

ІНСТРУКЦІЯ

з організації внутрішнього контролю у Бюро економічної безпеки України

1. Загальні положення

1.1. Ця Інструкція з організації внутрішнього контролю у Бюро економічної безпеки України (далі-Інструкція) розроблена для використання під час організації та забезпечення функціонування внутрішнього контролю у Бюро економічної безпеки України.

Ця Інструкція відображає організаційно-правові засади внутрішнього контролю в БЕБ.

1.2. Визначення термінів:

внутрішній контроль - комплекс правил і заходів, запроваджених директором БЕБ для забезпечення дотримання законності та ефективності використання бюджетних коштів, досягнення результатів, стратегічних пріоритетів та цілей відповідно до визначених місій, мети, завдань, планів і вимог щодо діяльності БЕБ, територіальних управлінь БЕБ;

суб'єкти внутрішнього контролю - структурні підрозділи центрального апарату БЕБ, територіальні органи, підприємства, установи, що належать до сфери управління БЕБ;

керівництво БЕБ всіх рівнів – Директор БЕБ, заступники Директора БЕБ, керівники (заступники керівників) департаментів, відділів, секторів центрального апарату, керівники (заступники керівників) територіальних управлінь, підприємств та установ, що належать до сфери управління БЕБ;

об'єкти внутрішнього контролю - адміністративні, фінансово-господарські, технологічні та інші процеси, здійснення яких забезпечується в БЕБ, територіальних управліннях, підприємствах та установах, що належать до сфери управління БЕБ;

регламент - обов'язковий для виконання у БЕБ структурними підрозділами та працівниками БЕБ порядок дій (рішень), що спрямований на здійснення їх повноважень у процесі виконання функцій;

база даних з управління ризиками – інформаційний ресурс, створений установою, який об'єднує актуальні результати аналізу ризиків та прийнятих в установі рішень щодо реагування на ризики;

залишковий ризик – це ймовірна подія, яка може залишати вплив на досягнення визначених цілей, виконання суб'єктами внутрішнього контролю 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 директора БЕБ про забезпечення достатньої впевненості в досягненні мети внутрішнього контролю, у тому числі в територіальних управліннях;

підрозділ внутрішнього контролю – підрозділ БЕБ, який здійснює організацію заходів з удосконалення внутрішнього контролю, координацію роботи з питань функціонування внутрішнього контролю в БЕБ, координацію управління ризиками, здійснення моніторингу та оцінку функціонування системи внутрішнього контролю в БЕБ, безпосередньо підпорядкований та підзвітний Директору БЕБ.

особа відповідальна за здійснення внутрішнього контролю – працівник територіальних управлінь БЕБ, відповідальний за координацію управління ризиками, здійснення моніторингу та оцінку функціонування системи внутрішнього контролю в установі, який призначається з числа осіб, безпосередньо підпорядкованих та підзвітних керівнику відповідного територіального управління БЕБ;

план моніторингу внутрішнього контролю – це комплекс заходів моніторингу за відповідністю внутрішнього контролю встановленим вимогам, фактичного виконання заходів контролю та усунення недоліків, виявлених у ході контрольних та аудиторських заходів в БЕБ;

план управління ризиками – систематизований перелік заходів на відповідний період, який містить ризики в досягненні установою цілей, заходи реагування на ризики, строки їх виконання, відповідальних осіб, обсяги необхідних ресурсів, очікувані та кінцеві результати управління ризиками;

процес – завершена, з точки зору змісту, хронологічної і логічної черговості, послідовність операцій, необхідних для виконання визначених функцій та завдань встановлених Законом України “Про Бюро економічної безпеки України”, Положенням про Бюро економічної безпеки України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 жовтня 2021 № 1068 “Деякі питання організації діяльності Бюро економічної безпеки України”;

реєстр ризиків – документ, що включає опис ідентифікованих ризиків та їх оцінку;

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

систематичний ризик – ризик, який притаманний діяльності територіальних управлінь БЕБ в областях та потребує вжиття заходів щодо реагування на нього на рівні БЕБ.

функції – основні напрями діяльності БЕБ, структурних підрозділів, територіальних управлінь, в яких відображаються та конкретизуються завдання, визначаються їх сутність та призначення.

інформація - будь-які відомості та/або дані, які можуть бути збережені на матеріальних носіях або відображені в електронному та/або паперовому вигляді;

інформаційний потік - це сукупність циркулюючих між окремими структурними підрозділами та працівниками БЕБ, а також зовнішнім середовищем повідомлень, необхідних для управління (може існувати у паперовому і електронному вигляді).

Термін “внутрішній контроль” вживається у значенні, що застосовується в Бюджетному кодексі України; терміни “ідентифікація ризиків”, “ризик”, “система внутрішнього контролю”, “внутрішнє середовище”, “управління ризиками”, “заходи контролю”, “інформація та комунікація”, “моніторинг” вживаються у значенні, наведеному в Основних засадах здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 № 1062 (далі – Основні засади).

1.3. Відповідальність за організацію внутрішнього контролю та управління ризиками покладається на Директора БЕБ та керівників територіальних управлінь БЕБ.

Директор БЕБ організовує та забезпечує здійснення внутрішнього контролю відповідно до Основних засад, цієї Інструкції 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, 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, телекомунікаційних та інформаційно-телекомунікаційних системах, організації документообігу, у тому числі електронного, та управління інформаційними потоками, взаємодії із засобами масової інформації та громадськістю, вирішення інших питань, пов'язаних із функціонуванням органу.

