****

Утверждены

Решением Совета Директоров

АО«Шардаринская ГЭС»

от «11» декабря 2020 года

Протокол № 7

**Правила по организации и осуществлению внутреннего контроля АО «Шардаринская ГЭС»**

**ШГЭС ПР-14-01-01-20**

**г. Шардара, 2020**

**Содержание**

[**1. Назначение и область применения 3**](#_Toc2788584)

[**2. Определения и сокращения 3**](#_Toc2788585)

[**3. Ответственность 4**](#_Toc2788586)

[**4. Порядок документирования, мониторинга контрольных процедур 6**](#_Toc2788587)

[**4.1. Описание бизнес-процессов 6**](#_Toc2788588)

[**4.2. Идентификация рисков бизнес-процессов 7**](#_Toc2788589)

[**4.3. Разработка контрольных процедур по процессным рискам 7**](#_Toc2788590)

[**4.4. Определение контролируемых направлений деятельности 8**](#_Toc2788591)

[**4.5. Мониторинг контрольных процедур 9**](#_Toc2788592)

[**4.6. Корректирующие действия и проверка хода исполнения рекомендаций Мониторинга 11**](#_Toc2788593)

[**4.7. Оценка эффективности контрольных процедур и выдача рекомендаций 12**](#_Toc2788594)

[**4.8. Подготовка отчета по внутреннему контролю 12**](#_Toc2788595)

[**5. Нормативные ссылки 12**](#_Toc2788596)

[**6. Формы документов или записей 13**](#_Toc2788597)

[**Приложение 1 14**](#_Toc2788598)

[**Приложение 2 1**](#_Toc2788599)**6**

[**Приложение 3 17**](#_Toc2788599)

[**Приложение 4 18**](#_Toc2788600)

[**Приложение 5 19**](#_Toc2788601)

[**Приложение 6 20**](#_Toc2788602)

[**Приложение 7 21**](#_Toc2788603)

**7. Лист согласования**

**8. Лист ознакомления**

# **Назначение и область применения**

1. Настоящие Правила по организации и осуществлению внутреннего контроля акционерного общества «Шардаринская ГЭС» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Уставом, Политикой по управлению рисками, Положением о системе внутреннего контроля, иными внутренними документами акционерного общества «Шардаринская ГЭС» (далее – Общество).
2. Целью Правил является повышение эффективности системы внутреннего контроля в Обществе, в том числе путем внедрения процесса регламентации и мониторинга контрольных процедур в Обществе. Основная ценность от внедрения и должного соблюдения Правил – создание такой контрольной среды, которая бы позволила проводить оценку ее эффективности на систематической основе.
3. Требования настоящих Правил распространяются на все структурные подразделения Общества.
4. **Определения и сокращения**
5. В настоящих Правилах используются термины приведенные в Политике по управлению рисками и внутреннего контроля, а также следующие термины и соответствующие им определения:

**Блок**-**схема –** графическое изображение процесса;

**Бизнес-процесс –** логически завершённый набор взаимосвязанных действий, операций и под процессов с привлечением различных ресурсов, реализующий политику Общества в области управления (управляющий бизнес-процесс), или ведения основного бизнеса (операционный бизнес-процесс), или обслуживания основного бизнеса (вспомогательный бизнес-процесс) с целью достижения поставленных целей Общества;

**Владелец бизнес-процесса –** это руководитель структурного подразделения~~,~~ осуществляющий управление бизнес-процессом, имеющий в своем распоряжении все необходимые ресурсы для выполнения процесса (персонал, оборудование, инструменты, производственная среда, информация и т.д.), и отвечающий за результативность и эффективность вверенного ему бизнес-процесса Общества.

