



УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПАМ'ЯТІ

НАКАЗ

«20» 08 2020 р.

Київ

№ 75-а/а

Про затвердження Порядку планування і проведення внутрішнього аудиту, документування та реалізація результатів в системі Українського інституту національної пам'яті

Відповідно до частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України від 8 липня 2010 року № 2456-VI, Положення про Інститут національної пам'яті, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 листопада 2014 року № 684, Порядку здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 року № 1001, Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 4 жовтня 2011 року № 1247, Кодексу етики працівників підрозділу внутрішнього аудиту, затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 29 вересня 2011 року № 1217, з метою визначення процедур планування, проведення та документування внутрішніх аудитів і реалізації їх результатів

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок планування і проведення внутрішнього аудиту, документування та реалізація результатів в системі Українського інституту 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 «26» 08 2020 № 75-адм

ПОРЯДОК

планування і проведення внутрішнього аудиту, документування та реалізація результатів в системі Українського інституту національної пам'яті

1. Загальні положення

Цей Порядок розроблено відповідно до частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України від 8 липня 2010 року № 2456-VI (далі – Бюджетний кодекс), Положення про Український інститут національної пам'яті, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 листопада 2014 року № 684 (далі – Положення про Інститут), Порядку здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 року № 1001 (далі – Порядок № 1001), Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 4 жовтня 2011 року № 1247 (далі – Стандарти внутрішнього аудиту), Кодексу етики працівників підрозділу внутрішнього аудиту, затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 29 вересня 2011 року № 1217 (далі – Кодекс етики), з метою визначення процедур планування, проведення та документування внутрішніх аудитів і реалізації їх результатів.

1.1. Цей Порядок визначає механізм проведення внутрішнього аудиту в Українському інституті національної пам'яті (далі – Інститут) і установах, що належать до сфери його управління, та планування внутрішніх аудитів, документування і реалізації їх результатів.

1.2. У цьому Порядку наведені нижче терміни вживаються у такому значенні:

внутрішній аудит – діяльність головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту Інституту, спрямована на удосконалення системи управління, запобігання фактам незаконного, неефективного та нерезультативного використання бюджетних коштів, виникненню помилок чи інших недоліків у діяльності Інституту та установ, що належать до сфери його управління, поліпшення внутрішнього контролю;

внутрішній контроль - комплекс заходів, що застосовуються Головою Інституту для забезпечення дотримання законності та ефективності використання бюджетних коштів, досягнення результатів відповідно до встановленої мети, завдань, планів і вимог щодо діяльності Інституту та установ, що належать до сфери його управління;

конфлікт інтересів - це суперечність між приватними інтересами головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту та його службовими обов'язками, наявність яких може вплинути на об'єктивність або неупередженість прийняття ним рішень, а також на вчинення чи невчинення дій під час виконання наданих йому службових повноважень;

аудит ефективності - оцінка діяльності Інституту та установ що належать до сфери його управління щодо ефективності функціонування системи внутрішнього контролю, ступеня виконання і досягнення цілей, визначених у стратегічних та річних планах, ефективності планування і виконання бюджетних програм та результатів їх виконання, завдань, визначених актами законодавства, а також ризиків, які негативно впливають на виконання функцій і завдань Інституту та установ, що належать до сфери його управління;

фінансовий аудит — оцінка діяльності Інституту, установ що належать до сфери його управління щодо законності та достовірності фінансової і бюджетної звітності, правильності ведення бухгалтерського обліку;

аудит відповідності - оцінка діяльності Інституту та установ, що належать до сфери його управління щодо дотримання актів законодавства, планів, функцій, процедур з питань збереження активів, інформації та управління державним майном;

плановий внутрішній аудит - внутрішній аудит, який проводиться згідно із затвердженим у встановленому порядку планом проведення внутрішнього аудиту, не частіше одного разу на календарний рік;

позаплановий внутрішній аудит - внутрішній аудит, який не передбачений планом проведення внутрішнього аудиту та проводиться за дорученням Голови Інституту для своєчасного реагування на проблеми, що виникають під час виконання покладених законодавством функцій і завдань на Інститут та установ, що належать до сфери його управління;

