

УТВЕРЖДЕНО
Советом директоров ПАО Группа Астра
«25» декабря 2023 г.
(протокол от 26.12.2023 № СД/ГА-10)

**ПОЛИТИКА
ПО УПРАВЛЕНИЮ РИСКАМИ И ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ
Публичного акционерного общества Группа Астра**

г. Москва,
2023 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящая Политика по управлению рисками и внутреннему контролю (далее – Политика) разработана в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, а также с учетом общепризнанных практик и стандартов деятельности в области управления рисками и внутреннего контроля.

1.2. Политика определяет цели, задачи, основные принципы управления рисками и внутреннего контроля, ответственность участников процесса управления рисками и системы внутреннего контроля Публичного акционерного общества Группа Астра (далее — Общество) и юридических лиц, финансовая отчетность которых консолидируется с финансовой отчетностью Общества по международным стандартам финансовой отчетности (далее совместно – Группа).

1.3. Управление рисками и система внутреннего контроля (далее – УРиВК) являются частью корпоративного управления и направлены на обеспечение устойчивого развития Группы в долгосрочной перспективе посредством своевременного выявления потенциальных рисков и управления существенными рисками.

1.4. Политика Группы в области управления рисками состоит в предупредительном ограничении принимаемых рисков и эффективном управлении ресурсами для минимизации непредвиденных потерь от рисков с учетом приемлемого для акционеров и руководства Группы соотношения между риском и доходностью деятельности и проектов.

1.5. Положения Политики являются основой для организации работы по УРиВК в Группе, в том числе для разработки нормативных документов, регламентирующих УРиВК в Группе.

1.6. Политика описывает распределение функций, связанных с УРиВК, между Советом директоров Общества, включая Комитет по аудиту Совета директоров, Генеральным директором Общества, структурными подразделениями Общества, владельцами рисков Группы, работниками и руководителями структурных подразделений Группы, Департаментом внутреннего аудита Общества.

1.7. Политика является обязательной для ознакомления и применения всеми работниками Группы, а также членами органов управления Группы, которые не являются работниками Группы.

1.8. При реализации Политики необходимо руководствоваться следующими применимыми документами:

1.8.1. Уставом Общества;

1.8.2. Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете»;

1.8.3. Федеральным законом от 25.12.2008 № 273-ФЗ «О противодействии коррупции»;

1.8.4. Федеральным законом от 26.12.1995 № 208-ФЗ «Об акционерных обществах»;

1.8.5. Федеральным законом от 29.07.2004 № 98-ФЗ «О коммерческой тайне»;

1.8.6. Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

1.8.7. Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

1.8.8. Кодексом корпоративного управления Российской Федерации (письмо Банка России от 10.04.2014 № 06-52/2463 «О Кодексе корпоративного управления»);

1.8.9. рекомендациями Минфина России № ПЗ-11/2013 «Организация и осуществление экономическим субъектом внутреннего контроля совершаемых фактов хозяйственной жизни, ведения бухгалтерского учета и составления бухгалтерской (финансовой) отчетности (письмо Минфина России от 26.12.2013 № 07-04-15/57289);

1.8.10. национальным стандартом РФ ГОСТ Р 51897-2011 (идентичен международному

документу Руководство ИСО 73:2009 «Менеджмент риска. Термины и определения» (приказ Росстандарта от 16.11.2011 № 548-ст);

1.8.11. национальным стандартом РФ ГОСТ Р ИСО 31000-2019 «Менеджмент риска. Принципы и руководство» (идентичен международному стандарту ИСО 31000:2018 «Менеджмент риска. Принципы и руководство», приказ Росстандарта от № 1379-ст 10.12.2019);

1.8.12. национальным стандартом РФ ГОСТ Р ИСО /МЭК 31010-2011 (идентичен международному стандарту ИСО/МЭК 31010:2009 «Менеджмент риска. Методы оценки риска», приказ Росстандарта от 01.12.2011 № 680-ст);

1.8.13. документом (концепцией) COSO ERM «Управление рисками организации. Интеграция со стратегией и эффективностью деятельности» (2017 г.);

1.8.14. документом (концепцией) COSO «Внутренний контроль. Интегрированная модель» (2013 г.);

1.8.15. требованиями к организации системы внутреннего контроля, утвержденные приказом ФНС России от 25.05.2021 № ЕД-7-23/518@;

1.8.16. Положением Банка России от 27.03.2020 № 714-П «О раскрытии информации эмитентами эмиссионных ценных бумаг»;

1.8.17. Информационным письмом Банка России от 01.10.2020 № ИН-06-28/143 «О рекомендациях по организации управления рисками, внутреннего контроля, внутреннего аудита, работы комитета совета директоров (наблюдательного совета) по аудиту в публичных акционерных обществах»;

1.8.18. Информационным письмом Банка России от 12.07.2021 № ИН-06-28/49 «О рекомендациях по раскрытию публичными акционерными обществами нефинансовой информации, связанной с деятельностью таких обществ»

2. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. **Стратегия** – план Группы по осуществлению ее миссии и видения и применению ее основных ценностей. Группа определяет стратегические цели с последующей декомпозицией их в цели и задачи конкретных подразделений.

Основными факторами, характеризующими стратегию и постановку целей с точки зрения УРиВК, являются:

- анализ условий ведения деятельности. Группа учитывает как внутренние, так и внешние условия ведения бизнеса при разработке стратегии, проецируя их, в том числе, на цели и задачи УРиВК;
- определение риск-аппетита. Группа определяет приемлемый уровень потерь, которые она может понести в процессе достижения поставленных целей;
- оценка стратегических альтернатив. Группа проводит анализ альтернативных вариантов реализации стратегии, включая анализ рисков и возможностей.