1.4. Цілі внутрішнього контролю та управління ризиками:

дотримання законів, інших нормативно-правових актів, регламентів, правил та процедур, установлених у БЕБ;

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

забезпечення оптимального використання ресурсів та збереження їх від втрат, псування, незаконного або неефективного використання;

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

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

1.5. Внутрішній контроль ґрунтується на принципах:

безперервності – правила та заходи, спрямовані на досягнення визначеної мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності БЕБ, мінімізацію впливу ризиків. Застосовується постійно для своєчасного реагування на зміни, які стосуються діяльності БЕБ;

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

делегування повноважень – розподіл повноважень та чітке визначення обов'язків керівництва та працівників БЕБ, надання їм відповідних прав та ресурсів, необхідних для виконання посадових обов'язків;

відповідальності – керівництво та працівники БЕБ несуть відповідальність за свої рішення, дії та виконання завдань у рамках посадових обов'язків;

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

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

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

1.6. Повноваження керівництва та працівників БЕБ з питань внутрішнього контролю та управління ризиками:

Директор БЕБ організовує внутрішній контроль та забезпечує його здійснення в БЕБ, відповідальний за діяльність внутрішнього контролю та здійснює координацію та нагляд за функціонуванням внутрішнього контролю;

керівник територіального управління БЕБ – організовує внутрішній контроль та забезпечує його здійснення у територіальних управліннях БЕБ, відповідальний за діяльність внутрішнього контролю та здійснює координацію та нагляд за функціонуванням внутрішнього контролю у сфері своєї відповідальності;

працівники БЕБ виконують покладені на них завдання з внутрішнього контролю, відповідно до актів законодавства та затверджених у встановленому порядку посадових інструкцій (функціональних обов'язків).

1.7. Система внутрішнього контролю у БЕБ 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 не фінансових процесів БЕБ.

Директор БЕБ забезпечує належне функціонування та зв'язок усіх елементів внутрішнього контролю.

2. Внутрішнє середовище

2.1. Внутрішнє середовище БЕБ складається з:

мети (місії), стратегічних та інших цілей;

організаційної структури, повноважень, відповідальності та підзвітності керівництва та працівників БЕБ;

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

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

планування діяльності;

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

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

2.2. З метою документального відображення окремих елементів, які визначають внутрішнє середовище на етапі запровадження внутрішнього контролю в органі, здійснюється опис внутрішнього середовища наведеною за формою у додатку 1 цієї Інструкції.

Опис внутрішнього середовища включає в себе 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, функцій та процесів між структурними підрозділами, працівниками БЕБ.

Опис внутрішнього середовища здійснюється під час запровадження внутрішнього контролю. До зазначеного опису вносяться періодичні зміни, у разі змін законодавства, визначення нових цілей, завдань та функцій, а також реалізації завдань у рамках затверджених планів діяльності установи.

2.3. Опис процесів здійснюється за напрямками діяльності та функціями в текстовій та графічній формі, які забезпечують повноту та наочність відображення діяльності структурних підрозділів та працівників БЕБ.

2.4. Визначення цілей.

2.4.1 Стратегічними цілями є кінцеві (очікувані) результати діяльності БЕБ, яких необхідно досягти впродовж певного періоду часу, ураховуючи мету діяльності (місію) БЕБ, пріоритети економічного і соціального розвитку України та державної антикорупційної політики, визначені загальнодержавними стратегічними і програмними документами.

2.4.2. Операційними цілями є цілі, спрямовані на досягнення стратегічних цілей, реалізацію окремих процесів, завдань, планів тощо.

2.5. Цілі формуються з урахуванням принципів:

конкретності, що полягає у чіткому визначенні кінцевого результату реалізації цілі;

вимірюваності, який полягає у визначенні цілей, зважаючи на можливість здійснення оцінки їх досягнення за кількісними та якісними показниками;

досяжності, який передбачає визначення цілей в межах наявних ресурсів (людських, фінансових, матеріальних тощо);

відповідності, який полягає у визначенні суб'єктами внутрішнього контролю лише тих цілей, що перебувають у межах їх повноважень та відповідальності;

визначеності у часі, який передбачає планування чітких термінів реалізації цілей.

3. Управління ризиками

3.1. Управління ризиками здійснюється з метою визначення (ідентифікації) та оцінки ризиків для найбільш раннього виявлення можливих порушень та недоліків, неефективного використання ресурсів під час виконання БЕБ функцій, процесів та операцій.

3.2. 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 БЕБ);

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);

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).

3.3. Класифікація ризиків.

3.3.1. За категоріями ризику поділяються на:

зовнішні – ризики, імовірність виникнення яких не пов'язана з виконанням організацією функцій і завдань;

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

3.3.2. За видами ризику поділяються на:

кадрові – ризики, пов'язані з професійною підготовкою працівників, якістю виконання ними 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 функціональних обов'язків;

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

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

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 БЕБ, наслідком яких є порушення конфіденційності, цілісності, автентичності або доступності інформаційних ресурсів;

репутаційні – дії або події, які можуть негативно вплинути на репутацію БЕБ чи директора БЕБ, керівництва БЕБ;

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

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

інші ризики.

3.4. Ідентифікація та оцінка ризиків.

3.4.1. Ідентифікація ризиків полягає у визначенні загрозливих для цілей БЕБ чинників та причин їх виникнення.

Ідентифікація здійснюється шляхом аналізу подій, які можуть потенційно вплинути (чи вже впливали) на виконання процесів, частоти їх виникнення та їх впливу 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 працівниками БЕБ, у межах визначених повноважень та відповідальності, а також системи планування, обліку та звітності, які забезпечують ефективне, результативне та законне використання ресурсів та активів для досягнення визначених цілей.

3.4.2. Ідентифікація та оцінка ризиків здійснюються членами робочої групи з оцінки ризиків визначені наказом БЕБ, а також іншими працівниками БЕБ, які мають належну фахову підготовку у сфері діяльності, відносно якої оцінюються ризики.

3.4.3. Оцінка ризиків за ймовірністю виникнення та впливу на здатність БЕБ досягати визначених цілей здійснюється відповідно до Матриці оцінки ризиків, наведеної за формою в додатку 2 до цієї Інструкції.

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

Орієнтовні критерії оцінки ризиків наведені за формою у додатку 3 до цієї Інструкції. Орієнтовні критерії використовуються БЕБ з урахуванням специфіки та напрямів діяльності, про що зазначається в Положенні про внутрішній контроль БЕБ.

