

**Выписка из протокола очного заседания Совета директоров
акционерного общества «КазМедТех»**

г. Астана

№ 08/25

30 сентября 2025 года

Место нахождения акционерного общества «КазМедТех» (далее – Общество): Республика Казахстан, город Астана, район Нура, проспект Кабанбай батыра, 11/5, бизнес-центр «Нурлы Орда», блок 1, 9 этаж.

Место проведения заседания Совета директоров Общества: Республика Казахстан, город Астана, район Нура, проспект Кабанбай батыра, 11/5, бизнес-центр «Нурлы Орда», блок 1, 9 этаж, кабинет 908.

Время открытия заседания: 11 часов 00 минут.

Время закрытия заседания: 12 часов 40 минут.

Форма проведения заседания: очная.

На заседании присутствуют следующие члены Совета директоров Общества:

Члены Совета директоров Общества:

Мухамеджанов Галымбек Казбаевич – Председатель Правления Общества;

Токсеитов Рахимберген Курмангалиевич – независимый директор;

Сайынов Муратбек – независимый директор.

Отсутствовали члены Совета директоров Общества:

Муратов Тимур Муратович – вице-министр здравоохранения Республики Казахстан.

Бердеш Адиль Даулетович – главный эксперт Управления по работе с негосударственными юридическими лицами с государственным участием Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов Республики Казахстан (принял участие посредством представления письменного мнения по заранее изученным вопросам повестки дня).

В соответствии с пунктом 1 статьи 58 Закона Республики Казахстан «Об акционерных обществах» и пунктом 61 Устава Общества, кворум для проведения заседания Совета директоров Общества имеется.

Протокол заседания Совета директоров Общества вела Орынбекова Арайлым Мадикызы – Корпоративный секретарь Общества.

Повестка дня:

4. Об утверждении Политики управления рисками АО «КазМедТех» в новой редакции.

По четвертому вопросу повестки дня Совет директоров РЕШИЛ:

1. Утвердить Политику по управлению рисками АО «КазМедТех» в новой редакции с учетом озвученных рекомендаций и замечаний согласно приложению №3 к настоящему протоколу.

2. Признать утратившей силу Политику управления рисками АО «КазМедТех», утвержденную решением Совета директоров АО «КазМедТех» от 4 мая 2019 года № 77.

3. Правлению Общества в установленном порядке принять необходимые меры, вытекающие из настоящего решения.

Корпоративный секретарь

А. Орынбекова

получил: Котакметов Н.Е.
07.10.25.



Утверждена
решением Совета директоров
АО «КазМедТех»



Приложение № 3
к протоколу заседания Совета
директоров АО «КазМедТех»

от «20» сентября 2025 года № 08/25

ПОЛИТИКА
по управлению рисками АО «КазМедТех»

город Астана, 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ	2
Сокращения и пояснения, используемые в настоящей Политике	3
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	9
2. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ПРИНЦИПЫ ПОЛИТИКИ ПО УПРАВЛЕНИЮ РИСКАМИ	9
3. КОМПОНЕНТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ	10
4. ВНУТРЕННЯЯ И ВНЕШНЯЯ СРЕДА	11
5. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ	11
6. РИСК-АППЕТИТ И РИСК-ТОЛЕРАНТНОСТЬ	15
7. ИДЕНТИФИКАЦИЯ РИСКОВ	16
8. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА РИСКОВ	17
9. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ	17
9.1. Уменьшение и контроль рисков	18
9.2. Удержание рисков/принятие риска	19
9.3. Финансирование риска	19
9.4. Уход (уклонение) от риска/избежание риска	19
10. КОНТРОЛЬ	19
11. ИНФОРМАЦИЯ И КОММУНИКАЦИИ	20
12. МОНИТОРИНГ	20
13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	21
ПРИЛОЖЕНИЯ	22
Иерархия и уровень принятия внутренних документов и параметров СУР	22
Требования к управлению рисками при осуществлении лизинговой деятельности	23
Требования к установлению системы двойного контроля за операциями	24
Сроки разработки и предоставления отчетов по управлению рисками	25
Сроки разработки и предоставления Регистра рисков, Карты рисков, Планов мероприятий по управлению рисками, Матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей	26
Сроки разработки и предоставления риск-аппетита и риск-толерантности	27
Риск-аппетит АО «КазМедТех»	28
Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей АО «КазМедТех»	29



Сокращения и пояснения, используемые в настоящей Политике

Анализ и оценка риска	Установление характера влияния рисков на достижение целей Общества с двух точек зрения: вероятности возникновения рисков событий и степени влияния рисков событий на деятельность Общества в случае их наступления. При этом вероятность возникновения представляет собой возможность того, что рисковое событие произойдет, в то время как влияние отражает последствия наступления рискового события.
Валютный риск	Риск возникновения убытков, связанный с неблагоприятным изменением курсов иностранных валют при осуществлении Обществом своей деятельности.
Владельцы риска	Структурные подразделения или работники Общества, ответственные за бизнес-процессы и риски, присущие этим бизнес-процессам, имеющие обязанности и полномочия по управлению рисками, ответственные за все аспекты управления определенным риском, обладающие возможностями для идентификации, анализа и контроля подверженности различным видам риска.
Владелец бизнес-процесса	Руководитель структурного подразделения или работник Общества, ответственный за выполнение процесса и достижение необходимого результата на выходе процесса.
Величина потенциального ущерба	Качественный или количественный ущерб в случае реализации риска.
Внутренние нормативные документы	Документы, регулирующие условия и порядок деятельности Общества, его органов, структурных подразделений и работников.
Единственный Акционер	Министерство здравоохранения Республики Казахстан.
Закон об АО	Закон Республики Казахстан об акционерных обществах
Идентификация рисков	Определение подверженности Общества влиянию событий и их последствий, наступление которых может негативно отразиться на способности Общества достичь запланированных целей и реализовать поставленные задачи.
Измерение риска	Определение степени вероятности риска и размеров потенциальных расходов (убытков), которые осуществляются посредством оценки последствий и вероятности наступления события.
Инвестиционный комитет (ИК)	Инвестиционный комитет или иной консультативно-совещательный орган АО «КазМедТех», в компетенцию которого входит рассмотрение вопросов в рамках осуществления Обществом лизинговой деятельности.
Инвестиционный риск	Предполагаемое ухудшение итоговых показателей эффективности, возникающие под влиянием внешних и внутренних факторов, недостижения конечных результатов, а также риск получения убытков вследствие неопределенности и ошибок в корпоративном управлении.

Карта рисков	Графическое отображение рисков Общества в зависимости от величины их потенциального влияния или силы воздействия, и вероятности реализации или частоты их возникновения.
Качественная оценка	Определение степени влияния риска на деятельность Общества в соответствии с внутренними критериями, и вероятности риска, основанной на коллективной и/или экспертной оценке.
Количественная оценка	Прогноз и расчет вероятности реализации риска, а также потенциального материального ущерба риска.
Классификатор рисков	Перечень типовых категорий рисков (основных областей), которые учитываются в процессе выявления и управления рисками. Фактически выявленные риски могут существенно отличаться от указанных в классификаторе. Классификатор рисков не является исчерпывающим и не может служить заменой процессу идентификации рисков.
Ключевой индикатор риска (КИР)	Показатель, позволяющий спрогнозировать и оценить вероятность реализации риска (наступления рискового события), который влияет на исполнение стратегических задач Общества. КИР является прогностическим показателем и нацелен на предотвращение рисков и управление рисками.
Ключевой рисковый показатель (КРП)	Показатели/индикаторы эффективности, фокусируются на оценке прошлых событий и эффективности текущей деятельности. КРП используются для принятия управленческих решений и нацелены на анализ фактов и оценку результатов (KPI).
Контрагент	Юридическое и физическое лицо, к которому у Общества имеются, либо могут возникнуть балансовые и/или внебалансовые требования по лизинговым и/или финансовым инструментам.
Контроль (контрольная процедура)	Документально зафиксированный набор действий, конфигурация систем или организация процессов, позволяющие снизить вероятность реализации риска или смягчить его последствия и помогающие обеспечить выполнение мер по управлению рисками. Контрольная процедура является неотъемлемой частью бизнес-процесса.
Комплаенс-риск	Риск применения юридических санкций или санкций регулирующих государственных органов, существенного финансового убытка или потери репутации Общества в результате несоблюдения законодательства, внутренних нормативных документов, международных стандартов или кодексов поведения, в том числе связанных с нарушением антикоррупционного законодательства Республики Казахстан, а также законодательства Республики Казахстан по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма.
Кредитный риск	Вероятность возникновения финансовых потерь по финансовым активам Общества в результате неисполнения и (или) не полного исполнения контрагентом своих финансовых обязательств перед