**Внутренний контролер –** работник структурного подразделения Общества, ответственный по вопросам управления рисками и внутреннего контроля структурного подразделения Общества;

**Дизайн Контроля** (Дизайн контрольной процедуры) – описание запланированных (спроектированных) методов и механизмов контроля;

**Инцидент** – происшествие, которое может повлечь/повлекло негативные последствия для репутации и/или финансового результата Общества, которое можно было бы предотвратить при наличии надлежащих эффективных средств и методов внутреннего контроля;

**Классификатор –** является инструментом определения границ координации внутренних контролей МСУРиВК. По поручению руководства Общества МСУРиВК вправе расширить перечень бизнес-процессов, которые необходимо проанализировать с точки зрения эффективности контрольных процедур;

**Ключевой контроль** – контрольная процедура, при отсутствии которой риск бизнес-процесса не может быть снижен даже при наличии других контролей;

**Контрольная процедура /Контроль –** элемент внутреннего контроля - набор действий, которые помогают обеспечить выполнение мер по управлению рисками. Контрольные действия включены в бизнес-процессы на всех уровнях Общества. Контрольные действия включают широкий спектр мер, таких как одобрение, авторизация, верификация, согласование, анализ проведения операций, безопасность активов и распределение обязанностей;

**Процессный риск** – риск, возникающий в ходе выполнения бизнес-процесса;

**Эксперт** – работник, руководитель структурного подразделения или руководство Общества, то есть тот специалист, который обладает опытом и знанием наиболее подверженных рискам бизнес-процессов;

**Экспертное суждение** – совместное суждение МСУРиВКи эксперта.

1. В настоящих Правилах используются следующие сокращения:

**ВНД** – внутренний нормативный документ;

**МСУРиВК** – Менеджер по системе управления рисками и внутреннего контроля;

**ПЭО** – Планово-экономический отдел;

**КП** – контрольная процедура;

**ИСМ** – Интегрированная система менеджмента;

**Инженер ИСМ** – интегрированная система менеджмента;

**СВК** – система внутреннего контроля.

1. **Ответственность**
2. Ответственность за разработку, внесение изменений и внедрение настоящих Правил несет **МСУРиВК.**
3. **МСУРиВК** является ответственным за:
4. организацию и общую координацию работ по выстраиванию эффективной системы внутреннего контроля;
5. оказание поддержки в постоянном совершенствовании контрольных процедур бизнес-процессов;
6. систематическую оценку дизайна и эффективности контрольных процедур;
7. методологическую поддержку владельцев, исполнителей контрольных процедур и других субъектов внутреннего контроля, в части рисков и контрольных процедур.
8. **Инженер ИСМ** является ответственным за:
9. организацию, внедрение и актуализацию целевых бизнес-процессов Общества (Карта деятельности~~)~~;
10. организацию работ по учету, разработке, актуализации и постоянному улучшению регламентирующей документации (ВНД).
11. **ПЭО** является ответственным за разработку, внедрение и совершенствование контрольных процедур финансово-экономического блока.
12. Владельцы бизнес-процессов являются ответственными за:
13. обеспечение соблюдения работниками курируемого структурного подразделения методологии (включая настоящие Правила) по выстраиванию эффективной системы внутреннего контроля;
14. разработку/согласование контрольных процедур;
15. эффективное функционирование всех компонентов внутреннего контроля в части покрытия рисков в рамках своих бизнес процессов/рисков, в том числе за их дизайн и операционную эффективность, а также за поддержание актуальной, точной и полной документации для процесса или под процесса (включая матрицу рисков и контролей);
16. обеспечение интегрированности бизнес-процессов курируемого структурного подразделения с другими процессами Общества;
17. предоставление информации МСУРиВК обо всех имевших место инцидентах, о которых им стало известно и внесение информации в базу реализованных рисков;
18. назначение исполнителей контролей и закрепление в должностных инструкциях соответствующих работников ответственности за выполнение процедур по внутреннему контролю согласно настоящим Правилам;
19. обеспечение исполнения и документирования контролей исполнителями контролей в соответствии с документацией по внутреннему контролю;
20. выполнение процедур по самооценке эффективности КП;
21. выявление изменений в процессах, рисках либо контролях, требующих внесение изменений в документацию по КП и информирование об этом МСУРиВК;
22. своевременное согласование документации по КП (детального описания рисков, унифицированных и адаптированных контролей и другой информации);
23. устранение недостатков КП, выявленных по результатам тестирования либо мониторинга.
24. Работники структурных подразделений являются ответственными за:
25. разработку и своевременное и качественное выполнение КП в соответствии с документацией по КП;
26. своевременное согласование документации по КП (детального описания рисков, Контролей и другой информации);
27. выполнение процедур по самооценке эффективности КП по поручению руководителя;
28. выявление факторов, требующих внесение изменений в документацию по КП;
29. обеспечение интегрированности бизнес-процессов в зоне своей ответственности с другими процессами Общества;
30. устранение недостатков КП, выявленных по результатам мониторинга;
31. четкое соблюдение всей внутренней и внешней нормативно-правовой базы, имеющей отношение к исполняемым бизнес-процессам;
32. предоставление информации Владельцу бизнес-процесса обо всех имевших место инцидентах, о которых им стало известно.
33. МСУРиВК и Юридическое Управление несут ответственность за принятие мер, направленных на управление комплаенс рисками, в том числе за соблюдение требований внутренних комплаенс процедур.
34. **Порядок документирования, мониторинга контрольных процедур**
35. Разработка и оценка контрольных процедур проводится в следующем порядке:
36. описание бизнес-процессов Общества в виде блок-схем с указанием последовательности действий, ответственных лиц и соотнесенных с блок-схемами документами;
37. идентификация процессных рисков;
38. разработка контрольных процедур по процессным рискам;
39. определение контролируемых направлений деятельности;
40. мониторинг контрольных процедур;
41. корректирующие действия и проверка хода исполнения рекомендаций мониторинга.
42. оценка эффективности контрольных процедур и выдача рекомендаций.
43. К участникам процесса внутреннего контроля предъявляются следующие требования:
44. подконтрольность каждого субъекта внутреннего контроля - выполнение одним субъектом контрольных функций подконтрольно на предмет качества другому субъекту внутреннего контроля;
45. актуальность/наличие используемых внутренних локальных актов в процессах Общества и качество их исполнения,
46. пригодность методик и программ, применяемых в работе СВК - методики и программы целесообразны и рациональны. В результате их применения в минимальной степени будет снижаться эффективность работы объектов внутреннего контроля, а сам внутренний контроль рационален, и не вызовет излишних затрат труда и средств;
47. взаимодействие и координация – СВК функционирует на основе четкого взаимодействия всех структурных подразделений Общества.