об'єкт внутрішнього аудиту - діяльність Інституту та установ, що належать до сфери його управління в повному обсязі або з окремих питань (на окремих етапах), заходи, що здійснюються керівництвом Інституту та установ, що належать до сфери його управління для забезпечення ефективного функціонування системи внутрішнього контролю (дотримання принципів законності та ефективного використання бюджетних коштів, досягнення результатів відповідно до встановленої мети, виконання завдань, планів і дотримання вимог щодо діяльності Інституту та установ, що належать до сфери його управління);

суб'єкт внутрішнього аудиту - установи, що належать до сфери управління Інституту;

тема внутрішнього аудиту - питання, яке досліджується у ході проведення внутрішнього аудиту, визначається Планом проведення внутрішніх аудитів Інституту та дорученням Голови Інституту на проведення внутрішнього аудиту;

аудиторський доказ - зібрана та задокументована надійна та компетентна інформація, яку використовує головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту з метою обґрунтування висновків за результатами внутрішнього аудиту;

аудиторське дослідження - методика внутрішнього аудиту, яка полягає у чіткій послідовності і порядку застосування окремих методів аудиту, методичних прийомів і процедур для встановлення об'єктивної істини щодо інформації, яка підлягає аудиту, і доведення цієї істини через аудиторський висновок до користувачів аудиту;

аудиторські процедури - це відповідний порядок і послідовність дій аудитора головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту для одержання необхідних аудиторських доказів на конкретній ділянці аудиторського дослідження;

метод аудиту - це сукупність прийомів, використовуваних для дослідження стану об'єктів внутрішнього аудиту. Вони поділяються на методичні прийоми проведення аудиторського дослідження і методичні прийоми організації аудиторського дослідження;

робочі документи - це записи (форми, таблиці), за допомогою яких головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту фіксує проведені прийоми та процедури внутрішнього аудиту, тести, отриману інформацію і відповідні висновки, які здійснюються під час його проведення;

офіційний документ - аудиторський звіт, складений за результатами внутрішнього аудиту, який містить відомості про хід внутрішнього аудиту, стан системи внутрішнього контролю, аудиторський висновок. До аудиторського звіту додаються рекомендації щодо удосконалення діяльності установи залежно від характеру виявлених проблем.

2. Напрями проведення внутрішнього аудиту

2.1. Проведення внутрішнього аудиту здійснюється у наступних напрямках: аудит ефективності, фінансовий аудит та аудит відповідності.

2.2. У разі негативного висновку за результатами фінансового аудиту чи аудиту відповідності за рішенням Голови Інституту може бути призначено проведення аудиту ефективності.

3. Планування діяльності з внутрішнього аудиту

3.1. Планування діяльності з внутрішнього аудиту - це процес, що здійснюється головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту та включає комплекс дій, спрямованих на формування, погодження та затвердження планів діяльності з внутрішнього аудиту, відповідно до вимог Порядку № 1001 та цього Порядку. Плани діяльності з внутрішнього аудиту поділяються на стратегічні та операційні плани діяльності з внутрішнього аудиту (далі - Стратегічний та Операційний плани).

3.2. Стратегічний план повинен враховувати стратегію Інституту та визначати завдання і результати, які головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту повинен досягнути протягом наступних трьох років. Стратегічний та Операційний плани формуються головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту на підставі результатів оцінки ризиків, враховуючи пропозиції Голови Інституту та затверджуються Головою Інституту не пізніше початку планового року.

3.3. Плани діяльності складаються і зберігаються на паперових носіях.

3.4. Операційний план складається на календарний рік з урахуванням завдань та результатів виконання Стратегічного плану. Операційний план повинен містити: напрям внутрішнього аудиту; тему внутрішнього аудиту; найменування та місцезнаходження суб'єкта внутрішнього аудиту, в якому проводиться внутрішній аудит, та період діяльності, за який він проводиться (для фінансового аудиту та/або аудиту відповідності); період здійснення внутрішнього аудиту.

3.5. Основними підставами для включення тем внутрішніх аудитів до Операційного плану, з урахуванням завдань та результатів виконання Стратегічного плану, є:

3.5.1. Накази Інституту та доручення керівництва Інституту.

3.5.2. Результати оцінки ризиків діяльності суб'єктів внутрішнього аудиту.

