



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

Н А К А З

02.04.2019

м. КИЇВ

№ 145

(в редакції наказу Міністерства оборони України від 22.10.2025 № 709)

Про затвердження Порядку
організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та
управління ризиками

Відповідно до Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062, з метою здійснення внутрішнього контролю та управління ризиками в системі Міністерства оборони України **н а к а з у ю:**

1. Затвердити Порядок організації в системі Міністерства оборони України внутрішнього контролю та управління ризиками, що додається.

2. Цей наказ набирає чинності з 01 липня 2019 року.

3. Наказ розіслати до окремої військової частини.

Міністр оборони України

С. ПОЛТОРАК

ЗАТВЕРДЖЕНО

**Наказ Міністерства оборони України
від 02.04.2019 № 145**

*(в редакції наказу Міністерства оборони
України від 22.10.2025 № 709)*

**Порядок
організації в системі Міністерства оборони України внутрішнього
контролю та управління ризиками**

I. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає механізм організації і функціонування внутрішнього контролю та управління ризиками в системі Міністерства оборони України, а саме: в апараті Міністерства оборони України, Апараті Головнокомандувача Збройних Сил України, Генеральному штабі Збройних Сил України, та їх структурних підрозділах, Адміністрації Державної спеціальної служби транспорту, органах військового управління¹, з'єднаннях, військових частинах, військових навчальних закладах та інших установах і організаціях (далі – установи), що утримуються за рахунок коштів Державного бюджету України.

2. Визначення термінів:

відповідальні за діяльність – структурні підрозділи Міністерства оборони України (далі – Міноборони), структурні підрозділи Адміністрації Державної спеціальної служби транспорту (далі – Держспецтрансслужба), Генерального штабу Збройних Сил України (далі – Генеральний штаб), органи військового управління, військові частини (установи), які наказами Міноборони визначені

¹ У цьому Порядку під органами військового управління, крім визначених відповідно до Закону України “Про оборону України”, слід також розуміти військові частини, організації та установи, які мають у своєму підпорядкуванні інші установи.

відповідальними за формування та реалізацію політики у відповідній сфері, забезпечення військ (сил) відповідною номенклатурою майна в мирний час та особливий період, а також виконують завдання з функціонального управління об'єктами державної власності;

дизайн заходу контролю – це сукупність елементів процесу виконання заходу контролю, який включає визначення заходу контролю, місця та часу його виконання, безпосередніх виконавців заходу контролю та його постійного моніторингу, а також мети та очікуваного результату від його здійснення;

залишковий ризик – це ймовірна подія, обставини або їх сукупність, які можуть залишати вплив на досягнення визначених цілей, виконання установою функцій, процесів і операцій або мати негативні наслідки після впровадження заходу впливу до попередньо ідентифікованого ризику;

звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю – щорічний звіт керівника установи про забезпечення достатньої впевненості в досягненні мети внутрішнього контролю, у тому числі в підпорядкованих військових частинах, установах та організаціях;

ключовий ризик – це ризик, який має найбільший потенційний вплив на досягнення стратегічних (операційних) цілей діяльності установи або на виконання основних завдань та функцій, покладених на установу;

координатор внутрішнього контролю – підрозділ внутрішнього контролю органу військового управління, який здійснює координацію роботи з питань функціонування внутрішнього контролю в підпорядкованих військових частинах, установах та організаціях;

менеджер внутрішнього контролю – посадова особа установи, відповідальна за координацію управління ризиками, здійснення моніторингу та оцінку функціонування системи внутрішнього контролю в установі, яка призначається з числа осіб, безпосередньо підпорядкованих та підзвітних керівнику установи та влада яких розповсюджується на весь персонал установи;

підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони – структурний підрозділ апарату Міністерства оборони України, який забезпечує функціонування внутрішнього контролю в Міноборони, Збройних Силах, Держспецтрансслужбі, на підприємствах, в установах та організаціях, що належать до сфери управління Міноборони;

підрозділ координації внутрішнього контролю в Держспецтрансслужбі – структурний підрозділ Адміністрації Держспецтрансслужби, визначений Головою Адміністрації Держспецтрансслужби відповідальним за координацію внутрішнього контролю та управління ризиками в Держспецтрансслужбі;

підрозділ координації внутрішнього контролю у Збройних Силах України (далі – Збройні Сили) – орган військового управління Збройних Сил, визначений Головнокомандувачем Збройних Сил України відповідальним за координацію внутрішнього контролю та управління ризиками у Збройних Силах;

профіль ризику/відхилення – це структурована характеристика ризику (відхилення), яка охоплює опис ідентифікованої проблематики, оцінку її потенційного негативного впливу на діяльність установи, визначення

необхідного заходу контролю для нейтралізації чи зменшення цього впливу, а також відповідальних учасників цього процесу;

процес – завершена, з точки зору змісту, хронологічної і логічної черговості, послідовності операцій, необхідних для виконання визначених положенням про установу функцій та завдань;

реєстр ризиків і відхилень – систематизований перелік ідентифікованих в установі ризиків і відхилень у досягненні цілей (виконанні покладених на неї завдань та функцій), забезпеченні цільового, ефективного управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами, функціонуванні інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем, функціонуванні внутрішнього контролю, обраних заходів контролю для впливу на ризики та реагування на відхилення і строків їх виконання, відповідальних осіб, очікуваних результатів від управління ризиками, показників залишкового ризику для кожного з них та реагування на відхилення;

робоча група з оцінки ризиків – група осіб з числа персоналу установи з достатнім рівнем компетенції у відповідному напрямі діяльності, які здатні ідентифікувати ризики, оцінити ймовірність їх виникнення та вплив на досягнення визначених цілей;

систематичний ризик (відхилення) – ризик (відхилення), який притаманний діяльності декількох установ та потребує вжиття заходів реагування на нього на рівні органу військового управління (відповідального за діяльність) або вироблення ними рекомендованих заходів контролю щодо впливу на нього для доведення їх до підпорядкованих установ;

функції – основні напрями діяльності установи, її структурних підрозділів, в яких відображаються та конкретизуються завдання, визначаються їх сутність та призначення.

Терміни “внутрішній контроль”, “публічний інвестиційний проєкт” вживаються у значенні, що застосовується в Бюджетному кодексі України; терміни “ідентифікація ризиків”, “ризик”, “система внутрішнього контролю”, “внутрішнє середовище”, “відхилення”, “управління ризиками”, “заходи контролю”, “інформація та комунікація”, “моніторинг”, “реагування на відхилення” вживаються у значенні, наведеному в Основних засадах функціонування внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062 (далі – Основні засади); термін “спроможність” вживається у значенні, наведеному в Порядку організації та здійснення оборонного планування в Міністерстві оборони України, Збройних Силах України та інших складових сил оборони, затвердженому наказом Міністерства оборони України від 22 грудня 2020 року № 484; терміни “процедура” і “робочий процес” вживаються у значенні, наведеному в Порядку проведення аналізу та оптимізації робочих процесів у центральних органах виконавчої влади, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 50.

3. Відповідальність за організацію внутрішнього контролю та управління ризиками покладається на керівників установ.

Керівник установи організовує та забезпечує функціонування внутрішнього контролю відповідно до цього Порядку, Основних засад та актів законодавства, що регулюють питання планування діяльності установи, бюджетного процесу, управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами, організації та ведення бухгалтерського обліку, складення та подання звітності, надання адміністративних послуг, здійснення контрольних функцій, здійснення закупівель товарів, робіт і послуг, проведення правової роботи, роботи з персоналом, діяльності із запобігання та виявлення корупції, забезпечення режиму секретності та інформаційної безпеки, захисту інформації в інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних системах, організації документообігу, у тому числі електронного документообігу та управління інформаційними потоками, взаємодії із медіа та громадськістю, вирішення інших питань, пов'язаних із функціонуванням установи.

Під час організації та функціонування внутрішнього контролю забезпечується управлінська відповідальність та підзвітність керівника установи та персоналу установи, яка ґрунтується на вимогах законодавства і стосується всієї діяльності установи.

Керівник установи відповідальний та підзвітний за належне управління та розвиток установи; досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи; забезпечення законного, економного, ефективного, результативного і прозорого управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами; належне функціонування інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем; організацію та функціонування в установі внутрішнього контролю (зокрема формування відповідної структури внутрішнього контролю, нагляд за функціонуванням внутрішнього контролю та управління ризиками).

Управління установою характеризується станом забезпечення здійснюваного циклу послідовних та повторюваних процесів щодо планування, виконання, звітування та оцінки досягнутих результатів, спрямованого на якісне досягнення показників цілей державної політики у відповідній сфері діяльності.

Керівник установи підзвітний з питань ефективності та результативності діяльності установи, досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, зокрема стану організації і функціонування внутрішнього контролю, управління ризиками, реагування на відхилення.

Керівник установи делегує повноваження, забезпечує чіткий розподіл обов'язків, ресурсів, відповідальності і підзвітності між заступниками керівника установи, керівниками нижчого рівня та персоналом установи, а також спрямовує ресурси та визначає зобов'язання щодо підзвітності керівникам підпорядкованих військових частин, установ та організацій, що належать до

сфери її управління, таким чином, щоб забезпечити досягнення ними визначених мети (місії), цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи.

Керівники структурних підрозділів і персонал установи відповідальні та підзвітні за виконання делегованих повноважень, покладених на них завдань, обов'язків, функціонування внутрішнього контролю та управління ризиками, зокрема з питань управління наданими ресурсами, відповідно до актів законодавства та внутрішніх документів установи.

Керівники установ, відповідальні та підзвітні перед керівниками органів військового управління вищого рівня з питань ефективності та результативності своєї діяльності, досягнення визначених мети (місії), цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності, цільового та ефективного управління бюджетними коштами, у тому числі такими, що спрямовуються на підготовку та реалізацію публічних інвестиційних проєктів, об'єктами державної (комунальної) власності та іншими ресурсами, запобігання корупційним правопорушенням, шахрайству або зловживанню службовим становищем в установі, стану організації і функціонування внутрішнього контролю, управління ризиками, реагування на відхилення.

4. Цілі внутрішнього контролю та управління ризиками:

дотримання законів, інших нормативно-правових актів, регламентів, правил та процедур, установлених у Міноборони, Держспецтрансслужбі та Збройних Силах;

забезпечення виконання визначених завдань у найбільш ефективний, результативний та економний спосіб;

забезпечення цільового, ефективного управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами;

попередження/уникнення ризиків, що негативно впливають на досягнення цілей та розвиток спроможностей (у тому числі попередження виникнення корупційних ризиків, шахрайства або зловживань службовим становищем);

попередження потенційних подій, виявлення та реагування на відхилення, які негативно впливають на досягнення цілей та розвиток спроможностей;

вчасне використання створених обставинами можливостей щодо покращення процесів та розвитку спроможностей;

забезпечення достовірності та своєчасності фінансової, статистичної і управлінської звітності та іншої інформації, яка використовується для прийняття управлінських рішень.

5. Внутрішній контроль ґрунтується на принципах, визначених пунктом 3 Основних засад.

6. Повноваження керівників та персоналу установи з питань внутрішнього контролю та управління ризиками:

Міністр оборони України організовує внутрішній контроль в апараті Міноборони та забезпечує його функціонування в системі Міноборони;

Головнокомандувач Збройних Сил України забезпечує функціонування внутрішнього контролю у Збройних Силах;

начальник Генерального штабу Збройних Сил України організовує внутрішній контроль та управління ризиками у Генеральному штабі;

Голова Адміністрації Державної спеціальної служби транспорту організовує внутрішній контроль в Адміністрації Держспецтрансслужби та забезпечує його функціонування в Держспецтрансслужбі;

Генеральний інспектор Міністерства оборони України координує управління ризиками в апараті Міноборони та здійснює оцінку стану організації внутрішнього контролю в цілому та/або окремих його елементів у ході інспекційних заходів у системі Міноборони;

керівники органів військового управління здійснюють координацію, нагляд та оцінку стану організації внутрішнього контролю та управління ризиками в підпорядкованих установах, організовують та забезпечують функціонування внутрішнього контролю та управління ризиками у своїх органах військового управління;

відповідальні за діяльність здійснюють координацію та нагляд за функціонуванням внутрішнього контролю та управління ризиками у сфері своєї відповідальності;

керівники установ організовують та забезпечують функціонування внутрішнього контролю у своїх установах;

персонал установ виконує покладені на них завдання з внутрішнього контролю та управління ризиками, відповідно до актів законодавства та затверджених у встановленому порядку посадових інструкцій (функціональних обов'язків).

7. Система внутрішнього контролю в установі складається з таких елементів:

- внутрішнє середовище;
- управління ризиками;
- заходи контролю;
- інформація та комунікація;
- моніторинг.

Елементи внутрішнього контролю взаємопов'язані, стосуються всієї діяльності та фінансових і нефінансових процесів установи.

Керівник установи забезпечує належне функціонування та зв'язок усіх елементів внутрішнього контролю.