2.2. **Риск** – влияние неопределенности на достижение поставленных целей Группы:

- влияние рассматривается как отклонение от ожидаемого – с позитивными или негативными последствиями;
- цели могут иметь различные аспекты (стратегические, финансовые, в сфере безопасности и т. д.) и могут относиться к различным уровням (таким как стратегический уровень, функциональный, уровень проекта/контракта, продукции и процесса);
- риск характеризуется отношением к потенциальным событиям и последствиям или сочетанию данных пунктов;
- риск выражается в комбинации последствий событий (включая изменения в обстоятельствах) и связанной с ними вероятности инцидентов;

- **неопределенность** – это состояние, также частично отсутствия информации относительно понимания или знания события, его последствий или вероятности.

2.3. **Риск-аппетит** (приемлемая величина риска) — виды и величина рисков в широком смысле, которые Группа готова принять (считает для себя допустимыми) в процессе достижения стратегических целей и принятия решений.

2.4. **Существенный риск** – риск, последствия реализации которого могут иметь существенное влияние на достижение целей Группы и/или привести к существенному ущербу.

2.5. **Владелец риска** – работник Группы, который наделен полномочиями по управлению, мониторингу и контролю идентифицированного риска, включая реализацию выбранных мер реагирования, и несет ответственность за неэффективное управление им в установленном в Группе порядке.

2.6. **Управление рисками и внутренний контроль (УРиВК)** – это совокупность организационных мер, методик, процедур, норм корпоративной культуры и действий, предпринимаемых Группой для достижения оптимального баланса между ростом стоимости Группы, прибыльностью и рисками, для обеспечения финансовой устойчивости Группы, эффективного ведения хозяйственной деятельности, обеспечения сохранности активов, соблюдения законодательства, уставов и внутренних документов Группы Группы, своевременной подготовки достоверной отчетности.

2.7. **Управление рисками** — непрерывный процесс, осуществляемый всеми работниками Группы, направленный на определение событий, которые могут влиять на Группу и управление связанным с этими событиями риском, а также контроль соблюдения предпочтительного риска Группы и предоставление разумной уверенности достижения стратегических целей Группы. Управление выражается в виде корпоративной культуры и действий, любых процессов, организационных мер, методик, политик, практик, процедур или иных условий или действий, предпринимаемых Группой для достижения стратегических целей Группы.

2.8. **Контрольная среда** – осведомленность и практические действия руководства Группы, направленные на установление и поддержание системы внутреннего контроля.

2.9. **Внутренний контроль** – процесс, внедряемый Группой с целью обеспечения разумной уверенности в достижении целей. Внутренний контроль помогает Группе выявлять и анализировать риски для достижения целей и способы управления рисками. Осуществляется Советом директоров Общества, Генеральным директором Общества, руководителями Группы и работниками Группы на всех уровнях управления.

2.10. **Контрольные процедуры** – действия, установленные политиками и процедурами, которые помогают обеспечить исполнение указаний руководства Группы по снижению рисков, препятствующих достижению целей.

2.11. **Комплаенс** – соответствие требованиям применимого законодательства, локальных нормативных актов, применимых в Группе, социальных и этических норм.

2.12. **Конфликт интересов** – ситуация, когда личная заинтересованность работника Группы или члена органа управления, не являющегося работником Группы, влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им своих обязанностей или полномочий.

2.13. **Бизнес-процесс** – структурированный набор действий, охватывающий различные направления деятельности Группы, и подчиненный определенной цели.

2.14. **Внутренний аудит** – деятельность по предоставлению независимых и объективных гарантий и консультаций, направленная на совершенствование работы Группы. Внутренний аудит помогает Группе достичь поставленных целей, используя систематизированный и последовательный подход к оценке и повышению эффективности процессов управления рисками, контроля и корпоративного управления.

2.15. **Разумная уверенность** – условие, при котором выполнение контрольных процедур с высокой степенью вероятности будет обеспечивать своевременную и эффективную минимизацию рисков в Группе. Разумная уверенность, не будучи абсолютной в силу присущих управлению рисками и внутреннему контролю ограничений, представляет собой достаточно высокую степень уверенности.

3. Цели и задачи УРиВК

3.1. Функционирование УРиВК является систематическим, интегрированным в стратегическое и оперативное управление на всех уровнях, охватывающим все подразделения и всех работников Группы при осуществлении ими своих функций а также членов органов управления Группы, которые не являются ее работниками.

3.2. Целями УРиВК являются:

3.2.1. обеспечение достаточной уверенности в достижении стоящих перед Группой целей, определяемых в стратегии развития;

3.2.2. своевременное выявление и анализ рисков в деятельности Группы;

3.2.3. обеспечения эффективности и результативности деятельности Группы;

3.2.4. обеспечение достоверности финансовой и управленческой информации и отчетности Группы;

3.2.5. обеспечение сохранности активов Группы и эффективного использования ресурсов Группы;

3.2.6. содействие построению оптимальной организационной структуры структурных подразделений Группы;

3.2.7. соблюдение требований действующего законодательства и локальных нормативных актов Группы при совершении фактов хозяйственной деятельности и ведения бухгалтерского учета.

