

ЗАТВЕРДЖЕНО
наказ ІДУЦЗ
26.02.2019 № 40

ПОРЯДОК
з організації внутрішнього контролю
в Інституті державного управління у сфері цивільного захисту

I. Загальні положення

1.1. Порядок з організації внутрішнього контролю в Інституті державного управління у сфері цивільного захисту (далі - Інститут) розроблено з метою удосконалення функціонування внутрішнього контролю та системи управління; забезпечення досягнення результатів відповідно до визначених цілей; запобігання фактам незаконного, неефективного та нерезультативного використання бюджетних коштів, а також виникненню помилок чи інших недоліків у діяльності Інституту та його структурних підрозділів.

В Порядку відображаються організаційно-правові засади внутрішнього контролю в Інституті, які базуються на системі формалізованих та задокументованих правил і контрольних процедур, чіткому визначенні і закріпленні повноважень і відповідальності, які визначаються положеннями про структурні підрозділи Інституту та посадовими інструкціями працівників.

1.2. У цьому Порядку наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

адміністративний регламент - обов'язковий для виконання порядок дій (рішень) Інституту, його структурних підрозділів і працівників, спрямований на здійснення їх повноважень у процесі виконання покладених на них функцій;

внутрішній контроль - це комплекс заходів, що застосовуються начальником Інституту для забезпечення дотримання законності та ефективності використання бюджетних коштів, досягнення результатів відповідно до встановленої мети, завдань, планів і вимог щодо діяльності бюджетної установи та її підвідомчих установ;

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

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

інформаційний потік - стабільний рух інформації, спрямований від джерела інформації до отримувача, визначений функціональними зв'язками між ними;

керівництво Інституту - начальник, заступники начальника, помічники начальника Інституту, керівники структурних підрозділів;

об'єкти внутрішнього контролю - адміністративні, навчальні, фінансово-господарські та інші процеси, здійснення яких забезпечується структурними підрозділами, особами рядового та начальницького складу і працівниками (далі - працівники) в межах визначених повноважень та відповідальності;

операції - окремі частини процесу, які здійснюються у визначеній послідовності при виконанні суб'єктами внутрішнього контролю процесів;

процеси - сукупність взаємопов'язаних процесів, що забезпечують виконання Інститутом відповідної функції, спрямована на виконання відповідної функції. Кожний процес здійснюється через систему операцій;

ризики - це потенційні події, які негативно впливають на досягнення визначених цілей, виконання суб'єктами внутрішнього контролю функцій, процесів і операцій або матимуть негативні фінансово-господарські, юридичні та/або інші наслідки;

суб'єкти внутрішнього контролю - керівництво Інституту, структурні підрозділи та окремі працівники Інституту;

функції Інституту - це напрями діяльності Інституту, визначені Статутом Інституту, що виконуються на постійній основі. Кожна функція виконується через ряд процесів.

1.3. Внутрішній контроль здійснюється Інститутом та його структурними підрозділами згідно з внутрішніми адміністративними регламентами, що розробляються на кожен процес функції і запроваджуються керівником Інституту для забезпечення:

досягнення визначених цілей у найбільш ефективний, результативний та економний спосіб;

додержання вимог законодавства при виконанні покладених на Інститут завдань;

упередження потенційних подій, які негативно впливають на досягнення цілей;

контролю з боку керівництва Інституту та його структурних підрозділів за організацією діяльності суб'єктів внутрішнього контролю, за розподілом повноважень та відповідальності між ними при виконанні функцій, процесів, операцій;

достовірності, повноти, об'єктивності та своєчасності надання керівництву суб'єктів внутрішнього контролю всіх рівнів інформації для прийняття відповідних управлінських рішень;

ведення діяльності та функціонування Інституту за всіма напрямками відповідно до вимог законодавства;

контролю за управлінням інформаційними потоками (отриманням, передаванням, зберіганням інформації) та забезпеченням інформаційної безпеки.