	Обществом.
Крупная сделка	Сделка или совокупность взаимосвязанных между собой сделок, в результате которой (которых) Обществом приобретается или отчуждается (может быть приобретено или отчуждено) имущество, стоимость которого составляет двадцать пять и более процентов от общего размера балансовой стоимости активов общества, а также иная сделка, признаваемая уставом Общества в качестве крупной сделки согласно Закону об АО.
Лизинговая политика	Лизинговая политика АО «КазМедТех», утвержденная решением Совета директоров Общества.
Лизингодатель	АО «КазМедТех», участник лизинговой сделки, который за счет привлеченных и (или) собственных денежных средств приобретает в собственность предмет лизинга и передает его лизингополучателю на условиях договора лизинга.
Лизингополучатель	Организация здравоохранения, являющаяся участником лизинговой сделки и принимающая на условиях договора лизинга предмет лизинга за определенную плату и на определенных условиях во временное владение и пользование.
Лимит	Инструмент управления определенными видами риска, который представляет собой количественное ограничение, накладываемое на определенные показатели.
Лимитирование	Установление качественных и количественных ограничений принимаемых рисков, установление ограничений на сделки (операции) Общества. При лимитировании определяется показатель, на который устанавливается лимит, метод его расчета и предельное (максимальное, минимальное) значение.
Лизинговый проект	Совокупность документов и мероприятий по приобретению организацией здравоохранения медицинской техники на условиях лизинга, а также обоснованность приобретения данной медицинской техники и готовность её эффективного использования.
Макроэкономический риск	Риск возникновения расходов (потерь) в результате изменения макроэкономических условий.
Мониторинг риска	Постоянная проверка, контролирование, наблюдение или определение статуса риска для выявления изменения от требуемого или ожидаемого уровня.
Общество	Акционерное общество «КазМедТех».
Операционный риск	Риск возникновения убытков в результате недостатков или ошибок в ходе осуществления внутренних процессов, допущенных со стороны работников, функционирования информационных систем и технологий, а также прочих внутренних и внешних событий.
Остаточный риск	Риск, остающийся при условии реализации мер по реагированию на риск.

План мероприятий по управлению рисками	План мероприятий по реагированию на риски (улучшение процессов, стратегии минимизации).
Политика	Утвержденный Советом директоров Общества внутренний нормативный документ, определяющий основные принципы и стандарты, обеспечивающие эффективное функционирование Общества и соответствие его деятельности стратегии Общества. В рамках Политики Совет директоров Общества обеспечивает наличие соответствующих внутренних документов, описывающих отдельные процедуры, процессы, инструкции.
Политика по управлению рисками	Политика, обеспечивающая механизм взаимодействия разработанных и регламентированных Обществом внутренних процедур, процессов, политик с целью своевременного выявления, измерения, контроля и мониторинга рисков Общества, а также их минимизации для обеспечения его финансовой устойчивости и стабильного функционирования в рамках приемлемого для Единственного акционера уровня риска (риск-аппетита).
Последствия от риска	Описание возможного сценария реализации риска.
Правление	Коллегиальный исполнительный орган АО «КазМедТех».
Правовой риск	Риск возникновения убытков вследствие нарушения Обществом требований законодательства Республики Казахстан либо несоответствия практики Общества его внутренним нормативным документам, в отношении с нерезидентами Республики Казахстан – законодательств других государств.
Предупредительные мероприятия	Текущие действия владельцев рисков/владельцев мероприятий, которые проводятся до реализации риска в целях оперативного воздействия на причины реализации рисков.
Принципы	Основополагающие идеи и положения, которые должны учитываться при построении системы управления рисками.
Присущий риск	Вероятность возникновения финансовых и/или нефинансовых потерь при осуществлении Обществом своей деятельности без учета мероприятий по управлению рисками.
Процентный риск	Вероятность возникновения финансовых потерь от несоответствия процентных доходов лизингодателя (вознаграждения по договорам лизинга) процентным расходам вследствие неблагоприятных изменений в процентных ставках.
Реактивные мероприятия	Планируемые действия владельцев рисков/владельцев бизнес-процессов, которые будут проведены после реализации риска в целях оперативного реагирования и снижения негативных последствий.
Реализованный риск (реализация риска)	Свершившееся негативное событие, которое нанесло ущерб, привело к потерям, нарушениям законодательства или осложнило достижение поставленных целей.
Регистр рисков	Структурированный перечень идентифицированных рисков Общества на консолидированной основе, с которыми

	сталкивается Общество в своей деятельности, содержащий необходимую информацию об этих рисках.
Реестр недобросовестных лизингополучателей	Формируемые Обществом сведения об организациях здравоохранения, предоставивших недостоверную информацию по лизинговому проекту, отказавшихся от заключения договора лизинга в установленный срок по результатам проведения закупки медицинской техники, не исполнивших или ненадлежащим образом исполнивших свои обязательства по договору лизинга.
Репутационный риск	Риск возникновения неблагоприятного исхода вследствие негативного общественного мнения или снижения доверия к Обществу.
Риск	Потенциальное событие или стечение обстоятельств в будущем, которые в случае своей реализации могут оказать существенное негативное влияние на достижение поставленных перед Обществом целей и задач, его финансовую устойчивость. Риск измеряется путем оценки последствий и вероятности наступления события.
Риск-аппетит	Уровень (величина) риска, который Общество готово принять или исключить в процессе реализации стратегии развития для достижения своих целей.
Риск концентрации	Риск возникновения потерь вследствие сосредоточения значительного размера риска (относительно размера собственного капитала, активов Общества или иного финансового показателя) на определенном финансовом инструменте и прочих объектах.
Риск-культура (культура риск-менеджмента)	Признание всеми структурными подразделениями и работниками на всех уровнях Общества необходимости управления и контроля подверженности рискам и выстраивание своей работы с учетом этого аспекта.
Риск-менеджмент	Ключевой элемент корпоративного управления, являющийся неотъемлемой частью принятия управленческих решений.
Риск потери ликвидности	Риск, связанный с возможным невыполнением либо несвоевременным выполнением Обществом своих обязательств.
Риск-толерантность	Допустимый уровень отклонения по отношению к достижению конкретной бизнес-цели вследствие реализации риска.
Риск-факторы	Причины или факторы, приводящие к реализации риска.
Рыночный риск	Риск возникновения убытков, связанных с неблагоприятными изменениями финансовых рынков, имеющий макроэкономическую природу.
Риск-подразделение	Структурное подразделение АО «КазМедТех», осуществляющее функции по мониторингу, обеспечению и отслеживанию рисков, внедрению эффективной практики управления рисками и внутреннего контроля, ответственное за координацию СУР.
Система управления	Совокупность взаимосвязанных элементов и компонентов:



рисками (СУР)	организационных политик, процедур, методик, информационных систем, норм поведения и действий, методов и механизмов управления, создаваемых Советом директоров и Правлением Общества, объединенных в единый процесс по управлению реализованными и потенциальными рисками в рамках приемлемого уровня риска и направленных на достижение Обществом своих стратегических и операционных целей и задач.
Служба внутреннего аудита (СВА)	Структурное подразделение АО «КазМедТех», подчиненное Совету директоров и независимое от Правления, которое осуществляет оценку качества системы внутреннего контроля и управления рисками в Обществе и доводит до сведения Совета директоров информацию о достаточности и эффективности данной системы.
Совет директоров (СД)	Орган управления АО «КазМедТех».
Стратегический риск	Риск возникновения убытков вследствие изменения или ошибок (недостатков) при определении и реализации стратегии развития Общества, изменения политической среды, региональной конъюнктуры, отраслевого спада и других внешних факторов системного характера.
Управление рисками	Процесс выявления и управления реализованными и потенциальными рисками, направленный на определение событий, которые могут влиять на Общество и управление потенциалами этих событий, а также контроль того, чтобы не был превышен риск-аппетит и предоставлялась разумная гарантия достижения целей Общества. Процесс управления рисками начинается при разработке стратегии и затрагивает всю деятельность Общества.
Участники СУР	Совет директоров, его Комитеты, Служба внутреннего аудита, Правление, риск-подразделение, структурные подразделения, работники Общества в пределах закрепленной компетенции и ответственности.
Финансовый риск	Риск, ведущий к неблагоприятным последствиям для Общества, источником которого являются финансовые операции Общества и/или его контрагентов.