3.3. Основными задачами УРиВК являются:

3.3.1. своевременное выявление и управление рисками, влияющими на достижение целей Группы, для сокращения числа непредвиденных событий, способных оказать негативное влияние на достижение Группой целей, определяемых в стратегии развития;

3.3.2. интеграция управления рисками в бизнес-процессы Группы (оценка рисков при принятии решений и определение мер по управлению соответствующими рисками), а также создание механизмов внутреннего контроля, обеспечивающих эффективное функционирование бизнес-процессов и реализацию проектов Группы (в том числе обеспечение эффективного выполнения контрольных процедур, нацеленных на снижение рисков вовлечения работников Группы в коррупционную деятельность и злоупотребления);

3.3.3. участие каждого работника Группы в процессе управления рисками;

3.3.4. обеспечение построения в Группе оптимального распределения ответственности, полномочий, функций в рамках минимизации существенных рисков между субъектами внутреннего контроля;

3.3.5. содержательность и устойчивость результатов проектной деятельности в Группе;

3.3.6. обеспечение полноты и достоверности бухгалтерской (финансовой), статистической, управленческой и другой отчетности;

3.3.7. контроль соблюдения законодательства, а также внутренних политик, локальных нормативных актов и процедур Группы;

3.3.8. организация постоянного и периодического контроля соответствия совершаемых в

Группе финансово-хозяйственных операций и сделок интересам Группы, защита активов Группы;

3.3.9. контроль за основными направлениями финансово-хозяйственной деятельности Группы, анализ результатов указанной деятельности;

3.3.10. оценка и анализ финансового состояния Группы в целом, Общества и юридических лиц Группы в частности;

3.3.11. обеспечение соблюдения требований законодательства, применимого к деятельности Группы, соблюдения внутренних политик, локальных нормативных актов и процедур Группы;

3.3.12. обеспечение достаточной уверенности в отношении достоверности финансовой, управленческой, налоговой и бухгалтерской отчетности Группы и соблюдения процедур её подготовки, а также соблюдения требований ведения бухгалтерского, налогового и управленческого учета в Группе;

3.3.13. контроль за исполнением перспективных планов и основных программ деятельности Группы, бюджета и инвестиционных программ Группы;

3.3.14. осуществление анализа, позволяющего выявить существенные аспекты, влияющие на надежность внутреннего контроля;

3.3.15. создание и внедрение контрольных процедур, позволяющих минимизировать или ликвидировать риски в бизнес-процессах, с учетом экономической целесообразности применения таких процедур;

3.3.16. минимизация риска возникновения злоупотреблений, связанных с приобретением и использованием активов, ведением бухгалтерского учета, в том числе составлением бухгалтерской (финансовой) отчетности, совершением действий, являющихся коррупционными (включая коммерческий подкуп);

3.3.17. оценка эффективности организационных структур Группы.

4. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УРиВК

4.1. Управление рисками осуществляется исходя из поставленных в Стратегии развития целей Группы, а также целей процессов и функций.

4.2. Практика управления рисками Группы интегрируется со всеми другими аспектами бизнеса, включая практику корпоративного управления, управления эффективностью деятельности и внутреннего контроля.

4.3. Перечень рисков, управляемых Обществом, и рисков, управление которыми осуществляется на уровне Группы, определяется исходя из уровня риск-аппетита Группы и приоритетности рисков для Группы.

4.4. Высшее руководство Группы вовлечено в процесс управления рисками и создания контрольной среды.

4.5. Процедуры и механизмы управления рисками используются непрерывно.

4.6. Процесс управления рисками должен обеспечиваться объективной, достоверной и своевременной информацией.

4.7. Постоянное совершенствование процедур и механизмов управления рисками.

4.8. Все структурные подразделения юридических лиц Группы своевременно и незамедлительно передают информацию по принципу «снизу вверх» обо всех изменениях, состоянии и размере соответствующих рисков и всех нестандартных ситуациях.

4.9. Каждый работник Группы участвует в управлении рисками в рамках своей компетенции, знаний и имеющейся информации.

4.10. Полномочия работников Группы четко разделены и исключены ситуации, когда сфера ответственности работника допускает конфликт интересов.

4.11. Решение о минимизации рисков на различных уровнях управления принимается в зависимости от значимости рисков. Границы определения уровня принятия решений устанавливаются на основе риск-аппетита Группы.

4.12. Стоимость мер контроля рисков адекватно величине возможных потерь Группы от реализации этого риска, т.е. ресурсы и затраты на внедрение и последующее функционирование контрольных процедур не должны превышать последствия реализации рисков (соотношение «затраты - экономический эффект»).

4.13. Работники Группы при выполнении возложенных на них задач (как формализованных в должностных инструкциях, положениях о подразделениях, прочих локальных нормативных актах, так и неформализованных) в пределах своей компетенции должны руководствоваться указанными принципами.

5. ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

5.1. Внутренний контроль является непрерывным и циклическим процессом в составе общей системы управления Группой. Внутренний контроль является составной частью управления рисками Группы. Внутренний контроль охватывает все направления деятельности Группы, контрольные процедуры должны выполняться постоянно во всех процессах (направлениях деятельности) Группы на всех уровнях управления.

5.2. Система внутреннего контроля Группы состоит из следующих взаимосвязанных компонентов:

5.2.1. контрольная среда;

5.2.2. оценка рисков;

5.2.3. процедуры внутреннего контроля;

5.2.4. информационное обеспечение и обмен информацией;

5.2.5. мониторинг внутреннего контроля.

5.3. **Контрольная среда** представляет собой совокупность принципов и стандартов деятельности, совокупность локальных нормативных актов, процессов и структур, определяющих понимание и требования к внутреннему контролю. Контрольная среда отражает культуру управления Группой и создает надлежащее отношение работников к организации и осуществлению внутреннего контроля.