3.4.4. Отримані за результатами ідентифікації та оцінки ризиків дані обробляються робочою групою з оцінки ризиків (визначеними працівниками БЕБ) та надаються підрозділу внутрішнього контролю БЕБ у формі Реєстру ризиків наведеному за формою у додатку 4 до цієї Інструкції.

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 орган.

Реєстр ризиків є робочим документом з планування управління ризиками, до якого Директором БЕБ та підрозділом внутрішнього контролю БЕБ вносяться робочі правки та коментарі стосовно обраних способів реагування на ризик, обраних заходів контролю, визначення відповідальних осіб та підрозділів, відповідальних за здійснення заходів контролю.

На підставі сформованого робочою групою з оцінки ризиків Реєстру ризиків підрозділ внутрішнього контролю готує Директору БЕБ пропозиції щодо способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики.

Реєстр ризиків доводиться до керівників структурних підрозділів та працівників БЕБ в частині, що стосується їх функціональних обов'язків.

3.4.5. Визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики полягає в прийнятті Директором БЕБ рішення щодо зменшення, прийняття, розділення 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.

Розподіл (передача) ризику означає перенесення або розподіл 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;

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

можливі способи реагування створюють додаткові суттєві ризики;

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 Директор БЕБ та/або керівники територіальних управлінь БЕБ приймають до уваги:

оцінку ймовірності та впливу ризику;

витрати, пов'язані з реагуванням на ризик, порівняно з отриманою вигодою від його зменшення та чи не створює обраний спосіб реагування на ризик додаткових ризиків.

3.4.6. Враховуючи результати оцінки ризиків, Директор БЕБ приймає рішення, в якій формі реагувати на ризики.

Під час прийняття рішення щодо реагування на ризики Директор БЕБ повинен врахувати необхідність включення до Плану управління ризиками БЕБ найбільш суттєвих ризиків, які мають визначальний вплив на досягнення цілей та ефективне управління ресурсами.

До Плану управління ризиками БЕБ включається, як правило, не більше 7 ризиків на рік. Прийняті Директором рішення оформлюються у вигляді Плану управління ризиками БЕБ на відповідний рік, за формою, наведеною у додатку 5 до цієї Інструкції.

План управління ризиками БЕБ на наступний рік затверджується Директором БЕБ не пізніше 31 січня.

Управління іншими ризиками, які не внесені до Плану управління ризиками БЕБ на відповідний рік, здійснюється керівниками та працівниками структурних підрозділів БЕБ на підставі витягів з реєстру ризиків установи, доведених до них.

3.4.7. Для автоматизації процесу управління ризиками директор БЕБ приймає рішення щодо доцільності створення та ведення бази даних з управління ризиками.

База даних з управління ризиками є допоміжним інструментом підтримки процесу внутрішнього контролю та управління ризиками. Рішення щодо її формування приймається в залежності від кількості покладених на конкретну установу функцій, складності завдань та виконуваних процесів.

Структура бази даних наведена за формою у додатку 6 до цієї Інструкції.

3.4.8. Підтримка в актуальному стані бази даних з управління ризиками, реєстру ризиків та робочої документації з внутрішнього контролю доручається підрозділу внутрішнього контролю та/або одному з членів робочої групи з оцінки ризиків та/або визначеній наказом БЕБ особі, про що зазначається в Положенні про внутрішній контроль установи.

3.5. Процес управління ризиками має вертикальну структуру та здійснюється з урахуванням розподілу ризиків на зовнішні та внутрішні, а також з урахуванням спроможності БЕБ реагувати на відповідні ризики у межах наданих повноважень та компетенції:

внутрішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 1 до 7, потребують прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю безпосередньо в БЕБ, територіальних управліннях БЕБ, в яких ідентифіковано ризики;

внутрішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 8 до 14, потребують прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні керівництва територіальних управлінь БЕБ, в якій ідентифіковано ризик;

внутрішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 15 до 25, потребують розгляду та оцінки їх на рівні керівництва БЕБ на предмет можливого їх систематичного характеру та вироблення способів реагування на такі ризики, а за неможливості реагування – ініціювання питання розроблення регламентів, або вироблення інших способів реагування;

зовнішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 1 до 16, потребують прийняття рішень та вжиття заходів контролю на рівні БЕБ;

зовнішні ризики, які оцінено в числових значеннях від 20 до 25, потребують прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні Директора БЕБ.

3.6. Внесення змін до реєстру ризиків та плану управління ризиками.

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

3.6.2. По завершенні контрольних заходів, внутрішніх аудитів та наданих за їх результатами рекомендацій (пропозицій) Директору БЕБ та керівникам структурних підрозділів підрозділом 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 та плану управління ризиками, уточнюється план моніторингу внутрішнього контролю.

3.6.3. Періодичність перегляду ризиків 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 (у тому числі шахрайства, корупційних правопорушень чи порушень, пов'язаних з корупцією) та/або завершення контрольних (аудиторських) заходів.

3.7. 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 проектів бюджетів, кошторисів БЕБ; визначення прогнозованого ефекту (якщо це можливо у грошовому вимірі) від виконання заходів реагування на ризики та рівня залишкового ризику;

розробку, затвердження та виконання Плану управління ризиками на відповідний рік і своєчасне внесення змін до нього (за необхідності);

систематичне здійснення заходів контролю визначеними працівниками установи;

інформування, за підпорядкованістю, підрозділів внутрішнього контролю та/або осіб визначених відповідальними за внутрішній контроль, щодо систематичних ризиків та ризиків, які потребують вирішення на їх рівні;

контроль за виконанням плану управління ризиками.

4. Заходи контролю.

4.1. Для забезпечення результативності запроваджених заходів контролю та впливу на ризики вони повинні відповідати таким умовам:

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

послідовності та періодичності – працівники повинні 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.

4.2. Заходи контролю поділяються за часом здійснення, характером контрольних дій, повнотою охоплення, способами перевірки та періодичністю.

4.2.1. 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).

