**Аспект 7 «Реалізація результатів внутрішніх аудитів,**

**моніторинг врахування рекомендацій та результатів їх впровадження»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | | **Критерії оцінки** | | | **Тип критерія**  **(К-**ключовий,  **Д –** другорядний) | | | **Результати оцінки** | | | | **Методи дослідження** | |
| ***1: Показники за результатами внутрішніх аудитів*** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | Результативні показники (недоліки, зокрема у системі (процесах) управління, внутрішнього контролю, управління ризиками) встановлено за наслідками всіх проведених внутрішніх аудитів.  Аналіз результативних показників за видами недоліків/проблем, порушень, їх кількістю та масштабністю тощо | | | ***Д*** | | | Зазначаються результати дослідження і оцінки документів і матеріалів за відповідним критерієм.  *Зазначаються короткі результати проведених інтерв’ю.*  **Зазначається загальний висновок щодо відповідності або невідповідності критерію з коротким (1-2 речення) обґрунтуванням.**  **У разі ненадання для дослідження необхідної інформації діяльність оцінюється як така, що не відповідає критерію.** | | | | Аналіз звітності про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту. | |
| 2. | | Стан усунення виявлених недоліків/проблем та порушень | | | ***К*** | | |  | | | | Аналіз звітності про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту. | |
| **Короткий висновок щодо показників за результатами внутрішніх аудитів** | | | | | | | | | | | | | |
| **№ з/п** | | | **Критерії оцінки** | | | | **Тип критерія**  **(К-**ключовий,  **Д –** другорядний) | | | **Результати оцінки** | | | **Методи дослідження** |
| ***2: Надання та впровадження аудиторських рекомендацій*** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | Основні внутрішні документи з питань внутрішнього аудиту визначають порядок та належні процедури реалізації результатів внутрішніх аудитів з урахуванням вимог Стандартів | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту. |
| 2. | | | | Надані за результатами внутрішніх аудитів рекомендації містять конструктивні пропозиції з удосконалення аспектів діяльності Держмитслужби, щодо яких проводився аудит | | | ***К*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів.  Інтерв’ю з керівниками структурних підрозділів та установ, у яких проводились внутрішні аудити. |
| 3. | | | | За результатами внутрішніх аудитів надаються рекомендації щодо удосконалення функціонування системи внутрішнього контролю, удосконалення системи управління, запобігання фактам незаконного, неефективного, нерезультативного використання ресурсів, запобігання виникненню помилок і недоліків у діяльності | | | ***К*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів. |
| 4. | | | | Надані за результатами внутрішніх аудитів рекомендації спрямовані на усунення всіх встановлених недоліків та порушень | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів. |
| 5. | | | | Надані за результатами внутрішніх аудитів рекомендації відповідають фактам, викладеним у матеріалах аудиторського дослідження (базуються на аудиторських висновках) | | | ***К*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів. |
| 6. | | | | Надані за результатами внутрішніх аудитів рекомендації чітко визначають терміни їх реалізації, відповідальних посадових осіб та очікувані результати | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів. |
| 7. | | | | Підрозділом внутрішнього аудиту забезпечено ознайомлення керівника Держмитслужби з результатами кожного проведеного аудиту | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. |
| 8. | | | | Вищим керівництвом Держмитслужби забезпечується реагування та вжиття заходів за результатами проведення внутрішніх аудитів.  Розгляд аудиторських звітів та рекомендацій керівником Держмитслужби здійснюється своєчасно | | | ***К*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. |
| 9. | | | | Оцінити кількість та причини відхилення рекомендацій керівником Держмитслужби | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів.  Аналіз звітності про результати роботи підрозділу внутрішнього аудиту. |
| 10. | | | | Результати аудитів та рекомендації за результатами внутрішніх аудитів є корисними для зацікавлених сторін (вищого керівництва, керівників структурних підрозділів, територіальних органів, підвідомчих установ тощо) | | | ***К*** | | |  | | | Інтерв’ю з вищим керівництвом, керівниками структурних підрозділів та установ, у яких проводились внутрішні аудити. |
| 11. | | | | Результати аудитів та рекомендації за результатами внутрішніх аудитів доведені до всіх зацікавлених сторін (у тому числі відповідальних за діяльність та за їх впровадження) | | | ***Д*** | | |  | | | Дослідження матеріалів внутрішніх аудитів, інших внутрішніх документів.  Інтерв’ю з керівниками структурних підрозділів та установ. |
| **Короткий висновок щодо надання та впровадження аудиторських рекомендацій** | | | | | | | | | | | | | |
| **№ з/п** | **Критерії оцінки** | | | | | **Тип критерія**  **(К-**ключовий,  **Д –** другорядний) | | | **Результати оцінки** | | **Методи дослідження** | | |
| ***3: Організація та здійснення моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій*** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | Основні внутрішні документи з питань внутрішнього аудиту визначають порядок та процедури моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту (у тому числі форми (шаблони) такого моніторингу) з урахуванням вимог Стандартів | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту. | | |
| 2. | Внутрішні форми моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій передбачають чіткі терміни їх реалізації, посадових осіб, відповідальних за реалізацію кожного заходу, а також очікувані результати впровадження рекомендацій | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій, огляд відповідної бази даних.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 3. | Основні внутрішні документи з питань внутрішнього аудиту передбачають обов’язок об’єктів аудиту щодо надання відповідей на висновки аудитів | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту. | | |
| 4. | Підрозділом забезпечено фактичне здійснення моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій та стану їх виконання з урахуванням вимог внутрішніх документів та/або Стандартів (наприклад, шляхом ведення відповідної бази даних) | | | | | ***К*** | | |  | | Дослідження основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 5. | Моніторинг врахування рекомендацій за результатами внутрішніх аудитів здійснюється до повного впровадження рекомендацій | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 6. | Оцінити фактичний стан впровадження рекомендацій за результатами внутрішніх аудитів (рівень впровадження рекомендацій, кількість рекомендацій, за якими досягнуто результативність тощо) | | | | | ***К*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Аналіз звітності про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 7. | У підрозділі внутрішнього аудиту наявне документальне підтвердження усунення недоліків і порушень та впровадження аудиторських рекомендацій | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 8. | Підрозділ внутрішнього аудиту володіє інформацією щодо рекомендацій, за якими досягнуто результативність | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 9. | Наявність фактів невиконання аудиторських рекомендацій через їх неякісне формулювання | | | | | ***К*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту.  Інтерв’ю з керівниками структурних підрозділів та установ, у яких проводились внутрішні аудити. | | |
| 10. | Підрозділом внутрішнього аудиту вживаються відповідні заходи у разі невиконання аудиторських рекомендацій (направлення листів-нагадувань, видання відомчих наказів, рішень, здійснення інших заходів) | | | | | ***Д*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| 11. | Підрозділом внутрішнього аудиту здійснюється періодичне інформування вищого керівництва про стан та результати впровадження аудиторських рекомендацій | | | | | ***К*** | | |  | | Дослідження документів, що пов’язані із здійсненням моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій, інших документів, звітів керівництву.  Інтерв’ю з керівником підрозділу внутрішнього аудиту. | | |
| **Короткий висновок щодо організації та здійснення моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій** | | | | | | | | | | | | | |