5.4. Факторами, формирующими контрольную среду, являются:

5.4.1. честность;

5.4.2. компетентность;

5.4.3. приверженность этическим ценностям и другие личные качества работников Группы в соответствии с Кодексом этики;

5.4.4. философия и стиль управления руководства, поддерживающие выполнение процедур внутреннего контроля. Риск-ориентированный подход, используемый при принятии решений, является частью корпоративной культуры;

5.4.5. организационная структура, порядок подчиненности, полномочия, зоны ответственности для достижения целей по внутреннему контролю и управлению рисками. Структура определяется с учетом стратегических целей Группы. Система делегирования полномочий, подходы к распределению обязанностей между работниками, продвижению по службе и обучению работников, построенные на основе принципов функционирования внутреннего контроля. Права и обязанности субъектов внутреннего контроля разграничиваются в зависимости от их отношения к процессам разработки, утверждения,

внедрения и оценки внутреннего контроля. Внутренний контроль направлен на недопущение закрепления за одним лицом полномочий по совершению контрольной процедуры и по контролю её исполнения, а также разграничения полномочий по осуществлению функций: инициирования, авторизации, исполнения, учета и контроля операций. Ответственность за результат исполнения контрольной функции закрепляется только за одним центром ответственности, при этом дублирование контрольных функций должно быть исключено;

5.4.6. привлечение, развитие и удержание квалифицированных специалистов. Группа придерживается стратегии постоянного развития и повышения квалификации работников, осуществляет политику по найму, поощрению и нематериальной мотивации работников, пересмотр требований к работникам в соответствии с изменением целей Группы;

5.4.7. стратегическое руководство со стороны Совета директоров Общества.

5.5. **Оценка рисков.** Оценка рисков представляет собой процесс выявления и анализа рисков, препятствующих достижению целей Группы, для их приоритезации и разработки мероприятий по управлению рисками и контрольных процедур. При выявлении рисков Группа принимает соответствующие решения по управлению ими, в том числе путем создания необходимой контрольной среды, организации процедур внутреннего контроля, информирования работников и оценки результатов осуществления внутреннего контроля.

5.6. Оценка рисков производится:

5.6.1. на периодической основе;

5.6.2. при принятии управленческих решений (принятие управленческого решения, которое приводит к возникновению новых ключевых/существенных рисков, целесообразно только в случае, если такое решение направлено на минимизацию другого ключевого/существенного риска и данное решение является наиболее предпочтительным);

5.6.3. при поступлении новой информации, которая может повлиять на оценку рисков и/или эффективность мер по минимизации рисков;

5.6.4. для установления взаимосвязей между отдельными видами рисков с целью оценки воздействия мероприятий, планируемых для ограничения одного вида риска, на рост или уменьшение уровня других рисков;

5.6.5. для проведения полного анализа уровня рисков по совершенным и планируемым Группой операций с целью определения суммарного размера риска;

5.6.6. для оценки допустимости и обоснованности суммарного размера риска.

5.7. Группа проводит мероприятия, направленные на предупреждение и/или минимизацию реализации рисков или снижение их последствий. В качестве результатов данных мероприятий выступают решения:

5.7.1. принятие рисков;

5.7.2. перераспределение и передача рисков;

5.7.3. профилактика и диверсификация рисков;

5.7.4. уклонение (отказ) от рисков.

5.8. Оценка, контроль и управление конкретными видами рисков осуществляется органами управления и структурными подразделениями в соответствии с процедурами, установленными во внутренних документах Группы.

5.9. Группа поддерживает эффективный обмен информацией, необходимой для оперативного и стратегического управления рисками, между Советом директоров Общества, иными органами управления и структурными подразделениями.

5.10. **Процедуры внутреннего контроля.** Процедуры внутреннего контроля представляют собой действия, направленные на минимизацию рисков, влияющих на достижение целей

Группы. Процедуры внутреннего контроля осуществляются на всех уровнях управления в соответствии с правилами, установленными локальными нормативными актами Группы.

5.11. В зависимости от момента осуществления различают предварительные (превентивные), текущие и последующие процедуры внутреннего контроля.

5.11.1. Предварительные (превентивные) процедуры внутреннего контроля направлены на предотвращение непредусмотренного события или результата при его первоначальном возникновении, предупреждение появления ошибок и нарушений установленного порядка деятельности (нормы, лимиты, политики и процедуры Группы, разделение функциональных обязанностей, закрепление ответственности, ограничение доступа, соответствие компетенций и квалификации работников, общие и специализированные контрольные процедуры информационных технологий (компьютерные контроли), др.);

5.11.2. Текущие процедуры внутреннего контроля выполняются исполнителями контрольных процедур в рамках текущей деятельности в соответствии с локальными нормативными актами Группы (согласование, санкционирование (авторизация) сделок и операций, документальное оформление, расчеты и учет, арифметический контроль, др.). Цель – своевременное выявление и предотвращение отклонений, ошибок, злоупотреблений;

5.11.3. Последующие процедуры внутреннего контроля направлены на выявление непредусмотренного события или результата после первоначальной обработки, ошибок и нарушений установленного порядка деятельности (физический контроль сохранности активов, инвентаризация, анализ отклонений, сверка, надзор, др.).

5.12. В зависимости от степени автоматизации различают автоматические, полуавтоматические, ручные процедуры внутреннего контроля.

5.12.1. Автоматические процедуры внутреннего контроля выполняются информационной системой без участия работников (например, контроль доступа, автоматизированная проверка разрядов нумерации первичных документов, автоматическая подстановка данных из модуля нормативно-справочной информации информационной системы, использование контрольных сумм, логические проверки в информационной системе, и т.д.).

5.12.2. Полуавтоматические процедуры внутреннего контроля выполняются информационной системой, но иницируются или завершаются вручную (например, выбор значений из фиксированного перечня в информационной системе, согласование документа в информационной системе путем проставления визы, и т.д.).

5.12.3. Ручные процедуры внутреннего контроля выполняются работниками соответствующего подразделения Группы вне информационных систем (например, подписание документов на бумажном носителе, сверка регистров учета, и т.д.).

5.13. Для эффективного функционирования компонента «Процедуры внутреннего контроля», необходимо выполнение базовых контрольных процедур:

5.13.1. Разделение функциональных обязанностей, операций между структурными подразделениями (функциями) с четким разделением ответственности, делегированием полномочий и установкой подчиненности.

