前都要祈祷，祈求神灵保佑自己能够平安归来，其中主要的祈祷内容就是让神灵保佑自己在出海时能够风平浪静、满载而归。在长期的捕捞实践中，他们深深地体会到“风”带来的无法预测的危险，认识到，“风”即意味着“险”，因此有了“风险”一词的由来。

现在，风险一词的意义，已大大超越了“遇到危险”的狭义含义，而是“遇到破坏或损失的机会或危险”。经过了两百多年的演义，风险一词越来越被概念化，并随着人类活动的复杂性和深刻性而逐步深化，被赋予了从哲学、经济学、社会学、统计学甚至文化艺术领域的更广泛更深层次的含义。不管如何定义风险一词的由来，其基本的核心含义是“未来结果的不确定性或损失”，也有人进一步定义为“个人和群体在未来遇到伤害的可能性以及对这种可能性的判断与认知”。

### 一、风险的定义

风险有两种定义：一种定义强调了风险表现为不确定性；而另一种定义则强调风险表现为损失的不确定性。

若风险表现为不确定性，说明风险产生的结果可能带来损失、获利或是无损失也无获利，属于广义风险，金融风险属于此类。而风险表现为损失的不确定性，说明风险只能表现出损失，没有从风险中获利的可能性，属于狭义风险。

广义的风险展现出来的是机会，虽然这种机会可能让我们的项目变得颗粒无收，但如果一旦机会有利于项目，则可以大赚一笔，风险投资家们心中的风险正是广义的风险，所以风险才会吸引他们投入巨大的资金。而作为项目管理者来说，

风险对他们意味着失败的危险，因此必须将任何风险扼杀于摇篮之中。

## 二、it项目风险的特征

由于软件本身的特点，导致it项目与传统项目有很大差异，因此it项目的风险管理难度要比传统项目大。

### 1. 需求不稳定

软件项目的需求多变已成为软件业界的共识，正因为需求的多变，才让瀑布模型一直遭受到软件工程界的抨击，因此诞生了原形模型。在ibm的rup和众多的敏捷方法论中，一直将需求不确定列为软件项目的最大特点，因而出现了拥抱变化一说。

当一个it项目开始实施的时候，如果客户连他需要做什么，要实现一些什么功能都不能确定的话，那么做软件实施的工程师他们又如何能够知道自己要开发一个什么样的软件系统出来呢？所以他们只有在漫长的等待过程中，不断遭受到客户的“批评”，在经历了“九九八十一次磨难”之后，才恍然大悟，原来就是要做一个这样的系统啊！

这有点像盲人走路一样，盲人根本就不知道前面是什么，因此他往前走一小步，如果不是路，则向左旋转一点点，再次用脚探探前面，如果是路的话，则可以往前迈一步。如果这个盲人运气不好的话，第一脚就在悬崖边上踏空，那么他将跌入万劫不复的深渊。我们的项目也如同这个盲人，稍有不慎就可能让自己走向失败，这是一个多么大的风险啊。

### 2. 项目规模估计不准确

当老师给我们布置作业的时候，如果他多布置了几个题目，下面的同学便会大声地嘘叹，开始私下的嘟噜：“又要做一

个多小时了！” 。学生们在很短的时间内就能够准确的估计作业量大不大，他们的估计凭借着他们每天一次的做作业的经验 and 那一瞬间对题目的印象，虽然他们并没有做过刚布置的这些题目，但是估计得仍然是那么的准确。

任何一个建筑工程的项目经理都能对自己的项目进度掌握准确，在他们的眼中，只要资金到位，则进度就可以得到保证。工地需要多少人，什么时候需要开始进行什么工序的施工，什么时候需要加班，这些都在他们的心中掌握着。资金就是他们最大的风险。

而软件项目与之不同，在软件项目开始后，很少有缺钱的。只看到过资金没有到位的“烂尾楼”，但是从来没有看到过由于项目资金没有到位的问题而导致未完成的软件项目，就算是缺钱也是因为签合同的时候要少了。

再优秀的软件项目经理，他也无法预计好自己的项目什么时候能够完成，因为在他进行估算的时候，客户的需求还没有搞清楚呢！再者，建筑工程可以通过预算很准确地得出整个建筑的工程造价，而软件项目却很难，因为不管是代码行估算法，还是功能点方法，都远不及“我猜，我猜，我猜猜猜”中猜得准确，这些方法很多时候甚至不如算命先生算得准。