4.2.2. 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 працівників на посади з матеріальною відповідальністю, виконанням роцедур візування, погодження та затвердження;

директивні – які впливають на поведінку працівників для забезпечення досягнення конкретного результату, що забезпечується чітким розподілом обов'язків та повноважень, встановленням порядку 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 обліку, дотримання порядку прийому та зберігання матеріальних цінностей тощо;

4.2.3. 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.

4.2.4. 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.

4.2.5. 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 зацікавленим особам.

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

4.3.1. Процедури контролю включають в себе процедури, розроблені для досягнення конкретних цілей БЕБ.

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 результатів інвентаризації з даними обліку;

обмеження прямого фізичного доступу до активів і записів тощо.

4.3.2. Типові правила і процедури контролю:

розподіл обов'язків та повноважень, який запроваджується з метою зменшення кількості ризиків помилок чи втрат, протиправних порушень, виявлення можливих проблем;

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

оцінка загальних результатів діяльності органу, окремих функцій та завдань на підставі визначених для БЕБ ключових показників ефективності;

систематичний нагляд за роботою кожного структурного підрозділу та працівників;

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

інші правила та процедури, у тому числі визначені регламентами, затвердженими в установленому порядку, механізмами контролю за порядком та своєчасністю виконання документів та правилами внутрішнього розпорядку тощо.

5. Організація інформаційного та комунікаційного обміну.

5.1. Інформаційний та комунікаційний обмін повинен гарантувати керівникам усіх рівнів наявність інформації, необхідної для прийняття рішень із виконання покладених на них завдань та функцій.

5.2. 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.

5.3. 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.

5.4. Комунікація (процес обміну інформацією) повинна проходити в усіх напрямках діяльності БЕБ через усі структурні підрозділи та доводитися до всіх працівників БЕБ, у межах визначених повноважень та відповідальності.

Комунікація повинна здійснюватися як від керівництва БЕБ до працівників, так і у зворотному напрямку, а також між усіма структурними підрозділами, посадовими особами БЕБ і зовнішніми зацікавленими сторонами у ході виконання завдань, функцій та процесів.

5.5.1. Директор БЕБ та/або керівник територіальних управлінь БЕБ:

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'язаний інформувати працівників про свої інформаційні потреби та надавати необхідну інформацію і вказівки;

надавати працівникам спрямовану інформацію щодо своїх очікувань у всіх напрямках діяльності;

забезпечує 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 орган досягатиме поставлених цілей).

5.5.2. Працівники БЕБ повинні:

знати про відповідальність за не виконання конкретних заходів контролю;

розуміти свою роль у системі внутрішнього контролю, а також як їх особиста діяльність співвідноситься з роботою інших посадових (службових) осіб.

5.6. Для забезпечення ефективного функціонування внутрішнього контролю на всіх рівнях територіальні управління БЕБ щороку за підпорядкованістю подають до БЕБ інформацію, згруповану за напрямками щодо ризиків, які потребують вжиття заходів на вищому рівні, у тому числі шляхом розроблення актів законодавства, регламентів та вироблення інших заходів реагування на визначені ризики.

Підрозділ внутрішнього контролю БЕБ, у межах повноважень, аналізує отриману інформацію, визначає систематичні ризики та приймає рішення щодо способів реагування на них шляхом включення їх до своїх реєстрів ризиків та/або планів управління ризиками (внесення змін до них), розроблення регламентів, нормативно-правових актів тощо.

Підрозділ внутрішнього контролю БЕБ аналізує надану інформацію, визначає наявність ризиків системного характеру та подає Директору БЕБ проєкт рішення щодо способів реагування на такі ризики.

5.7. Територіальні управління БЕБ на підставі проведеного аналізу ризиків щорічно до 30 листопада подають підрозділу внутрішнього контролю БЕБ:

пропозиції до планів управління ризиками БЕБ;

перелік систематичних ризиків, які потребують врегулювання на рівні БЕБ.

6. Моніторинг внутрішнього контролю

6.1. Моніторинг здійснюється як постійний процес проведення оцінки якості функціонування системи внутрішнього контролю. Інформація про недоліки функціонування внутрішнього контролю надається Директору БЕБ та керівникам територіальних управлінь БЕБ.

Моніторинг повинен забезпечувати повне виконання рекомендацій і пропозицій для усунення наявних та попередження можливих недоліків системи внутрішнього контролю.

Постійний моніторинг здійснюється у ході щоденної діяльності БЕБ та передбачає управлінські, наглядові та інші дії керівників усіх рівнів та працівників

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

6.2. Для впровадження належного рівня моніторингу визначаються:

ключові заходи контролю, які підлягають моніторингу;

процедури моніторингу, які потрібно застосувати;

періодичність використання заходів моніторингу.

6.3. Ефективність системи моніторингу досягається дотриманням основних чотирьох вимог:

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

визначенням заходів контролю, необхідних для управління пріоритетними (ключовими) ризиками;

визначенням інформації, що підтверджує ефективність реалізації заходів контролю;

розробкою та виконанням Плану моніторингу внутрішнього контролю.

6.3.1. Моніторинг за функціонуванням внутрішнього контролю у БЕБ покладається на підрозділ внутрішнього контролю та/або на визначених наказом БЕБ осіб в межах наданих повноважень.

6.4. План моніторингу внутрішнього контролю.

З метою повного та своєчасного виконання процедур внутрішнього контролю директор БЕБ організовує розроблення Плану моніторингу внутрішнього контролю за формою, наведеною в додатку 7 до цієї Інструкції.

Вихідними даними для формування зазначеного плану є інформація з Реєстру ризиків (бази даних з управління ризиками), Плану управління ризиками, рекомендації та пропозиції, надані за результатами внутрішніх аудитів та контрольних заходів, та прийняті рішення щодо способів реагування на ризики, установлені заходи контролю.

