Приложение-12
к приказу генерального директора
государственного учреждения
«Центр государственной
экологической экспертизы»
от «_20_» мая 2026 г. № 72

ПОРЯДОК

проведения внутреннего аудита системы менеджмента противодействия коррупции государственного учреждения «Центр государственной экологической экспертизы»

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок разработан с учётом международных стандартов ISO 37001:2016 «Системы менеджмента противодействия коррупции. Требования и руководство по применению» и ISO 19011:2018 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента» и определяет порядок проведения внутреннего аудита системы менеджмента противодействия коррупции (далее — СМПК) государственного учреждения «Центр государственной экологической экспертизы» (далее — Центр).

2. Целями настоящего Порядка являются:

— а) определение программы и плана внутреннего аудита;

— б) установление требований к внутренним аудиторам;

— в) мониторинг функционирования СМПК Центра;

— г) обеспечение постоянного совершенствования СМПК Центра посредством устранения причин выявленных системных несоответствий.

3. В настоящем Порядке используются следующие основные понятия:

— процесс — совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих действий, использующих входные данные для получения запланированных результатов;

— система менеджмента — совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих элементов организации, предназначенных для разработки политики и целей, а также процессов достижения этих целей;

— процедура — совокупность действий, выполняемых работниками или подразделениями в рамках реализации функций организации, направленных на получение единого результата либо являющихся неотъемлемой частью определённой функции и объединяемых по общим признакам;

— функция — одно из внутренних направлений деятельности (процессов) организации, которое может включать несколько процедур;

— результативность — степень реализации запланированных мероприятий и достижения запланированных результатов;

— риск — влияние неопределённости;

— взяточничество — предложение, обещание, предоставление, принятие или требование любой ценности прямо или косвенно, независимо от места совершения, лицу, действующему или воздерживающемуся от действий в связи с исполнением им своих обязанностей, в нарушение действующего законодательства;

— коррупция — незаконное использование лицом своего должностного или служебного положения в целях получения материальной или нематериальной выгоды в личных интересах либо в интересах других лиц, а равно незаконное предоставление такой выгоды;

— несоответствие — невыполнение требования;

— коррекция — действие, направленное на устранение выявленного несоответствия;

— корректирующие меры — меры, принимаемые для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения;

— высшее руководство — лицо или группа лиц, осуществляющие руководство и управление Центром на высшем уровне;

— руководящий орган — лицо или орган, обладающие полномочиями и несущие общую ответственность за деятельность, управление и политику Центра, которым подотчётно высшее руководство и перед которыми оно несёт ответственность;

— анализ — определение соответствия, достаточности или результативности объекта для достижения установленных целей;

— коррупционное правонарушение — деяние, обладающее признаками коррупции, за совершение которого законодательством предусмотрена ответственность;

— экспертное мнение — решение, основанное на субъективном взгляде или мнении работника либо подразделения относительно конкретного факта или события.

4. Ответственность за обеспечение реализации порядка управления внутренним аудитом возлагается на Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю. Внутренние аудиторы и руководители структурных подразделений несут ответственность за выполнение требований настоящего Порядка, в том числе за составление планов внутренних аудитов и документирование всех результатов аудита.

II. Планирование внутреннего аудита

§ 1. Разработка и утверждение программы внутреннего аудита

5. По итогам года Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю составляет «Программу внутреннего аудита» на следующий год по форме согласно приложению 1.

6. При составлении программы внутреннего аудита необходимо учитывать:

— а) значимость проверяемых процессов;

— б) риски и возможности, связанные с проведением внутреннего аудита;

— в) степень влияния изменений, затрагивающих деятельность Центра;

— г) наличие информационно-коммуникационных технологий для проведения дистанционного аудита;

— д) возникшие разногласия и выявление коррупционных рисков;

— е) решения высшего руководства и руководящего органа Центра.

7. Программа утверждается руководством Центра и направляется по внутренним каналам связи.

8. Каждое структурное подразделение должно проверяться не реже одного раза в год. При необходимости деятельность любого структурного подразделения может быть проверена для определения результативности мероприятий, запланированных по итогам предыдущего аудита.

§ 2. Планирование ресурсов для проведения внутреннего аудита

9. Для проведения аудита СМПК Центра необходимо обладать соответствующими навыками и квалификацией, а также знанием требований СМПК Центра. В этих целях работники Центра должны проходить обучение в соответствии с требованиями последних редакций стандартов ISO 19011 и ISO 37001.