1.4. Внутрішній контроль суб'єктів внутрішнього контролю будується на принципах:

законності - дотримання суб'єктами внутрішнього контролю вимог законодавства, визначених функцій, процесів, операцій;

об'єктивності - отримання повної та достовірної інформації, що ґрунтується на документальних та фактичних даних і виключає вплив суб'єктивних факторів;

відповідальності та розподілу повноважень - розподіл обов'язків між суб'єктами внутрішнього контролю, встановлення меж їх відповідальності у рамках функціональних повноважень в процесі прийняття рішень або виконання інших дій;

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;

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

відкритості - запровадження механізмів зворотного зв'язку та забезпечення необхідного ступеню транспарентності при проведенні оцінки внутрішнього контролю.

1.5. Порядок розроблений з урахуванням вимог:

Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062;

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;

Порядку з організації внутрішнього контролю в системі ДСНС, затвердженого наказом ДСНС від 20.02.2019 № 112;

Посібника для керівників установ та державних внутрішніх аудиторів видавництва National Academy for Finance and Economics Ministry of Finance, Державна фінансова інспекція України, Європейський інститут державного управління та аудиту. Київ - 2015;

інших нормативно-правових актів України та міжнародних стандартів у цій сфері.

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

видання/затвердження керівництвом Інституту та керівниками його структурних підрозділів внутрішніх документів (наказів, правил, регламентів, положень, посадових інструкцій тощо), спрямованих на належне функціонування внутрішнього середовища, забезпечення здійснення управління ризиками, вжиття заходів контролю, налагодження комунікації та обміну інформацією та здійснення моніторингу тощо;

виконання керівниками структурних підрозділів та працівниками функцій та завдань, визначених законодавчими актами та внутрішніми документами, інформування керівництва про ризики, що виникають в ході виконання покладених на них завдань і функцій, вжиття відповідних заходів контролю та моніторингу, обміну інформацією тощо;

оцінки функціонування системи внутрішнього контролю заступником начальника Інституту в межах визначених повноважень, з наданням начальнику Інституту об'єктивних і незалежних висновків щодо її удосконалення.

1.7. Структура внутрішнього контролю в Інституті складається з наступних компонентів:

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

II. Внутрішнє середовище

2.1. Внутрішнє середовище контролю - це існуючі в Інституті процеси, операції, регламенти, структури та розподіл повноважень щодо їх виконання, правила та принципи управління людськими ресурсами тощо, які спрямовані на забезпечення реалізації закріплених за Інститутом та його підрозділами функцій та завдань з метою досягнення встановлених цілей.

Порядок виконання в Інституті функцій, процесів та операцій визначається адміністративними регламентами. Порядок складання адміністративних регламентів наведено у додатку 1 до Порядку з організації внутрішнього контролю в системі ДСНС, затвердженого наказом ДСНС від 20.02.2019 № 112.

Перелік функцій та відповідальних за складання адміністративних регламентів наведено у додатку 1 до цього Порядку.

2.2. Повноваження суб'єктів внутрішнього контролю.

Начальник, заступник начальника Інституту - організують та забезпечують ефективне функціонування системи внутрішнього контролю з дотриманням принципів, визначених пунктом 1.4. розділу 1 Порядку.

Керівники структурних підрозділів (суб'єкти внутрішнього контролю) - у межах повноважень та відповідальності, визначених Статутом Інституту, затвердженим у встановленому порядку, організують систему внутрішнього контролю в структурних підрозділах під час виконання відповідних функцій, процесів та операцій.

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

2.3. Організаційні та функціональні засади, що визначають внутрішнє середовище в Інституті, ґрунтуються на:

затверджених нормативно-правових актах, які визначають організаційну структуру Інституту, кадрову політику, документообіг, облікову політику;

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

2.4. Затвержені в установленому порядку адміністративні регламенти повинні містити:

опис процесів та операцій, що здійснюються в рамках виконання відповідної функції, із зазначенням їх учасників;

схеми документообігу за відповідною функцією, процесом;

перелік нормативно-правових актів і програмно-технічних комплексів, які використовуються при здійсненні процесів та операцій.