6.4.1. Окремий розділ плану моніторингу внутрішнього контролю повинен передбачати щоквартальний моніторинг усунення порушень та виконання пропозицій (рекомендацій), внесених Директору БЕБ та керівникам структурних підрозділів БЕБ, у ході контрольних заходів, проведених підрозділом внутрішнього контролю БЕБ. Зазначений моніторинг здійснюється в органі до повного усунення виявлених порушень та виконання пропозицій.

Безпосереднє виконання плану моніторингу внутрішнього контролю покладається на підрозділ внутрішнього контролю.

6.5. За результатами виконання заходів плану моніторингу внутрішнього контролю підрозділ внутрішнього контролю надає вказівки щодо усунення виявлених недоліків функціонування внутрішнього контролю керівникам відповідних департаментів, підрозділів, секторів за напрямками діяльності або

окремим виконавцям не пізніше трьох робочих днів після завершення відповідного заходу моніторингу.

6.5.1. За результатами виконання плану моніторингу внутрішнього контролю та виявлених недоліків Директором БЕБ приймаються рішення щодо перегляду окремих неефективних заходів контролю, уточнення Плану управління ризиками, а також (за необхідності) надаються пропозиції підрозділу внутрішнього контролю щодо необхідності реагування на ризики.

6.6. Моніторинг виконання плану управління ризиками здійснюється:

в апараті БЕБ – підрозділом внутрішнього контролю

у територіальних управліннях БЕБ - підрозділом внутрішнього контролю та/або особою визначеною наказом БЕБ.

7. Підрозділ внутрішнього контролю та/або особи відповідальні за внутрішній контроль.

7. До повноважень підрозділу внутрішнього контролю та осіб визначених відповідальними за внутрішній контроль належать:

інформування директора БЕБ про процеси, на які необхідно розробити регламенти;

проведення, у рамках виконання плану моніторингу внутрішнього контролю, перевірок діяльності підрозділу БЕБ та працівників щодо виконання ними визначених заходів контролю;

організація розроблення, подання для затвердження, періодичне оновлення документів внутрішнього контролю та управління ризиками;

контроль за виконанням плану управління ризиками;

організація взаємодії з питань внутрішнього контролю та подання необхідної інформації та звітності;

сприяння проведенню перевірок стану організації внутрішнього контролю уповноваженими представниками БЕБ, 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 його працівників;

організація підготовки звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю;

методична допомога та координація діяльності осіб відповідальних за внутрішній контроль територіальних управлінь БЕБ;

установлення строків, порядку інформування та подання звітності територіальними управліннями БЕБ про стан функціонування внутрішнього контролю та виконання ними планів моніторингу внутрішнього контролю;

контроль за виконанням Плану управління ризиками;

узагальнення та підготовка звітних документів внутрішнього контролю з урахуванням звітів територіальних управлінь БЕБ, які подаються відповідно до розділу 8 цієї Інструкції;

підготовка інформації Директору БЕБ з питань внутрішнього контролю;

аналіз пропозицій, наданих територіальними управліннями, до планів управління ризиками БЕБ щодо реагування на систематичні ризики;

організація періодичних перевірок стану організації внутрішнього контролю в територіальних управліннях;

взаємодія з підрозділом внутрішнього аудиту з питань внутрішнього контролю тощо.

7.2. Підрозділ внутрішнього контролю інформує Директора БЕБ про виконання Плану моніторингу внутрішнього контролю та заходи, вжиті для його виконання, а також щодо повноти виконання пропозицій (рекомендацій), наданих за результатами контрольних заходів та внутрішнього аудиту.

7.3. Підрозділ внутрішнього контролю несе відповідальність за несвоєчасне та неналежне інформування Директора БЕБ про стан функціонування внутрішнього контролю, виконання плану моніторингу внутрішнього контролю, підготовку звітних документів із внутрішнього контролю.

7.4. Підрозділ внутрішнього контролю організовує збір та аналіз інформаційних і звітних матеріалів з питань внутрішнього контролю територіальних управлінь БЕБ, підготовку звітів із внутрішнього контролю з урахуванням звітів територіальних управлінь БЕБ.

7.5. У разі відсутності у територіальних управліннях БЕБ підрозділів внутрішнього контролю або штатної одиниці, обов'язки щодо організації та

функціонування внутрішнього контролю покладаються на працівника, визначеного наказом територіальних управлінь БЕБ.

8. Звітні документи з внутрішнього контролю.

8. Звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю.

8.1. Територіальні управління БЕБ в обов'язковому порядку щорічно до 30 листопада складають звіт про стан функціонування системи внутрішнього контролю та надають такі звіти до підрозділу внутрішнього контролю БЕБ.

У зазначеному звіті територіальних управлінь БЕБ відображають інформацію 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 матеріальних цінностей від втрат, псування, незаконного чи неефективного їх використання;

дотримання законодавства та інших нормативно - правових актів, регламентів, правил та процедур, установлених в БЕБ.

8.1.2. Звіт повинен містити опис кожного суттєвого недоліку, виявленого в ході інспекцій, перевірок, аудиторських заходів та під час виконання плану моніторингу внутрішнього контролю, з коротким викладом заходів, спрямованих на його усунення, із зазначенням заходів, які вже перебувають у стадії виконання.

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

належний рівень;

достатній рівень;

недостатній рівень;

незадовільний рівень.

8.2. Належний рівень функціонування системи внутрішнього контролю свідчить про повну дієвість внутрішнього контролю. Такий звіт повинен містити обґрунтовані докази того, що заходи внутрішнього контролю є ефективними і не мають будь-яких суттєвих недоліків, або ж потрібно вказати, що виконання функцій установою відповідає вимогам законодавства.

Подання звіту за таким рівнем функціонування внутрішнього контролю здійснюється у разі, якщо у звітному році:

установою досягнуто визначені цілі, виконано завдання і зобов'язання;

не було допущено порушень, що призвели до втрат чи збитків, інших фінансових та нефінансових порушень, неефективного використання фінансових, матеріальних чи інших ресурсів;

незначні і несистемні порушення чи недоліки в діяльності були виявлені установою самостійно та усунуті в повному обсязі.

Форма звіту наведена у додатку 8 до цієї Інструкції.

