ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Українського інституту
експертизи сортів рослин
від «13» жовтня 2023 р. № 345-ОД

Положення
про організацію внутрішнього контролю в Українському інституті експертизи сортів рослин

І. Загальні положення

1.1. Положення про організацію внутрішнього контролю в Українському інституті експертизи сортів рослин (далі - Положення) визначає механізм організації і функціонування внутрішнього контролю та управління ризиками в Українському інституті експертизи сортів рослин (далі - Інститут).

Положення базується на системі формалізованих та задокументованих правил і контрольних процедур, чіткому визначенні й закріпленні повноважень та відповідальності, які визначаються Статутом Інституту, затвердженим наказом Міністерства аграрної політики та продовольства України (далі – Мінагрополітики) від 22.04.2022 № 242 (далі - Статут), положеннями про структурні підрозділи Інституту, посадовими інструкціями працівників (далі - працівники).

1.2. Терміни, що використовуються в Положенні, вживаються у значеннях, наведених у Бюджетному Кодексі України, законодавчих актах, Основних засадах здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062, Методичних рекомендацій з організації внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів у своїх закладах та у підвідомчих бюджетних установах, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 14.09.2012 № 995.

В Положенні наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

адміністративний регламент - обов’язковий для виконання порядок дій (рішень) в Інституті, спрямований на здійснення повноважень у процесі виконання функцій та завдань;

відповідальні за діяльність - керівництво Інституту (директор Інституту та його заступники), керівники (заступники керівників) структурних підрозділів Інституту;

операції - окремі частини процесу, які здійснюються у визначеній послідовності під час виконання завдань і функцій суб’єктами внутрішнього контролю;

процес - завершена з точки зору хронологічної і логічної черговості послідовність операцій, необхідних для виконання визначених Статутом завдань та функцій;

Реєстр ідентифікованих ризиків - документ, що включає опис ідентифікованих ризиків, їх оцінку та інформацію про наявні залишкові ризики;

суб’єкти внутрішнього контролю - структурні підрозділи Інституту та відокремлені структурні підрозділи (філії);

структурний підрозділ Інституту – відділ/сектор/лабораторія/відокремлений структурний підрозділ (філія) Інституту;

функції - це напрями діяльності Інституту, його структурних підрозділів, визначені законодавством України, що виконуються на постійній основі.

Терміни «бюджетні установи», «внутрішній аудит», «розпорядник бюджетних коштів», «управління бюджетними коштами» вживаються у значенні, що застосовується у Бюджетному кодексі України.

Терміни «ідентифікація ризиків», «ризик», «система внутрішнього контролю» вживаються у значенні, що застосовується в Основних засадах здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062.

1.3. Положення розроблене з урахуванням вимог:

статті 26 Бюджетного кодексу України;

постанови Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 № 1001 «Деякі питання здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту»;

постанови Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062 «Про затвердження Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів та внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 № 1001»;

Статуту Українського інституту експертизи сортів рослин, затвердженого наказом Міністерства аграрної політики та продовольства України від 22.04.2022 № 242;

Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 04.09.2011 № 1247, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 20.10.2011 за № 1219/19957;

Методичних рекомендацій з організації внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів у своїх закладах та у підвідомчих бюджетних установах, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 14.09.2012 р. № 995;

Інструкції з організації внутрішнього контролю в системі Міністерства аграрної політики та продовольства України, затвердженої наказом Мінагрополітики від 25.08.2022 № 612 (далі – Інструкція);

інших нормативно-правових актів України та міжнародних стандартів у цій сфері.

1.4. Внутрішній контроль в Інституті ґрунтується на принципах:

безперервності - політики, правила та заходи, спрямовані на досягнення визначеної мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності суб'єктів внутрішнього контролю, мінімізацію впливу ризиків, застосовуються постійно для своєчасного реагування на зміни, які стосуються їх діяльності;

об'єктивності - прийняття управлінських рішень на підставі повної та достовірної інформації, що ґрунтується на документальних та фактичних даних і виключає вплив суб'єктивних факторів;

делегування повноважень - розподіл повноважень та чітке визначення обов'язків керівництва та працівників суб'єктів внутрішнього контролю, надання їм відповідних прав та ресурсів, необхідних для виконання посадових обов'язків;

відповідальності - керівництво та працівники суб'єктів внутрішнього контролю несуть відповідальність за свої рішення, дії та виконання завдань у рамках посадових обов'язків;

превентивності - своєчасне здійснення заходів контролю для запобігання виникненню відхилень від установлених норм;

розмежування внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту - внутрішній аудит здійснюється для оцінки функціонування системи внутрішнього контролю, запровадженої керівництвом суб'єктів внутрішнього контролю, надання рекомендацій щодо її поліпшення без безпосереднього здійснення заходів з організації внутрішнього контролю, управління ризиками і прийняття управлінських рішень про управління фінансовими та іншими ресурсами;

відкритості - запровадження механізмів зворотного зв'язку та забезпечення необхідного ступеню прозорості під час проведення оцінки системи внутрішнього контролю.