8. Організація та функціонування внутрішнього контролю в установі забезпечується шляхом:

впровадження керівником установи комплексу управлінських заходів, розроблення та затвердження ним внутрішніх документів, спрямованих на досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо її діяльності, ефективність, результативність та прозорість

діяльності, попередження настання порушень та збитків, відхилень, запобігання корупційним правопорушенням, шахрайству або зловживанню службовим становищем, забезпечуючи застосування належних методів та заходів управління установою, виконання зобов'язань щодо підзвітності на кожному рівні установи та функціонування елементів внутрішнього контролю;

запровадження чітких систем (порядків) планування діяльності, контролю за їх виконанням та звітування про виконання планів, завдань і функцій, виявлені та усунуті відхилення, оцінки досягнутих результатів та за необхідності своєчасного коригування планів діяльності установи або відповідних управлінських заходів;

виконання керівництвом та персоналом установи планів, завдань і функцій, визначених законодавством, та затверджених керівником установи внутрішніх документів, інформування керівництва установи про ризики, відхилення, що виникають під час виконання покладених на них завдань і функцій, вжиття заходів контролю, здійснення моніторингу, обміну інформацією.

II. Внутрішнє середовище

1. Внутрішнє середовище установи складається з:

мети (місії), стратегічних та інших цілей;

організаційної структури, повноважень, відповідальності та підзвітності керівництва та персоналу установи;

відповідальності і контролю керівництва за дотриманням законодавства, бюджетної дисципліни та внутрішніх порядків і процедур установи;

встановлених завдань та функцій, їх розподілу та закріплення за виконавцями (співвиконавцями);

процесів, операцій, процедур, спрямованих на забезпечення виконання установою завдань і функцій та досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей;

правил та принципів управління людськими ресурсами, бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами;

функціонування інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем;

планування діяльності;

правил етичної поведінки та додержання персоналом установи вимог законодавства у сфері запобігання і виявлення корупції;

звітності про результати діяльності (порядок запровадження управлінської відповідальності та підзвітності, включно показники, досягнуті під час виконання поставлених завдань та заходів, рівні, форми та строки звітування).

2.3 метою документального відображення окремих елементів, які визначають внутрішнє середовище на етапі запровадження внутрішнього контролю та управління ризиками, а також у разі проведення організаційно-штатних заходів, у структурних підрозділах апарату Міноборони, Апарату

Головнокомандувача Збройних Сил України, Генерального штабу, в Адміністрації Держспецтрансслужби, органах військового управління, військових частинах та установах, безпосередньо підпорядкованих Міноборони, наукових установах та військових навчальних закладах розробляється опис зазначеного середовища. Опис внутрішнього середовища містить список завдань, функцій (спроможностей), актів законодавства та інших нормативно-правових актів, інструкцій, регламентів, планів, які визначають порядок їх виконання, правил та принципів управління персоналом, а також визначає розподіл повноважень щодо виконання кожного завдання та функції між структурними підрозділами таких установ.

До зазначеного опису вносяться періодичні зміни, у разі змін законодавства, визначення нових цілей, завдань та функцій (спроможностей), а також реалізації завдань у рамках затверджених планів діяльності установи. Форма опису внутрішнього середовища наведена в додатку 1 до цього Порядку.

Розподіл завдань, функцій та процесів, направлених на їх виконання, зазначених у відповідних розділах опису внутрішнього середовища, є визначальним для формування положень про підрозділи установи, посадових інструкцій (функціональних обов'язків) персоналу установи, а також розподілу повноважень між заступниками керівника установи.

Опис внутрішнього середовища розробляється під керівництвом менеджера внутрішнього контролю та затверджується керівником.

3. Для систематичного перегляду процедур і робочих процесів в установах, їх постійного вдосконалення, цифровізації, підвищення якості результатів, встановлення єдиних стандартів організації ефективної роботи в системі Міноборони, керівниками установ здійснюються заходи, направлені на проведення аналізу та оптимізації робочих процесів. Виконання таких заходів здійснюється відповідно до Порядку проведення аналізу та оптимізації робочих процесів у центральних органах виконавчої влади, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 50.

4. Структурними підрозділами апарату Міноборони, Адміністрації Держспецтрансслужби, Генерального штабу, органами військового управління всіх рівнів стратегічні та інші цілі діяльності визначаються, зважаючи на вимоги законодавства та інших нормативно-правових актів з питань розвитку сектору оборони та безпеки держави, планів діяльності, завдань щодо набуття (підтримання, позбавлення) відповідних спроможностей.

Установи, які не є органами військового управління, визначають цілі діяльності, зважаючи на завдання щодо набуття (підтримання, позбавлення) спроможностей та завдання, визначені для них органами військового управління в положеннях про установу.

III. Управління ризиками

1. Управління ризиками здійснюється з метою визначення (ідентифікації) та оцінки ризиків для найбільш раннього виявлення потенційних подій, які можуть призвести до порушень та недоліків, неефективного використання ресурсів під час досягнення установами визначених цілей діяльності, виконання функцій, процесів та операцій.

Для структурних підрозділів апарату Міноборони, Апарату Головнокомандувача, Генерального штабу, Адміністрації Держспецтрансслужби, органів військового управління, безпосередньо підпорядкованих Міноборони, ідентифікація ризиків здійснюється відповідно до встановлених цілей діяльності та виконуваних завдань.

Ідентифікація ризиків в інших установах здійснюється відповідно до виконуваних функцій, визначених положенням про установу, встановлених їм завдань на відповідний період, напрямами ведення військового (корабельного) господарства або іншими функціями, визначеними загальними актами законодавства, дія яких поширюється на бюджетні установи та відповідними їм процесами.

Функціонування внутрішнього контролю відображається в управлінських заходах щодо таких питань управління ризиками:

- визначення відповідальних посадових осіб за здійснення координації управління ризиками;

- здійснення ідентифікації ризиків шляхом визначення ймовірних подій, причин та їх наслідків;

- оцінювання ідентифікованих ризиків за ймовірністю їх виникнення та суттєвістю впливу;

- обрання способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики (зменшення, прийняття, розділення чи уникнення);

- інформування керівництва установи про проведену оцінку ризиків, ризикові сфери діяльності установи для прийняття рішення щодо вжиття заходів контролю;

- здійснення перегляду ідентифікованих та оцінених ризиків для виявлення нових та таких, що зазнали змін;

- визначення підходів щодо документування управління ризиками.

2. Управління ризиками здійснюється за принципами:

- безперервності (ідентифікація та оцінка ризиків здійснюються безперервно);

- економності та ефективності (витрати на управління ризиками не повинні перевищувати можливі витрати під час прийняття ризику);

- інтеграції (виявлення ризиків забезпечують усі учасники процесів установи);

постійного моніторингу (моніторинг рівня ризиків та контроль за результатами виконання заходів з управління такими ризиками здійснюються постійно);

повноти характеристики (аналіз явищ, пов'язаних з управлінням ризиками, проводиться всебічно);

історизму (забезпечення ефективності системи управління ризиками здійснюється шляхом використання результатів порівняльно-історичного аналізу);

системності (достатність і достовірність інформаційного забезпечення управління ризиками; урахування всіх можливих джерел виникнення ризиків та використання способів впливу на них; розроблення заходів, необхідних для уникнення ризику).

3. За категоріями ризику поділяються на:

зовнішні – ризики, джерела яких перебувають поза межами сфери відповідальності установи, які не піддаються безпосередньому реагуванню зі сторони установи, але можуть суттєво вплинути на досягнення цілей, ефективність її діяльності;

внутрішні – ризики, імовірність виникнення яких безпосередньо пов'язана з виконанням структурними підрозділами та персоналом установи покладених на неї функцій та завдань.

4. За видами ризику поділяються на:

кадрові – ризики, пов'язані з професійною підготовкою персоналу, якістю виконання ним функціональних обов'язків (посадових інструкцій), у тому числі ризики, пов'язані зі зниженням вмотивованості, станом їхнього здоров'я;

корупційні – це сукупність правових, організаційних та інших факторів і причин, які заохочують (стимулюють) осіб до скоєння корупційних правопорушень під час виконання ними функцій держави;

нормативно-правові – це ризики, що виникають у зв'язку з відсутністю, суперечністю або нечіткою регламентацією в законодавстві виконання функцій та завдань, процедур і робочих процесів;

операційно-технологічні – ризики, пов'язані з порушенням визначеного порядку виконання функцій та завдань, процедур і робочих процесів;

програмно-технічні – ризики, імовірність виникнення яких пов'язана із неналежною роботою технічних засобів та прикладного програмного забезпечення, внесенням до них змін, відповідно до законодавства або їх відсутністю;

ризики інформаційної безпеки – ризики, пов'язані із впливом на інформаційні системи, які використовуються установою, наслідком яких є порушення конфіденційності, цілісності, автентичності або доступності інформаційних ресурсів;

репутаційні – дії або події, які можуть негативно вплинути на репутацію установи, її керівника або персоналу установи;

фінансові – ризики, пов’язані з імовірністю втрат фінансових ресурсів (грошових коштів), тощо;

фінансово-господарські – ризики, пов’язані з неналежним ресурсним, матеріальним забезпеченням, тощо;

інші ризики.

5. Ідентифікація ризиків полягає у визначенні подій, причин, обставин або їх сукупності, що матимуть вплив та наслідки на здатність установи виконувати завдання і функції, цільове, ефективне управління бюджетними коштами, об’єктами державної власності та іншими ресурсами, функціонування інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем, функціонування внутрішнього контролю та досягати визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей діяльності установи, зокрема може спричинити або допустити виникнення відхилень, корупційних ризиків, шахрайства або зловживань службовим становищем.

Ідентифікація ризиків здійснюється шляхом аналізу подій, причин, обставин або їх сукупності, які можуть потенційно вплинути (чи вже впливали) на виконання процесів, частоти та ймовірності їх виникнення, суттєвістю їх впливу та наслідків на досягнення кінцевого результату (у грошовому або іншому вимірі).

Об’єктом ідентифікації ризиків є управлінські, фінансово-господарські, технологічні та інші процеси, здійснення яких забезпечується структурними підрозділами та персоналом установи, у межах визначених повноважень та відповідальності, а також системи планування, обліку та звітності, які забезпечують підтримку керівництва в ефективному, результативному та законному використанні ресурсів та активів для досягнення визначених цілей.

Ідентифікація та оцінка ризиків в установі здійснюється керівниками структурних підрозділів та визначеними членами робочої групи з оцінки ризиків, а також іншими особами з числа персоналу установи, який має належну фахову підготовку у сфері діяльності, щодо якої оцінюються ризики.

6. Оцінка ризиків за імовірністю виникнення та впливу на здатність установою досягати визначених цілей здійснюється відповідно до Матриці оцінки ризиків, наведеної в додатку 2 до цього Порядку.

Загальний показник ризику визначається як числове значення ймовірності, помножене на числове значення рівня впливу ризику.

Орієнтовні критерії оцінки ризиків наведені в додатку 3 до цього Порядку. Наведені критерії використовуються установою з урахуванням специфіки та напрямів діяльності.

7. Отримані за результатами ідентифікації та оцінки ризиків в структурних підрозділах установи дані обробляються робочою групою з оцінки ризиків. За результатами цієї роботи формується реєстр ризиків і відхилень (далі – реєстр ризиків) за формою, наведеною в додатку 4 до цього Порядку.

Рішення робочої групи з оцінки ризиків оформлюється протоколом засідання.

Під час формування реєстру ризиків не допускається:

включення ризиків, які не впливають на досягнення цілей;

надання визначень ризиків, які є зворотним формулюванням цілей, завдань та функцій, покладених на установу.

Ризики, які мають загальний показник ризику 15 і більше, відносяться до ключових ризиків установи та включаються до відповідного розділу реєстру ризиків.

Для кожного ідентифікованого ключового ризику установи відповідними керівниками структурних підрозділів за участі членів робочої групи з оцінки ризиків розробляються профілі кожного такого ризику за формою, наведеною у додатку 6 до цього Порядку.

Менеджер внутрішнього контролю подає на затвердження керівнику установи реєстр ризиків на відповідний рік разом з профілем кожного ключового ризику.

Реєстр ризиків на наступний рік затверджується керівником установи не пізніше 31 грудня поточного року.

Реєстр ризиків після затвердження керівником установи доводиться до керівників структурних підрозділів та персоналу установи для виконання його в частині, що стосується.

8. Визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики полягає в прийнятті керівником установи рішення щодо зменшення, прийняття, розділення (передачі) чи уникнення ризику.

Уникнення ризику означає призупинення (припинення) діяльності, яка призводить до підвищення ризику.

Зменшення ризику означає вжиття заходів, які сприяють зменшенню ймовірності виникнення ризику та/або його впливу.

Розділення (передача) ризику означає перенесення або розділення частини ризику.

Прийняття ризику означає, що жодних дій до нього не застосовується. Такий спосіб реагування використовується у випадках:

якщо за результатами оцінки ризику визначено, що його вплив на діяльність буде мінімальним і суттєво не позначиться на досягненні мети і цілей установи;

якщо обсяг витрат на заходи контролю перевищує вигоди від зменшення ризику чи ймовірні негативні наслідки від настання ризику;

якщо можливі способи реагування створюють додаткові суттєві ризики;

якщо установа не може вплинути на ризик.

Рішення щодо реагування на ризики приймаються з урахуванням визначеного допустимого рівня ризику. Визначення допустимого рівня ризику є суб'єктивним процесом, однак є важливим аспектом управління ризиками.

Під час прийняття рішення щодо способу реагування на ризик керівники установ звертають увагу на:

вплив ризику на досягнення стратегічних та операційних цілей діяльності (виконання основних завдань та функцій покладених на установу);

оцінку ймовірності ризику;

витрати, пов'язані з реагуванням на ризик, порівняно з отриманою вигодою від його зменшення;

те, чи не створює обраний спосіб реагування на ризик додаткових ризиків.