8.3. Достатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю свідчить про достатню дієвість внутрішнього контролю. Такий звіт повинен містити обґрунтовані докази того, що заходи внутрішнього контролю є ефективними, за винятком одного – трьох суттєвих недоліків, які впливають на виконання завдань, функцій і зобов'язань, направлених на досягнення мети і цілей установи, або ж вказує, за якими саме напрямками система управління має недоліки, пов'язані з управлінням ресурсами, недотриманням вимог законодавства та нормативних документів. Звіт цього рівня повинен вказувати на наявність недоліків у системі управління, які унеможливають подання звіту про належний рівень функціонування системи внутрішнього контролю. Форма звіту наведена у додатку 9 до цієї Інструкції.

8.4. Недостатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю, який свідчить про обмежену гарантію системи, відсутність позитивних результатів від функціонування існуючої системи внутрішнього контролю, що підтверджується суттєвими недоліками в багатьох процесах, значною кількістю порушень законодавства, а результати інвентаризацій, внутрішніх аудитів засвідчують порушення в обліку та втрати ресурсів. Суттєві недоліки звіту про недостатній рівень функціонування системи внутрішнього контролю подаються за кожною виконуваною функцією.

Подання звіту за таким рівнем функціонування внутрішнього контролю здійснюється у разі, якщо у звітному році установою визначені цілі та завдання виконано не в повному обсязі. Форма звіту наведена у додатку 10 до цієї Інструкції.

8.5. Незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, який свідчить про відсутність дієвості системи та позитивних результатів від функціонування існуючої системи внутрішнього контролю, через значні недоліки у виконанні багатьох функцій, наявність системних порушень нормативно-правових актів, а результати інвентаризацій, аудитів, ревізій та перевірок засвідчили суттєві порушення в обліку, втрату матеріальних цінностей та нанесення збитків. Кожний суттєвий недолік звіту про незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю подається в розрізі виконуваних функцій.

Подання звіту за таким рівнем функціонування внутрішнього контролю здійснюється в разі, якщо у звітному році установою не досягнуто більшості визначених цілей, не виконано більшість завдань. Форма звіту наведена у додатку 11 до цієї Інструкції.

8.6. Підрозділ внутрішнього контролю БЕБ під час підготовки звіту про стан функціонування системи внутрішнього контролю та визначення його рівня повинні врахувати звіти територіальних управлінь БЕБ.

Рівень функціонування системи внутрішнього контролю для БЕБ не може бути визначений вище ніж:

достатній – якщо кількість територіальних управлінь, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить від 10% до 25% загальної кількості територіальних управлінь; недостатній – якщо кількість територіальних управлінь, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить від 25% до 50% загальної кількості територіальних управлінь; незадовільний – якщо кількість територіальних управлінь, в яких встановлено недостатній та незадовільний рівень функціонування системи внутрішнього контролю, становить 50% і більше загальної кількості територіальних управлінь.

8.7. Звіт про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у розрізі елементів внутрішнього контролю

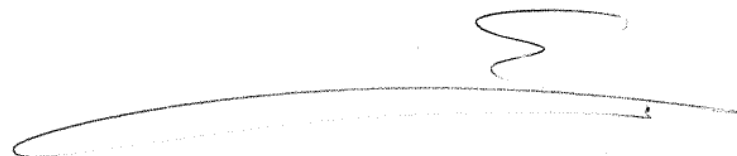
8.7.1. Структурні підрозділи апарату БЕБ, територіальні управління БЕБ, щорічно не пізніше 30 листопада року, наступного за звітним, подають до підрозділу координації внутрішнього контролю звіт про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у розрізі елементів внутрішнього контролю.

Підрозділ внутрішнього контролю БЕБ не пізніше 01 лютого року, наступного за звітним, подає звіт про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у БЕБ у розрізі елементів внутрішнього контролю.

8.7.2. Форма та зміст Звіту про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у розрізі елементів внутрішнього контролю визначається Міністерством фінансів України.

8.8. Підрозділ внутрішнього контролю БЕБ, до 25 січня готує та подає на підпис Директору БЕБ Звіт про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у БЕБ у розрізі елементів внутрішнього контролю та проект супровідного листа до Міністерства фінансів України.

Директор



Вадим МЕЛЬНИК

Додаток 1
до Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 2.2 розділу 2

ОПИС ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

I. Розподіл завдань та функцій між підрозділами

(повна назва)

Таблиця 1

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

II. Розподіл процесів між працівниками

(повна назва)

Таблиця 2

№ з/п	Функція	Нормативно-правові акти, накази, інструкції, плани, правила, регламенти	Процес	Назва посади 1	Назва посади 2	...	Назва посади K
1	2	3	4	5	6	...	N

Пояснення щодо оформлення додатку 1

I. Розподіл завдань та функцій між підрозділами БЕБ (таблиця 1)

У графі 1 зазначаються порядкові номери завдань, визначених у БЕБ.

У графі 2 вказуються для розділу 1 назви завдань відповідно до положення Кабінету Міністрів України від 6 жовтня 2021 р. № 1068 «Деякі питання організації діяльності Бюро економічної безпеки України» та для розділу 2 назви додаткових завдань відповідно до інших нормативно-правових актів (з урахуванням вимоги пункту 8 Основних засад).

У графі 3 вказуються назви функцій, що виконуються в рамках завдання.

У графі 4 зазначається перелік нормативно-правових актів та керівних документів, відповідно до яких БЕБ виконує функцію (тобто документи, якими на БЕБ покладено виконання конкретної функції).

У заголовках графи 5 та наступних вказуються назви окремих структурних підрозділів БЕБ або окремих посад (заступник, помічник тощо), структурні підрозділи, які у своєму складі мають підрозділи, вказують у назві графи назви цих підрозділів. У таблиці робляться позначки:

● – для головних виконавців та □ – для співвиконавців функцій, що виконуються.

