



# НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

## Н А К А З

08.04.2019

Київ

№ 29

Про затвердження Порядку з організації внутрішнього контролю у Національній академії медичних наук України та наукових установах, що належать до сфери управління НАМН України

Відповідно до статті 26 Бюджетного кодексу України від 08 липня 2010 року № 2456-VI, Статуту Національної академії медичних наук України (далі – НАМН України), затвердженого Загальними зборами НАМН України 5 квітня 2016 р. та зареєстрованим Міністерством юстиції України (наказ від 27 липня 2016 року № 2333/5), постанови Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062 “Про затвердження Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів та внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 р. № 1001” та Методичних рекомендацій з організації внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів у своїх закладах та у підвідомчих бюджетних установах, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 14 вересня 2012 року № 995,

### НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок з організації внутрішнього контролю у Національній академії медичних наук України та наукових установах, що перебувають у віданні НАМН України (далі – Порядок, додається).
2. Віце-президентам НАМН України, головному ученому секретарю НАМН України, керівникам самостійних структурних підрозділів апарату Президії НАМН України, наукових установ, що перебувають у віданні НАМН України, забезпечити здійснення внутрішнього контролю відповідно до Порядку.
3. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Президент

В. Цимбалюк

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Національної  
академії медичних України  
08.04.19 № 29

**Порядок  
з організації внутрішнього контролю у Національній академії медичних  
наук України, наукових установах, що перебувають у віданні  
НАМН України**

1. Порядок з організації внутрішнього контролю у Національній академії медичних наук України, у наукових установах, що перебувають у віданні НАМН України (далі – Порядок), розроблений з метою удосконалення функціонування внутрішнього контролю та системи управління; забезпечення досягнення результатів відповідно до визначених цілей; запобігання фактам незаконного, неефективного та не результативного використання бюджетних коштів, а також виникненню помилок чи інших недоліків у діяльності апарату Президії Національної академії медичних наук України (далі – НАМН України), у наукових установах, що перебувають у віданні НАМН України (далі – наукові установи), їхніх структурних підрозділах.

2. У Порядку наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

ідентифікація ризиків - визначення ризиків за категоріями (зовнішні та внутрішні) та видами (нормативно-правові, операційно-технологічні, програмно-технічні, фінансово-господарські тощо);

ризик - можливість настання події, що матиме вплив на здатність установи виконувати завдання і функції та досягати визначеної мети (місії), стратегічних та інших цілей діяльності установи;

система внутрішнього контролю - впроваджені керівником установи політики, правила і заходи, які забезпечують функціонування, взаємозв'язок та підтримку всіх елементів внутрішнього контролю і спрямовані на досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи;

керівник установи - президент НАМН України, директори наукових установ;

керівництво установи - президент НАМН України, віце-президенти, головний учений секретар, керівники (заступники керівників) самостійних структурних підрозділів апарату Президії НАМН України, керівники (заступники керівників) наукових установ.

Терміни “внутрішній контроль”, “внутрішній аудит”, “розпорядник бюджетних коштів” вживаються у значеннях, що застосовуються у Бюджетному кодексі України.

3. Внутрішній контроль ґрунтується на принципах:

безперервності - політики, правила та заходи, спрямовані на досягнення визначеної мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи, мінімізацію впливу ризиків, застосовуються

постійно для своєчасного реагування на зміни, які стосуються діяльності установи;

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 установи, надання їм відповідних прав та ресурсів, необхідних для виконання посадових обов'язків;

відповідальності - керівництво та працівники установи 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 в установі, 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.

4. Керівник установи організовує та забезпечує здійснення внутрішнього контролю відповідно до Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062 (далі – Основні засади), 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, в тому числі електронного документообігу та управління інформаційними потоками, взаємодії із засобами масової інформації та громадськістю, вирішення інших питань, пов'язаних із функціонуванням установи та цим Порядком.

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

внутрішнє середовище - процеси, операції, регламенти, структури та розподіл повноважень щодо їх виконання, правила та принципи управління людськими ресурсами, спрямовані на забезпечення виконання установою завдань і функцій та досягнення встановлених мети (місії), стратегічних та інших цілей, планів і вимог щодо діяльності установи;

управління ризиками - діяльність керівництва та працівників установи з ідентифікації ризиків, проведення їх оцінки, визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики, здійснення перегляду ідентифікованих та оцінених ризиків для виявлення нових та таких, що зазнали змін;

заходи контролю - сукупність запроваджених в установі управлінських дій, які здійснюються керівництвом та працівниками установи для впливу на ризики з метою досягнення установою визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи;

інформація та комунікація (інформаційний та комунікаційний обмін) - створення інформації, здійснення її збору, документування, проведення аналізу, передача інформації та користування нею керівництвом і працівниками установи для виконання і оцінювання результатів виконання завдань та функцій;

моніторинг - відстеження стану організації та функціонування системи внутрішнього контролю в цілому та/або окремих його елементів.

Елементи внутрішнього контролю взаємопов'язані, стосуються всієї діяльності та фінансових і не фінансових процесів в установі.