1.5. Внутрішній контроль складається з таких взаємопов'язаних компонентів, які стосуються всіх підрозділів, дій і процесів в Інституті:

внутрішнє середовище (середовище контролю);

управління ризиками (у тому числі ідентифікація та оцінка ризиків);

заходи контролю;

інформація та комунікація;

моніторинг.

1.6. Організація та здійснення внутрішнього контролю в Інституті забезпечується шляхом:

прийняття/затвердження керівництвом Інституту внутрішніх організаційно-розпорядчих документів (наказів, розпоряджень, порядків, правил, положень, посадових інструкцій тощо), спрямованих на належне функціонування внутрішнього середовища, забезпечення здійснення управління ризиками, вжиття заходів контролю, налагодження комунікації та обміну інформацією в Інституті та здійснення моніторингу тощо;

виконання планів, функцій та завдань керівниками (заступниками керівників) структурних підрозділів Інституту, відповідно до своїх повноважень визначених нормативно-правовими актами та прийнятими/затвердженими внутрішніми організаційно-розпорядчими документами, інформування керівництва про ризики, що виникають у ході виконання покладених на них завдань і функцій, вжиття відповідних заходів контролю та моніторингу, обміну інформацією тощо;

виконання визначених законодавством функцій та завдань відповідно до сформованих у встановленому порядку окремо за кожною функцією та кожним завданням адміністративних регламентів здійснення процесів (операцій, процедур), рішення щодо яких приймається керівником (заступником керівника) структурного підрозділу Інституту;

запровадження чітких систем (порядків) планування діяльності, контролю за їх виконанням та звітування про виконання планів, завдань і функцій, оцінки досягнутих результатів та за необхідності своєчасного коригування планів діяльності;

оцінки функціонування системи внутрішнього контролю підрозділом внутрішнього аудиту в межах повноважень, визначених законодавством, надаючи керівництву Інституту об’єктивних і незалежних висновків щодо її удосконалення.

1.7. Повноваження керівництва та працівників Інституту:

директор Інституту здійснює керівництво з організації внутрішнього контролю та забезпечення його функціонування в Інституті;

заступники директора Інституту, керівники структурних підрозділів Інституту, у межах визначених повноважень організовують та забезпечують функціонування внутрішнього контролю відповідно до принципів, визначених пунктом 1.4 розділу І цього Положення;

працівники виконують покладені на них завдання з внутрішнього контролю відповідно до актів законодавства, внутрішніх організаційно-розпорядчих документів та затверджених посадових інструкцій.

ІІ. Внутрішнє середовище

2.1. Внутрішнє середовище складається із суб’єктів та об’єктів внутрішнього контролю, до яких належать процеси, операції, регламенти, структура та розподіл повноважень щодо їх виконання, правила та принципи управління людськими ресурсами, спрямовані на забезпечення виконання суб’єктами внутрішнього контролю завдань і функцій та досягнення встановлених мети (місії), стратегічних та інших цілей, планів і вимог щодо діяльності в цілому.

Складовими внутрішнього середовища є, зокрема:

– організаційна структура (організаційно-розпорядчі документи про затвердження структури суб’єкта внутрішнього контролю, положення про структурні підрозділи, функціональних обов’язків та посадові інструкції працівників, розподіл посадових обов’язків між директором Інституту та його заступниками;

– порядність та етичні цінності, запроваджені в середовищі контролю;

– стиль управління керівництва;

– політика управління людськими ресурсами;

– визначення повноважень, відповідальності та підзвітності керівників і працівників (перелік усіх закріплених завдань, функцій та їх відповідальних виконавців (співвиконавців));

– відповідальність і контроль керівника за дотриманням законодавства, бюджетної дисципліни та внутрішніх порядків і процедур;

– визначення та опис процесів (процеси внутрішнього контролю за всіма напрямами діяльності та з інших питань залежно від покладених завдань і функцій із зазначенням здійснюваних процесів та операцій, а також нормативно-правових актів, що використовуються під час виконання таких завдань і функцій);

– управління ризиками;

– складання та подання звітності про результати діяльності системи внутрішнього контролю.