II. Розподіл процесів між працівниками структурного підрозділу БЕБ (таблиця 2)

Розділ II оформлюється окремою таблицею за кожний структурний підрозділ установи.

У графі 1 зазначаються порядкові номери функцій, визначених підрозділом.

У графі 2 вказуються назви функцій, що виконуються в рамках завдання.

У графі 3 зазначається перелік нормативно-правових актів, наказів, інструкцій та регламентів, які визначають порядок виконання процесів у рамках функції.

У графі 4 вказуються назви процесів, які виконуються в рамках конкретної функції.

У заголовках графи 5 та наступних вказуються назви посад підрозділу БЕБ. У таблиці робляться позначки: ● – для головних виконавців та □ – для співвиконавців процесів, що виконуються.

Додаток 2
до Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 3.4.3 розділу 3

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
Високий	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 Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 3.4.3 розділу 3

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 Високі	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 організації	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 організації	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 організації	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 особового складу	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 Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 3.4.4 розділу 3

РЕЄСТР РИЗИКІВ

(назва установи)

Функція	Процес	Категорія ризик	Вид ризик	Назва ризик	Імовірність ризик	Ступінь впливу	Загальний показник ризик	Пропозиції щодо заходу контролю*	Пропозиції щодо відпові- дального за виконання заходу контролю
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

* Зазначається у разі прийняття Директором БЕБ рішення щодо реагування на ризик.

Сектор внутрішнього контролю БЕБ

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Додаток 5
до Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 3.4.6 розділу 3

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор БЕБ

(підпис) _____ (ініціали, прізвище)
“ _____ ” _____ 20__ року

ПЛАН
УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ НА 20__ РІК

(назва установи)

Функція	Процес	Назва ризику	Назва заходу контролю	Відповідальний виконавець (підрозділ, служба, особа)	Термін виконання	Очікуваний результат
1	2	3	4	5	6	7

Сектор внутрішнього контролю БЕБ _____
(підпис)

(ініціали, прізвище)

СТРУКТУРА БАЗИ ДАНИХ З УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ

Текстове поле* ¹	Назва установи
Текстове поле* ²	Функція
Текстове поле* ³	Процес
Текстове поле* ⁴	Категорія ризику
Текстове поле* ⁵	Вид ризику
Текстове поле* ⁶	Назва ризику
Числове поле* ⁷	Імовірність ризику
Числове поле* ⁸	Ступінь впливу ризику
Числове поле* ⁹	Загальний показник ризику
Текстове поле* ¹⁰	(Причина ризику
Текстове поле* ¹¹	Назва заходу контролю
Текстове поле* ¹²	Відповідальний за виконання заходу контролю
Текстове поле* ¹³	Термін виконання
Текстове поле* ¹⁴	Очікуваний результат
Числове поле* ¹⁵	Імовірність (після обробки ризику)
Числове поле* ¹⁶	Ступінь впливу після обробки ризику
Числове поле* ¹⁷	Залишковий ризик

* - Формати полів даних, які використовуються табличним процесором Excel пакета офісних програм Microsoft Office.

Додаток 7
до Інструкції
з організації внутрішнього
контролю в Бюро економічної
безпеки України
пункт 6.4 розділу 6

ПЛАН МОНІТОРИНГУ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ на 20__ рік

(назва установи)

I. Моніторинг відповідності та виконання заходів внутрішнього контролю

Дата проведення	Назва підрозділу (служби)	Ризик, щодо якого здійснюється моніторинг	Назва заходу контролю	Особа, яка відповідає за виконання заходу контролю	Інформація щодо наявності регламенту на процес	Метод перевірки виконання контрольних процедур	Оцінка виконання контрольної процедури (ефективна, неефективна, дублююча, відсутня)	Стисла інформація щодо результату проведеного моніторингу	Надані рекомендації	Відмітка керівника підрозділу (служби) про усунення виявленого недоліку
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12

II. Моніторинг усунення порушень*

Назва контрольного (аудиторського) заходу	Дата завершення заходу	Назва пропозиції (рекомендації)	Грошовий вимір пропозиції, рекомендації (грн.)	Відповідальний за виконання	Кінцевий термін виконання	Вжиті заходи				Відмітка про повне виконання пропозиції
						1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

*Заповнюється за наявності порушень, виявлених у ході контрольних, інспекційних чи аудиторських заходів.

ЗВІТ ПРО СТАН ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО
КОНТРОЛЮ
(належний рівень)

у _____
(повна назва)

Внутрішній контроль організовано відповідно до вимог внутрішніх документів та забезпечує виконання функцій і завдань.

Заходи внутрішнього контролю є ефективними і не мають будь-яких суттєвих недоліків, відповідають вимогам законодавства та внутрішніх нормативних документів.

Фінансові порушення, які призвели до збитків у звітному періоді, відсутні.

Належний рівень внутрішнього контролю забезпечувався виконанням працівниками функцій, процесів та операцій у межах повноважень та відповідальності, визначених посадовими інструкціями, затвердженими в установленому порядку, запровадженням дієвої системи внутрішнього контролю, розробкою та виконанням регламентів за основними функціями та їх виконанням, ефективним використанням ресурсів, прозорою системою закупівель, ідентифікацією, оцінкою та управлінням ризиками. План управління ризиками та План моніторингу внутрішнього контролю (далі – План моніторингу) затверджені Директором БЕБ (керівником територіального управління БЕБ) від “__”_____20__р. Плани виконано.

Висновок зроблено за результатами виконання Плану моніторингу.

Зазначене підтверджено відсутністю недоліків під час виконання основних функцій і завдань, відсутністю втрат майна та ресурсів, результатами зовнішніх (внутрішніх) перевірок/аудитів та відповідно наданими позитивними/умовно-позитивними висновками. Крім того, результати діяльності та ключові показники ефективності відповідають визначеним значенням.

Перевірки та аудиторські заходи у діяльності _____ суттєвих недоліків не виявили.