Термины и определения, не раскрытые в Политике, используются в значении, определенном в законодательстве Республики Казахстан, Уставе и иных внутренних документах Общества.



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Политика по управлению рисками АО «КазМедТех» (далее – Политика) является основополагающим внутренним нормативным документом АО «КазМедТех» (далее – Общество), регулирующим вопросы управления рисками Общества.

2. Политика отражает видение, цели, задачи и принципы системы управления рисками в Обществе, определяет структуру СУР и функции ее участников, основные компоненты СУР, обеспечивает систематический и последовательный подход при осуществлении процесса управления рисками.

3. Описание методов и процедур процесса управления рисками, включая порядок предоставления и формы отчетности по управлению рисками, задачи, функции и ответственность участников процесса управления основными видами рисков, мероприятия по управлению рисками и другие составляющие процесса управления рисками представлены во внутренних нормативных документах Общества. Реализация требований и принципов настоящей Политики, описание системы управления отдельными видами рисков, технологических процессов, порядка взаимодействия структурных подразделений Общества при управлении рисками и иные процедуры, регламентирующие организацию и функционирование СУР, приводятся в соответствующих внутренних нормативных документах Общества.

4. Политика разработана в соответствии с законодательством Республики Казахстан и внутренними нормативными документами Общества.

5. Действие Политики распространяется на все виды деятельности Общества. Политика является обязательной для ознакомления и применения всеми должностными лицами, структурными подразделениями и работниками Общества. При осуществлении функциональных обязанностей и реализации поставленных задач, каждый работник Общества руководствуется настоящей Политикой.

6. Целью процесса управления рисками является достижение баланса между максимальным использованием возможностей в целях получения выгоды и предотвращения потерь. Данный процесс является важной составляющей управленческого процесса и неотъемлемой частью системы корпоративного управления в Обществе.

7. Управление рисками не является отдельной функцией или функцией отдельного структурного подразделения Общества, а является неотъемлемой частью каждого бизнес-процесса Общества и функциональных обязанностей каждого должностного лица и работника Общества.

8. Внедрение СУР в Обществе подразумевает установление и развитие необходимой инфраструктуры и культуры риск-менеджмента, а также охватывает применение методов идентификации, анализа и оценки, мониторинг, контроль и управление рисками, присущих всем направлениям деятельности, функциям или процессам Общества, в целях предотвращения потерь и максимизации выгоды.

9. Основным элементом процесса управления рисками Общества является его интеграция со спецификой Общества, основными принципами деятельности, бизнес-процессами и вовлеченность каждого должностного лица и работника в процесс управления рисками.

10. При осуществлении своей деятельности в рамках настоящей Политики, Общество учитывает интересы и последствия реализации рисков для Единственного акционера.

11. Настоящая Политика представляет собой публичный документ, размещается на интернет-ресурсе Общества. Основные положения Политики раскрываются в годовом отчете Общества в рамках регламентов по раскрытию информации.

12. Изменения в системе управления рисками доводятся до всех работников и должностных лиц Общества посредством электронной почты.

2. ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ПРИНЦИПЫ ПОЛИТИКИ ПО УПРАВЛЕНИЮ РИСКАМИ

13. Основными целями настоящей Политики являются:



1) обеспечение устойчивого развития Общества, достижения стратегических и операционных целей и роста его долгосрочной стоимости в рамках принятия приемлемого риск-аппетита;

2) защита интересов Единственного акционера Общества.

14. Настоящая Политика направлена на реализацию следующих задач:

1) построение и совершенствование эффективной комплексной системы управления рисками на основе единого стандартизированного подхода к методам и процедурам управления рисками;

2) гармоничная интеграция процесса управления рисками в существующие бизнес-процессы, в т.ч. в процессы планирования и оценки результатов деятельности Общества;

3) обеспечение непрерывного процесса управления рисками, основанного на своевременной идентификации, оценке, анализе, мониторинге и контроле;

4) обеспечение наличия в Обществе политик, практик и процедур, обеспечивающих принятие управленческих решений и планирование, минимизацию и предотвращение потерь и убытков, повышение эффективности бизнес-процессов и управления активами Общества, достоверность внутренней и внешней отчетности;

5) определение зон ответственности всех участников системы управления рисками, владельцев целей и владельцев рисков.

15. Принципами процесса управления рисками Общества являются:

1) *комплексность и целостность* - подходы по управлению рисками являются содержательными и комплексными, оценка рисков охватывается целиком, а взаимосвязь между различными видами рисков и их совместное влияние на Общество учитывается при принятии стратегических и тактических решений;

2) *непрерывность и актуальность* – процесс управления рисками осуществляется на постоянной основе и подлежит непрерывному совершенствованию с учетом стратегических задач, изменений во внешней среде, нововведений в практике управления рисками;

3) *структурированность и вовлеченность* - система управления рисками имеет четкую организационную структуру с разделением полномочий всех участников СУР, а также вовлечение органа управления и исполнительного органа Общества (Совета директоров и Правления) в процесс управления рисками и формирования контрольной среды;

4) *прозрачность и подотчетность* - подходы по управлению рисками являются открытыми, прозрачными и доступными для всех участников СУР, предусматривают систематическую отчетность по управлению рисками перед Советом директоров;

5) *своевременность и информированность* – управление рисками сопровождается наличием объективной, достоверной и актуальной информации, незамедлительностью передачи информации всеми структурными подразделениями Общества по принципу «снизу-вверх», включая Правление и Совет директоров Общества, об изменениях, состоянии и размере соответствующих рисков, обо всех нестандартных операциях и ситуациях;

6) *независимость и объективность* - управление рисками должно производиться независимым от операционной деятельности структурным подразделением Общества, отражать реальное положение дел без искажений, предвзятости и личных мнений, основываться на фактах и закономерностях.

3. КОМПОНЕНТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ

16. Управление рисками в Обществе является постоянным, динамичным и непрерывным процессом.

17. Система управления рисками (СУР) состоит из следующих взаимосвязанных компонентов:

1) внутренняя и внешняя среда;

2) организационная структура СУР;

3) идентификация рисков - способствует своевременному обнаружению, распознаванию и описанию риска;

4) анализ, оценка и измерение рисков позволяют определить направления деятельности Общества (процессы), наиболее подверженные рискам и осуществляются посредством проведения анализа внутренних процессов деятельности Общества на предмет наличия или возможности возникновения факторов негативных событий, включая систему отчетности и обмена информацией, анализ полномочий и ответственности подразделений, работников Общества;

5) контроль рисков заключается в своевременном наблюдении и реагировании за надлежащим исполнением процедур, установленных внутренними нормативными документами, и принятии комплекса мер, направленных на предотвращение/снижение вероятности возникновения событий или обстоятельств, приводящих к операционным потерям или на уменьшение размера возможных убытков;

6) обмен информацией и коммуникации обеспечивают непрерывные (повторяющиеся) процессы обмена информацией по вопросам управления рисками между структурными подразделениями, работниками и органами Общества;

7) мониторинг рисков проводится в целях предупреждения повышения уровня риска и принятия корректирующих и/или превентивных мер для минимизации вероятных потерь и отрицательных последствий в случае реализации риска.

18. Порядок идентификации, измерения, оценки, контроля и мониторинга рисков регламентируется внутренними нормативными документами Общества.

Процедуры и методика оценки и измерения рисков, присущих операциям по осуществлению лизинговой деятельности, регламентируются внутренними нормативными документами Общества, утверждаемыми Правлением.

4. ВНУТРЕННЯЯ И ВНЕШНЯЯ СРЕДА

19. Основой процесса управления рисками является определение и/или формирование среды управления рисками. Среда управления рисками может быть внешней и внутренней.

20. Деятельность Общества направлена на создание внутренней среды, которая повышает понимание рисков работниками, повышает их ответственность за управление рисками и реагирование на риски. Внутренняя среда является основой для всех других компонентов СУР, включает в себя философию риск-менеджмента, аппетит на риски, контроль со стороны органов управления, этические ценности, компетенцию и ответственность работников, структуру Общества, его возможности, определяемые человеческими, финансовыми и прочими ресурсами.