3.5.3. Звернення органів державної влади, правоохоронних та інших уповноважених органів, а також юридичних і фізичних осіб з приводу здійснення внутрішнього аудиту, який можливо здійснити у плановому порядку.

3.6. Відбір суб'єктів внутрішнього аудиту до планів діяльності може проводитися на підставі системи управління ризиків Інституту.

3.7. Пропозиції від органів державної влади та інших осіб при формуванні проєкту Операційного плану враховуються головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту, якщо вони надійшли до 15 жовтня поточного року.

3.8. До планів діяльності не включаються внутрішні аудити за тією самою темою (з тих самих питань і за той самий період), якщо з моменту здійснення такого внутрішнього аудиту пройшло менше ніж один календарний рік.

3.9. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту розглядає пропозиції та визначає суб'єкти внутрішнього аудиту, які включаються до проєкту Операційного плану. Після цього сформований Операційний план подається на затвердження Голові Інституту з інформацією про ресурси, необхідні для його виконання, у тому числі повідомляє про істотні зміни в Стратегічному плані, що відбулися. У разі обмеження у ресурсах головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту письмово інформує про це Голову Інституту із зазначенням наслідків таких обмежень та подає відповідні пропозиції щодо вирішення зазначеного питання.

3.10. Затвердження Головою Інституту Стратегічного та Операційного планів діяльності здійснюється не пізніше початку планового періоду(календарного року).

3.11. Зміни до Стратегічного та Операційного планів вносяться в порядку їх затвердження не пізніше завершення планового періоду.

3.12. Під час розроблення бюджетних запитів, проєктів кошторисів і штатних розписів головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту може подавати Голові Інституту пропозиції з обґрунтованими розрахунками потреби в ресурсах для забезпечення виконання внутрішнім аудитом планів діяльності.

3.13. Планування діяльності внутрішнього аудиту здійснюється з урахуванням планового фонду робочого часу в межах загального планового фонду робочого часу головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту.

3.14. Загальний плановий фонд робочого часу обчислюється в цілому для головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту на підставі штатної чисельності працівників Інституту з урахуванням днів, які припадають на щорічну, додаткову і творчу відпуски, та непередбачених втрат робочих днів, які пов'язані із хворобою, відпусткою за сімейними обставинами, становить 220 робочих днів на рік.

3.15. Плановий фонд робочого часу головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту на здійснення внутрішнього аудиту визначається виходячи із загального планового фонду робочого часу головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту з урахуванням таких коефіцієнтів – 0,5 (або 110 днів на рік).

3.16. Час, не зарахований до планового фонду робочого часу на здійснення внутрішнього

аудиту, використовується головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту для організації здійснення внутрішнього аудиту, а саме: формування та аналізу системи управління ризиками; формування та аналізу бази даних; проведення оцінки управлінських ризиків на підставі наявних факторів ризику; визначення пріоритетів та цілей внутрішнього аудиту; розрахунку ресурсів для здійснення внутрішніх аудитів, які є в розпорядженні внутрішнього аудиту; формування планів діяльності; виявлення ризиків внутрішнього аудиту і оцінка їх впливу на достовірність та об'єктивність аудиторських висновків; формування програм внутрішнього аудиту; реалізації матеріалів внутрішнього аудиту; підготовки та аналізу звітності внутрішнього аудиту; підготовки та аналізу аналітичної інформації та методологічної роботи; навчання, участі у нарадах, семінарах; здійснення методологічного забезпечення внутрішнього аудиту у сфері управління Інституту, виконання інших функцій та завдань відповідно до його компетенції.

3.17. Схема розподілу планового фонду робочого часу для головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту на здійснення внутрішнього аудиту: здійснення планових внутрішніх аудитів –75 % плановий фонд робочого часу; здійснення позапланових внутрішніх аудитів –25 % плановий фонд робочого часу.