10. Основаниями для повторной подготовки являются:

— а) непривлечение внутреннего аудитора к проведению внутренних аудитов в течение двух лет;

— б) вступление в силу новой редакции стандартов;

— в) выявление недостатков в знаниях внутреннего аудитора в ходе внутреннего аудита.

11. Для проведения внутреннего аудита Центра на договорной основе могут привлекаться внешние консультанты и аудиторы, обладающие необходимыми знаниями и соответствующие квалификационным требованиям, предъявляемым к проведению внутреннего аудита.

12. Руководители проверяемых подразделений обязаны обеспечить необходимые ресурсы для проведения аудита на месте, включая помещение, присутствие работников, необходимые принадлежности и оборудование.

13. Транспортные ресурсы и необходимые мероприятия, связанные со служебной командировкой, обеспечиваются Центром в соответствии с установленными требованиями.

III. Подготовка к внутреннему аудиту

14. В соответствии с программой проведения внутреннего аудита начальником Отдела по противодействию коррупции и комплаенс-контролю по каждому аудиту составляется план внутреннего аудита по форме согласно приложению 2.

15. План утверждается Отделом по противодействию коррупции и комплаенс-контролю.

16. При составлении плана аудита учитываются возможности и риски, связанные с областью аудита, квалификацией и объективностью группы внутреннего аудита, а также применяемыми методами.

17. В целях обеспечения объективности и беспристрастности аудитор не вправе проверять деятельность, которую он сам осуществляет в рамках своих функциональных обязанностей, либо подразделение, в котором он занимает должность.

18. В плане аудита указываются цели и объём аудита, состав группы внутреннего аудита, пункты международного стандарта ISO 37001, дата, время и место проведения аудита.

19. Планом также назначается ведущий аудитор, который руководит аудиторской группой.

20. План аудита доводится до сведения всех проверяемых структурных подразделений по внутренним каналам связи не менее чем за 10 дней до начала аудита.

21. Вся документированная информация, которая может быть использована для определения соответствия в ходе внутреннего аудита, должна быть подготовлена заранее.

IV. Проведение аудита

§ 1. Вступительное (открывающее) совещание

22. Внутренний аудит начинается с открывающего совещания, целью которого является подтверждение плана аудита, представление аудиторской группы и ведущего аудитора, а также обеспечение отсутствия обстоятельств, препятствующих проведению запланированного аудита.

23. Во вступительном совещании должны принимать участие руководители, а при необходимости — работники проверяемых подразделений.

§ 2. Сбор информации (проведение аудита)

24. После вступительного совещания проводится внутренний аудит непосредственно на рабочих местах в соответствии с планом аудита.

25. В ходе внутреннего аудита могут использоваться следующие методы аудита:

— а) проведение бесед (интервью);

— б) заполнение проверочных листов и анкет;

— в) наблюдение за рабочей деятельностью;

— г) анализ документированной информации.

26. В ходе беседы аудитор должен использовать понятные собеседнику термины и выражения.

27. Выявленные в ходе беседы несоответствия и замечания должны фиксироваться аудитором с указанием:

— а) что выявлено;

— б) где выявлено;

— в) в чём заключается несоответствие;

— г) ссылки на соответствующий пункт стандарта.

28. По окончании беседы аудитор должен проанализировать полученную информацию и сформулировать основные (положительные и отрицательные) выводы.

29. Аудитор должен планировать своё время с учётом необходимости соблюдения установленных правил проведения внутреннего аудита.

30. Руководитель проверяемого подразделения вправе ознакомиться с замечаниями, зафиксированными аудитором.

31. При проведении аудита допускается задавать вопросы по пунктам, не указанным в плане внутреннего аудита, если это необходимо для уточнения деталей проверяемой деятельности.

32. Информация, полученная в ходе беседы, должна анализироваться путём её сопоставления с информацией, полученной в результате бесед с другими работниками по данной теме и личных наблюдений аудитора.

§ 3. Обмен информацией в ходе внутреннего аудита

33. Группа внутренних аудиторов вправе периодически проводить совещания для обмена информацией, оценки хода аудита и перераспределения обязанностей между участниками.

34. В ходе аудита внутренние аудиторы должны периодически информировать Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю о ходе аудита и возникающих вопросах.

V. Документирование результатов аудита

35. Все аудиторские доказательства должны фиксироваться в рабочих записях внутренних аудиторов.

36. Все несоответствия, выявленные в ходе аудита, оформляются в виде акта аудита.

