МІНІСТЕРСТВО
ФІНАНСІВ
УКРАЇНИ

Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту

Методичний посібник

Київ
2020

Серпень 2020 року

Методичний посібник «Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту» підготовлено Центральним підрозділом гармонізації з метою надання допомоги керівникам та працівникам підрозділів внутрішнього аудиту державних органів у формуванні планів діяльності з внутрішнього аудиту на підставі результатів оцінки ризиків.

У цьому посібнику представлено підходи до організації, проведення та документування процесу ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту.

Використані у посібнику підходи базуються на положеннях, закладених у Керівництві «Оцінка ризиків при плануванні аудиту», підготовленому Співтовариством з взаємного вивчення та обміну досвідом в управлінні державними фінансами PEM PAL (квітень 2014 року), а також вітчизняному досвіді та кращих практиках діяльності з внутрішнього аудиту у державному секторі.

Зміст

Перелік скорочень, що використовуються у посібнику

база даних об'єктів аудиту – документ, що складається та ведеться підрозділом внутрішнього аудиту, що містить інформацію щодо об'єктів аудиту та підприємств, установ і організацій сфери управління державного органу;

відповідальна за діяльність особа – посадова чи інша особа, яка відповідно до організаційного, розпорядчого та/або іншого документа відповідає за напрям діяльності, функції, процеси, які є об'єктом аудиту;

внутрішній аудитор, працівник підрозділу внутрішнього аудиту – працівник підрозділу внутрішнього аудиту (посадова особа, на яку покладено повноваження щодо проведення внутрішнього аудиту) в державному органі;

державний орган, установа, орган – міністерства, інші центральні органи виконавчої влади, Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації, інші головні розпорядники коштів державного бюджету, в яких утворено підрозділи внутрішнього аудиту та на які поширюється дія постанови № 1001;

заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту – робота підрозділу внутрішнього аудиту спрямована на розробку внутрішніх документів (методології) з питань внутрішнього аудиту, планування діяльності з внутрішнього аудиту, звітування (внутрішнього та зовнішнього) про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту, моніторинг виконання (врахування) рекомендацій за результатами здійснення внутрішнього аудиту, проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту, підвищення кваліфікації та навчання, здійснення консультаційної та роз'яснювальної роботи;

зведена база даних об'єктів аудиту – документ, що складається та ведеться підрозділом внутрішнього аудиту державного органу, що включає інформацію щодо об'єктів аудиту та підприємств, установ і організацій сфери управління державного органу, закріплених за відповідними підрозділами внутрішнього аудиту, утвореними в системі державного органу;

зведений план – стратегічні та операційні плани діяльності з внутрішнього аудиту, які включають дані підрозділів внутрішнього аудиту міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, його територіального органу та бюджетної установи, яка належать до його сфери управління; обласної та Київської міської державної адміністрації, її структурного підрозділу, утвореного як юридична особа публічного права, та бюджетної установи, що належать до сфери її управління; іншого головного розпорядника коштів державного бюджету, його територіального органу та бюджетної установи, які належать до сфери його управління;

Методичні рекомендації з внутрішнього контролю – Методичні рекомендації з організації внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів у своїх закладах та у підвідомчих бюджетних установах, затверджені наказом Міністерства фінансів України від 14.09.2012 № 995 (із змінами);

МСВА – Міжнародні стандарти професійної практики внутрішнього аудиту (International Professional Practices Framework, IPPF), підготовлені Інститутом внутрішніх аудиторів (The Institute of Internal Auditors, IIA);

об'єкт аудиту – діяльність державного органу, його територіальних органів, підприємств (у тому числі суб'єктів господарювання, державна частка у статутному капіталі яких перевищує 50 відсотків чи становить величину, яка забезпечує державі право вирішального впливу на господарську діяльність таких суб'єктів господарювання), установ та організацій, що належать до сфери його управління, в повному обсязі або з окремих питань (на окремих етапах), та заходи, що здійснюються керівниками таких органів, підприємств, установ та організацій для забезпечення ефективного функціонування системи внутрішнього контролю (дотримання принципів законності та ефективного використання бюджетних коштів та інших активів, досягнення результатів відповідно до встановленої мети, виконання завдань, планів і вимог щодо їх діяльності;

операційний план – операційний план діяльності з внутрішнього аудиту, сформований підрозділом внутрішнього аудиту на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту та затверджений керівником державного органу;

Основні засади внутрішнього контролю – Основні засади здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062;

підвідомча установа – територіальний орган та/або бюджетна установа міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, іншого головного розпорядника коштів державного бюджету; структурний підрозділ, утворений як юридична особа публічного права/бюджетна установа обласної, Київської міської державних адміністрацій, в яких утворено підрозділи внутрішнього аудиту та на які поширюється дія постанови № 1001;

підрозділ внутрішнього аудиту – підрозділ внутрішнього аудиту або посадова особа, на яку покладено повноваження щодо здійснення внутрішнього аудиту, які утворені та функціонують в державному органі та підвідомчій установі;

постанова № 1001 – постанова Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 № 1001 «Деякі питання здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту»;

Порядок № 1001 – Порядок здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 № 1001;

простір аудиту – визначається підрозділом внутрішнього аудиту державного органу/підвідомчої установи, який формалізовано та задокументовано шляхом ведення бази (зведеної бази) даних, що включає сукупність об'єктів аудиту, а також підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління державного органу, щодо діяльності яких можуть проводитись внутрішні аудити;

система державного органу – апарат державного органу, його територіальні органи та бюджетні установи, а також підприємства, установи і організації, які належать до сфери його управління;

Стандарти – Стандарти внутрішнього аудиту, затверджені наказом Мінфіну від 04.10.2011 № 1247 (у редакції наказу Мінфіну від 14.08.2019 № 344) та зареєстровані в Мін'юсті 20.10.2011 за № 1219/19957;

стратегічний план – стратегічний план діяльності з внутрішнього аудиту, сформований підрозділом внутрішнього аудиту на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту та затверджений керівником державного органу;

ЦГГ – Центральний підрозділ гармонізації (з 2017 року – Департамент гармонізації державного внутрішнього фінансового контролю Мінфіну).

Вступ

Планування діяльності з внутрішнього аудиту впливає на досягнення мети (місії) та цілей внутрішнього аудиту, виконання визначених завдань та функцій підрозділом внутрішнього аудиту. Основними завданнями підрозділу внутрішнього аудиту є надання керівнику установи об'єктивних і незалежних висновків та рекомендацій, які допомагають у підвищенні ефективності та результативності системи внутрішнього контролю, у тому числі процесів управління ризиками, удосконалення системи управління.

Водночас підрозділ внутрішнього аудиту не повинен ставити за мету здійснення оцінки цілісної системи внутрішнього контролю, оскільки ресурси внутрішнього аудиту є обмеженими та не дозволяють одночасно охопити дослідженнями усі об'єкти аудиту, а тому вони повинні бути спрямовані на сфери діяльності, які є найбільш важливими та актуальними для ефективного управління державним органом.

Відбір підрозділом внутрішнього аудиту важливих та актуальних об'єктів аудиту та визначення пріоритетності їх дослідження є процесом ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту.

Процес ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту повинен розпочинатися з вивчення діяльності державного органу. Знання стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу необхідно підрозділу внутрішнього аудиту для чіткого розуміння важливих та актуальних сфер (напрямів) діяльності, правильності формування думки про ризики у діяльності державного органу та загалом для визначення вдалого аудиторського підходу, необхідних ресурсів на здійснення внутрішніх аудитів.

Під час планування діяльності з внутрішнього аудиту враховується запроваджена в установі система управління ризиками (включаючи рівень ризику, встановлений керівництвом для різних напрямів (сфер) діяльності). Якщо в установі не запроваджено систему управління ризиками відповідно до вимог Основних засад внутрішнього контролю, підрозділ внутрішнього аудиту самостійно проводить оцінку ризиків з урахуванням думки керівника установи та після консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення установою цілей.

В рамках ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту підрозділ внутрішнього аудиту повинен спочатку ідентифікувати та оцінити ризики з усієї сукупності об'єктів аудиту, надалі – визначити потенційні для дослідження об'єкти аудиту, встановити пріоритетність їх дослідження за допомогою факторів відбору та визначити частоту здійснення планових аудитів щодо кожного об'єкту аудиту.

Застосування ризик-орієнтованого підходу до оцінки об'єкта аудиту під час планування діяльності з внутрішнього аудиту допомагає ефективніше розподіляти обмежені ресурси підрозділу внутрішнього аудиту та вирішує проблему підрозділу внутрішнього аудиту – як при обмежених ресурсах, відібрати об'єкти аудиту, які

становлять ризик для досягнення мети та цілей діяльності державного органу. При цьому, ресурси, потреба в яких була визначена, повинні бути достатніми та адекватними, а також ефективно використовуватись при виконанні планів діяльності з внутрішнього аудиту.

Вимоги щодо здійснення керівником підрозділу внутрішнього аудиту планування діяльності з внутрішнього аудиту із застосуванням ризик-орієнтованого підходу до оцінки об'єкта аудиту передбачені Стандартом 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту». Аналогічні вимоги містяться у МСВА (стандарти 2000 «Управління функцією внутрішнього аудиту», 2010 «Планування», 2020 «Надання інформації та затвердження», 2030 «Управління ресурсами»).

Процес формування стратегічних та операційних планів на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту включає п'ять послідовних етапів:

- визначення простору аудиту (усієї сукупності об'єктів аудиту), його розподіл за горизонтальним та вертикальним принципами (описано у розділі 1);
- ідентифікація у просторі аудиту ризиків (включаючи підходи до визначення ризиків у разі запровадження системи управління ризиками у діяльності установи відповідно до вимог Основних засад внутрішнього контролю та відсутності такої системи на послідовній та структурованій основі) (описано у розділ 2);
- оцінка ризиків за впливом (визначення фінансових та нефінансових наслідків для установи у випадку настання ризику) та ймовірністю (визначення можливості виникнення ризику) (описано у розділі 3);
- визначення пріоритетних об'єктів аудиту з метою включення до планів діяльності з внутрішнього аудиту (із застосуванням набору факторів відбору) та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкту аудиту (описано у розділі 4);
- формування стратегічних та операційних планів на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору, забезпечення актуальності планів (включаючи визначення потреб у ресурсах для виконання підрозділом внутрішнього аудиту запланованої діяльності) (описано у розділі 5).

Підходи до організації, проведення та документування ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту повинні визначатися у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту (питання, які мають бути врегульовано у внутрішніх документах описано у розділі 6).

1. Визначення простору аудиту

Визначення простору аудиту є відправною точкою для розробки плану діяльності з внутрішнього аудиту. Простір аудиту – це простий спосіб визначення всього, чи сукупності всього, що можливо окремо дослідити під час здійснення внутрішнього аудиту.

Під поняттям **«простір аудиту»** розуміється загальна сфера застосування функції внутрішнього аудиту, **сукупність об'єктів аудиту**, а також підприємств, установ та організацій, на яких можуть здійснюватися внутрішні аудити.

Простір аудиту повинен визначати та описувати об'єкти аудиту, які окремо можна дослідити під час здійснення внутрішнього аудиту (напрями (сфери) діяльності установи або їх частини, бюджетні програми, адміністративні послуги, контрольно-наглядові функції, загальні та функціональні процеси, системи тощо, структурні підрозділи державного органу та підприємства, установи та організації, які належать до сфери його управління, на яких здійснюються внутрішні аудити).

При визначенні простору аудиту слід мати на увазі, що об'єкти аудиту повинні мати такий масштаб, щоб проведення внутрішнього аудиту щодо об'єкта аудиту було 1) доцільним та 2) якісним і результативним (тобто об'єкт аудита не повинен бути занадто великим і занадто малим). Наприклад, окремими підрозділами внутрішнього аудиту в просторі аудиту зазначається в якості об'єкта аудиту система внутрішнього контролю. Водночас, система внутрішнього контролю складається з впроваджених керівником установи політик, правил і заходів, які забезпечують функціонування, взаємозв'язок та підтримку всіх елементів внутрішнього контролю і спрямовані на досягнення визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей, завдань, планів і вимог щодо діяльності установи (пункт 1 Основних засад з внутрішнього контролю). Здійснення внутрішнього аудиту по відношенню до такого об'єкта аудиту буде для підрозділу внутрішнього аудиту занадто затратним – за часовими та трудовими витратами та загалом може не дати очікуваних від внутрішнього аудиту результатів. Приклади визначення та формулювання об'єктів аудиту наведено у **додатку 1**.

Розподіл об'єктів аудиту у просторі аудиту доцільно здійснювати відповідно до організаційної структури та підпорядкування – центральний, обласний чи районний рівні (зверху-вниз) **(вертикальний розподіл)**, а також відповідно до функціонального аспекту діяльності державного органу, підприємств, установ та організацій, які належать до сфери його управління **(горизонтальний розподіл)**.

Наразі більшість підрозділів внутрішнього аудиту при визначенні простору аудиту широко використовує вертикальний розподіл. Такий підхід до визначення простору аудиту завжди є найзручнішим, проте він може виявитися не самим ефективним способом для визначення об'єктів аудиту. Тому важливо розділяти простір аудиту також за горизонтальним принципом, який базується на напрямах (сферах) діяльності установи, визначених законодавством завданнях, функціях чи процесах. Наприклад, системи управління чи обліку мають вплив на діяльність усіх структурних підрозділів державного органу, підпорядкованих йому установ/підприємств/організацій. Такі об'єкти аудиту можуть представляти

найбільший ризик для декількох процесів (функцій, програм, систем тощо), тому повинні досліджуватися за горизонтальним підходом.

З урахуванням специфіки діяльності державного органу керівник підрозділу внутрішнього аудиту самостійно вирішує якою буде структура простору аудиту. Водночас, доцільно розділяти об'єкти аудиту у просторі аудиту за такими категоріями:

- **функціональними процесами** – специфічні процеси, які характерні лише для відповідних державних органів (наприклад, у сфері дорожнього господарства до простору аудиту може включатися процес будівництва, реконструкції, ремонту та утримання автомобільних доріг або процес видачі дозволів на розміщення, будівництво споруд, об'єктів дорожнього сервісу, автозаправних станцій, прокладення інженерних мереж). На відміну від загальних процесів, функціональні процеси можуть не покривати діяльність усіх підприємств, установ та організацій, які належать до сфери управління державного органу, а реалізовуватись лише в окремих з них;

- **загальними процесами** – стандартні процеси, які притаманні діяльності кожної установи (наприклад, державні закупівлі, бухгалтерський облік і фінансова звітність, управління об'єктами державної власності, капітальне будівництво, ІТ-системи, управління персоналом);

- **організаційною структурою** (наприклад, структурні підрозділи установи – директорати, департаменти, управління, відділи, сектори, окремі посадові особи);

- **місцем розташування** (підприємства, установи, організації центрального, обласного чи районного рівнів).

Для розподілу простору аудиту за категоріями використовуються такі документальні джерела інформації, зокрема:

- законодавчі та нормативно-правові акти, що регулюють діяльність державних органів, а також установ, підприємств, організацій, які належать до сфери його управління. В таких документах визначено завдання та функції, права та обов'язки, правовий статус та підпорядкування;

- стратегічні та операційні плани (річні, піврічні, квартальні), в яких описуються мета (місія) та стратегічні цілі (пріоритети) діяльності державного органу, завдання та заходи з їх реалізації, кінцеві результати (індикатори) виконання завдань, визначаються відповідальні виконавці (співвиконавці);

- внутрішні документи установи (організаційна структура, положення про структурні підрозділи, посадові інструкції, відповідні порядки та регламенти). В таких документах міститься перелік структурних підрозділів, визначено повноваження та відповідальність (підзвітність) керівництва та працівників, розподіл повноважень та відповідальності (підзвітності), їх закріплення за виконавцями (співвиконавцями), встановлено порядок складання та подання звітності про результати діяльності, включаючи результативні показники щодо досягнення поставлених завдань, рівні, форми та терміни звітування, визначено порядки планування, організації, здійснення окремих процесів;

- паспорти бюджетних програм, фінансові плани державних підприємств, звітність (річна та періодична фінансова, інша нефінансова звітність), які містять показники діяльності установ/підприємств;
- аудиторські звіти підрозділу внутрішнього аудиту та акти/звіти зовнішніх контролюючих органів, в яких міститься інформація щодо недоліків системи внутрішнього контролю та фактів порушень, а також наданих висновків та рекомендацій/обов'язкових вимог.

Вивчення документів сприяє належному розумінню діяльності державного органу, встановленню взаємозв'язку між функціями та процесами, їх ув'язку зі структурними підрозділами/підприємствами, установами, організаціями, відповідальними за реалізацію відповідних функцій/процесів, впливає на правильне визначення об'єктів аудиту та загалом на ефективність процесу планування діяльності з внутрішнього аудиту. Опрацювання таких документів допоможе підрозділу внутрішнього аудиту виявити зміни у просторі аудиту та провести комплексну оцінку і актуалізацію всіх об'єктів аудиту, включених до простору аудиту.

В рамках визначення простору аудиту доцільно проводити інтерв'ю з керівником установи та консультації з відповідальними за діяльність особами для висловлення ними думки щодо повноти визначених підрозділом внутрішнього аудиту напрямів діяльності, функцій чи процесів, а також діючих в установі заходів контролю та системи внутрішнього контролю в цілому.

Під час проведення інтерв'ю/консультацій доцільно з'ясувати, зокрема:

- питання, які цікавлять керівництво установи, на які слід звернути увагу підрозділу внутрішнього аудиту (зокрема, ефективність та результативність діяльності структурних підрозділів, досягнення визначених цілей діяльності);
- ролі структурних підрозділів в досягненні визначених цілей діяльності;
- проблемні питання та ризики у діяльності структурних підрозділів, які заважають досягати визначених цілей діяльності;
- результати контрольних заходів (державних фінансових аудитів, ревізій, перевірок тощо), проведених протягом року зовнішніми контролюючими органами (Рахунковою палатою, органами державного фінансового контролю тощо).

В сучасних умовах, коли постійно змінюється внутрішнє середовище (наприклад, у наслідок перерозподілу завдань та функцій між відповідними державними органами або ліквідації чи реорганізації підприємств, установ та організацій, передачі в сферу управління іншого державного органу) доцільно здійснювати актуалізацію (уточнення) простору аудиту не рідше одного разу на рік (рекомендовано до 30 листопада), до початку формування стратегічного та операційного планів на наступні планові періоди, внесення змін до стратегічного плану (у разі необхідності).

Відповідно до вимог пункту 1 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту» підрозділ внутрішнього аудиту повинен визначити простір

аудиту, його формалізувати та задокументувати шляхом ведення бази даних об'єктів аудиту, а також забезпечити систематичне оновлення інформації у базі даних.

У разі створення підрозділів внутрішнього аудиту у територіальних органах та бюджетних установах підрозділом внутрішнього аудиту державного органу забезпечується формування та ведення зведеної бази даних об'єктів аудиту (абзац третій пункту 1 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

До зведеної бази даних заноситься інформація щодо об'єктів аудиту в розрізі підрозділу внутрішнього аудиту державного органу та підрозділів внутрішнього аудиту підвідомчих установ. Зведена база даних об'єктів аудиту формується та ведеться за аналогічними процедурами, визначеним для складання та ведення бази даних об'єктів аудиту.

Ведення бази даних об'єктів аудиту доцільно здійснювати в електронному вигляді із використанням програми MS Office Excel. Ця програма призначена для роботи з електронними таблицями та дозволяє керувати даними. За допомогою застосування спеціальних інструментів у таблиці Excel можна фільтрувати та сортувати дані, застосовувати формули та гіперпосилання, заносити дані за допомогою розкривних списків. При створенні бази даних можна скористатися вбудованими шаблонами Microsoft Excel.

Приклад формалізації простору внутрішнього аудиту із використанням можливостей Microsoft Excel проілюстровано у **додатку 1**.

2. Визначення подій та ідентифікація ризиків

Наступним кроком після визначення простору аудиту є **ідентифікація ризиків**. Ціллю цього етапу є досягнення працівниками підрозділу внутрішнього аудиту глибокого розуміння ризиків у діяльності установи.

Під час планування діяльності з внутрішнього аудиту підрозділ внутрішнього аудиту враховує систему управління ризиками – діяльність керівництва та працівників установи з ідентифікації ризиків, проведення їх оцінки, визначення способів реагування на ідентифіковані та оцінені ризики, здійснення перегляду ідентифікованих та оцінених ризиків для виявлення нових та таких, що зазнали змін (абзац третій пункту 5 Основних засад внутрішнього контролю).

У тих випадках, коли в установі запроваджено діяльність з управління ризиками відповідно до Основних засад здійснення внутрішнього контролю, підрозділ внутрішнього аудиту під час планування діяльності з внутрішнього аудиту повинен:

- дослідити наявність внутрішніх документів, які регламентують діяльність з управління ризиками та дотримання вимог цих документів керівництвом та працівниками установи, а також своєчасність надання керівництву та працівникам установи інформації з питань управління ризиками;
- проаналізувати сформовані відповідальними за діяльність особами реєстри ризиків з метою розуміння ризиків, дослідити повноту виявлення відповідальними за діяльність особами ризиків;
- проаналізувати, які ризики було класифіковано відповідальними за діяльність особами, обрані ними способи реагування на ризики, оцінити збіг обраних способів реагування на ризики з судженням внутрішніх аудиторів;
- з'ясувати прийнятний рівень ризику[1] керівництвом установи (шляхом проведення інтерв'ю з вищим керівництвом установи), дослідити, які заходи контролю було запроваджено відповідальними за діяльність особами для зменшення ризиків, оцінити їх достатність (на думку внутрішніх аудиторів) – до якого рівня заходи контролю забезпечують зниження залишкових ризиків[2] та як співвідносяться залишкові ризики та прийнятний рівень ризику;
- проаналізувати ефективність запроваджених відповідальними за діяльність особами заходів контролю щодо зменшення ризиків з точку зору їх впливу на залишкові ризики. При аналізі слід використовувати інформацію, одержану як із зовнішніх джерел, так і наявну інформацію у підрозділі внутрішнього аудиту;

---

[1] ***прийнятний ризик*** (або «ризик-апетит», «апетит на ризик») – рівень ризику, що приймається керівництвом установи як несуттєвий. В окремих випадках застосування ефективних заходів контролю дозволяє знижувати рівень ризику до прийнятного рівня (наприклад, в розвинутих та добре контрольованих системах внутрішнього контролю та управління ризиками);

[2] ***залишковий ризик*** – рівень ризику після (або без аналізу інформації про) вжиття керівництвом та відповідальними за діяльність особами заходів контролю щодо його зменшення. В окремих випадках залишковий ризик може дорівнювати невід'ємному ризику (наприклад, коли новостворена установа та/або відсутня інформація про ефективність заходів контролю). Під час ризик-орієнтованого планування підрозділ внутрішнього аудиту цікавить рівень залишкового ризику

- виявити неідентифіковані відповідальними за діяльність особами ризики та залишкові ризики, які, незважаючи на запроваджені заходи контролю, залишаються високими;
- здійснити та задокументувати процедуру оцінки виявлених підрозділом внутрішнього аудиту ризиків, які не було ідентифіковано відповідальними за діяльність особами, та залишкових ризиків.

Підхід до визначення ризиків буде відрізнятися, якщо керівником установи не запроваджено діяльність з управління ризиками на послідовній та структурованій основі. У таких випадках працівники підрозділу внутрішнього аудиту самостійно визначають події, які призводять до виникнення ризиків, проводять оцінку ризиків щодо ймовірності їх виникнення та впливу на досягнення цілей діяльності установи. Така робота є набагато складнішою та вимагає більше часу, ніж аналіз системи управління ризиками, запровадженої в установі.

Навіть, якщо в установі відсутня належна система управління ризиками, існують документальні джерела, які допоможуть підрозділу внутрішнього аудиту виявити ризики. Зокрема, під час визначення ризиків підрозділом внутрішнього аудиту:

- враховується широкий спектр фінансових/нефінансових відомостей, а саме:

інформація про типові/системні порушення та недоліки, встановлені за результатами попередніх внутрішніх аудитів;

повідомлення структурних підрозділів/підприємств, установ та організацій про проблемні питання та ризики у їх діяльності;

інформація зі ЗМІ, інтернету, скарг, звернень державних органів, народних депутатів, правоохоронних органів, зовнішніх контролюючих органів;

інформація щодо звітності (зокрема, із фінансової та бюджетної звітності, звітів про виконання паспорту бюджетної програми, звітів про виконання фінансових планів державних підприємств);

- здійснюється аналіз документальних джерел таких як:

нормативно-правові акти, які регулюють діяльність установи;

стратегічні плани діяльності, річні, піврічні, квартальні плани діяльності установи;

внутрішні документи (наприклад, положення про структурні підрозділи, в яких визначено завдання та функції, права та обов'язки працівників, порядки та регламенти, які визначають відповідні функції/процеси/процедури);

щорічні звіти про діяльність установи;

звіти за результатами проведення попередніх внутрішніх аудитів;

акти/звіти зовнішніх контрольних заходів (ревізій, перевірок, державних фінансових аудитів), проведених зовнішніми контролюючими органами (Рахунковою палатою, органами державного фінансового контролю тощо).

Найбільш розповсюдженим методом виявлення ризиків є проведення інтерв'ю з керівництвом установи. Думка керівництва установи щодо проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення установою цілей, завжди є важливою для визначення ризиків. Адже об'єктивність оцінки ризиків може бути зменшена і, як наслідок, відібрані до плану об'єкти аудиту будуть не актуальними, а

їх результати не цікавими для керівництва установи. З метою виявлення ризиків доцільно також проводити консультації з відповідальними за діяльність особами, оскільки вони більш за інших обізнані щодо нюансів реалізації функції/процесу, за які відповідають.

Вимоги щодо з'ясування та врахування думки керівника установи та проведення консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення установою цілей, передбачені абзацом другим пункту 2 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту».

Під час проведення інтерв'ю/консультацій обговорюються питання щодо:

- проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення установою цілей;
- ідентифікованих та оцінених підрозділом внутрішнього аудиту ризиків (у разі не запровадження належної системи управління ризиками у діяльності установи);
- з'ясування прийнятого керівництвом установи рівня ризику;
- правильності судження підрозділу внутрішнього аудиту про невід'ємний рівень ризику;
- достатності, недостатності або надмірного рівня деталізації об'єктів аудиту, визначених підрозділом внутрішнього аудиту;
- вжитих керівництвом та відповідальними за діяльність особами заходів щодо системного управління ризиками, їх вплив на рівень залишкового ризику.

Інтерв'ю/консультації можуть проводитися шляхом особистого обговорення або направлення запитів керівництву установи/відповідальним за діяльність особам. Результати інтерв'ю/консультацій (особистого обговорення та опрацювання відповідей на запити) документально оформлюються шляхом заповнення та уточнення матриці оцінки ризиків та/або реєстру ризиків.

З метою виявлення ризиків корисно проводити колективне обговорення у підрозділі внутрішнього аудиту різних подій, які можуть створювати ризики у діяльності установи («сесії мозкового штурму»). Ризики легше виявляти, якщо зрозуміти події, які впливають на досягнення визначених установою цілей. Тому, на такі зустрічі корисно запрошувати відповідальних за діяльність осіб, де в форматі діалогу та обговорення виробляються спільні рішення щодо зменшення впливу ризиків.

Водночас не варто обирати тільки один спосіб виявлення ризиків – лише на підставі аналізу документальних джерел або за результатами проведення інтерв'ю/консультацій. Адже, документи розробляються для реалізації відповідних функцій/процесів, однак вони можуть не охоплювати питання, які потрібні підрозділу внутрішнього аудиту для виявлення та оцінки ризиків. Аналогічно, результати інтерв'ю/консультацій можуть виявитися сумнівними через намагання опитуваних приховати існуючі проблеми та взагалі не привертати увагу до своєї діяльності. Загалом результати інтерв'ю/консультацій практично завжди нерівнозначні, наприклад, в одних випадках опитані можуть наводити «дрібні»

ризики, а в інших – занадто «глобальні» ризики. Інколи опитуваним важко вникнути у сутність поняття «ризику», тому, замість ризиків, зазначаються негативні події, які виникали у минулому.