### 3. 人的因素对项目影响很大

人可以说是整个软件项目的灵魂，软件项目不需要钢筋、水泥和沙石，也不需要任何的施工机械。软件项目的原材料就是人的思想和智慧，而计算机和case软件则是项目的施工工具。通过键盘和鼠标，无数的程序代码在程序员手中诞生了。如果要问软件项目最大的成本在哪里，那么答案只有一个，就是人力成本。

一个优秀的程序员的工作效率要远远高于一个蹩脚的程序员，

一个程序新手甚至根本就无法产生任何生产效率。不仅如此，新手的错误行为，将让熟练员工牺牲很多时间来帮助新手纠正他们的错误，甚至可能导致降低软件开发的效率。

虽然软件项目已经实施角色分工和管理，但是相对于其他工程的分工来说则分工比较单一。软件项目中，一般分有：系统分析师、架构师、设计师、程序员、测试工程及配置管理人员和项目经理等。这样的分工并不能有效地降低他们工作内容的复杂度。如果能像建筑工程中的砌墙、浇注混凝土、搭脚手架那样分工细致的话，则培训软件蓝领也不会需要费如此大的力气了。

### 三、古语话，唯有小心，小心驶得万年船

经常可以见到有人不小心，踩到或者碰到什么东西而摔倒的情况。相反，盲人却很少会因为自己的疏忽而摔倒。他们总是很小心的走着每半步路，对于前面的未知世界，他们总是要探了又探，在确认能够行走的情况下，才小心的迈出半步。

由于软件项目的太多不可确定性，因此管理软件项目，犹如盲人走路一般。在未来还不确定的情况下，可以将自己的经验列出来，如在什么时候最可能出现什么风险。盲人在听到汽车声音的时候，总是会更加小心，当软件项目中开始出现一些问题的时候，我们需要考虑这些问题背后所隐藏着的更深的威胁。发现危险总是需要凭借自己的灵敏的直觉与丰富的经验。

聪明的经营者，绝对不会是技术方面的专家，越是技术专家，就越不能容忍技术方面的缺陷。而经营者所需要考虑的不是技术是否无可挑剔，而是在乎项目是否盈利，让别人去承担风险，让自己来享受利润，是聪明的经营者的决策指南。

将本文的word文档下载到电脑，方便收藏和打印

推荐度：

点击下载文档

搜索文档

## 风险票据管理方案篇三

为了进一步提高生消防安全意识，增强全员防火自救、逃生能力，我园结合“11.9”消防宣传活动，制定楼道安全疏通消防演习方案如下：

时间□20xx年11月5日10：00——10：10

人数：托班至大班，8个班级，约200人

地点：幼儿园内

组长□x

副组长□xx

组员：各班班主任

1、准备警报声；

3、师生事先熟悉校园安全通道、安全出口等处，下楼梯方法、顺序、路线；



#### 4、幼儿园楼道安全疏散示意图

1、一楼为先二楼为后，靠近楼梯班级为先远离楼梯班级为后；

2、听见演习警报后，带班教师应立即停止一切活动，与配班教师、保育员一起，集中幼儿，清点人数。

大门口(大二班)

南楼梯、大门口(东侧小一班、西侧小二班撤离，再大一班撤离)

北楼梯、小门口(东侧先托一班再托二班撤离)

北楼梯、大门口(西侧先中二班再中一班撤离)

**XX**

1、警报声起；

2、各班教师组织幼儿迅速撤离活动室，沿安全逃生路线疏散。

要求：

(1)各班幼儿用湿毛巾捂住口鼻，排成1-2排，低下身子，沿墙角边有秩序的撤离；

(2)教师引导幼儿逃生时，教育幼儿不抢道、不惊慌；

(3)教师要组织幼儿有序撤离，带班老师前、保育员中间、配班老师后。不许漏下一名幼儿。

3、重点危险地带专人把守(楼梯口、楼道转弯处)班级人员分工明确(队伍前、中、后位置安排到位)