5.13.2. Соответствие компетенций и квалификации. Контроли применяются к выбору работников для наличия уверенности, что кандидат обладает соответствующими личностными качествами, опытом и квалификацией, которая требуется. Работники получают подходящее обучение для выполнения своих задач эффективно;

5.13.3. Физический контроль сохранности активов – ограничение физического доступа к активам, помещениям, документам, надлежащее оборудование мест хранения активов, заключение договоров материальной ответственности;

5.13.4. Инвентаризация – выявление и описание фактического наличия и качественных характеристик активов и обязательств с целью обеспечения достоверности бухгалтерского учета и сохранности активов Группы;

5.13.5. Согласование – одобрение документов работниками различных подразделений и уровней управления, наделенными соответствующими полномочиями;

5.13.6. Авторизация. Санкционирование (авторизация) сделок и/или операций, обеспечивающее подтверждение правомочности их совершения; как правило, выполняется работниками более высокого уровня, чем лицо, осуществляющее сделку и/или операцию;

5.13.7. Верификация. Проводится путем сравнения с другими данными или нормами. Например, сравнение статей отчетности друг с другом или сравнение статьи с положениями учетной политики, подтверждение наличия статьи и суммы расходов в бюджете при согласовании заявки на платеж, и т.д.;

5.13.8. Документальное оформление. Например, осуществление записей в регистрах бухгалтерского учета на основе первичных учетных документов, в том числе бухгалтерских справок; включение в бухгалтерскую (финансовую) отчетность существенных оценочных значений исключительно на основе расчетов; учет принимаемых управленческих решений и учет информации, создаваемой в процессе их исполнения (учет деловой корреспонденции, первичных документов, приказов, распоряжений, действий пользователей в информационных системах, ведение архивов и т.д.);

5.13.9. Расчеты и учет. Подтверждение соответствия между объектами (документами) или их соответствия установленным требованиям (например, проверка оформления первичных учетных документов на соответствие установленным требованиям при принятии их к бухгалтерскому учету). К данным процедурам внутреннего контроля относятся также процедуры контроля взаимосвязанных фактов хозяйственной жизни;

5.13.10. Сверка данных. Проверку полноты, точности, непротиворечивости и корректности информации, полученной из разных источников, в том числе контроль отсутствия расхождений между статьями бухгалтерского учета, учетными системами, данных учета Группы и ее контрагентов. Например, сверка расчетов экономического субъекта с поставщиками и покупателями для подтверждения сумм дебиторской и кредиторской задолженности; сверка остатков по счетам бухгалтерского учета наличных денежных средств с остатками денежных средств по данным кассовой книги.

5.13.11. Арифметический контроль. Проверка арифметической правильности расчетов, в том числе подсчет контрольных сумм, в финансовых, бухгалтерских и иных документах;

5.13.12. Анализ отклонений. Оценка степени достижения поставленных целей и выполнения планов на основе сравнения фактических показателей деятельности с плановыми показателями, прогнозами, данными предыдущих периодов, результатами деятельности конкурентов;

5.13.13. Надзор. Надзор, обеспечивающий оценку достижения поставленных целей или показателей (например, правильности осуществления сделок и операций, выполнения учетных операций, точности составления бюджетов (смет, планов), соблюдения установленных сроков составления бухгалтерской (финансовой) отчетности, прочее.

5.13.14. Общие и специализированные контрольные процедуры информационных технологий (компьютерные контроли). Процедуры общего компьютерного контроля включают правила и процедуры, регламентирующие доступ к информационным системам, данным и справочникам, правила внедрения и поддержки информационных систем, процедуры восстановления данных и другие процедуры, обеспечивающие бесперебойное использование информационных систем. Процедуры контроля, осуществляемые в отношении отдельных функциональных элементов системы (модулей, приложений), включают, в частности, логическую и арифметическую проверку данных в ходе обработки информации о фактах хозяйственной жизни (проверку правильности оформления реквизитов документов,

контроль введенных сумм, автоматическую сверку данных, отчеты об операциях и ошибках, др.). Примерами контрольных процедур могут быть: контроль доступа, целостности данных, внесения изменений в информационные системы.

5.14. Содержание конкретных контрольных процедур зависит от уровня управления и функциональной направленности, разрабатывается структурными подразделениями в соответствии с целями Группы и задачами структурного подразделения и устанавливается внутренними документами Группы.

5.15. Обязанности по разработке, документированию, внедрению, выполнению, мониторингу и совершенствованию процедур внутреннего контроля закрепляются в положениях о структурных подразделениях и должностных инструкциях работников Группы.

5.16. **Информационное обеспечение и обмен информацией.** Под информационным обеспечением и обменом информацией понимается своевременная регистрация в учетных системах важных для деятельности Группы данных и обмен ими между структурными подразделениями, юридическими лицами Группы и организациями, которые нуждаются в этих данных для эффективной работы.

5.17. Группа обеспечивает наличие полной, своевременной и адекватной информации о событиях и условиях, способных повлиять на принимаемые решения.

5.18. Группа создает надлежащие информационные системы, охватывающие все области его деятельности. Информация, внесенная в информационную систему, сохраняется в соответствии с принятыми в Группе процедурами.

5.19. Группа обеспечивает создание эффективных каналов обмена информацией в целях формирования у всех субъектов внутреннего контроля единого понимания принятых в Группе политики и процедур внутреннего контроля, а также обеспечения их исполнения.

5.19.1. Вся используемая в Группе информация должна быть качественной и своевременной, чтобы обеспечить функционирование системы внутреннего контроля и возможность достижения им поставленных целей.

5.19.2. Основным источником информации для принятия решений являются информационные системы Группы. Качество хранимой и обрабатываемой в них информации может существенно влиять на управленческие решения Группы, эффективность внутреннего контроля.