**4.1. Описание бизнес-процессов**

1. Блок-схемы бизнес-процессов Общества (Карта деятельности) разрабатывается структурными подразделениями при поддержке **Инженера** **ИСМ**. Базовые требования к описанию Бизнес-процессов приведены в **Приложении 1.**
2. Описание проекта бизнес процесса считается завершенным после внесения в проект бизнес-процесса результатов идентификации и оценки рисков, а также разработанных контрольных процедур.

**4.2.Идентификация рисков бизнес-процессов**

1. Бизнес-процессы анализируются владельцами на предмет наличия рисков, которые могут привести к значительным финансовым потерям для Общества и повторяющимся рискам.
2. Риски бизнес-процессов идентифицируются владельцами бизнес-процессов в соответствии с утвержденными локальными актами в области управления рисками, дополнительно следует провести следующее:
3. анализ существующих контрольных процедур, выявление и уточнение рисков, которые они предотвращают;
4. анализ блок-схемы процесса с позиции «Что в процессе может пойти нежелательным образом»;
5. сбор и анализ статистических данных по реализованным процессным рискам.
6. Существенные процессные риски Общества, определяемые экспертным суждением, вносятся в Матрицу рисков и контролей процесса (далее – Матрица). Форма Матрицы приведена в **Приложении 2.**
7. В целях идентификации и устранения возможных недостатков в системе внутреннего контроля, а также фиксирования и распространения опыта, извлеченных из инцидента, с целью предотвращения подобных происшествий в других структурных подразделениях Общества, информация об инциденте должна быть зафиксирована в базе данных реализованных и потенциальных рисков, проведен анализ, распространен опыт.