4. Критерії відбору об'єкта внутрішнього аудиту для включення до Плану проведення внутрішніх аудитів (для фінансового аудиту, аудиту відповідності)

- 4.1. Критеріями відбору об'єктів для проведення планових внутрішніх аудитів (для фінансового аудиту, аудиту відповідності) є:
- 4.2. Термін, за який не здійснювались контрольні заходи.
- 4.3. Об'єм фінансування.
- 4.4. Наявність повідомлення від правоохоронних органів, засобів масової інформації та громадян про наявність фінансових порушень у періоді, що підлягає аудиту.
- 4.5. Чисельність працівників.
- 4.6. Відсутність інформації про виконання вимог та пропозицій за результатами попередніх контрольних заходів.
- 4.7. Наявність та обсяг затверджених у кошторисах капітальних видатків.
- 4.8. Істотне зростання дебіторської та кредиторської заборгованостей.
- 4.9. Наявність операцій із використання благодійної та спонсорської допомоги.
- 4.10. Обсяг активів.
- 4.11. Наявність операцій із відчуження майна.

5. Ведення бази даних суб'єктів внутрішнього аудиту

5.1. Головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту складається та ведеться база за формою наведеною у Додатку 2 до Порядку, яка містить дані щодо суб'єктів внутрішнього аудиту.

5.2. База даних повинна містити таку інформацію: найменування установи, в якій проводився внутрішній аудит; код за ЄДРПОУ; місцезнаходження установи; дату попереднього внутрішнього аудиту; відомості про стан реагування на висновки та рекомендації за результатами внутрішнього аудиту.

6. Організація внутрішнього аудиту

6.1. Внутрішній аудит передбачає здійснення оцінки, результатом якої є отримання необхідних та достатніх аудиторських доказів з метою надання висновків відповідно до цілей внутрішнього аудиту.

6.2. Цілі внутрішнього аудиту формуються головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту та визначають його очікувані результати.

6.3. Організація внутрішнього аудиту передбачає розподіл трудових ресурсів, планування внутрішнього аудиту та складання за його результатами програми.

6.4. Для забезпечення виконання аудиторського завдання головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту ініціює перед Головою Інституту залучення експерта або інших юридичних

осіб (підпункт 3 пункту 12 Порядку № 1001) та визначає склад аудиторської групи, який повинен відповідати характеру й ступеню складності, а також обмеженням в термінах і трудових ресурсах, та призначає керівника аудиторської групи.

6.5. Залучення експерта, або іншої юридичної особи, або працівника іншого структурного підрозділу Інституту в процесі проведення внутрішнього аудиту для надання висновку здійснюється за письмовим дорученням Голови Інституту.

6.6. Якщо внутрішній аудит проводиться головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту, він вважається керівником аудиторської групи.

6.7. Керівник аудиторської групи:

розподіляє завдання та обсяги роботи між членами аудиторської групи та за потреби корегує їх;

контролює хід виконання завдань кожним членом аудиторської групи, стан виконання ними програми, надає їм необхідну допомогу;

вживає в межах повноважень заходів для забезпечення об'єктивності і незалежності членів аудиторської групи;

інформує Голову Інституту про фактори, що негативно впливають на незалежність і об'єктивність членів аудиторської групи;

оцінює відповідність обраних членами аудиторської групи методів внутрішнього аудиту цілі, обсягу, термінам і розподілу трудових ресурсів та за потреби вживає необхідних заходів;

інформує Голову про отримання необхідної інформації від третіх осіб, отримання членами аудиторської групи необхідних консультацій, роз'яснень та іншої допомоги, включаючи технічну;

розглядає, повертає на доопрацювання або схвалює офіційну документацію про результати виконання членами аудиторської групи завдань під час внутрішнього аудиту.

Члени аудиторської групи забезпечують об'єктивність висновків в офіційній документації, а керівник аудиторської групи - загальну якість результатів роботи аудиторської групи.

6.8. При плануванні внутрішнього аудиту головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту вивчає питання, пов'язані з суб'єктом внутрішнього аудиту:

завдання і цілі установи, визначені у Стратегічному та Операційному планах;

бюджетні програми;

використання Інститутом та установою, що належить до сфери управління Інституту інформаційних технологій (ІТ);

середовище контролю, а саме визначення заходів, що вживаються керівництвом Інституту та підпорядкованих установ для створення і надійного функціонування внутрішнього контролю (накази, посадові інструкції, правила, інструкції, регламенти тощо), визначення ступеня дотримання правил, встановлених керівництвом установи (чи виконуються фактично накази, посадові інструкції, правила, інструкції, регламенти тощо), для попередження, виявлення та виправлення помилок, попередження та виявлення фактів обману (крадіжок, приписок, шахрайства тощо);

інші необхідні для виконання внутрішнього аудиту аспекти діяльності установи.