2.2. Організаційні та функціональні засади внутрішнього середовища в Інституті ґрунтуються на:

затверджених нормативно-розпорядчих документах, які встановлюють організаційну структуру Інституту (розподіл посадових обов'язків між директором Інституту та його заступниками, положення про суб'єкти внутрішнього контролю, посадові інструкції працівників тощо), роботу з персоналом, документообіг, облікову політику;

адміністративних регламентах здійснення процесів (операцій, процедур), які встановлюють порядок виконання суб'єктами внутрішнього контролю визначених законодавством функцій та завдань.

2.3. Розробка нових та/або внесення змін до чинних адміністративних регламентів здійснення процесів (операцій, процедур) здійснюється за напрямами діяльності суб'єктів внутрішнього контролю.

2.4. Опис внутрішнього середовища Інституту складається відповідно до напрямів діяльності суб'єктів внутрішнього контролю згідно з Інструкцією (додаток 1 Інструкції).

ІІІ. Управління ризиками

3.1. Управління ризиками в Інституті - полягає в:

а) ідентифікації ризиків;

б) проведенні їх оцінки;

в) визначенні способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики;

г) здійсненні перегляду ідентифікованих та оцінених ризиків для виявлення нових та таких, що зазнали змін;

ґ) впровадженні заходів контролю для попередження можливих порушень та недоліків, запобігання неефективному використанню ресурсів під час виконання суб'єктами внутрішнього контролю завдань та функцій.

3.2. В Інституті ідентифікація ризиків проводиться за категоріями:

зовнішні - ризики, ймовірність виникнення яких не пов'язана з виконанням суб'єктами внутрішнього контролю завдань та функцій;

внутрішні - ризики, ймовірність виникнення яких безпосередньо пов'язана з виконанням суб'єктами внутрішнього контролю покладених на них завдань та функцій.

У розрізі категорій ризики поділяються на такі види:

до зовнішніх ризиків належать нормативно-правові, операційно-технологічні, програмно-технічні та фінансово-господарські;

до внутрішніх ризиків належать нормативно-правові, операційно-технологічні, програмно-технічні, кадрові, корупційні та фінансово-господарські тощо.

Ідентифікація ризиків здійснюється рівні конкретних операцій/ділянок роботи (метод «знизу догори») у кожному структурному підрозділі Інституту.

3.3. Оцінка ризиків - визначення ступеню ризиків суб'єктом внутрішнього контролю за критеріями ймовірності виникнення ризиків та їх впливу на спроможність суб'єктів внутрішнього контролю виконувати завдання і функції для досягнення ними мети (місії) та стратегічних цілей Інституту.

Оцінка ризиків за критеріями ймовірності їх виникнення та впливом на здатність суб'єктів внутрішнього контролю реалізувати визначені операційні цілі для досягнення

стратегічних цілей Інституту здійснюється відповідно до Матриці оцінки ризиків, що наведена в Інструкції.

Відповідно до критеріїв ймовірності виникнення і суттєвості їх впливу ризикам присвоюються значення «низький», «середній», «високий» та «дуже високий».

3.3.1. За ймовірністю виникнення ризики оцінюються за такими критеріями:

– дуже низької ймовірності виникнення (ризики, виникнення яких може відбутися рідко/майже неможливо, з вірогідністю 0-20%);

– невеликої ймовірності виникнення (ризики, ймовірність виникнення яких віддалена, з вірогідністю 21-40%);

– середньої ймовірності виникнення (ризики, щодо яких існує ймовірність виникнення у майбутньому (можуть виникати рідко, але випадки виникнення вже були), з вірогідністю 41-60%);

– можливої ймовірності виникнення (існує ймовірність виникнення ризику протягом одного-двох років з вірогідністю 61-80%);

– частої/очікуваної ймовірності виникнення (наразі існує ймовірність виникнення або очікується з вірогідністю 81-100%).

3.3.2. За впливом на спроможність суб’єктів внутрішнього контролю реалізувати визначені операційні цілі для досягнення стратегічних цілей Інституту ризики оцінюються за такими критеріями:

– низького рівня впливу (ризики, вплив яких призводить до обмеженого або мінімального зниження спроможності, що може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним напрямом діяльності, при цьому можливе швидке відновлення у роботі);

– середнього рівня впливу (ризики, вплив яких призводить до суттєвого зниження/втрати спроможності, що може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним/декількома напрямами діяльності, при цьому можливе швидке відновлення у роботі);

– високого рівня впливу (ризики, вплив яких призводить до значного зниження/втрати спроможності, що може заважати продовженню виконання завдань та функцій за двома і більше напрямами діяльності. Можливе повільне відновлення у роботі);

– дуже високого рівня впливу (ризики, вплив яких призводить до відсутності можливості продовжувати виконувати завдання та функції, суттєвий збій за напрямами діяльності).