5.19.3. Информационная система Группы должна обеспечивать ведение бухгалтерского учета, в том числе составление бухгалтерской (финансовой) отчетности, в соответствии с требованиями законодательства с выполнением принципов полноты, достоверности и правдивости, своевременности, осмотрительности, непротиворечивости, понятности, приоритета содержания над формой, непрерывности, существенности и значимости, сопоставимости, последовательности, единого денежного измерения и конфиденциальности.

5.19.4. Коммуникация представляет собой распространение информации, необходимой для принятия управленческих решений и осуществления внутреннего контроля.

5.19.5. Каждый работник Группы должен быть осведомлен о рисках, относящихся к сфере его ответственности, об отведенной ему роли и задачах по осуществлению внутреннего контроля и информированию руководства.

5.20. **Мониторинг системы внутреннего контроля.** Мониторинг системы внутреннего контроля проводится в целях:

5.20.1. оценки качества работы системы в конкретный период времени;

5.20.2. определения вероятности возникновения ошибок, влияющих на достижение целей Группы;

5.20.3. выяснения существенности этих ошибок;

5.20.4. определения способности системы внутреннего контроля обеспечить выполнение поставленных перед ней задач;

5.20.5. разработки мер по совершенствованию системы внутреннего контроля.

5.21. Процедуры мониторинга могут выполняться непрерывно либо в виде периодической оценки. Мониторинг и формирование критериев оценки эффективности системы внутреннего контроля осуществляются субъектами внутреннего контроля.

5.22. Оценка внутреннего контроля осуществляется в отношении компонентов внутреннего контроля, указанных в подпунктах 5.2.1 – 5.2.5 Политики, с целью определения их эффективности и результативности, а также необходимости изменения их.

6. СУБЪЕКТЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

6.1. УРиВК осуществляются на всех уровнях Группы и подразумевают вовлечение всех членов органов управления и работников Группы, роли и функции которых разграничены и в то же время дополняют друг друга.

6.2. Субъектами внутреннего контроля являются:

6.2.1. Совет директоров Общества,

6.2.2. Комитет по аудиту Совета директоров Общества,

6.2.3. Генеральный директор Общества,

6.2.4. Риск-менеджер Общества,

6.2.5. Комплаенс менеджер Общества,

6.2.6. Главный бухгалтер Общества,

6.2.7. Владельцы рисков Группы,

6.2.8. Работники и руководители структурных подразделений Группы,

6.2.9. Департамент внутреннего аудита Общества.

6.3. К компетенции Совета директоров Общества в области УРиВК относится:

6.3.1. определение принципов и подходов к организации в Общества УРиВК, в том числе утверждение внутренних документов Общества, определяющих политику в области УРиВК;

6.3.2. утверждение и пересмотр риск-аппетита;

6.3.3. рассмотрение и одобрение стратегии Общества с учетом рисков Общества;

6.3.4. рассмотрение и мониторинг наиболее существенных рисков, которым подвержено Общество;

6.3.5. рассмотрение отчетов единоличного исполнительного органа Общества о функционировании УРиВК;

6.3.6. организация проведения не реже одного раза в год оценки надежности и эффективности УРиВК;

6.3.7. рассмотрение не реже одного раза в год материалов и результатов оценки внутренним аудитом надежности и эффективности УРиВК;

6.3.8. рассмотрение заключения внешней оценки эффективности УРиВК в случае привлечения аудитора для проведения внутреннего аудита;

6.3.9. предоставляет согласие (последующее одобрений) на совершение сделок в случаях, предусмотренных уставом Общества и действующим законодательством;

6.3.10. вопросы в области внутреннего аудита, предусмотренные уставом Общества и действующим законодательством.

6.4. В целях содействия эффективному выполнению функций Совета директоров Общества в области УРиВК из числа членов Совета директоров Общества сформирован Комитет по аудиту Совета директоров Общества.

6.5. К компетенции Комитета по аудиту Совета директоров Общества в области УРиВК относится:

6.5.1. анализ и контроль за адекватностью, надежностью и эффективностью функционирования УРиВК Общества, включая системы информационной и технологической безопасности;

6.5.2. оценку эффективности процедур УРиВК Общества, практики корпоративного управления и подготовку предложений по их совершенствованию;

6.5.3. анализ и оценку исполнения политики в области УРиВК;

6.5.4. контроль процедур, обеспечивающих соблюдение Обществом требований законодательства, а также этических норм, правил и процедур Общества, требований бирж;

6.5.5. анализ и оценку исполнения политики управления конфликтом интересов (соответствующих положений внутренних документов Общества, регулирующих управление конфликтом интересов);

6.5.6. оценку процедур, используемых Обществом для выявления основных рисков, связанных с финансово-хозяйственной деятельностью Общества, и оценку соответствующих процедур контроля (включая процедуры контроля потерь и страхования рисков) с целью определения их надежности, достаточности и эффективности;

6.5.7. рассмотрение и анализ отчетов внутренних и внешних аудиторов по оценке внутреннего контроля и эффективности управления рисками, существенных замечаний и рекомендаций, содержащихся в таких отчетах, а также рассмотрение ответов руководства Общества и действий, предпринятых для устранения замечаний, контроль за своевременностью рассмотрения замечаний.