9. Враховуючи результати оцінки ризиків, керівник установи приймає рішення, в якій формі реагувати на ризики.

Під час прийняття рішення щодо реагування на ризики керівник установи повинен врахувати необхідність реагування в першу чергу на ключові ризики в діяльності установи.

Управління ризиками, включеними до реєстру ризиків на відповідний рік, здійснюється керівниками та персоналом структурних підрозділів, визначеними відповідальними за виконання заходів контролю, на підставі доведеного до них реєстру ризиків у частині, що їх стосується.

Постійний моніторинг виконання заходів контролю щодо реагування на ключові ризики в установі покладається на посадових осіб, визначених дизайном заходу контролю, відповідно до затвердженого профілю ризику.

Постійний моніторинг виконання заходів контролю щодо реагування на інші ризики в установі покладається на керівників структурних підрозділів, до повноважень яких належать питання організації виконання заходів контролю.

Періодичний моніторинг виконання заходів контролю щодо реагування на ризики покладається на менеджера внутрішнього контролю установи із залученням підрозділу координації внутрішнього контролю (за наявності такого підрозділу).

Керівники структурних підрозділів (посадові особи), до повноважень яких належать питання організації виконання заходів контролю, щоквартально надають інформацію менеджеру внутрішнього контролю установи про фактичне виконання заходів контролю. Зазначена інформація відображається в реєстрі ризиків посадовою особою, відповідальною за підтримку реєстру ризиків в актуальному стані, відповідно до вимог пункту 10 розділу III цього Порядку. При цьому, у графі “Фактичний результат виконання” реєстру ризиків, крім відмітки “виконано” викладається короткий зміст виконаного заходу контролю (прийнятого рішення, відпрацьованого документа або іншої проведеної роботи щодо впливу на ризик).

Менеджер внутрішнього контролю установи (із залученням підрозділу координації внутрішнього контролю (за наявності такого підрозділу) здійснює вибірккову перевірку фактичного виконання заходів контролю не менше одного разу на квартал.

10. Підтримка в актуальному стані реєстру ризиків та робочої документації з внутрішнього контролю та управління ризиками здійснюється підрозділом координації внутрішнього контролю, а в разі відсутності такого штатного підрозділу в установі – одним з членів робочої групи з оцінки ризиків, що визначається наказом про забезпечення функціонування внутрішнього контролю в установі.

11. Процес управління ризиками має вертикальну структуру, який передбачає інформаційний обмін за підпорядкованістю, та здійснюється з урахуванням розподілу ризиків на зовнішні та внутрішні, а також з урахуванням спроможності установи реагувати на відповідні ризики, у межах наданих повноважень та компетенції:

внутрішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 1 до 14, потребують вжиття заходів контролю на рівні структурних підрозділів, а у разі неможливості їх вирішення – на рівні керівництва установи, в якій ідентифіковано ризики;

внутрішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 15 до 25 (ключові ризики), потребують вжиття заходів контролю посадовими особами, визначеними дизайном заходу контролю, відповідно до затвердженого керівником установи профілю ризику;

зовнішні ризики, а також ідентифіковані у підпорядкованих установах або за напрямом діяльності систематичні ризики, потребують прийняття рішень та вжиття заходів контролю на рівні відповідних органів військового управління та відповідальних за діяльність.

Дотримуючись вертикальної структури процесу управління ризиками, рекомендовані заходи контролю для впливу на систематичні ризики, розроблені на рівні Міноборони, Збройних Сил, Адміністрації Держспецтрансслужби, органів військового управління, доводяться координаторами внутрішнього контролю до підпорядкованих установ у частині, що їх стосується, для здійснення відповідних заходів контролю, які повинні виконуватися на рівні таких установ. Установи зобов'язані включити відповідні ризики до розділу “Ключові ризики” реєстру ризиків установи на відповідний період, розробивши та затвердивши для кожного такого ризику профіль ризику, з урахуванням специфіки діяльності та організаційно-штатної структури установи.

12. За результатами моніторингу внутрішнього контролю, аналізу управлінської інформації та звітних документів щодо досягнення встановлених результатів діяльності, ефективності заходів контролю, рекомендацій підрозділу внутрішнього аудиту менеджером внутрішнього контролю, керівниками структурних підрозділів та робочою групою з оцінки ризиків здійснюється перегляд ризиків, готуються пропозиції щодо внесення змін до реєстру ризиків на предмет уточнення, вилучення, доповнення їх інформацією стосовно окремих ризиків, а також уточнення заходів контролю і осіб, відповідальних за їх здійснення.

Після завершення контрольних заходів, внутрішніх аудитів та наданих за їх результатами рекомендацій (пропозицій) керівнику установи та керівникам структурних підрозділів менеджером внутрішнього контролю спільно з робочою групою з оцінки ризиків аналізуються слабкі місця внутрішнього контролю, здійснюється перегляд неефективних заходів контролю, складаються плани усунення недоліків, вносяться зміни до реєстру ризиків.

13. Періодичність перегляду ризиків та заходів контролю встановлюється не рідше ніж один раз на рік, а позаплановий перегляд ризиків здійснюється у разі суттєвих змін у внутрішньому середовищі, зміни законодавства, виявлення фактів порушень законодавства (корупційних ризиків, шахрайства або зловживань службовим становищем), встановлення неефективності заходів контролю та (або) завершення контрольних (аудиторських) заходів.

14. Ефективне управління ризиками в установі передбачає:

- обробку, систематизацію та аналіз інформації щодо ідентифікації та оцінки ризиків за всіма напрямками діяльності;
- підтримку в актуальному стані реєстру ризиків;
- визначення можливого часу настання ризиків для якісного планування строків виконання заходів щодо реагування на них;
- визначення ресурсів, необхідних для управління ризиками та включення відповідних заходів до проєктів бюджетів, кошторисів установи;
- визначення прогнозованого ефекту (якщо це можливо у грошовому вимірі) від виконання заходів реагування на ризики та рівня залишкового ризику;
- організацію роботи щодо вжиття заходів реагування на ідентифіковані систематичні ризики та відхилення;
- систематичне здійснення заходів контролю визначеним персоналом установи;
- інформування, за підпорядкованістю координаторів внутрішнього контролю органів військового управління, щодо систематичних ризиків та ризиків, які потребують вирішення на їх рівні управління та на рівні відповідальних за діяльність;
- забезпечення керівництвом установи та керівниками структурних підрозділів здійснення періодичного та постійного моніторингу виконання визначеним персоналом установи заходів контролю для впливу на ризики;
- забезпечення підрозділом координації внутрішнього контролю та структурними підрозділами органу військового управління (за напрямками діяльності) періодичного моніторингу виконання заходів контролю для впливу на ризики та реагування на відхилення в підпорядкованих установах;
- забезпечення підрозділом координації внутрішнього контролю періодичного моніторингу за розробленням структурними підрозділами органу військового управління, відповідальними за напрями діяльності, заходів контролю для реагування на систематичні ризики та відхилення, їх виконанням та результативністю;

прийняття управлінських рішень, ґрунтуючись на управлінні ризиками (уникаючи технічних і формальних підходів, що обмежуються прийняттям внутрішніх розпорядчих документів або тільки фрагментарним управлінням ризиками).

15. В апараті Міноборони заходи з управління ризиками є невід’ємною складовою процесів планування, виконання та звітування про виконання планів діяльності Міноборони, планів діяльності самостійних структурних підрозділів апарату Міноборони та органів військового управління, безпосередньо підпорядкованих Міноборони (далі – підрозділи апарату Міноборони), на рік.

Підрозділами апарату Міноборони під час планування на наступний рік в обов’язковому порядку визначаються ризики, як імовірні та суттєві події, обставини або їх сукупність, які можуть мати вплив на досягнення визначених стратегічних (операційних) цілей та виконання запланованих заходів.

Ідентифікація та оформлення результатів оцінки ризиків (їх перегляд) у підрозділах апарату Міноборони здійснюються відповідно до вимог пунктів 5 –12 розділу III цього Порядку.

Пропозиції щодо ключових ризиків, що можуть мати визначальний вплив на досягнення цілей діяльності Міноборони в наступному році, ідентифіковані в підрозділах апарату Міноборони, надаються для врахування в плані діяльності Міноборони на відповідний рік.

Пропозиції щодо таких ризиків формуються та подаються до підрозділу координації внутрішнього контролю в Міноборони за формою, наведеною в додатку 4 до цього Порядку, разом з профілем кожного такого ризику, на який реагуватимуть у наступному році.

Генеральною інспекцією Міноборони, Департаментом внутрішнього аудиту Міноборони, Департаментом з питань запобігання та виявлення корупції Міноборони та Департаментом юридичного забезпечення Міноборони за результатами здійснення контрольно-наглядових функцій, аналізу діяльності підрозділів апарату Міноборони у звітному періоді, у ході яких були виявлені суттєві ризики, що впливатимуть на досягнення цілей діяльності Міноборони, можуть надаватися пропозиції для врахування в плані діяльності Міноборони на наступний рік заходів реагування на такі ризики, з визначенням підрозділів апарату Міноборони, відповідальних за виконання заходів контролю.

Структурними підрозділами, якими ідентифіковані ключові ризики в обов’язковому порядку визначаються в пропозиціях до Плану діяльності Міноборони на наступний рік заходи, які необхідно вжити для впливу на ідентифіковані ключові ризики. Підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони у період планування заходів діяльності Міноборони на наступний рік аналізує та узагальнює пропозиції підрозділів апарату Міноборони щодо ідентифікованих ключових ризиків.

Узагальнені пропозиції щодо визначених ризиків та заходів контролю (стратегій управління ризиками) подаються підрозділом координації внутрішнього контролю в Міноборони до підрозділу апарату Міноборони, на

який покладено функції визначення засад воєнної політики та стратегічного планування, для їх врахування в плані діяльності Міноборони на наступний рік.

Строки подання пропозицій до плану діяльності Міноборони на наступний рік визначаються в керівних документах Міноборони з питань планування діяльності в апараті Міноборони у відповідному періоді.

Управління ризиками, які не включені до плану діяльності Міноборони на рік, здійснюється керівниками та персоналом підрозділів апарату Міноборони у межах планів їх діяльності на відповідний період на підставі реєстрів ризиків цих підрозділів.

Підрозділи апарату Міноборони подають реєстри ризиків на поточний рік до Генеральної інспекції Міноборони до 01 лютого для організації періодичного моніторингу виконання заходів контролю для впливу на ризики.

Періодичний моніторинг виконання підрозділами апарату Міноборони заходів контролю для впливу на ризики здійснюється Генеральною інспекцією Міноборони у ході інспекційних заходів у цих підрозділах.

Періодична оцінка виконання окремих завдань та функцій підрозділами апарату Міноборони з метою аналізу результативності внутрішнього контролю здійснюється Департаментом внутрішнього аудиту Міноборони.

Інформація про виконання заходів контролю для впливу на ризики в апараті Міноборони є визначальною для формування декларації Міністра оборони України з внутрішнього контролю та звіту про стан організації та функціонування внутрішнього контролю в системі Міноборони за відповідний рік, у частині висвітлення питань, які розкривають фактичний стан функціонування такого елементу внутрішнього контролю, як управління ризиками.

16. Всі проєкти стратегій, концепцій, програм, статутів проєктів, доктрин, а також планів діяльності, які розробляються у Міноборони, Апараті Головнокомандувача, Генеральному штабі, Адміністрації Держспецтрансслужби в обов'язковому порядку повинні мати окремий додаток, який містить перелік ризиків, що можуть вплинути на їх реалізацію та досягнення очікуваних результатів.

Заходи, спрямовані на пом'якшення відповідних ризиків, в обов'язковому порядку включаються та враховуються у відповідних проєктах документів, зазначених у цьому пункті.

Документальне оформлення таких ризиків і включення їх до відповідних проєктів документів здійснюється за формою, визначеною в додатку 5 до цього Порядку.

Управління ризиками здійснюється протягом усього періоду реалізації документів, зазначених у цьому пункті, починаючи від їх планування, виконання, моніторингу і контролю під час безпосереднього проведення запланованих робіт, їх завершення і звітування.

IV. Заходи контролю

1. Заходи контролю полягають у сукупності запроваджених в установі управлінських дій, які здійснюються керівництвом та персоналом установи для впливу на ризики, відхилення, запобігання корупційним правопорушенням, шахрайству або зловживанню службовим становищем з метою досягнення установою визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи. Для забезпечення результативності запроваджені заходи контролю повинні відповідати таким умовам:

доцільності – відповідні заходи контролю у відповідному місці та відповідно до ризику, якого це стосується;

послідовності та періодичності – персонал установи повинен постійно дотримуватися вимог законодавства та керівних документів, регламентів та процедур тощо і не порушувати їх;

економічності – ресурси, необхідні для здійснення контролю, не повинні перевищувати очікуваний ефект;

повноти, обґрунтованості та безпосереднього відношення до цілей контролю.

2. За часом здійснення заходи контролю поділяються на:

попередні – які призначені для запобігання відхиленням, помилкам і зловживанням, які виконуються до фактичного початку процесу (операції) та спрямовані на обмеження можливості виникнення ризику;

поточні – які призначені для своєчасного виявлення і негайного відвернення чи усунення відхилень, помилок і зловживань під час виконання операцій, вбудованих у процеси, які здійснюються в режимі реального часу;

подальші – які призначені для виявлення і усунення (коригування) відхилень, помилок і зловживань (небажаних результатів) після завершення процесу (операції, процедури).