21. Внешняя среда представляет собой совокупность условий за пределами Общества, которые влияют на результат в достижении поставленных целей и задач, находят свое отражение во внутренней среде и влияют на ее формирование. Внешняя среда создает условия для возникновения системных рисков и включает в себя следующие элементы: бизнес-структуры, социальные, регуляторные и другие государственные и финансовые институты, источники трудовых ресурсов.

22. Процесс управления рисками предполагает, что Совет директоров и Правление обеспечивают внедрение культуры надлежащего управления рисками в Обществе, организуют процесс формирования стратегических и операционных целей, соответствующих миссии Общества.

23. Постановка целей Общества является ключевым элементом в рамках СУР. Достижение целей осуществляется путем стратегического планирования деятельности Общества на краткосрочный, среднесрочный и долгосрочный периоды.

5. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ

24. Организационная структура СУР в Обществе представлена управлением рисками на всех уровнях с вовлечением следующих органов и структурных подразделений Общества:

1) Совет директоров (в том числе соответствующий Комитет Совета директоров);



- 2) Правление;
- 3) риск-подразделение;
- 4) владельцы рисков (структурные подразделения, работники Общества, в т.ч. комплаенс-менеджер);
- 5) Служба внутреннего аудита (СВА).

25. *Первый уровень* представлен Советом директоров, который осуществляет общее руководство деятельностью Общества и играет ключевую роль в осуществлении контроля за эффективностью СУР.

26. Основными функциями Совета директоров в части управления рисками являются:
- 1) определение стратегии развития;
 - 2) утверждение политики по управлению рисками, внутренних нормативных документов по идентификации, оценке рисков, формированию регистра и карты рисков;
 - 3) утверждение регистра и карты рисков (включая ключевые индикаторы рисков), плана мероприятий по управлению рисками;
 - 4) утверждение показателей риск-аппетита и уровня толерантности к рискам;
 - 5) утверждение матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей;
 - 6) утверждение отчетов по рискам Общества;
 - 7) утверждение организационной структуры Общества с учетом СУР;
 - 8) анализ заключений внешних аудиторов по улучшению внутреннего контроля и управления рисками и результатов проверок, проведенных СВА, и выдача рекомендаций по ним;
 - 9) принятие к сведению отчета по эффективности СУР, предоставляемого СВА или независимыми консультантами;
 - 10) иные функции согласно законодательству Республики Казахстан, Уставу и внутренним нормативным документам Общества.

27. *Второй уровень* - Правление, осуществляющее текущее руководство деятельностью Общества.

Правление ответственно за организацию эффективной СУР и создание структуры контроля над рисками для обеспечения выполнения и следования корпоративным политикам. Правление ответственно за создание культуры риск-менеджмента «осознания рисков» (риск-культуры), рассматривает риски при принятии решений, определяет обязанности работников по управлению рисками и пределы ответственности за выполнение этих обязанностей.

Правление вправе осуществлять часть функций в области управления рисками через создание консультативно-совещательных органов, комитетов, советов, привлекать независимых экспертов.

28. В целях обеспечения целостности и функциональности СУР Правление осуществляет следующие функции:

- 1) обеспечение реализации стратегии развития, эффективного планирования, организация и управление за исполнением решений Совета директоров, рекомендаций соответствующего Комитета Совета Директоров в области СУР и внутреннего контроля;
- 2) одобрение политики по управлению рисками, внутренних нормативных документов по идентификации, оценке рисков, формированию регистра и карты рисков;
- 3) реализация политики по управлению рисками, обеспечение соблюдения настоящей политики всеми структурными подразделениями и работниками Общества;
- 4) организация эффективной СУР, совершенствование внутренних процедур и регламентов в области управления рисками, интеграция СУР со всеми бизнес-процессами Общества;
- 5) предоставление Совету директоров отчетности о деятельности Общества;
- 6) одобрение риск-аппетита, уровня толерантности к рискам, регистра и карты рисков (включая ключевые индикаторы рисков), плана мероприятий по управлению рисками, отчетов по рискам для последующего вынесения их на рассмотрение и утверждение Советом директоров;

7) распределение полномочий, обязанностей и ответственности за конкретные процедуры управления рисками и внутреннего контроля между руководителями нижеследующего уровня и/или руководителями структурных подразделений/владельцами бизнес-процессов и/или владельцами рисков/исполнителями контрольных процедур;

8) установление процедур двойного контроля операций на всех уровнях;

9) утверждение мероприятий по реагированию и методик по управлению рисками в рамках внутренних нормативных документов по управлению рисками, утвержденных Советом директоров Общества;

10) утверждение методологии по определению риск-аппетита и риск-толерантности, формированию матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей;

11) определение функциональных требований к автоматизированным информационным системам по управлению рисками;

12) совершенствование системы учета и отчетности Общества на основе заключения внешних аудиторов по улучшению внутреннего контроля и управлению рисками и результатов проверок, проведенных СВА;

11) иные функции согласно законодательству Республики Казахстан, Уставу и внутренним нормативным документам Общества.

29. *Третьим уровнем* в процессе управления рисками является риск-подразделение, которое осуществляет следующие функции:

1) координация взаимодействия структурных подразделений/владельцев рисков в процессе управления рисками,

2) контроль за исполнением структурными подразделениями и работниками Общества внутренних документов по СУР, настоящей Политики, планов мероприятий по управлению рисками и информирование Правления и Совета директоров о существенных отклонениях в процессах управления рисками;

3) разработка, внедрение и обновление (при необходимости) методологической базы, внутренних нормативных документов в рамках СУР, а также содействие интеграции риск-культуры и элементов СУР во все бизнес-процессы Общества;

4) координация процесса подготовки регистра и карты рисков (включая ключевые индикаторы рисков), матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей, плана мероприятий по управлению рисками, обсуждение, свод и анализ представленных данных, разработка проектов материалов и представление их Правлению, соответствующему Комитету Совета директоров и Совету директоров;

5) консолидация и подготовка сводных отчетов по рискам и представление их Правлению, соответствующему Комитету Совета директоров и Совету директоров;

6) содействие структурным подразделениям/владельцам рисков в выявлении возможных случаев возникновения риска, реальных или потенциальных, отрицательных тенденций, свидетельствующих об усилении риска;

7) согласование выбора методов управления рисками, предложенных структурными подразделениями/владельцами рисков по результатам выявления, классификации и оценки рисков из существующего во внутренних документах по управлению рисками перечня методов по управлению рисками, обеспечение методологической и консультационной поддержки работникам Общества по вопросам управления рисками;

8) разработка предложений к функциональным требованиям к автоматизированным информационным системам по управлению рисками;

9) проведение обучающих мероприятий по управлению рисками, организация и проведение совещаний, рабочих встреч с руководителями структурных подразделений по вопросам управления рисками;

10) взаимодействие со Службой внутреннего аудита в области управления рисками, в т.ч. в части формирования плана проверок и областей аудита, обмена информацией, обсуждения результатов проверок;

11) иные функции, связанные с управлением рисками в Обществе.



30. Организационная структура Общества и Положение о риск-подразделении закрепляют его организационную и функциональную независимость от владельцев рисков. Во избежание конфликта интересов в функции риск-подразделения не входят функции по экономическому планированию, корпоративному финансированию, казначейству, инвестиционной деятельности, внутреннему аудиту.

31. Риск-подразделение имеет доступ к информации, документам, информационным системам Общества для выполнения функций, указанных в настоящей Политике, Положении о данном структурном подразделении и должностных инструкциях его работников.

32. *Четвертый уровень* - структурные подразделения Общества, работники Общества (в т.ч. комплаенс-менеджер), которые являются владельцами рисков.

33. Владельцы рисков играют ключевую роль в процессе управления рисками, на ежедневной основе работают с рисками, управляют ими и проводят мониторинг их потенциального влияния в сфере своих функциональных обязанностей. В положениях о структурных подразделениях Общества и должностных инструкциях работников Общества должны быть отражены функциональные обязанности по управлению рисками, связанными с бизнес-процессами данных структурных подразделений и работников Общества, а также принимаемыми ими решениями.

34. Владельцы рисков несут персональную ответственность за:

- 1) своевременное выявление и информирование о значительных рисках в сфере своей деятельности;
- 2) представление предложений по управлению рисками для включения в план мероприятий по управлению рисками, предупредительных и реактивных мероприятий;
- 3) исполнение утвержденных планов мероприятий по минимизации рисков;
- 4) своевременное представление информации обо всех реализованных рисках в риск-подразделение.