Кінцевим результатом оцінки є визначення для кожного ризику числового значення ймовірності та рівня впливу.

3.4. Визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики полягає у прийнятті рішення керівництвом Інституту щодо зменшення, прийняття, розділення чи уникнення ризику відповідно до Інструкції.

Рішення щодо реагування на ризики приймаються разом із визначенням допустимого рівня ризику, який суб’єкти внутрішнього контролю Інституту, відповідно до своїх повноважень, можуть прийняти не вживаючи заходів контролю.

Під час прийняття рішення щодо способу реагування на ризик керівництво Інституту зважає на:

а) оцінку ймовірності та впливу ризику;

б) витрати, пов’язані з реагуванням на ризик, порівняно з отриманою вигодою від його зменшення;

в) чи не створює обраний спосіб реагування на ризик додаткових ризиків.

Враховуючи результати оцінки ризиків керівництво Інституту приймає рішення, в якій формі реагувати на ризики,

3.5. Процес управління ризиками має вертикальну структуру та здійснюється з урахуванням наступного розподілу ризиків між суб’єктами внутрішнього контролю:

ризик, який відповідно до матриці оцінки ризиків оцінено в числових значеннях від 1 до 4, є «низьким» та на цьому рівні вважається прийнятним;

ризик, який оцінено в числових значеннях 5,6, 8,9, є «середнім», що потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні керівників відповідних структурних підрозділів Інституту;

ризик, який оцінено в числових значеннях 10, 12 є «високим», шо потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні заступників директора Інституту відповідно до розподілу посадових обов'язків між директором Інституту та його заступниками;

ризик, який оцінено в числових значеннях 15, 16, 20, є «дуже високим» і потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю виключно на рівні директора Інституту.

3.6. В Інституті запроваджуються та підтримуються заходи внутрішнього контролю, які б забезпечили прийнятний рівень ризиків.

Ідентифікація і оцінка ризиків в Інституті здійснюється рівні конкретних операцій/ділянок роботи відповідно до Інструкції.

3.7. Періодичність перегляду ризиків - не рідше ніж один раз на рік, а позаплановий перегляд ризиків здійснюється у разі суттєвих змін у внутрішньому і зовнішньому середовищі, зміни законодавства, виявленні фактів порушень законодавства, у тому числі шахрайства, корупційних правопорушень чи порушень, пов'язаних з корупцією, та завершення контрольних аудиторських заходів.

IV. Заходи контролю

4.1. Заходи контролю - сукупність запроваджених в Інституті, відповідно до своїх повноважень управлінських дій, які здійснюються керівництвом, керівниками структурних підрозділів (заступниками керівників) та працівниками Інституту з метою впливу на ризики для досягнення мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності в цілому.

4.2. Заходи контролю, які можуть бути застосовані в Інституті, відповідно до Інструкції, поділяються за часом здійснення, характером контрольних дій, повнотою охоплення, способами перевірки та періодичністю.

4.3. Заходи контролю щодо виконання всіх функцій і завдань Інституту, що включають відповідні правила, процеси, операції здійснюються на всіх рівнях діяльності Інституту.

Типові заходи і процедури контролю, що можуть застосовуватись в Інституті:

авторизація та підтвердження операцій шляхом отримання дозволу відповідальних осіб на їх виконання через процедуру візування, погодження та затвердження документів;

розподіл обов'язків та повноважень між працівниками, їх взаємозаміщення, що зменшує ризик помилок, втрат та протиправних дій;

контроль за доступом до матеріальних і нематеріальних ресурсів та облікових записів тощо, а також закріплення відповідальності за збереження і використання ресурсів, що зменшує ризик їх втрати чи неправильного використання;

контроль за достовірністю проведених операцій, перевірка процесів та операцій до та після їх проведення;

оцінка загальних результатів діяльності Інституту, відповідно до своїх повноважень, його окремих функцій та завдань шляхом їх оцінювання на предмет ефективності, результативності, відповідності нормативно-правовим актам, внутрішнім адміністративним регламентам здійснення процесів (операцій, процедур), правилам та процедурам, встановленим у системі Мінагрополітики;

забезпечення захисту інформаційних, комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем;

інші правила та процедури, у тому числі визначені адміністративними регламентами здійснення процесів (операцій, процедур), внутрішніми документами про систему контролю та систему управління якістю.