Розробка нових та/або внесення змін до діючих адміністративних регламентів здійснюється суб'єктами внутрішнього контролю за напрямками діяльності.

2.5. Підстави для розробки нових та/або внесення змін до діючих адміністративних регламентів:

1) прийняття нових та/або внесення змін до чинних актів законодавства, які змінюють порядок виконання функції, процесів, операцій;

2) затвердження у встановленому порядку Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів за формою, встановленою додатком 2 до Порядку з організації внутрішнього контролю в системі ДСНС, затвердженого наказом ДСНС від 20.02.2019 № 112, що передбачає розробку нових та/або внесення змін до діючих адміністративних регламентів;

3) запровадження нового або внесення змін до діючого прикладного програмного забезпечення, яке змінює порядок виконання функцій, процесів, операцій.

2.6. У межах встановлених Статутом Інституту завдань та повноважень суб'єкти внутрішнього контролю визначають:

стратегічні цілі - цілі, встановлені адміністративними регламентами, яких необхідно досягти за результатами реалізації відповідного процесу;

операційні цілі - цілі, які щорічно визначаються в Плані з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів та формуються з урахуванням наступних принципів:

конкретності, який полягає у чіткому визначенні кінцевого результату реалізації операційної цілі;

вимірюваності, який полягає у визначенні операційних цілей, виходячи з можливості здійснення оцінки їх досягнення за кількісними та якісними показниками;

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

реалістичності, який полягає у визначенні суб'єктами внутрішнього контролю лише тих операційних цілей, що знаходяться в межах їх повноважень та відповідальності;

визначеності у часі, який передбачає планування чітких термінів реалізації операційної цілі.

III. Управління ризиками

3.1. Управління ризиками - діяльність, пов'язана з визначенням (ідентифікацією) та оцінкою ризиків для найбільш раннього виявлення можливих порушень і недоліків, неефективного використання ресурсів під час виконання суб'єктами внутрішнього контролю функцій, процесів та операцій.

Ефективне управління ризиками передбачає здійснення аналізу діяльності Інституту, збір, систематизацію та аналіз інформації, розроблення суб'єктами внутрішнього контролю пропозицій до Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів.

Враховуючи результати оцінки ризиків, начальник Інституту приймає рішення, в якій формі реагувати на ризики.

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

Ідентифікація ризиків здійснюється керівником кожного структурного підрозділу (особою, визначеною відповідальною за це) за кожним процесом та операцією, відповідно до функціональних повноважень.

Ідентифікація ризиків передбачає:

а) класифікацію ризиків за категоріями та видами.

Ризики класифікуються за категоріями та видами.

За категоріями ризики поділяються на зовнішні та внутрішні.

У розрізі категорій ризики поділяються на види, а саме:

до зовнішніх ризиків належать: законодавчі, операційно-технологічні та програмно-технічні;

до внутрішніх ризиків належать: законодавчі, операційно-технологічні, програмно-технічні, кадрові та фінансово-господарські.

Законодавчі ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов'язана із відсутністю, суперечністю або нечіткою регламентацією виконання операцій у відповідних нормативно-правових актах, законодавчими змінами тощо.

Операційно - технологічні ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов'язана із порушенням визначеного порядку виконання операцій, зокрема термінів та формату подання документів, розподілу повноважень з виконання операцій тощо.

Програмно-технічні ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов'язана із відсутністю прикладного програмного забезпечення або змін до нього відповідно до діючої нормативно-правової бази, неналежною роботою або відсутністю необхідних технічних засобів тощо.

Кадрові ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов'язана із неналежною професійною підготовкою працівників Інституту, неналежного виконання ними посадових інструкцій тощо.

Фінансово-господарські ризики - це ризики, ймовірність виникнення яких пов'язана із фінансово-господарським станом Інституту, зокрема неналежним ресурсним, матеріальним забезпеченням тощо.