35. Основными функциями владельцев рисков в процессе управления рисками являются:

- 1) идентификация, оценка и измерение рисков, контроль, мониторинг, оценка реализованных рисков, анализ факторов, вызвавших риск, оценка масштабов предполагаемого убытка, осуществление контроля за внешними/внутренними факторами, влияющими на предыдущие результаты оценки риска с информированием риск-подразделения в порядке, установленном внутренними нормативными документами Общества;
- 2) своевременное формирование отчетов по рисками и предоставление его в риск-подразделение для консолидации;
- 3) формирование регистра рисков и матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей, а также определение ключевых индикаторов рисков в пределах компетенции;
- 4) разработка планов мероприятий по управлению рисками с чётким указанием основных этапов их реализации и ответственных лиц, контроль за исполнением планов мероприятий по управлению рисками в пределах компетенции, предоставление отчетов о ходе и результатах выполнения планов мероприятий по управлению рисками риск-подразделению;
- 5) своевременное реагирование на реализованные риски с информированием руководства, разработка и осуществление предупредительных и реактивных мероприятий, направленных на минимизацию последствий от реализованных рисков, определение остаточных рисков;
- 6) участие в разработке методической и нормативной документации в области управления рисками, формирование предложений по методам и способам управления рисками в рамках своих компетенций, совершенствование существующих бизнес-процессов и контрольных процедур, реагирование на выявленные недостатки для их последующего устранения;

- 7) обеспечение соблюдения утвержденных уровней риск-аппетита Общества и

лимитов, анализ проводимых операций и риск-факторов в рамках своей деятельности, осуществление предварительного и текущего контроля за операциями;

8) принятие ответственности за эффективность достижения операционных целей бизнес-процессов, формирование эффективной контрольной среды и развитие риск-культуры в Обществе;

9) иные функции в соответствии с положениями о структурных подразделениях и внутренними нормативными документами Общества.

36. Служба внутреннего аудита Общества в процессе управления рисками осуществляет следующие основные функции:

1) проверка процедур управления рисками и методологии по оценке рисков, а также выработка рекомендаций по повышению эффективности процедур управления рисками;

2) представление отчета по оценке эффективности СУР и внутреннего контроля для Совета директоров Общества, в том числе не реже одного раза в три года отчета о независимой оценке эффективности системы управления рисками;

3) разработка годового Плана аудита с учетом значимых и критических рисков Общества;

4) осуществление проверок деятельности Общества, структурных подразделений в соответствии с утвержденным годовым Планом аудита;

5) взаимодействие и представление информации риск-подразделению о новых рисках, выявленных в процессе аудиторских проверок;

6) иные функции в соответствии с утвержденными внутренними нормативными документами Общества.

37. Иерархия и уровень принятия внутренних документов и параметров СУР отражена в приложении 1 к настоящей Политике.

38. В целях эффективного управления рисками при осуществлении Обществом лизинговой деятельности устанавливаются требования к управлению рисками в соответствии с приложением 2 к настоящей Политике.

39. Для минимизации рисков и контроля за рисками в Обществе устанавливается система двойного контроля за операциями на всех уровнях согласно приложению 3 к настоящей Политике.

40. Сроки разработки и предоставления отчетов по управлению рисками, регистра рисков, карты рисков, планов мероприятий по управлению рисками, матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей, а также определения риск-аппетита и риск-толерантности устанавливаются в соответствии с приложениями 4, 5 и 6 к настоящей Политике.

6. РИСК-АППЕТИТ И РИСК-ТОЛЕРАНТНОСТЬ

41. Совокупные уровни риск-аппетита и риск-толерантности (в том числе по видам риска) одобряются Правлением и утверждаются Советом директоров в целях обеспечения его соответствия стратегии развития Общества и/или пересматриваются в случае изменения стратегических целей и принятия фундаментальных управленческих решений.

42. Риск-аппетит является составной частью стратегического планирования и бюджетирования Общества. Компоненты риск-аппетита трансформируются в операционную деятельность Общества посредством лимитов и целевых показателей, которые являются обязательными к исполнению Обществом.

43. Руководство Общества принимает операционные и стратегические решения с учетом утвержденных уровней риск-аппетита и риск-толерантности. Управление рисками позволяет удостовериться, что в Обществе существует процесс определения целей и задач, которые согласованы с миссией Общества и соответствуют риск-аппетиту Общества.

44. Риск-аппетит нацелен на интегрирование факторов риска в процессы управления Общества, отражает допустимые уровни риска заинтересованными сторонами Общества, в том числе Единственным акционером, партнерами, контрагентами, регуляторными органами и инвесторами.



45. Уровни риск-аппетита выражаются качественно и/или количественно. Значения ключевых финансовых показателей Общества оказывают влияние на риск-аппетит Общества. Уровни риск-толерантности применяются для подтверждения пределов допустимых отклонений фактических показателей по рисковым событиям.

46. Риск-аппетит и риск-толерантность разрабатываются и определяются исходя из особенностей деятельности Общества по форме согласно приложению 7 к настоящей Политике в соответствии с Методикой определения риск-аппетита и риск-толерантности, утвержденной Правлением.

47. Совет директоров помимо совокупных уровней риск-аппетита и риск-толерантности утверждает (пересматривает) лимиты и ограничения для лизинговых проектов, тарифные программы, параметры и условия предоставления медицинской техники в лизинг.

48. Лимитирование отражает уровень рисков, которое Общество способно принять без значительного ущерба для своей деятельности, другими словами, Общество не должно принимать рисков больше своего уровня толерантности.

49. Риск-подразделение ежегодно представляет результаты мониторинга соблюдения уровней риск-аппетита и риск-толерантности для рассмотрения и одобрения Правлением и для сведения Совету директоров в составе отчетности по рискам.

7. ИДЕНТИФИКАЦИЯ РИСКОВ

50. Общество на регулярной основе (в том числе при внедрении внутренних нормативных документов, при принятии корпоративных решений, в рамках функциональных задач всех работников) проводит идентификацию рисков с участием всех работников и структурных подразделений.

51. Идентификация рисков представляет собой структурированный систематический процесс, целью которого является выработка перечня существующих и потенциальных рисков, которые могут повлиять на достижение целей и реализацию поставленных задач, а также источников риска, его причин и сценариев его реализации.

52. Для идентификации рисков используется комбинация различных методик и инструментов, отраслевые и международные сравнения, семинары и обсуждения, интервьюирование, анализ реализованных рисков и другие.

53. Риск-подразделение является координатором процесса идентификации рисков с участием всех работников и структурных подразделений.

54. Идентифицированные события и риски систематизируются в форме регистра рисков, который формируется ежегодно и актуализируется на постоянной основе по мере выявления новых рисков.

55. По каждому риску определяются владельцы риска, то есть структурные подразделения/работники Общества, которые имеют дело с этим риском в силу своих функциональных обязанностей, выявляют и идентифицируют новые риски, анализируют последствия их наступления.

56. Результаты идентификации и оценки рисков предоставляются Правлению, соответствующему Комитету Совета директоров и Совету директоров в виде отчета по рискам, который включает информацию о реализованных рисках, план мероприятий по управлению рисками, предложения по проведению предупредительных и реактивных мероприятий.

57. В зависимости от источника возникновения и сферы влияния риски в регистре классифицируются и группируются по категориям, которые могут изменяться и дополняться в зависимости от текущей ситуации и отражаются в регистре рисков.

58. Классификатор рисков в Обществе представлен следующими категориями (включая, но не ограничиваясь) и не является исчерпывающим:

- 1) стратегические риски (в т.ч. репутационные, макроэкономические, рыночные);
- 2) финансовые риски (в т.ч. валютные, инвестиционные, кредитные, процентные);
- 3) операционные риски (в т.ч. риск концентрации, риск потери ликвидности);

- 4) правовые риски;
- 5) комплаенс-риски.

59. Идентификация рисков осуществляется согласно установленных внутренних политик и правил идентификации и оценки рисков, а также внутреннего контроля Общества.

8. АНАЛИЗ И ОЦЕНКА РИСКОВ

60. Анализ и оценка рисков направлены на предоставление общего видения по существующим рискам и их размерам для выбора методов и мероприятий по управлению рисками, подходящих и экономически эффективных стратегий по их сокращению.