**4.3. Разработка контрольных процедур по процессным рискам**

1. По каждому существенному процессному риску владельцем бизнес-процесса определяется текущая или разрабатывается новая контрольная процедура и заносится в Матрицу.
2. При разработке эффективного контроля необходимо учитывать:
3. Кем осуществляется контроль (человек или система)?
4. Для чего осуществляется контроль (чтобы предотвратить какой риск)?
5. Как осуществляется контроль (путем сверки, авторизации, контроля прав доступа и т.д.)?
6. Когда осуществляется контроль, периодичность контроля (как часто)?
7. Где осуществляется контроль (если применимо)?
8. Какие доказательства или документы подтверждают осуществление контроля?
9. Каким документом регламентируется контроль?
10. Все Контроли должны соответствовать следующим требованиям:
11. пригодности методик и программ - методики и программы, реализованные в Обществе, должны быть целесообразны и рациональны, при этом данные критерии определяются экспертным суждением;
12. единичной ответственности - недопустимо закрепление одной и той же контрольной функции за несколькими субъектами контроля во избежание возникновения безответственности, затрат излишних сил и средств;
13. функционального потенциального замещения - временное выбытие отдельных субъектов контроля не должно прерывать контрольные процедуры или затруднять их выполнение. Для снижения влияния этого фактора необходимо, чтобы каждый субъект контроля умел выполнять в должной степени контрольную работу вышестоящего и работников своего уровня;
14. регламентации - каждая Контрольная процедура должна быть задокументирована;
15. Контрольные процедуры (по отдельности или в совокупности) при условии эффективного выполнения Контрольных процедур, должны обеспечивать адекватное покрытие риска таким образом, чтобы остаточный риск оценивался как низкий;
16. Внутренние контроли должны функционировать на основе четкого взаимодействия всех структурных подразделений Общества. Владельцы бизнес-процессов могут самостоятельно определять оптимальную комбинацию Контролей, которые адекватно покрывают выявленный риск, выбирая те виды (выявляющие или предупреждающие) и типы контролей (программные, ИТ-зависимые ручные или ручные) для которых доказательство работы контроля может быть получено наиболее эффективным образом.
17. При определении процессных рисков и контрольных процедур для их покрытия, необходимо установление Ключевого контроля.
18. Владельцы бизнес-процессов отражают контроли в ВНД и в бизнес процессах.
19. Матрица рисков и контролей бизнес-процесса структурного подразделения утверждается курирующим руководителем структурного подразделения, после согласования с заинтересованными структурными подразделениями (связанными по-процессно).

**4.4. Определение контролируемых направлений деятельности**

1. Менеджер по СУР и ВК определяет структурные подразделения и направления деятельности, в которых будет проводиться мониторинг процедур внутреннего контроля и для которых есть необходимость в разработке контрольных процедур. В обязательном порядке мониторинг проводится в тех структурных подразделениях, которые напрямую связаны с формированием финансовой отчетности, управлением активов (в том числе, управлением денежными и товарно-материальными потоками), ведением бухгалтерского учета в Общества. При определении таких направлений деятельности, МСУРиВК вправе обращаться к экспертам.
2. Дополнительно МСУРиВК совместно с работниками структурных подразделений, в том числе анализирует риски, идентифицированные и заявленные в Регистре рисков и Матрице, базе реализованных и потенциальных рисков, а также влияние результатов бизнес-процесса на достижение ключевых показателей деятельности.
3. При осуществлении контроля финансовых операций, по которым должен проводиться контроль, МСУРиВК совместно с финансовыми контролерами, с привлечением внутренних экспертов бухгалтерии, определяет существенные счета. Данными счетами являются счета бухгалтерского или управленческого учета, искажение информации по которым может ввести в заблуждение менеджмент Общества или акционера. Кроме того, это могут быть счета бухгалтерского учета, по которым есть вероятность, что они могут содержать неверные данные, оказать существенное влияние на финансовую отчетность; счета со значительными оборотами за отчетный период; счета с риском возникновения непризнанных обязательств (например, резервы на случай убытков или счета прочих кредиторов); счета, превышающие установленный порог существенности.
4. На основе определения контролируемых направлений деятельности МСУРиВКсоставляет Классификатор. Форма Классификатора приведена в **Приложении 3**. Контрольные процедуры каждого бизнес-процесса, внесенного в Классификатор, после согласования с владельцем процесса и МСУРиВК документируются владельцами бизнес-процесса в соответствии с требованиями ИСМ.

