

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ ХНМУ

від 11.11.2019 № 466

ПОЛОЖЕННЯ

**про організацію та здійснення внутрішнього контролю
в Харківському національному медичному університеті**

25.11.2019

Харків

№ 381

Цим «Положенням про організацію та здійснення внутрішнього контролю в Харківському національному медичному університеті» (далі – Положення) регламентується порядок організації та здійснення внутрішнього контролю в структурних та відокремлених структурних підрозділах Харківського національного медичного університету.

1. Загальні положення

1.1. Це Положення розроблено 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 університету та забезпечення реалізації ЗУ «Про вищу освіту», абзацу першого частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України, Постанови КМУ від 12.12.2018 р. № 1062 «Про затвердження Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів та внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 р. № 1001», наказу МОЗ України від 12.06.2017р. № 654 «Про затвердження Інструкції з організації внутрішнього контролю в апараті Міністерства охорони здоров'я України, на підприємствах, у закладах, установах та організаціях, що належить до сфери управління МОЗ України, Інструкції щодо складання адміністративних регламентів в апараті Міністерства охорони здоров'я України, на підприємствах, у закладах, установах та організаціях, що належать до сфери управління МОЗ України» 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 р. № 995.

1.2. У цьому Положенні терміни вживаються в 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 закладу виконувати завдання і функції та досягати визначеної мети (місії), стратегічних та інших цілей діяльності університету;

система внутрішнього контролю – впроваджені ректором університету 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 університету.

Терміни «внутрішній контроль», «внутрішній аудит», «управління бюджетними коштами» вживаються у значеннях, що застосовуються у Бюджетному кодексі України.

1.3. Внутрішнім контролем охоплюються питання планування діяльності університету, управління бюджетними коштами, ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової і бюджетної звітності, забезпечення захисту активів від втрат, цільового і ефективного використання бюджетних коштів та інші питання, що не обмежуються лише фінансовими аспектами діяльності університету.

Внутрішній контроль (фінансове управління і контроль) слід розуміти не як окрему подію чи обставину, а як цілісний процес, який здійснюється ректором, проректорами, керівниками структурних підрозділів та працівниками університету.

Основою внутрішнього контролю є відповідальність ректора, проректорів, керівників структурних та відокремлених структурних підрозділів за управління та розвиток університету в цілому. До основних завдань належить: планування та організація діяльності, формування адекватної структури внутрішнього контролю, нагляд за здійсненням внутрішнього контролю та управління ризиками для досягнення впевненості в межах розумного в тому, що мета і цілі управління будуть досягнуті, а рішення, включаючи фінансові, виконуватимуться з урахуванням принципів законності, економічності, ефективності, результативності та прозорості.

Внутрішній контроль – це діяльність, що здійснюється суб'єктами внутрішнього контролю згідно з внутрішніми регламентами для забезпечення:

- досягнення визначених цілей у найбільш ефективний, результативний та економний спосіб;
- упередження потенційних подій, які негативно впливають на досягнення цілей.

Обов'язковим завданням ректора є звітування Засновнику (Міністерство охорони здоров'я України) про свої дії та результати діяльності очолюваного ним університету, в тому числі про функціонування внутрішнього контролю.

Проректори, керівники структурних, відокремлених структурних підрозділів та працівники університету відповідальні та підзвітні за виконання покладених на них завдань та обов'язків відповідно до актів законодавства, що регулюють питання управління бюджетними коштами, упорядкування структури, чисельності працівників, оплати праці, управління персоналом, документообігу, планування, управління ризиками, звітування та з інших питань, пов'язаних із функціонуванням університету.

Управлінська відповідальність та підзвітність ректора, проректорів, керівників структурних, відокремлених структурних підрозділів та працівників університету ґрунтується на вимогах законодавства і стосується всієї діяльності університету, зокрема щодо:

- визначення мети, стратегічних цілей, завдань, заходів та очікуваних результатів діяльності з урахуванням наявних ресурсів в плані діяльності управління на плановий та наступні за плановим два бюджетні періоди;
- формування бюджетних запитів, порядків використання бюджетних коштів, складання та виконання кошторисів університету, паспортів бюджетних програм;
- управління бюджетними коштами;
- організації та ведення бухгалтерського обліку, складання та подання фінансової і бюджетної звітності;

- управління об'єктами державної власності;
- здійснення навчальної, наукової, лікувальної (медичної) діяльності;
- здійснення контрольно-наглядових функцій;
- здійснення державних закупівель;
- здійснення правової та кадрової роботи;
- діяльності з запобігання корупції;
- забезпечення інформаційної безпеки;
- організації документообігу та управління інформаційними потоками;
- взаємодії із засобами масової інформації та громадськістю.