61. По рискам, систематизированным в регистре рисков, процесс оценки рисков проводится с целью выделения наиболее значимых (критических) рисков, которые могут негативно влиять на деятельность Общества и достижение стратегических целей и задач. Эти риски должны выноситься на рассмотрение Совета директоров Общества, который принимает решения об управлении и контроле по этим рискам.

62. В рамках проведения анализа и оценки рисков в Обществе используются качественный, количественный анализы или их комбинация, которые создают методическую базу процесса управления рисками.

63. Оценка рисков включает рассмотрение источников и причин возникновения каждого риска, негативные последствия при их реализации, и вероятность, что определенное событие произойдет.

64. Первоначально оценка рисков проводится на качественной основе, затем для наиболее значимых рисков может быть проведена количественная оценка (измерение риска). Риски, которые не поддаются количественной оценке (отсутствует надежная статистическая информация для их моделирования или построение таких моделей не является целесообразным с точки зрения затрат), оцениваются только на качественной основе.

65. Количественная оценка позволяет получать более точные аналитические данные, и особенно полезна при разработке методов финансирования рисков. Измерение рисков определяет уровни ущерба в случае реализации риска, образованного по причине отсутствия соответствующих контрольных мер и/или мер по минимизации риска

66. Все идентифицированные и оцененные риски, которые систематизированы в регистре рисков, отражаются на карте рисков. Карта рисков позволяет оценить относительную значимость каждого риска (по сравнению с другими рисками), а также выделить риски, которые являются критическими и требуют разработки мероприятий по их управлению.

9. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

67. Общество определяет методы реагирования на риск и разрабатывает план мероприятий по управлению рисками с целью обеспечения приемлемого уровня остаточного риска. Данный план включает в себя перечень необходимых действий и ответственных исполнителей.

68. План мероприятий по управлению рисками включает в себя меры по уменьшению негативного эффекта и вероятности убытков или получению финансового возмещения при наступлении убытков, связанных с рисками деятельности Общества. Общество концентрирует внимание на рисках, оказывающих наиболее значительное влияние на его финансовое состояние и достижение целей и задач.

69. Методы реагирования на риск включают в себя:

1) уменьшение и контроль рисков – использование предупредительных мероприятий, что уменьшает степень вероятности и причин возникновения реализации (наступления) рисков или их последствий для минимизации возможных потерь;

2) удержание/принятие риска - допущение, что уровень риска приемлем для Общества, а также возможность принятия остаточного риска после проведения мероприятий по его минимизации;



3) финансирование рисков – передача/разделение риска или частичная передача риска другой стороне (заключение контрактов, страховых соглашений, определение структуры и др.), предусматривающих разделение ответственности и обязательств;

4) уход (уклонение) от риска/избежание риска - принятие решений против продолжения действий или принятия действий, которые являются источником возникновения риска.

9.1. Уменьшение и контроль рисков

70. Уменьшение и контроль рисков предполагает мероприятия, направленные на:

1) предупреждение убытков – сокращение вероятности наступления определенного риска (убытка);

2) контроль убытков – сокращение размера убытка в случае наступления риска;

3) диверсификация – распределение риска с целью снижения его потенциального влияния;

4) установление требований, лимитов и ограничений;

5) установление минимальных требований к банкам второго уровня и к организациям, осуществляющим брокерскую и (или) дилерскую деятельность на рынке ценных бумаг;

6) установление процедур системы двойного контроля за операциями.

71. Методы уменьшения и контроля рисков предполагают внедрение процедур и процессов в Обществе, а также требований, лимитов и ограничений, направленных на уменьшение возможности наступления потерь и убытков.

72. Уменьшение и контроль стратегического риска Общества осуществляется путем мониторинга исполнения утвержденных краткосрочных и долгосрочных планов и стратегий, по результатам которого принимаются корректирующие меры, в том числе для отражения изменений во внутренней и внешней среде.

73. Методы уменьшения и контроля финансовых рисков Общества включают установление лимитов на уровень принимаемого риска в соответствии с внутренними нормативными документами Общества, регулирующими порядок установления и расчеты лимитов по видам рисков.

74. Размещение временно свободной ликвидности (в т.ч. временно свободных денежных средств) Общества осуществляется с соблюдением установленных лимитов и ограничений согласно законодательству Республики Казахстан и внутренним нормативным документам Общества.

75. В целях эффективного управления обязательствами Общества, соответствующее ответственное структурное подразделение Общества осуществляет мониторинг и анализ текущего состояния активов и обязательств, других показателей и внешних факторов с целью определения и контроля за риском потери ликвидности, а также процентных, валютных и других рисков.

76. Методами уменьшения и контроля правовых рисков Общества являются проведение мониторинга изменений законодательства структурным подразделением Общества, ответственным за правовое обеспечение, которое совместно с заинтересованными структурными подразделениями Общества оценивает влияние изменений на деятельность Общества и разрабатывает меры, необходимые для их принятия.

Внутренний нормативный документ, регулирующий внутренние процедуры Общества или в соответствии с которым у Общества возникают обязательства, проходит обязательную экспертизу в структурном подразделении, ответственным за правовое обеспечение деятельности Общества.

77. Уменьшение и контроль операционных и комплаенс-рисков в Обществе осуществляется путем проведения анализа установленных бизнес-процессов и разработки соответствующих планов мероприятий по их совершенствованию, установления процедур двойного контроля за операциями.



9.2. Удержание рисков/принятие риска

78. В ходе выявления и оценки ключевых рисков рассчитываются риск-аппетит и риск-толерантность, которые соответствуют стратегии развития Общества, а также на ежегодной основе разрабатываются и утверждаются регистр и карта рисков, план мероприятий по управлению рисками, Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей.

9.3. Финансирование риска

79. Финансирование (перенос) рисков включает следующие инструменты:
- 1) страхование (в т.ч. страхование и мониторинг за страхованием предмета лизинга);
 - 2) перенос риска (в т.ч. осуществление мер по реструктуризации лизинга, передаче медицинской техники во вторичный лизинг);
 - 3) формирование резервов;
 - 4) привлечение займов и кредитов;
 - 5) другие альтернативные методы финансирования рисков.

9.4. Уход (уклонение) от риска/избежание риска

80. Уход от риска/избежание риска включает в себя действия, направленные на прекращение или отказ от осуществления операций, которые потенциально приведут к негативным последствиям для Общества.

Уходом от риска могут выступать мероприятия по включению организаций здравоохранения в реестр недобросовестных лизингополучателей, отклонению лизинговых проектов, отказу в размещении временно свободных денежных средств Общества.

10. КОНТРОЛЬ

81. Контрольные действия - это политики и процедуры, помогающие обеспечить выполнение мер по управлению рисками, таких как одобрение, авторизация, верификация, согласование, анализ проведения операций, обеспечение безопасности активов, распределение обязанностей, процедуры системы двойного контроля за операциями.

82. После определения ключевых рисков и мероприятий по управлению рисками, определяются основные бизнес-процессы, подверженные этим рискам. Проводится анализ бизнес-процессов и мероприятий по управлению рисками для определения необходимости и целесообразности включения соответствующих контрольных действий. Часто контрольные действия сами по себе являются методом управления риском.

83. В целях контроля рисков в Обществе ежегодно утверждается Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей (далее - Матрица) по форме согласно приложению 8 к настоящей Политике. Матрица определяет основные бизнес-процессы Общества в соответствии с внутренними нормативными документами Общества, владельцев бизнес-процессов (рисков), поставщиков и получателей бизнес-процессов, сроки их реализации, ключевые риски, а также формы завершения и документы, регламентирующие контрольные процедуры. Методика по разработке Матрицы утверждается Правлением.

84. Ответственность за проведение анализа бизнес-процессов и определение необходимости и целесообразности внесения дополнительных контрольных действий несут владельцы рисков - руководители соответствующих структурных подразделений и работники Общества. Ответственным за консолидацию и разработку Матрицы и планов мероприятий по управлению рисками является риск-подразделение.