3. За характером дій заходи контролю поділяються на:

превентивні – які спрямовані на обмеження можливості виникнення ризику, помилок, відхилень чи інших небажаних наслідків, що досягається шляхом ретельного підбору персоналу на посади з матеріальною відповідальністю, виконанням процедур візування, погодження та затвердження;

директивні – які впливають на поведінку персоналу для забезпечення досягнення конкретного результату, що забезпечується чітким розподілом обов'язків та повноважень, встановленням режиму доступу до активів та матеріальних цінностей, інформаційних ресурсів;

виявляючі – які перевіряють результати після виконання управлінського рішення, операції чи виникнення події, у тому числі виявляють відхилення чи небажані наслідки, та здійснюються шляхом інвентаризацій, перевірок ведення складського обліку, дотримання порядку прийому та зберігання матеріальних цінностей на складах тощо;

коригуючі – які призначені для усунення відхилень чи небажаних наслідків, зменшення ризиків помилок та втрат, що досягається шляхом ротації персоналу, захистом приміщень від несанкціонованого доступу до активів і бухгалтерських записів санкціонуванням доступу до інформаційних систем.

4. За повнотою охоплення заходи контролю поділяються на:
суцільні – які охоплюють усі без винятку операції;
вибіркові – під час яких перевіряються окремі операції;
наскрізний – які супроводжують здійснення всіх процесів від початку до завершення.

5. За способом перевірки заходи контролю поділяються на:
документальні – які засновані на перевірці документів та бухгалтерських записів;

фактичні – які здійснюються шляхом вимірювання, зважування, перерахунку та інших аналогічних процедур, з метою встановлення дійсного кількісно-якісного стану об'єктів перевірки.

6. За періодичністю заходи контролю поділяються на:
постійні – які здійснюються безперервно;
періодичні – які здійснюються через визначені проміжки часу;
раптові – строки проведення яких не повинні бути відомі заінтересованим особам.

7. Заходи контролю здійснюються на всіх рівнях діяльності установи щодо всіх функцій і завдань та включають типові правила і процедури контролю.

Процедури контролю включають у себе політику і процедури, розроблені для досягнення конкретних цілей установою.

До процедур належать: арифметична перевірка, перевірка і підтвердження результатів звірянь; контроль за інформаційними системами та доступом до них; візування документів; контроль за виконанням документів; порівняння внутрішніх даних з зовнішніми джерелами; порівняння результатів інвентаризації з даними обліку; обмеження прямого фізичного доступу до активів і записів тощо.

8. Типові правила і процедури контролю включають:
авторизацію та підтвердження (зокрема отримання дозволу відповідальних посадових осіб на виконання операцій шляхом візування, погодження, затвердження документів);

розмежування обов'язків між персоналом установи для зниження ризиків допущення помилок чи протиправних дій та своєчасного виявлення таких дій;

подвійний контроль, який полягає в дотриманні правила “двох рук” під час здійснення операцій, підготовці пропозицій щодо прийняття рішень з питань

управління ресурсами та відповідно до якого здійснення та облік операцій не можуть належати до повноважень однієї особи;

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

визначення правил і вимог до здійснення операцій та контролю за законністю їх виконання;

проведення звірок облікових даних з фактичними;

оцінку загальних результатів діяльності установи, окремих функцій та завдань на підставі визначених для цих установ ключових показників ефективності (результативності);

систематичний нагляд за роботою кожного структурного підрозділу та всього персоналу установи для визначення якості виконання поставлених завдань;

нагляд, який забезпечує оцінку досягнення поставлених цілей або показників, повноти та своєчасності облікових операцій, обґрунтованості кошторисів та розрахунків, повноти та своєчасності звітності;

забезпечення захисту інформаційних (автоматизованих), електронних комунікаційних та інформаційно-комунікаційних систем;

контроль за виконанням документів;

інші правила та процедури, у тому числі визначені механізмами контролю за правилами внутрішнього розпорядку тощо.

Для цілей запобігання зловживанням найбільш ефективними процедурами внутрішнього контролю є санкціонування (авторизація) операцій, у тому числі господарських, розподіл повноважень та ротація обов'язків, контроль фактичної наявності та стану об'єктів, ресурсів та активів, а також проведення періодичних інвентаризацій військового майна та об'єктів державної власності.

9. Для якісного виконання заходів контролю на ключові ризики та відхилення, ідентифіковані в установі, стосовно яких обрано спосіб (стратегію) реагування на них шляхом уникнення, зменшення, розділення (передачі), розробляється дизайн заходу контролю, який містить таку інформацію:

назва заходу контролю;

мета заходу контролю;

тип контролю (попередній, поточний, наступний);

відповідальна посадова особа за безпосереднє здійснення заходу контролю;

відповідальна посадова особа за здійснення постійного моніторингу зазначеного заходу контролю;

частота виконання заходу контролю;

строки виконання заходу контролю;

засоби документування заходу контролю (якими формами, звітами, підписами фіксується виконання заходу контролю);

індикатор результативності (ефективності) заходу контролю.

Інформація щодо розробленого дизайну заходу контролю заноситься до відповідного розділу профілю ризику/відхилення.

Перевірка результативності та ефективності виконання заходів контролю для впливу на ризики і відхилення здійснюється під час проведення перевірок стану організації внутрішнього контролю та внутрішніх аудитів відповідно.

V. Організація інформаційного та комунікаційного обміну

1. Інформаційний та комунікаційний обмін полягає у створенні інформації, здійсненні її збору, документування, проведенні аналізу, передачі інформації та користуванні нею керівництвом і персоналом установи для виконання і оцінювання результатів виконання завдань та функцій.

Запроваджений інформаційний та комунікаційний обмін повинен забезпечувати надання керівництву та персоналу установи повної, своєчасної та достовірної інформації, необхідної для виконання покладених на них завдань та функцій, управління ризиками, реагування на відхилення.

Функціонування внутрішнього контролю відображається в управлінських заходах щодо таких питань здійснення інформаційного та комунікаційного обміну:

встановлення порядків обміну інформацією всередині установи та із зовнішніми користувачами (процедури, форми, обсяги, строки, перелік надавачів та отримувачів інформації, вимоги до інформації фінансового і нефінансового характеру, збереження інформації);

організація та забезпечення доступу до інформації;

організація документообігу та роботи з документами;

встановлення порядків та графіків складення і подання звітності;

оприлюднення інформації про діяльність установи.

2. Інформація, необхідна для виконання керівником та персоналом установи покладених на них завдань та функцій, може бути фінансового і нефінансового характеру та потребувати аналізу і пояснення.

3. За основними вимогами інформація повинна бути:

доцільною, що передбачає наявність лише необхідної інформації;

своєчасною, що передбачає отримання інформації у визначений час;

актуальною, тобто інформація не повинна застаріти до її отримання;

чіткою, тобто правильною та достатньо деталізованою;

доступною, що передбачає вільний доступ до інформації зацікавленим учасникам процесу.

4. Для забезпечення отримання інформації необхідно, щоб усі операції, важливі події та процедури контролю були повно, своєчасно та достовірно задокументовані. Якщо інформація є необхідною для прийняття рішень

керівництвом, відповідні операції та події повинні бути зафіксовані, оброблені та передані негайно після їх настання заінтересованим особам.

5. Комунікація (процес обміну інформацією) повинна проходити в усіх напрямках діяльності установи через усі її структурні підрозділи та доводитися до всього персоналу, у межах визначених повноважень та відповідальності. Комунікація повинна здійснюватися як від керівництва установи до персоналу, так і у зворотному напрямку, а також між усіма структурними підрозділами, персоналом установи і зовнішніми заінтересованими сторонами у ході виконання завдань, функцій та процесів.

6. Керівництво установи:

має бути обізнаним про виконання функцій, завдань, досягнення, ризики та функціонування системи внутрішнього контролю, а також про інші необхідні для прийняття рішення події та питання;

зобов'язане інформувати персонал про свої інформаційні потреби та надавати йому необхідну інформацію і вказівки;

повинно надавати персоналу специфічну та спрямовану інформацію щодо своїх очікувань у всіх аспектах діяльності;

має забезпечити адекватні засоби комунікації із зовнішніми сторонами, а також засоби для отримання інформації від них (зовнішні сторони можуть надати інформацію, яка матиме суттєвий вплив на те, якою мірою установа досягатиме поставлених цілей).

7. Персонал установи повинен:

знати про відповідальність щодо виконання конкретних заходів контролю;
розуміти свою роль у системі внутрішнього контролю, а також як їх особиста діяльність співвідноситься з роботою інших посадових (службових) осіб.

8. Комунікація можлива лише у разі представлення інформації своєчасно та у формі, зрозумілій для користувача інформації.

9. Для реалізації внутрішнього контролю і процесу управління ризиками використовуються такі джерела інформації:

фінансова та управлінська звітність;

статистична та історична інформація;

схеми матеріальних та інформаційних потоків;

затверджені правила та процедури;

стандартизовані опитувальні листи;

робочі наради;

нормативно-правові акти, стратегічні та операційні плани діяльності, у тому числі щодо внутрішнього середовища установи.

У залежності від специфіки діяльності установи представлений перелік може бути розширений до необхідних обсягів.

10. Для забезпечення ефективного функціонування внутрішнього контролю та управління ризиками на всіх рівнях управління установи щороку за підпорядкованістю подають до органів військового управління вищого рівня інформацію, згруповану за напрямками відповідальних за діяльність щодо ризиків, які потребують вжиття заходів на вищому рівні.

Органи військового управління аналізують надану інформацію, визначають наявність систематичних ризиків та приймають рішення щодо способів реагування на такі ризики на своєму рівні або щодо надання відповідної інформації до органів управління вищого рівня та відповідальних за діяльність.

Відповідальні за діяльність, у межах повноважень, аналізують отриману інформацію, визначають систематичні ризики та приймають рішення щодо способів реагування на них шляхом включення їх до своїх реєстрів ризиків.

У разі неможливості впливу на ризики на рівні органів військового управління та відповідальних за діяльність інформація щодо таких ризиків подається за належністю до підрозділів координації внутрішнього контролю Збройних Сил та Міноборони для включення відповідних заходів до поточних документів з управління ризиками Збройних Сил та Міноборони.

11. Структурні підрозділи апарату Міноборони, Апарату Головнокомандувача, Генерального штабу, Адміністрація Держспецтрансслужби, командування видів Збройних Сил, окремих родів військ (сил), органи військового управління на підставі проведеного аналізу пропозицій підпорядкованих установ до 01 листопада подають на адресу підрозділів координації внутрішнього контролю в Міноборони та Збройних Силах за належністю інформацію про ідентифіковані систематичні і ключові ризики, які потребують реагування на рівні відповідальних за діяльність у наступному році. Для кожного такого ризику надається профіль ризику.

Підрозділ координації внутрішнього контролю у Збройних Силах аналізує інформацію щодо таких ризиків та враховує у поточних документах з управління ризиками Збройних Сил.

Щодо систематичних і ключових ризиків, які потребують реагування на рівні підрозділів апарату Міноборони, підрозділ координації внутрішнього контролю у Збройних Силах до 15 листопада надає пропозиції до підрозділу координації внутрішнього контролю в Міноборони. Для кожного такого ризику надається профіль ризику.

Підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони аналізує інформацію щодо систематичних і ключових ризиків, які потребують реагування на рівні підрозділів апарату Міноборони, та доводить її для обов'язкового врахування в реєстрах ризиків таких підрозділів.

Структурні підрозділи апарату Міноборони забезпечують включення відповідних систематичних і ключових ризиків до розділу “Ключові ризики”

своїх реєстрів ризиків та інформують про це підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони в двотижневий термін після доведення до них такої інформації. Інформація щодо результатів виконання заходів контролю для реагування на такі ризики (вироблення рекомендованих заходів контролю для впливу на ризики на рівні підвідомчих установ) зазначається підрозділами апарату Міноборони у щорічному Звіті про стан функціонування системи внутрішнього контролю, наведеному в додатку 9 до цього Порядку.

Підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони доводить до підрозділу координації внутрішнього контролю у Збройних Силах інформацію щодо включення структурними підрозділами апарату Міноборони відповідних систематичних і ключових ризиків до своїх реєстрів ризиків.

Про виконання відповідних заходів контролю підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони інформує Міністра оборони України під час надання на підпис проєкту Декларації Міністра оборони України з внутрішнього контролю та звіту про стан організації та функціонування внутрішнього контролю в системі Міноборони, передбаченого розділом XI цього Порядку.

Порядок та терміни подання пропозицій іншими установами встановлюються органами управління, яким вони підпорядковані, з урахуванням часу, необхідного на якісне опрацювання наданих пропозицій та подальшого їх надання за належністю.

VI. Моніторинг внутрішнього контролю

1. Моніторинг здійснюється як постійний процес відстеження стану організації та функціонування внутрішнього контролю в цілому та/або окремих його елементів шляхом:

здійснення постійного моніторингу під час поточної діяльності установи (управлінські та наглядові заходи керівників та персоналу установи під час виконання ними своїх обов'язків для коригування або інформування керівництва про вжиті управлінські заходи, у тому числі щодо реагування на відхилення);

проведення періодичної оцінки виконання окремих завдань та функцій (зокрема персоналом, який не несе відповідальності за їх виконання, підрозділом координації внутрішнього контролю органу військового управління та/або підрозділом внутрішнього аудиту установи) для проведення аналізу результативності внутрішнього контролю;

інформування керівництва установи щодо недоліків функціонування внутрішнього контролю, виявлених за результатами здійснення моніторингу.