б) систематичний перегляд ідентифікованих ризиків з метою виявлення нових та таких, що зазнали змін:

при перегляді ризиків враховуються зміни в економічному та нормативно-правовому середовищі, внутрішніх і зовнішніх умовах функціонування Інституту та його структурних підрозділів, а також відповідно до нових або переглянутих завдань діяльності у системі ДСНС;

ідентифікація ризиків може здійснюватися із застосуванням методів визначення ризиків на рівні керівництва Інституту, підрозділів, працівників (метод «згори донизу») та на рівні конкретних операцій/ділянки роботи (метод «знизу догори»).

Визначення ризиків за методом «згори донизу» здійснюється робочою групою з метою визначення вразливих до ризиків сфер діяльності, окремих функцій та завдань Інституту.

Визначення ризиків на рівні конкретних операцій/ділянок роботи за методом «знизу догори» здійснюється у кожному структурному підрозділі Інституту.

У процесі роботи можливе одночасне використання різних методів.

3.3. Оцінка ризиків - визначення ступеня ризиків на основі експертних висновків суб'єкта внутрішнього контролю за критеріями ймовірності виникнення ризиків та їх впливу на спроможність суб'єктів внутрішнього контролю досягати визначені стратегічні цілі.

3.3.1. За ймовірністю виникнення ризики оцінюються за такими критеріями:

а) низької ймовірності виникнення (ризики, виникнення яких може відбутися у виняткових випадках);

б) середньої ймовірності виникнення (ризики, які можуть виникнути рідко, але випадки виникнення вже були);

в) високої ймовірності виникнення (ризики, щодо яких існує велика ймовірність їх виникнення).

3.3.2. За впливом на спроможність суб'єктів внутрішнього контролю досягати визначені стратегічні цілі, ризики оцінюються за такими критеріями:

- низького рівня впливу (ризики, вплив яких для досягнення суб'єктами внутрішнього контролю визначених цілей є мінімальний та/або незначний);
- середнього рівня впливу (ризики, вплив яких для досягнення суб'єктами внутрішнього контролю визначених цілей є значним);
- високого рівня впливу (ризики, вплив яких для досягнення суб'єктами внутрішнього контролю визначених цілей є особливо значним).

Найважливішими є ризики, які мають найвищу ймовірність і найвищий рівень впливу на спроможність у досягненні стратегічних цілей.

Найменш важливими є ризики, які мають нижчу ймовірність і нижчий рівень такого впливу.

Балансом має бути концентрація уваги керівництва Інституту та його підрозділів на ризиках з високою ймовірністю і високим рівнем впливу.

Кінцевим результатом стане визначення для кожного ризику числового значення ймовірності і рівня впливу.

Керівництво Інституту насамперед інформується щодо сфер діяльності 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 структурних підрозділів в межах їх повноважень та компетенції, а у разі потреби, інформування керівництва Інституту про прийняті рішення.

Оцінка ризиків за критеріями ймовірності виникнення ризику та впливом ризиків на спроможність суб'єкта внутрішнього контролю досягати визначені стратегічні цілі здійснюється відповідно до Матриці оцінки ризиків, форма якої наведена у додатку 3 до Порядку з організації внутрішнього контролю в системі ДСНС, затвердженого наказом ДСНС від 20.02.2019 № 112.

Визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики полягає у прийнятті рішення керівництвом Інституту щодо зменшення, прийняття, розділення чи уникнення ризику.

Зменшення ризику означає вжиття заходів, які сприяють зменшенню або повному усуненню ймовірності виникнення ризиків та/або їх впливу. Включає низку операційних рішень, що приймаються щоденно.

Прийняття ризику означає, що жодних дій щодо нього не робитиметься. Такі рішення приймаються, якщо: за результатами оцінки ризику видно, що його вплив на діяльність буде мінімальним; витрати на заходи контролю будуть надто високими; суб'єкти внутрішнього контролю нічого не можуть зробити з цього приводу.