85. Процесс управления рисками основывается на интеграции его элементов в ключевые бизнес-процессы Общества. СУР охватывает следующие направления деятельности Общества (включая, но не ограничиваясь):

- 1) разработка и утверждение внутренних процедур и документов в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан;
- 2) процедуры, обеспечивающие достоверность учета и формирования отчетности;

3) организация и администрирование процессов по проведению организационной экспертизы лизинговых проектов и предоставлению медицинской техники в лизинг;

4) порядок и процедуры учета обязательств по договорам финансового лизинга, контролю за правильностью начисления вознаграждения по лизингу, сбору, вводу, хранению и распространению информации по лизинговым сделкам;

5) установление лимитов на допустимый размер рисков, в т.ч. установление лимитов и ограничений для лизинговых проектов;

6) аудит программно-технического обеспечения и информационных систем;

7) формирование организационной структуры Общества.

86. Контроль рисков обеспечивается посредством проведения проверок СВА в соответствии с годовым планом аудита СВА, утвержденным Советом директоров, и внутренними нормативными документами, регламентирующими проведение внутреннего аудита. Оценка эффективности системы управления рисками и внутреннего контроля проводится СВА и независимыми консультантами в соответствии с внутренними нормативными документами.

11. ИНФОРМАЦИЯ И КОММУНИКАЦИИ

87. В процессе реализации каждого компонента СУР обеспечивается обмен информацией между структурными подразделениями и работниками Общества. Материалы и проекты внутренних нормативных документов, документы, подготовленные в рамках СУР, проходят согласование с заинтересованными подразделениями, которые вносят свои замечания и предложения.

88. На рассмотрение Совета директоров представляются не реже одного раза в год предложения по актуализации риск-аппетита и риск-толерантности Общества (при необходимости) и план мероприятий по управлению рисками.

89. Информация и коммуникация в Обществе позволяют обеспечивать участников процесса управления рисками достоверной и своевременной информацией о рисках, повышает уровень осведомленности о рисках, методах и инструментах по реагированию на риски. Соответствующая информация определяется, фиксируется и предоставляется в форме и в сроки, которые позволяют работникам эффективно выполнять их функции.

90. Структурные подразделения Общества постоянно ведут мониторинг и информируют структурное риск-подразделение о реализованных рисках, произошедших убытках. По каждому такому случаю проводится анализ причин возникновения убытков и принимаются меры по предупреждению подобных инцидентов в будущем (база данных по реализованным рискам).

91. Система управления рисками в Обществе обеспечивает адекватный поток информации по вертикали и по горизонтали.

Информация, направляемая *сверху вниз*, обеспечивает доведение целей, стратегий и поставленных задач путем утверждения внутренних нормативных документов, регламентов и поручений.

Информация, поступающая *снизу-вверх*, обеспечивает Совет директоров и Правление сведениями о текущей деятельности, о принятых в ходе деятельности рисках, их оценке, контроле, методах реагирования и уровне управления ими.

Передача информации *по горизонтали* подразумевает взаимодействие структурных подразделений и работников Общества с риск-подразделением.

92. Работники (в т.ч. комплаенс-менеджер) и должностные лица Общества вправе конфиденциально заявить в Совет директоров о нарушении или неверном исполнении процедур управления рисками и внутреннего контроля или других политик, а также случаях мошенничества, нарушения законодательства.

12. МОНИТОРИНГ

93. В Обществе осуществляется мониторинг эффективности СУР (включая

существующие методы управления и средства контроля над рисками) и ее совершенствование. Мониторинг проводится на регулярной основе не реже одного раза в год.

94. Общество осуществляет мониторинг и контролирует свои риски в соответствии с основными принципами, политиками, правилами и положениями, установленными Советом директоров.

95. Мониторинг СУР является важной частью всех бизнес-процессов и оценивает, как наличие такой системы, так и реализацию ее компонентов. Мониторинг осуществляется путем постоянного отслеживания выполнения политики, процедур и мероприятий СУР и целевых проверок. Масштаб и частота целевых проверок зависит от оценки рисков и эффективности постоянного мониторинга. Недостатки системы управления рисками должны доводиться до сведения Правления и Совета директоров.

96. После утверждения Советом директоров и Правлением планов мероприятий по управлению рисками риск-подразделение осуществляет контроль за исполнением этих планов.

97. Основные результаты и выводы процесса управления рисками в Обществе отображаются в форме регулярной отчетности по рискам и мероприятиям по реагированию на них. На основании регулярной отчетности по рискам в Обществе ведется контроль над текущими рисками и исполнением мер по реагированию на риски.

98. Структурные подразделения (владельцы рисков) ежеквартально представляют отчетность по рискам в риск-подразделение.

99. Риск-подразделение ежеквартально консолидирует отчетность по рискам структурных подразделений (владельцев рисков) и представляет сводный отчет по рискам, составленный в соответствии настоящей Политикой, Правлению Общества для одобрения и последующего его направления Совету директоров для рассмотрения и утверждения.

100. Отчет по рискам должен содержать как минимум следующее:

- 1) информацию о регистре, карте рисков и плане мероприятий по управлению рисками;
- 2) информацию о реализации мероприятий по управлению рисками;
- 3) информацию по реализованным рискам;
- 4) информацию о существенных отклонениях от установленных процессов управления рисками (при наличии);
- 5) информацию о несоблюдении установленных лимитов (при наличии).

13. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

101. Все изменения и дополнения к настоящей Политике утверждаются решением Совета директоров Общества по инициативе Правления Общества.

102. Все вопросы, не урегулированные в настоящей Политике, регулируются законодательством Республики Казахстан, Уставом, внутренними нормативными документами Общества.



ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1
к Политике по управлению
рисками АО «КазМедТех»

Иерархия и уровень принятия внутренних документов и параметров СУР

Наименование	Структурные подразделения/ владелец рисков	СРМ	Правление	Комитет по аудиту и рискам СД	Совет директоров
Риск-аппетит и риск-толерантность, актуализация риск-аппетита и риск-толерантности (при необходимости)	Разработка в пределах компетенции	Консолидация	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Политика по управлению рисками	Согласование	Разработка	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Правила разработки Регистра, Карты рисков, их идентификации и оценки	Согласование	Разработка	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Правила разработки Матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей	Согласование	Разработка	Утверждение		
Методика разработки риск-аппетита и риск-толерантности	Согласование	Разработка	Утверждение		
Регистр и Карта рисков, План мероприятий по управлению рисками	Формирование в пределах компетенции	Консолидация	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей		Консолидация	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Отчет по рискам (полугодовой, годовой)		Консолидация	Одобрение	Предварительное рассмотрение	Утверждение
Отчет по рискам (ежеквартально)	Формирование в пределах компетенции	Консолидация	Принятие к сведению		

Требования к управлению рисками при осуществлении лизинговой деятельности

Совет директоров в целях организации и надзора за эффективным функционированием системы управления рисками и внутреннего контроля, и идентификации ключевых рисков:

- 1) определяет/пересматривает Стратегию развития;
- 2) утверждает Планы развития/полугодовое уточнение Планов развития, отчеты по их исполнению;
- 3) утверждает Учетную и Налоговую учетную политику;
- 4) утверждает Лизинговую политику;
- 5) утверждает лимиты и ограничения по предоставлению медицинской техники в лизинг;
- 6) утверждает тарифные программы по лизингу;
- 7) утверждает крупные сделки и сделки, в которых у Общества имеется заинтересованность (в соответствии с Законом об акционерных обществах);
- 8) утверждает Положение о СВА, годовой аудиторский план СВА, отчеты СВА.

Правление в целях эффективного управления рисками и внутреннего контроля:

- 1) одобряет Стратегию развития/пересмотр Стратегии развития, Планы развития Общества/полугодовое, ежемесячное уточнение Планов развития, отчеты по их исполнению;
- 2) утверждает Правила осуществления лизинговой деятельности;
- 3) утверждает Положение об Инвестиционном комитете;
- 4) утверждает Методику планирования Инвестиционного плана Общества;
- 5) создает Инвестиционный комитет и формирует его состав;
- 6) утверждает Инвестиционный план Общества на соответствующий год;
- 7) обеспечивает проведение организационной экспертизы лизинговых проектов;
- 8) утверждает лизинговые проекты;
- 9) одобряет крупные сделки и сделки, в которых у Общества имеется заинтересованность;
- 10) осуществляет контроль за проведением организационной экспертизы, отбором, реализацией и мониторингом лизинговых проектов, заключением, исполнением, расторжением и прекращением договоров лизинга;
- 11) принимает решение о реструктуризации лизингового проекта, передаче медицинской техники во вторичный лизинг;
- 12) принимает решение о включении/исключении организации здравоохранения в реестр недобросовестных лизингополучателей.