Запроваджений в установі моніторинг повинен забезпечувати виявлення та оцінку недоліків внутрішнього контролю та/або окремих його елементів і вжиття заходів для їх усунення, у тому числі коригування відповідних управлінських заходів.

2. Постійний моніторинг здійснюється у ході щоденної діяльності установи та передбачає управлінські, наглядові та інші дії керівників усіх рівнів

та персоналу для визначення і коригування відхилень від встановленого порядку здійснення заходів внутрішнього контролю.

Для впровадження належного рівня моніторингу визначаються:

ключові заходи контролю, які підлягають моніторингу;

процедури моніторингу, які потрібно застосувати;

періодичність використання заходів моніторингу.

Ефективність системи моніторингу досягається дотриманням основних трьох вимог:

визначенням ключових ризиків залежно від їх впливу на досягнення цілей установи;

визначенням заходів контролю, необхідних для управління ключовими ризиками;

визначенням інформації, що підтверджує ефективність реалізації заходів контролю.

3. Здійснення періодичного моніторингу виконання окремих завдань та функцій для проведення аналізу результативності внутрішнього контролю проводиться під час планових, позапланових та моніторингових перевірок комісіями, робочими групами та окремими особами, з числа тих, які не залучені до діяльності, що оцінюється (перевіряється). Ініціювати таку перевірку може як керівник установи, так і керівник органу військового управління вищого рівня або керівник, відповідальний за діяльність.

4. Періодичний моніторинг за функціонуванням внутрішнього контролю та управління ризиками в установах організується менеджерами внутрішнього контролю.

Періодичний моніторинг внутрішнього контролю у формі самооцінки стану функціонування внутрішнього контролю проводиться в установі щорічно перед поданням звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю. У ході зазначеної самооцінки здійснюється аналіз функціонування внутрішнього контролю в установі за критеріями та показниками, визначеними у додатках 8 та 9 до цього Порядку, які необхідні для підготовки звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю та об'єктивного визначення його рівня в установі.

5. Перевірка стану організації внутрішнього контролю та управління ризиками в системі Міноборони здійснюється підрозділами координації внутрішнього контролю у Міноборони, Збройних Силах, Адміністрації Держспецтрансслужби, координаторами внутрішнього контролю органів військового управління, а також відповідальними за діяльність під час здійснення ними контрольно-наглядових функцій у межах установлених повноважень та сфер відповідальності.

Перевірка стану організації внутрішнього контролю включає:

оцінку відповідності створеної системи внутрішнього контролю законодавству та цьому Порядку;

оцінку фактичного виконання запроваджених системою внутрішнього контролю процедур;

оцінку результативності внутрішнього контролю, відповідно до методики, наведеної в додатку 7 до цього Порядку;

оцінку виконання заходів координації і нагляду за функціонуванням внутрішнього контролю та управління ризиками (у разі наявності підпорядкованих установ).

6. Для перевірки стану організації внутрішнього контролю застосовуються:

опитування персоналу установи для оцінювання їх знань та кваліфікації, а також отримання інформації про порядок фактичного виконання заходів з управління ресурсами і майном та функціонування внутрішнього контролю;

дослідження питань управління ресурсами та майном;

перевірка документальних доказів функціонування системи внутрішнього контролю;

перевірка фактичного виконання заходів контролю для впливу на ризики в процесах, функціях та завданнях, покладених на установу, в тому числі дослідження розроблення, виконання та моніторингу заходів контролю для реагування на відхилення, відповідно до дизайну визначених заходів контролю.

7. Результати перевірки стану організації внутрішнього контролю оформлюються доповідною запискою на адресу керівника, який призначив перевірку, або керівника комісії (інспекційної групи), призначеної рішенням відповідного керівника органу військового управління.

У доповідній записці відображаються результати перевірки, із зазначенням процесів, функцій та завдань, стосовно яких досліджувалися питання організації внутрішнього контролю, виявлені недоліки, порушення, приклади кращого досвіду в організації та функціонуванні внутрішнього контролю, зазначаються пропозиції та рекомендації керівнику установи за результатами проведеної перевірки.

8. За результатами перевірки вживаються такі заходи:

аналізуються характер та причини виявлених відхилень;

визначаються пріоритети і складаються плани усунення недоліків, у яких відображаються:

відхилення внутрішнього контролю та супутні їм ризики;

визначаються заходи контролю та формується дизайн заходу контролю для реагування на відхилення;

визначаються відповідальні за усунення недоліків та строки їх усунення; вносяться зміни до реєстру ризиків.

9. Методика перевірки стану організації внутрішнього контролю визначається Генеральною інспекцією Міністерства оборони України.

10. Оцінка ефективності системи внутрішнього контролю здійснюється підрозділами внутрішнього аудиту.

VII. Реагування на відхилення

1. Метою реагування на відхилення є їх попередження, виявлення, інформування керівника установи про відхилення, їх усунення та усунення причин і умов, що сприяли їх виникненню.

2. Інформація щодо кожного відхилення, виявленого за результатами заходів державного фінансового контролю, внутрішніх аудитів, інспекційних перевірок, перевірок, проведених органами військового управління, періодичного–моніторингу внутрішнього контролю в установі, повинна бути включена до відповідного розділу реєстру ризиків після завершення таких контрольних заходів.

Інформація щодо відхилень, виявлених за результатами контрольних заходів, відображається у відповідному розділі реєстру ризиків незалежно від повноти їх усунення під час такого контрольного заходу. Щодо відхилень, які були усунуті, розробляються заходи контролю, спрямовані на їх недопущення у подальшому.

Виключення інформації про відхилення з відповідного розділу реєстру ризиків або перенесення до інших розділів реєстру ризиків допускається лише у разі підтвердження ефективності та результативності дизайну заходу контролю (підтвердження відсутності зазначених відхилень) за результатами його тестування внутрішніми (зовнішніми) аудиторами у ході планових та позапланових аудиторських заходів або результатами моніторингових перевірок, під час яких буде підтверджено відсутність таких відхилень.

3. Керівники структурних підрозділів – відповідальні за напрями діяльності, за якими виявлені відхилення, спільно з членами робочої групи з оцінки ризиків розробляють для кожного відхилення його профіль за формою, наведеною в додатку 6 до цього Порядку, з відповідним дизайном заходу контролю, виконання якого дозволить усунути відхилення, причини його виникнення та забезпечити недопущення його у подальшому.

Заходи контролю для реагування на відхилення розробляються з обов'язковим врахуванням планів усунення недоліків, складених за результатами контрольних заходів, пропозицій та рекомендацій, внесених суб'єктами контролю, та відповідно до рішень, прийнятих відповідними керівниками органів військового управління за результатами зазначених контрольних заходів.

4. Профілі відхилень подаються менеджером внутрішнього контролю на затвердження керівнику установи при внесенні інформації про відхилення до відповідного розділу реєстру ризиків.

5. Постійний моніторинг виконання заходів контролю щодо реагування на відхилення в установі покладається на посадових осіб, визначених дизайном заходу контролю, відповідно до затвердженого профілю відхилення.

Періодичний моніторинг виконання заходів контролю щодо реагування на відхилення покладається на менеджера внутрішнього контролю установи.

Керівники структурних підрозділів (посадові особи), до повноважень яких належать питання організації виконання заходів контролю, щоквартально надають інформацію менеджеру внутрішнього контролю установи про фактичне виконання заходів контролю та усунення відхилень. Зазначена інформація відображається в реєстрі ризиків посадовою особою, відповідальною за підтримку реєстру ризиків в актуальному стані, відповідно до вимог пункту 10 розділу III цього Порядку. При цьому, у графі “Фактичний результат виконання” реєстру ризиків, крім відмітки “виконано” викладається короткий зміст виконаного заходу контролю (прийнятого рішення, відпрацьованого документа або іншої проведеної роботи, завдяки якій було усунуто виявлене відхилення та/або вжиті заходи щодо усунення причин та умов його виникнення).

Захід контролю вважається виконаним, якщо за результатами надання установою доповіді (донесення, інформаційної довідки) про стан усунення недоліків, впровадження рекомендацій і виконання пропозицій контролюючим органом (підрозділами внутрішнього аудиту, Генеральною інспекцією Міністерства оборони України, органами державного фінансового контролю тощо) не надані заперечення щодо відповідності та достатності вжитих установою заходів.

Менеджер внутрішнього контролю установи (із залученням підрозділу координації внутрішнього контролю, за наявності) здійснює вибіркиму перевірку фактичного виконання заходів контролю.

6. Інформація щодо виявлених у підпорядкованих установах відхилень аналізується координатором внутрішнього контролю органу військового управління вищого рівня на предмет їх систематичності. У разі встановлення ознак систематичності, координатором внутрішнього контролю інформація доводиться до структурного підрозділу, відповідального за напрям діяльності, за яким виявлені систематичні відхилення, для включення їх до своїх реєстрів ризиків, а також розроблення рекомендованих заходів контролю та доведення їх до підпорядкованих установ.

Якщо вирішення питань щодо реагування на систематичні відхилення заходиться у компетенції органу військового управління, відповідним структурним підрозділом, відповідальним за напрям діяльності, за яким було виявлене відхилення, розробляються заходи контролю на своєму рівні щодо реагування на такі відхилення та організовується їх виконання.

Моніторинг розроблення заходів контролю структурним підрозділом, відповідальним за напрям діяльності, організації їх виконання та результативності здійснюється координатором внутрішнього контролю органу військового управління, а у разі відсутності такого підрозділу – менеджером внутрішнього контролю.

Якщо вирішення питань щодо реагування на систематичні відхилення перебуває у компетенції органу військового управління вищого рівня, відповідна інформація надається структурним підрозділом, відповідальним за напрям діяльності, за яким було виявлене відхилення, до таких органів для вжиття відповідних заходів, про що інформується підрозділ координації внутрішнього контролю органу військового управління, а у разі відсутності такого підрозділу – менеджер внутрішнього контролю.

У разі неможливості впливу на відхилення на рівні органів військового управління та їх відповідальних за діяльність інформація щодо таких відхилень подається координаторами внутрішнього контролю таких органів військового управління за належністю до підрозділів координації внутрішнього контролю Збройних Сил та Міноборони для включення відповідних заходів реагування до поточних документів з управління ризиками Збройних Сил та Міноборони. Для кожного такого відхилення надається профіль відхилення за формою, наведеною в додатку 6 до цього Порядку, з пропозиціями щодо дизайну заходу контролю, виконання якого дозволить усунути відхилення, причини його виникнення та забезпечити недопущення його у подальшому. Надання пропозицій здійснюється відповідно до вимог пункту 11 розділу V цього Порядку.

7. Звітування про стан усунення відхилень, впровадження рекомендацій та виконання пропозицій, наданих за результатами аудиторських та контрольних заходів, здійснюється у порядку та терміни, встановлені нормативно-правовими актами та керівними документами з питань проведення таких заходів.

8. Інформація щодо реагування на відхилення та результати виконання заходів контролю надається:

- керівнику установи для вжиття ним управлінських заходів;
- уповноваженому підрозділу (уповноваженій особі) з питань запобігання та виявлення корупції для реалізації завдань та функцій, визначених законодавством у сфері запобігання корупції;
- підрозділу (посадовій особі) внутрішнього аудиту для розгляду під час планування діяльності з внутрішнього аудиту.

Крім того, зазначена інформація відображається у щорічних звітах про стан функціонування внутрішнього контролю, а також звітних матеріалах періодичного моніторингу внутрішнього контролю координаторів та менеджерів внутрішнього контролю.

VIII. Координатори та менеджери внутрішнього контролю

1. До повноважень менеджера внутрішнього контролю належать:
 - проведення періодичного моніторингу внутрішнього контролю, перевірок діяльності підрозділів установи та її персоналу щодо виконання ними визначених заходів контролю;
 - залучення за рішенням керівника установи до самооцінки стану внутрішнього контролю членів внутрішньої перевіркової комісії та підкомісій за напрямками діяльності, а також інших осіб з числа персоналу установи, які не задіяні до виконання обов'язків за напрямками, що підлягають перевірці;
 - організація розроблення, подання для затвердження, періодичне оновлення та контроль за виконанням документів із внутрішнього контролю та управління ризиками;
 - взаємодія з уповноваженим підрозділом (особою) з питань запобігання та виявлення корупції щодо виявлення та реагування на відхилення, пов'язані з корупційними правопорушеннями, шахрайством або зловживанням службовим становищем;
 - організація взаємодії з органом військового управління вищого рівня з питань внутрішнього контролю та подання йому необхідної інформації та звітності з зазначених питань;
 - сприяння проведенню перевірок стану організації внутрішнього контролю та управління ризиками уповноваженими представниками Міноборони, Збройних Сил, Держспецтрансслужби, інших державних органів, які відповідно до чинного законодавства уповноважені на здійснення аудиторських, ревізійних та інспекційних заходів;
 - взаємодія з підрозділом внутрішнього аудиту з питань внутрішнього контролю та управління ризиками, запобігання необґрунтованому втручанню в діяльність підрозділу внутрішнього аудиту та внутрішніх аудиторів;
 - організація підготовки звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю;
 - виконання інших завдань відповідно до законодавства та внутрішніх документів установи з питань внутрішнього контролю та управління ризиками.