**4.5. Мониторинг контрольных процедур**

1. Мониторинг бизнес-процессов и внутренних контролей обеспечивает функционирования внутренних контролей. Мониторинг КП проводится на постоянной основе. КП должны регулярно, не реже одного раза в год, пересматриваться и актуализироваться с учетом изменения процессов, организационной структуры и т.д., а также на предмет появления новых процессных рисков. По итогам мониторинга и оценки/самооценки при необходимости проводятся процедуры по совершенствованию внутренних контролей.
2. Мониторинг **КП** владельцами бизнес-процессов предусматривает:
3. осуществление руководителями структурных подразделений постоянного мониторинга за исполнением КП в подотчетных им структурных подразделениях;
4. осуществление проверок соответствия операций требованиям законодательства и положениям нормативных документов;
5. своевременное доведение работниками информации о выявленных недостатках КП до заинтересованных лиц;
6. выявление недостатков дизайна КП.
7. Дизайн КП определяется недостаточным в том случае, когда он не обеспечивает достижение цели контроля. Дизайн КП признается эффективным, когда он способен обеспечить достижение цели КП и затраты на создание и осуществление контроля не превысят выгод, получаемых от его выполнения.

В целях проверки эффективности дизайна проводится тестирование КП.

1. МСУРиВК составляет проект плана-графика проведения мониторинга контрольных процедур (**Приложение 4**) мониторинга на год с учетом статуса и важности проверяемых бизнес-процессов Общества. План-график утверждается Председателем Правления Общества, и направляется заинтересованным структурным подразделениям для ознакомления. Направления деятельности для мониторинга выбираются из Классификатора по усмотрению МСУРиВК, а также по представлению руководителей Общества.
2. Руководители структурных подразделений дополнительно уведомляются о назначенном мониторинге не позднее, чем за 5 (пять) рабочих дней до его проведения и обеспечивают информирование работников подотчетного структурного подразделения Общества о сроках назначенного мониторинга.
3. МСУРиВК вправе назначать проведение внеочередного мониторинга в следующих случаях:
4. выявление существенных рисков;
5. реструктуризация Общества или его отдельных структурных подразделений;
6. другие причины.
7. Структурные подразделения уведомляются о назначенном внеочередном мониторинге не позже, чем за 1 (один) день до его проведения.
8. Руководители структурных подразделений должны предоставить МСУРиВК всю регламентирующую деятельность структурного подразделения документацию, точные сведения о распределении полномочий в подотчетном им структурном подразделении.
9. До начала непосредственно самой процедуры мониторинга, на стадии подготовки мониторинга, МСУРиВК анализирует предоставленную владельцами процессов регламентирующую документацию (документированные процедуры, правила, положения, должностные инструкции и т.п.), касающиеся проверяемого/контролируемого направления деятельности, с учетом всех относящихся к проверяемому структурному подразделению результатов аудитов, мониторингов, а также требований законодательных норм, нормативной и нормативно технической документации.
10. МСУРиВК проводит мониторинг в согласованный срок непосредственно в проверяемом структурном подразделении, на рабочих местах опрашиваемых работников. При мониторинге КП МСУРиВК использует:
11. требования форм Рабочей бумаги (**Приложение 5**);
12. регламентирующую документацию;
13. должностные инструкции; организационно-функциональную структуру структурного подразделения;
14. применимые нормативно-правовые и законодательные акты;
15. другие документы, в случае необходимости.
16. МСУРиВК производит сбор информации путем опроса работников, анализа используемых в подразделении документов, осмотра и наблюдения за деятельностью и условиями на рабочих местах.
17. Все получаемые в качестве подтверждений сведения и конкретные данные МСУРиВК фиксирует в Рабочей бумаге непосредственно в ходе проведения мониторинга с указанием названий (обозначений) и номеров, подтверждающих/проверяемых документов.
18. В ходе проведения мониторинга МСУРиВК описывает в Рабочей бумаге все выявленные недостатки и дает рекомендации, которые отражаются в Рабочей бумаге, и в оперативном порядке получает комментарии структурного подразделения, которые также должны быть отражены в Рабочей бумаге. Мониторинг в части выявления комплаенс-рисков и оценки достаточности контрольной процедуры проводится МСУРиВКсовместно с Юридическим Управлением.
19. На каждое выявленное несоответствие МСУРиВК заполняет отдельную строку в Рабочей бумаге, где ясно и четко формулируется несоответствие.
20. МСУРиВК предъявляет все протоколы несоответствия руководителям структурных подразделений после окончания мониторинга.
21. Руководитель структурного подразделения Общества разрабатывает необходимые корректирующие действия по каждому несоответствию, подтвержденному мониторингом, и согласовывает их с МСУРиВК.
22. Назначение корректирующих действий фиксируется в Плане мероприятий с указанием срока выполнения (**Приложение 6**).
23. По результатам мониторинга МСУРиВК составляет Отчет о мониторинге и тестировании дизайна процедур внутреннего контроля (Мониторинговый отчет) согласно **Приложению 7** и направляет , заинтересованным структурным подразделениям.
24. Документация по внутреннему контролю хранится в соответствии с утвержденными локальными актами Общества.