**Результати дослідження за аспектом 7 «Реалізація результатів внутрішніх аудитів,**

**моніторинг врахування рекомендацій та результатів їх впровадження»**

**(1+2+3)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Рівень 1* | *Рівень 2* | *Рівень 3* | *Рівень 4* | *Рівень 5* |
| **«Становлення»** | **«Розвиток»** | **«Дієвість»** | **«Зрілість»** | **«Приклад»** |
| Невідповідність діяльності з внутрішнього аудиту за дослідженим аспектом встановленим вимогам (повністю не відповідає всім або більшості з визначених критеріїв оцінки). | Діяльність з внутрішнього аудиту за дослідженим аспектом суттєво не відповідає встановленим вимогам (суттєва невідповідність за багатьма критеріями) та потребує налагодження і значного удосконалення. | Діяльність з внутрішнього аудиту за дослідженим аспектом частково не відповідає встановленим вимогам (часткова невідповідність за декількома критеріями), що перешкоджає повноті реалізації та розвитку функції внутрішнього аудиту. Існує потреба в подальшому удосконаленні діяльності з внутрішнього аудиту. | Діяльність з внутрішнього аудиту за дослідженим аспектом загалом здійснюється на належному рівні, проте мають місце окремі несуттєві випадки недоліків або невідповідності встановленим вимогам (які не є критичними та не впливають на ефективність реалізації функції). В Держмитслужбі існують резерви для подальшого розвитку функції внутрішнього аудиту. | Діяльність з внутрішнього аудиту за дослідженим аспектом повністю відповідає як встановленим вимогам, так і найкращій практиці, та може слугувати прикладом для інших підрозділів внутрішнього аудиту. |
| **Відповідне обґрунтування щодо підсумкової оцінки Держмитслужби** | | | | |
| *Стисло зазначається загальний висновок щодо оцінки діяльності Держмитслужби за відповідним аспектом та причини (доказова база) віднесення*  *органу до обраного рівня* | | | | |

**Основні характеристики діяльності з внутрішнього аудиту**

**Аспектом 7 «Реалізація результатів внутрішніх аудитів,**

**моніторинг врахування рекомендацій та результатів їх впровадження»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сильні сторони** | **Слабкі сторони** |
| Тезисно зазначаються гарні/успішні практики в діяльності підрозділу, відмічені в ході проведення оцінки якості | Тезисно зазначаються недоліки, негативні практики в діяльності підрозділу, відмічені в ході проведення оцінки якості, які потребують виправлення/покращення |
| **…** | **…** |

**Рекомендації щодо удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту**

**за аспектом 7 «Реалізація результатів внутрішніх аудитів,**

**моніторинг врахування рекомендацій та результатів їх впровадження»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Рекомендовані заходи** | **Відповідальні виконавці** | **Строки виконання/ реалізації** | **Очікувані результати** |
|  |  |  |  |  |

Головний виконавець процедури забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (ПІБ)

Керівник підрозділу внутрішнього аудиту

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис) (ПІБ)