Розділення (передача) ризику означає зменшення ймовірності або впливу ризику шляхом поділу цього ризику із іншими зацікавленими сторонами, або перенесення частини ризику.

Уникнення ризику означає призупинення (припинення) діяльності (функції, процесу, операції), що призводить до підвищення ризику (вирішення питання доцільності нового методу надання послуг, питання продовження певного проекту).

Рішення щодо реагування на ризики приймаються разом із визначенням допустимого рівня ризику, який керівництво Інституту 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 керівництво Інституту має звертати увагу на наступне:

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

3.4. Процес управління ризиками має вертикальну структуру та здійснюється з урахуванням наступного розподілу ризиків між суб'єктами внутрішнього контролю:

ризик, який оцінено в числових значеннях від 1 до 2, потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні керівника структурного підрозділу Інституту;

ризик, який оцінено в числових значеннях від 3 до 4, потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю на рівні заступника начальника Інституту;

ризик, який оцінено в числових значеннях від 6 до 9, потребує прийняття рішень та/або вжиття заходів контролю виключно на рівні начальника Інституту.

3.5. З урахуванням вимог пунктів 3.2. - 3.4 цього Порядку суб'єкти внутрішнього контролю Інституту відповідно до їх повноважень та відповідальності:

визначають перелік ризиків і класифікують кожен ризик у розрізі його категорії та виду;

здійснюють оцінку ризиків за критеріями ймовірності виникнення ризику і впливу його на спроможність суб'єкта внутрішнього контролю досягати визначені стратегічні цілі;

складають інформацію з ідентифікації та оцінки ризиків (додаток 4 до Порядку з організації внутрішнього контролю в системі ДСНС, затвердженого наказом ДСНС від 20.02.2019 № 112;

складають та подають щорічно до 15 грудня на ім'я заступника начальника Інституту пропозиції до плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів;

заступник начальника Інституту щорічно до 20 грудня організовує відпрацювання Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу

впровадження їх результатів в Інституті державного управління у сфері цивільного захисту на відповідний рік та подає на затвердження начальнику Інституту.

IV. Заходи контролю та моніторингу

4.1. Заходи контролю - сукупність запроваджених в Інституті та його структурних підрозділах управлінських дій, які здійснюються керівництвом усіх рівнів та працівниками для впливу на ризики з метою досягнення мети та стратегічних цілей Інституту.

Заходи контролю та моніторингу визначаються у Плані з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів на підставі інформації з ідентифікації та оцінки ризиків.

Контроль за виконанням Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів, а також його перегляд здійснюється суб'єктами внутрішнього контролю в межах їх повноважень та відповідальності.

Заходи контролю включають відповідні правила і процедури, найбільш типовими серед яких є:

- авторизація та підтвердження шляхом отримання дозволу відповідальних осіб на виконання операцій через процедуру візування, погодження та затвердження;

- розподіл обов'язків та повноважень, ротація персоналу, що зменшує ризик помилок, втрат та неправильних дій;

- контроль за доступом до ресурсів та облікових записів, а також закріплення відповідальності за збереження і використання ресурсів, що 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 керівництва та підрозділів Інституту, результатів виконання окремих функцій шляхом їх оцінювання на предмет ефективності та результативності, відповідності нормативно-правовим актам та внутрішнім адміністративним регламентам, правилам та процедурам, встановленим в Інституті;

- систематичний перегляд роботи кожного працівника Інституту (нагляд);

- інші правила та процедури, в тому числі визначені адміністративними регламентами, внутрішніми документами про систему контролю за виконанням документів, правила внутрішнього розпорядку Інституту.

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

Моніторинг внутрішнього контролю в Інституті складається з постійного моніторингу та періодичної оцінки.

4.2.1. Постійний моніторинг здійснюється у ході щоденної/поточної діяльності Інституту та його структурних підрозділів і передбачає управлінські, наглядові та інші дії керівництва всіх рівнів та працівників при виконанні ними своїх обов'язків з метою визначення та коригування відхилень у заходах контролю.