**4.6. Корректирующие действия и проверка хода исполнения рекомендаций Мониторинга**

1. Корректирующие действия осуществляются структурными подразделениями в сроки согласно Плану.
2. МСУРиВК принимает участие в оценке результатов корректирующих действий. Если в ходе мониторинга были обнаружены существенные несоответствия, требующие внесения изменений в процессы, документацию, структуру Общества, то для проверки корректирующих действий назначается повторный мониторинг.
3. Порядок проведения повторного мониторинга аналогичен проведению планового мониторинга. Однако, при этом проверяются только выполнение тех требований, которые затрагиваются корректирующими действиями или отражают их эффективность.
4. Все изменения/дополнения вносятся в Матрицу рисков и контролей и/или в Карту деятельности по итогам корректирующих действий и должны быть согласованы со всеми заинтересованными структурными подразделениями, а также МСУРиВК.

**4.7. Оценка эффективности контрольных процедур и выдача рекомендаций**

1. Оценка эффективности КП и выдача рекомендаций проводится МСУРиВК как в ходе мониторинга КП, так и при анализе инцидентов и реализованных рисков. Отчет об эффективности КП составляется в рамках деятельности структурного подразделения Общества, ответственного за внедрение и эффективность системы внутреннего контроля в Общества.

**4.8. Подготовка отчета по внутреннему контролю**

1. Отчет по внутреннему контролю входит в состав Отчета по исполнению плана мероприятий по управлению ключевыми рисками.
2. **Нормативные ссылки**
3. Настоящее Правила составлены в соответствии с Положением о системе внутреннего контроля АО «Шардаринская ГЭС».

1. **Формы документов или записей**

58.Неотъемлемой частью настоящих Правил являются формы, приведенные в Таблице 2.

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименования форм документа/**  **записей** | **Идентификационный номер документа/**  **записи** | **Отметка об Исполнителе** | **Место хранения документа/**  **записи** | **Срок хранения документа/**  **записи** |
| 1 | Матрица рисков и контролей | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | Владелец бизнес-процесса | Структурные подразделения | Не менее 3-х лет |
| 2 | Классификатор контролируемых направлений деятельности | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | МСУРиВК | МСУРиВК | Не менее 3-х лет |
| 3 | План-график проведения Мониторинга контрольных процедур на | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | МСУРиВК | МСУРиВК | Не менее 3-х лет |
| 4 | Рабочая бумага | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | МСУРиВК | МСУРиВК | Не менее 1-го года |
| 5 | План мероприятий | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | Владелец бизнес-процесса | Структурные подразделения | Не менее 3-х лет |
| 6 | Отчет о Мониторинге и тестировании дизайна процедур внутреннего контроля | ШГЭС ПР-14-01-01-20 | МСУРиВК | МСУРиВК | Не менее 3-х лет |