#### 4、集中大操场

要求：各班清点并报告人数，组织幼儿有序排成二路纵队

#### 5、演习结束

### 风险票据管理方案篇四

为了及时有效地识别、评估、分析、处理和监控医疗风险，提高医务人员对医疗风险的防范意识和能力，保障医疗安全。依据相关卫生管理法律法规，联系医院实际，制订本方案。

#### （一）临床可能遇到情况

- 1、边缘性疾病或涉及两个及以上专业（科室）疾病者；
- 2、一日内因同一症状来诊两次以上或近期因同一症状反复来诊者；
- 3、两个及以上专业（科室）医生会诊意见不一致者；
- 4、不配合检查或诊疗者；
- 5、孤寡老人或虽有子女，但家庭不睦者；
- 6、家属在治疗方案的选择上不一致；
- 7、对医务人员不信任或已有不满情绪者；
- 8、本人或家属对治疗期望值过高或过于要求积极治疗者；
- 9、交代病情过程中表示难以理解者，情绪偏激者；
- 10、病情复杂，可能发生纠纷者；

- 11、住院预交金不足者，已经产生医疗欠费者；
- 12、需使用贵重自费药品或材料者，或医疗费用个人负担较多者；
- 13、由于交通事故有可能推诿责任者；
- 14、诊疗过程中病情加重、可能或已经出现并发症或出现新的问题；
- 15、入院一周内仍诊断不清或治疗效果不佳；
- 16、病情疑难、危重、急症及其他高风险病人；或上述病人行特殊检查和处理及转诊时。
- 17、预计治疗效果不佳或预后难以预料者；
- 18、酗酒者；
- 19、无法提供详实病史；
- 20、过于挑剔者、偏执型人格、艾滋病、精神病、有自杀倾向患者。

## （二）临床工作中存在缺陷时

- 1、院内急会诊未按时到达；
- 2、出现各种医疗意外时；
- 3、麻醉、护理、手术和各种有创诊疗的严重并发症；
- 4、非计划再次手术；
- 5、重大、疑难、复杂、危重等手术未经术前讨论和审批；

- 6、病人身份识别错误；
- 7、出现输液反应或药物不良反应；
- 8、使用药品、剂量、剂型、浓度错误；
- 9、急救药品不能及时到位或失效；
- 10、发现前任医生诊疗有缺陷。

### （三）医院感染

- 1、重大、特殊的医院感染（传染病院内扩散）；
- 2、多重或泛耐药菌株感染；
- 3、违反消毒、隔离、预防规定。

### （四）医技部门

- 1、“危急值（像）范围”检查结果；
- 2、医学标本错误、缺失，不能正常检测；
- 3、医用试剂或材料不合格，保管不当。
- 4、各项指征与检查结果不一致、报告单信息错误或不准确，报告结果漏误诊。

### （五）药剂

- 1、处方、医嘱（剂量、剂型、浓度、用法、配伍、禁忌症等）错误，调剂差错；
- 2、严重的药物不良反应；

3、药物存放不当，效期已过。

#### （六）仪器、设备、器械

1、医疗仪器、设备运转异常；

2、医用器械使用不正确；

3、医用耗材、内置物不合格。

4、对一次性用品、低值易耗品、仪器设备使用前和使用中发现存在问题或隐患的。

#### （七）医患矛盾

1、医疗损害争议；

2、医疗质量投诉、医疗纠纷；

3、患者满意率明显下降；

4、患者占床不出院，高额医疗费拖欠。

#### （八）后期保障

1、供电、供气、供水故障；

2、防滑跌未禁示或未采取措施；

3、应急逃生通道不畅或设施失效；

4、其它不良事件如网络故障等。

#### （一）风险报告

医疗风险信息来源于医务人员在诊疗过程中自我查找、同事提醒、科室自查和医院各职能部门对医疗风险因素监查，院领导查房以及患者反馈等方面。各科室、各岗位、各医务人员对发现存在的医疗风险情况，应高度重视，及时采取措施规避或化解医疗风险，必要时及时报告科室领导或相关职能部门或/和分管领导或总值班（节假日、双休日）。

## （二）风险分析评估

各科室、各职能部门对上报或检查掌握的医疗风险资料进行评估，进一步了解事情因由，出现医疗风险的性质和根源，分析可能出现的后果及如何化解。严重的或带有共性问题，及时报告分管院领导，必要时提交医院管理委员会讨论，通报提醒其他科室。