1.4. Внутрішній контроль в університеті ґрунтується на принципах:

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

законності – дотримання суб'єктами внутрішнього контролю вимог законодавства, а також визначених функцій, процесів, операцій;

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 проректорів, керівників структурних, відокремлених структурних підрозділів та працівників університету, надання їм відповідних прав та ресурсів, необхідних для виконання посадових обов'язків;

методологічної єдності – єдність норм, правил та процедур при організації внутрішнього контролю, які дозволяють визначити якість та ефективність виконання суб'єктами внутрішнього контролю функцій, процесів та операцій, а також забезпечення максимального охоплення стандартизованими контрольними процедурами всіх аспектів їх діяльності;

збалансованості – узгодженість внутрішньої і зовнішньої спрямованості контрольних дій, забезпечення рівноваги внутрішнього контролю;

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

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

розмежування внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту – внутрішній аудит здійснюється для оцінки функціонування системи внутрішнього контролю в університеті, 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.

1.5. Система внутрішнього контролю 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 університетом завдань і функцій та досягнення встановлених мети (місії), стратегічних та інших цілей, планів і вимог щодо діяльності університету;

управління ризиками – діяльність ректора, проректорів, керівників структурних, відокремлених структурних підрозділів та працівників університету 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 університеті управлінських дій, які здійснюються ректором, проректорами, керівниками структурних, відокремлених структурних підрозділів та працівниками університету для впливу на ризики з метою досягнення університетом

визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності університету;

інформація та комунікація (інформаційний та комунікаційний обмін) – створення інформації, здійснення її збору, документування, проведення аналізу, передача інформації та користування нею ректором, проректорами та керівниками структурних та відокремлених структурних підрозділів університету 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 університеті.

1.6. Організація та здійснення внутрішнього контролю в університеті відбувається шляхом:

розроблення та затвердження в університеті ряду внутрішніх документів (наказів, положень, регламентів, планів, посадових інструкцій тощо), спрямованих на належне функціонування внутрішнього середовища, забезпечення здійснення управління ризиками, вжиття заходів контролю, налагодження комунікації та обміну інформацією в управлінні та здійснення моніторингу тощо;

виконання функцій та завдань керівниками структурних підрозділів та працівниками університету, визначених актами законодавства та внутрішніми документами, виданими/затвердженими ректором, інформування керівництва про ризики, що виникають в ході виконання покладених на них завдань і функцій, застосування відповідних заходів контролю та моніторингу, обміну інформацією тощо.

2. Внутрішнє середовище (середовище контролю)

2.1. Внутрішнє середовище (середовище контролю) університету - це існуючі в університеті процеси, операції, регламенти, структури та розподіл повноважень щодо їх виконання. правила та принципи управління

людськими ресурсами тощо, які спрямовані на забезпечення реалізації законодавчо закріплених за університетом функцій та завдань з метою досягнення визначеної мети та цілей.

Організаційні та функціональні засади, що визначають внутрішнє середовище ґрунтуються на:

- затверджених нормативно-правових актах, які визначають організаційну структуру (функціональний розподіл обов'язків між керівництвом), кадрову політику, документообіг, облікову політику;

- адміністративних регламентах, які встановлюють порядок виконання суб'єктами внутрішнього контролю визначених законодавством функцій.