З метою об'єктивності та повноти виявлення ризиків підрозділ внутрішнього аудиту повинен застосовувати одночасно декілька способів виявлення ризиків (шляхом аналізу документальних джерел, проведення інтерв'ю з вищими керівництвом установи та консультацій з відповідальними за діяльність, організації та проведення «сесій мозкового штурму» тощо). Під час визначення ризиків також корисними є знання та досвід, отримані внутрішніми аудиторами за результатами попередніх внутрішніх аудитів.

Після проведеної підрозділом внутрішнього аудиту роботи щодо виявлення ризиків стосовно кожного об'єкта аудиту у просторі аудиту ідентифікуються події (зовнішні та внутрішні), що можуть вплинути на досягнення установою визначених цілей та які, залежно від впливу, поділяються на можливості (позитивний вплив на досягнення установою визначених цілей) та ризики (негативний вплив на досягнення установою визначених цілей).

У таблиці представлено класифікацію подій, що можуть створювати ризики:

Події, що створюють ризики					
Операційні	**ІТ та зв'язок**	**Нормативно-правові**	**Фінансові**	**Кадрові**	**Репутаційні**
невиконання функцій, процесів, операцій	знищення найбільш важливих облікових записів або відсутність до них доступу	недотримання вимог законодавства, судові позови, порушення контрактів (угод)	відсутність грошових коштів на здійснення операцій	втрата кваліфікованих працівників (плинність кадрів, звільнення, вихід на пенсію)	негативна інформація від державних органів, правоохоронних органів
відсутність/ недостатність контролю за реалізацією процесу, операції	недоступні або недостовірні дані, несанкціо-нований виток чутливої інформації	відсутність, суперечність або нечітка регламентація положень законодавства	наявність фактів нецільового та неефективного використання державних ресурсів	не здійснення заходів з навчання та підвищення кваліфікації персоналу	втрата довіри зі сторони зацікавлених сторін через операційні недоліки
втрата матеріально-технічного обладнання	вірусні атаки на основне програмне забезпечення	неналежна претензійна-позовна діяльність	зменшення фінансування	наявність вакансії впродовж тривалого часу	негативне висвітлення діяльності установи у ЗМІ
	відсутність інтернету, телефонного зв'язку	зупинення важливої діяльності	наявність фактів корупції та шахрайства, штрафів, пені, втрата коштів		незадоволення працівників (скарги, звернення, у тому числі на гарячі

			чи активів		телефонні лінії)

Під час ідентифікації та формулювання ризиків доцільно дотримуватися наступних рекомендацій[3]:

- слід уникати визначення ризиків, які не мають впливу на цілі;
- слід уникати визначення ризиків, які є зворотним формулюванням цілей;
- не слід визначати ризики як наслідки подій;
- слід враховувати причину виникнення ризику та можливий його вплив на цілі (причинно-наслідковий зв'язок).

Ризики, які не визначають причин та наслідків їх виникнення, загалом непридатні для правильного відбору пріоритетних об'єктів аудиту, визначення тематики внутрішнього аудиту тощо. Водночас формулювання ризиків у причинно-наслідковому зв'язку достатньо чітко описує суть ризику та не потребує будь-яких пояснень. Найбільш простий спосіб встановлення причинно-наслідкових зв'язків є проведення консультацій з особами, відповідальними за функцію/процес та пов'язані з ними ризики, або особами, якими було сформульовано такий ризик.

У таблиці представлені приклади формулювання ризиків (правильне позначено – ✓, неправильне – X).

Назва процесу: захист інформації в інформаційних системах (IT-безпека) **Ціль процесу: забезпечення захисту персональних даних фізичних осіб, розміщених у базі даних**		
Формулювання ризику		**Пояснення**
Дані фізичних осіб будуть незахищені	X	Ризик сформульований як зворотний від цілі
Виток персональних даних фізичних осіб	X	Відсутній причинно-наслідковий зв'язок. Виток даних фізичних осіб - це наслідок у разі матеріалізації ризику, а не сам ризик
Виникнення помилок у роботі бази даних	X	Ризик не має впливу на ціль
Розкриття даних третім особам внаслідок несанкціонованого доступу до бази даних, що призведе до витоку персональних даних	✓	Це ризик, який можна зменшити, зокрема шляхом застосування додаткових заходів захисту інформації
Зміна або знищення даних внаслідок хакерських та вірусних атак, що призведе до втрати цілісності персональних даних	✓	Це ризик, яким можна керувати, зокрема шляхом застосування більш досконалих технологій та процедур реагування на загрози, а також навчання персоналу
Неавторизоване управління базою даних внаслідок надання доступу до даних іншим суб'єктам відносин, пов'язаних із персональними даними, що може призвести до втрати конфіденційної інформації	✓	Це ризик, який можна зменшити, зокрема шляхом створення додаткових умов для захисту інформації

[3] для визначення підходів до формулювання ризиків використано керівництво з управління ризиками «The Orange Book. Management of Risk - Principles and Concepts»

3. Оцінка ризиків за ймовірністю та впливом

Після ідентифікації ризиків, здійснюється **оцінка ризиків щодо впливу** (визначає фінансові та нефінансові наслідки для установи у випадку настання ризику) та **ймовірності** (передбачає можливість виникнення ризику).

Оцінка впливу є більш складним процесом, ніж оцінка ймовірності, однак проведення таких оцінок є важливим аспектом при оцінюванні ризиків.

Для оцінки впливу може бути розроблено багато критеріїв, але бажано обмежитися трьома або чотирма найбільш важливими, зокрема, використовуються наступні критерії для оцінки впливу:

- фінансовий вплив (фінансові наслідки для установи у випадку виникнення ризику);
- репутаційний вплив (вплив на репутацію державного органу, керівника цього органу з точки зору міжнародних рейтингів, донорів тощо);
- операційний вплив (ступінь впливу ризику на реалізацію установою завдань та функцій, досягнення нею цілей);
- нормативно-правовий вплив (виникнення ризику може призводити до порушень вимог законодавства, застосування фінансових санкцій, штрафів тощо);
- кадровий вплив (неочікувана втрата ключових спеціалістів може істотно вплинути на виконання установою завдань та функцій, досягнення нею цілей).

Щодо кожного критерію впливу визначається рівень (низький, середній, високий та дуже високий), що дозволяє визначати бали ризикам уніфікованим способом. Рівень ризику визначається за допомогою присвоєння ризикам відповідних балів.

На прикладі представлено визначення балів для чотирьох критеріїв впливу:

Приклади визначення рівнів (балів) для критеріїв впливу

Рівень (бал)	Фінансовий вплив	Кадровий вплив	Операційний вплив	Репутаційний вплив
Низький (1)	Фінансово-матеріальний вплив нижче 100 тис. грн	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу	Обмежене або мінімальне зниження спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним напрямом діяльності. Швидке відновлення у роботі	Некомпетентність (неналежне управління або суттєве порушення вимог законодавства) можуть призвести до зниження довіри з боку громадськості на місцевому рівні. Період відновлення довіри є коротким
Середній	Фінансово-	Незапланована	Суттєве	Некомпетентність

(2)	матеріальний вплив вище 100 тис. грн, але нижче 500 тис. грн	відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до суттєвих збоїв у роботі цього підрозділу	зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним/декількома напрямами діяльності. Швидке відновлення у роботі	(неналежне управління або несистемні факти шахрайства/корупції у невеликих масштабах) можуть призвести до зниження довіри з боку громадськості на центральному рівні. Період відновлення довіри є коротким або помірним
Високий (3)	Фінансово-матеріальний вплив вище 500 тис. грн, але нижче 1 млн грн	Незапланована відсутність (хвороба тощо) більшості ключових працівників у одному підрозділі може призвести до значних збоїв у роботі цього підрозділу	Значне зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за двома і більше напрямами діяльності. Повільне відновлення у роботі	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним
Дуже високий (4)	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн	Серйозні травми, загибель працівника	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей. Повільне відновлення у роботі	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих масштабах) може призвести до втрати довіри з боку громадськості та важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є тривалим

Критерії оцінки ймовірності часто схожі між собою (приклади критеріїв ймовірності наводяться у таблиці):

Рівень	Критерії ймовірності настання ризику	Бал
Рідко/майже не можливо	Ймовірність виникнення дуже низька (0-24 %)	**1**
Малоймовірно	Ймовірність виникнення віддалена (25-50 %)	**2**
Можливо	Ймовірність виникнення ризику впродовж 1-2 років (51-74 %)	**3**
Часто/очікується	Ризик існує або очікується (75-100 %)	**4**

Після визначення відповідних критеріїв для оцінки впливу та оцінки ймовірності, їх застосовують для усіх ідентифікованих ризиків (включаючи

залишкові ризики – самостійно виявлені підрозділом внутрішнього аудиту ризики, які не було ідентифіковано відповідальними за діяльність особами).

Оцінку впливу та оцінку ймовірності (присвоєння балів) можна здійснювати різними методами, зокрема, шляхом:

- визначення середніх показників на підставі індивідуальних письмових оцінок проведених різними внутрішніми аудиторами;
- колегіальної оцінки ризиків на підставі думки кожного внутрішнього аудитора, загального обговорення та узгодження щодо присвоєним ризикам балів. Наприклад, колективну оцінку ризиків можна проводити під час проведення робочих зустрічей, нарад у підрозділі внутрішнього аудиту.

Незалежно від застосованого методу оцінки ризиків, рівень сприйняття ризику працівниками є різним – деякі працівники схильні уникати ризиків, в той час як інші – готові йти на ризик. Якщо одним працівником оцінено ризик як «високий», а іншим – як «низький», то результат не повинен визначатися як середньоарифметичне значення рівня (балу) ризику, слід шляхом переговорів дійти консенсусу.

Загальна оцінка ризику (загальний бал) визначається шляхом множення оцінки впливу та оцінки ймовірності, як це наведено у таблиці «Матриця оцінки ризиків»:

Матриця оцінки ризиків						
Рівень (бал)			ЙМОВІРНІСТЬ			
			Рідко/майже не можливо	Малоймовірно	Можливо	Часто/ очікується
			1	2	3	4
ВПЛИВ	Низький	1	Низький (а) (1)	Низький (а) (2)	Низький (а) (3)	Низький (а) (4)
	Середній	2	Низький (а) (2)	Низький (а) (4)	Середній (я) (6)	Середній (я) (8)
	Високий	3	Низький (а) (3)	Середній (я) (6)	Середній (я) (9)	Високий (а) (12)
	Дуже високий	4	Низький (а) (4)	Середній (я) (8)	Високий (а) (12)	Дуже високий (а) (16)

У таблиці «Матриця оцінки ризиків» ризики з рівнем від 1 до 4 вважаються «низькими» (і на цьому рівні ризик вважається прийнятним, позначено синім кольором), з рівнем від 6 до 9 – «середні» ризики (жовтий колір), з рівнем від 12 до 16 – «високі» ризики (червоний/помаранчевий колір).

Водночас, не доцільно визначати бали лише математичним способом – слід оцінювати ризики та визначати бали відповідно до визначених критеріїв для оцінки впливу та оцінки ймовірності. Частіше використовується трирівнева система присвоєння балів, але такий підхід може призвести до переоцінки ризиків за шкалою «середніх» значень. Тому, при оцінці ризиків доцільно застосовувати 4-бальну шкалу (особливо для оцінки впливу). Підрозділ внутрішнього аудиту самостійно обирає систему оцінки ризиків, яка йому найбільш підходить. На прикладі «Матриця оцінки ризиків» використовується 4-бальна шкала оцінки.

В установах, в яких функціонують дієві системи внутрішнього контролю, керівники приймають письмове рішення, який рівень ризику є прийнятним. В інших випадках таке рішення приймається за результатами інтерв'ю з керівництвом установи. Загалом можуть бути прийняті різні рішення щодо того, які поєднання значень рівня ризику будуть вважатися «низьким», «середнім», «високим» або «дуже високим».

Після визначення загальної оцінки ризику (загального балу) відповідно до «Матриці оцінки ризиків», формується реєстр ризиків, який містить інформацію щодо кожного ідентифікованого та оціненого ризику (зокрема, назву ризику, результати оцінки впливу та оцінки ймовірності, загальної оцінки ризиків).

Підрозділ внутрішнього аудиту повинен, в першу чергу, цікавитися ризиками із значенням «високий» або «дуже високий», проте досить часто до цієї групи ризиків потрапляють:

- «глобальні» ризики, які обумовлені великою кількістю причин та наслідків, (наприклад, ризик створення неадекватної структури внутрішнього контролю);
- «зовнішні» ризики, які виникають поза установою, але впливають на її діяльність (наприклад, несприятливі для діяльності установи зміни у законодавстві);
- ризики форс-мажорних обставин.

Наявність у групі ризиків з «високою»/«дуже високою» оцінкою значної кількості «глобальних» ризиків може свідчити про неправильне визначення причинно-наслідкових зв'язків. Найкращою практикою роботи з такими ризиками є їх розділення на більш «дрібні» ризики (а саме, сформулювати перелік взаємопов'язаних ризиків, суть яких відповідає суті початкового варіанту ризику). Стосовно «зовнішніх» ризиків та ризиків форс-мажорних обставин, то початковий вплив та ймовірність виникнення таких ризиків залишається незмінними незалежно від розроблених заходів контролю щодо зменшення впливу ризиків.

Ідентифікацію ризиків та оцінку ризиків доцільно проводити у взаємопов'язаний спосіб, оскільки, можливо, необхідно буде внести зміни до раніше сформульованих ризиків.

Крім того, під час оцінки ризиків може виникнути потреба в уточненні (внесення змін до простору аудиту, зокрема, в частині його розподілу за категоріями). Саме тому, бажано, під час проведення оцінки ризиків одночасно розділяти простір аудиту за відповідними категоріями або проводити «мозкові штурми» можливих подій, які допомагають визначити категорії у просторі аудиту.

Вимоги щодо проведення підрозділом внутрішнього аудиту оцінки ризиків не рідше одного разу на рік та документального оформлення її результатів передбачено пунктом 3 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту».

Проведення оцінки ризиків рекомендовано організовувати та завершувати не пізніше 30 листопада перед складанням планів діяльності з внутрішнього аудиту.

Водночас слід розуміти різницю між поняттями «управління ризиками» та «оцінкою ризиків для планування діяльності з внутрішнього аудиту».

Управління ризиками – елемент системи внутрішнього контролю. Діяльність з управління ризиками належить до повноважень (відповідальності) керівництва установи/відповідальних за діяльність осіб. Сутність діяльності з ідентифікації та оцінки ризиків під час організації та здійснення внутрішнього контролю визначено у Основних засадах внутрішнього контролю та Методичних рекомендаціях з внутрішнього контролю.

Оцінка ризиків для планування діяльності з внутрішнього аудиту – етап планування, метою якого є визначення найбільш ризикових об'єктів аудиту. Результати ризик-орієнтованого відбору слугують базою для формування стратегічного та операційного планів.

Водночас підходи до ідентифікації та оцінки ризиків є однаковими як для керівництва установи та відповідальних за діяльність осіб, так і для підрозділу внутрішнього аудиту.

Основна відмінність між процесом управління ризиками у діяльності установи та процесом оцінки ризиків для планування діяльності з внутрішнього аудиту полягає у тому, що керівникам та відповідальним за діяльність особам необхідно оцінити невід'ємні ризики з метою розробки та впровадження заходів контролю для впливу на ризики.

Підрозділ внутрішнього аудиту надає керівництву установи та відповідальним за діяльність особам власну думку щодо повноти визначення ними невід'ємних ризиків, доцільності та дієвості обраних способів реагування на ризики, ефективності розроблених заходів контролю для впливу на ризики. Вимоги щодо дослідження та оцінки системи управління ризиками підрозділом внутрішнього аудиту визначено у Стандарті 5 «Сутність діяльності з внутрішнього аудиту».

Загалом здійснення підрозділом внутрішнього аудиту оцінки системи управління ризиками (як елемента системи внутрішнього контролю) може бути достатньо продуктивним для внутрішнього аудитора та сприятиме більш ефективному управлінню ризиками. Зокрема, може підштовхнути керівництво установи до розробки власного процесу оцінки ризиків та управління ризиками під час організації та здійснення внутрішнього контролю.

Окрім оцінки ефективності управління ризиками в установі та наданні відповідних рекомендацій щодо вдосконалення системи управління ризиками, підрозділ внутрішнього аудиту може надавати допомогу структурним підрозділам щодо організації та здійснення діяльності з управління ризиками шляхом:

- здійснення роз'яснювальної та консультаційної роботи;
- проведення робочих зустрічей та семінарів з відповідальними за діяльність особами з питань управління ризиками, на яких розглянути питання стосовно підходів до ідентифікації та оцінки ризиків.

4. Визначення об'єктів аудиту за допомогою факторів відбору

Після оцінювання ризиків за ймовірністю та впливом **визначається пріоритетність об'єктів аудиту за допомогою набору факторів відбору** та частота, з якою буде досліджуватися кожний із об'єктів аудиту.

За результатами оцінки ризиків у просторі аудиту визначається велика кількість об'єктів аудиту та ризиків, пов'язаних з такими об'єктами аудиту. Зокрема, виявляється, що одна з груп об'єктів аудиту (наприклад, з «середньою» оцінкою) є найбільшою за обсягом, хоча містить дуже різноманітні об'єкти аудиту. Водночас наявність ризиків, навіть з «високою» та «дуже високою» оцінкою, не може бути єдиним фактором відбору об'єктів аудиту для включення до плану.

Для аналізу важливості кожного об'єкта аудиту додатково використовується набір «факторів відбору», який допомагає підрозділу внутрішнього аудиту визначити пріоритетність (першочерговість) дослідження відповідного об'єкту аудиту. Термін «фактори відбору» точно відображає сутність цього етапу – відбір тих об'єктів аудиту, дослідження яких є найбільш доцільним.

До найбільш використовуваних факторів відбору належать:

- **фінансова важливість/матеріальність** (ґрунтується на обсягах державних ресурсів, доходах та прибутках, наданих послуг тощо. Підприємства, установи та організації з високим рівнем ризику, що використовують незначну частину бюджету, будуть менш пріоритетними для внутрішнього аудиту, ніж підприємства, установи та організації із середнім рівнем ризику, які використовують 50 % бюджету);

- **складність діяльності** (базується на складності об'єкта аудиту, що визначається складністю правової бази, кількістю персоналу, географічним розташуванням. Складні напрями діяльності важче реалізувати належним чином, тому ймовірність того, що вони будуть виконані неякісно та/або несвоєчасно є вищою. Наприклад, вартість будівельних проєктів нерідко є вищою від запланованої, а тривалість проєктів більшою, ніж очікувалось);

- **загальна політика внутрішнього контролю** (застосовується у розумінні діяльності з внутрішнього контролю, визначеної у Основних засадах внутрішнього контролю та Методичних рекомендаціях з внутрішнього контролю). При наявності належної системи внутрішнього контролю в установі визначено чіткі цілі, функції та обов'язки працівників, етичні норми поведінки; встановлена та розподілена відповідальність (підзвітність) працівників; налагоджена ефективна система управління (зокрема, управлінські рішення приймаються відповідно до цілей діяльності та своєчасно доводяться до виконавців, забезпечується контроль за виконанням управлінських рішень на усіх етапах їх виконання); запроваджено ефективну політику та практику управління персоналом, відсутні часті зміни персоналу; забезпечено належну професійну підготовку персоналу та виконання ними посадових обов'язків; відсутні повідомлення про помилки, порушення та недоліки, а також скарги від різних зацікавлених сторін. У випадку слабкої системи внутрішнього контролю ймовірність шахрайства та помилок є набагато більшою;

•**репутаційна чутливість** (деякі сфери діяльності установи є об'єктом прискіпливої уваги з боку ЗМІ, громадян, Уряду тощо, тому у разі виникнення проблем у таких сферах, існує ризик для репутації установи в цілому);

•**масштаб змін** (до будь-яких змін потрібно звикнути, однак такі події підвищують ймовірність допущення помилок. Наприклад, законодавчі зміни, кадрові зміни, зміни у функціях/процесах);

•**надійність керівництва** (досвідчені керівники, як правило, вирішують проблеми більш ефективно та досягають кращих результатів, а також знають та розуміють проблеми/ризики у діяльності установи та своєчасно приймають відповідні рішення щодо їх розв'язання/зменшення, натомість часті зміни керівництва, тимчасові керівники або керівники із незначним досвідом, недостатньою кваліфікацією викликають більшу невпевненість);

• **можливість для зловживань** (кожна функція/процес має тимчасовий та/або набутий потенціал для корупційних схем. Водночас деякі сфери діяльності більш вразливі для шахрайства та корупції, наприклад, високий рівень готівкових розрахунків або делеговані повноваження із накладання та збору штрафів);

•**питання, які цікавлять керівництво** (окремі напрями (сфери) діяльності, функції, процеси викликають або можуть викликати занепокоєння керівництва установи; невідповідність висновків, зокрема, наданих зовнішніми контролюючими органами, рівню впевненості керівництва; відповідальні за діяльність особи, як правило, краще обізнані щодо сфер діяльності із найбільшим та найменшим рівнем ризику, тому їх думку слід досліджувати та використовувати як фактор відбору);

•**час від попереднього аудиту** (у кожному внутрішньому аудиті присутній дисциплінуючий фактор: навіть об'єкти аудиту з низьким ризиком час від часу повинні охоплюватися аудитом, а ті об'єкти аудиту, які не підлягали аудиту вже протягом кількох років, можуть мати високий рівень ризику);

•**стан впровадження аудиторських рекомендацій**, наданих за результатами проведення попередніх внутрішніх аудитів (низький рівень усунення проблем/недоліків у системі внутрішнього контролю можуть свідчити про підвищення ризиковості відповідних об'єктів аудиту).

Вимоги щодо визначення у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту факторів відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів та частоти їх здійснення щодо кожного об'єкта аудиту передбачено абзацом другим пункту 4 Стандарту 1 «Завдання, права та обов'язки».

У наведеному прикладі поетапно представлено процедуру визначення пріоритетності об'єктів аудиту за допомогою набору критеріїв оцінки кожного фактору відбору (із використанням бальних оцінок та вагових коефіцієнтів), а також визначення частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту:

Етап 1. Визначення балів для факторів відбору

Після визначення факторів відбору здійснюється їх оцінка через призму визначених критеріїв – за кожним фактором відбору присвоюється бал від 1 до 4 (1 – низький, 2 – середній, 3 – високий, 4 – дуже високий). Присвоєння балів відбувається шляхом оцінки кожного фактору відбору (А – Д). Оцінка

фактору відбору повинна базуватися на визначених та зрозумілих критеріях – чому саме такий, а не інший бал присвоєно цьому фактору.

Фактор відбору	Критерії	Бал
A. Фінансова важливість/ матеріальність	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає менше 10 % річного бюджету	**1**
	На об'єкт аудиту (програму, системи, ресурси тощо) припадає 11 – 50 % річного бюджету	**2**
	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає 51 – 80 % річного бюджету	**3**
	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає не менше 81 % річного бюджету	**4**
B. Складність діяльності	Виконання функції (процесу) суттєво не впливає на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає невелику кількість процедур та задіяного персоналу	**1**
	Виконання функції (процесу) має помірний вплив на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає помірну кількість процедур та задіяного персоналу	**2**
	Виконання функції (процесу) впливає на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає велику кількість процедур та задіяного персоналу	**3**
	Виконання функції (процесу) відіграє ключову роль у досягненні мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає найбільшу кількість процедур та задіяного персоналу	**4**
C. Загальна політика внутрішнього контролю	Надійні системи внутрішнього контролю та управління ризиками	**1**
	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому налагодженні і працюють, але мають недоліки	**2**
	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому є слабкими та ненадійними, мають суттєві недоліки	**3**
	Система внутрішнього контролю неефективна, має суттєві проблеми (перебуває на стадії запровадження/формально розроблена, але не функціонує, діяльність з управління ризиками не запроваджена на послідовній та структурованій основі)	**4**
D. Репутаційна чутливість	Мінімальний зовнішній інтерес до функції (процесу) або його цілковита відсутність	**1**
	Можливість виникнення непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу)	**2**

	Виникали поодинокі випадки непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу)	**3**
	Підвищена увага з боку ЗМІ до реалізації відповідної функції (процесу). Виникнення серйозних/системних проблем та/або втрата репутації установи за наявності таких проблем	**4**
E. Масштаб змін	За останній рік відбулося менше 10 % змін – у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу)	**1**
	За останній рік відбулося від 10 до 30 % змін – у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу)	**2**
	За останній рік відбулося від 30 до 50 % змін – у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу)	**3**
	За останній рік відбулося більше 50 % змін – у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу)	**4**
F. Надійність керівництва	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід більше 3 років та практику успішної реалізації проєктів/програм з відповідного напряму діяльності у державному секторі	**1**
	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 2 до 3 років та практику реалізації проєктів/програм з відповідного напряму діяльності у державному секторі	**2**
	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 1 до 2 років з відповідного напряму діяльності у державному секторі	**3**
	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід менше 1 року з відповідного напряму діяльності у державному секторі	**4**

G. Можливість для зловживань	Мінімальна можливість для виникнення фактів шахрайства та корупції	**1**
	Можливість виникнення зловживань, однак фактів шахрайства та корупції ще не виникали	**2**
	Існують поодинокі факти шахрайства та корупції	**3**
	Існують системні факти шахрайства та корупції	**4**
H. Питання, які цікавлять керівництво	Невисока увага з боку вищого керівництва установи, існують поодинокі проблеми, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому	**1**
	Вище керівництво установи приділяє помірну увагу, наявність проблем, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому	**2**
	Висока увага з боку вищого керівництва установи, суттєві або повторювані проблеми, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому	**3**
	Постійна увага з боку вищого керівництва установи, існують суттєві повторювані проблеми, які вийшли на рівень вищого керівництва у недалекому минулому	**4**
I. Час від попереднього аудиту	Проведено менше 1 року тому	**1**
	Проведено більше 1 року, але менше 3 років тому	**2**
	Проведено більше 3 років, але менше 5 років тому	**3**
	За останні 5 років внутрішній аудит не проводився	**4**
J. Стан впровадження аудиторських рекомендацій	Повністю виконано аудиторські рекомендації або внутрішній аудит не здійснювався	**1**
	Більшість аудиторських рекомендацій виконано, інформація про стан їх впровадження надається систематично/своєчасно та свідчить про прогрес у діяльності	**2**
	Частково виконано аудиторські рекомендації, інформація про стан їх впровадження надається несистематично/несвоєчасно та не свідчить про прогрес у діяльності	**3**
	Не виконано аудиторські рекомендації	**4**

Етап 2. Визначення показників вагомості за кожним фактором відбору

Показники вагомості використовуються для ілюстрації відмінностей різних факторів відбору – оскільки не всі фактори відбору однаково важливі. Наприклад, питання, які цікавлять керівництво та можливість для зловживань отримали найбільший показник вагомості. Показники вагомості можуть визначатися, у тому числі за результатами інтерв'ю з керівником установи та консультацій з відповідальними за діяльність особами.

Показникам вагомості надається значення від 1 до 5 (1 – мінімальний, 5 – максимальний)

Фактор відбору	Показник вагомості
A. Фінансова важливість/матеріальність	**3**
B. Складність діяльності	**3**
C. Загальна політика внутрішнього контролю	**2**
D. Репутаційна чутливість	**2**
E. Масштаб змін	**2**
F. Надійність керівництва	**2**
G. Можливість для зловживань	**4**
H. Питання, які цікавлять керівництво	**5**
I. Час від попереднього аудиту	**2**
J. Стан впровадження аудиторських рекомендацій	**1**

Етап 3. Розрахунок індексу пріоритетності

*Цей показник розраховується шляхом поєднання загальної оцінки ризику за ймовірністю та впливом, а також показника вагомості та балу, який наданий факторам відбору, у формулу, яка допомагає визначити індекс пріоритетності (**I_p**):*

$$I_p = R_m \; x \; \left(\frac{(A \times 3)+(B \times 3)+(C \times 2)+(D \times 2)+(\mathrm{E} \times 2)+(F \times 2)+(G \times 4)+(H \times 5)+(I \times 2)+(J \times 1)}{n} \right),$$

де I_p *– індекс пріоритетності;*
R_m *– загальна оцінка ризику за ймовірністю та впливом;*
A-J *– бал, присвоєний за фактором відбору;*
1-5 *– показник вагомості фактору відбору;*
n *– загальна кількість застосованих факторів відбору.*

Індекс пріоритетності використовується для виявлення об'єктів аудиту з «дуже високим», «високим», «середнім» та «низьким» ступенем пріоритету.

Етап 4. Визначення пріоритетності об'єктів аудиту

Визначений індекс пріоритетності використовується для визначення об'єктів аудиту з «дуже високим», «високим», «середнім» або «низьким» ступенем пріоритету:

Ступінь пріоритету	Індекс пріоритетності
дуже високий	від 100 та більше
високий	від 61 до 99
середній	від 41 до 60
низький	до 40

Етап 5. Визначення частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкта аудиту

Частота здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту розраховується з урахуванням попередньо визначеного ступеню пріоритету об'єктів аудиту та індексу пріоритетності, а також встановленого в установі загального періоду внутрішнього аудиту (кількість

років, протягом яких внутрішніми аудитами може бути охоплено весь простір аудиту). Крім того, частота здійснення планових внутрішніх аудитів залежить від величини простору аудиту, результатів оцінки ризиків та спроможностей підрозділу внутрішнього аудиту – кількісних (кількість аудитів, що можуть бути здійснені протягом планового періоду) та якісних (різна фахова спеціалізація внутрішніх аудиторів, їх різний рівень досвіду, знань та навичок).

Приклад щодо визначення частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту.

При встановленому в установі загальному періоді внутрішнього аудиту – п'ять років, визначаємо частоту здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту (або групи об'єктів аудиту з відповідним ступенем пріоритету):

Ступінь пріоритету	Частота здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкту аудиту	Індекс пріоритетності
дуже високий	4 рази на 5 років	від 100 та більше
високий	3 рази на 5 років	від 61 до 99
середній	2 рази на 5 років	від 41 до 60
низький	1 раз на 5 років	до 40

Віднесені об'єкти аудиту до групи з «високим» та «дуже високим» ступенем пріоритету є найбільш ризиковими та мають досліджуватися часто (3-4 рази на 5 років), до групи з «середнім» ступенем пріоритету досліджуються рідше, ніж об'єкти з високим ступенем пріоритету (2 рази на 5 років), до групи з «низьким» ступенем пріоритету – рідше, ніж об'єкти з середнім ступенем пріоритету (1 раз на 5 років).

Водночас при формуванні плану діяльності з внутрішнього аудиту слід не забувати враховувати об'єкти аудити із «середнім» ступенем пріоритету, зважаючи на їх можливу переважну більшість після проведення відповідних оцінок. Такі об'єкти аудиту мають включатися до планів у другу чергу (після об'єктів аудиту із «дуже високим» та «високим» ступенем пріоритету).

Приклад ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту за визначеними підходами до оцінки ризиків, оцінки факторів відбору, визначення пріоритетності дослідження об'єктів аудиту та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкта аудиту наведено у **додатку 2**.

5. Формування планів діяльності з внутрішнього аудиту (внесення до них змін)

Формування стратегічних та операційних планів діяльності з внутрішнього аудиту здійснюється **на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту** (ґрунтується на ідентифікації та оцінці ризиків, визначенні пріоритетності об'єктів аудиту через застосування набору факторів відбору та частоти здійснення планових аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту). Етапи ризик-орієнтованого відбору описані у попередніх розділах.

Визначення переліку об'єктів аудиту, які потрібно піддавати аудиту, ступеню пріоритету об'єкта аудиту та частоти дослідження кожного пріоритетного об'єкта аудиту називають «оцінкою потреб аудиту». Відштовхуючись від визначених потреб аудиту та наявних ресурсів (людських, часових, фінансових, технічних тощо), керівник підрозділу внутрішнього аудиту забезпечує формування:

- **на довгострокову перспективу – стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту** на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту з метою визначення пріоритетів роботи підрозділу внутрішнього аудиту, що враховують стратегію (пріоритети) та цілі діяльності установи (складається один раз на три роки). У стратегічному плані визначаються завдання та результати, яких підрозділ внутрішнього аудиту повинен досягнути протягом трьох років;
- **на короткострокову перспективу – операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту** з урахуванням завдань та результатів виконання стратегічного плану (складається на календарний рік).

Процедура формування та затвердження стратегічних та операційних планів (зведених планів), внесення змін до них, оприлюднення планів та направлення копій затверджених планів Мінфіну визначена пунктом 6 Порядку № 1001 та Стандартом 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту» та складається з наступних послідовних етапів:

1) визначення потреб у ресурсах для виконання запланованої підрозділом внутрішнього аудиту діяльності;

2) формування проєктів стратегічного та операційного планів (зведених планів) на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту;

3) затвердження керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами) у визначені законодавством терміни;

4) внесення змін до стратегічного та операційного планів (у разі необхідності);

5) оприлюднення затверджених керівником установи стратегічного та операційного планів на офіційному вебсайті установи;

6) направлення Мінфіну копій затверджених керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами) у визначені законодавством терміни.

Визначення потреб у ресурсах для виконання запланованої підрозділом внутрішнього аудиту діяльності

Для розробки стратегічного та операційного планів керівником підрозділу внутрішнього аудиту визначається потреба у ресурсах на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту.

Визначення потреб у ресурсах внутрішнього аудиту здійснюється із урахуванням діяльності щодо управління функцією внутрішнього аудиту та базується на:

- результатах, які очікуються від здійснення внутрішніх аудитів та заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту;
- складності та важливості запланованих об'єктів аудиту та заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту;
- основних знахідках попередніх внутрішніх аудитів, що можуть вказувати на зміни у сферах діяльності установи;
- компетенції працівників підрозділу внутрішнього аудиту (ненавчені чи недосвідчені працівники довше виконуватимуть завдання) та кількості внутрішніх аудиторів, залучених до виконання завдання;
- досвіді щодо здійснення попередніх внутрішніх аудитів та виконання подібних заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (їх тривалості та кількості залучених внутрішніх аудиторів).

Визначення потреб у ресурсах на здійснення внутрішніх аудитів проводиться з урахуванням усіх етапів проведення внутрішнього аудиту, а саме:

- **організації внутрішнього аудиту та планування аудиторського завдання** (підготовка розпорядчого документа на проведення аудиту; визначення складу аудиторської групи відповідно до характеру й ступеню складності аудиту та обмеженням у термінах та трудових ресурсах; попереднє вивчення об'єкта аудиту; проведення попередньої оцінки ризиків, пов'язаних з об'єктом аудиту; визначення цілей та очікуваних результатів від аудиту, обсягу аудиторського завдання; розподіл трудових ресурсів для проведення аудиту; підготовка програми аудиту тощо);
- **виконання аудиторського завдання** (збір аудиторських доказів із застосування методів, методичних прийомів і процедур; аналіз зібраних даних та їх оцінки за визначеними критеріями оцінки об'єкта аудиту; опитування керівництва та відповідальних за діяльність осіб; фактичне дослідження питань аудиту; надання керівником аудиторської групи практичної допомоги членам групи; проведення вступних та заключних зустрічей з керівництвом та відповідальними за діяльність особами, формування аудиторських висновків та рекомендацій тощо);
- **документування перебігу та результатів внутрішнього аудиту** (документація зібраних даних – підготовка проєкту аудиторського звіту з висновками та рекомендаціями; ознайомлення та обговорення з відповідальними за діяльність особами проєкту аудиторського звіту; внесення коректив у проєкт аудиторського звіту за результатами обговорення (за необхідності); підписання звіту керівником аудиторської групи або керівником і членами аудиторської групи, надання на ознайомлення відповідальним за діяльність особам; розгляд коментарів відповідальних за діяльність осіб та надання письмових висновків на них (за

наявності); формування робочих та офіційних документів у справу за результатами здійснення внутрішнього аудиту тощо).

Слід враховувати потребу на залучення експертів/фахівців для здійснення внутрішнього аудиту (експертів-будівельників, ІТ-спеціалістів, юристів, працівників кадрової служби тощо). Якщо за результатами визначення потреб у ресурсах для виконання стратегічного та операційного планів, керівник підрозділу внутрішнього аудиту визначає недостатність ресурсів (включаючи відсутність у працівників підрозділу внутрішнього аудиту достатніх знань, навичок чи інших вмінь, необхідних для виконання окремих питань аудиторського завдання), він ініціює перед керівником установи залучення відповідних фахівців установи чи експертів відповідних органів влади та місцевого самоврядування, державних фондів, підприємств, установ та організацій, інших юридичних осіб для забезпечення виконання аудиторського завдання (підпункт 3 пункту 12 Порядку № 1001, пункт 3 Стандарту 3 «Професійна компетентність та ретельність», пункт 3 Стандарту 6 «Управління діяльністю підрозділу внутрішнього аудиту», пункт 6 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

Потреби у ресурсах на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту визначаються, зокрема, на:

- **здійснення методологічної роботи** (здійснення моніторингу та аналізу змін у нормативно-правових актах з питань внутрішнього аудиту з метою актуалізації основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, приведення їх у відповідність до вимог законодавства у цій сфері; підготовка проєктів основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, їх погодження та затвердження відповідно до процедур та регламентів, визначених внутрішніми розпорядчими документами державного органу тощо);

- **здійснення ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту** (формування, наповнення, ведення та своєчасне оновлення інформації у базі даних об'єктів аудиту; проведення (актуалізація) оцінки ризиків, перегляд/оновлення реєстру ризиків та застосованих факторів відбору, проведення інтерв'ю з керівництвом установи та консультацій з відповідальними за діяльність особами, документування результатів ризик-орієнтованого відбору; формування та затвердження стратегічного та операційного планів на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору, їх оприлюднення на офіційному вебсайті державного органу, направлення копій затверджених планів Мінфіну; перегляд та внесення змін до стратегічного та операційного планів у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих причин тощо);

- **здійснення моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту** (направлення відповідальним за діяльність особам листів-нагадувань щодо необхідності впровадження аудиторських рекомендацій, із застосуванням форм (шаблонів) для одержання підтвердження про вжиття відповідних заходів; дослідження питань стану впровадження аудиторських рекомендацій під час здійснення внутрішніх аудитів; узагальнення та аналіз інформації щодо стану впровадження аудиторських рекомендацій, включення відповідної інформації до матеріалів справ, сформованих за результатами здійснення

внутрішнього аудиту, та бази даних щодо моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту тощо);

•**звітування (внутрішнє та зовнішнє) про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту** (здійснення узагальнення та аналізу інформації про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту, підготовка письмових звітів про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту керівнику державного органу та Мінфіну за визначеною законодавством структурою/формою; письмове інформування керівника державного органу про результати здійснення кожного внутрішнього аудиту з наданням відповідних висновків та рекомендацій тощо);

•**проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту** (підготовка та затвердження Програми забезпечення і підвищення якості внутрішнього аудиту, відстеження стану виконання заходів, передбачених програмою; вивчення позиції зацікавлених сторін щодо підготовки, проведення внутрішніх аудитів, реалізації їх результатів тощо шляхом опитування відповідальних за діяльність осіб (розробка опитувальника, вибірка структурних підрозділів, підприємств, установ та організацій, які будуть підлягати опитуванню, направлення їм опитувальника, узагальнення та аналіз результатів опитування, підготовка коригуючих заходів за результатами опитування); узагальнення та аналіз результатів проведених внутрішніх оцінок якості, підготовка керівнику державного органу інформації про результати внутрішньої оцінки якості, у тому числі про заходи, які потрібно вжити для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту тощо);

•**професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту** (проведення внутрішніх навчань, участь у навчальних заходах, семінарах, організованих іншими державними органами, вивчення вітчизняного та міжнародного досвіду з питань внутрішнього аудиту (законодавства, методичних посібників тощо), розроблення моделі загальних компетенцій, навиків та знань, необхідних для належного виконання аудиторських завдань тощо);

•**здійснення роз'яснювальної та консультаційної роботи** (надання роз'яснень з питань внутрішнього аудиту керівництву та відповідальним за діяльність особам (включаючи за письмовими запитами); здійснення консультування[4]: 1) надання порад керівництву установи та відповідальним за діяльність особам щодо підвищення ефективності та результативності діючих процесів; здійснення підтримки під час впровадження в установі нових правил та процедур; сприяння заходам з реагування на зовнішні виклики та загрози, ключовим заходам з управління ризиками; 2) надання допомоги керівництву та відповідальним за діяльність особам з метою належного документування та узагальнення оцінки ризиків, визначення заходів контролю тощо; 3) проведення навчальних заходів з керівництвом та

[4] Прикладами консультування є дорадча, освітня (навчальна), сприяюча діяльність підрозділу внутрішнього аудиту. При цьому, працівники підрозділу внутрішнього аудиту не повинні брати безпосередню участь в організації внутрішнього контролю, управлінні ризиками і прийнятті управлінських рішень, створенні та організації будь-яких заходів та процесів, що забезпечують операційну діяльність установи.
Характер та обсяг надання підрозділом внутрішнього аудиту послуг з консультування узгоджується з керівництвом установи та відповідальними за діяльність особами.
Детальніше щодо діяльності підрозділу внутрішнього аудиту з консультування можна ознайомитися за посиланням https://www.mof.gov.ua/storage/files/Audit%20Presentation.pdf

відповідальними за діяльність особами щодо основних підходів до організації та здійснення внутрішнього контролю, побудови системи управління, запровадження діяльності з управління ризиками тощо, інформування керівництва та відповідальних за діяльність осіб та аудиторський комітет (у разі його утворення) про нововведення у сфері внутрішнього контролю, включаючи системи управління та управління ризиками тощо).

За результатами визначення потреб у ресурсах керівник підрозділу внутрішнього аудиту повинен забезпечити:

1) до початку виконання запланованої діяльності подання/інформування керівника установи щодо потреб/обмежень (фінансових, людських, технічних, IT-ресурсів, необхідності залучення профільних експертів/фахівців тощо), у тому числі про вплив та наслідки обмеження у ресурсах внутрішнього аудиту з наданням відповідних пропозицій щодо шляхів вирішення цього питання;

2) до початку виконання запланованої діяльності визначення обсягів робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (результати цієї роботи відображаються у розділі III операційного плану та розділі IV операційного плану (із змінами), **додаток 6, додаток 7**; роз'яснення з цих питань наведено у Рекомендаціях щодо складання операційного плану та внесення до нього змін, **додаток 8**);

3) письмове інформування керівника установи не рідше одного разу на рік у звіті про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту, зокрема, про рівень забезпечення ресурсами для здійснення діяльності з внутрішнього аудиту.

Вимоги щодо визначення потреб для виконання, запланованої підрозділом внутрішнього аудиту діяльності, а також інформування керівника установи про обмеження підрозділу внутрішнього аудиту передбачено пунктом 6 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту», абзацом дев'ятим пункту 2 Стандарту 13 «Звітування про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту».

Формування проєктів стратегічного та операційного планів (зведених планів) на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту

Стратегічні та операційні плани – це документи, які повинні надаватися керівнику установи на розгляд та затвердження (пункт 6 Порядку № 1001, пункт 6 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»). Тому плани повинні демонструвати керівнику установи можливості підрозділу внутрішнього аудиту у допомозі у вдосконаленні діяльності установи, підвищенні ефективності процесів управління, досягненні визначених мети (місії), стратегічних та інших цілей діяльності установи. Загалом плани мають бути своєрідною «вітриною», яка надає можливість керівництву установи та відповідальним за діяльність особам усвідомити сутність роботи підрозділу внутрішнього аудиту та підкреслити переваги, які з'являться за результатами здійснення внутрішніх аудитів. Плани повинні бути чітко структуровані, зрозумілі та логічно викладені, не містити протиріч (у визначених цілях, завданнях, об'єктах аудиту тощо), що забезпечує краще розуміння функції внутрішнього аудиту, допомагає у сприйнятті складних аспектів та/або ключових підходів у роботі підрозділу внутрішнього аудиту (наприклад, щодо ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту).

Під час формування планів діяльності з внутрішнього аудиту рекомендовано використовувати форми, наведені у **додатку 3** і **додатку 4** (для складання стратегічного плану (такого плану із змінами)) та **додатку 6** і **додатку 7** (для складання операційного плану (такого плану із змінами)), а також рекомендації щодо їх заповнення (**додаток 5** – стратегічного плану (такого плану із змінами), **додаток 8** – операційного плану (такого плану із змінами)). За потреби форми стратегічного та операційного планів можуть додатково містити іншу інформацію з урахуванням особливостей діяльності державного органу.

Зазначені форми враховують сучасні міжнародні методології та практики щодо формування таких планів в державному секторі різних країн (досвід Великої Британії, Австралії, Румунії, Молдови, Польщі, Боснії і Герцеговини, Хорватії, Сербії тощо), матеріали співтовариства PEMPAL, а також узгоджуються з нормами Міжнародних стандартів внутрішнього аудиту та враховують вимоги національного законодавства у сфері внутрішнього аудиту.

Для формування реалістичних та корисних в цілому для установи планів, керівник підрозділу внутрішнього аудиту виходячи з професійного досвіду повинен врахувати:

- можливість залучення та перерозподілу трудових ресурсів у плановому періоді, що включає врахування вакансій та тимчасову відсутність персоналу (відпустки, навчання тощо), ротацію кадрів;
- наявні ресурси (наприклад, хоча вакансії можуть бути заповнені впродовж року, слід враховувати лише існуючі ресурси на момент визначення обсягів робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту);
- організаційні, географічні та часові обмеження (наприклад, організаційно-структурні зміни у системі державного органу; розташування підприємств, установ та організацій, на яких передбачається здійснення внутрішнього аудиту; місця, до яких не можливо добратися у зимові періоди; відпускні періоди – як правило, літній період; періоди свят – Новий рік, Різдво, Великдень тощо);
- законодавче обмеження щодо не включення внутрішніх аудитів на підприємствах, установах та організаціях, на яких з тих самих питань і за той самий період підрозділом внутрішнього аудиту здійснено внутрішні аудити менше ніж один календарний рік тому. Водночас це обмеження не поширюється на повторні аудити, що здійснюються підрозділом внутрішнього аудиту для дослідження фактів, викладених у скарзі на дії внутрішніх аудиторів, що надійшла до установи (пункт 4 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»);
- резервування ресурсів на проведення позапланових внутрішніх аудитів з метою уникнення внесення частих змін у план (абзац четвертий пункту 6 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»). Під час визначення резерву робочого часу на проведення позапланових внутрішніх аудитів доцільно враховувати обсяги робочого часу, використані на проведення таких аудитів у попередніх роках.

Відповідно до вимог абзацу дев'ятого пункту 6 Порядку № 1001 за рішенням керівника установи можуть проводитися позапланові аудити. У разі прийняття керівником установи рішення про необхідність проведення позапланового аудиту,

керівник підрозділу внутрішнього аудиту повинен переглядати плани на предмет впливу позапланових аудитів на стан виконання планів та письмово поінформувати керівника установи про результати такого перегляду/впливу.

Загалом проведення кожного позапланового аудиту повинно обговорюватись керівником підрозділу внутрішнього аудиту із керівником установи щодо доцільності його здійснення – причини, які зумовлюють необхідність проведення позапланового аудиту, а також переваги, що очікуються від його проведення.

Водночас керівнику підрозділу внутрішнього аудиту необхідно утримувати певний баланс між виконанням позапланових аудитів та забезпеченням належного рівня здійснення внутрішніх аудитів, включених до планів на підставі ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту.

Відповідно до вимог абзацу 2 пункту 3 Порядку № 1001 за рішенням керівника державного органу підрозділи внутрішнього аудиту утворюються в його територіальних органах та бюджетних установах в межах штатної чисельності їх працівників.

У разі створення таких підрозділів у територіальних органах та/або бюджетних установах керівником підрозділу внутрішнього аудиту державного органу забезпечується формування зведеного стратегічного та операційного плану. Керівники територіальних органів та бюджетних установ забезпечують подання стратегічного та операційного планів керівнику підрозділу внутрішнього аудиту державного органу для подальшого формування та підписання зведених стратегічного та операційного планів керівником підрозділу внутрішнього аудиту державного органу (пункт 6 Порядку № 1001).

Зведені плани доцільно формувати у розрізі підрозділів внутрішнього аудиту апарату державного органу, територіальних органів та/або бюджетних установ.

Процес формування та затвердження зведених стратегічних та операційних планів, внесення змін до них, їх оприлюднення на офіційному вебсайті державного органу здійснюється за аналогічними процедурами, визначеними для складання стратегічних та операційних планів.

Затвердження керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами) у визначені законодавством терміни

Стратегічні та операційні плани підписує керівник підрозділу внутрішнього аудиту та відповідно до вимог пункту 6 Порядку № 1001 подає їх на розгляд та затвердження керівнику установи не пізніше початку планового періоду.

Внесення змін до стратегічного та операційного планів (у разі необхідності)

У разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, за результатами щорічної оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав керівник підрозділу внутрішнього аудиту забезпечує перегляд та внесення змін до планів діяльності з внутрішнього аудиту (пункт 5 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

Підрозділом внутрішнього аудиту здійснюється моніторинг ключових подій, що відбулись у державному органі впродовж року, та які впливають на зміну стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу і відповідно на ризики у діяльності державного органу (наприклад, створюють нові ризики). Зокрема, забезпечується перегляд прийнятих нормативно-правових актів, які визначають нові напрями діяльності установи, або передбачають зміну завдань та функцій установи. Зміна керівництва установи (зокрема, призначення нового керівника установи), доручення Президента України, Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України, публікації у ЗМІ щодо діяльності установи також може вплинути на актуальність запланованих об'єктів аудиту.

За результатами такого моніторингу керівник підрозділу внутрішнього аудиту оцінює вплив таких подій на визначені у планах стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту. *Наприклад, в умовах підвищеного рівня кіберзагроз діяльність підрозділу внутрішнього аудиту повинна спрямовуватися на оцінку надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій.*

З метою оновлення переліку пріоритетних об'єктів аудиту підрозділом внутрішнього аудиту щороку проводиться оцінка ризиків (або забезпечується актуалізація попередньої оцінки ризиків). Результати такої роботи повинні документально оформлюватися (пункт 3 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

Під час проведення (актуалізації) оцінки ризиків, зокрема:

- здійснюється перегляд та уточнення застосованих критеріїв ймовірності та критеріїв впливу, присвоєних ризикам балів з метою визначення впливу ризиків (розміру наслідків), забезпечується формування оновленого реєстру ризиків з урахуванням змін, що відбулися після останнього перегляду. Інколи корисно визначати критерії та бали «з чистого листа» з подальшим порівнянням одержаних результатів з попередніми;
- здійснюється перегляд та уточнення застосованих факторів відбору, присвоєних факторам відбору бальних оцінок та вагових коефіцієнтів з метою визначення змін у пріоритетах щодо об'єктів аудиту за рік;
- враховуються результати проведених внутрішніх аудитів за попередні роки, які можуть призводити до змін початкової оцінки ризиків та перегляду завдань внутрішнього аудиту, визначених у планах. *Наприклад, за результатами здійснення внутрішнього аудиту встановлено відсутність/неефективність запроваджених заходів контролю, що потребує здійснення внутрішнього аудиту щодо об'єктів аудиту, стосовно яких можуть виникнути подібні проблеми.*

Проведення (актуалізацію) оцінки ризиків рекомендовано проводити до 30 листопада.

За результатами проведеної підрозділом внутрішнього аудиту роботи забезпечується перегляд та внесення змін до стратегічного та операційного планів в частині актуалізації стратегічних цілей і завдань внутрішнього аудиту, переліку пріоритетних об'єктів аудиту та, за необхідності, заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту.

Внесення змін до стратегічного та операційного планів здійснюється шляхом формування керівником підрозділу внутрішнього аудиту державного органу стратегічного та операційного планів (із змінами), їх затвердження керівником установи не пізніше завершення планового періоду.

Обґрунтування щодо необхідності внесення змін до стратегічного та операційного планів письмово надаються керівнику установи (абзац другий пункту 5 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»). Відповідні форми обґрунтувань щодо внесення змін до планів наведено у додатку до форми стратегічного плану (із змінами) (**додаток 4**) та у додатку до форми операційного плану (із змінами) (**додаток 7**).

Оприлюднення затверджених керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами) на офіційному вебсайті установи

Оприлюднення затверджених керівником установи стратегічних та операційних планів здійснюється на офіційному вебсайті установи (пункт 6 Порядку № 1001). Враховуючи, що зміни до стратегічних та операційних планів вносяться у порядку їх затвердження, то стратегічні та операційні плани (із змінами) також мають оприлюднюватися на офіційному вебсайті установи.

З метою розміщення стратегічного та операційних планів (планів із змінами) на вебсайті установи доцільно створити окремий розділ під назвою «Внутрішній аудит», в якому розміщувати такі плани та іншу інформацію щодо діяльності з внутрішнього аудиту.

Направлення Мінфіну копій затверджених керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами)

Після затвердження керівником установи стратегічного та операційного планів (планів із змінами) та їх оприлюднення на офіційному вебсайті установи, копії таких планів надсилаються Мінфіну протягом 10 робочих днів з дати їх затвердження (пункт 6 Порядку № 1001).

При направленні Мінфіну копій затверджених планів слід вказувати розділ на офіційному вебсайті установи, у якому розміщені копії таких планів.

Мінфін розглядає та аналізує стратегічні та операційні плани (плани із змінами) на предмет, зокрема:

- дотримання вимог законодавства щодо ключових підходів до формування стратегічного плану (з урахуванням стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності установи, визначення завдань та результатів їх виконання) та операційного плану (на підставі завдань та результатів виконання стратегічного плану);
- дотримання вимог законодавства щодо формування планів на підставі ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту з метою зосередження діяльності з внутрішнього аудиту на найбільш ризикових сферах, функціях, процесах (зокрема, застосування широкого набору фінансових/нефінансових факторів відбору, з урахуванням найбільш доцільних для відповідного об'єкта аудиту);

- наявності взаємозв'язку між стратегією (пріоритетами) і цілями державного органу та визначеними стратегічними цілями і завданнями внутрішнього аудиту, запланованими об'єктами внутрішнього аудиту;

- дотримання вимог законодавства щодо забезпечення функціональної незалежності підрозділу внутрішнього аудиту (зокрема, в частині недопущення планування діяльності, безпосередньо не пов'язаної зі здійсненням внутрішнього аудиту);

- визначення ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту, за якими можна виміряти та оцінити (кількісно та/або якісно) результат виконання завдання внутрішнього аудиту, а саме: чітких та конкретних, вимірюваних, реалістичних та можливих для досягнення, необхідних для державного органу, визначених у часових межах щодо їх досягнення;

- включення внутрішніх аудитів, спрямованих на оцінку ефективності, результативності та якості виконання завдань, функцій, бюджетних програм, надання адміністративних послуг, здійснення контрольно-наглядових функцій, ступеня виконання і досягнення цілей тощо;

- включення до планів повного комплексу заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту відповідно до завдань та функцій підрозділу внутрішнього аудиту, передбачених законодавством у сфері внутрішнього аудиту;

- забезпечення належного рівня завантаженості внутрішніх аудиторів безпосередньо здійсненням внутрішніх аудитів (співставлення обсягів робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів з обсягами робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності; кількості внутрішніх аудиторів із запланованою кількістю об'єктів аудиту), врахування у планах резерву робочого часу на проведення позапланових аудитів;

- дотримання вимог законодавства щодо невключення здійснення внутрішніх аудитів на підприємствах, установах та організаціях, на яких з тих самих питань і за той самий період підрозділом внутрішнього аудиту здійснено аудити менше ніж один календарний рік тому;

- своєчасності затвердження керівником установи планів – не пізніше початку планового періоду, а також планів із змінами – не пізніше завершення планового періоду;

- дотримання вимог законодавства в частині оприлюднення планів (планів із змінами) на офіційному вебсайті установи;

- своєчасності направлення Мінфіну копій затверджених стратегічних та операційних планів (планів із змінами) – протягом 10 робочих днів після їх затвердження керівником установи;

- забезпечення логічності та послідовності викладення інформації у взаємопов'язаних розділах стратегічних та/або операційних планів, застосування уніфікованих підходів до оформлення зведених планів тощо;

- частоти коригування запланованих об'єктів аудиту, підприємств, установ та організацій, на яких заплановано здійснення внутрішніх аудитів тощо;

- врахування рекомендацій Мінфіну (зокрема листи від 15.01.2018 № 33040-06-5/1193, від 08.02.2019 № 33040-06-5/3603, від 23.08.2019 № 33040-06-5/21485, від 14.05.2020 № 33040-06-5/14303).

Розгляд та аналіз Мінфіном зведених стратегічних та операційних планів (планів із змінами) здійснюється за тими ж самими аспектами.

Якщо за результатами аналізу планів виявлено питання, які потребують детального дослідження, відповідні факти враховуються при плануванні проведення оцінки функціонування системи внутрішнього аудиту (зовнішньої оцінки якості внутрішнього аудиту).

6. Визначення у внутрішніх документах аспектів ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту

Процес планування діяльності з внутрішнього аудиту (починаючи від визначення простору аудиту і закінчуючи етапом формування та затвердження стратегічних та операційних планів) **визначається** керівником підрозділу внутрішнього аудиту **у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту**, які затверджуються керівником установи.

Відповідно до вимог абзацу другого пункту 4 Стандарту 1 «Завдання, права та обов'язки» внутрішні документи з питань здійснення внутрішнього аудиту мають врегульовувати питання планування діяльності з внутрішнього аудиту, зокрема, підходи до організації, здійснення та документування процесу ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту, а саме, визначення:

- простору аудиту (визначення порядку/процедури формування, наповнення, ведення та своєчасного оновлення інформації у базі даних об'єктів аудиту; включення до бази даних об'єктів аудиту специфічних і загальних функцій/процесів, бюджетних програм, адміністративних послуг, контрольно-наглядових функцій тощо, забезпечення ув'язки об'єктів аудиту з структурними підрозділами державного органу, підприємствами, установами та організаціями, які належать до сфери його управління, відповідальними за реалізацію відповідних функцій/процесів/програм/послуг);
- повного спектру відомостей для виявлення ризиків (зокрема, інформації про типові/системні порушення/недоліки, встановлені за результатами попередніх аудитів) та переліку документальних джерел, які допомагають виявляти фінансові/нефінансові ризики (річні, піврічні, квартальні плани, річні звіти про діяльність установи, звіти/акти зовнішніх контролюючих органів тощо);
- процедури ідентифікації ризиків (в залежності від стану впровадження системи управління ризиками в установі);
- процедури збору та аналізу інформації щодо проблемних питань та ризиків у діяльності структурних підрозділів державного органу та підприємств, установ, організацій, які належать до сфери його управління (включаючи проведення інтерв'ю з керівництвом установи та консультацій з відповідальними за діяльність особами з питань, пов'язаних з веденням та оновленням бази даних об'єктів аудиту та оцінкою ризиків, визначення кола інших питань, які мають обговорюватися під час інтерв'ю/консультацій);
- критеріїв та шкали оцінювання ризиків за впливом та ймовірністю, встановлення вимог до узагальнення та документування результатів оцінки ризиків;
- широкого діапазону фінансових/нефінансових факторів відбору об'єктів аудиту для здійснення планових внутрішніх аудитів (включаючи процедуру оцінки кожного фактору відбору за визначеними критеріями із використанням бальних оцінок та вагових коефіцієнтів з метою визначення пріоритетності об'єктів аудиту);

- частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкта аудиту за результатами проведення оцінки ризиків та визначення ступеню пріоритетності об'єктів аудитів;
- процедури здійснення розрахунків обсягів робочого часу на здійснення планових внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, встановлення резерву робочого часу на здійснення позапланових внутрішніх аудитів з урахуванням обсягів робочого часу, використаних на здійснення позапланових аудитів у попередніх роках;
- структури та наповнення стратегічних та операційних планів (планів із змінами), процедури формування та затвердження планів діяльності з внутрішнього аудиту, внесення до них змін (включаючи строки надання проєктів планів на затвердження керівнику установи).

У положенні про підрозділ внутрішнього аудиту визначаються завдання та функції (відповідальність) підрозділу внутрішнього аудиту, його права та обов'язки в частині ключових аспектів планування діяльності з внутрішнього аудиту, зокрема, щодо забезпечення:

- визначення простору аудиту, його формалізація та документування шляхом формування, наповнення, ведення та оновлення інформації у базі даних;
- проведення (актуалізація) оцінки ризиків не рідше одного разу на рік, забезпечення її документального оформлення;
- проведення інтерв'ю з керівником установи та консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблем та ризиків у діяльності державного органу, підприємств, установ та організацій, які належать до сфери його управління з метою планування діяльності з внутрішнього аудиту (формування, наповнення, ведення та оновлення інформації у базі даних об'єктів аудиту, проведення оцінки ризиків тощо);
- формування стратегічного та операційного планів на підставі результатів оцінки ризиків з метою визначення пріоритетів роботи підрозділу внутрішнього аудиту, що мають враховувати стратегію (пріоритети) та цілі діяльності установи, їх затвердження керівником установи не пізніше початку планового періоду;
- у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, за результатами оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав здійснення перегляду та внесення змін до стратегічного та операційного планів в порядку їх затвердження керівником державного органу, надання письмового обґрунтування щодо необхідності внесення змін до стратегічного та операційного планів керівнику державного органу;
- подання керівнику державного органу та аудиторському комітету (у разі його утворення) письмової інформації про потреби/обмеження у ресурсах для забезпечення виконання підрозділом внутрішнього аудиту стратегічного та операційного планів, із зазначенням наслідків таких обмежень та надання пропозицій щодо вирішення зазначеного питання.

У разі неможливості утворення підрозділу внутрішнього аудиту в державному органі, питання щодо планування діяльності з внутрішнього аудиту, передбачені положенням про підрозділ внутрішнього аудиту, включаються до посадової

інструкції працівника, на якого покладаються повноваження щодо здійснення діяльності з внутрішнього аудиту.

У посадових інструкціях працівників підрозділу внутрішнього аудиту визначаються завдання та функції (відповідальність) працівників, їх права та обов'язки в частині ключових аспектів планування діяльності з внутрішнього аудиту, зокрема, щодо забезпечення:

- визначення простору аудиту, його формалізація та документування шляхом формування, наповнення, ведення та оновлення інформації у базі даних;
- проведення (актуалізація) оцінки ризиків не рідше одного разу на рік, забезпечення її документального оформлення;
- проведення консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблем та ризиків у діяльності державного органу, підприємств, установ та організацій, які належать до сфери його управління з метою планування діяльності з внутрішнього аудиту (формування, наповнення, ведення та оновлення інформації у базі даних об'єктів аудиту, проведення оцінки ризиків тощо);
- підготовки пропозицій щодо включення об'єктів аудиту до стратегічних та операційних планів за результатами проведеної оцінки ризиків;
- підготовки пропозицій щодо внесення змін до стратегічного та операційного планів у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав;
- підготовки проєктів стратегічного та операційного планів (проєктів таких планів із змінами) з метою подання на розгляд та затвердження керівнику державного органу не пізніше початку/завершення планового періоду.

З урахуванням рівня посад працівників підрозділу внутрішнього аудиту, у посадових інструкціях забезпечується розподіл повноважень та відповідальності – щодо забезпечення безпосереднього виконання зазначених завдань та функцій або участі у їх виконанні.

У разі наявності підрозділів внутрішнього аудиту в територіальних органах та/або бюджетних установах державного органу керівником підрозділу внутрішнього аудиту державного органу визначаються єдині підходи до планування діяльності з внутрішнього аудиту, які поширюються на роботу підрозділу внутрішнього аудиту державного органу та підрозділів внутрішнього аудиту територіальних органів та/або бюджетних установ (пункт 7 Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

З урахуванням наведених у цьому посібнику аспектів щодо ризик-орієнтованого відбору єдині підходи до планування діяльності з внутрішнього аудиту визначаються у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту, зокрема, встановлюються уніфіковані підходи до порядку/процедур:

- формування, наповнення, ведення та оновлення інформації у зведеній базі даних об'єктів аудиту (зокрема, визначення строків та умов надання підрозділу внутрішнього аудиту державного органу інформації щодо об'єктів аудиту, розробка стандартної форми бази даних об'єктів аудиту, шаблонів документів щодо подання супровідної інформації тощо);

- ідентифікації та оцінки ризиків, визначення факторів відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів (зокрема, встановлення термінів надання підрозділу внутрішнього аудиту державного органу відповідної інформації для формування зведених стратегічного та операційного планів, розробка стандартних форм документів щодо оцінки ризиків, ведення реєстру ризиків, шаблонів документів щодо подання супровідної інформації тощо);
- формування, погодження та затвердження зведених стратегічних та операційних планів, внесення змін до них (визначення строків та порядку надання підрозділу внутрішнього аудиту державного органу пропозицій щодо включення/виключення до/з планів об'єктів аудиту, здійснення підрозділом внутрішнього аудиту державного органу розгляду, опрацювання, надання зауважень/пропозицій та погодження проєктів планів підрозділів внутрішнього аудиту підвідомчих бюджетних установ тощо).

Відповідно до вимог абзацу восьмого пункту 10 Порядку № 1001 керівник підрозділу внутрішнього аудиту державного органу забезпечує координацію діяльності підрозділів внутрішнього аудиту територіальних органів та бюджетних установ, а також надає пропозиції щодо забезпечення належної якості здійснення внутрішнього аудиту такими підрозділами. Така координація має здійснюватися на всіх етапах діяльності з внутрішнього аудиту, у тому числі – на етапі планування.

Питання координації повинні бути врегульовані у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту, зокрема, щодо здійснення аналізу підрозділом внутрішнього аудиту державного органу:

- бази даних об'єктів аудиту підрозділів внутрішнього аудит підвідомчих установ на предмет правильності та повноти включення інформації щодо об'єктів аудиту (включаючи ідентифіковані та оцінені ризики, визначені та застосовані фактори відбору, визначені ступень пріоритету об'єктів аудиту та частота здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкту аудиту);
- обґрунтувань до стратегічних та операційних планів, наданих підрозділами внутрішнього аудиту підвідомчих установ щодо включення до планів об'єктів аудиту на підставі результатів оцінки ризиків;
- обсягів робочого часу працівників підрозділів внутрішнього аудиту підвідомчих установ на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів із іншої діяльності з метою ефективного розподілу та використання ними робочого часу;
- результатів діяльності працівників підрозділів внутрішнього аудиту підвідомчих установ на предмет їх відповідності вимогам законодавства у сфері внутрішнього аудиту, якості та результативності процесу організації, проведення та документування результатів внутрішніх аудитів, обґрунтованості зроблених аудиторських висновків, дієвості та результативності наданих аудиторських рекомендацій, врахування відповідних питань при проведенні внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту.

Додаток 1. Приклад формалізації простору аудиту

Представлений зразок визначення простору аудиту шляхом формування та ведення бази даних об’єктів аудиту включає головну таблицю бази даних «Інформація про об’єкти простору внутрішнього аудиту» (рисунки 1 – 2) та допоміжні таблиці (рисунки 3 – 12), які використовуються при заповненні головної таблиці.

Головна таблиця «Інформація про об’єкти простору внутрішнього аудиту» містить інформацію щодо кожного включеного до бази даних об’єкта аудиту, а саме:

- назву сфери внутрішнього аудиту (зокрема, визначення сфери для об’єкта аудиту дозволяє виокремити специфічні функції та процеси, які характерні лише для відповідних державних органів, від загальних функцій та процесів, які притаманні діяльності кожного державного органу);
- назву об’єкта внутрішнього аудиту;
- спрямування внутрішнього аудиту (оцінка ефективності – дослідження ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій, визначених законодавством, у тому числі специфічних і загальних функцій/процесів, бюджетних програм, адміністративних послуг, контрольно-наглядових функцій тощо; оцінка відповідності – дослідження відповідності вимог законодавства під час реалізації виконання завдань та функцій, визначених законодавством, у тому числі використання і збереження державного майна, необоротних та інших активів, використання бюджетних коштів, правильності ведення бухгалтерського обліку, достовірності фінансової та бюджетної звітності тощо);
- результати оцінки ризиків, пов’язаних з відповідним об’єктом аудиту, застосовані фактори відбору для відповідного об’єкту аудиту, визначений ступінь пріоритету об’єктів аудиту та частота здійснення внутрішніх аудитів щодо кожного об’єкту аудиту (приклад оцінки ризиків за впливом та ймовірністю, оцінки кожного фактору відбору за визначеними критеріями, визначення ступеню пріоритету дослідження об’єктів аудиту та частоти здійснення внутрішніх аудитів щодо кожного об’єкту аудиту наведено у додатку 2);
- назви підрозділу внутрішнього аудиту (якщо ведеться зведена база даних включається інформація щодо усіх підрозділів внутрішнього аудиту, утворених у системі державного органу);
- назви структурних підрозділів апарату державного органу, територіального органу/бюджетної установи, а також назви підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління державного органу;
- здійснення попередніх внутрішніх аудитів (тема, за якою здійснено аудит, коротка інформація щодо виявлених проблем та недоліків, дата здійснення аудиту та період, за який він здійснювався, підприємство, установа та організація, де здійснювався аудит, стан реагування на висновки та рекомендації за результатами здійснення аудиту);
- проведення контрольних заходів (ревізій, перевірок, державних фінансових аудитів тощо) зовнішніми контролюючими органами (Рахунковою палатою, органами державного фінансового контролю тощо) у державному органі, на підприємствах, в установах та організаціях, які належать до сфери його управління (тема контрольного заходу, коротка інформація щодо виявлених проблем, порушень та недоліків, дата

проведення контрольного заходу та період, за який він проводився, структурний підрозділ державного органу, підпорядковані підприємства, установи та організації, де проводились контрольні заходи, інформація про стан виконання обов'язкових вимог/реагування на висновки та рекомендації за результатами проведення контрольних заходів).

Головна таблиця «Інформація про об'єкти простору внутрішнього аудиту» за потреби може додатково містити іншу інформацію з урахуванням специфіки діяльності відповідного державного органу.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОБ'ЄКТИ ПРОСТОРУ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Спрямування внутрішнього аудиту	Результати оцінки ризиків, пов'язаних з об'єктом внутрішнього аудиту			Фактори відбору об'єктів внутрішнього аудиту										Ступінь пріоритету об'єктів внутрішнього аудиту	Частота здійснення планових внутрішніх аудитів
			Ризики високого рівня	Ризики середнього рівня	Ризики низького рівня	Фінансова важливість/ матеріальність	Складність діяльності	Загальна політика внутрішнього контролю	Репутаційна чутливість	Масштаб змін	Надійність керівництва	Можливість для зловживань	Питання, які цікавлять керівництво	Час від попереднього аудиту	Стан впровадження аудиторських рекомендацій		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Інформаційні системи і технології	Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)	Оцінка ефективності існуючих механізмів ІТ-безпеки (ІТ-аудит)	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації …	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації …	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації …	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	ВИСОКИЙ	3 рази на 5 років
Інформаційні системи і технології	Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)	Оцінка ефективності діяльності ІТ-підрозділу (ІТ-аудит)	Невчасне вирішення проблем, пов'язаних з роботою ІТ-систем через відсутність необхідної кваліфікації та навичок працівників ІТ-підрозділу може призвести до зниження ефективності діяльності органу …	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу …	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання …	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	СЕРЕДНІЙ	2 рази на 5 років
Інформаційні системи і технології	Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)	Оцінка ефективності розробки та реалізації ІТ-стратегії та її відповідності цілям установи (ІТ-аудит)	Зменшення обсягів фінансування може призвести до не виконання ІТ-проектів, які мають бути здійснені в рамках реалізації ІТ-стратегії …	Розробка ІТ-стратегії протягом тривалого часу може призвести до втрати актуальності окремих її аспектів …	Невідповідність придбаних програмних продуктів цілям органу внаслідок невдалої ІТ-стратегії може призвести до зниження результативних показників діяльності …	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	НИЗЬКИЙ	1 раз на 5 років

Рисунок 1. Приклад наповнення головної таблиці «Інформація про об'єкти простору внутрішнього аудиту» бази даних щодо простору аудиту (колонки 1-18)

Структурні підрозділи державного органу	Підприємства, установи та організації, які належать до сфери управління державного органу	Структурні підрозділи територіального органу/бюджетної установи державного органу (де створені підрозділи внутрішнього аудиту)	Підрозділ внутрішнього аудиту	Інформація щодо здійснення попередніх внутрішніх аудитів						Інформація щодо проведення контрольних заходів (ревізій, перевірок, державних фінансових аудитів тощо) зовнішніми контролюючими органами (Рахунковою палатою, органами державного фінансового контролю тощо)					
				Тема внутрішнього аудиту	Коротка інформація щодо виявлених проблем та недоліків	Дата здійснення внутрішнього аудиту	Період, за який здійснювався внутрішній аудит	Структурний підрозділ державного органу, підпорядковані підприємства, установи та організації, де здійснювався внутрішній аудит	Інформація про стан реагування на висновки та рекомендації за результатами здійснення внутрішнього аудиту	Тема контрольного заходу	Коротка інформація щодо виявлених проблем та порушень/ недоліків	Дата проведення контрольного заходу	Період, за який проводився контрольний захід	Структурний підрозділ державного органу, підпорядковані підприємства, установи та організації, де проводились контрольні заходи	Інформація про стан виконання обов'язкових вимог/реагування на висновки та рекомендації за результатами проведення контрольних заходів
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
Підрозділ інформаційних технологій	Підприємство А Підприємство Б … Установа А Установа Б … Організація А Організація Б …	Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи Б …	Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи Б …	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n
Підрозділ інформаційних технологій	Підприємство А Підприємство Б … Установа А Установа Б … Організація А Організація Б …	Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи Б …	Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи Б …	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n
Підрозділ інформаційних технологій			Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n	1) … 2) … … n

Рисунок 2. Продовження головної таблиці «Інформація про об'єкти простору внутрішнього аудиту» бази даних щодо простору аудиту (колонки 19-34)

Під час формування зведеної бази даних у головній таблиці зазначаються об'єкти аудиту (колонка 2) в розрізі підрозділу внутрішнього аудиту державного органу та підрозділів внутрішнього аудиту територіальних органах та/або бюджетних установах (колонка 22) (рисунок 3). Наприклад, процес «забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)» реалізується ІТ-підрозділами як апарату державного органу, так і територіальних органів та/або бюджетних установ, а також окремими підприємствами, установами та організаціями, де також забезпечується захист інформації. У разі створення в територіальних органах/бюджетних установах підрозділів внутрішнього аудиту, зазначений об'єкт аудиту доцільно включати для дослідження також зазначеними підрозділами внутрішнього аудиту.

При формуванні зведеної бази даних слід застосовувати єдині підходи, зокрема, до формулювання назви об'єктів аудиту та ідентифікованих ризиків, що допомагає при формуванні зведених стратегічного та операційного планів. Наприклад, якщо у базі даних територіального органу А зазначено об'єкт аудиту – «захист інформації», територіального органу Б – «безпека інформації», а підрозділом внутрішнього аудиту державного органу сформульовано назву об'єкта аудиту як «забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)», то назва «забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)» буде назвою об'єкта аудиту та має міститися у зведеній базі даних в розрізі усіх

підрозділів внутрішнього аудиту. Визначені у базі даних назви об'єктів аудиту мають співпадати з назвами об'єктів аудиту, які включаються до зведених стратегічного та операційних планів (якщо його дослідження заплановане на відповідний плановий період).

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Спрямування внутрішнього аудиту	Структурні підрозділи державного органу	Підприємства, установи та організації, які належать до сфери управління державного органу	Структурні підрозділи територіального органу/бюджетної установи державного органу (де створені підрозділи внутрішнього аудиту)	Підрозділ внутрішнього аудиту
1	2	3	19	20	21	22
Інформаційні системи і технології	Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (IT-безпека)	Оцінка ефективності існуючих механізмів IT-безпеки	Підрозділ інформаційних технологій	Підприємство А Підприємство Б ... Установа А Установа Б ... Організація А Організація Б ...	Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи Б ...	Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи Б ...
Інформаційні системи і технології	Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (IT-підрозділу)	Оцінка ефективності діяльності IT-підрозділу	Підрозділ інформаційних технологій	Підприємство А Підприємство Б ... Установа А Установа Б ... Організація А Організація Б ...	Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ інформаційних технологій територіального органу/бюджетної установи Б ...	Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи А Підрозділ внутрішнього аудиту територіального органу/бюджетної установи Б ...
Інформаційні системи і технології	Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (IT-стратегія)	Оцінка реалізації IT-стратегії та її відповідності цілям діяльності установи	Підрозділ інформаційних технологій			Підрозділ внутрішнього аудиту державного органу

Рисунок 3. Приклад визначення у зведеній базі даних об'єктів аудиту в розрізі підрозділу внутрішнього аудиту апарату державного органу та підрозділів внутрішнього аудиту територіальних органів та/або бюджетних установ

Для заповнення головної таблиці використовуються допоміжні таблиці, які розміщуються на окремих аркушах книги Excel, та можуть містити інформацію щодо:

- ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту (включає оцінку ризиків за критеріями впливу та критеріями ймовірності, визначення загальної оцінки ризику за впливом та ймовірністю, оцінку кожного фактору відбору за визначеними критеріями, визначення пріоритетних об'єктів аудиту для включення до стратегічного та операційного планів та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкту аудиту) (рисунок 4);
- назви (довідник) підприємств, установ та організацій, які належать до сфери управління державного органу, їх місцезнаходження, коду ЄДРПОУ, контактні дані відповідальних за діяльність осіб, інших посадових осіб (рисунок 5);

• назви (довідник) структурних підрозділів державного органу, прізвища, ім'я, по-батькові керівника підрозділу, його контактні дані (електронну адресу тощо) (рисунок 6). При формуванні зведеної бази даних до довідників включається інформація, зокрема, щодо структурних підрозділів територіального органу (бюджетної установи) тощо.

Оцінка впливу

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Фінансовий вплив	Кадровий вплив	Операційний вплив	Репутаційний вплив	Бал	Рівень впливу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	не застосовується	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих масштабах) може призвести до втрати довіри з боку громадськості та важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є тривалим (4)	**4** ((4+4+4)/3)	**дуже високий**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	не застосовується	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**4** ((4+4+3)/3)	**дуже високий**
			Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих	**4** ((4+2+4+4)/4)	**дуже високий**

ПРОСТІР | Відбір об'єктів | Оцінка впливу | Оцінка ймовірності | Заг.оцінка риз.(реєстр риз.) | Оцінка факторів відбору

Загальна оцінка ризиків/реєстр ризиків

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Оцінка ймовірності	Оцінка впливу	Оцінка ризику за ймовірністю та впливом		Загальна оцінка ризиків за ймовірністю та впливом	
						Бал	Рівень	Бал	Рівень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	**1**	**4**	**4** (1 x 4)	низький	**8** ((4+12+8)/3)	**середній**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації	**3**	**4**	**12** (3 x 4)	високий		
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації	**2**	**4**	**8** (2 x 4)	середній		
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання	**2**	**2**	**4** (2 x 2)	низький	**8** ((4+9+12)/3))	**середній**
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу	**3**	**3**	**9** (3 x 3)	середній		

ПРОСТІР | Відбір об'єктів | Оцінка впливу | Оцінка ймовірності | Заг.оцінка риз.(реєстр риз.) | Оцінка факторів відбору

Оцінка ймовірності

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Ймовірність виникнення ризику низька (0-24 %)	Ймовірність виникнення ризику віддалена (25-50 %)	Ймовірність виникнення ризику впродовж 1-2 років (51-74 %)	Ризик існує або очікується (75-100 %)	Рівень ймовірності
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	1				**рідко/майже не можливо**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації			3		**можливо**
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації		2			**малоймовірно**
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання		2			**малоймовірно**
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити			3		**можливо**

ПРОСТІР | Відбір об'єктів | Оцінка впливу | Оцінка ймовірності | Заг.оцінка риз.(реєстр риз.) | Оцінка факторів відбору

Оцінка факторів відбору

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Фактори відбору						
		Фінансова важливість/ матеріальність (бал) показник вагомості - 3	Складність діяльності (бал) показник вагомості - 3	Загальна політика внутрішнього контролю (бал) показник вагомості - 2	Репутаційна чутливість (бал) показник вагомості - 2	Масштаб змін (бал) показник вагомості - 2	Надійність керівництва (бал) показник вагомості - 2	Можливість для зловживань (бал) показник вагомості - 4
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	На об'єкт аудиту (програму, системи, ресурси тощо) припадає 11 – 50 % річного бюджету (2)	Виконання функції (процесу) відіграє ключову роль у досягненні мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає найбільшу кількість процедур та задіяного персоналу (4)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому є слабкими та ненадійними, мають суттєві недоліки (3)	Виникали поодинокі випадки непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу) (3)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % кадрових змін та змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 1 до 2 років з відповідного напряму діяльності у державному секторі (3)	Існують поодинокі факти шахрайства та корупції (3)
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)**	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає менше 10 % річного бюджету (1)	Виконання функції (процесу) впливає на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає велику кількість процедур та задіяного персоналу (3)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому є слабкими та ненадійними, мають суттєві недоліки (3)	Можливість виникнення непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу) (2)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % кадрових змін та змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 1 до 2 років з відповідного напряму діяльності у державному секторі (3)	Можливість виникнення зловживань, однак фактів шахрайства та корупції ще не виникали (2)
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)**	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає менше 10 % річного бюджету (1)	Виконання функції (процесу) має помірний вплив на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає помірну кількість процедур та задіяного персоналу (2)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому налагодженні і працюють, але мають недоліки (2)	Мінімальний зовнішній інтерес до функції (процесу) або його цілковита відсутність (1)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % змін – змін у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід більше 3 років та практику успішної реалізації проєктів/програм з відповідного напряму діяльності у державному секторі (1)	Мінімальна можливість для виникнення фактів шахрайства та корупції (1)

Відбір об'єктів | Оцінка впливу | Оцінка ймовірності | Заг.оцінка риз.(реєстр риз.) | Оцінка факторів відбору | Довідник установ | Довідник підрозділів

Визначення пріоритетних об'єктів внутрішнього аудиту для включення до стратегічного та операційного планів діяльності з внутрішнього аудиту на 2019 - 2021 роки

		Фактор відбору	Фінансова важливість/ матеріальність	Складність діяльності	Загальна політика внутрішнього контролю	Репутаційна чутливість	Масштаб змін	Надійність керівництва	Можливість для зловживань	Питання, які цікавлять керівництво	Час від попереднього аудиту	Стан впровадження аудиторських рекомендацій	ІНДЕКС ПРІОРИТЕТНОСТІ	СТУПІНЬ ПРІОРИТЕТУ ОБ'ЄКТУ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ
		Показник вагомості фактору відбору	3	3	2	2	2	2	4	5	2	1		
Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Загальна оцінка ризиків за ймовірністю та впливом	Бали, присвоєні за критеріями оцінки фактору відбору											
Інформаційні системи і технології	Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (IT-безпека)	8	2	4	3	3	2	3	3	3	4	1	61	Високий
Інформаційні системи і технології	Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (IT-підрозділу)	8	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	46	Середній
Інформаційні системи і технології	Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (IT-стратегія)	8	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	34	Низький

Відбір об'єктів | Оцінка впливу | Оцінка ймовірності | Заг.оцінка риз.(реєстр риз.) | Оцінка факторів відбору

Рисунок 4. Приклад ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту

Довідник підприємств, установ та організацій, які належать до сфери управління державного органу

№ з/п	Назва підприємства, установи та організації	Код за ЄДРПОУ	Місцезнаходження	ПІБ керівника	Контактні дані	Примітка
1	Підприємство А	32855961	м. Київ, вул.	Петров О.В.	тел... e-mail...	
2	Підприємство Б	32866961	м. Житомир, вул.	Василенко А.П.	тел... e-mail...	
3	Підприємство В	...	...	...	...	
...	...					

Реєстр ризиків | Довідник установ | Довідник підрозділів

Рисунок 5. Приклад ведення довідника підприємств, установ та організацій, які належать до сфери управління державного органу

Довідник структурних підрозділів державного органу

№ з/п	Назва структурного підрозділу	ПІБ керівника	Контактні дані
1	Служба управління персоналом	...	тел... e-mail...
2	Підрозділ інформаційних технологій	...	тел... e-mail...
3	Підрозділ правового забезпечення	...	...
...	...		

Довідник установ | Довідник підрозділів

Рисунок 6. Приклад ведення довідника структурних підрозділів державного органу

Дані до головної таблиці заносяться за допомогою розкривних списків або гіперпосилань (в залежності від обсягу), зокрема, за допомогою розкривного списку можна вибрати з переліку ризиків потрібний ризик (рисунок 7).

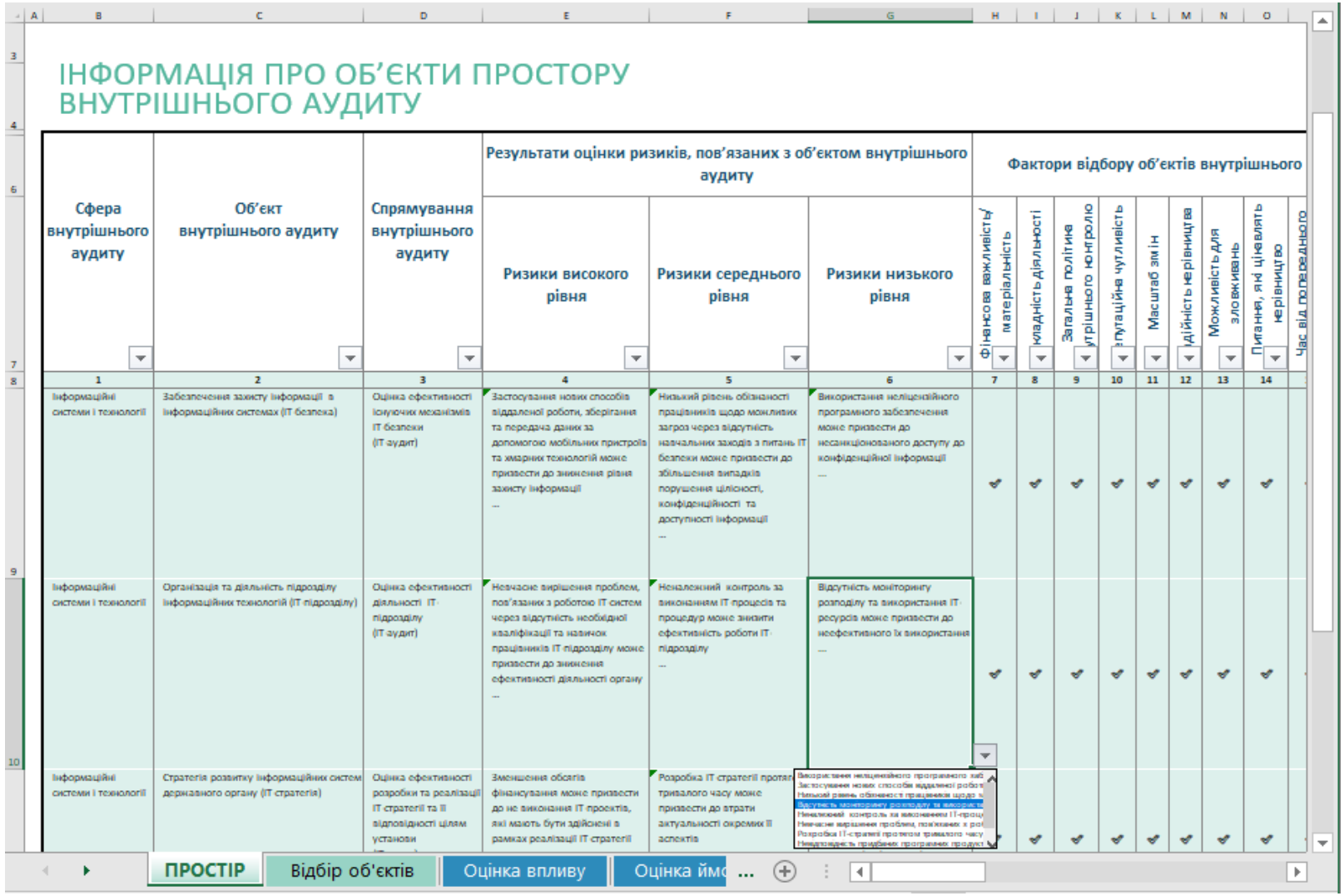

Рисунок 7. Приклад вибору ризику із розкривного списку

Аналогічно з відповідних довідників за допомогою розкривних списків вибираються структурні підрозділи державного органу або підприємства, установи та організації, а саме: на рисунку 8 зображено вибір необхідного структурного підрозділу, відповідального за процес, що охоплюватиметься внутрішнім аудитом, а на рисунку 9 – державного підприємства, яке реалізує обраний для дослідження процес.

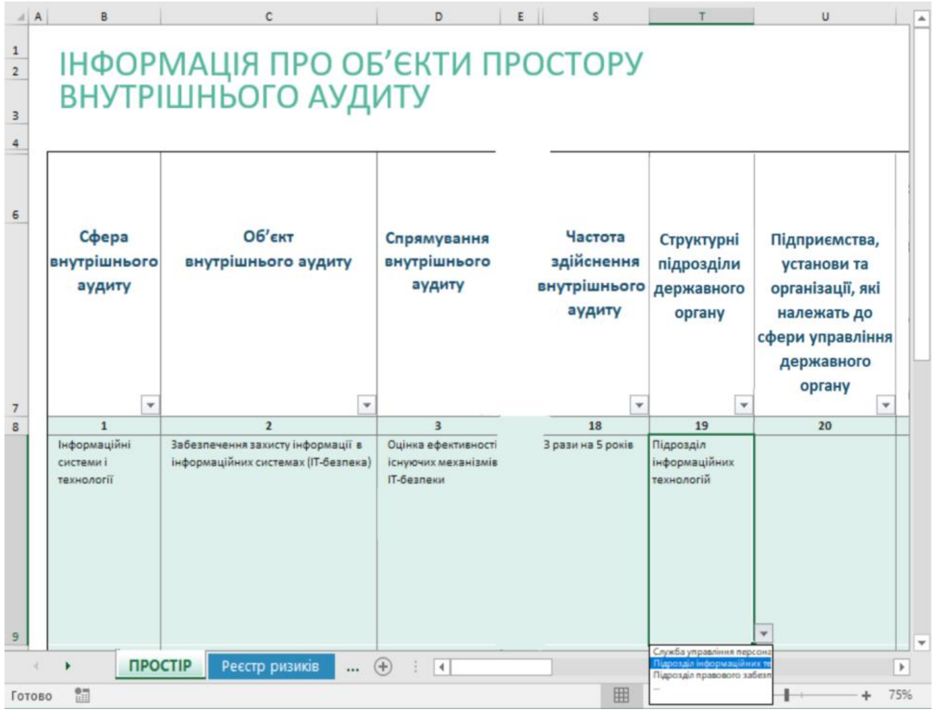

Рисунок 8. Приклад застосування довідника при виборі структурного підрозділу державного органу

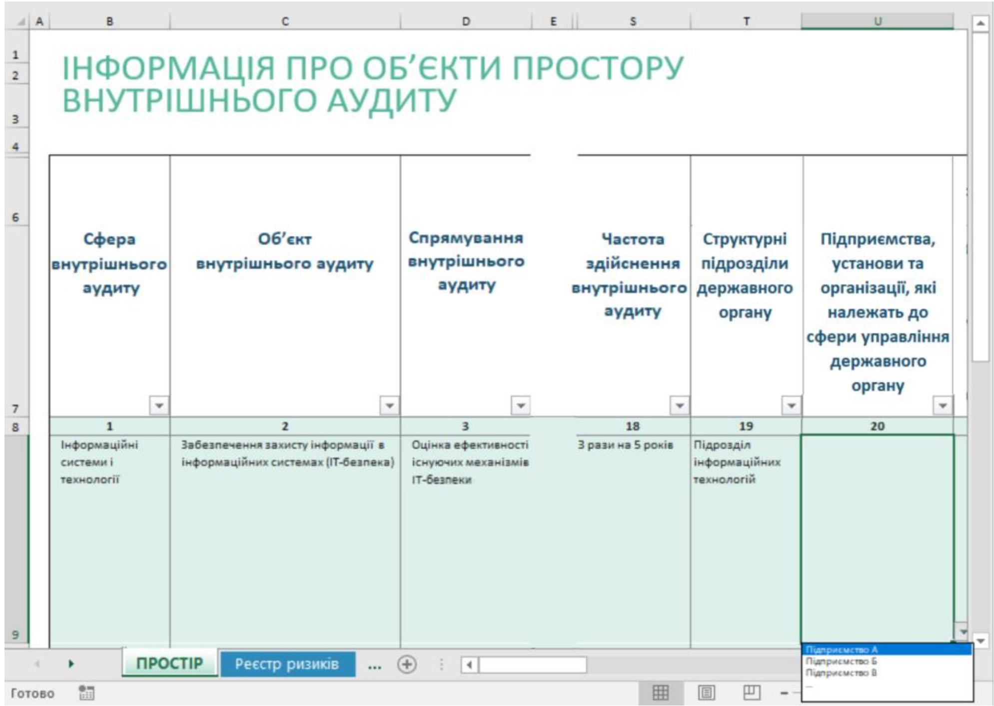

Рисунок 9. Приклад застосування довідника при виборі підприємства

У таблицях інформація може відображатися за допомогою фільтрування даних, що дозволяє швидко вибрати необхідні дані. На рисунку 10 представлено, як за допомогою кнопки «високий» можна відібрати всі об'єкти аудиту з високим ступенем пріоритету (для прикладу застосовано один об'єкт аудиту для визначеного ступеня пріоритету). Аналогічно можна фільтрувати дані, зокрема, за сферами внутрішнього аудиту (наприклад, виокремити лише сферу ІТ), за рівнями ризиків (наприклад, відібрати ризики лише високого рівня тощо).

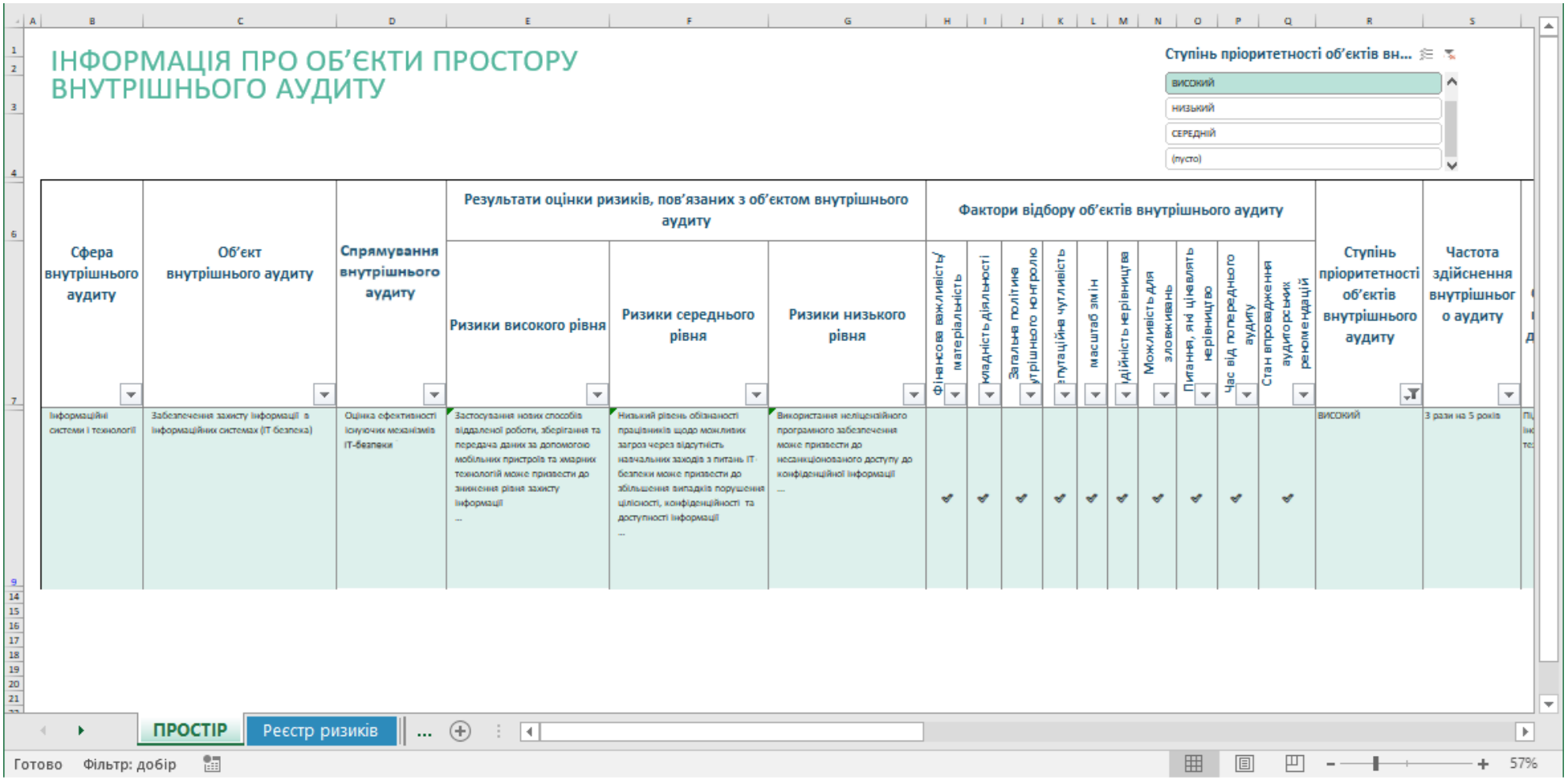

Рисунок 10. Приклад фільтрування об'єктів аудиту за ступенем пріоритету

Функція вибору даних за допомогою фільтрів використовується також при роботі зі зведеною базою даних (рисунки 11 – 12), зокрема, при виборі підрозділу внутрішнього аудиту. При цьому у таблиці відображаються об'єкти аудиту, які можуть охоплюватися підрозділом внутрішнього аудиту державного органу або підрозділами внутрішнього аудиту територіального органу та/або бюджетної установи.

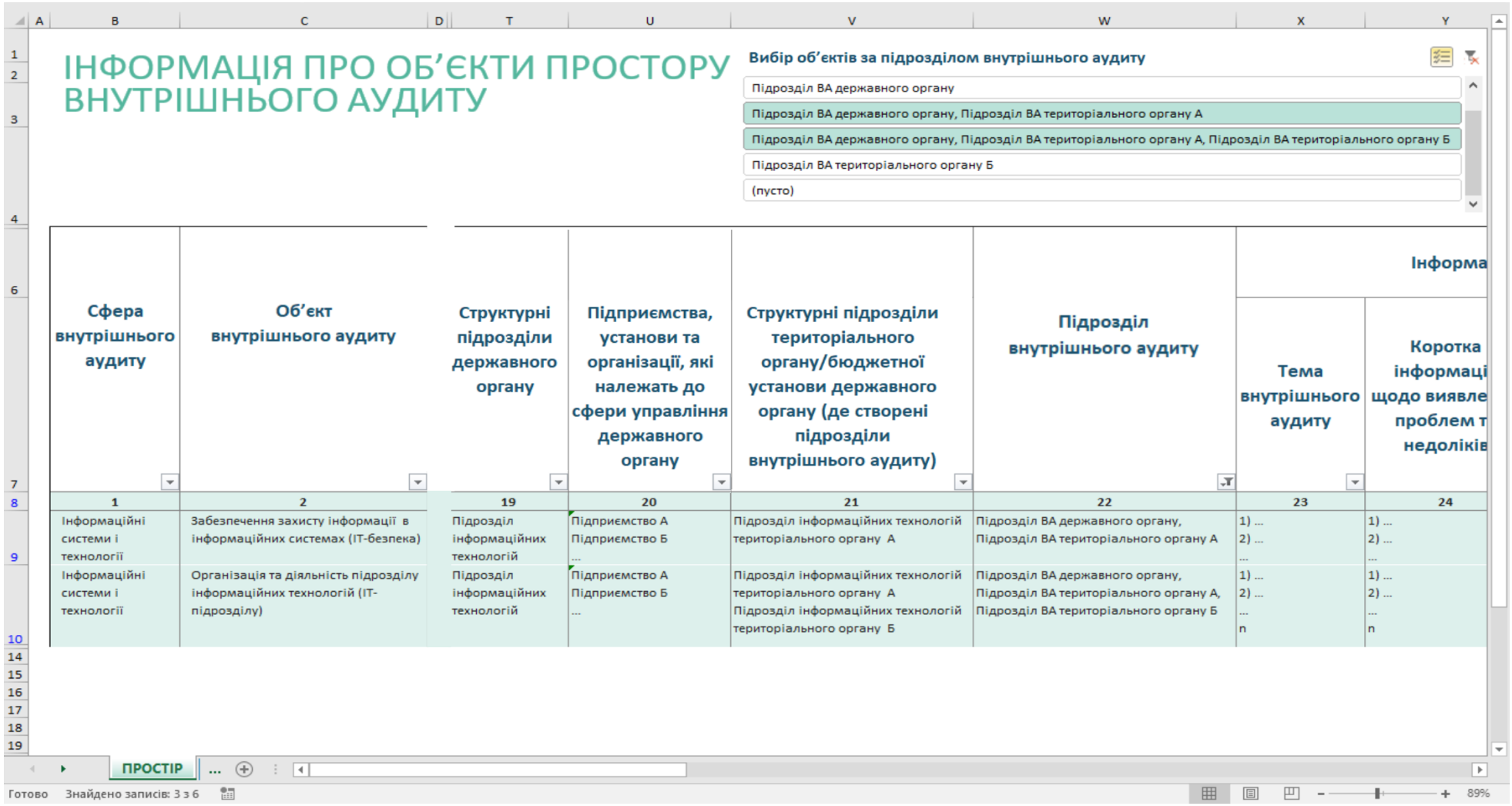

Рисунок 11. Приклад фільтрування об'єктів аудиту в розрізі відповідних підрозділів внутрішнього аудиту

Аналогічно можна фільтрувати дані за допомогою кнопок, розташованих у заголовку таблиці, що дозволяє задати умови фільтрування для відображення об'єктів аудиту відповідного підрозділу внутрішнього аудиту (рисунок 12).

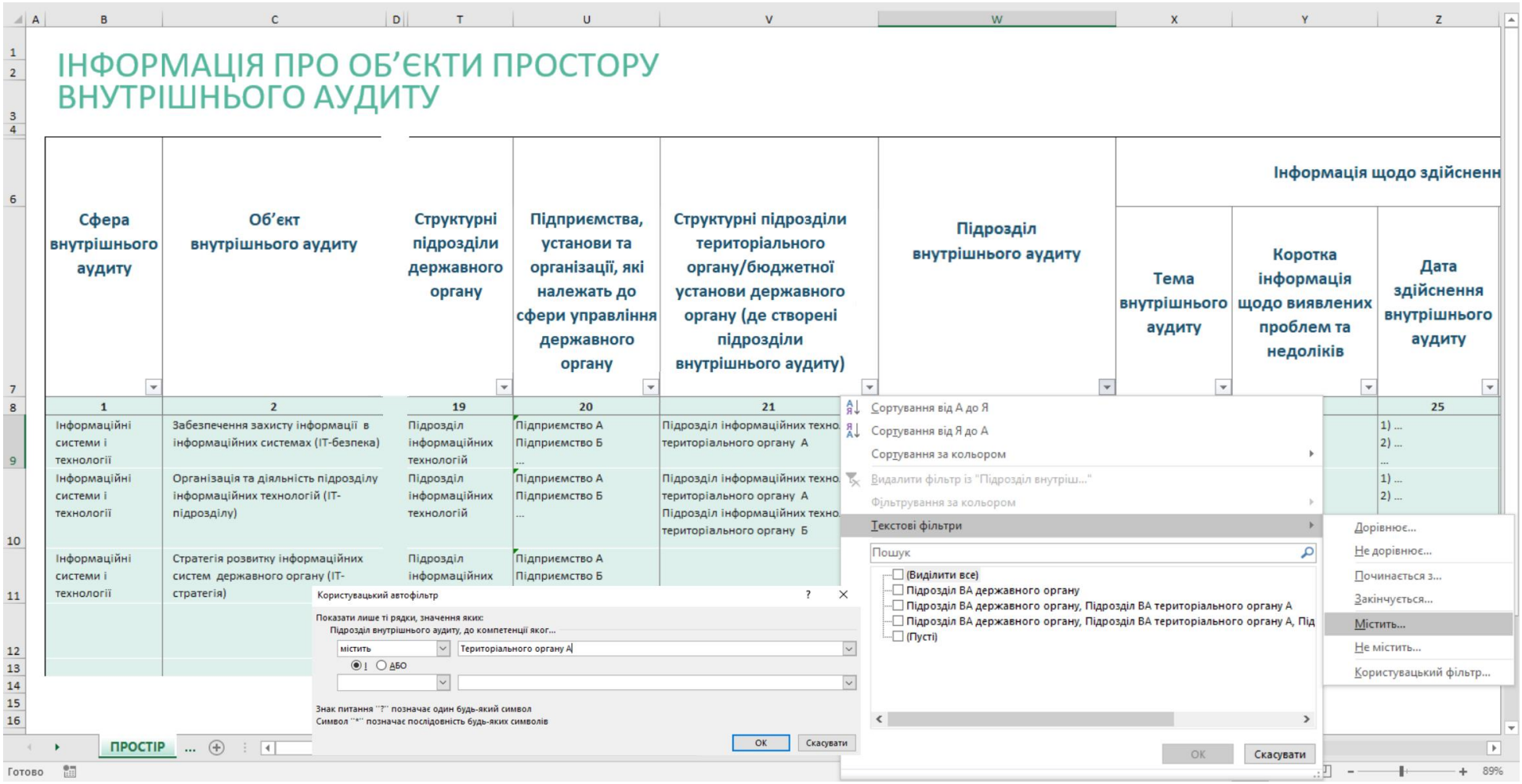

Рисунок 12. Приклад іншого способу фільтрування об'єктів аудиту в розрізі відповідних підрозділів внутрішнього аудиту

Додаток 2. Приклад ризик-орієнтованого відбору об’єктів аудиту

Ризик-орієнтований відбір об’єктів аудиту з метою включення до стратегічного та операційного планів діяльності з внутрішнього аудиту

Ризик-орієнтований відбір об’єктів аудиту (за визначеними у цьому посібнику підходами) здійснено на прикладі об’єктів аудиту та ризиків, пов’язаних з такими об’єктами аудиту, наведених у **додатку 1** «Приклад формалізації простору аудиту»:

Сфера внутрішнього аудиту	Об’єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу
		6	Невчасне вирішення проблем, пов’язаних з роботою ІТ-систем через відсутність необхідної кваліфікації та навичок працівників ІТ-підрозділу може призвести до зниження ефективності діяльності органу
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)**	7	Розробка ІТ-стратегії протягом тривалого часу може призвести до втрати актуальності окремих її аспектів
		8	Невідповідність придбаних програмних продуктів цілям органу внаслідок невдалої ІТ-стратегії може призвести до зниження результативних показників діяльності
		9	Зменшення обсягів фінансування може призвести до не виконання ІТ-проектів, які мають бути здійснені в рамках реалізації ІТ-стратегії

1. Проведення оцінки ризиків за впливом та ймовірністю.

Після визначення у просторі аудиту об'єктів аудиту та ідентифікації ризиків, пов'язаних з такими об'єктами аудиту, здійснюється оцінка ідентифікованих ризиків.

Оцінка ідентифікованих ризиків передбачає визначення:

1) критеріїв та шкали оцінювання ризиків за впливом (рівень ризику – «низький», «середній», «високий», «дуже високий» визначається шляхом присвоєння ризикам балів – від 1 до 4);

2) критерії та шкали оцінювання ризиків за ймовірністю (рівень ризику – «рідко/майже не можливо», «малоймовірно», «можливо», «часто/очікується» визначається шляхом присвоєння ризикам балів – від 1 до 4);

3) загальної оцінки ризику за впливом та ймовірністю.

Для прикладу застосовано критерії та шкалу оцінки ризиків за впливом та ймовірністю, наведені у розділі 3 Методичного посібника «Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

1.1. Оцінка впливу

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Фінансовий вплив	Кадровий вплив	Операційний вплив	Репутаційний вплив	Бал	Рівень впливу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	не застосовується	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих масштабах) може призвести до втрати довіри з боку громадськості та важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є тривалим (4)	**4** ((4+4+4)/3)	**дуже високий**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	не застосовується	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**4** ((4+4+3)/3)	**дуже високий**
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу (2)	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих масштабах) може призвести до втрати довіри з боку громадськості та важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є тривалим (4)	**4** ((4+2+4+4)/4)	**дуже високий**

Оцінка впливу

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Фінансовий вплив	Кадровий вплив	Операційний вплив	Репутаційний вплив	Бал	Рівень впливу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання	Фінансово-матеріальний вплив вище 100 тис. грн, але нижче 500 тис. грн (2)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу (1)	Суттєве зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним/декількома напрямами діяльності (2)	Некомпетентність (неналежне управління або несистемні факти шахрайства/корупції у невеликих масштабах) можуть призвести до зниження довіри з боку громадськості на центральному рівні. Період відновлення довіри є коротким або помірним (2)	**2** ((2+1+2+2)/4)	**середній**
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу	Фінансово-матеріальний вплив вище 500 тис. грн, але нижче 1 млн грн (3)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу (2)	Значне зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за двома і більше напрямами діяльності (3)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**3** ((3+2+3+3)/4)	**високий**
		6	Невчасне вирішення проблем, пов'язаних з роботою ІТ-систем через відсутність необхідної кваліфікації та навичок працівників ІТ-підрозділу може призвести до зниження ефективності діяльності органу	Значний фінансово-матеріальний вплив вище 1 млн грн (4)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) більшості ключових працівників у одному підрозділі може призвести до значних збоїв у роботі цього підрозділу (3)	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**4** ((4+3+4+3)/4)	**дуже високий**
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)**	7	Розробка ІТ-стратегії протягом тривалого часу може призвести до втрати актуальності окремих її аспектів	Фінансово-матеріальний вплив вище 500 тис. грн, але нижче 1 млн грн (3)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу (1)	Значне зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за двома і більше напрямами діяльності (3)	Некомпетентність (неналежне управління або існування фактів шахрайства/корупції у великих масштабах) може призвести до втрати довіри з боку громадськості та важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є тривалим (4)	**3** ((3+1+3+4)/4)	**високий**
		8	Невідповідність придбаних програмних продуктів цілям органу внаслідок невдалої ІТ-стратегії може призвести до зниження результативних показників діяльності	Фінансово-матеріальний вплив вище 100 тис. грн, але нижче 500 тис. грн (2)	Незапланована відсутність (хвороба тощо) деяких ключових працівників у одному підрозділі може призвести до затримки у роботі цього підрозділу (2)	Суттєве зниження/втрата спроможностей може заважати продовженню виконання завдань та функцій за одним/декількома напрямами діяльності (2)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**2** ((2+2+2+3)/4)	**середній**
		9	Зменшення обсягів фінансування може призвести до не виконання ІТ-проектів, які мають бути здійснені в рамках реалізації ІТ-стратегії	Фінансово-матеріальний вплив вище 500 тис. грн, але нижче 1 млн грн (3)	не застосовується	Відсутність можливості продовжувати звично виконувати завдання та функції. Повсюдний збій за всіма напрямами діяльності. Суттєва втрата спроможностей (4)	Некомпетентність (неналежне управління або системні факти шахрайства/корупції) можуть призвести до різкого зниження довіри з боку громадськості або важливих партнерів на центральному та міжнародному рівні. Період відновлення довіри є помірним (3)	**3** ((3+4+3)/3)	**високий**

1.2. Оцінка ймовірності

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Ймовірність виникнення ризику низька (0-24 %)	Ймовірність виникнення ризику віддалена (25-50 %)	Ймовірність виникнення ризику впродовж 1-2 років (51-74 %)	Ризик існує або очікується (75-100 %)	Рівень ймовірності
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	**1**				**рідко/майже не можливо**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації			**3**		**можливо**
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації		**2**			**малоймовірно**
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання		**2**			**малоймовірно**
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу			**3**		**можливо**
		6	Невчасне вирішення проблем, пов'язаних з роботою ІТ-систем через відсутність необхідної кваліфікації та навичок працівників ІТ-підрозділу може призвести до зниження ефективності діяльності органу			**3**		**можливо**
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного**	7	Розробка ІТ-стратегії протягом тривалого часу може призвести до втрати актуальності окремих її аспектів			**3**		**можливо**
		8	Невідповідність придбаних програмних продуктів цілям органу внаслідок невдалої ІТ-стратегії може призвести до зниження результативних показників діяльності		**2**			**малоймовірно**
		9	Зменшення обсягів фінансування може призвести до не виконання ІТ-проектів, які мають бути здійснені в рамках реалізації ІТ-стратегії				**4**	**часто/очікується**

1.3. Загальна оцінка ризиків за впливом та ймовірністю (визначення рівня ризику – «низький», «середній», «високий», «дуже високий»)

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	№ з/п	Назва ризику	Оцінка ймовірності	Оцінка впливу	Оцінка ризику за ймовірністю та впливом		Загальна оцінка ризиків за ймовірністю та впливом	
						Бал	Рівень	Бал	Рівень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)**	1	Використання неліцензійного програмного забезпечення може призвести до несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації	**1**	**4**	**4** (1 x 4)	низький	**8** ((4+12+8)/3)	**середній**
		2	Застосування нових способів віддаленої роботи, зберігання та передача даних за допомогою мобільних пристроїв та хмарних технологій може призвести до зниження рівня захисту інформації	**3**	**4**	**12** (3 x 4)	високий		
		3	Низький рівень обізнаності працівників щодо можливих загроз через відсутність навчальних заходів з питань ІТ-безпеки може призвести до збільшення випадків порушення цілісності, конфіденційності та доступності інформації	**2**	**4**	**8** (2 x 4)	середній		
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)**	4	Відсутність моніторингу розподілу та використання ІТ-ресурсів може призвести до неефективного їх використання	**2**	**2**	**4** (2 x 2)	низький	**8** ((4+9+12)/3))	**середній**
		5	Неналежний контроль за виконанням ІТ-процесів та процедур може знизити ефективність роботи ІТ-підрозділу	**3**	**3**	**9** (3 x 3)	середній		
		6	Невчасне вирішення проблем, пов'язаних з роботою ІТ-систем через відсутність необхідної кваліфікації та навичок працівників ІТ-підрозділу може призвести до зниження ефективності діяльності органу	**3**	**4**	**12** (3 x 4)	високий		
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)**	7	Розробка ІТ-стратегії протягом тривалого часу може призвести до втрати актуальності окремих її аспектів	**3**	**3**	**9** (3 x 3)	середній	**8** ((9+4+12)/3))	**середній**
		8	Невідповідність придбаних програмних продуктів цілям органу внаслідок невдалої ІТ-стратегії може призвести до зниження результативних показників діяльності	**2**	**2**	**4** (2 x 2)	низький		
		9	Зменшення обсягів фінансування може призвести до не виконання ІТ-проектів, які мають бути здійснені в рамках реалізації ІТ-стратегії	**4**	**3**	**12** (4 x 3)	високий		

За результатами оцінки усім ризикам присвоєно по 8 балів. Такі ризики вважаються ризиками з «середньою» оцінкою відповідно до «Матриці оцінки ризиків»:

Матриця оцінки ризиків						
Рівень (бал)			ЙМОВІРНІСТЬ			
			Рідко/майже не можливо	Малоймовірно	Можливо	Часто/ очікується
			1	2	3	4
ВПЛИВ	Низький	1	Низький (а) (1)	Низький (а) (2)	Низький (а) (3)	Низький (а) (4)
	Середній	2	Низький (а) (2)	Низький (а) (4)	Середній (я) (6)	Середній (я) (8)
	Високий	3	Низький (а) (3)	Середній (я) (6)	Середній (я) (9)	Високий (а) (12)
	Дуже високий	4	Низький (а) (4)	Середній (я) (8)	Високий (а) (12)	Дуже високий (а) (16)

2. Застосування факторів відбору для визначення пріоритетності об'єктів аудиту та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту.

Визначення пріоритетності дослідження об'єктів аудиту передбачає визначення:

1) набору фінансових/нефінансових факторів відбору;
2) критеріїв для оцінки кожного фактору відбору із використанням бальних оцінок та вагових коефіцієнтів;
3) індексу пріоритетності;
4) ступеню пріоритету об'єктів аудиту та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту.

Для прикладу застосовано, наведені у розділі 4 Методичного посібника «Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту», фактори відбору та критерії оцінки відповідного фактору відбору (бали та вагові коефіцієнти),

формулу, за якою розраховується індекс пріоритетності з метою визначення ступеню пріоритету та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного об'єкта аудиту.

2.1. Визначення набору фінансових/нефінансових факторів відбору

Для обраних для прикладу об'єктів аудиту застосовано набір однакових факторів відбору:

Сфера внутрішнього аудиту: інформаційні системи і технології.	
Об'єкти аудиту: забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (IT-безпека); організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (IT-підрозділу); стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (IT-стратегія)	
Фактор відбору	
A.	Фінансова важливість/матеріальність
B.	Складність діяльності
C.	Загальна політика внутрішнього контролю
D.	Репутаційна чутливість
E.	Масштаб змін
F.	Надійність керівництва
G.	Можливість для зловживань
H.	Питання, які цікавлять керівництво
I.	Час від попереднього внутрішнього аудиту
J.	Стан впровадження аудиторських рекомендацій, наданих за результатами здійснення попередніх внутрішніх аудитів

2.2. Оцінка кожного фактору відбору за визначеними критеріями із використанням бальних оцінок та вагових коефіцієнтів

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Фактори відбору									
		Фінансова важливість/ матеріальність (бал) показник вагомості - 3	Складність діяльності (бал) показник вагомості - 3	Загальна політика внутрішнього контролю (бал) показник вагомості - 2	Репутаційна чутливість (бал) показник вагомості - 2	Масштаб змін (бал) показник вагомості - 2	Надійність керівництва (бал) показник вагомості - 2	Можливість для зловживань (бал) показник вагомості - 4	Питання, які цікавлять керівництво (бал) показник вагомості - 5	Час від попереднього аудиту (бал) показник вагомості - 2	Стан впровадження аудиторських рекомендацій (бал) показник вагомості - 1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Інформаційні системи і технології	**Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (IT-безпека)**	На об'єкт аудиту (програму, системи, ресурси тощо) припадає 11 – 50 % річного бюджету (2)	Виконання функції (процесу) відіграє ключову роль у досягненні мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає найбільшу кількість процедур та задіяного персоналу (4)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому є слабкими та ненадійними, мають суттєві недоліки (3)	Виникали поодинокі випадки непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу) (3)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % кадрових змін та змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 1 до 2 років з відповідного напряму діяльності у державному секторі (3)	Існують поодинокі факти шахрайства та корупції (3)	Висока увага з боку вищого керівництва установи, суттєві або повторювані проблеми, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому (3)	За останні 5 років внутрішній аудит не проводився (4)	Повністю виконано аудиторські рекомендації або внутрішній аудит не здійснювався (1)
Інформаційні системи і технології	**Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (IT-підрозділу)**	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає менше 10 % річного бюджету (1)	Виконання функції (процесу) впливає на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає велику кількість процедур та задіяного персоналу (3)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому є слабкими та ненадійними, мають суттєві недоліки (3)	Можливість виникнення непорозумінь із громадськістю, пов'язаних з виконанням функції (процесу) (2)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % кадрових змін та змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід від 1 до 2 років з відповідного напряму діяльності у державному секторі (3)	Можливість виникнення зловживань, однак фактів шахрайства та корупції ще не виникали (2)	Вище керівництво установи приділяє помірну увагу, наявність проблем, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому (2)	Проведено більше 3 років, але менше 5 років тому (3)	Повністю виконано аудиторські рекомендації або внутрішній аудит не здійснювався (1)
Інформаційні системи і технології	**Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (IT-стратегія)**	На об'єкт аудиту (програму, систему, ресурси тощо) припадає менше 10 % річного бюджету (1)	Виконання функції (процесу) має помірний вплив на досягнення мети та цілей діяльності установи; реалізація функції (процесу) передбачає помірну кількість процедур та задіяного персоналу (2)	Системи внутрішнього контролю та управління ризиками в цілому налагодженні і працюють, але мають недоліки (2)	Мінімальний зовнішній інтерес до функції (процесу) або його цілковита відсутність (1)	За останній рік відбулося від 10 до 30 % змін – змін у законодавчих та нормативно-правових актах, які регулюють виконання відповідної функції (процесу), кадрових змін, змін у процедурах в рамках реалізації функції (процесу) (2)	Вище керівництво установи та особи, відповідальні за реалізацію відповідної функції (процесу), мають досвід більше 3 років та практику успішної реалізації проектів/програм з відповідного напряму діяльності у державному секторі (1)	Мінімальна можливість для виникнення фактів шахрайства та корупції (1)	Вище керівництво установи приділяє помірну увагу, наявність проблем, які вийшли на рівень вищого керівництва у минулому (2)	Проведено більше 3 років, але менше 5 років тому (3)	Повністю виконано аудиторські рекомендації або внутрішній аудит не здійснювався (1)

2.3. Визначення індексу пріоритетності

Індекс пріоритетності використовується для визначення об'єктів аудиту з «дуже високим», «високим», «середнім», «низьким» ступенем пріоритету та розраховується за формулою, що поєднує загальну оцінку ризиків за впливом та ймовірністю та оцінку кожного фактору відбору за визначеними критеріями із використанням бальних оцінок та вагових коефіцієнтів:

Розрахунок індексу пріоритетності

<u>об'єкт аудиту:</u> забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)

$$61 = 8 \text{ x } \left(\frac{(2\times 3)+(4\times 3)+(3\times 2)+(3\times 2)+(2\times 2)+(3\times 2)+(3\times 4)+(3\times 5)+(4\times 2)+(1\times 1)}{10}\right)$$

<u>об'єкт аудиту:</u> організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)

$$46 = 8 \text{ x } \left(\frac{(1\times 3)+(3\times 3)+(3\times 2)+(2\times 2)+(2\times 2)+(3\times 2)+(2\times 4)+(2\times 5)+(3\times 2)+(1\times 1)}{10}\right)$$

<u>об'єкт аудиту:</u> стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)

$$34 = 8 \text{ x } \left(\frac{(1\times 3)+(2\times 3)+(2\times 2)+(1\times 2)+(2\times 2)+(1\times 2)+(1\times 4)+(2\times 5)+(3\times 2)+(1\times 1)}{10}\right)$$

		Фактор відбору	Фінансова важливість/ матеріальність	Складність діяльності	Загальна політика внутрішнього контролю	Репутаційна чутливість	Масштаб змін	Надійність керівництва	Можливість для зловживань	Питання, які цікавлять керівництво	Час від попереднього аудиту	Стан впровадження аудиторських рекомендацій	ІНДЕКС ПРІОРИТЕТНОСТІ
		Показник вагомості фактору відбору	3	3	2	2	2	2	4	5	2	1	
Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	Загальна оцінка ризиків за ймовірністю та впливом	Бали, присвоєні за критеріями оцінки фактору відбору										
Інформаційні системи і технології	Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)	8	2	4	3	3	2	3	3	3	4	1	61
Інформаційні системи і технології	Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)	8	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	46
Інформаційні системи і технології	Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)	8	1	2	2	1	2	1	1	2	3	1	34

2.4. Визначення ступеню пріоритету об'єктів аудиту та частоти здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту.

Визначений індекс пріоритетності використовується для визначення об'єктів аудиту з «дуже високим», «високим», «середнім» або «низьким» ступенем пріоритету. Частота здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту розраховується з урахуванням визначеного ступеню пріоритету об'єктів аудиту та індексу пріоритетності.

Сфера внутрішнього аудиту	Об'єкт внутрішнього аудиту	ІНДЕКС ПРІОРИТЕТНОСТІ	СТУПІНЬ ПРІОРИТЕТУ ОБ'ЄКТУ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ	ЧАСТОТА ЗДІЙСНЕННЯ ПЛАНОВИХ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ
Інформаційні системи і технології	Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (IT-безпека)	61	Високий	3 рази на 5 років
Інформаційні системи і технології	Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (IT-підрозділу)	46	Середній	2 рази на 5 років
Інформаційні системи і технології	Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (IT-стратегія)	34	Низький	1 раз на 5 років

Ступінь пріоритету	Індекс пріоритетності
дуже високий	від 100 та більше
високий	від 61 до 99
середній	від 41 до 60
низький	до 40

Ступінь пріоритету	Частота здійснення планових внутрішніх аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкту аудиту	Індекс пріоритетності
дуже високий	4 рази на 5 років	від 100 та більше
високий	3 рази на 5 років	від 61 до 99
середній	2 рази на 5 років	від 41 до 60
низький	1 раз на 5 років	до 40

Додаток 3. Форма стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту

ЗАТВЕРДЖУЮ

_____

(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)

_____ _____

(підпис) *(ініціали, прізвище)*

«_____» _____ 20___ року

СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН
ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ
на 20___ – 20___ роки

_____

(назва державного органу/підвідомчої установи)

І. МЕТА (МІСІЯ) ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Мета (місія) внутрішнього аудиту – сприяти *(назва державного органу/підвідомчої установи)* у досягненні визначених цілей шляхом здійснення внутрішніх аудитів (із застосуванням систематичного, послідовного та ризик-орієнтованого підходу до оцінки об'єкта внутрішнього аудиту) та надання *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)* незалежних і об'єктивних висновків та рекомендацій, які допомагають у:

- підвищенні ефективності та результативності системи внутрішнього контролю, у тому числі процесів управління ризиками, удосконаленні системи управління;
- поліпшенні політик і процедур, які забезпечують запобігання фактам незаконного, неефективного та нерезультативного використання фінансових та матеріальних ресурсів, виникненню помилок чи інших недоліків у діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, його територіальних органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління *(зазначаються у разі їх наявності)*;
- посиленні підзвітності та підвищенні ефективності діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, його територіальних органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління *(зазначаються у разі їх наявності)*;
- розвитку доброчесності через поступовий розвиток культури етичної поведінки, заснованої на дотриманні етичних цінностей.

ІІ. ПІДХОДИ ДО ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Планування діяльності з внутрішнього аудиту передбачає:

1) формування стратегічних цілей та завдань внутрішнього аудиту з врахуванням стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*;

2) з'ясування та врахування думки *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)* щодо ризикових сфер діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)* з метою правильності формулювання аудиторської думки про ризики у діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*;

3) визначення об'єктів внутрішнього аудиту, які будуть досліджуватися впродовж трьох років, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та аналізу пропозицій відповідальних за діяльність осіб (після консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, а також з урахуванням результатів внутрішніх аудитів, проведених за останні три роки;

4) резервування робочого часу не більше *(зазначається відсоток)*, призначеного на проведення внутрішніх аудитів, для здійснення позапланових внутрішніх аудитів за рішенням *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)*;

5) забезпечення *(назва підрозділу внутрішнього аудиту)* перегляду та внесення змін до стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, за результатами щорічного проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав.

ІІІ. СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ ТА ЗАВДАННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

3.1. Стратегічні цілі внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки визначено з урахуванням стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*:

Стратегічні цілі (пріоритети) діяльності державного органу	*Основні документи, які визначають стратегію (пріоритети) та цілі діяльності державного органу*	*Стратегічна ціль внутрішнього аудиту*
1	2	3

3.2. Завдання внутрішнього аудиту та ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки, спрямовані на досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	*Завдання внутрішнього аудиту*	*Ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту*		
		20__ рік	*20__ рік*	*20__ рік*
1	2	3	4	5
	1.			
	…			
	(n)			

IV. ПРІОРИТЕТНІ ОБ’ЄКТИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

За результатами ризик-орієнтованого відбору визначено пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки:

№ з/п	Об’єкт внутрішнього аудиту	Ступінь пріоритету	Загальний результат оцінки ризиків, пов’язаних з об’єктом внутрішнього аудиту (кількість ризиків)			Застосовані фактори відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів									
			За високим рівнем ризику	За середнім рівнем ризику	За низьким рівнем ризику	*Фінансова важливість/ матеріальність*	*Складність діяльності*	*Загальна політика внутрішнього контролю*	*Репутаційна чутливість*	*Масштаб змін*	*Надійність керівництва*	*Можливість для зловживань*	*Питання, які цікавлять керівництво*	*Час від попереднього аудиту*	*Стан впровадження аудиторських рекомендацій*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
…						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

V. ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ

Пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту щодо яких здійснюватимуться внутрішні аудити у 20__ – 20__ роках:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	Завдання внутрішнього аудиту	№ з/п	Об’єкт внутрішнього аудиту	Рік дослідження		
				20__ рік	20__ рік	20__ рік
1	2	3	4	5	6	7
		1.		☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐

VI. ЗДІЙСНЕННЯ ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Інформація щодо іншої діяльності з внутрішнього аудиту, яка здійснюватиметься у 20__ – 20__ роках:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	*Завдання внутрішнього аудиту*	*№ з/п*	*Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Рік виконання*		
				20__ рік	*20__ рік*	*20__ рік*
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
	1. Здійснення методологічної роботи	1.1.	Моніторинг та аналіз змін у нормативно-правових актах з питань внутрішнього аудиту з метою актуалізації основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, приведення їх у відповідність до вимог законодавства у цій сфері, підготовка проєктів основних внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, їх погодження та затвердження відповідно до визначених внутрішніх процедур та регламентів	☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐
	2. Здійснення ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту	2.1.	Формування, наповнення, ведення та своєчасне оновлення інформації у базі даних щодо простору внутрішнього аудиту	☐	☐	☐
		2.2.	Проведення (актуалізація) оцінки ризиків, перегляд/оновлення реєстру ризиків та застосованих факторів відбору, проведення інтерв’ю з керівництвом установи та консультацій з відповідальними за діяльність особами, документування результатів ризик-орієнтованого відбору	☐	☐	☐
		2.3.	Формування та затвердження стратегічного та операційного планів діяльності з внутрішнього аудиту на підставі результатів оцінки ризиків, їх оприлюднення на офіційному вебсайті, направлення копій затверджених планів Мінфіну	☐	☐	☐
		2.4.	Перегляд та внесення змін до стратегічного та операційного планів діяльності з внутрішнього аудиту у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав	☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐

	3. Здійснення моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту	3.1.	Направлення відповідальним за діяльність особам листів-нагадувань щодо необхідності впровадження аудиторських рекомендацій, із застосуванням форм (шаблонів) для одержання підтвердження про вжиття відповідних заходів	☐	☐	☐
		3.2.	Узагальнення та аналіз інформації щодо стану впровадження аудиторських рекомендацій, включення відповідної інформації до матеріалів справ, сформованих за результатами здійснення внутрішніх аудитів, та бази даних щодо моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту	☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐
	4. Звітування (внутрішнє та зовнішнє) про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту	4.1	Узагальнення та аналіз інформації про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту, підготовка письмових звітів про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту керівнику установи та Мінфіну за визначеною структурою/формою	☐	☐	☐
		4.2.	Письмове інформування керівника про результати здійснення кожного внутрішнього аудиту з наданням відповідних висновків та рекомендацій	☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐
	5. Проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту	5.1.	Підготовка та затвердження Програми забезпечення і підвищення якості внутрішнього аудиту, відстеження стану виконання заходів, передбачених програмою	☐	☐	☐
		5.2.	Узагальнення та аналіз результатів проведених внутрішніх оцінок якості, підготовка керівнику інформації про результати внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту, у тому числі про заходи, які потрібно вжити для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту	☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐
	6. Професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту	6.1.	Проведення внутрішніх навчань, участь у навчальних заходах, семінарах, організованих іншими державними органами, вивчення вітчизняного та міжнародного досвіду з питань внутрішнього аудиту (законодавства, методичних посібників тощо)	☐	☐	☐

		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

_____

(дата складання Стратегічного плану)

Додаток 4. Форма стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту (із змінами)

ЗАТВЕРДЖУЮ

_____
(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)

_____ _____
(підпис) *(ініціали, прізвище)*

«_____» _____ 20___ року

СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН
ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ
(ІЗ ЗМІНАМИ)
на 20___ – 20___ роки

_____
(назва державного органу/підвідомчої установи)

І. МЕТА (МІСІЯ) ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Мета (місія) внутрішнього аудиту – сприяти *(назва державного органу/підвідомчої установи)* у досягненні визначених цілей шляхом здійснення внутрішніх аудитів (із застосуванням систематичного, послідовного та ризик-орієнтованого підходу до оцінки об'єкта внутрішнього аудиту) та надання *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)* незалежних і об'єктивних висновків та рекомендацій, які допомагають у:

- підвищенні ефективності та результативності системи внутрішнього контролю, у тому числі процесів управління ризиками, удосконаленні системи управління;
- поліпшенні політик і процедур, які забезпечують запобігання фактам незаконного, неефективного та нерезультативного використання фінансових та матеріальних ресурсів, виникненню помилок чи інших недоліків у діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, його територіальних органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління *(зазначаються у разі їх наявності)*;
- посиленні підзвітності та підвищення ефективності діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, його територіальних органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління *(зазначаються у разі їх наявності)*;
- розвитку доброчесності через поступовий розвиток культури етичної поведінки, заснованої на дотриманні етичних цінностей.

ІІ. ПІДХОДИ ДО ПЛАНУВАННЯ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Планування діяльності з внутрішнього аудиту передбачає:

1) формування стратегічних цілей та завдань внутрішнього аудиту з врахуванням стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*;

2) з'ясування та врахування думки *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)* щодо ризикових сфер діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)* з метою правильності формулювання аудиторської думки про ризики у діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*;

3) визначення об'єктів внутрішнього аудиту, які будуть досліджуватися впродовж трьох років, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та аналізу пропозицій відповідальних за діяльність осіб (після консультацій з відповідальними за діяльність особами щодо проблемних питань та ризиків, які впливають на досягнення цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, а також з урахуванням результатів внутрішніх аудитів, проведених за останні три роки;

4) резервування робочого часу не більше *(зазначається відсоток)*, призначеного на проведення внутрішніх аудитів, для здійснення позапланових внутрішніх аудитів за рішенням *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)*;

5) забезпечення *(назва підрозділу внутрішнього аудиту)* перегляду та внесення змін до стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*, за результатами щорічного проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав.

III. ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ ПОВ'ЯЗАНЕ З:

1)

…

(n)

Обґрунтування щодо внесення змін до стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/підвідомчої установи)* на 20__ – 20__ роки, затвердженого *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи) (дата затвердження плану)*, наведено у додатку до цього стратегічного плану.

IV. СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ ТА ЗАВДАННЯ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

4.1. Стратегічні цілі внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки визначено з урахуванням стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності *(назва державного органу/підвідомчої установи)*:

Стратегічні цілі (пріоритети) діяльності державного органу	***Основні документи, які визначають стратегію (пріоритети) та цілі діяльності державного органу***	***Стратегічна ціль внутрішнього аудиту***
1	**2**	**3**

4.2. Завдання внутрішнього аудиту та ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки, спрямовані на досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	***Завдання внутрішнього аудиту***	***Ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту***		
		20__ рік	***20__ рік***	***20__ рік***
1	**2**	**3**	**4**	**5**
	1.			
	…			
	(n)			

V. ПРІОРИТЕТНІ ОБ'ЄКТИ ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

За результатами ризик-орієнтованого відбору визначено пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки:

№ з/п	***Об'єкт внутрішнього аудиту***	***Ступінь пріоритету***	***Загальний результат оцінки ризиків, пов'язаних з об'єктом внутрішнього аудиту*** *(кількість ризиків)*			***Застосовані фактори відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів***									
			За високим рівнем ризику	***За середнім рівнем ризику***	***За низьким рівнем ризику***	*Фінансова важливість/ матеріальність*	*Складність діяльності*	*Загальна політика внутрішнього контролю*	*Репутаційна чутливість*	*Масштаб змін*	*Надійність керівництва*	*Можливість для зловживань*	*Питання, які цікавлять керівництво*	*Час від попереднього аудиту*	*Стан впровадження аудиторських рекомендацій*
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**
…						☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

VI. ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ

Пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту щодо яких здійснюватимуться внутрішні аудити у 20__ – 20__ роках:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	***Завдання внутрішнього аудиту***	***№ з/п***	***Об'єкт внутрішнього аудиту***	***Рік дослідження***

				20__ рік	20__ рік	20__ рік
1	2	3	4	5	6	7
		1.		☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐

VII. ЗДІЙСНЕННЯ ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Інформація щодо іншої діяльності з внутрішнього аудиту, яка здійснюватиметься у 20__ – 20__ роках:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	*Завдання внутрішнього аудиту*	*№ з/п*	*Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Рік виконання*		
				20__ рік	*20__ рік*	*20__ рік*
1	2	3	4	5	6	7
		1.		☐	☐	☐
		…		☐	☐	☐
		(n)		☐	☐	☐

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

_____

(дата складання Стратегічного плану, із змінами)

Додаток до стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту на 20__ – 20__ роки (із змінами)

ОБҐРУНТУВАННЯ
щодо внесення змін до стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/підвідомчої установи)* **на 20__ – 20__ роки, затвердженого** *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи) (дата затвердження плану)*

I. До розділу IV «Стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту»

Щодо стратегічних цілей внутрішнього аудиту (пункт 4.1):

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту (зазначена у попередній редакції стратегічного плану)	***Актуалізована стратегічна ціль внутрішнього аудиту***	***Обґрунтування змін***
1	2	3

Щодо завдань внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту (пункт 4.2):

Включено завдання внутрішнього аудиту/ключовий показник результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту	***Виключено завдання внутрішнього аудиту/ключовий показник результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту***	***Зміни щодо завдання та ключового показника результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту***	***Обґрунтування змін***
1	2	3	4

II. До розділу V «Пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту» та розділу VI «Здійснення внутрішніх аудитів»:

№ з/п розділу V та розділу VI Стратегічного плану	***Включено об’єкт внутрішнього аудиту***	***Виключено об’єкт внутрішнього аудиту***	***Зміни щодо об’єкта внутрішнього аудиту***	***Обґрунтування змін***
1	2	3	4	5

III. До розділу VII «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту»:

№ з/п розділу VII Стратегічного плану	*Включено захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Виключено захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Зміни щодо заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Обґрунтування змін*
1	2	3	4	5
…				

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

РЕКОМЕНДАЦІЇ
щодо складання Стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту, внесення до нього змін

I. Стратегічний план діяльності з внутрішнього аудиту

1. Розділ I «Мета (місія) внутрішнього аудиту» Стратегічного плану.

У розділі I зазначається мета (місія) внутрішнього аудиту, яка формується підрозділом внутрішнього аудиту з урахуванням завдань та функцій визначених у нормативно-правових актах, що регулюють діяльність таких підрозділів.

2. Розділ II «Підходи до планування діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану.

У розділі II визначаються підходи, застосовані підрозділом внутрішнього аудиту під час плануванні діяльності з внутрішнього аудиту.

Ключові підходи до планування діяльності з внутрішнього аудиту передбачено пунктом 6 Порядку № 1001 та Стандартом 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту».

3. Розділ III «Стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту» Стратегічного плану.

3.1. У таблиці пункту 3.1 розділу III наводиться взаємозв'язок стратегічних цілей внутрішнього аудиту із визначеною стратегією (пріоритетами) та цілями діяльності державного органу. Вивчення та розуміння підрозділом внутрішнього аудиту стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу сприяє належному визначенню стратегічних цілей, завдань та ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту.

3.1.1. У колонці 1 таблиці пункту 3.1. зазначаються стратегічні цілі (пріоритети) діяльності державного органу з урахуванням яких формуються стратегічні цілі внутрішнього аудиту.

Стратегічні цілі (пріоритети) діяльності державного органу визначаються у нормативно-правових актах, внутрішніх документах державного органу, зокрема:

- стратегічних, програмних та інших нормативно-правових актах Кабінету Міністрів України тощо, які визначають стратегію (пріоритети) та цілі діяльності державного органу. *Наприклад, стратегічні напрями діяльності державних органів містяться у галузевих (секторальних) стратегіях, державних*

програмах тощо, стратегічних документах регіонального, місцевого рівня (стратегіях розвитку відповідної адміністративно-територіальної одиниці, середньострокові, довгострокові регіональні, місцеві програми соціально-економічного розвитку, цільові програми тощо);

- стратегічних та операційних планах діяльності державного органу, в яких описуються мета (місія) та стратегічні цілі діяльності, завдання та заходи з їх реалізації, кінцеві результати (індикатори) виконання завдань.

3.1.2. У колонці 2 таблиці пункту 3.1 наводяться назви та реквізити законодавчих та інших нормативно-правових актів та/або внутрішніх документів державного органу, у яких визначено стратегію (пріоритети) та цілі діяльності державного органу.

3.1.3. У колонці 3 таблиці пункту 3.1 визначаються стратегічні цілі внутрішнього аудиту на наступні три роки, які повинні сприяти досягненню визначеної мети (місії) внутрішнього аудиту, а також враховувати стратегію (пріоритети) та цілі діяльності державного органу на відповідні періоди, наведені у колонці 1 таблиці.

3.2. У таблиці пункту 3.2 розділу ІІІ визначаються завдання та ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту, які спрямовані на досягнення визначених стратегічних цілей внутрішнього аудиту.

3.2.1. У колонці 1 таблиці пункту 3.2 наводяться стратегічні цілі внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонці 3 таблиці пункту 3.1 розділу ІІІ Стратегічного плану).

3.2.2. У колонці 2 таблиці пункту 3.2 зазначаються завдання внутрішнього аудиту, які пов'язані із здійсненням внутрішніх аудитів та іншою діяльністю з внутрішнього аудиту.

Завдання внутрішнього аудиту – це запланований підрозділом внутрішнього аудиту обсяг діяльності на відповідний період, спрямований на досягнення визначених стратегічних цілей внутрішнього аудиту у межах повноважень підрозділу внутрішнього аудиту, передбачених законодавством у цій сфері. Під час формулювання завдань внутрішнього аудиту доцільно визначити чітко завершення дії («проведення», «здійснення», «підготовка», «створення») та не використовувати формулювання, які мають оціночний характер («поліпшення», «покращання», «підвищення»).

В рамках досягнення однієї стратегічної цілі внутрішнього аудиту можуть визначатися декілька завдань внутрішнього аудиту. *Наприклад:*

1) завдання внутрішнього аудиту, пов'язане зі здійсненням внутрішніх аудитів щодо оцінки ефективності, якості та результативності виконання завдань, функцій та процесів, бюджетних програм, адміністративних послуг, контрольно-наглядових функцій, надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій, визначених за результатами оцінки ризиків, надання аудиторських рекомендацій за результатами здійснення внутрішніх аудитів;

2) завдання внутрішнього аудиту, пов'язані з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту:

- здійснення методологічної роботи;
- здійснення ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту;
- здійснення моніторингу врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту;
- звітування (внутрішнє та зовнішнє) про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту;
- проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту;
- професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту;
- здійснення роз'яснювальної та консультаційної роботи.

3.2.3. У колонках 3 – 5 таблиці пункту 3.2 визначаються ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту.

Ключовий показник результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту – сукупність вимірюваних кількісних та/або якісних індикаторів, які дозволяють оцінити прогрес у виконанні підрозділом внутрішнього аудиту визначених завдань внутрішнього аудиту. Такі показники застосовуються з метою оцінювання результатів діяльності підрозділу внутрішнього аудиту.

Кожне завдання внутрішнього аудиту має містити чіткі та зрозумілі ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту, за якими в подальшому можна виміряти та оцінити (кількісно та/або якісно) ступінь та результат виконання завдання внутрішнього аудиту.

При визначенні (формулюванні) ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту доцільно:

1) уникати визначення великої кількості ключових показників, оскільки це може ускладнити процес моніторингу стану виконання завдань внутрішнього аудиту, визначення результату їх виконання;

2) користуватися критеріями SMART, тобто ключові показники мають бути:

- чітко визначеними та конкретними (показник повинен бути достатньо деталізований, сфокусований на діях та очікуваних результатах виконання відповідного завдання, формулювання показника має розумітися однозначно та мінімізувати можливість суб'єктивного тлумачення);
- вимірюваними (показник має піддаватися вимірюванню. Вимір здійснюється у кількісному та/або якісному вираженні, при цьому зазначається бажане (очікуване) значення показника. При використанні кількісного виміру зазначається одиниця виміру);
- реалістичними та можливими для досягнення (зокрема, з точки зору наявності у підрозділу внутрішнього аудиту необхідних компетенцій та ресурсів (часових, фінансових, людських, інформаційних, технічних тощо) для реалізації завдання);
- відповідними – необхідними для державного органу (показник повинен стосуватися завдання внутрішнього аудиту, а його досягнення – сприяти досягненню цілей діяльності державного органу. Досягнення такого показника має призводити до виконання завдання в цілому);
- визначеними у часових межах щодо їх досягнення (встановлення граничної (кінцевої) дати (періоду) досягнення показника).

Приклад заповнення таблиці пункту 3.2 розділу ІІІ «Стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту» Стратегічного плану:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	***Завдання внутрішнього аудиту***	***Ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту***		
		2019 рік	***2020 рік***	***2021 рік***
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Зміна пріоритетів при проведенні внутрішніх аудитів (від орієнтації на виявлення фінансових порушень до здійснення оцінки ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій, визначених законодавством)	*1.1. Здійснення внутрішніх аудитів щодо оцінки ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій, визначених законодавством*	*1) у 2019 році частка таких аудитів становить 30 % в загальній кількості запланованих внутрішніх аудитів*	*1) у 2020 році частка таких аудитів становить 50 % в загальній кількості запланованих внутрішніх аудитів*	*1) у 2021 році частка таких аудитів становить 75 % в загальній кількості запланованих внутрішніх аудитів*
		2) частка аудиторських рекомендацій, прийнятих керівником державного органу, становить не менше 80 % від загальної кількості наданих рекомендацій; *3) частка рекомендацій, за якими досягнуто результативність, становить не менше 50 %;* *4) позитивні результати опитування користувачів результатів здійснених внутрішніх аудитів, становлять не менше: у 2019 році – 80 %, у 2020 році – 85 %, у 2021 році – 90 %*		

	1.2. Здійснення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій		*1) проведено один внутрішній аудит щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій*	*1) проведено два внутрішні аудити щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій;* *2) частка проведених внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій становить майже 10 % від загального числа проведених аудитів за 2020 – 2021 роки*
			2) частка аудиторських рекомендацій, прийнятих керівником державного органу, становить не менше 80 % від загальної кількості наданих рекомендацій; *3) частка рекомендацій, за якими досягнуто результативність, становить не менше 50 %*	
	1.3 Здійснення ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту, формування стратегічного та операційного планів діяльності з внутрішнього аудиту на підставі результатів ризик-орієнтованого відбору	*1) стратегічний та операційний плани діяльності з внутрішнього аудиту складено на підставі документально оформленої оцінки ризиків, яка проводиться щорічно до 30 листопада;* *2) стратегічний та операційний плани затверджено керівником державного органу (не пізніше початку планового періоду), забезпечено виконання на 100 % стратегічного та операційного планів у відповідному плановому періоді;* *3) внесено зміни до стратегічного та операційного планів у разі зміни стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав (не пізніше завершення планового періоду)*		
	1.4. Здійснення методологічної роботи	*1) актуалізовано та затверджено основні внутрішні документи з питань внутрішнього аудиту з урахуванням останніх змін у законодавстві з питань внутрішнього аудиту (до 31.12.2019);* *2) забезпечено розробку та затвердження методології щодо здійснення ризик-орієнтованого планування діяльності з внутрішнього аудиту, проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту з урахуванням специфіки діяльності державного органу, розміру структури підрозділу внутрішнього*		

		аудиту, складності об'єктів внутрішнього аудиту та виконуваної роботи (до 31.03.2020)		
	1.5. Моніторинг врахування рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту	*1) здійснюється ведення бази даних стану врахування рекомендацій за результатами здійснення внутрішніх аудитів, забезпечується підтримка інформації у базі даних в актуальному стані (внесення інформації протягом 10 днів з дня надходження у підрозділ внутрішнього аудиту документів, які підтверджують стан впровадження аудиторських рекомендацій);* *2) забезпечено впровадження 100 % аудиторських рекомендацій, за якими настав термін виконання*		
	1.6. Звітування (внутрішнє та зовнішнє) про діяльність підрозділу внутрішнього аудиту	*1) прийняття керівником державного органу рішень щодо удосконалення системи внутрішнього контролю та діяльності з внутрішнього аудиту за результатами щорічного письмового інформування керівником підрозділу внутрішнього аудиту;* *2) відсутні з боку Мінфіну зауваження щодо достовірності включення даних до звітів (ф. № 1-ДВА) та своєчасності їх надання Мінфіну (щороку до 1 лютого)*		
	1.7. Проведення внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту	*1) щорічно складено та затверджено Програму забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, в якій враховано результати внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту;* *2) забезпечено 100 % виконання заходів, визначених Програмою забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту*		
2. Створення підґрунтя для проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій	*2.1. Здійснення методологічної роботи*	*1) визначено методологічні підходи щодо оцінки ІТ-ризиків та проведення внутрішнього аудиту щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій;* *2) оцінка ІТ-ризиків здійснена з використанням розроблених методологічних підходів*	*методологічні підходи використовуються під час оцінки ІТ-ризиків та при проведенні внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій*	
	2.2. Професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту	*1) розроблено план навчання та підвищення кваліфікації працівників підрозділу внутрішнього аудиту на 2019 – 2021 роки (зокрема, містить заходи щодо проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та*	*1) за результатами навчань професійні знання щодо проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій отримали не менше двох працівників підрозділу внутрішнього аудиту (загалом за два роки навчено не менше 4 осіб*	*1) за результатами навчань професійні знання щодо проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій отримали не менше двох працівників*

		результативності інформаційних систем і технологій); *2) за результатами навчань професійні знання щодо проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій отримали не менше двох працівників підрозділу внутрішнього аудиту*	*або 35 % працівників підрозділу внутрішнього аудиту)*	*підрозділу внутрішнього аудиту (загалом за три роки навчено 6 осіб або більше половини працівників підрозділу внутрішнього аудиту)*

4. Розділ IV «Пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту» Стратегічного плану.

4.1. Розділ IV визначає застосовані підрозділом внутрішнього аудиту підходи під час здійснення ризик-орієнтованого відбору об'єктів внутрішнього аудиту з метою визначення пріоритетних об'єктів аудиту.

Під час заповнення цього розділу Стратегічного плану доцільно користуватися методичним посібником «Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту» (розділ 2 – 4, **додаток 2**).

4.2. У колонці 2 таблиці зазначаються пріоритетні об'єкти аудиту на три роки, визначені за результатами ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту (ґрунтується на ідентифікації та оцінці ризиків, визначенні пріоритетних об'єктів аудиту через застосування набору факторів відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів, встановленні частоти здійснення планових аудитів щодо кожного пріоритетного об'єкту аудиту).

4.3. У колонці 3 таблиці наводиться значення ступеню пріоритету об'єктів аудиту, визначене за результатами ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту.

Для уніфікації підходів до визначення ступеню пріоритету об'єктів аудиту (включення даних до колонки 3 таблиці) застосовується трибальна шкала визначення ступеня пріоритету об'єктів аудиту: «високий пріоритет» (відповідає «високому»/«дуже високому» ступеню пріоритету) – у колонці 3 зазначається цифра «1», «середній пріоритет» (відповідає «середньому» пріоритету) – відповідно зазначається цифра «2», «низький пріоритет» (відповідає «низькому» пріоритету) – відповідно зазначається цифра «3».

4.4. У колонках 4 – 6 таблиці включаються дані про загальну кількість оцінених ризиків в розрізі відповідних рівнів ризику, присвоєним за результатами оцінки ризиків за ймовірністю їх виникнення та впливом. Дані наводяться щодо кожного пріоритетного об'єкта аудиту.

Для уніфікації підходів до системи оцінювання ризиків (включення даних до колонок 4 – 6 таблиці) застосовується шкала «низьких», «середніх» або «високих» рівнів ризику. До високого рівня ризику (колонка 4) належать ризики, яким за результатами оцінки присвоєно понад 6 балів (або присвоєно значення за шкалою «дуже високих»/«високих» оцінок ризику); до середнього рівня ризику (колонка 5) – від 4-5 до 6 балів (відповідно – за шкалою «середніх» оцінок ризику); до низького рівня ризику (колонка 6) – від 1 до 4 балів (відповідно – за шкалою «низьких» оцінок ризику).

У разі наявності системи управління ризиками у діяльності державного органу (складання та ведення реєстрів ризиків відповідальними за діяльність особами, проведення оцінки ризиків, розроблення заходів контролю для впливу на ризики тощо), до колонок 4 – 6 включається інформація щодо результатів загальної оцінки залишкових ризиків (ризиків, які залишилися після вжиття керівництвом та відповідальними за діяльність особами заходів контролю для впливу на такі ризики). У тих випадках, коли в державному органі не запроваджено систему управління ризиками на послідовній та структурованій основі, до колонок 4 – 6 включаються інформація щодо результатів загальної оцінки невід'ємних ризиків (ризиків, до прийняття рішення керівництвом та відповідальними за діяльність особами щодо заходів контролю стосовно впливу на такі ризики).

4.5. У колонках 7 – 16 таблиці зазначається застосований підрозділом внутрішнього аудиту набір фінансових/нефінансових факторів відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів (найбільш доцільних для відповідного об’єкту аудиту) з метою визначення пріоритетних об’єктів аудиту. Фактори відбору позначаються символом ☑.

Приклад заповнення таблиці до розділу IV «Пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту» Стратегічного плану:

№ з/п	**Об’єкт внутрішнього аудиту**	**Ступінь пріоритету**	**Загальний результат оцінки ризиків, пов’язаних з об’єктом внутрішнього аудиту** *(кількість ризиків)*			**Застосовані фактори відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів**									
			За високим рівнем ризику	**За середнім рівнем ризику**	**За низьким рівнем ризику**	*Фінансова важливість/ матеріальність*	*Складність діяльності*	*Загальна політика внутрішнього контролю*	*Репутаційна чутливість*	*Масштаб змін*	*Надійність керівництва*	*Можливість для зловживань*	*Питання, які цікавлять керівництво*	*Час від попереднього аудиту*	*Стан впровадження аудиторських рекомендацій*
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**
1.	*Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)*	***1***	*1*	*1*	*1*	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
2	*Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)*	***2***	*1*	*1*	*1*	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
3.	*Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)*	***3***	*1*	*1*	*1*	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

5. Розділ V «Здійснення внутрішніх аудитів» Стратегічного плану.

5.1. У розділі V зазначаються планові періоди дослідження пріоритетних об’єктів аудиту, визначених за результатами ризик-орієнтованого відбору об’єктів аудиту.

5.2. У колонці 1 таблиці наводяться стратегічні цілі внутрішнього аудиту, на досягнення яких спрямовані завдання внутрішнього аудиту, пов'язані зі здійсненням внутрішніх аудитів (відповідають зазначеним у колонці 3 таблиці пункту 3.1, колонці 1 таблиці пункту 3.2 розділу ІІІ Стратегічного плану).

5.3. У колонці 2 таблиці зазначаються завдання внутрішнього аудиту, пов'язані зі здійсненням внутрішніх аудитів (відповідають зазначеним у колонці 2 таблиці пункту 3.2 розділу ІІІ Стратегічного плану).

5.4. У колонці 4 таблиці наводяться пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту, визначені за результатами ризик-орієнтованого відбору об'єктів аудиту (відповідають зазначеним у колонці 2 таблиці розділу IV Стратегічного плану), дослідження яких передбачено здійснити в рамках реалізації завдання внутрішнього аудиту, пов'язаного зі здійсненням внутрішніх аудитів (відповідають зазначеним у колонці 2 розділу ІІІ Стратегічного плану).

5.5. У колонках 5 – 7 таблиці зазначаються роки, у яких планується дослідження пріоритетних об'єктів внутрішнього аудиту. Роки дослідження позначаються символом ☑ щодо кожного об'єкта внутрішнього аудиту.

Приклад заповнення таблиці до розділу V «Здійснення внутрішніх аудитів» Стратегічного плану:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	***Завдання внутрішнього аудиту***	***№ з/п***	***Об'єкт внутрішнього аудиту***	***Рік дослідження***		
				2019 рік	***2020 рік***	***2021 рік***
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
1. Зміна пріоритетів при проведенні внутрішніх аудитів (від орієнтації на виявлення фінансових порушень до здійснення оцінки ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій, визначених законодавством)	*1.1. Здійснення внутрішніх аудитів щодо оцінки ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій*	*1.1.1*	…	☐	☐	☐
		1.1.2.	…	☐	☐	☐
		1.1.3.	…	☐	☐	☐
	1.2. Здійснення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій	*1.2.1.*	*Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека)*	☐	☑	☐
		1.2.2	*Організація та діяльність підрозділу інформаційних технологій (ІТ-підрозділу)*	☐	☐	☑
		1.2.3.	*Стратегія розвитку інформаційних систем державного органу (ІТ-стратегія)*	☐	☐	☑

6. Розділ VI «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану.

6.1. У розділі VI конкретизуються завдання внутрішнього аудиту, пов'язані з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту, та визначаються планові періоди виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту.

6.2. У колонці 1 таблиці зазначаються стратегічні цілі внутрішнього аудиту, на досягнення яких спрямовані завдання внутрішнього аудиту, пов'язані з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонці 3 таблиці пункту 3.1, колонці 1 таблиці пункту 3.2 розділу ІІІ Стратегічного плану).

6.3. У колонці 2 таблиці зазначаються завдання внутрішнього аудиту, пов'язані з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонці 2 таблиці пункту 3.2 розділу III Стратегічного плану).

6.4. У колонці 4 таблиці визначаються заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту в рамках реалізації завдання внутрішнього аудиту, пов'язаного з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту (зазначеного у колонці 2 розділу VI Стратегічного плану). Приклади завдань внутрішнього аудиту та заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту наведено у відповідному розділі форми стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту (**додаток 3**).

6.5. У колонках 5 – 7 таблиці зазначаються роки, у яких заплановано виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту. Роки виконання кожного запланованого заходу позначаються символом ☑.

Приклад заповнення таблиці до розділу VI «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану:

Стратегічна ціль внутрішнього аудиту	***Завдання внутрішнього аудиту***	***№ з/п***	***Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту***	***Рік виконання***		
				2019 рік	***2020 рік***	***2021 рік***
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
2. Створення підґрунтя для проведення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій (ІТ-аудитів)	*2.1. Здійснення методологічної роботи*	*2.1.1.*	*Розробка Методології з проведення внутрішнього аудиту щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій*	☑	☐	☐
	2.2. Професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту	*2.2.1.*	*Участь працівників підрозділу внутрішнього аудиту у навчальних заходах (семінарах, тренінгах, онлайн-курсах тощо) з питань ІТ*	☑	☑	☑
		2.2.2.	*Вивчення міжнародного досвіду щодо здійснення внутрішнього аудиту щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій (ІТ-аудитів) (самостійне навчання (самоосвіта) на робочому місці)*	☑	☑	☑

II. Стратегічний план діяльності з внутрішнього аудиту (із змінами)

1. Розділ І «Мета (місія) внутрішнього аудиту» Стратегічного плану (із змінами).

У розділі І визначається мета (місія) внутрішнього аудиту, яка змінюється у виключних випадках.

2. Розділ ІІ «Підходи до планування діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану (із змінами).

У розділі ІІ зазначаються підходи, застосовані підрозділом внутрішнього аудиту під час планування діяльності з внутрішнього аудиту (з урахуванням вимог пункту 6 Порядку № 1001 та Стандарту 7 «Планування діяльності з внутрішнього аудиту»).

3. Розділ ІІІ «Внесення змін до Стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту…» Стратегічного плану (із змінами).

У розділі ІІІ наводиться інформація щодо подій, які спричинили внесення змін до Стратегічного плану, їх вплив на стан виконання Стратегічного плану (у попередній його редакції).

Форма, за якою надаються керівнику установи письмові обґрунтування щодо внесення змін до Стратегічного плану, наведена у додатку до форми Стратегічного плану (із змінами) (**додаток 3**). Обґрунтування внесення змін є невід'ємною частиною Стратегічного плану (із змінами).

4. Розділ ІV «Стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту» Стратегічного плану (із змінами).

4.1. У таблиці пункту 4.1 розділу ІV наводиться інформація щодо актуалізованих стратегічних цілей внутрішнього аудиту, зокрема, за результатами перегляду стратегії (пріоритетів) та цілей діяльності державного органу, проведення (актуалізації) оцінки ризиків.

Внесення інформації до колонок 1 – 3 таблиці пункту 4.1 здійснюється відповідно до роз'яснень, наведених у пунктах 3.1.1 – 3.1.3 розділу І цих Рекомендацій.

До колонок 1 – 3 таблиці пункту 4.1 включається відповідна інформація на наступні/за попередній планові періоди.

4.2. У таблиці пункту 4.2. розділу ІV наводиться інформація щодо оновлених завдань внутрішнього аудиту, пов'язаних зі здійсненням внутрішніх аудитів та заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, а також ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту.

Внесення інформації до колонок 1 – 5 таблиці пункту 4.2 здійснюється відповідно до роз'яснень, наведених у пунктах 3.2.1 – 3.2.3 розділу І цих Рекомендацій.

Зазначена у колонці 1 стратегічна ціль внутрішнього аудиту повинна відповідати стратегічній цілі внутрішнього аудиту зазначеній у колонці 3 пункту 4.1 розділу Стратегічного плану із змінами.

До колонок 1 – 5 таблиці пункту 4.2 включається відповідна інформація на наступні/за попередній планові періоди.

5. Розділ V «Пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту» Стратегічного плану (із змінами).

5.1. У розділі V наводиться інформація щодо результатів проведення (актуалізації) оцінки ризиків та перегляду застосованих факторів відбору для здійснення планових внутрішніх аудитів з метою оновлення переліку пріоритетних об'єктів аудиту.

Внесення інформації до колонок 1 – 16 таблиці здійснюється відповідно до роз'яснень, наведених у пунктах 4.2 – 4.5 розділу І цих Рекомендацій.

5.2. До колонки 2 таблиці включаються пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту, які підлягатимуть внутрішньому аудиту у наступних планових періодах (у тому числі перенесені із попередніх планових періодів, відкориговані в частині ступеня пріоритету, загальних результатів оцінки ризиків, факторів відбору), а також щодо яких здійснені внутрішні аудити.

6. Розділ VІ «Здійснення внутрішніх аудитів» Стратегічного плану (із змінами).

6.1. У розділі VI зазначаються в розрізі років об'єкти аудиту щодо яких здійснено внутрішні аудити та заплановані дослідження пріоритетних об'єктів аудиту за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків та перегляду застосованих факторів відбору.

Внесення інформації до колонок 1 – 7 таблиці здійснюється відповідно до роз'яснень, наведених у пунктах 5.2 – 5.5 розділу I цих Рекомендацій.

6.2. До колонок 1 – 2 таблиці включаються стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту, пов'язані зі здійсненням внутрішніх аудитів, у тому числі в рамках яких проведено внутрішні аудити у попередніх планових періодах (відповідають зазначеним у колонці 3 таблиці пункту 4.1, колонці 1 – 2 таблиці пункту 4.2 розділу IV Стратегічного плану із змінами).

6.3. У колонці 4 зазначаються пріоритетні об'єкти аудиту, які підлягатимуть внутрішньому аудиту у наступних планових періодах (у тому числі перенесені із попередніх планових періодів), а також пріоритетні об'єкти аудиту щодо яких здійснено внутрішні аудити у попередніх планових періодах (відповідають зазначеним у колонці 2 розділу V Стратегічного плану із змінами).

6.4. У колонках 5 – 7 символом ☑ позначаються роки дослідження пріоритетних об'єктів аудиту у попередніх планових періодах, а також роки, у яких заплановані дослідження пріоритетних об'єктів аудиту на наступні планові періоди.

7. Розділ VII «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану (із змінами).

7.1. У розділі VII наводяться в розрізі років заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, визначені за результатами актуалізації стратегічних цілей та завдань внутрішнього аудиту.

Внесення інформації до колонок 1 – 7 таблиці здійснюється відповідно до роз'яснень, наведених у пунктах 6.2 – 6.5 розділу I цих Рекомендацій.

7.2. До колонок 1 – 2 таблиці включаються стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту, пов'язані з іншою діяльністю з внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонках 3 таблиці пункту 4.1, колонкам 1 – 2 таблиці пункту 4.2 розділу IV Стратегічного плану із змінами).

7.3. У колонці 4 таблиці наводяться виконані у минулих планових періодах заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, а також виконання яких заплановано у наступних планових періодах (у тому числі змінені, перенесені із попередніх планових періодів, частково виконані).

7.4. У колонках 5 – 7 символом ☑ позначаються роки виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту у попередніх планових періодах, а також роки, у яких заплановано виконання таких заходів на наступні планові періоди.

8. Додаток до Стратегічного плану (із змінами) «Обґрунтування щодо внесення змін до Стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту (із змінами)…»

8.1. У розділі I «До розділу IV «Стратегічні цілі та завдання внутрішнього аудиту» наводиться інформація щодо внесення змін до Стратегічного плану в частині стратегічних цілей, завдань та ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту.

8.1.1. У таблиці «Щодо стратегічних цілей внутрішнього аудиту (пункт 4.1)»:

- зазначається стратегічна ціль внутрішнього аудиту, визначена у попередній редакції Стратегічного плану (у колонці 1 таблиці);
- зазначається актуалізована стратегічна ціль внутрішнього аудиту з урахуванням змін у стратегії (пріоритетах) та цілях діяльності державного органу, за результатами проведення (або актуалізації) оцінки ризиків та з інших обґрунтованих підстав (у колонці 2 таблиці);

- надаються відповідні обґрунтування щодо актуалізації/коригування стратегічних цілей внутрішнього аудиту (у колонці 3 таблиці).

8.1.2. У таблиці «Щодо завдань внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту (пункт 4.2)»:

- наводяться завдання та ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту, які включаються/виключаються до/з Стратегічного плану (у колонках 1 – 2 таблиці);
- зазначаються зміни щодо запланованого завдання та/або ключового показника результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту (наприклад, зміни у кількісних показниках) (у колонці 3 таблиці);
- обґрунтовується необхідність включення/виключення до/з плану завдань та ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту, наводяться причини змін у завданні та/або ключових показниках (у колонці 4 таблиці).

8.2. У розділі II «До розділу V «Пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту» та VI «Здійснення внутрішніх аудитів» зазначається інформація щодо внесення змін до Стратегічного плану в частині пріоритетних об'єктів аудиту, визначених за результатами проведення (актуалізації) оцінки ризиків, перегляду застосованих факторів відбору тощо.

У таблиці розділу II:

- зазначається номер за порядком розділу V та розділу VI Стратегічного плану (у попередній його редакції), відповідно до якого заплановано дослідження об'єкта внутрішнього аудиту (який виключаються та/або щодо якого вносяться зміни). Порядковий номер не зазначається щодо об'єктів внутрішнього аудиту, які включаються до Стратегічного плану, із змінами (у колонці 1 таблиці);
- наводяться об'єкти аудиту, які включаються/виключаються до/з плану (у колонках 2 – 3 таблиці);
- зазначаються зміни щодо запланованих об'єктів аудиту (наприклад, наводяться зміни у ступені пріоритету, загальному результаті оцінки ризиків та факторах відбору, роках дослідження об'єктів внутрішнього аудиту) (у колонці 4 таблиці);
- обґрунтовується необхідність включення/виключення до/з плану об'єктів аудиту, наводяться причини зміни щодо запланованого об'єкта внутрішнього аудиту (у колонці 5 таблиці).

8.3. У розділі III «До розділу VII «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» зазначається інформація щодо внесення змін до Стратегічного плану в частині виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту.

У таблиці розділу III:

- зазначається номер за порядком розділу VII Стратегічного плану (у попередній його редакції), відповідно до якого заплановано заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (які виключаються та/або щодо яких вносяться зміни). Порядковий номер не зазначається щодо заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, які включаються до Стратегічного плану, із змінами (у колонці 1 таблиці);
- наводяться заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, які включаються/виключаються до/з плану (у колонках 2 – 3 таблиці);
- зазначаються зміни щодо запланованих заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (наприклад, зміни у термінах виконання заходів) (у колонці 4 таблиці);
- обґрунтовується необхідність включення/виключення заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту до/з плану, наводяться причини зміни щодо заходів (у колонці 5 таблиці).

Додаток 6. Форма операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту

ЗАТВЕРДЖУЮ

____

(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)

____________________ _____________________

(підпис) *(іініціали, прізвище)*

«______» ________________ 20___ року

ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН
ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ
на 20___ рік

____

(назва державного органу/підвідомчої установи)

Операційний план діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/підвідомчої установи)* на 20___ рік складено з урахуванням завдань та результатів виконання Стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/підвідомчої установи)* на 20___ – 20___ роки, затвердженого *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи) (дата затвердження плану)*.

I. ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ

№ з/п	*Об’єкт внутрішнього аудиту/спрямування внутрішнього аудиту*	*Підстава для включення об’єкта внутрішнього аудиту*	*Орієнтовний обсяг дослідження*	*Назва структурного підрозділу/установи/підприємства/організації, в якій проводиться внутрішній аудит*	*Період, що охоплюється внутрішнім аудитом*	*Термін здійснення внутрішнього аудиту*
1	2	3	4	5	6	7
Пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану (включено за результатами оцінки ризиків):						
…						
Об’єкти внутрішнього аудиту, включені за дорученням/зверненням:						
…						

Об'єкти внутрішнього аудиту, стосовно яких не завершено проведення планових внутрішніх аудитів у попередньому році:						
…						

ІІ. ЗДІЙСНЕННЯ ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Підстава для включення заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту	*№ з/п*	*Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Термін виконання*
1	2	3	4
	1.		
	…		
	(n)		

ІІІ. ОБСЯГИ РОБОЧОГО ЧАСУ НА ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ ТА ВИКОНАННЯ ЗАХОДІВ З ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

№ з/п	*Посада працівника підрозділу внутрішнього аудиту*	*Загальна кількість робочих днів на рік*	*Кількість посад (за фактом)*	*Загальний плановий обсяг робочого часу, людино-дні*	*Визначений коефіцієнт участі у здійсненні внутрішніх аудитів для відповідної посади*	*Плановий обсяг робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів, людино-дні*		*Плановий обсяг робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, людино-дні*
						всього	*у тому числі на планові внутрішні аудити*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
…								
(n)								
Всього:		x			x			

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

_____

(дата складання Операційного плану)

Додаток 7. Форма операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту (із змінами)

ЗАТВЕРДЖУЮ

_____

(посада керівника державного органу/підвідомчої установи)

_____ _____

(підпис) *(ініціали, прізвище)*

«_____» _____ 20___ року

ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН
ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ
(ІЗ ЗМІНАМИ)
на 20___ рік

_____

(назва державного органу/підвідомчої установи)

I. ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ОПЕРАЦІЙНОГО ПЛАНУ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ ПОВ'ЯЗАНЕ З:

1)

…

(n)

Обґрунтування щодо внесення змін до операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/підвідомчої установи)* на 20__ рік, затвердженого *(посада керівника державного органу/підвідомчої установи) (дата затвердження плану)*, наведено у додатку до цього операційного плану.

II. ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ

№ з/п	*Об'єкт внутрішнього аудиту/спрямування внутрішнього аудиту*	*Підстава для включення об'єкта внутрішнього аудиту*	*Орієнтовний обсяг дослідження*	*Назва структурного підрозділу/установи/підприємства/організації, в якій проводиться внутрішній аудит*	*Період, що охоплюється внутрішнім аудитом*	*Термін здійснення внутрішнього аудиту*
1	2	3	4	5	6	7
Пріоритетні об'єкти внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану (включено за результатами оцінки ризиків):						
…						
Об'єкти внутрішнього аудиту, включені за дорученням/зверненням:						
…						
Об'єкти внутрішнього аудиту, стосовно яких не завершено проведення планових внутрішніх аудитів у попередньому році:						
…						

III. ЗДІЙСНЕННЯ ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

Підстава для включення заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту	*№ з/п*	*Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту*	*Термін виконання*
1	2	3	4
	1.		
	…		
	(n)		

IV. ОБСЯГИ РОБОЧОГО ЧАСУ НА ЗДІЙСНЕННЯ ВНУТРІШНІХ АУДИТІВ ТА ВИКОНАННЯ ЗАХОДІВ З ІНШОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ

№ з/п	*Посада працівника підрозділу внутрішнього аудиту*	*Загальна кількість робочих днів на рік*	*Кількість посад (за фактом)*	*Загальний плановий обсяг робочого часу, людино-дні*	*Визначений коефіцієнт участі у здійсненні внутрішніх аудитів для відповідної посади*	*Плановий обсяг робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів, людино-дні*		*Плановий обсяг робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, людино-дні*
						всього	*у тому числі на планові внутрішні аудити*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								

…								
(n)								
Всього:		x			x			

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

_____

(дата складання Операційного плану, із змінами)

Додаток до операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту на 20__ рік (із змінами)

ОБҐРУНТУВАННЯ

щодо внесення змін до операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту *(назва державного органу/ підвідомчої установи)* **на 20__ рік, затвердженого** *(посада керівника державного органу/ підвідомчої установи) (дата затвердження плану)*

І. До розділу ІІ «Здійснення внутрішніх аудитів»

Пункт розділу І Операційного плану	***Включено об'єкт внутрішнього аудиту***	***Виключено об'єкт внутрішнього аудиту***	***Зміни щодо об'єкта внутрішнього аудиту***	***Обґрунтування змін***
1	**2**	**3**	**4**	**5**
…				

ІІ. До розділу ІІІ «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту»

Пункт розділу ІІ Операційного плану	***Включено заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту***	***Виключено заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту***	***Зміни у заходах з іншої діяльності з внутрішнього аудиту***	***Обґрунтування змін***
1	**2**	**3**	**4**	**5**
…				

_____ _____ _____

(посада керівника підрозділу внутрішнього аудиту) *(підпис)* *(ініціали, прізвище)*

Додаток 8. Рекомендації щодо складання операційного плану, внесення до нього змін

РЕКОМЕНДАЦІЇ
щодо складання Операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту,
внесення до нього змін

І. Операційний план діяльності з внутрішнього аудиту.

1. Розділ І. «Здійснення внутрішніх аудитів» Операційного плану.

У розділі І наводиться інформація щодо об'єктів аудиту щодо яких заплановано здійснення внутрішніх аудитів у періоді, на який складається Операційний план.

1.1. У колонці 2 таблиці зазначаються:

- пріоритетні об'єкти аудиту зі Стратегічного плану щодо яких заплановані дослідження у періоді, на який складається Операційний план;
- об'єкти аудиту, включені на підставі доручень/звернень щодо проведення внутрішнього аудиту (зокрема, доручень Кабінету Міністрів України, за зверненнями відповідальних за діяльність осіб, державних органів, установ, підприємств, організацій, за скаргами фізичних та юридичних осіб тощо);
- об'єкти аудиту, щодо яких розпочато та не завершено здійснення планових внутрішніх аудитів у попередньому році, перенесено здійснення планових внутрішніх аудитів на період, на який складається Операційний план.

Щодо кожного об'єкта аудиту, включеного до колонки 2 таблиці, зазначається спрямування внутрішнього аудиту (оцінка ефективності – дослідження ефективності, результативності та якості виконання завдань та функцій, визначених законодавством, у тому числі специфічних і загальних функцій/процесів, бюджетних програм, адміністративних послуг, контрольно-наглядових функцій тощо; оцінка відповідності – дослідження відповідності вимог законодавства під час реалізації виконання завдань та функцій, визначених законодавством, у тому числі використання і збереження державного майна, необоротних та інших активів, використання бюджетних коштів, правильності ведення бухгалтерського обліку, достовірності фінансової та бюджетної звітності тощо).

У разі відсутності об'єктів аудиту щодо яких передбачено здійснення внутрішніх аудитів за дорученнями/зверненнями або стосовно яких не завершено здійснення планових внутрішніх аудитів у попередньому році, рядки «Об'єкти внутрішнього аудиту, включені за дорученням/зверненням:» та «Об'єкти внутрішнього аудиту, стосовно яких не завершено проведення планових внутрішніх аудитів у попередньому році:» до таблиці не включаються.

1.2. У колонці 3 таблиці зазначається підстава для включення до Операційного плану:

- пріоритетних об'єктів аудиту зі Стратегічного плану – завдання внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану, на досягнення якого спрямовано здійснення внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонці 2 пункту 3.2 розділу ІІІ, колонці 2 розділу V Стратегічного плану);
- об'єктів аудиту, включених на підставі доручень/звернень щодо проведення внутрішнього аудиту – ініціатор такого доручення/звернення;

- об’єкти аудиту, стосовно яких не завершено здійснення планових внутрішніх аудитів у попередньому році – завдання внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану (щодо незавершених пріоритетних об’єктів аудиту зі Стратегічного плану) або ініціатор доручення/звернення щодо здійснення внутрішнього аудиту (щодо незавершених об’єктів аудиту, включених за дорученням/зверненням).

1.3. У колонці 4 таблиці визначаються орієнтовні обсяги (масштаб) дослідження запланованого об’єкта аудиту під час здійснення внутрішнього аудиту. Зокрема, визначається примірний перелік аспектів (процедур, заходів, систем тощо), які оцінюватимуться під час здійснення внутрішнього аудиту, зазначаються аспекти, за якими оцінюватиметься об’єкт аудиту (ефективність, результативність, якість чи відповідність).

1.4. У колонці 5 таблиці пункту 2.1 наводиться назва структурного підрозділу державного органу, найменування бюджетної установи, підприємства або організації, у яких передбачено здійснення внутрішнього аудиту. Якщо проведення внутрішнього аудиту передбачається здійснити у декількох таких структурах – наводиться їх перелік.

1.5. У колонці 6 таблиці визначається період, що буде охоплюватися під час здійснення внутрішнього аудиту.

1.6. У колонці 7 таблиці зазначається термін здійснення внутрішнього аудиту (місяць, квартал або півріччя).

Приклад заповнення таблиці до розділу І «Здійснення внутрішніх аудитів» Операційного плану:

№ з/п	**Об’єкт внутрішнього аудиту/спрямування внутрішнього аудиту**	**Підстава для включення об’єкту внутрішнього аудиту**	**Орієнтовний обсяг дослідження**	**Назва структурного підрозділу/установи/підприємства/організації, в якій проводиться внутрішній аудит**	**Період, що охоплюється внутрішнім аудитом**	**Термін здійснення внутрішнього аудиту**
1	2	3	4	5	6	7
Пріоритетні об’єкти внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану (включено за результатами оцінки ризиків):						
1.	*Забезпечення захисту інформації в інформаційних системах (ІТ-безпека) (оцінка ефективності)*	*Завдання 1.2 «Здійснення внутрішніх аудитів щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій» стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту на ______ роки*	*Оцінка надійності та безпеки ІТ-систем, ефективності існуючих механізмів ІТ-безпеки, ефективність організації роботи ІТ-підрозділу*	*Департамент інформаційних систем та технологій Міністерства ____ Відділи інформаційних систем та технологій головних управлінь в ______ областях Міністерства _____*	*2018 – 2019 роки*	*ІІ півріччя 2020 року*
Об’єкти внутрішнього аудиту, включені за дорученням/зверненням:						
1.	*Оплата праці (оцінка відповідності)*	*Доручення Міністра (на підставі звернення*	*Оцінка законності та достовірності витрат на оплату*	*Державне підприємство _____*	*2018 рік*	*ІІ півріччя 2020 року*

		народного депутата України від ____ № ____)	*праці (дотримання умов контракту, правильність, повнота, обґрунтованість, нарахування і своєчасність виплати заробітної плати, правильність нарахування і виплати інших заохочувальних виплат)*			

2. Розділ II «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Операційного плану.

У розділі II зазначаються заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, заплановані для виконання у періоді, на який складається Операційний план.

2.1. У колонці 1 таблиці зазначається підстава для включення заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту до Операційного плану – завдання внутрішнього аудиту зі Стратегічного плану, на досягнення якого спрямовано реалізація відповідного заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (відповідають зазначеним у колонці 2 пункту 3.2 розділу III, колонці 2 розділу VI Стратегічного плану) або доручення керівника державного органу тощо.

2.2. У колонці 3 таблиці наводяться заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту з колонки 4 розділу VI «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Стратегічного плану, заплановані для виконання у періоді, на який складається Операційний план, а також включені за дорученням керівника державного органу тощо.

2.3. У колонці 4 таблиці зазначається термін виконання заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (місяць, квартал або півріччя).

Приклад заповнення таблиці до розділу II «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Операційного плану:

Підстава для включення заходу з іншої діяльності з внутрішнього аудиту	***№ з/п***	***Захід з іншої діяльності з внутрішнього аудиту***	***Термін виконання***
1	**2**	**3**	**4**
Завдання 2.2. «Професійний розвиток працівників підрозділу внутрішнього аудиту» стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту на ______ роки	*1.*	*Участь працівників підрозділу внутрішнього аудиту у навчальних заходах (семінарах, тренінгах, онлайн-курсах тощо) з питань IT*	*ІІ півріччя 2020 року*
	2.	*Вивчення міжнародного досвіду щодо здійснення внутрішнього аудиту щодо оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем і технологій (IT-аудитів) (самостійне навчання (самоосвіта) на робочому місці)*	*І півріччя 2020 року*

3. Розділ III «Обсяги робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Операційного плану.

Розділ ІІІ визначає обсяги робочого часу працівників підрозділу внутрішнього аудиту на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту у періоді, на який складається Операційний план.

Підходи до визначення потреб у ресурсах для виконання запланованої підрозділом внутрішнього аудиту діяльності описано у розділі 5 Методичного посібника «Ризик-орієнтоване планування діяльності з внутрішнього аудиту».

Наприклад, середній відсоток на здійснення внутрішніх аудитів для підрозділу внутрішнього аудиту (утвореному як департамент або управління) може становити не менше 80 % робочого часу від загального планового фонду робочого часу з урахуванням резерву на здійснення позапланових внутрішніх аудитів (наприклад, не більше 25 % робочого часу); для підрозділу внутрішнього аудиту (відділ, сектор) – не менше 70 %; для посадової особи, на яку покладено повноваження щодо проведення внутрішнього аудиту – не менше 60 відсотків.

3.1. У колонці 2 таблиці зазначаються посади працівників підрозділу внутрішнього аудиту. *Наприклад, директор департаменту, начальник управління, начальник відділу, завідувач сектору, головний спеціаліст.*

3.2. У колонці 3 таблиці визначається загальна кількість робочих днів на рік, які визначаються на підставі листів Мінсоцполітики щодо норм тривалості робочого часу на відповідний рік. *Наприклад, відповідно до листа Мінсоцполітики від 03.08.2019 б/н "Про норми тривалості робочого часу на 2020 рік" кількість робочих днів становить 251 робочий день.*

3.3. У колонці 4 таблиці наводиться кількість посад за кожною категорією, які фактично укомплектовані у підрозділі внутрішнього аудиту. *Наприклад, якщо в підрозділі внутрішнього аудиту за штатом передбачено 8 посад головних спеціалістів, з них 2 посади вакантні (у тому числі одна посада декретна) – у колонці 4 зазначається цифра «6».*

3.4. У колонці 5 таблиці визначається загальний плановий обсяг робочого часу (у людино-днях) в розрізі відповідних категорій посад працівників підрозділу внутрішнього аудиту.

Загальний плановий обсяг робочого часу включає час на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту. Розрахунок загального планового обсягу робочого часу здійснюється на підставі загальної кількості робочих днів на рік та кількості робочих днів на відпустки (основні, додаткові, навчальні відпустки тощо). *Наприклад, загальний плановий обсяг робочого часу для 6 головних спеціалістів підрозділу внутрішнього аудиту складатиме 1326 людино-днів ((251 робочий день – 30 робочих днів на відпустки) × 6 осіб).*

3.5. У колонці 6 таблиці наводиться коефіцієнт участі внутрішніх аудиторів у здійсненні внутрішніх аудитів, який визначається внутрішніми документами з питань здійснення внутрішнього аудиту у розрізі відповідних категорій посад. *Наприклад, для начальника управління коефіцієнт завантаженості – 0,1; заступника начальника управління-начальника відділу – 0,5; начальника відділу – 0,6; головних та провідних спеціалістів – 0,9.*

3.6. У колонці 7 таблиці наводиться плановий обсяг робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів (у людино-днях), який визначається на підставі планового обсягу робочого часу та коефіцієнту участі внутрішніх аудиторів у здійсненні внутрішніх аудитів для відповідної категорії посад. *Наприклад, плановий обсяг робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів для 6 головних спеціалістів буде становити 1193 людино-дні (1326 людино-днів × 0,9).*

3.7. У колонці 8 таблиці зазначається плановий обсяг робочого часу на здійснення планових внутрішніх аудитів з урахуванням резерву на здійснення позапланових внутрішніх аудитів (абзац четвертий пункту 6 розділу ІІІ Стандартів). Резерв робочого часу на здійснення позапланових внутрішніх аудитів визначається у внутрішніх документах з питань здійснення внутрішнього аудиту. При визначенні такого резерву доцільно враховувати обсяги робочого часу, використані на здійснення позапланових аудитів у попередніх роках, зокрема, резерв робочого часу на здійснення

позапланових внутрішніх аудитів може ставити не більше 25 % робочого часу, призначеного на здійснення внутрішніх аудитів. *Наприклад, плановий обсяг робочого часу на здійснення планових внутрішніх аудитів для 6 головних спеціалістів буде становити 895 людино-днів* ($\frac{1193\ \text{людино–днів}}{100} \times 75$*).*

3.8. У колонці 9 таблиці зазначається у людино-днях плановий обсяг робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (наводиться різниця між колонками 5 та 7 рядка «Всього:»). *Наприклад,* плановий обсяг робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту *для підрозділу внутрішнього аудиту буде становити 530 людино-днів ((221 людино-дні × 9 осіб) – (22 людино-дні + 111 людино-днів + 133 людино-дні + 1193 людино-дні)).*

3.9. У рядку «Всього:» не заповнюються колонки, які позначені «х».

Приклад заповнення таблиці розділу IV «Обсяги робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту»:

№ з/п	***Посада працівника підрозділу внутрішнього аудиту***	***Загальна кількість робочих днів на рік***	***Кількість посад (за фактом)***	***Загальний плановий обсяг робочого часу,*** *людино-дні*	***Визначений коефіцієнт участі у здійсненні внутрішніх аудитів для відповідної посади***	***Плановий обсяг робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів,*** *людино-дні*		***Плановий обсяг робочого часу на виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту,*** *людино-дні*
						всього	***у тому числі на планові внутрішні аудити***	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
1.	*Начальник управління*	*251*	*1*	*221*	*0,1*	*22*	*17*	*530*
2.	*Заступник начальника управління – начальник відділу*	*251*	*1*	*221*	*0,5*	*111*	*83*	
3.	*Начальник відділу*	*251*	*1*	*221*	*0,6*	*133*	*100*	
4.	*Головний спеціаліст*	*251*	*6*	*1326*	*0,9*	*1193*	*895*	
Всього:		*х*	***9***	***1989***	*х*	***1459***	***1095***	***530***

II. Операційний план діяльності з внутрішнього аудиту (із змінами)

1. Розділ I «Внесення змін до операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту…» Операційного плану (із змінами).

У розділі I наводиться інформація щодо подій, які спричинили внесення змін до Операційного плану, їх вплив на стан виконання Операційного плану (у попередній його редакції).

Внесення змін до Операційного плану керівник підрозділу внутрішнього аудиту письмово обґрунтовує керівнику державного органу. Форма, за якою надаються письмові обґрунтування керівнику установи щодо внесення змін до Операційного плану, наведена у додатку до форми Операційного плану (із змінами) (**додаток 7**).

2. Розділ II «Здійснення внутрішніх аудитів» Операційного плану (із змінами).

У розділі ІІ наводиться інформація стосовно об'єктів аудиту, щодо яких здійснені внутрішні аудити та заплановані дослідження об'єктів аудиту у періоді, на який складається Операційний план (із змінами). Роз'яснення щодо заповнення цього розділу наведено у пунктах 1.1 – 1.6 розділу І цих Рекомендацій.

3. Розділ ІІІ «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Операційного плану (із змінами).

У розділі ІІІ наводиться інформація щодо заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, які виконано у попередніх планових періодах та заплановано їх виконання у періоді, на який складається Операційний план (із змінами). Роз'яснення щодо заповнення цього розділу наведено у пунктах 2.1 – 2.3 розділу І цих Рекомендацій.

4. Розділ ІV «Обсяги робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту» Операційного плану (із змінами).

У розділі ІV зазначається інформація щодо обсягів робочого часу на здійснення внутрішніх аудитів та виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту. Роз'яснення щодо заповнення цього розділу наведено у пунктах 3.1 – 3.9 розділу І цих Рекомендацій.

Слід зазначити, що включені дані до Операційного плану або у разі внесення змін – до Операційного плану (із змінами) у подальшому включаються до глави 2 «Стан планування та здійснення діяльності з внутрішнього аудиту» розділу ІІ Звіту ф. № 1-ДВА[5]. Адже інформація у главі 2 Звіту ф. № 1-ДВА наводиться станом на кінець звітного періоду з урахуванням усіх змін до операційного плану (зведеного плану), внесених протягом планового періоду. Відповідно, включені до Звіту дані повинні відповідати даним, наведеним у операційному плані (або у разі внесення змін до операційного плану – в операційному плані (із змінами)). Роз'яснення щодо ув'язки даних Звіту ф. № 1-ДВА з даними Операційного плану або Операційного плану (із змінами) надано листом Мінфіну від 16.04.2020 № 33030-07-5/11235.

3. Додаток «Обґрунтування щодо внесення змін до операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту…» до Операційного плану (із змінами).

3.1. У розділі І «До розділу ІІ «Здійснення внутрішніх аудитів» наводиться інформація щодо внесення змін в частині здійснення внутрішніх аудитів до Операційного плану (у попередній редакції).

3.1.1. У колонці 1 таблиці зазначається порядковий номер пункту розділу І Операційного плану (у попередній його редакції) відповідно до якого планувалось здійснення внутрішнього аудиту щодо об'єкта внутрішнього аудиту (який виключається та/або щодо якого вносяться зміни). Порядковий номер не зазначається щодо об'єктів аудиту, які включаються до Операційного плану (із змінами).

3.1.2. У колонках 2 – 3 таблиці зазначаються об'єкти аудиту, які включаються/виключаються до/з Операційного плану.

3.1.3. У колонці 4 таблиці зазначаються зміни щодо об'єкта аудиту (наприклад, змінюється спрямування внутрішнього аудиту – з «оцінки відповідності» на «оцінку ефективності», орієнтований обсяг (масштаб) дослідження, назва та кількість структур, в яких заплановано проведення внутрішнього аудиту, період, що буде охоплюватися внутрішнім аудитом, терміни проведення внутрішнього аудиту).

[5] Звітність «Звіт (зведений звіт) про результати діяльності підрозділу внутрішнього аудиту», затверджена наказом Мінфіну від 27.03.2014 № 347 та зареєстрована в Мін'юсті 11.04.2014 за № 410/25187 (із змінами)

3.1.4. У колонці 5 таблиці обґрунтовується необхідність включення/виключення об'єктів аудиту до/з плану, наводяться причини змін щодо об'єктів аудиту.

Якщо до Операційного плану не вносяться зміни в частині здійснення внутрішніх аудитів, таблиця до розділу I додатку до Операційного плану (із змінами) не включається.

3.2. У розділі II «До розділу III «Здійснення іншої діяльності з внутрішнього аудиту» наводиться інформація щодо внесення змін в частині заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту до Операційного плану (у попередній редакції).

3.2.1. У колонці 1 таблиці зазначається порядковий номер пункту розділу II Операційного плану (у попередній його редакції) відповідно до якого заплановано виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (які виключаються та/або щодо яких вносяться зміни). Порядковий номер не зазначається щодо виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, які включаються до Операційного плану (із змінами).

3.2.2. У колонках 2 – 3 таблиці зазначаються заходи з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, які включаються/виключаються до/з Операційного плану.

3.2.3. У колонці 4 таблиці обґрунтовується необхідність включення/виключення заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту до/з плану, наводяться причини змін щодо заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту (наприклад, зміни у термінах виконання заходів).

3.2.4. У колонці 5 таблиці обґрунтовується включення/виключення заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту до/з Операційного плану та пояснюються причини змін у заходах з іншої діяльності з внутрішнього аудиту.

Якщо до Операційного плану не вносяться зміни в частині виконання заходів з іншої діяльності з внутрішнього аудиту, таблиця до розділу II додатку до Операційного плану (із змінами) не включається.