Инвестиционный комитет (ИК):

- 1) рассматривает и одобряет Инвестиционный план Общества;
- 2) рассматривает и одобряет лизинговые проекты;
- 3) выносит рекомендации о принятии мер по реструктуризации лизинговых проектов, передаче медицинской техники во вторичный лизинг;
- 4) выносит рекомендации о включении/исключении организации здравоохранения в реестр недобросовестных лизингополучателей.

Структурные подразделения:

- 1) разрабатывают Стратегию развития, Планы развития, в т.ч. полугодовое/ежемесячное уточнение, отчеты по их исполнению;
- 2) разрабатывают Инвестиционный план Общества на соответствующий год;
- 3) осуществляют экспертизу и оценку лизинговых проектов;
- 4) осуществляют реализацию, мониторинг за реализацией лизинговых проектов;
- 5) проводят экспертизу договоров лизинга, договоров вторичного лизинга, договоров хранения медицинской техники (в том числе правовую экспертизу);
- 6) осуществляют учет по договорам лизинга, передачу предмета лизинга в собственность лизингополучателя после завершения договора лизинга;
- 7) ведут реестр недобросовестных лизингополучателей;
- 8) осуществляют предварительный и текущий контроль на всех этапах лизинговой деятельности.

Комплаенс-менеджер:

- 1) осуществляет антикоррупционную экспертизу лизинговых проектов;
- 2) осуществляет контроль за соблюдением антикоррупционного законодательства и законодательства в сфере противодействия отмывания доходов, добытых преступным путем и финансирования терроризма.

Риск-подразделение:

- 1) проводит оценку лизинговых проектов на риски;
- 2) осуществляет контроль за соблюдением процедур по управлению рисками.

Служба внутреннего аудита (СВА):

- 1) осуществляет последующий контроль;
- 2) проводит оценку эффективности СУР, внутреннего контроля и корпоративного управления.



Требования к установлению системы двойного контроля за операциями

Полномочия и функциональные обязанности работников, руководителей структурных подразделений Общества, отраженные в должностных инструкциях, положениях о структурных подразделениях Общества и других внутренних нормативных документах Общества, предусматривают обеспечение двойного контроля правильности совершения операций, в том числе:

1) работник, выполняющий операцию – первый уровень, непосредственный руководитель, контролирующий работника, выполняющего операцию – второй уровень;

2) работник (руководитель) структурного подразделения, выполняющего операцию – первый уровень, работник (руководитель) иного подразделения, контролирующего выполнение данной операции (в том числе подразделения, осуществляющего функции правового обеспечения) – второй уровень;

3) член Правления, курирующий структурное подразделение, выполняющее операцию – первый уровень, Председатель Правления/Правление - второй уровень;

3) Правление - первый уровень, Комитет СД, Совет директоров - второй уровень.

Исполнение требований по наличию двух уровней контроля операций осуществляется посредством действующего в Обществе электронного документооборота путем:

1) согласования непосредственным руководителем/руководителем иного подразделения операций/исходящей документации, совершенных работником/руководителем подразделения;

2) подписания документа на бумажном носителе/в электронном виде с последующим направлением его и/или электронного документа заинтересованным лицам/уполномоченному на подписание документа лицу.



Приложение 4
к Политике по управлению
рисками АО «КазМедТех»

Сроки разработки и предоставления отчетов по управлению рисками

1. Сроки предоставления отчетности по рискам в риск-подразделение:

Наименование документа	Ответственные исполнители	Сроки предоставления
Отчет по рискам за квартал, включающий: - отчет по исполнению предупредительных и реактивных мероприятий; - отчёт по реализованным рискам; - отчёт по вновь выявленным рискам.	Структурные подразделения, пресс-секретарь (владелец рисков) Корпоративный секретарь (по согласованию) Комплаенс-менеджер (по согласованию)	Ежеквартально до 10 числа месяца, следующего за отчетным кварталом

2. Сроки предоставления консолидированных (сводных) отчетов по рискам риск-подразделением:

Наименование документа	Пользователи документа	Сроки предоставления
Отчет по рискам за квартал	Правление Общества	Ежеквартально не позднее 15 числа второго месяца, следующего за отчетным кварталом
Отчет по рискам за полугодие	Правление Общества	Ежегодно не позднее 15 августа
	Соответствующий Комитет Совета директоров	Ежегодно, согласно Плану работы соответствующего Комитета Совета директоров, но не позднее 25 августа
	Совет директоров	Ежегодно, согласно Плану работы Совета директоров, но не позднее 10 сентября
Отчет по рискам за год	Правление Общества	Ежегодно не позднее 15 февраля
	Соответствующий Комитет Совета директоров	Ежегодно, согласно Плану работы соответствующего Комитета Совета директоров, но не позднее 25 февраля
	Совет директоров	Ежегодно, согласно Плану работы Совета директоров, но не позднее 10 марта

Сроки разработки и предоставления Регистра рисков, Карты рисков, Планов мероприятий по управлению рисками, Матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей

1. Сроки предоставления предложений по формированию Регистра рисков, Карты рисков, Планов мероприятий по управлению рисками, Матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей на соответствующий год в риск-подразделение:

Наименование документов	Ответственные исполнители	Сроки предоставления
Регистр рисков	Структурные подразделения, пресс-секретарь (владельцы рисков)	Ежегодно до 1 декабря
Карта рисков		
План мероприятий по управлению рисками	Корпоративный секретарь (по согласованию)	
Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей	Комплаенс-менеджер (по согласованию)	

2. Сроки предоставления консолидированных Регистра рисков, Карты рисков, Плана мероприятий по управлению рисками, Матрицы бизнес-процессов, рисков и контролей Общества на соответствующий год риск-подразделением:

Наименование документа	Пользователи документа	Сроки предоставления
Регистр рисков	Правление Общества	Ежегодно не позднее 1 февраля
Карта рисков	Соответствующий Комитет Совета директоров	Ежегодно, согласно Плану работы соответствующего Комитета Совета директоров, но не позднее 15 февраля
План мероприятий по управлению рисками		
Матрица бизнес-процессов, рисков и контролей	Совет директоров	Ежегодно, согласно Плану работы Совета директоров, но не позднее 10 марта

Приложение 6
к Политике по управлению
рисками АО «КазМедТех»

Сроки разработки и предоставления риск-аппетита и риск-толерантности

1. Сроки предоставления предложений по расчету и формированию риск-аппетита и риск-толерантности Общества, а также информации об их соблюдении в риск-подразделение:

Наименование документов	Ответственные исполнители	Сроки предоставления
Риск-аппетит и риск-толерантность на весь период действия Стратегии развития Общества	Структурные подразделения (владельцы рисков)	Не позднее 15 числа второго месяца, следующего после квартала, в котором утверждена/пересмотрена Стратегия развития Общества
Актуализация риск-аппетита и риск-толерантности (при изменении и корректировке стратегических целей и параметров)		Ежегодно до 1 декабря

2. Сроки предоставления консолидированного риск-аппетита и риск-толерантности Общества риск-подразделением:

Наименование	Пользователи	Сроки предоставления
Риск-аппетит и риск-толерантность на весь период действия Стратегии развития Общества	Правление Общества	Не позднее 1 числа третьего месяца, следующего после квартала, в котором утверждена/пересмотрена Стратегия развития Общества
	Соответствующий Комитет Совета директоров	Не позднее 15 числа третьего месяца, следующего после квартала, в котором утверждена/пересмотрена Стратегия развития Общества
	Совет директоров	Не позднее окончания квартала, следующего после квартала, в котором утверждена/пересмотрена Стратегия развития Общества
Актуализация риск-аппетита и риск-толерантности (при изменении и корректировке стратегических целей и параметров)	Правление Общества	Ежегодно не позднее 1 февраля
	Соответствующий Комитет Совета директоров	Ежегодно не позднее 15 февраля
	Совет директоров	Ежегодно не позднее 10 марта



Приложение 7
к Политике по управлению
рисками АО «КазМедТех»

Форма

Риск-аппетит АО «КазМедТех»
на ____ год

Компонент	Показатель	Лимит	Целевой уровень
Компонент 1	Показатель 1		
	...		
	Показатель N		
...	Показатель 1		
	...		
	Показатель N		
Компонент N	Показатель 1		
	...		
	Показатель N		