Внутрішнє середовище (середовище контролю) університету є основою для усіх інших елементів внутрішнього контролю та містить такі аспекти:

- а) особисту і професійну чесність, а також етичні цінності керівництва усіх рівнів та працівників, що визначаються внутрішніми документами, які регулюють питання поведінки та етики взаємовідносин (Кодексу корпоративної етики ХНМУ);

- б) організаційну структуру, яка визначається у внутрішніх документах управління про структуру університету; розподіл функціональних обов'язків між ректором університету та проректорами; положення про структурні підрозділи університету; посадові інструкції працівників; перелік функцій і виконавців та співвиконавців, відповідальних за їх виконання тощо;

- в) принципи і правила управління людськими ресурсами та компетентністю персоналу, які визначаються у внутрішніх документах університету, що регулюють питання роботи із персоналом, його навчання та підвищення кваліфікації, оцінки, здійснення добору кадрів з відповідною освітою та досвідом, підтримки та підвищення фахових знань та навичок персоналу тощо.

2.2. Внутрішнє середовище (середовище контролю) університету спрямоване на забезпечення реалізації закладом визначених чинним законодавством завдань і функцій та досягнення встановлених мети та стратегічних цілей.

2.3. Повноваження суб'єктів внутрішнього контролю.

Ректор університету забезпечує організацію ефективного функціонування системи внутрішнього контролю, чіткий розподіл обов'язків, повноважень та відповідальності між проректорами, керівниками нижчого рівня та працівниками університету.

Проректори та керівники (заступники керівників) структурних та відокремлених структурних підрозділів на яких покладено функції внутрішнього контролю - у межах визначених повноважень організовують внутрішній контроль та забезпечують дотримання принципів, визначених цим Положенням.

Суб'єкти внутрішнього контролю – виконують відповідні функції, процеси та операції в межах повноважень та відповідальності, визначених положеннями про структурні підрозділи, затвердженими у встановленому порядку.

Працівники суб'єктів внутрішнього контролю - виконують функції, процеси та операції в межах повноважень та відповідальності, визначених посадовими інструкціями, затвердженими у встановленому порядку.

3. Управління ризиками

3.1. Управління ризиками – діяльність, пов'язана з визначенням (ідентифікацією) та оцінкою ризиків для найбільш раннього виявлення можливих порушень та недоліків, неефективного використання ресурсів під час виконання суб'єктами внутрішнього контролю функцій, процесів та операцій. Ефективне управління ризиками передбачає здійснення аналізу, спрямованого на виявлення та оцінку ризиків.

Управління ризиками є складовою частиною управління університетом, виконання завдань і функцій та здійснюється керівниками всіх рівнів, працівниками університету.

Діяльність з управління ризиками в університеті полягає у ідентифікації, оцінці та визначенні способів реагування на ризики і реалізації

заходів контролю з метою запобігання або зменшення їх негативного впливу на досягнення університетом мети та стратегічних цілей.

Складання переліків функцій і відповідних процедур з їх виконання, матриць відповідальних виконавців та співвиконавців функцій та процедур сприятиме процесу управління ризиками в університеті.

3.1.1. Ідентифікація ризиків - це визначення потенційних подій, настання яких може негативно вплинути на здатність університету успішно досягати поставлених цілей.

Ризики класифікуються за категоріями та видами.

За категоріями ризики можуть бути зовнішні (ймовірність виникнення ризиків не пов'язана з виконанням університетом відповідних функцій та завдань) та внутрішні.

За видами ризики можуть бути:

- нормативно-правові (відсутність, суперечність або нечітка регламентація у законодавстві виконання функцій та завдань);
- операційно-технологічні (порушення визначеного порядку виконання функцій та завдань);
- програмно-технічні (відсутність необхідних технічних засобів, прикладного програмного забезпечення або змін до нього);
- кадрові (неналежна професійна підготовка працівників університету та неналежне виконання ними посадових інструкцій);
- фінансово-господарські (неналежне ресурсне, матеріальне забезпечення) тощо.

При перегляді ризиків враховуються зміни у економічному та нормативно-правовому середовищі, внутрішніх та зовнішніх умовах функціонування закладу, а також відповідно до нових або переглянутих завдань діяльності університету.

Ідентифікація ризиків може здійснюватися із застосуванням методів визначення ризиків на рівні університету (метод "згори донизу") та на рівні конкретних операцій/ділянки роботи (метод "знизу догори").

Визначення ризиків на рівні університету (метод "згори донизу") здійснюється відділом внутрішнього аудиту з метою визначення вразливих до ризиків сфер діяльності, окремих функцій та завдань ХНМУ шляхом співбесід, заповнення опитувальників основними відповідальними працівниками на всіх рівнях діяльності університету.