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

6. Організація та здійснення внутрішнього контролю в установі забезпечується шляхом:

розроблення та затвердження керівником установи внутрішніх документів, спрямованих на забезпечення функціонування елементів внутрішнього контролю з урахуванням вимог, установлених Основними засадами та цим Порядком;

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

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

7. Під час організації та функціонування внутрішнього контролю забезпечується управлінська відповідальність та підзвітність керівника та працівників 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; організацію та здійснення в установі внутрішнього контролю (у тому числі

формування відповідної структури внутрішнього контролю, нагляд за здійсненням внутрішнього контролю та управління ризиками).

У встановленому законодавством порядку керівник установи звітує про ефективність та результативність діяльності установи, досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, у тому числі про здійснення внутрішнього контролю.

Керівник установи забезпечує чіткий розподіл обов'язків, повноважень та відповідальності між заступниками керівника установи, керівниками нижчого рівня та працівниками установи.

Керівники структурних підрозділів та працівники установи відповідальні та підзвітні за виконання покладених на них завдань та обов'язків відповідно до актів законодавства та внутрішніх документів установи.

8. Внутрішніми документами установи повинні бути врегульовані такі питання щодо:

- 1) внутрішнього середовища, а саме:
  - встановлення мети (місії) та стратегічних цілей діяльності установи;
  - визначення організаційної структури, повноважень, відповідальності та підзвітності керівництва та працівників установи;
  - відповідальності і контролю керівництва за дотриманням законодавства, бюджетної дисципліни та внутрішніх порядків і процедур установи;
  - встановлення переліку завдань та функцій, їх розподіл та закріплення за виконавцями (співвиконавцями);
  - планування діяльності;
  - забезпечення додержання працівниками вимог законодавства у сфері запобігання і виявлення корупції, правил етичної поведінки;
  - складення та подання звітності про результати діяльності (порядки запровадження управлінської відповідальності та підзвітності, включаючи показники, досягнуті під час виконання поставлених завдань та заходів, рівні, форми та строки звітування);
- 2) управління ризиками, а саме:
  - визначення відповідальних посадових осіб за здійснення координації управління ризиками;
  - здійснення ідентифікації ризиків в установі та у кожному структурному підрозділі;
  - визначення порядку та підходів до оцінювання ідентифікованих ризиків за ймовірністю їх виникнення та суттєвістю впливу на здатність установи виконувати визначені актами законодавства завдання і функції для досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей діяльності установи;
  - обрання способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики (зменшення, прийняття, розділення чи уникнення);
  - визначення порядку інформування керівництва установи про проведену роботу в сфері діяльності установи для прийняття рішення

документування управління ризиками;

3) здійснення заходів контролю, а саме:

встановлення процедур авторизації та підтвердження (зокрема, отримання дозволу відповідальних посадових осіб на виконання операцій шляхом візування, погодження, затвердження документів);

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

здійснення контролю за доступом до матеріальних і нематеріальних ресурсів, облікових записів тощо;

забезпечення захисту інформаційних, телекомунікаційних та інформаційно-телекомунікаційних систем;

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

проведення звірок облікових даних з фактичними;

проведення оцінки загальних результатів діяльності установи;

здійснення систематичного перегляду роботи кожного працівника установи для визначення якості виконання поставлених завдань;

організації контролю за виконанням документів;

4) здійснення інформаційного та комунікаційного обміну, а саме:

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

організації та забезпечення доступу до інформації;

організації документообігу та роботи з документами;

встановлення порядків та графіків складення і подання звітності;

оприлюднення інформації про діяльність установи.

Запроваджений в установі інформаційний та комунікаційний обмін повинен забезпечувати надання керівництву та працівникам установи повної, своєчасної та достовірної інформації, необхідної для виконання покладених на них завдань та функцій;

5) здійснення моніторингу, а саме:

здійснення постійного моніторингу під час поточної діяльності установи (управлінські та наглядові заходи керівників та працівників установи під час виконання ними своїх обов'язків для визначення та коригування відхилень);

проведення періодичної оцінки виконання окремих завдань та функцій (зокрема працівниками, які не несуть відповідальності за їх виконання, та/або підрозділом внутрішнього аудиту установи) для проведення аналізу результативності системи внутрішнього контролю;

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

Запроваджений в установі моніторинг повинен забезпечувати виявлення та оцінку відхилень у функціонуванні системи внутрішнього контролю та/або окремих його елементів та вжиття заходів для усунення таких відхилень.

9. У внутрішніх розпорядчих документах установи можуть встановлюватися інші питання внутрішнього контролю, вимоги до його організації та здійснення з урахуванням особливостей діяльності установи.

10. Наукові установи щороку до 20 січня подають до НАМН України, а НАМН України до 1 лютого – Міністерству фінансів України звіт про стан організації та здійснення внутрішнього контролю у розрізі елементів внутрішнього контролю за формою, встановленою Мінфіном.

Начальник Сектору внутрішнього аудиту  
НАМН України



Е.В.Глущенко