6.6. К компетенции Генерального директора Общества в области УРиВК относится:

6.6.1. организация, поддержание и развитие эффективной УРиВК, выполнение решений Совета директоров Общества в области организации УРиВК;

6.6.2. утверждение методологии по УРиВК на основе положений Политики;

6.6.3. осуществляет текущее руководство деятельностью Общества, в том числе отвечает за эффективное управление рисками, эффективную организацию и осуществление внутреннего контроля совершаемых фактов хозяйственной жизни Общества;

6.6.4. определяет в Стратегии развития стратегические цели и отвечает за реализацию Стратегии развития;

6.6.5. утверждает Реестр существенных рисков;

6.6.6. в рамках подготовки отчета по исполнению Программы деятельности предоставляет необходимую информацию о существенных рисках Группы;

6.6.7. утверждает локальные нормативные акты Общества, связанные с УРиВК и разрабатываемые в дополнение к Политике;

6.6.8. обеспечивает разработку, координацию, развитие и функционирование эффективного УРиВК, в том числе, за счет делегирования полномочий работникам;

6.6.9. рассмотрение отчетов руководителей, ответственных за организацию и осуществление УРиВК, о функционировании УРиВК;

6.6.10. инициирование оценки эффективности УРиВК;

6.6.11. рассмотрение и утверждение программы развития УРиВК.

6.7. Риск-менеджер и Комплаенс менеджер Общества обеспечивают эффективное функционирование УРиВК в Группе.

6.8. К компетенции Риск-менеджера Общества в области управления рисками относятся:

- 6.8.1. формирование общей концепции управления рисками;
- 6.8.2. разработка методологической и нормативной документации по управлению рисками;
- 6.8.3. оценка, анализ и осуществление регулярного мониторинга уровня принимаемых рисков, оценка эффективности проведенных мероприятий;
- 6.8.4. координация процессов управления рисками;
- 6.8.5. информирование исполнительных органов об эффективности процесса управления рисками, а также по иным вопросам, предусмотренным Политикой;
- 6.8.6. внесение предложений по мерам снижения рисков;
- 6.8.7. обучение работников Группы по вопросам управления рисками;
- 6.8.8. подготовка риск-отчетности.

6.9. К компетенции Комплаенс менеджера Общества в области внутреннего контроля относятся:

- 6.9.1. обеспечение соответствия деятельности законодательству и локальным нормативным актам;
- 6.9.2. регулярный мониторинг критических рисков нарушения законодательства;
- 6.9.3. разработка локальных нормативных актов в части внутреннего контроля и контрольных процедур;
- 6.9.4. подготовка предложений по актуализации контрольных процедур (включая лимиты и критерии принятия решений) и сокращению избыточных контрольных процедур;
- 6.9.5. выявление нарушений законодательства и локальных нормативных актов работниками;
- 6.9.6. проведение анализа и экспертизы планируемых к заключению договоров при наличии существенных рисков, подготовка справок, расчетов, заключений, других материалов по таким договорам и составление заключения по итогам проведенного анализа и экспертизы;
- 6.9.7. комплексная работа по недопущению конфликта интересов и соответствию антикоррупционной политике Группы;
- 6.9.8. консультирование и обучение работников по вопросам внутреннего контроля.

6.10. Главный бухгалтер Общества организует формирование учетной политики Общества в целях ведения бухгалтерского и налогового учета, ведение бухгалтерского и налогового учета, своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской, налоговой и иной отчетности.

6.11. Владельцы рисков Группы обеспечивают выполнение следующих функций:

- 6.11.1. своевременная и регулярная идентификация рисков и угроз, проведение их оценки;
- 6.11.2. передача информации о возникновении рисков и угроз риск-менеджеру;
- 6.11.3. разработку и формирование механизмов, направленных на минимизацию соответствующих рисков и отражаемых в правовых документах Группы, с привлечением при необходимости Комплаенс менеджера,
- 6.11.4. реализация мер для обеспечения уровня рисков в утвержденных пределах, в т.ч. в пределах риск-аппетита;

6.11.5. мониторинг рисков и реализация планов мероприятий по управлению рисками.

6.12. Работники и руководители структурных подразделений Группы:

6.12.1. своевременно и качественно выполняют контрольные процедуры в соответствии с законодательством и иными распорядительными документами;

6.12.2. разрабатывают контрольные процедуры, которые способны минимизировать риски недостижения целей;

6.12.3. разрабатывают общие ИТ-контроли для поддержки достижения целей;

6.12.4. выявляют изменения в бизнес-процессах, рисках либо контрольных процедурах, требующих внесения изменений в локальные нормативные акты, формализуют контрольные процедуры и информируют об этом владельца риска;

6.12.5. выполняют процедуры по самооценке эффективности УРиВК;

6.12.6. устраняют недостатки внутреннего контроля, выявленные по результатам тестирования и мониторинга.

6.13. Департамент внутреннего аудита Общества административно подчиняется Генеральному директору Общества, а функционально Совету директоров Общества. К компетенции Департамента внутреннего аудита в рамках УРиВК относится:

6.13.1. оценка эффективности УРиВК и корпоративного управления в соответствии с Положением о внутреннем аудите Общества и применимыми нормами, стандартами и рекомендациями;

6.13.2. разработка рекомендаций и осуществление независимого мониторинга реализации корректирующих мероприятий по результатам проведения аудиторских проверок;

6.13.3. осуществление консультирования и содействия работникам Группы в разработке и мониторинге исполнения процедур и мероприятий по совершенствованию УРиВК и корпоративного управления;

6.13.4. информирование Совета директоров Общества об эффективности процесса УРиВК и корпоративного управления, о существенных отклонениях от установленных процессов управления рисками, в том числе лимитов, локальных нормативных актов и стандартов;

6.13.5. предоставление гарантий основным заказчикам услуг внутреннего аудита с целью формирования у них уверенности в том, что угрозы, с которыми сталкивается Группа, управляются должным образом (контрольные процедуры, устанавливаемые руководством, достаточны и операционно эффективны);

6.13.6. организация обучения работников Общества в области УРиВК;

6.13.7. предоставление информации по вопросам УРиВК для включения в годовой отчет Общества.

7. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУБЪЕКТОВ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

7.1. Взаимодействие и консультирование между субъектами внутреннего контроля являются неотъемлемыми атрибутами процесса внутреннего контроля и должны иметь открытую форму. В Группе существуют следующие виды взаимодействия:

7.1.1. Вертикальное взаимодействие – взаимодействие Генерального директора Общества с Советом директоров Общества, юридическими лицами Группы.

7.1.2. Горизонтальное взаимодействие – взаимодействие между функциями и структурными подразделениями юридических лиц Группы.

7.2. Взаимодействие Генерального директора Общества с внешними заинтересованными сторонами устанавливается отдельными правовыми актами и иными распорядительными документами Общества.

7.3. Консультирование является частью процесса взаимодействия и представляет собой обмен мнениями между субъектами внутреннего контроля по вопросам, предшествующим принятию решений и/или для установления приоритетов в определенном вопросе.

7.4. При обсуждении субъекты внутреннего контроля руководствуются необходимостью минимизации рисков, превалярованием интересов в целом Группы над интересами отдельного подразделения/должностного лица, приоритетом целесообразности внедрения изменений в целом для Группы, оперативностью принятия решений, приоритетом содержания над формой документов, разумными ожиданиями превышения выгод от контроля над затратами по его реализации.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СУБЪЕКТОВ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

8.1. Все работники несут ответственность за функционирование и обеспечение эффективности УРиВК Группы в рамках своих обязанностей и полномочий.

8.2. Руководство Группы должно доводить до работников важность наличия и обеспечения эффективности функционирования УРиВК, а также роль каждого работника в данной системе, в том числе следующие основные требования:

8.2.1. Ни один работник прямо или косвенно не может допускать либо являться причиной намеренного фальсифицирования данных бухгалтерской, управленческой либо иной отчетности.

8.2.2. Никакие изменения не могут быть внесены в учетные данные, если заведомо известно, что эти изменения могут исказить суть соответствующих операций.

8.2.3. Никакие денежные суммы/счета/операции не могут укрываться для цели их неполного отражения в отчетности.

8.2.4. Все работники Группы обязаны сохранять активы Группы и обеспечивать их эффективное использование.

8.3. Если работник Группы обладает информацией о недостатке либо неэффективности процедур внутреннего контроля, он должен незамедлительно сообщить об этом своему непосредственному руководителю, а также руководителю Департамента внутреннего аудита и владельцу риска.

8.4. Требования Главного бухгалтера Общества по документальному оформлению операций и представлению для отражения в бухгалтерском и налоговом учете необходимых документов и сведений обязательны для всех работников.

9. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ УРиВК

9.1. Субъекты внутреннего контроля на постоянной основе оценивают эффективность функционирования компонентов внутреннего контроля путем проведения самооценок.

9.2. Субъекты внутреннего контроля анализируют бизнес-процессы в рамках подразделений, разрабатывают предложения по совершенствованию внутреннего контроля и согласовывают их в установленном порядке.

9.3. Независимая оценка эффективности функционирования УРиВК осуществляется Департаментом внутреннего аудита Общества на регулярной основе (не реже одного раза в год) путем проведения внутренних аудитов бизнес-процессов в области управления рисками и внутреннего контроля.

9.4. Оценка эффективности УРиВК представляет собой анализ результативности функционирования элементов УРиВК, включая проверку существующих подходов и процедур по идентификации, оценке и управлению рисками.

9.5. Отчет по итогам оценки эффективности УРиВК представляется на рассмотрение Совета директоров Общества.

9.6. Совет директоров Общества не реже одного раза в год рассматривает вопросы организации, функционирования и эффективности УРиВК с учетом результатов самооценок, внутреннего аудита, заключений Комитета по аудиту Совета директоров Общества и дает рекомендации по их улучшению, а также при необходимости инициирует проведение внешней оценки эффективности УРиВК с привлечением независимой компетентной организацией.

9.7. Оценка эффективности УРиВК позволяет непрерывно оценивать и расширять возможности по управлению рисками и внедрению эффективных контрольных процедур, выявлять недостатки и ограничения пути их устранения, определять направления для сбалансированного развития и повышения уровня зрелости УРиВК.

10. ОСНОВНЫЕ ОГРАНИЧЕНИЯ УРиВК

10.1. Управление рисками направлено на обеспечение разумной, но не абсолютной уверенности достижения целей Группы. Указанное ограничение связано со следующими факторами:

10.1.1. Выявление и оценки рисков не могут быть абсолютно точными, поскольку риски относятся к будущему, которое всегда связано с неопределенностью,

10.1.2. Решения о реагировании на риск принимаются с учетом достаточности и целесообразности расходования ресурсов Группы,

10.1.3. Некоторые риски находятся за пределами воздействия со стороны Группы. Внешние факторы, находящиеся вне влияния Группы, могут оказать существенное воздействие на ее деятельность (например, изменение законодательства, политической обстановки, др.),

10.1.4. Субъективность суждений субъектов УРиВК при выборе процедур внутреннего контроля, в том числе с точки зрения затрат и выгод от их внедрения,

10.1.5. Нарушения (умышленные, по неосторожности, действия (бездействия) работников Группы, в связи с отсутствием компетенций и т.д.),

10.1.6. Пренебрежение со стороны руководства - сознательное неисполнение правил и принципов УРиВК,

10.1.7. Сговор работников Группы друг с другом или с третьими лицами.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Политика вступает в силу с даты утверждения Советом директоров Общества.

11.2. В случае, если отдельные нормы Политики вступят в противоречие с законодательством Российской Федерации и (или) уставом Общества, применяются соответствующие нормы законодательства Российской Федерации и (или) устава Общества. Недействительность отдельных норм Политики не влечет недействительности других норм Политики и Политики в целом.