Визначення ризиків на рівні конкретних операцій/ділянки роботи (метод "знизу догори") здійснюється у кожному структурному та відокремленому структурному підрозділі університету його керівниками та працівниками в ході виконуваних ними функцій та завдань та визначення пов'язаних з ними ризиків.

В університеті можливе одночасне використання зазначених методів.

3.1.2. Оцінка ризиків може здійснюватися за критеріями ймовірності виникнення ідентифікованих ризиків та суттєвості їх впливу на здатність університету виконувати визначені актами законодавства завдання і функції для досягнення ним мети та стратегічних цілей.

Відповідно до критеріїв ймовірності виникнення та суттєвості їх впливу ризикам присвоюються значення "високий", "середній", "низький".

Ректор, проректори та керівники структурних підрозділів університету насамперед інформуються щодо сфер діяльності управління з "високою" ймовірністю виникнення ризиків та їх "високим" ступенем впливу (пріоритетні/ключові) для прийняття рішення щодо вжиття заходів контролю з метою попередження чи обмеження таких ризиків.

Стосовно ризиків із меншими значеннями рішення щодо способів реагування та вжиття заходів можуть прийматися керівниками підрозділів в межах їх повноважень та компетенції з подальшим інформуванням керівництва університету про прийняті рішення у разі потреби.

3.1.3. Визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики полягає у прийнятті рішення ректором, проректорами та керівниками структурних підрозділів університету щодо зменшення, прийняття, розділення чи уникнення ризику.

Рішення щодо реагування на ризики приймаються разом із визначенням допустимого рівня ризику, який університет може прийняти, не вживаючи заходів контролю. Визначення допустимого рівня ризику є суб'єктивним процесом, однак залишається важливим аспектом управління ризиками.

При прийнятті рішення щодо способу реагування на ризик звертається увага на:

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

Університет запроваджує та підтримує ефективні заходи внутрішнього контролю, які б забезпечили прийнятний рівень ризиків.

При організації внутрішнього контролю керівники структурних та відокремлених структурних підрозділів відповідають за забезпечення:

- документування ризиків та способів реагування на них;
- впровадження на практиці ефективних способів реагування на ризики;
- перегляд на регулярній основі оцінки ризиків і врахування відповідних змін та обставин.

3.2. При здійсненні управління ризиками можуть застосовуватися способи документування такої діяльності шляхом складання таблиць класифікованих та оцінених за критеріями ймовірності виникнення та впливу ризиків, визначених для конкретних функцій чи завдань, із зазначенням заходів контролю, відповідальних виконавців, термінів та індикаторів виконання таких заходів тощо.

Опрацьована суб'єктами внутрішнього контролю Інформація з ідентифікації та оцінки ризиків і пропозиції до Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів щорічно до 15 листопада подаються до відділу внутрішнього аудиту університету.

4. Моніторинг

4.1. Моніторинг внутрішнього контролю в ХНМУ полягає у здійсненні постійного моніторингу та періодичної оцінки.

Постійний моніторинг здійснюється у ході щоденної/поточної діяльності університету та передбачає управлінські, наглядові та інші дії керівників усіх рівнів та працівників університету при виконанні ними своїх обов'язків з метою визначення та коригування відхилень.

Періодична оцінка передбачає проведення оцінки виконання окремих функцій, завдань на періодичній основі та здійснюються працівниками, які не несуть відповідальності за їх реалізацію, та/або відділом внутрішнього аудиту університету для більш об'єктивного аналізу результативності системи внутрішнього контролю.

5. Заходи контролю та моніторингу

5.1. Заходами контролю є сукупність запроваджених в університеті управлінських дій, які здійснюються проректорами, керівниками структурних підрозділів та працівниками для впливу на ризики з метою досягнення мети та стратегічних цілей університету.

Заходами моніторингу є діяльність, що здійснюється суб'єктами внутрішнього контролю з оцінки якості функціонування та відстеження результатів впровадження заходів контролю.