V. Інформація та комунікація

5.1. Інформаційний та комунікаційний обмін - це система збору, документування, передачі інформації, користування нею керівництвом, працівниками Інституту, яка має гарантувати керівникам усіх рівнів наявність інформації необхідної для прийняття рішень із виконання покладених на них завдань і функцій (досягнення визначених результатів, цілей).

Для забезпечення отримання інформації усі операції та процедури контролю в Інституті повно, своєчасно та достовірно задокументовані. Якщо інформація є необхідною для прийняття рішень керівництвом Інституту, необхідні операції фіксуються, опрацьовуються та оперативно передаються після їх настання.

Комунікація (процес обміну інформацією) проходить в усіх напрямах діяльності Інституту, через структурні підрозділи та доводиться до всіх працівників у межах визначених повноважень та відповідальності. Комунікація здійснюється як від керівництва Інституту до працівників, так і в зворотному напрямку, а також між усіма структурними підрозділами Інституту і зовнішніми зацікавленими сторонами у ході виконання завдань, функцій та процесів.

Система інформаційного та комунікаційного обміну передбачає надання повної, своєчасної та достовірної інформації:

керівництву Інституту щодо виконання завдань і функцій, ідентифікації та оцінки ризиків, стану реалізації заходів контролю та моніторингу, впровадження їх результатів, впровадження рекомендацій за результатами внутрішніх аудитів та обов’язкових вимог контрольних заходів зовнішніх контролюючих органів для прийняття відповідних управлінських рішень;

працівникам Інституту для належного забезпечення реалізації завдань та функцій, покладених на структурні підрозділи Інституту.

5.2. Систему інформаційного та комунікаційного обміну в Інституті формують порядки обміну інформацією, що містять процедури, форми, обсяги, терміни, перелік надавачів та отримувачів інформації; графіки документообігу; графіки складання і подання звітності; схеми інформаційних потоків; електронної інформаційно-аналітичні системи тощо.

VI. Моніторинг

6.1. Моніторинг в Інституті здійснюється шляхом постійного відстеження та періодичної оцінки стану організації та функціонування системи внутрішнього контролю в цілому та/або окремих його елементів.

6.2. Заходи моніторингу - це діяльність, що здійснюється суб’єктами внутрішнього контролю з оцінки якості функціонування та відстеження результатів впровадження заходів контролю.

Для впровадження належного рівня моніторингу керівництво Інституту визначає:

ключові заходи контролю, які підлягають моніторингу;

процедури моніторингу, які потрібно застосувати;

періодичність застосування заходів моніторингу.

6.2.1. Постійний моніторинг проводиться під час щоденної/поточної діяльності Інституту та передбачає управлінські, наглядові та інші дії керівництва Інституту і працівників Інституту у ході виконання ними своїх функціональних обов’язків з метою визначення та коригування можливих відхилень у заходах контролю.

6.2.2. Періодична оцінка проводиться для оцінювання стану виконання окремих функцій, завдань та здійснюється з метою більш об’єктивного аналізу результативності системи внутрішнього контролю.

6.2.3. Моніторинг проводиться відповідно до Плану моніторингу внутрішнього контролю Інституту відповідно до Інструкції (додаток 10 Інструкції).

6.3. За результатами проведення моніторингу здійснюється інформування керівництва Інституту щодо можливих недоліків у системі внутрішнього контролю та/або окремих його елементів.

6.4. Запроваджений в Інституті моніторинг забезпечує виявлення, у разі наявності, та оцінку відхилень у функціонуванні системи внутрішнього контролю та/або окремих його елементів та вжиття дієвих заходів для усунення таких відхилень.

6.5. Моніторинг за функціонуванням внутрішнього контролю в Інституті здійснюється відповідальними працівниками Інституту в межах наданих їм повноважень.

VII. Документування та звітування під час забезпечення/вдосконалення внутрішнього контролю

7.1. Інститут щороку до 01 грудня або за запитом Мінагрополітики подає відповідному структурному підрозділу апарату Мінагрополітики, яким здійснюється контроль та координація діяльності Інституту, згідно із встановленими формами:

– Реєстр ідентифікованих ризиків в Інституті (додаток 2.1 Інструкції);

– План з реалізації заходів контролю (додаток 4.1 Інструкції);

– Інформацію про ідентифікацію та оцінку ризиків в Інституті (додаток 6 Інструкції).

– Звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю в Інституті (додаток 8 Інструкції)

– План моніторингу внутрішнього контролю Інституту (додаток 10 Інструкції).