2. Менеджери внутрішнього контролю інформують органи військового управління за підпорядкованістю про результати здійснення періодичного моніторингу внутрішнього контролю та заходи, вжиті для його надійного функціонування, реагування на відхилення, а також щодо повноти виконання пропозицій (рекомендацій), наданих за результатами контрольних заходів та внутрішнього аудиту.

Терміни та періодичність інформування з зазначених питань встановлюються органами військового управління.

3. Менеджер внутрішнього контролю несе відповідальність за інформування керівника установи про стан функціонування внутрішнього

контролю, управління ризиками та реагування на відхилення в установі, підготовку звітних документів із внутрішнього контролю, а також за інформування координатора внутрішнього контролю органу військового управління вищого рівня з питань внутрішнього контролю та управління ризиками.

Інформування керівника установи менеджером внутрішнього контролю про стан функціонування внутрішнього контролю, управління ризиками та реагування на відхилення здійснюється щоквартально в письмовій формі, а у разі необхідності невідкладно.

4. В Адміністрації Держспецтрансслужби, органах військового управління менеджер внутрішнього контролю спрямовує та координує діяльність координатора внутрішнього контролю (у разі його створення).

5. До основних завдань координатора внутрішнього контролю належать:
спрямування діяльності підрозділів внутрішнього контролю підпорядкованих органів військового управління та координація діяльності менеджерів внутрішнього контролю підпорядкованих установ;

нагляд за роботою підрозділів внутрішнього контролю підпорядкованих органів військового управління та менеджерів внутрішнього контролю підпорядкованих установ;

організація впровадження в роботу підпорядкованих установ кращих практик внутрішнього контролю, управління ризиками та реагування на відхилення;

установлення строків та порядку інформування та подання звітності підпорядкованими установами про стан функціонування внутрішнього контролю;

узагальнення та підготовка звітних документів із внутрішнього контролю за орган військового управління та підпорядковані установи, згідно з вимогами розділу 10 цього Порядку;

підготовка інформації керівнику органу військового управління з питань внутрішнього контролю та управління ризиками у підпорядкованих установах;

аналіз пропозицій, наданих підпорядкованими установами, щодо ризиків та відхилень, що потребують розроблення та впровадження заходів контролю органами військового управління вищого рівня, підготовка та направлення відповідних пропозицій за належністю відповідно до вимог пункту 11 розділу V цього Порядку;

організація роботи щодо вжиття заходів реагування на систематичні ризики та відхилення, ідентифіковані у підпорядкованих установах;

періодичний моніторинг виконання заходів контролю для впливу на ризики та реагування на відхилення в органі військового управління та підпорядкованих установах;

аналіз стану усунення відхилень у підпорядкованих установах, підготовка пропозицій керівнику органу військового управління щодо посилення дієвості

заходів реагування на відхилення;

здійснення періодичних перевірок стану організації внутрішнього контролю та управління ризиками в структурних підрозділах органу військового управління та підпорядкованих установах;

взаємодія з підрозділом внутрішнього аудиту з питань внутрішнього контролю та управління ризиками.

6. Координатор внутрішнього контролю організовує взаємодію з координатором внутрішнього контролю органу військового управління вищого рівня та з відповідальними за діяльність з питань, що належать до їх повноважень.

7. Координатор внутрішнього контролю своєчасно організовує збір та аналіз інформаційних і звітних матеріалів з питань внутрішнього контролю підпорядкованих установ, підготовку звітів із внутрішнього контролю за орган військового управління.

За результатами розгляду звітів керівником органу військового управління приймаються рішення щодо напрямів підвищення ефективності внутрішнього контролю, які доводяться до підпорядкованих установ та структурних підрозділів органу військового управління.

8. В органах військового управління, за відсутності в них штатних підрозділів внутрішнього контролю, повноваження координатора внутрішнього контролю покладаються керівником органу військового управління на посадову особу, яка визначена менеджером внутрішнього контролю.

ІХ. Вимоги, що засвідчують запровадження та організацію установою внутрішнього контролю і управління ризиками

1. З метою належної організації внутрішнього контролю та управління ризиками керівник установи повинен визначити:

менеджера (координатора) внутрішнього контролю;

конкретних осіб з числа персоналу установи, відповідальних за здійснення заходів внутрішнього контролю та управління ризиками, та організувати уточнення посадових інструкцій (функціональних обов'язків) таких осіб, передбачивши відповідальність за здійснення заходів контролю.

2. Установи для належного функціонування системи внутрішнього контролю та управління ризиками повинні забезпечити розробку та затвердження організаційних та поточних документів.

Організаційні документи розробляються під час запровадження внутрішнього контролю. Зміни до них вносяться за необхідності. До організаційних документів належать наказ керівника установи про забезпечення функціонування внутрішнього контролю в установі та опис внутрішнього

середовища.

Наказом про забезпечення функціонування внутрішнього контролю в установі визначається менеджер внутрішнього контролю, оголошується склад робочої групи з оцінки ризиків (за посадами), затверджується регламент роботи робочої групи з оцінки ризиків, визначається посадова особа, відповідальна за ведення та підтримання в актуальному стані поточних документів з управління ризиками, встановлюються строки та порядок періодичного моніторингу і звітування з питань внутрішнього контролю, у тому числі підпорядкованими установами.

Поточні документи, які щорічно розробляються, включають:

реєстр ризиків;

профілі ризиків/відхилень;

звітні документи з внутрішнього контролю.

Х. Звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю

1. Установи в обов'язковому порядку щорічно складають звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю та надають такі звіти до органів військового управління вищого рівня.

У зазначеному звіті відображається інформація щодо: здійснення діяльності відповідно до визначених мети (місії) та етичних принципів; досягнення цілей, виконання завдань та взятих зобов'язань; вжитих заходів для забезпечення економії коштів, ефективності й результативності діяльності; достовірності фінансової, статистичної, управлінської звітності; забезпечення збереження ресурсів від втрат, псування, незаконного чи неефективного їх використання; дотримання законодавства та інших керівних документів, правил та процедур, установлених у Міноборони, Збройних Силах, Держспецтрансслужбі.

Звіт повинен містити опис кожного відхилення, виявленого в ході самооцінок внутрішнього контролю, оцінок стану організації внутрішнього контролю, інспекційних перевірок, аудиторських заходів, з коротким викладом заходів, спрямованих на їх усунення, із зазначенням заходів, які вже перебувають у стадії виконання.

Звіт повинен містити об'єктивну оцінку стану функціонування системи внутрішнього контролю, а також визначати один із чотирьох рівнів стану функціонування системи внутрішнього контролю:

належний рівень;

достатній рівень;

недостатній рівень;

незадовільний рівень.

Рівень стану функціонування внутрішнього контролю в установі визначається відповідно до критеріїв, визначених у додатку 8 до Порядку, за найнижчим з оцінених показників.

Належний рівень функціонування системи внутрішнього контролю свідчить про повну впевненість у дієвості внутрішнього контролю. Такий звіт повинен містити обґрунтовані докази того, що заходи внутрішнього контролю є ефективними і протягом звітного періоду було виявлено не більше трьох відхилень, зазначивши, що виконання функцій установою відповідає вимогам законодавства. У звітний період в установі не виявлено порушень, що призвели до втрат.

Достатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю свідчить про достатню впевненість у дієвості внутрішнього контролю. Такий звіт повинен містити обґрунтовані докази того, що заходи внутрішнього контролю є ефективними, за винятком трьох-шести відхилень, або ж вказує, за якими саме напрямками система управління має недоліки, пов'язані з управлінням ресурсами, недотриманням вимог законодавства та нормативних документів. У звітний період в установі виявлено обсяги порушень, що призвели до втрат, які сукупно становили не більше 500 прожиткових мінімумів, установлених для працездатних осіб на 1 січня звітного року.

Звіт цього рівня повинен вказувати на наявність недоліків у системі управління, які унеможливають подання звіту про належний рівень функціонування системи внутрішнього контролю.

Недостатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю, який свідчить про обмежену впевненість у результативності системи внутрішнього контролю, відсутність позитивних результатів від функціонування існуючої системи внутрішнього контролю, що підтверджується суттєвими відхиленнями в багатьох процесах, значною кількістю порушень законодавства. У звітний період в установі виявлено обсяги порушень, що призвели до втрат, які сукупно становили від 500 до 2500 прожиткових мінімумів, установлених для працездатних осіб на 1 січня звітного року. Виявлені відхилення у звіті про недостатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю зазначаються за кожною виконуваною функцією.

Незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, свідчить про відсутність позитивних результатів від функціонування системи внутрішнього контролю через значну кількість відхилень, виявлених протягом звітного періоду, наявні системні порушення нормативно-правових актів. У звітний період в установі виявлено обсяги порушень, що призвели до втрат, які сукупно становили більше 2500 прожиткових мінімумів, установлених для працездатних осіб на 1 січня звітного року. Кожний суттєвий недолік звіту про незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю зазначається в розрізі виконуваних функцій.

Форма звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю наведена в додатку 9 до цього Порядку.

2. Органи військового управління під час підготовки звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю та визначення його рівня повинні врахувати звіти підпорядкованих установ.

Рівень функціонування системи внутрішнього контролю для органів військового управління не може бути визначений вище ніж:

достатній – якщо кількість підпорядкованих установ, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить від 10% до 25% загальної кількості підпорядкованих установ;

недостатній – якщо кількість підпорядкованих установ, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить від 25% до 50% загальної кількості підпорядкованих установ;

незадовільний – якщо кількість підпорядкованих установ, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить 50% і більше загальної кількості підпорядкованих установ.

3. Відповідальні за діяльність в обов'язковому порядку у звітах про стан функціонування внутрішнього контролю зазначають про вжиті заходи щодо реагування на систематичні ризики та ризики, які впливають на належне функціонування напряду діяльності, за який вони відповідають, у цілому у Міноборони, Збройних Силах, Держспецтрансслужбі. Зазначаються розроблені та затверджені у звітному періоді законодавчі та інші нормативно-правові акти, регламенти, а також заходи, вжиті для посилення управлінської підзвітності та відповідальності.

4. Звіти про стан функціонування системи внутрішнього контролю структурними підрозділами апарату Міноборони, апарату Головнокомандувача Збройних Сил, Генерального штабу, командуваннями видів Збройних Сил, окремих родів військ (сил), Адміністрацією Держспецтрансслужби, а також органами військового управління та установами, безпосередньо підпорядкованими Міноборони та Генеральному штабу, подаються за належністю до підрозділів координації внутрішнього контролю у Збройних Силах та в Міноборони не пізніше 01 січня року, наступного за звітним.

Порядок та терміни звітності інших установ визначаються органами військового управління відповідного рівня з урахуванням часу, необхідного на обробку звітів підпорядкованих установ.

XI. Декларація Міністра оборони України з внутрішнього контролю та звіт про стан організації та функціонування внутрішнього контролю в системі Міноборони

1. Структурні підрозділи апарату Міноборони та Генерального штабу, Адміністрація Держспецтрансслужби, командування видів Збройних Сил, окремих родів військ (сил), а також органи військового управління, безпосередньо підпорядковані Міноборони та Генеральному штабу, не пізніше 01 січня року, наступного за звітним, подають за належністю до підрозділу координації внутрішнього контролю в Міноборони інформацію, за визначеними для них розділами звіту про стан організації та функціонування внутрішнього контролю.

2. Форма та зміст звіту про стан організації та функціонування внутрішнього контролю визначається Міністерством фінансів України.

Розподіл питань за розділами звіту про стан організації та функціонування внутрішнього контролю в системі Міноборони між структурними підрозділами за напрямками відповідальності здійснюється підрозділом координації внутрішнього контролю в Міноборони.

3. Підрозділ координації внутрішнього контролю в Міноборони, ураховуючи надану інформацію, до 25 січня готує та подає на підпис Міністру оборони України декларацію Міністра оборони України з внутрішнього контролю та звіт про стан організації та функціонування внутрішнього контролю в системі Міноборони разом з проєктом супровідного листа до Міністерства фінансів України.

Тимчасово виконуючий обов'язки Генерального інспектора
Міністерства оборони України
генерал-лейтенант

Ігор ЛУНЬОВ

Додаток 1
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та
управління ризиками
(пункт 2 розділу II)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Керівник установи _____
“ ____ ” _____ 20 ____ р.