即时适当的干预与处理是医疗风险防范管理的重要环节，直接影响风险控制的作用和成效，发生风险的当事人、科室和职能部门应根据岗位职责，有关规章制度和规定，确定处理方式，并及时作出有效的干预和采取必要防范措施，具体处理程序如下：

（一）临床类风险涉及门诊和临床各科室，科主任、护士长应及时掌握情况，必要时及时向医务科、护理部上报，并采取积极的干预措施；按首次负责制等相关制度和规定处理；积极组织有效救治，尽量减少风险给病人带来的损害；加强病人管理，尽可能弥补相应手续和告知；及时调整补充药、械，并按要求正确使用等。职能部门按“医疗质量控制实施方案”标准予以考核处理。

## （二）医院感染风险

各临床科室及消毒供应室，将发生的院感风险，立即上报院感科，院感管理部门迅速查明原因，采取消毒、隔离、防护等措施，督促临床科室及时调整抗菌药物使用，全力救治病

人，纠正、改进消毒、隔离、灭菌等不符合情况。

### （三）医技部门风险

各医技科室检出危急值（像）立即通知有关医师或科室，并进行必要的复检核实，相关临床科室即刻采取或调整治疗措施。医务科按危急值报告制度考核。出现标本缺失、试剂缺陷、检验数值与临床表现不符等情况，应及时上报医务科，立即查明原因，尽力纠正，有关科室按“医技科室工作质量考核标准”予以考核。

### （四）药剂风险

临床医生、护士或科室发现严重药物不良反应，马上予以相应处置、封存残药或包装瓶盒，上报医务科，并按《药物不良反应报告与处置规定》处理；药房调剂人员，发现处方、医嘱错误，先不发药，并通知医生核对、纠正；药品逾期或保存不当，药剂科立即撤柜、清理，按“药剂科质控标准”考核。

### （五）仪器、设备、耗材医技

临床各科仪器、设备、耗材不能正常使用或不合要求，向设备科报告，造成医疗影响应同时报告医务科或护理部，设备科立即查明原因，安排检修或更换。

### （六）医患矛盾

全院各科出现医疗投诉、医疗纠纷，当事人应马上向科主任或护士长报告，科室设法安抚患方情绪并及时上报医务科。医务科应及时到达科室，了解缘由，尽量控制事态发展，做好投诉接待处理工作。对病人满意度明显下降的科室，医务科应会同科室负责人积极分析查找原因，努力加以改正。

## （七）后勤保障风险

各科室发生后勤保障问题，及时通知有关部门、值班人员到场，检修排除故障，如造成不良后果报告办公室，并采取措施，制止事态发展，减少损失。

### 1、增强风险意识，立足防范为主

医院对新员工要进行岗前培训。医务科每年至少两次对员工进行“医疗风险与医疗安全”警示教育。科室应每季度进行医疗安全工作分析。

### 2、切实做好医疗核心制度落实工作。

医务科有针对性的对“首诊负责制、围手术期管理制度、会诊制度、急诊工作制度、危急重症抢救制度、告知制度”等制度进行检查。凡近日三次来诊门诊不能确诊者或一天来诊两次病情未见好转者，均应予以特别关注（互留联系方式）或予以住院留观。对急危重症予以及时报告，对入院治疗三日仍诊断不明或治疗效果不佳者及时会诊。

切实保障患者的权益，做好知情同意告知工作。沟通时强调“四种情况四说清”，即特殊病人、特殊病情、特殊检查、特殊治疗情况下特别要交代清楚病情、病程、药物治疗影响及预后。