№ з/п	Назва заходу та назва органу, що його здійснював	Висновок за результатами заходу та дії, вжиті керівником

Діяльність у наступному бюджетному році буде направлено на удосконалення/покращення системи внутрішнього контролю та усунення недоліків відповідно до Плану заходів з усунення недоліків і за такими напрямками:

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

Директор
(Керівник територіального управління БЕБ)

ЗВІТ ПРО СТАН ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО
КОНТРОЛЮ
(достатній рівень)

у _____
(повна назва)

Внутрішній контроль організовано відповідно до вимог внутрішніх документів та в цілому забезпечує виконання функцій та завдань.

Заходи внутрішнього контролю в цілому є ефективними, водночас мають місце недоліки, які впливають на виконання функцій та завдань:

№ з/п	Назва функції (завдання)	Недоліки, які впливають на виконання функції (завдання)

Це підтверджується недоліками, виявленими під час проведення контрольних заходів та виконання плану моніторингу внутрішнього контролю.

Обсяги порушень, які призвели до збитків у звітному періоді, становили _____ грн.
(у разі встановлення)

Зазначене стало можливим у зв'язку з (зазначається перелік обґрунтованих причин (наприклад: недостатній рівень виконання особовим складом своїх посадових інструкцій (функціональних обов'язків), неналежне управління ризиками, відсутність регламентів тощо)).

План управління ризиками та План моніторингу внутрішнього контролю (далі – План моніторингу) затверджені Директором БЕБ (керівником територіального управління БЕБ) від “__” ____ 20__ р. Плани виконано/не виконано (зазначаються причини невиконання).

Перевірки та аудиторські заходи щодо діяльності _____ виявили такі недоліки:

№ з/п	Назва заходу та назва органу, що його здійснював	Недолік (висновок) за результатами заходу

За результатами аналізу та оцінки стану функціонування системи внутрішнього контролю складено План заходів з усунення недоліків, що додається.

Діяльність _____ у наступному році буде направлено на удосконалення/покращення системи внутрішнього контролю та усунення недоліків відповідно до Плану заходів з усунення недоліків і за такими напрямками:

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

Додаток: План заходів з усунення недоліків на _____ арк.

Директор

(Керівник територіального управління БЕБ)

ЗВІТ ПРО СТАН ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО
КОНТРОЛЮ
(недостатній рівень)

у _____
(повна назва)

Організація внутрішнього контролю не відповідає вимогам внутрішніх документів та не забезпечує виконання функцій і завдань, наявні недоліки під час здійснення основних функцій, система управління не відповідає вимогам нормативно-правових актів.

Це підтверджується недоліками, виявленими під час проведення контрольних заходів та виконання Плану моніторингу внутрішнього контролю.

Обсяги порушень, які призвели до збитків у звітному періоді, становили _____ грн.

(у разі встановлення)

Виявлені недоліки впливають на такі функції та завдання:

№ з/п	Назва функції (завдання)	Недоліки, які впливають на виконання функції (завдання)

Зазначене стало можливим у зв'язку з (зазначається перелік обґрунтованих причин (наприклад, недостатній рівень кваліфікації особового складу,), неналежне управління ризиками, недоліки в обліку ресурсів тощо)).

План управління ризиками та План моніторингу внутрішнього контролю затверджені Директором БЕБ (керівником територіального управління БЕБ) від "___" _____ 20__ р. Плани виконано/не виконано (зазначаються причини невиконання).

Перевірки та аудиторські заходи щодо діяльності _____ виявили такі недоліки:

№ з/п	Назва заходу та назва органу, що його здійснював	Недолік (висновок) за результатами заходу

За результатами аналізу недоліків та рекомендацій, виявлених під час контрольних заходів, оцінки функціонування внутрішнього контролю, було складено План заходів з усунення недоліків (додається) із зазначенням недоліків, які усунуто, та тих, робота щодо яких буде продовжена в наступному році.

Діяльність _____ у наступному році буде направлено на усунення існуючих недоліків та покращення системи внутрішнього контролю відповідно до Плану заходів з усунення недоліків і за такими напрямками:

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

Додаток: План заходів з усунення недоліків на _____ арк.

Директор

(Керівник територіального управління БЕБ)

ЗВІТ ПРО СТАН ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ВНУТРІШНЬОГО
КОНТРОЛЮ
(незадовільний рівень)

у _____
(повна назва)

Організація внутрішнього контролю не відповідає вимогам внутрішніх документів та не забезпечує виконання функцій і завдань, наявні системні недоліки під час здійснення основних функцій, система управління не відповідає вимогам нормативно-правових актів.

Це підтверджується недоліками, виявленими під час проведення контрольних (аудиторських) заходів та виконання Плану моніторингу внутрішнього контролю.

Обсяги порушень, які призвели до збитків у звітному періоді, становили _____ грн.

(у разі встановлення)

Виявлені недоліки впливають на такі функції та завдання:

№ з/п	Назва функції (завдання)	Недоліки, які впливають на виконання функції (завдання)

Зазначене стало можливим у зв'язку з (зазначається перелік обґрунтованих причин, які призвели до створення передумов відсутності внутрішнього контролю).

План управління ризиками та План моніторингу внутрішнього контролю (далі – План моніторингу) затверджені Директором БЕБ (керівником територіального управління БЕБ) від “__” _____ 20__ р. Плани виконано/не виконано (зазначаються причини невиконання).

Перевірки та аудиторські заходи щодо діяльності _____ виявили такі недоліки.

№ з/п	Назва заходу та назва органу, що його здійснював	Недолік (висновок) за результатами заходу

За результатами аналізу недоліків, зауважень та рекомендацій, виявлених під час перевірок і аудиторських заходів, оцінки функціонування внутрішнього контролю, було складено План заходів з усунення недоліків (додається) із зазначенням недоліків, які усунуто, та тих, робота щодо яких буде продовжена в наступному році.

Діяльність _____ у наступному бюджетному році буде направлено на відновлення внутрішнього контролю згідно з Планом заходів з усунення недоліків і за такими напрямками:

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

Додаток: План заходів з усунення недоліків на _____ арк.

Директор

(Керівник територіального управління БЕБ)