ОПИС ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

(назва установи)

Розподіл завдань та функцій між підрозділами установи

№ з/п	Завдання	Функція	Нормативно-правові та керівні документи	Назва структурного підрозділу 1, окремої посади 1	Назва структурного підрозділу К		
					назва підрозділу 1	...	назва підрозділу N
1	2	3	4	5	6	...	N
1. Завдання та функції відповідно до положення							
2. Додаткові завдання та функції, що виконуються згідно з нормативно-правовими актами							

Менеджер (координатор)
внутрішнього контролю установи

(підпис)

(ім'я, прізвище)

Пояснення щодо оформлення додатка 1

Розподіл завдань та функцій між підрозділами установи

1. У графі 1 зазначаються порядкові номери завдань, визначених установі.
 2. У графі 2 вказуються для розділу 1 назви завдань відповідно до положення про установу та для розділу 2 назви додаткових завдань відповідно до інших нормативно-правових актів (з урахуванням вимоги пункту 8 Основних засад).
 3. У графі 3 вказуються назви функцій, що виконуються в рамках завдання.
 4. У графі 4 зазначається перелік нормативно-правових актів та керівних документів, відповідно до яких установою виконується функція (документи, якими на установу покладено виконання конкретної функції).
 5. У заголовках графи 5 та наступних вказуються назви окремих структурних підрозділів установи або окремих посад (заступник, помічник тощо), з деталізацією до лінійного підрозділу.
- У таблиці робляться позначки: ● – для головних виконавців та □ – для співвиконавців функцій, що виконуються.
-

Додаток 2
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та управління
ризиками
(пункт 6 розділу III)

МАТРИЦЯ ОЦІНКИ РИЗИКІВ

За впливом ризиків на спроможність установ досягати поставлені цілі		За імовірністю виникнення ризику				
Критерій впливу ризику	Числове значення	Дуже низька	Низька	Середня	Висока	Дуже висока
		1	2	3	4	5
Катастрофічний	5	5* (1 x 5) (зелена зона)	10* (2 x 5) (жовта зона)	15* (3 x 5) (червона зона)	20* (4 x 5) (червона зона)	25* (5 x 5) (червона зона)
Суттєвий	4	4* (1 x 4) (зелена зона)	8* (2 x 4) (жовта зона)	12* (3 x 4) (жовта зона)	16* (4 x 4) (червона зона)	20* (5 x 4) (червона зона)
Помірний	3	3* (1 x 3) (зелена зона)	6* (2 x 3) (зелена зона)	9* (3 x 3) (жовта зона)	12* (4 x 3) (жовта зона)	15* (5 x 3) (червона зона)
Низький	2	2* (1 x 2) (зелена зона)	4* (2 x 2) (зелена зона)	6* (3 x 2) (зелена зона)	8* (4 x 2) (жовта зона)	10* (5 x 2) (жовта зона)
Дуже низький	1	1* (1 x 1) (зелена зона)	2* (2 x 1) (зелена зона)	3* (3 x 1) (зелена зона)	4* (4 x 1) (зелена зона)	5* (5 x 1) (зелена зона)

Додаток 3
до Порядку організації в системі Міністерства
оборони України внутрішнього контролю та
управління ризиками
(пункт 6 розділу III)

ОРІЄНТОВНІ КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ РИЗИКІВ

Імовірність				
1 Дуже низька	2 Низька	3 Середня	4 Висока	5 Дуже висока
Практично відсутня імовірність настання події	25-відсоткова імовірність або настання події 1-2 рази за останні 5 років	50-відсоткова імовірність або настання події 1-2 рази за останні 2 роки	75-відсоткова імовірність або настання події 1-2 рази за останній рік	100-відсоткова імовірність або регулярне настання події протягом останнього року

Наслідки*					
Критерії впливу ризику	Ресурсні	Репутаційні	Що впливають на безперервність роботи	Для безпеки життєдіяльності	Що впливають на дотримання нормативно-правових актів
5 Катастрофічні	Втрати більше 10% виділеного ресурсу на рік	Тривала недоброзичлива увага з боку світових ЗМІ	Повна зупинка роботи на довгий час	Жертви, серйозна інвалідність, смертельна загроза здоров'ю	Розрив відносин з міжнародними організаціями
4 Суттєві	Втрати в межах від 5% до 10% виділеного ресурсу на рік	Тривала недоброзичлива увага з боку державних ЗМІ	Масштабні проблеми функціонування установи	Серйозна інвалідність, смертельна загроза здоров'ю	Важке правопорушення з серйозними наслідками (суттєвим штрафом)
3 Помірні	Втрати в межах від 1% до 5% виділеного ресурсу на рік	Тривала недоброзичлива увага з боку місцевих ЗМІ	Суттєві проблеми в певних сферах функціонування установи	Травми з тимчасовою втратою працездатності, непоправна шкода здоров'ю	Порушення, що карається притягненням до адміністративної відповідальності
2 Низькі	Втрати в межах від 0,5% до 1% виділеного ресурсу на рік	Внутрішня справа	Незначні проблеми в окремих напрямках функціонування установи	Легкі травми, незначна шкода здоров'ю, обмеження працездатності	Порушення, що потребує відшкодування збитків
1 Дуже низькі	Втрати менше 0,5% виділеного ресурсу на рік	Проблеми персоналу	Незначні проблеми в окремих структурних підрозділах	Легкі травми (ліквідуються засобами першої допомоги)	Порушення, що призводять до дисциплінарної відповідальності

*Зазначений перелік наслідків не є вичерпним. Наслідки ризиків та подій можуть мати також інші форми проявів для установи.

Додаток 4
до Порядку організації в системі Міністерства
оборони України внутрішнього контролю та
управління ризиками
(пункт 7 розділу III)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Керівник установи _____
“ ____ ” _____ 20 ____ р.

РЕЄСТР РИЗИКІВ І ВІДХИЛЕНЬ

(назва установи)

Ціль/завдання/функція/процес	Назва ризику (відхилення)	Категорія ризику (зовнішній / внутрішній)	Причини ризику (відхилення)	Наслідки ризику (відхилення)	Ймовірність ризику	Вплив ризику	Загальний показник ризику (добуток ймовірності та впливу)	Захід контролю	Відповідальний за виконання заходу контролю	Строк виконання	Очікуваний результат	Фактичний результат виконання
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
I. Ключові ризики												
II. Відхилення												
					X	X	X					
III. Інші ризики												

Менеджер (координатор) внутрішнього контролю установи _____
(підпис) _____ (ім'я, прізвище)

Додаток 5
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України внутрішнього
контролю та управління ризиками
(пункт 16 розділу III)

ПЕРЕЛІК РИЗИКІВ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ (КОНЦЕПЦІЇ, ПРОГРАМИ, ПРОЄКТУ, ПЛАНУ, ДОКТРИНИ...)

назва

Назва ризику	Пропозиції щодо пом'якшення ризику	Відповідальний	Строк виконання
1	2	3	4

Керівник розробки стратегії (концепції, програми, проєкту, плану, доктрини...)

(підпис)

(ім'я, прізвище)

Додаток 6
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та управління
ризиками
(пункт 7 розділу III, пункти 3 та 6 розділу VII)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Керівник установи _____
“___” _____ 20__ р.

ПРОФІЛЬ РИЗИКУ/ВІДХИЛЕННЯ

(назва установи (структурного підрозділу), в якій ідентифіковано ризик (відхилення))

Дата виявлення:

Суб'єкт, який ідентифікував ризик (відхилення):

Ціль/завдання/ функція/ процес	Суть ризику (відхилення)	Негативний вплив	Загальний показник ризика (відхилення) (вплив та імовірність)	Категорія ризика (відхилення)

Показники	Опис
Закони, нормативно-правові акти, які регулюють відповідні відносини	
Стислий опис ідентифікованої проблематики	
У чому саме полягає негативний вплив ризику (відхилення) та опис особливостей/чинників процесу, що спричиняє його виникнення	
Дизайн заходу контролю: назва заходу контролю; мета заходу контролю; тип контролю (попередній, поточний, наступний); відповідальна посадова особа за здійснення заходу контролю; відповідальна посадова особа за здійснення постійного моніторингу заходу контролю; частота виконання заходу контролю; строки виконання заходу контролю; засоби документування заходу контролю (якими формами, звітами, підписами фіксується виконання заходу контролю); індикатор результативності (ефективності) заходу контролю	
Можливий залишковий ризик та шляхи здійснення контролю за недопущенням подальшого посилення впливу ризику (відхилення), після вжиття заходів реагування	

Менеджер (координатор)

внутрішнього контролю установи _____

(підпис)

_____ (ім'я, прізвище)

Додаток 7
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та управління
ризиками
(пункт 5 розділу VI)

МЕТОДИКА

оцінки результативності внутрішнього контролю у системі Міністерства
оборони України

1. Ця Методика визначає механізм оцінки результативності внутрішнього контролю у системі Міноборони.

2. У цій Методиці терміни вживаються в такому значенні:

індикатор результативності – визначений показник, за допомогою якого оцінюється результат виконання відповідного завдання внутрішнього контролю;

оцінювання – процес збирання інформації щодо досягнення цілей внутрішнього контролю, її аналізу та визначення досягнутого результату;

результативність внутрішнього контролю – сукупність показників досягнення цілей внутрішнього контролю.

3. Оцінювання проводиться з метою встановлення:

відповідності результатів показнику виконання завдань для досягнення цілей внутрішнього контролю;

недоліків у взаємопов'язаному функціонуванні елементів внутрішнього контролю в процесах, що досліджувалися у ході оцінювання;

причин відхилення від визначених індикаторів виконання завдань;

актуальних проблем, що впливають на ступінь досягнення результатів діяльності та цілей внутрішнього контролю.

4. Завданнями оцінювання є:

визначення стану виконання окремих завдань, покладених на установу, відповідно до індикаторів їх виконання;

визначення рівня впливу результатів заходів внутрішнього контролю, здійснених для досягнення стратегічних цілей установи, дієвості засобів їх реалізації та надання рекомендацій щодо їх удосконалення;

надання рекомендацій та пропозиції керівникам установ щодо запровадження (перегляду, уточнення) заходів контролю в процесах, які підлягали дослідженню (вивченню) в ході оцінювання;

установлення дієвої взаємодії між виконавцями завдань та функцій, покладених на Міноборони, та установами в системі Міноборони для успішної їх реалізації.

5. Основними принципами оцінювання є законність, об'єктивність, достовірність, актуальність, неупередженість, плановість та обґрунтованість прийняття рішень.

6. Оцінка результативності внутрішнього контролю в системі Міноборони (далі – оцінювання) здійснюється Генеральною інспекцією Міноборони, підрозділом координації внутрішнього контролю у Збройних Силах, Адміністрацією Держспецтрансслужби, підрозділами координації внутрішнього контролю органів військового управління, відповідальними за діяльність, під час здійснення ними контрольно-наглядових функцій у межах установлених повноважень та сфер відповідальності, відповідно до затверджених планів діяльності.

До проведення оцінювання можуть залучатись в установленому порядку фахівці за напрямками діяльності, що підлягають дослідженню під час оцінювання.

7. Перед початком проведення оцінювання комісія (робоча група або особа, що буде здійснювати оцінювання) розробляє план проведення оцінювання, у якому зазначаються:

перелік процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), результати виконання яких підлягають оцінюванню;

критерії оцінювання та ступінь охоплення (за часом, за кількістю об'єктів та суб'єктів оцінювання);

строки проведення оцінювання;

особливості проведення оцінювання;

інша інформація, необхідна для організації та проведення оцінювання.

У структурних підрозділах апарату Міноборони та Генерального штабу, Адміністрації Держспецтрансслужби, органах військового управління, військових частинах та установах, безпосередньо підпорядкованих Міноборони, наукових установах та військових навчальних закладах оцінка результативності внутрішнього контролю передбачає оцінку не менше ніж одного основного завдання та не менше двох функцій, спрямованих на виконання цього завдання, за напрямом діяльності структурного підрозділу (органу військового управління).

В інших установах оцінка результативності внутрішнього контролю здійснюється не менше ніж за одним завданням та двома функціями, пов'язаними з напрямками ведення військового (корабельного) господарства або

іншими напрямками, визначеними загальними актами законодавства, дія, яких поширюється на бюджетні установи (оборонні та публічні закупівлі, організація бухгалтерського обліку тощо).

8. Підготовка до проведення оцінювання передбачає:

аналіз ризиків та проблем, які викликали необхідність проведення оцінювання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності) як в окремій установі, так і в установах, залучених до їх виконання, з метою якісного формування плану проведення оцінювання;

визначення мети, завдань, строків і місць проведення оцінювання;

ознайомлення з документами, що підтверджують стан та результати виконання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), які досліджуватимуться у ході оцінювання в установі;

ознайомлення з результатами оцінювання за попередні періоди;

визначення необхідності в отриманні додаткової інформації про результати здійснення заходів, джерела такої інформації і способи її отримання, посадових осіб, відповідальних за збирання та узагальнення такої інформації;

узагальнення отриманих довідкових та статистичних даних, необхідних для проведення оцінювання.

9. Оцінювання проводиться з питань, які охоплюють діяльність установи та її взаємодію з іншими виконавцями процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), які досліджуватимуться.

10. Етапи проведення оцінювання та ступінь охоплення:

1) етапи оцінювання:

попереднє оцінювання – проводиться перед початком перевірки з метою ідентифікації, виявлення (підтвердження) відхилень від установлених вимог, правил, процедур і стандартів виконання процесів, функцій і завдань, прийнятих у системі Міністерства оборони України, у нерозривному зв'язку з необхідністю досягнення операційних та стратегічних цілей діяльності;

поточне оцінювання – проводиться безпосередньо під час перевірки з метою визначення стану виконання процесів, функцій і завдань, покладених на установу, їх актуальності для досягнення цілей, раціональності використання ресурсів;

заключне оцінювання – проводиться після завершення перевірки всіх елементів, що були заплановані, з метою визначення рівня досягнення установою цілей;

2) ступінь охоплення:

повне оцінювання – оцінювання результатів досягнення всіх цілей установою;

вибіркове оцінювання – оцінювання результатів виконання одного або декількох процесів у рамках виконання функцій та завдань для досягнення окремої цілі установою.