**Приложение 1**

**Базовые требования к описанию бизнес-процессов, с учетом рисков процессов и Контрольных процедур**

1. При выделении и описании бизнес-процессов следует придерживаться следующих шагов:
2. Создать перечень процессов, в которых структурное подразделение являются владельцем процесса.
3. Разграничить процессы на уровни.
4. Определить границы каждого процесса.
5. Бизнес процессы подразделяются на несколько уровней:
6. Верхний уровень (1-й уровень) - соответствует процессам, которыми управляет руководство Общества.
7. Второй уровень процессов – это уровень структурных подразделений.
8. Третий уровень – специализация в рамках бизнес-процесса.
9. Описание бизнес-процесса состоит из следующих этапов:
10. Составление обобщенной схемы процесса. Для этого необходимо выделить входящее действие процесса и конечный результат.
11. Определение функций или операций процесса. Данный шаг детализирует обобщенную схему.
12. Составление событийно-функциональной цепи. Данный шаг расставляет функции в последовательности их исполнения. Для создания общей схемы требуется проведение анализа, который выявит либо крупные этапы процесса, либо под-процессы, разделяющие схему.
13. Определение исполнителей процесса и их добавление к схеме.

Для целей разработки эффективных Контрольных процедур используется матрица распределения ролей. Матрица распределения ролей, или методика RACI Определение перечня документов, используемых в процессе, и отображение их на блок-схеме. Для полного определения и отображения документов необходимо провести детальный анализ документооборота, после чего включить документы в общую событийно-функциональную цепь и сопоставить их с определённым участком блок-схемы.

1. Для единообразного описания бизнес-процесс при выделении и описании необходимо придерживаться следующих критериев:

- Результат процесса должен быть определен и иметь конкретного потребителя.

- Процесс должен иметь конкретного руководителя, являющегося ответственным за риски процесса.

- Процесс должен иметь полный цикл PDCA (Plan/Планировать, Do/Делать, Check/Проверять, Act/Действовать), который ориентирован на непрерывное совершенствование процесса.

- Контроли являются процессами.

- Во избежание ситуации конфликта интересов необходимо разграничение обязанностей по исполнению работ и проведению контроля.

- Для более полного понимания, бизнес-процесс сопровождается перечислением рисков, присущих ему, а также существующими/добавляемыми процедурами контроля.

- При описании бизнес-процессов следует избегать излишней детализации бизнес-процессов: нарушение оптимального уровня детализации может привести к значительному увеличению объема работ, с незначительной добавленной стоимостью.

Бизнес-процессы, в которых задействованы два или несколько структурных подразделений, должны разрабатываться с участием всех заинтересованных сторон. При описании бизнес-процессов очень важно понять, каким образом разные структурные подразделения взаимодействуют между собой. Следует избегать дублирования функций различных структурных подразделений.

**Приложение 2**

Ф3 01 ШГЭС ПР-14-01-01-20

Форма Матрицы рисков и контролей

**Матрица рисков и контролей процесса**

**\*-го уровня**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Процесс \*-го уровня** | | **Риск** | | **Контрольная процедура** | | | | | | | | | | |
| Код  процесса | Процесс \*-го уровня | Код риска | Описание риска | Цель контрольной процедуры | Код контроля | Описание контрольной процедуры | Документ, регламентирующий контрольную процедуру | Участники контрольной процедуры | Частота контроля | Тип контроля *(программный, ручной, IT зависимый)* | Вид контроля *(предотвращающий, выявляющи)* | Ключевой контроль *(да, нет)* | Основание для оценки эффективности дизайна контроля | Оценка эффективности дизайна контрольных процедур |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |

**Приложение 3**

ФЗ 02 ШГЭС ПР-14-01-01-20

Форма Классификатора контролируемых направлений деятельности

**Классификатор контролируемых направлений деятельности**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование процесса 1-го уровня** | **Наименование процесса 2-го уровня** | **Наименование 3-го уровня** | **Владелец процесса последнего уровня (должность)** | **Структурные подразделения, участвующие в подпроцессах** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Приложение 4**