4.2.2. Періодична оцінка передбачає проведення оцінки виконання окремих функцій, завдань на періодичній основі та здійснюється для більш об'єктивного аналізу результативності системи внутрішнього контролю.

4.3. Контроль за виконанням Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів, а також його перегляд здійснюється керівниками структурних підрозділів в межах їх повноважень та відповідальності.

4.4. Структурні підрозділи щороку до 20 грудня подають на ім'я заступника начальника Інституту інформацію про виконання Плану з реалізації заходів контролю та моніторингу впровадження їх результатів.

4.5. Заступник начальника Інституту організовує узагальнення отриманої інформації та надає зведену інформацію на розгляд начальника Інституту до 25 грудня.

V. Інформація та комунікація (інформаційний та комунікаційний обмін)

5.1. Інформація та комунікація (інформаційний та комунікаційний обмін) - це створення інформації, здійснення її збору, документування, проведення аналізу, передача інформації та користування нею керівництвом Інституту, його структурними підрозділами та працівниками для виконання і оцінювання результатів виконання завдань та функцій. Внутрішніми документами установи мають бути врегульовані питання щодо:

встановлення порядків обміну інформацією всередині установи та із зовнішніми користувачами (форми, процедури, обсяги, строки, перелік надавачів та отримувачів інформації тощо);

організації та забезпечення доступу до інформації;

організації документообігу та роботи з документами;

встановлення порядків та графіків складання і подання звітності;

оприлюднення інформації про діяльність установи.

5.2. Інформування керівництва Інституту здійснюється за необхідністю відповідними суб'єктами внутрішнього контролю 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 перевірок за відповідними напрямками діяльності Інституту.

Заступник начальника Інституту,
генерал-майор служби цивільного захисту

І.П. Романюк

Додаток 1
до Порядку з організації
внутрішнього контролю в
Інституті державного
управління у сфері
цивільного захисту
(пункт 2.1. розділу II)

ПЕРЕЛІК
функцій та відповідальних за складання адміністративних регламентів

1. Організація навчального процесу
(відповідальний - навчально-методичний відділ).
2. Організація підвищення кваліфікації та атестації педагогічних працівників у сфері цивільного захисту
(відповідальний - навчальний відділ організації підвищення кваліфікації та атестації педагогічних працівників у сфері цивільного захисту).
3. Організація наукової та науково-технічної діяльності
(відповідальний - науковий відділ).
4. Здійснення правової роботи
(відповідальний - помічник начальника Інституту (з правової роботи))
5. Здійснення кадрової роботи
(відповідальний - відділ персоналу та адміністративної роботи).
6. Забезпечення ведення бухгалтерського обліку, дотримуючись єдиних методологічних засад, встановлених Законом України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні" з використанням уніфікованої автоматизованої системи бухгалтерського обліку та звітності
(відповідальний - відділ економіки і фінансів).
7. Проведення матеріально-технічного забезпечення діяльності Інституту
(відповідальний - відділ ресурсного забезпечення).
8. Організація документообігу
(відповідальний - сектор документального забезпечення та архівної роботи).
9. Забезпечення режиму секретності
(відповідальний - режимно-таємний сектор).

10. Організація управління інформаційними потоками та забезпечення інформаційної безпеки

(відповідальний - сектор інформаційних технологій та технічного захисту інформації).

11. Діяльність по взаємодії із засобами масової інформації та громадськістю

(відповідальний - фахівець (по взаємодії із засобами масової інформації та комунікацій з громадськістю).

12. Діяльність із запобігання і протидії корупції та врегулювання конфлікту інтересів

(відповідальний - фахівець (із запобігання та виявлення корупції).

13. Бібліотечно-бібліографічне та інформаційне обслуговування

(відповідальний - завідувач бібліотеки).

Заступник начальника Інституту,
генерал-майор служби цивільного захисту

І.П. Романюк