37. В акте указываются цели проверки, объём аудита, сведения об аудиторской группе, даты и места проведения аудита либо ссылка на приказ о проведении внутреннего аудита, а также выявленные несоответствия и замечания.

38. Акт подписывается руководителями проверяемых структурных подразделений и группой внутренних аудиторов.

39. Информация о выявленных несоответствиях должна быть точной, краткой и содержательной, чтобы обеспечить полное понимание несоответствия и разработать последующие меры по устранению самого несоответствия и его причин.

40. Все документы аудита включаются в аудиторское досье и передаются в Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю для последующего анализа и оценки.

VI. Реализация корректирующих мер и мониторинг

41. Выявленные несоответствия рассматриваются в соответствии с порядком управления несоответствиями и корректирующими мерами.

42. Руководители структурных подразделений должны определять необходимость принятия мер (коррекций) по устранению несоответствий, анализировать предполагаемые причины, устанавливать причины несоответствий и сроки реализации корректирующих мер, направленных на их устранение.

43. Сроки устранения несоответствий и реализации корректирующих мер устанавливаются руководителем подразделения, в котором выявлено несоответствие.

44. После принятия всех необходимых мер по устранению несоответствий и их причин начальник отдела обязан представить в Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю результаты выполненных действий в форме отчёта об устранении несоответствий внутреннего аудита согласно приложению 3.

45. Контроль за выполнением корректирующих мер осуществляется при проведении очередного внутреннего аудита в соответствующем структурном подразделении либо в течение 30 дней со дня реализации корректирующих мер по приказу начальника Отдела по противодействию коррупции и комплаенс-контролю.

VII. Анализ и совершенствование программы внутреннего аудита

46. Анализ выполнения программы внутреннего аудита осуществляется Отделом по противодействию коррупции и комплаенс-контролю.

47. При анализе учитываются:

— а) степень достижения целей аудита;

— б) характер и тенденции несоответствий;

— в) результативность мер, принятых по несоответствиям, выявленным в ходе аудита;

— г) вопросы квалификации внутренних аудиторов;

— д) степень соответствия процессов СМПК установленным требованиям.

48. Все результаты анализа проведённых аудитов оформляются в виде сводного отчёта по программе внутреннего аудита.

49. По результатам выполнения программы в программу внутреннего аудита на следующий год могут вноситься изменения.

VIII. Заключительные положения

50. Не допускается применение к работникам административных или материальных взысканий за факты нарушений, выявленные в ходе проверки. Данное требование не распространяется на случаи необоснованного нарушения сроков принятия корректирующих мер по устранению выявленных несоответствий, а также на случаи неисполнения работниками своих непосредственных функциональных обязанностей в соответствии с должностными инструкциями.

51. Все материалы каждого аудита формируются в отдельное специальное дело (файл) под соответствующим регистрационным номером.

52. Срок хранения аудиторской документации не должен превышать пяти лет.

53. При необходимости Отдел по противодействию коррупции и комплаенс-контролю может вносить руководству Центра предложения по вопросам внесения изменений и дополнений в настоящий Порядок и другие требования СМПК Центра.

54. Изменения в СМПК Центра осуществляются в соответствии с требованиями, установленными для разработки и внесения изменений во внутренние нормативные документы.

Приложение 1
к Порядку проведения внутреннего
аудита системы менеджмента
противодействия коррупции Центра

ПРОГРАММА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

на 20__ год

№ п/п	Наименование структурного подразделения	Область проверки	Предварительный период аудита (месяц)	Примечание

Составил:

Главный специалист по противодействию коррупции и комплаенс-контролю /подпись, дата/ Ф.И.О.

Приложение 2
к Порядку проведения внутреннего
аудита системы менеджмента
противодействия коррупции Центра

ПЛАН ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

с «__» _____ 20__ года по «___» _____ 20__ года

№ п/п	Структурное подразделение	Время аудита	Пункт ISO 37001:2016	Аудитор	Дата аудита

Для проведения аудита назначается ведущим аудитором: _____ (должность, Ф.И.О.).

Подготовил:

Начальник Отдела по противодействию коррупции и комплаенс-контролю /подпись, дата/ Ф.И.О.

Приложение 3
к Порядку проведения внутреннего
аудита системы менеджмента
противодействия коррупции Центра

ОТЧЁТ

об устранении несоответствий, выявленных в ходе внутреннего аудита СМПК, проведённого в подразделении _____ за «__» _____ 20__ года

№ п/п	Несоответствие	Коррекция	Причина	Корректирующие меры	Ответственное лицо	Срок выполнения	Статус мероприятия