Заходи контролю та моніторингу визначаються у Плані з організації внутрішнього контролю в Харківському національному медичному університеті на підставі поданих суб'єктами внутрішнього контролю до відділу внутрішнього аудиту пропозицій до Плану.

Відділ внутрішнього аудиту щорічно до 15 грудня систематизує отриману інформацію з ідентифікації та оцінки ризиків і пропозиції до Плану, формує План, погоджує його з відповідними суб'єктами внутрішнього контролю та подає на затвердження ректору університету, а до 01 січня до МОЗ України.

Контроль за виконанням Плану, а також його перегляд здійснюється проректорами університету та керівниками підрозділів в межах їх повноважень та відповідальності.

5.2. Заходи контролю здійснюються на всіх рівнях діяльності університету та щодо усіх функцій і завдань та включають відповідні правила та процедури, найбільш типовими серед яких є:

- авторизація та підтвердження (здійснюється шляхом отримання дозволу відповідальних осіб на виконання операцій через процедуру візування, погодження та затвердження);
- розподіл обов'язків та повноважень, ротація персоналу (зменшує кількість ризиків помилок чи втрат);
- контроль за доступом до ресурсів та облікових записів, а також закріплення відповідальності за збереження і використання ресурсів (зменшує ризик їх втрати чи неправильного використання);
- контроль за достовірністю проведених операцій, перевірка процесів та операцій до та після їх проведення, звірка облікових даних з фактичними;
- оцінка загальних результатів діяльності університету, окремих функцій та завдань шляхом оцінювання їх ходу та результатів на предмет ефективності та результативності, відповідності нормативно-правовим актам та внутрішнім регламентам, правилам та процедурам університету;
- систематичний перегляд роботи кожного працівника університету;
- інші правила та процедури, в тому числі визначені регламентом університету, внутрішніми документами про систему контролю за виконанням документів, правила внутрішнього трудового розпорядку працівників університету тощо.

6. Інформація та комунікація

6.1. Інформаційний та комунікаційний обмін в університеті передбачає збір, документування, передачу інформації, необхідної для прийняття відповідних управлінських рішень з удосконалення внутрішнього контролю та користування нею ректором, проректорами, керівниками структурних та

відокремлених структурних підрозділів та працівниками університету для належного виконання і оцінювання функцій та завдань.

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

- ректору, проректорам та керівникам структурних та відокремлених структурних підрозділів університету щодо виконання завдань і функцій, ідентифікації та оцінки ризиків, стану реалізації заходів контролю та моніторингу, впровадження їх результатів, впровадження рекомендацій за результатами внутрішніх аудитів та обов'язкових вимог за результатами контрольних заходів зовнішніх контролюючих органів, для прийняття ними відповідних управлінських рішень;

- працівникам університету для належного забезпечення реалізації ними завдань та функцій, покладених на структурні та відокремлені структурні підрозділи університету у відповідності до посадових інструкцій.

6.2. Інформування про удосконалення внутрішнього контролю здійснюється відділом внутрішнього аудиту за результатами:

- проведеної суб'єктами внутрішнього контролю ідентифікації та оцінки ризиків;

- оцінки стану виконання Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів;

- відстеження виконання обов'язкових вимог, наданих зовнішніми контролюючими органами за результатами проведених контрольних заходів;

- відстеження впровадження рекомендацій, наданих за результатами проведених внутрішніх аудитів.

6.3. Системи інформаційного та комунікаційного обміну в університеті формують порядок обміну інформацією, що містять процедури; форми, обсяги, терміни, перелік надавачів та отримувачів інформації; графіки документообігу; графіки складання і подання звітності; схеми інформаційних потоків; комп'ютеризовані інформаційно-аналітичні системи тощо. Налагодження в університеті інформаційного та комунікаційного обміну

сприятиме ефективному виконанню завдань і функцій з метою досягнення мети та цілей.

7. Прикінцеві положення

7.1. Всі зміни та доповнення до даного Положення вносяться шляхом видання наказу ректора університету про затвердження нової редакції «Положення про організацію та здійснення внутрішнього контролю в ХНМУ».

7.2 З дати затвердження в установленому порядку нової редакції «Положення про організацію та здійснення внутрішнього контролю в Харківському національному медичному університеті», попереднє Положення втрачає чинність.