6.9. Попереднє вивчення суб'єкта внутрішнього аудиту здійснюється шляхом направлення запитів та аналізу отриманої інформації щодо:

нормативно-правових актів, документів, які регламентують діяльність установи;

організаційної структури та системи управління установою;

паспортів бюджетних програм;

системи бухгалтерського обліку, фінансової і бюджетної звітності за суттєвістю;

матеріалів попередніх контрольних заходів контролюючих органів та стан усунення виявлених порушень за їх результатами;

звернень державних органів, народних депутатів України, громадян, публікацій у засобах масової інформації про порушення законодавства, що стосуються діяльності суб'єкта аудиту;

інших необхідних для виконання внутрішнього аудиту систем чи напрямів діяльності, інформації, у тому числі одержаної під час консультацій з керівництвом установи та її персоналом.

6.10. За результатами планування внутрішнього аудиту головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту складається його програма за формою, наведеною у додатку 1 до Порядку. Програма внутрішнього аудиту затверджується Головою Інституту.

При визначенні змісту окремих розділів програми слід керуватись наступним:
тема внутрішнього аудиту;

ціль внутрішнього аудиту - формулювання цілей аудиту з визначенням очікуваних результатів;

підстава для проведення внутрішнього аудиту - зазначаються пункт Операційного плану або доручення Голови Інституту тощо;

період, що охоплюється внутрішнім аудитом - визначається для фінансового аудиту та аудиту відповідності;

термін проведення внутрішнього аудиту - вказується період від дати затвердження програми з урахуванням вимог, викладених у пункті 6.11 цього Порядку;

ризикові сфери діяльності, операції, ділянки бухгалтерського обліку та внутрішнього контролю Інституту та установ, що належать до сфери управління Інституту тощо - вказуються найголовніші питання (проблеми, фактори ризику), на які необхідно звернути увагу, зокрема, оформлені на підставі доручень Голови Інституту та визначених ним конкретних задач і пріоритетних напрямів проведення внутрішнього аудиту діяльності Інституту та установ, що належать до сфери управління Інституту. При цьому, слід визначити критерії, за якими необхідно проводити дослідження, із встановленням допустимих (максимальних та мінімальних) меж;

обсяг аудиторських прийомів та процедур за кожним фактором ризику, планові трудові витрати - вказується розрахунок необхідних для проведення внутрішнього аудиту трудових та матеріальних витрат; склад аудиторської групи.

6.11. Внесення змін до програми внутрішнього аудиту здійснюється в порядку її затвердження.

6.12. Внутрішній аудит проводиться на підставі доручення Голови Інституту (або особи, уповноваженого виконувати його обов'язки), який складається на паперових носіях та містить такі обов'язкові реквізити:

дата та номер;

посаду, прізвище, ім'я і по батькові керівника та членів аудиторської групи - працівників (працівника) або залученого фахівця (фахівців), що беруть участь у проведенні внутрішнього аудиту;

підставу для проведення внутрішнього аудиту; напрям внутрішнього аудиту; тему внутрішнього аудиту;

найменування та місцезнаходження суб'єкта внутрішнього аудиту, в якому планується проведення внутрішнього аудиту, та період діяльності, який ним охоплюється (для фінансового аудиту, аудиту відповідності);

дати початку і закінчення проведення внутрішнього аудиту; посада, прізвище, ім'я і по батькові керівника суб'єкта внутрішнього аудиту (або особи, уповноваженого виконувати його обов'язки).

6.13. Строк проведення аудиту ефективності не перевищує 45 робочих днів, а строки проведення фінансового аудиту та аудиту відповідності - 30 робочих днів. Ці строки можуть бути продовжені до 15 робочих днів на підставі наказу.

Строк проведення внутрішнього аудиту не включає строк, пов'язаний із його організацією.

7. Проведення внутрішнього аудиту

7.1. Проведення внутрішнього аудиту передбачає збір аудиторських доказів головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту із застосуванням методів, методичних прийомів і процедур, що забезпечують обґрунтованість висновків за його результатами.