3、做好医疗文件书写：要求内容详实，字迹清楚、书写及时、保存证据。凡特殊治疗均需签署知情同意书。

### 4、监控环节质量，侧重风险点

切实做好“重点病人”管理与沟通，做好交接班及节假日、夜班等薄弱环节管理工作。加强围手术期管理，认真落实手术资格准入、手术分级管理、手术安全核查制度。严格把握



高风险诊疗操作的资格认定和管理。

1、院长是全院医疗风险管理工作的第一责任者，院长承担主管业务的风险管理责任，各科室主任承担所属科室的医疗风险管理责任。

2、医院各科室员工均有权，也有义务提出全院、科室和岗位工作中的各种医疗风险隐患，规避、控制、上报风险，提出改进措施，保证医疗工作的安全和质量。

3、医院医疗质量与安全委员会、科级质量与安全小组负责医疗风险具体管理工作，通过院科两级管理，定期对医疗风险现状通报、分析、总结和改进。

4、医院每月“医疗质量总结会”上要结合发生的问题及实际案例对存在的医疗风险进行通报、讨论、分析并提出改进意见。

5、科室每季度例会中，对医疗质量与安全中存在的问题进行讨论分析，提出整改要求。

6、院长每季度对科级质量与安全小组活动记录进行检查，并以询问方式了解科室员工对所记录的已施行的改进措施的知晓情况。检查各种管理措施的落实情况，对其有效性、实际性及便捷性进行评估。对于不完善的措施帮助进行分析、提出整改意见，直至完善，及时将有关情况在医疗质量会议上予以通报医院。

8、医务科组织“医疗质量与安全委员会”每半年对检查结果进行汇总、整理、分析，上报主管院长，年终将全年情况进行汇总、分析，提出下一年度的医疗风险管理重点并制定年度工作方案。

1、发生医疗事故争议时，启动本预案。

- 2、一旦发生医疗事故争议，需立即通知上级医生和科室主任，同时报告主管部门，白天为医务科，夜间为总值班，不得隐瞒，并积极采取补救措施，避免或减轻对患者身体健康的进一步损害，尽可能挽救患者生命，由护理因素导致的医疗事故争议，除按上述送程序上报外，同时按照护理体系逐级上报。
- 3、由医务科会同科主任共同查找原因。
- 4、科主任与医务科共同指定接待病人家属的人员，由专人解释病情。
- 5、必要时由医务科组织多科会诊，参加会诊人员为科主任或当班最高级别医生。
- 6、由医务科根据患者或家属的要求决定封存《侵权责任法》所规定的病历内容。
- 7、疑似输液、输血、注射、药物、植入物(或折断)引起的不良反应，医务科以及患者或家属共同在场的情况下，立即对实物进行封存，实物由医院指定相关部门保管。
- 8、如患者死亡，应尽全力动员尸解，病历上应有记录。
- 9、如患者需转科治疗，各科室必须竭力协作。
- 10、当事科室须在24小时内就事实经过写出书面报告上报至医务科，并根据要求拿出初步处理意见。
- 11、遇家属或病人情绪激动，不听劝阻或聚众闹事影响正常秩序者，立即通知保卫科或派出所人员到场，按治安管理条例办理。

# 风险票据管理方案篇五

## 化工项目风险管理研究

[摘要]由于化工项目具有投资规模大、建设周期长、工艺复杂、涉及专业风险因素多等特点，项目的风险管理重要性显得尤为突出。基于此，以中石油七建大型炼化装置建设项目为实例进行分析，分析了该项目的总体形势以及面临的风险因素，有针对性的提出了应对方法，提升该项目的风险管理水平。

[关键词]化工项目；风险管理；风险评估

化工行业是我国的重要支柱产业，由于化工生产具有有别于其他行业的特殊性，化工产品项目具有投资规模大、建设周期长、工艺复杂、涉及专业风险因素多等特点，其项目的风险管理问题显得尤为突出，所以必须加强化工产品项目的风险管理。

### 1中石油七建大型炼化装置建设项目风险管理现状

国内外宏观形势对发展大型的用于炼化装置的工程项目非常有利，为了顺利发展，中石油七建公司（以下简称七公司）现在已经了一套hse管理体系，并将其应用于工程项目的风险管理中，还专门开发了自己的一套风险评价体系以及一套用于风险控制的管理程序。然而，该套程序具有局限性，需要对其工程项目实施全面的风险管理。