11. Під час проведення оцінювання здійснюється:

заслуховування посадових осіб установи з питань виконання завдань та здійснення заходів, покладених на установу;

інтерв'ювання персоналу установи;

аналіз внутрішнього середовища установи;

аналіз звітів про виконання завдань з реалізації Стратегічного оборонного бюлетеня, планів діяльності на відповідний період та на рік, інших планувальних документів;

вимірювання і порівняння фактичних результатів із запланованими індикаторами та показниками виконання завдань, покладених на установу;

аналіз проведення ідентифікації та управління ризиками (вибору заходів контролю та стану їх реалізації) в процесах, функціях або завданнях (стратегічних та операційних цілях діяльності), які досліджуються;

безпосередній аналіз заходів контролю для впливу на ризики в процесах, що досліджувалися;

ідентифікація ризиків в процесах, що досліджуються, які не були ідентифіковані раніше, з підготовкою рекомендацій керівнику установи (або відповідному органу управління) щодо заходів контролю, які необхідно вжити для реагування на ідентифіковані ризики;

підготовка обґрунтованих пропозицій та рекомендацій щодо корегування заходів контролю для впливу на ризики у досліджуваних процесах, які не довели свою результативність;

узагальнення, аналіз і оброблення отриманої інформації щодо виконання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), покладених на установу, що підлягали дослідженню;

встановлення відмінностей між фактичними результатами виконання завдань та визначеними індикаторами виконання, причин таких відмінностей з одночасним розробленням пропозицій для їх усунення;

визначення доцільності та ефективності використання бюджетних коштів, об'єктів державної власності та інших ресурсів, отриманих для виконання процесів, функцій або завдань, їх збереження та раціональне використання, проведення періодичної інвентаризації;

аналіз стану та порядку взаємодії між виконавцями процесів, завдань та функцій, що досліджувалися.

12. У процесі оцінювання застосовується така оцінювальна матриця результативності внутрішнього контролю:

(бали)

Цілі внутрішнього контролю		Стан досягнення показників цілі		
№	Зміст	Відповідують показнику	Частково відповідують показнику	Не відповідують показнику
1	Дотримання законів, інших нормативно-правових актів, регламентів, правил та процедур, установлених у Міноборони, Держспецтрансслужбі та Збройних Силах	5	4	1-3
2	Забезпечення виконання завдань у найбільш ефективний, результативний та економний спосіб	5	4	1-3
3	Забезпечення цільового, ефективного управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами	5	4	1-3
4	Попередження/уникнення ризиків, що негативно впливають на досягнення цілей та розвиток спроможностей (у тому числі попередження виникнення корупційних ризиків, шахрайства або зловживань службовим становищем)	5	4	1-3
5	Попередження потенційних подій, виявлення та реагування на відхилення, які негативно впливають на досягнення цілей та розвиток спроможностей	5	4	1-3
6	Вчасне використання створених обставинами можливостей щодо покращення процесів та розвитку спроможностей	5	4	1-3
7	Забезпечення достовірності та своєчасності фінансової, статистичної і управлінської звітності та іншої інформації, яка використовується для прийняття управлінських рішень	5	4	1-3

13. Основними критеріями оцінювання виконання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), покладених на установу, є відповідність досягнутих результатів цілям внутрішнього контролю та управління ризиками.

Для визначення відповідності зазначеним критеріям проводиться аналіз виконання завдань (функцій) за п'ятибальною шкалою, а загальна оцінка визначається як середнє арифметичне всіх оцінок, а саме:

1 бал – результат оцінити неможливо у зв'язку з невиконанням завдання (функції);

2 бали – результати не вимірюються через їх відсутність або декларуються лише наміри, показники виконання завдань та функцій незначні та не дають змоги досягти в повній мірі визначених цілей;

3 бали – наявні незначні результати, показники виконання завдань та функцій вищі за середні;

4 бали – наявні суттєві результати, показники виконання завдань та функцій в цілому направлені на досягнення визначених цілей;

5 балів – наявні відмінні результати, що відзначаються сталістю та спрямовані на досягнення цілей установи, дають змогу повною мірою виконувати поставлені завдання та функції.

За результатами проведеного аналізу визначається середній показник за балами, який відображає ступінь досягнення визначеної цілі, а також критерії, які необхідно покращити з метою досягнення відповідної цілі, за такою формулою:

$$\Sigma = (p1, + p2 + p3 + p4 + ...) / k, \text{ де}$$

Σ – загальна оцінка досягнення цілі;

$p1, p2, p3, \dots$ – показник оцінювання виконання завдань та функцій (здійснення заходів) за відповідними критеріями;

k – кількість індикаторів, за якими виставлено оцінки.

За отриманими результатами формується оцінка рівня результативності виконання завдань:

від 1 до 3 балів – низький рівень;

4 бали – середній рівень;

5 балів – високий рівень.

14. За результатами оцінювання робоча група формує звіт з оцінки результативності внутрішнього контролю в установі, який повинен містити:

вступну частину (найменування установи, що оцінюється, строк проведення оцінювання, ким проводилось оцінювання, процеси, функції або завдання (стратегічні та операційні цілі діяльності), що підлягали дослідженню);

результати оцінювання з описом заходів, які були здійснені під час оцінювання, результати виконання або дані про невиконання/часткове виконання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), відповідно до індикаторів виконання;

висновок за результатами проведеного оцінювання (результати виконання процесів, функцій або завдань (стратегічних та операційних цілей діяльності), причини невиконання (часткового виконання) за кожною ціллю внутрішнього контролю, що підлягала оцінюванню, та заключний висновок із зазначенням рівня результативності внутрішнього контролю;

пропозиції та рекомендації щодо покращення результативності внутрішнього контролю у розрізі кожного елемента внутрішнього контролю (внутрішнього середовища, управління ризиками, заходів контролю, інформації та комунікації, моніторингу).

15. У висновку звіту за результатами проведеного оцінювання зазначається один із таких рівнів результативності внутрішнього контролю:

високий рівень – процеси, функції або завдання (стратегічні та операційні цілі діяльності) виконуються відповідно до плану своєчасно, забезпечують досягнення очікуваних результатів, отримані результати є сталими та їх досягнуто в належний спосіб;

середній рівень – заходи щодо виконання процесів, функцій або завдання (стратегічних та операційних цілей діяльності) унормовані та здійснюються, проте їх кількість та якість недостатня для результативного та ефективного виконання завдань, покладених на установу;

низький рівень – обов'язкові дії відсутні, здійснення відповідних заходів тільки декларується та заплановані до виконання в майбутньому або вони формальні.

16. До звіту додається опис основних результатів оцінювання, що містить аналітичну і статистичну інформацію, результати її аналізу за кожним процесом, функцією або завданням (стратегічною та операційною ціллю діяльності), що досліджувалася (у межах ступеня охоплення, визначеного планом проведення оцінювання, та строків проведення оцінювання), за такими критеріями оцінювання:

1) урегульованість виконання процесу, функції або завдання (стратегічної та операційної цілі діяльності) нормативно-правовими актами, регламентами, правилами та процедурами, установленими у Міноборони, Збройних Силах та в установі, відповідність їх вимогам;

2) виконання визначених завдань у найбільш ефективний, результативний та економний спосіб, зокрема забезпечення:

ефективності – досягнення визначених показників у встановлені строки у співвідношенні до витрат, які забезпечили цей результат (ресурсів, передбачених для виконання відповідних завдань та функцій), відсутності фактів дублювання або невиконання завдань та функцій;

результативності – досягнення очікуваних результатів та виконання планових показників відповідних завдань;

економності – раціонального використання ресурсів, наявних у розпорядженні, для отримання результату, здатності своєчасно продовжувати виконання завдань та функцій з урахуванням обсягів використаних, наявних та запланованих ресурсів;

3) забезпечення цільового, ефективного управління бюджетними коштами, об'єктами державної власності та іншими ресурсами, недопущення порушень бюджетного законодавства та втрат ресурсів;

4) виконання заходів з попередження виникнення корупційних ризиків, шахрайства або зловживань службовим становищем, здійснення ідентифікації, аналізу, оцінювання та управління корупційними ризиками відповідно до Положення про організацію системи роботи з питань запобігання та виявлення корупції в Міністерстві оборони України, Збройних Силах України та Державній спеціальній службі транспорту, що затверджується наказом Міністерства оборони України;

5) результативність управління ризиками, зокрема ідентифікація ключових ризиків, урахування всіх можливих джерел виникнення ризиків, визначення дієвих заходів контролю, моніторинг їх виконання;

6) використання можливостей щодо покращення процесів та розвитку спроможностей, позитивних наслідків при усуненні ризиків;

7) достатність, своєчасність і достовірність інформаційного забезпечення для прийняття управлінських рішень, здійснення інформаційного та комунікаційного обміну.

17. Якщо інформація, отримана під час проведення оцінювання, належить до інформації з обмеженим доступом, вона викладається в окремому додатку до звіту, оформленому відповідно до вимог законодавства про захист інформації. Звіт, який містить відомості, віднесені до державної таємниці, складається з дотриманням вимог законодавства про державну таємницю.

18. Звіт з додатком підписується особою, яка проводила оцінювання, а у разі роботи комісії (робочої групи) – всіма її членами, які проводили оцінювання та у визначений строк подаються на розгляд керівнику, який ініціював оцінювання.

19. Попередні результати оцінювання доводяться до керівника установи, щодо якої проведено оцінювання, у ході або після завершення роботи комісії (робочої групи або посадової особи, яка проводила оцінювання).

Остаточні результати оцінювання, пропозиції та рекомендації щодо заходів, яких необхідно вжити для підвищення рівня виконання завдань та

досягнення цілей внутрішнього контролю, доводяться до керівника установи, щодо якої проведено оцінювання, у строк не пізніше десяти робочих днів після розгляду керівником, який ініціював оцінювання.

20. Керівник установи, що ініціював оцінювання, здійснює моніторинг виконання наданих рекомендацій.

Додаток 8
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та управління
ризиками
(пункт 4 розділу VI, пункт 1 розділу X)

КРИТЕРІЇ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СТАНУ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ В УСТАНОВІ

Рівні стану функціонування системи внутрішнього контролю	Критерії				
	Відсоток виконання планів, досягнення стратегічних (операційних цілей), встановлених на звітний рік	Відсоток усунення відхилень в діяльності установи у звітному році *	Відсоток виконання заходів контролю для впливу на ключові ризики, ідентифіковані у звітному періоді	Кількість відхилень за результатами періодичного моніторингу (оцінки стану організації внутрішнього контролю, аудитів, перевірок) **	Обсяги порушень, які призвели до втрат, що були виявлені протягом звітного року (прожиткових мінімумів, установлених для працездатних осіб на 1 січня звітного року)
Належний	100	Не менше 80	Не менше 80	Не більше 3-х	Відсутні
Достатній	від 81 до 100	від 61 до 80	від 61 до 80	Від 4-х до 6-ти	Не більше 500
Недостатній	від 50 до 80	від 30 до 60	від 30 до 60	Від 7-ти до 9-ти	Від 500 до 2500
Незадовільний	Менше 50	Менше 30	Менше 30	Більше 9-ти	Більше 2500

Примітка:

* Відсоток усунення відхилень =
$$\frac{\text{(Виконані пропозиції + виконані рекомендації)}}{\text{(Залишок не виконаних на початок звітного року пропозицій та рекомендацій + внесені протягом року пропозиції та рекомендації, термін виконання яких на звітну дату настав)}} \cdot 100 \%$$
 (у разі відсутності відхилень показник не оцінюється);

** у разі не проведення протягом звітного періоду заходів періодичного моніторингу – показник не оцінюється.

Додаток 9
до Порядку організації в системі
Міністерства оборони України
внутрішнього контролю та управління
ризиками
(пункт 11 розділу V, пункт 1 розділу X)

ЗВІТ

про стан функціонування системи внутрішнього контролю за _____ рік

_____ (назва установи)

Стан функціонування системи внутрішнього контролю перебуває на:

- ☐ - належному рівні;
- ☐ - достатньому рівні;
- ☐ - недостатньому рівні;
- ☐ - незадовільному рівні.

Це підтверджується такими показниками відповідно до встановлених критеріїв (наведених у додатку 8 до Порядку):

виконання планів, досягнення стратегічних (операційних) цілей, встановлених на звітний рік, забезпечено на рівні _____ відсотків;

усунення відхилень в діяльності установи у звітному році забезпечено на _____ відсотків;

виконання заходів контролю для впливу на ключові ризики, ідентифіковані в установі, у звітному періоді забезпечено на _____ відсотків;

виявлено _____ відхилень за результатами періодичного моніторингу (оцінки стану організації внутрішнього контролю, аудитів, перевірок);

обсяги порушень, які призвели до втрат, що були виявлені протягом звітного року, становили _____ прожиткових мінімумів, установлених для працездатних осіб на 1 січня звітного року;

Перевірки та аудиторські заходи щодо діяльності виявили такі відхилення:

№ з/п	Назва стратегічної цілі/функції/процесу/напряму діяльності установи	Відхилення, які впливають на виконання цілі/функції/процесу/напряму діяльності установи

Зазначене стало можливим у зв'язку з: _____
(зазначається перелік причин, які призвели до відхилень у діяльності установи).

Заходи контролю щодо впливу на ключові ризики (відхилення) не виконані з таких причин: _____.

За результатами аналізу відхилень, виявлених під час перевірок і аудиторських заходів, проведення оцінки стану організації внутрішнього контролю, було складено План заходів з усунення недоліків (зазначається ким та коли затверджений), із зазначенням відхилень, які усунуто (не усунуто, усунуто частково), та тих, робота щодо яких буде продовжена в наступному році.

Діяльність у наступному бюджетному році буде направлено на підвищення (підтримання) рівня внутрішнього контролю за такими напрямками:

№ з/п	Напрями діяльності, на які будуть спрямовані заходи щодо удосконалення внутрішнього контролю

Керівник установи _____
(підпис) (ім'я, прізвище)