7.2. Керівник та члени аудиторської групи самостійно визначають методи, методичні прийоми та процедури, які застосовуються під час внутрішнього аудиту, залежно від його об'єкта та відповідно до вимог цього Порядку.

7.3. Обрані методи аудиту, процедура їх застосування та обсяг вибірки повинні забезпечувати обґрунтованість висновків за результатами аудиторського дослідження об'єкта внутрішнього аудиту. У ході аудиторського дослідження слід проаналізувати, оцінити і документально оформити інформацію в тих обсягах, що будуть достатніми для досягнення

цілей/мети аудиторського дослідження, а також отримати таку кількість аудиторських доказів, яка б дала можливість зробити необхідні висновки, при використанні яких буде підготовлено аудиторський звіт.

7.4. Джерелами аудиторських доказів є:

дані первинних документів і звітів, у яких відображається основна інформація про операції, системи та процеси;

облікові реєстри;

фінансова, бюджетна, статистична та інші види звітності;

звіти про виконання паспортів бюджетних програм;

інвентаризаційні матеріали (описи, порівняльні відомості);

розрахунки, кошториси, калькуляції, договори, контракти, накази, розпорядження;

матеріали контрольних заходів;

дані, отримані за результатами опитування, експертних перевірок, контрольних замірів, проведених, в тому числі, за участю керівника або членів аудиторської групи;

інші документи та матеріали, необхідні для проведення внутрішнього аудиту.

7.5. Достовірність офіційної документації та інформації, наданої аудиторській групі для внутрішнього аудиту, забезпечується посадовими особами суб'єкта внутрішнього аудиту, що її склали, затвердили, підписали чи засвідчили.

8. Документування ходу та результатів внутрішнього аудиту

8.1. Документальне оформлення внутрішнього аудиту складається з двох видів документів - робочих та офіційних.

8.2. До робочих документів вноситься інформація, яка підтверджує висновки, викладені в аудиторському звіті.

При оформленні робочих документів слід дотримуватися таких вимог: на першій сторінці кожного робочого документа вказуються ціль, суб'єкт аудиту, період та дата проведення внутрішнього аудиту;

кожному робочому документу дається назва, наприклад: «Аудит основних засобів», «Аудит порядку і проведення інвентаризації»;

для прискорення пошуку кожному робочому документу присвоюється порядковий номер (наприклад: «Додаток 1 до Аудиторського звіту») та посилання на пункт програми внутрішнього аудиту;

на кожному робочому документі проставляється прізвище та ініціали працівника внутрішнього аудиту, який його підготував.

8.3. Робочі документи включають наступну інформацію щодо суб'єкта внутрішнього аудиту: інформацію про організаційну структуру; необхідні витяги або копії документів;

галузеву інформацію та нормативну документацію, яка регулює діяльність; документацію про вивчення та оцінку систем бухгалтерського обліку; документацію про оцінку системи внутрішнього контролю; аналіз важливих показників та тенденцій у діяльності за досліджуваний період;

документацію, яка відображає час проведення аудиторських процедур та отриманий результат за кожною з них;

список працівників, які виконували аудиторські процедури, та час їх роботи;

висновки, зроблені працівником, щодо різних аспектів аудиту.

8.4. Після закінчення внутрішнього аудиту робочі документи додаються до аудиторського звіту та підлягають обов'язковому збереженню у справах.

8.5. Офіційним документом є аудиторський звіт. До аудиторського звіту додаються рекомендації щодо удосконалення діяльності суб'єкта внутрішнього аудиту залежно від характеру виявлених проблем.

8.6. Аудиторський звіт складається із вступної, аналітичної та підсумкової частин.

8.7. У вступній частині зазначаються такі дані:

напрямок внутрішнього аудиту, плановий чи позаплановий внутрішній аудит; цілі внутрішнього аудиту;

доручення про проведення внутрішнього аудиту із зазначенням його реквізитів; посади, прізвища, імена і по батькові керівника та членів аудиторської групи, дати їх участі у проведенні внутрішнього аудиту;

резюме - стислий виклад основних висновків та рекомендацій; опис суб'єкта внутрішнього аудиту;

дати початку і закінчення проведення внутрішнього аудиту; період, за який проводиться внутрішній аудит.