### 2七公司工程项目风险因素

#### 2.1七公司工程项目进度风险因素

自然因素：台风、洪水和地震等不可抗力因素；工程地质复杂；施工过程中雨期时间长，水文气象条件不明等。

经济因素：承包商的资金短缺；业主拖欠承包商的工程款；物价上涨；通货膨胀或是汇率发生浮动等。

技术因素：采取的. 安全措施不恰当；实行工艺错误；采用不可靠技术；施工方案不合理等。

施工设计因素：设计人员未能及时提供配套的图纸；对施工过程考虑不周到甚至没有考虑，设计出现错误和缺陷。

组织管理因素：领导人员指挥不当，造成各个环节配合不好，交接发生矛盾；签订合同时遗漏了重要条款，未能及时获得有关部门的审批等。

社会因素：国家或地方政府法律或政策的改变；断路、停水和停电意外事件；政府对节假日或市容的整顿限制。

材料设备因素：采用的设配不配套导致安装失误；所需的物资在某供应环节出错，不合理地使用新材料和特殊材料。

## 2.2七公司工程项目质量风险因素

人员方面：人员技术水平与操作能力；领导者管理与组织能力。

工程材料方面：所采用材料是否合理；在检测工程使用的材料是否严格；是否保管恰当，使用是否合理。

环境条件方面：工程作业环境、工程技术环境、工程管理环境。

施工及其管理方面：管理措施不完善，施工方案不恰当，施工人员未按照图纸施工，或是对设计图纸不熟悉，不了解，操作不达标，缺乏质量意识等。

## 2.3七公司工程项目成本风险因素

经济风险：物价、员工工资上涨，周转资金不足，筹措困难，采取了不必要和不恰当的措施，承包商拖欠应支付的费用，对承包商进行的项目支持度低，以及满意度低等。技术风险：涉及技术复杂，无法确定成本，临时变更工程设计或其他方面，增加机械、材料或人工的增加，施工条件很难预料等。管理风险：合同管理不善，对成本计划，成本控制力度即水平能力不足，无法降低不合理的和不必要的成本支出。自然风险：遇到超出预测标准的暴雨，其他不利的自然灾害使得工程提供，国家和政府严格的要求环境污染问题，导致企业的人员和财产损失。

## 2.4 七公司工程项目安全风险因素

人员风险：人员安全意识淡薄，缺乏安全专业知识，违章操作或失误操作。管理风险：缺乏风险评判标准和管理规章，缺乏危险警报提示和应急处理计划等。环境风险：对环境造成的各种污染，也包括施工作业环境变差等。技术风险：操作人员技术落后，缺乏经验，工程技术复杂难度高，以及设计人员水平差等。

## 3 七公司大型炼化装置工程项目风险控制对策

### 3.1 大型炼化装置工程项目管理风险控制

#### 3.1.1 提高风险管理意识

在对项目的风险进行管理时，加强公司所有员工的风险管理意识，项目实施过程中，强化风险管理和风险监管强度，保证施工技术按照规范操作。尤其是技术人员，管理人员以及其他所有相关工作人员要有风险危险意识，并自觉做到遵规遵章。

对于存在较大风险的项目，要聘用知识经验都很好的管理人员，对施工方案进行准确的可行性分析，合理配置资源，从

管理人员的角度降低风险，加强相关人员配合，减少人为因素引起的风险。

### 3.1.3 建立风险管理机制

公司需加强管理，建立健全风险管理机制，对风险因素及应对措施制成表存入档案，将以往的经验教训进行总结归纳。

## 3.2 大型炼化装置工程项目技术风险控制

### 3.2.1 大力投资，开发核心技术

七公司需要提升设备新度，目前的重桅杆装置无法满足对特大型炼油和石油化工装置的需要，需要开发新技术，提升整体技术水平，降低技术风险。

### 3.2.2 加快信息化进程，引进先进技术

信息化是维持企业发展的关键，要想壮大企业，需要企业具有专业队伍，且保证其运行方式为信息化。公司需要实时了解国家新政策，市场新变化，调整策略，提高资源的配置，做好风险防控。

### 3.2.3 加强员工培训，提高整体素质

公司还需加强员工培训，建立科学制度，包括“三岗制”、用工制、人事制度、工资制度等，提高人员的遵纪守法意识，依法经营企业，利用科学技术来决策，开设培训中心，大幅度提高员工素质。

## 4 结语

化工项目风险管理能够使我国化工企业在项目管理和市场竞争力得到很大提高。虽然化工项目风险复杂，但通过合理的分析，分析评价，并制定合理的应对措施，不仅可以有效解

决，还可以化风险为机遇。