ФЗ 03 ШГЭС ПР-14-01-01-20

Форма Плана графика проведения Мониторинга контрольных процедур

**План-график проведения Мониторинга**

**контрольных процедур на 20\_\_ год**

**Цель мониторинга:** Повышение эффективности Системы внутреннего контроля

| №  п/п | Период мониторинга | Структурное подразделение | Руководитель структурного подразделения | Примечания |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Приложение 5**

ФЗ 04 ШГЭС ПР-14-01-01-20

**Форма Рабочей бумаги**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Процесс \*-го уровня** | | **Риск** | | **Контрольная процедура** | | | | | | | | | **Мониторинг** | | |
| Код  процесса | Процесс \*-го уровня | Код риска | Описание риска | Цель контрольной процедуры | Код контроля | Описание контрольной процедуры | Документ, регламентирующий контрольную процедуру | Участники контрольной процедуры | Частота контроля | Тип контроля *(программный, ручной, IT зависимый)* | Вид контроля *(предотвращающий, выявляющи)* | Ключевой контроль *(да, нет)* | Несоответствие | Рекомендации | Комментарии |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |

**Приложение 6**

ФЗ 05 ШГЭС ПР-14-01-01-20

Форма Плана мероприятий

**ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | **Несоответствие** | **Категория** | **Причина несоответствия** | **Мероприятия** | **Срок выполнения** | **Ответственный работник** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Классификация несоответствия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категория** | **Оценка значимости** | **Оценка эффективности дизайна контрольной процедуры** |
| А | Высокий | Неэффективный - цели процедур контроля не достигаются, но требуют существенные изменения дизайна контроля |
| B | Средний | Эффективный – цели процедур контроля достигаются, но требуется изменения дизайна контроля |
| C | Низкий | Высокая эффективность – цели процедур контроля достигаются в полной мере |

**Приложение 7**

ФЗ 06 ШГЭС ПР-14-01-01-20

Форма отчета о Мониторинге и тестировании дизайна процедур внутреннего контроля

**МОНИТОРИНГОВЫЙ ОТЧЕТ**

**Процесс:**

**Дата:**

**РЕЗЮМЕ ОТЧЕТА**

**Цель мониторинга:**

**Охват мониторинга:**

**Выводы:**

**Получатели отчета:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ФИО | Должность |
| 2. |  |  |

**Отчет подготовлен:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ФИО | Должность |
| 2. |  |  |

**Отчет согласован:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ФИО | Подпись |
| 2. |  |  |

**Определения и обозначения:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**НЕСООТВЕТСТВИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Несоответствие | № | Тип |  |
| Структурное подразделение/ процесс |  | Пункт стандарта/ нормативный правовой акт/ локальный акт |  |
| Детали несоответствия |  |  |  |
|  |  |  |  |

Рекомендации  
Для улучшения деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даны следующие рекомендации:

1. \_\_\_\_

2. \_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1**. *Краткое наименование несоответствия* |  | **Важность:** |
| *Полное описание несоответствия с рекомендациями* | | |
| **Комментарии владельца бизнес-процесса:** | | |
|  | | |

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО** | **Должность** | **Подпись** |
| 1 | Сайманов С.М. | Заместитель Председателя Правления- Главный инженер |  |
| 2 | Үсіпбек Ә.Б. | Заместитель Председателя Правления по финансово-экономическим вопросам |  |
| 3 | Канжигитов М.К. | Начальник Юридического управления |  |
| 4 | Аманов Н.С. | Заместитель главного инженера |  |
| 5 | Сарсенбаев А.А. | Начальник производственно-технического отдела. |  |
| 6 | Сахова Н. И. | Главный бухгалтер |  |
| 7 | Аманов А.У. | Начальник управления по обеспечению |  |
| 8 | Туткабаев Б.Е. | Начальник планово-экономического отдела |  |
| 9 | Шойбеков Е. И. | Начальник управления промышленной безопасности, охраны труда и окружающей среды |  |
| 10 | Бовкун Н. В. | Менеджер по СУР и ВК |  |

**ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **ФИО** | **Должность** | **Подпись** | **Дата** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |