



УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПАМ'ЯТІ

НАКАЗ

«22» 10 2020 р.

Київ

№ 98-арес

Про затвердження Порядку оцінки якості внутрішнього аудиту, забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті

Відповідно до Положення про Український інститут національної пам'яті, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 листопада 2014 року № 684, підпункту 4¹ пункту 10 Порядку здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 року № 1001 та з метою приведення у відповідність до Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 4 жовтня 2011 року № 1247, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 20 жовтня 2011 року за № 1219/19957

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок оцінки якості внутрішнього аудиту, забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті (далі – Порядок), що додається.
2. Головному спеціалісту з питань внутрішнього аудиту (Ковальчук М.В.) забезпечити виконання Порядку.
3. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

А.Е. Дробович

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

наказом Українського інституту національної пам'яті
від « 22 » 10 2020 № 98

Порядок оцінки якості внутрішнього аудиту, забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті

I. Загальні положення

1. Порядок оцінки якості внутрішнього аудиту, забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті (далі – Порядок) розроблений на підставі Порядку утворення структурних підрозділів внутрішнього аудиту та проведення такого аудиту в міністерствах, інших центральних органах виконавчої влади, їх територіальних органах та бюджетних установах, які належать до сфери управління міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.09.2011 № 1001, Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 04.10.2011 № 1247 (далі – Стандарти), і встановлює процедуру організації та проведення головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту (далі – Аудитор) складання програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті (далі – Інститут).

2. Метою Порядку є визначення процесу забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, встановлення єдиних вимог до проведення внутрішньої оцінки якості функції внутрішнього аудиту в Інституті, підвищення ефективності реалізації функції внутрішнього аудиту в Інституті та забезпечення гарантій дотримання вимог нормативно-правових актів з питань внутрішнього аудиту.

3. Цим Порядком визначаються засади організації складання програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, проведення внутрішньої оцінки якості та наводяться переліки питань, на які має відповісти Аудитор з метою забезпечення єдиного процесу постійної підтримки та підвищення якості функції внутрішнього аудиту.

II. Порядок здійснення періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту

1. Внутрішня оцінка якості внутрішнього аудиту (далі – Оцінка якості) – це процес аналізу діяльності Аудитора, що здійснюється з метою забезпечення та підвищення ефективності своїх завдань та обов'язків.

2. Оцінка якості передбачає моніторинг діяльності з внутрішнього аудиту, періодичний аналіз діяльності Аудитора шляхом самооцінки або оцінки іншими працівниками Інституту, що володіють практичними знаннями у сфері внутрішнього аудиту.

3. Оцінка якості реалізується шляхом періодичних оцінок діяльності Аудитора, результати яких оформлюються згідно з додатками 1- 5 до цього Порядку.

4. Відповідальним (та підзвітним) за організацію та проведення Оцінок якості є Аудитор.

5. При організації та проведенні Оцінок якості Аудитор має в обов'язковому порядку дотримуватись принципів незалежності та об'єктивності.

6. Для ефективного забезпечення та підвищення якості функції внутрішнього аудиту проведення внутрішніх оцінок якості діяльності Аудитора здійснюється один раз у січні - лютому за підсумками минулого року. Про результати Оцінки якості Аудитор не пізніше 01 березня інформує Голову Інституту.

7. Дослідження Оцінки якості діяльності служби внутрішнього аудиту здійснюється на наступними критеріями:

- Організаційно-правові засади функціонування Аудитора (Додаток 1);
- Кадрова політика Аудитора (Додаток 2);
- Внутрішня нормативно-правова база Аудитора (Додаток 3);
- Система планування роботи Аудитора та стан виконання планів (Додаток 4);
- Організаційні та функціональні аспекти проведення внутрішніх аудитів (Додаток 5).

8. Послідовність дій, за якими здійснюється періодична Оцінка якості, полягає у заповненні окремо кожного додатку за наступними етапами:

- на першому етапі – надання чітких відповідей на усі запитання за критеріями, визначеними формою;
- на другому етапі – на підставі відповідей першого етапу визначення результату дослідження, який базується на справедливій підсумковій (узагальненій) оцінці діяльності Аудитора.
- на третьому етапі – визначення переліку доказової бази, яка складається з внутрішніх нормативних, організаційно-розпорядчих документів, матеріалах внутрішнього аудиту, інших документах, що підтверджують діяльність Аудитора;

- на четвертому етапі – визначення заходів, направлених на покращення якості функцій внутрішнього аудиту, відповідальних виконавців, термінів реалізації та очікуваних результатів від запропонованих заходів, які надалі становлять основу Програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту.

9. Результати періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту затверджуються Головою Інституту до 25 грудня поточного року.

III. Порядок складання Програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту

1. Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту (далі – Програма якості) – це документ, що визначає заходи із забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Інституті та терміни їх виконання, які застосовує в своїй діяльності Аудитор.

2. Метою складання Програми якості є постійний розвиток, удосконалення діяльності внутрішнього аудиту та підвищення ефективності реалізації функції внутрішнього аудиту в системі Інституту (Додаток 6).

3. Програма якості щорічно складається Аудитором на підставі результатів періодичної Оцінки якості, зовнішніх оцінок якості Міністерства фінансів України попереднього року, інших запланованих заходів, і визначає перелік заходів, які необхідно вжити у поточному році.

4. Програма якості складається щороку та підписується Аудитором до 15 січня.

5. Виконання Програми якості забезпечується Аудитором.

6. Аудитор не пізніше 1 лютого звітує перед Головою Інституту про стан виконання Програми якості, реалізації заходів, передбачених нею на відповідний рік.

7. У разі необхідності до Програми якості Аудитором можуть вноситися зміни.

IV. Зберігання матеріалів про результати внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту

1 Документи про результати внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту та щорічні Програми якості зберігаються у Аудитора.

Головний спеціаліст з питань
внутрішнього аудиту



М.В. Ковальчук

Організаційно - правові засади функціонування аудитора Українського інституту національної пам'яті

Критерії	Так/ні (за необхідності дати короткі пояснення)
Взаємозв'язок аудитора із Головою Інституту	
Чи підпорядкований Аудитор безпосередньо Голові?	
Чи є Аудитор членом колегіального органу установи?	
Чи своєчасно Аудитор отримує інформацію щодо усіх нових організаційних змін, інших ключових питань Інституту?	
Чи прописані у посадовій інструкції Аудитора взаємозв'язки між Головою Інституту та Аудитором; мета повноваження та сфери відповідальності Аудитора?	
Чи регулярно переглядається та належним чином уточнюється посадова інструкція?	
Чи затверджує Голова Інституту плани діяльності з внутрішнього аудиту?	
Чи звітує Аудитор напряму Голові Інституту про результати його діяльності?	
Чи здійснює керівництво Інституту належні кроки щодо запровадження аудиторських рекомендацій?	
Структура та чисельність служби внутрішнього аудиту, його незалежність	
Чи в змозі наявна структура і чисельність служби внутрішнього аудиту забезпечити ефективність реалізації функції внутрішнього аудиту з огляду на її співвідношення із кількістю підконтрольних об'єктів, відповідно до п. 3 Порядку №1001?	
Чи містяться у посадовій інструкції Аудитора закріплені за ним функції, які не притаманні та/або сумнівні із діяльністю внутрішнього аудиту?	
Чи передбачено внутрішніми документами з питань діяльності внутрішнього аудиту заходи реагування (захисту) Аудитора від втручання третіх осіб у їх діяльність?	
Чи існують докази втручання третіх осіб у діяльність Аудитора?	
Чи передбачені у внутрішніх документах заходи щодо уникнення конфлікту інтересів при виконанні Аудитором покладених на нього завдань?	

Чи існують на практиці факти наявності конфлікту інтересів та чи вживає Аудитор заходи щодо уникнення таких фактів?	
---	--

Результати дослідження організаційно-правових засад функціонування Аудитора

Рівень 1: Становлення <input type="checkbox"/>	Рівень 2: Розвиток <input type="checkbox"/>	Рівень 3: Діяльність <input type="checkbox"/>	Рівень 4: Зрілість <input type="checkbox"/>	Рівень 5: Приклад <input type="checkbox"/>
Керівництво Інституту формує розуміння щодо своєї ролі у забезпеченні внутрішнього контролю та внутрішнього аудиту у ввіреній галузі (визначеної ст.26 БКУ). Наявна структура та чисельність служби ВА не в змозі забезпечити системний внутрішній аудит в галузі та не впливає на стан фінансово-бюджетної дисципліни у ній.	Керівництво Інституту запроваджує плани та робить окремі кроки щодо забезпечення середовища для ефективного реалізації функції ВА. Проте наявна структура та чисельність служби ВА в змозі вирішувати лише окремі вузькі задачі і не впливає на систему у цілому.	Керівництво Інституту створило середовище, яке дозволяє реалізувати функцію ВА. Водночас існує низка організаційно-функціональних недоліків, які перешкоджають повноті її реалізації та розвитку.	Керівництво цілком усвідомлює роль служби ВА та зацікавлене в отриманні внеску від внутрішнього аудиту щодо досягнення цілей діяльності ДАЗВ, управління ризиками, та контролю на усіх рівнях. При цьому у системі Інституту є резерви для розвитку функції ВА.	Внутрішній аудит розглядається керівництвом Інституту як ключовий інструмент фінансового контролю та управління в галузі. Служба ВА забезпечує системний, якісний внутрішній аудит в системі Інституту, визначається та ефективно залучається на стратегічному рівні

Доказова база

Реалізація результатів дослідження організаційно-правових засад функціонування служби внутрішнього аудиту

Рекомендовані заходи	Відповідальні виконавці	Терміни реалізації	Очікувані результати

Кадрова політика Аудитора

Критерії	Так/ні (за необхідності дати короткі пояснення)
Оцінка внутрішнього середовища ДАЗВ на предмет дотримання вимог Кодексу етики аудитором	
Чи передбачені у внутрішніх документах вимоги щодо дотримання Кодексу етики Аудитором?	
Чи знайомий Аудитор із основними положеннями Кодексу етики?	
Чи дотримується Аудитор Кодексу етики при виконанні своїх обов'язків ?	
Чи передбачений у внутрішніх документах порядок розгляду недотримання Аудитором вимог Кодексу етики?	
Чи мають місце скарги на дії Аудитора щодо недотримання ним вимог Кодексу етики при виконанні своїх обов'язків?	
Чи здійснюється (фіксується документально) моніторинг фактичного недотримання Аудитором вимог Кодексу етики та чи приймаються рішення у випадку будь-яких порушень?	
Рівень розвитку служби внутрішнього аудиту, стабільність кадрової політики, стан укомплектування служби внутрішнього аудиту, відповідність Аудитора кваліфікаційним вимогам	
Чи прописана у внутрішніх документах процедура призначення Аудитора; чи визначені вимоги щодо професіоналізму, навичок та досвіду, необхідних для займання посади; чи визначені заходи заохочення та підстави для звільнення; чи відповідають вони вимогам визначеним у Порядку №1001?	
Чи відповідає досвід роботи, освіта Аудитора кваліфікаційним вимогам?	
Чи достатньо укомплектована служба внутрішнього аудиту; якщо ні, то чи є план заходів щодо її укомплектування?	
Чи змінюється Аудитор частіше 1 разу на півроку?	

Результати дослідження кадрової політики служби внутрішнього аудиту

Рівень 1: Ставлення <input type="checkbox"/>	Рівень 2: Розвиток <input type="checkbox"/>	Рівень 3: Діяльність <input type="checkbox"/>	Рівень 4: Зрілість <input type="checkbox"/>	Рівень 5: Приклад <input type="checkbox"/>
Функція внутрішнього аудиту в системі Інституту не забезпечена кадровими ресурсами, достатніми для реалізації покладених на неї завдань. Діюча кадрова політика не вбачає перспектив розвитку функцій ВА	Часті зміни аудитора та неуккомплектованість кадрового складу підрозділу ВА, непродуманість кадрової політики щодо залучення та утримання висококваліфікованих фахівців, відсутність на регулярній основі підвищення кваліфікації кадрового складу служби ВА заважають ефективній реалізації та розвитку функцій внутрішнього аудиту в системі Інституту.	Наявний кадровий склад служби ВА в змозі підтримати функцію ВА в системі Інституту, виконувати завдання керівництва Інституту. Водночас для підвищення ефективності функції ВА необхідно вжити низку заходів, направлених на удосконалення кадрової політики.	Служба ВА Інституту у повному обсязі забезпечений кваліфікованими кадрами для реалізації функцій ВА. Аудитор Інституту якісно виконує свої обов'язки, постійно підвищує знання та професійні навички. При цьому існують резерви розвитку кадрового складу служби ВА.	У системі Інституту запроваджено стабільну та послідовну кадрову політику щодо заохочення, відбору, підтримки та ефективного використання кадрового складу служби ВА. Як наслідок наявний кадровий склад ефективно та результативно реалізує функцію ВА.

Доказова база

Реалізація результатів дослідження кадрової політики служби внутрішнього аудиту

Рекомендовані заходи	Відповідальні виконавці	Терміни реалізації	Очікувані результати

Внутрішня нормативно-правова база служби внутрішнього аудиту Українського інституту національної пам'яті

Критерії	Так/ні (за необхідності дати короткі пояснення)
Оцінка внутрішньої нормативно-правової бази щодо визначення стратегії розвитку служби внутрішнього аудиту	
Чи затверджується Головою Інституту Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту?	
Чи є внутрішні документи, які визначають порядок заповнення Програми, структуру та зміст показників, процедуру заповнення та узагальнення тощо?	
Чи визначено Програмою забезпечення та підвищення якості показників вимірюваності рівня досягнення визначених цілей; чи є Програма предметом регулярного перегляду (щонайменше 1 раз на рік), щоб забезпечити актуальність та доречність?	
Чи включає Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту аналіз наявного кадрового потенціалу та оцінку потреб у кваліфікованих кадрах, необхідних для забезпечення визначених цілей?	
Чи відстежується стан впровадження заходів з внутрішньої оцінки якості та якщо, так, то наскільки повно вони впроваджуються, що перешкоджає їх реалізації?	
Чи є план навчання Аудитора та, якщо так, то наскільки повно він враховує реальні потреби?	
Чи проходить Аудитор періодичні підвищення професійної кваліфікації, у т.ч. навчання/семінари, що організують органи міністерства фінансів України? Чи веде Аудитор реєстр усіх таких запланованих та проведених курсів?	
Чи підтримується на рівні Інституту загальний реєстр усіх проведених навчань та досягнень Аудитора?	
Чи враховується при плануванні роботи Аудитора достатнє виділення часу на	

навчання?	
Чи проводяться внутрішні оцінки якості функції внутрішнього аудиту?	
Чи розробляється за результатами проведеної внутрішньої оцінки якості заходи, направлені на підвищення якості внутрішнього аудиту і чи знаходять вони відображення у Програмі забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту на наступний період?	
Чи звітує Аудитор перед Головою щодо реалізації Програм забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, результатів досягнення визначених у них цілей, а також результатів внутрішніх оцінок якості внутрішнього аудиту?	
Оцінка внутрішньої нормативно-правової бази, що регламентує діяльність служби внутрішнього аудиту	
Чи затверджена посадова інструкція Аудитора?	
Чи розкрито в посадовій інструкції всі основні аспекти діяльності, чи відповідають вони вимогам загального законодавства?	
Чи затверджений на рівні центрального органу Порядок з проведення внутрішнього аудиту (Порядок)?	
Чи охоплює Порядок з проведення внутрішнього аудиту усі напрями внутрішнього аудиту, всі основні аспекти внутрішніх аудитів; чи відповідає він вимогам загального законодавства?	
Чи прописаний у внутрішніх документах порядок планування аудитів (як окремий документ або розділ іншого внутрішнього документа)?	
Чи визначено у внутрішніх документах з організації і проведення внутрішнього аудиту розрахунок планового та фактичного фонду робочого часу, розподілу останнього за напрями аудитів, відбору об'єктів до планів, а також критерії такого відбору?	
Чи базується (відповідно до затвердженого порядку планування) відбір об'єктів для проведення внутрішніх аудитів на щорічній оцінці ризиків? Чи існують докази того, що визначені на підставі оцінки ризиків пріоритети діяльності внутрішнього аудиту, узгоджені з цілями діяльності Інституту?	

Результати дослідження внутрішньої нормативно-правової бази служби внутрішнього аудиту

Рівень 1: Ставлення <input type="checkbox"/>	Рівень 2: Розвиток <input type="checkbox"/>	Рівень 3: Діяльність <input type="checkbox"/>	Рівень 4: Зрілість <input type="checkbox"/>	Рівень 5: Приклад <input type="checkbox"/>
У системі Інституту відсутня внутрішня нормативно-правова база, що регламентує реалізацію функції внутрішнього аудиту (ні в частині забезпечення діяльності служби внутрішнього аудиту, ні в частині його розвитку).	У наявних внутрішніх документах, що регламентують діяльність та розвиток служби внутрішнього аудиту в системі Інституту, не враховують низки вимог нормативно-правових актів вищого рівня та потребують суттєвих доопрацювань.	На рівні Інституту затверджено внутрішні документи, що регламентують діяльність служби внутрішнього аудиту, але вони не враховують окремих аспектів діяльності, подальшого розвитку та підвищення якості функції внутрішнього аудиту.	Внутрішня нормативна база служби внутрішнього аудиту є достатнім підґрунтям для провадження діяльності та розвитку і покращення якості внутрішнього аудиту в системі Інституту, але потребує ширшого розкриття окремих аспектів та/або поодиноких доуточнень.	Внутрішня нормативно-правова база Інституту повністю відповідає вимогам законодавства вищого рівня у цій сфері, охоплює усі ключові аспекти як реалізації функції внутрішнього аудиту, так і її розвитку, та є гарним підґрунтям фахівцям служби ВА

Доказова база

Реалізація результатів дослідження внутрішньої нормативно-правової бази служби внутрішнього аудиту

Рекомендовані заходи	Відповідальні виконавці	Терміни реалізації	Очікувані результати

Система планування роботи Аудитора Українського інституту національної пам'яті

Критерії	Так/ні (за необхідності дати короткі пояснення)
Порядок формування та затвердження планів, внесення змін до них	
Чи затверджені Головою Інституту внутрішні документи, які визначають порядок та усі основні аспекти планування роботи Аудитора?	
Чи відповідають вимоги внутрішніх документів в частині визначення порядку планування роботи Аудитора вимогам Порядку № 1001 та Стандартів внутрішнього аудиту?	
Чи є в наявності плани роботи Аудитора на усі планові періоди впродовж періоду, охопленого дослідженням?	
Чи дотримується фактично Аудитор вимог нормативно-правових актів та внутрішніх документів в частині:	
- формування планів на підставі оцінки ризиків, врахування інших визначених критеріїв відбору об'єктів (повноти та періодичності охоплення аудитами підконтрольної мережі тощо)?	
- розрахунку фонду планового та фактичного робочого часу?	
- процедур та термінів формування та затвердження планів (включаючи погодження з органами Міністерства фінансів України)?	
- форми планів?	
- внесення змін до планів?	
- правомірності підстав для проведення позапланових контрольних заходів?	
Чи є оптимальним співвідношення запланованих внутрішніх аудитів у розрізі їх напрямів (аудит відповідності, фінансовий аудит та аудит ефективності)?	
Стан виконання планів	
Чи забезпечується стовідсоткове виконання планів проведення внутрішніх аудитів?	
Чи існують обґрунтовані причини невиконання планів (за наявності фактів невиконання)?	
Чи пов'язані факти невиконання планів із недоліками та прорахунками, допущеними на стадії їх формування?	

Чи носять факти невиконання планів системний характер?	
Чи впливає кількість позапланових доручень на стан виконання планів, а також на системність охоплення внутрішнім аудитом підконтрольної мережі?	
Чи існують факти недотримання термінів проведення внутрішніх аудитів, визначених у планах?	
Чи інформується Голова Інституту про стан виконання планів проведення внутрішнього аудиту?	

Результати дослідження системи планування роботи Аудитора та стану виконання планів

Рівень 1: Становлення <input type="checkbox"/>	Рівень 2: Розвиток <input type="checkbox"/>	Рівень 3: Діяльність <input type="checkbox"/>	Рівень 4: Зрілість <input type="checkbox"/>	Рівень 5: Приклад <input type="checkbox"/>
Система планування внутрішніх аудитів відсутня. Мережа об'єктів не охоплюється внутрішнім аудитом в повному обсязі. Плани формуються без оцінки ризиків, інших критеріїв. Як наслідок, окремі об'єкти плануються по декілька разів, тоді як найбільш ризикові об'єкти залишаються поза увагою аудитора. Самі плани також є формальністю і не завжди виконуються.	Аудитор намагається використовувати оцінку ризиків, інші критерії при плануванні роботи. Проте забезпечити системне охоплення мережі або принаймні об'єктів із найвищим рівнем ризиків не вдається. Значна кількість позапланових доручень має наслідком невиконання планів.	Плани формуються у відповідності до затверджених порядків, до них включаються відносно ризикові об'єкти і у переважній більшості плани виконуються стовідсотково. Водночас в системі планування мають місце окремі недоліки та відхилення.	На рівні Інституту затверджено та фактично запроваджено систему планування діяльності з внутрішнього аудиту на підставі оцінки ризиків. Плани формуються відповідно до вимог нормативної бази та виконуються у повному обсязі.	Система планування чітка, прозора та ефективна. Вона дозволяє зосередити діяльність на найбільш ризикових сферах та забезпечує максимально ефективне використання ресурсів для досягнення цілей внутрішнього аудиту.

Доказова база

Реалізація результатів дослідження системи планування роботи аудитора та стану виконання планів

Рекомендовані заходи	Відповідальні виконавці	Терміни реалізації	Очікувані результати

Організаційні та функціональні аспекти проведення внутрішніх аудитів

Критерії	Так/ні (за необхідності дати короткі пояснення)
Дотримання вимог нормативно-правових актів в частині організації внутрішніх аудитів	
Чи дотримуються вимоги нормативно-правових актів та внутрішніх документів в частині:	
підготовки до проведення внутрішнього аудиту: вивчення, аналізу об'єкту контролю, визначення цілей дослідження його планування та розподілу трудових ресурсів?	
складання та затвердження програм внутрішніх аудитів (за необхідності робочих планів)?	
відповідності програм проведення внутрішніх аудитів визначеним цілям дослідження?	
відповідності обсягів дослідження (визначеним у програмах) термінам та ресурсам передбаченим для їх проведення?	
складання та затвердження офіційних розпорядчих документів на проведення внутрішніх аудитів?	
процедури залучення фахівців інших підрозділів/установ до проведення внутрішніх аудитів?	
граничних термінів проведення внутрішніх аудитів?	
Ефективність аудиторських дій та якість документування матеріалів внутрішніх аудитів	
Чи підтверджують матеріали внутрішніх аудитів фактичне дослідження усіх програмних питань?	
Чи підтверджують матеріали внутрішніх аудитів повноту дій внутрішнього аудитора під час збору аудиторських доказів для обґрунтування аудиторських висновків в розрізі кожного конкретного питання аудиту?	
Чи дотримано вимоги нормативно-правових актів та внутрішніх документів в частині документування внутрішніх аудитів, форми аудиторських звітів?	
Чи у повному обсязі та чітко задокументовані в аудиторських звітах обставини, аудиторські докази та факти встановлених недоліків, порушень (чи чітко та зрозуміло викладено	

обставини, є посилання на порушені нормативно-правові акти тощо)?	
Чи завжди аудиторські докази (наявні у матеріалах аудиту) відповідають висновкам аудиторів, наведеним у аудиторських звітах?	
Чи завжди в аудиторських звітах правильно кваліфікуються задокументовані порушення, недоліки?	
Чи дотримано вимоги нормативно-правових актів та внутрішніх документів в частині формування та зберігання аудиторських матеріалів?	

Результати дослідження організаційних та функціональних аспектів проведення внутрішніх аудитів

Рівень 1: Становлення <input type="checkbox"/>	Рівень 2: Розвиток <input type="checkbox"/>	Рівень 3: Діяльність <input type="checkbox"/>	Рівень 4: Зрілість <input type="checkbox"/>	Рівень 5: Приклад <input type="checkbox"/>
У системі Інституту внутрішні аудити організовуються та проводяться на вкрай низькому рівні. Фактично функція ще не досягає мети і не в змозі виявляти та/або попереджувати порушення в повному обсязі. Досліджуються лише окремі питання, до того ж аудиторські дії поверхові, а недоліки документування не дозволяють кваліфікувати порушення та проблеми.	У системі Інституту існує низка недоліків в організації та проведенні аудитів, які не сприяють результативності реалізації функції внутрішнього аудиту. Проте в цілому ця функція розвивається у відповідності до Стандартів внутрішнього аудиту та допомагає Голові Інституту вирішувати окремі завдання.	У системі Інституту внутрішні аудити організовуються та проводяться із поточними недоліками, що не носять системного характеру і дозволяють забезпечувати певні (в окремих випадках навіть відносно високі) результати. Водночас для підвищення якості внутрішнього аудиту необхідно вжити ряд рекомендованих заходів.	У системі Інституту внутрішні аудити організовуються та проводяться на належному рівні, і мають наслідком виявлення значної кількості недоліків, порушень фінансової дисципліни, тощо. Мають місце лише окремі недоліки, усунення яких може стати резервом для покращення якості функції внутрішнього аудиту.	У системі Інституту внутрішні аудити організовуються та проводяться на високому професійному рівні. Функція внутрішнього аудиту забезпечує максимальне виявлення усіх наявних порушень, недоліків та проблемних питань у діяльності. Отже, забезпечує високий рівень гарантій їх відсутності та належну підтримку фінансового управління і контролю в галузі.

Доказова база

Реалізація результатів дослідження організаційних та функціональних аспектів проведення внутрішніх аудитів

Рекомендовані заходи	Відповідальні виконавці	Терміни реалізації	Очікувані результати

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Українського інституту національної пам'яті

_____ (ініціали, прізвище)
(підпис)

« ____ » _____ 20 ____ року

ПРОГРАМА
забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту
в Українському інституті національної пам'яті
на _____ рік

№ з/п	Найменування заходів	Термін виконання	Відмітка про хід виконання
1	2	3	4

Головний спеціаліст
з питань внутрішнього аудиту