8.8. В аналітичній частині документуються результати внутрішнього аудиту в розрізі кожного програмного питання із зазначенням використаних методів, прийомів та процедур.

8.9. Підсумкова частина включає аудиторський висновок, який містить обґрунтовані підсумки за результатами внутрішнього аудиту відповідно до його теми та цілей.

8.10. Аудиторський висновок може бути: безумовно позитивним, умовно - позитивним, негативним.

8.11. Безумовно позитивний висновок складається, якщо виконано такі умови:

отримано необхідну інформацію та пояснення і вони є достатньою базою для відображення реального стану справ в Інституті та установі, що належить до сфери управління Інституту;

підтверджено ефективність функціонування системи внутрішнього контролю та/або залежно від теми, цілей суб'єкта внутрішнього аудиту підтверджено:

виконання завдань і досягнення цілей установи, визначених у Стратегічних та Операційних планах;

ефективність виконання бюджетних програм;

належний стан збереження активів та інформації; належний стан управління державним майном;

правильність ведення бухгалтерського обліку та достовірність фінансової і бюджетної звітності із врахуванням суттєвості отриманої інформації (даних).

8.12. Умовно-позитивний висновок надається у разі, коли виконані наведені у пункті 8.11 умови, проте у зв'язку з неможливістю дослідження окремих фактів керівник або член аудиторської групи не може висловити свою думку щодо вказаних моментів. Водночас такі факти (події) мають обмежений вплив на стан справ у цілому і не впливають на діяльність установи в цілому.

Складання умовно-позитивного висновку є наслідком встановлення окремих (поодиноких) фактів, які не дають достатньої впевненості для складання безумовно-позитивного висновку.

8.13. Негативний висновок складається у випадках, коли під час внутрішнього аудиту встановлені суттєві порушення. При цьому, висновок має чітко відображати зміст цих порушень і в ньому наводяться підтвердження, якими керувався керівник або член аудиторської групи під час підготовки негативного висновку.

8.14. Рекомендації за результатами внутрішнього аудиту повинні: містити конструктивні пропозиції про удосконалення тих аспектів діяльності суб'єкта внутрішнього аудиту, щодо яких проводився внутрішній аудит;

бути спрямованими на усунення усіх встановлених недоліків, порушень, відхилень та мати на меті удосконалення діяльності установи;

бути адекватними, чітко формулюватись та мати відповідний алгоритм їх застосування.

8.15. Рекомендації за результатами внутрішнього аудиту щодо вжиття необхідних заходів, спрямованих на усунення усіх встановлених недоліків, порушень, відхилень, мають своєю метою удосконалення системи управління, а відповідно і діяльності об'єкта аудиту, запобігання фактам незаконного, неефективного та не результативного використання бюджетних коштів, виникненню інших недоліків у діяльності суб'єкта, де здійснюється внутрішній аудит, та в цілому у Інституті. Рекомендації за результатами внутрішнього аудиту повинні містити конструктивні пропозиції про удосконалення тих аспектів діяльності суб'єкта аудиту щодо яких проводився внутрішній аудит. Рекомендації мають чітко формулюватись та мати відповідний алгоритм їх застосування. Рекомендації підписуються аудиторською групою та подаються разом із аудиторським звітом.

8.16. Проект аудиторського звіту з проектом рекомендацій передається керівником аудиторської групи для ознайомлення керівнику суб'єкта внутрішнього аудиту або, у разі його відсутності, іншій відповідальній за діяльність особі, у спільно узгоджені терміни.

8.17. Проект аудиторського звіту з проектом рекомендацій обговорюються аудиторською групою із керівником суб'єкта внутрішнього аудиту або, у разі його відсутності, іншою відповідальною за діяльність особою, після ознайомлення у спільно узгоджені терміни.

8.18. Аудиторський звіт складається в одному примірнику, який підписує керівник аудиторської групи та всі її члени на аркуші аудиторського звіту із зазначенням прізвища, ім'я, по батькові керівника та членів цієї аудиторської групи у графі "підпис" відповідного працівника. Після підписів керівника та члена аудиторської групи, на вищезазначеному аркуші аудиторського звіту, навпроти слова "ознайомлений" керівником суб'єкта внутрішнього аудиту або, у разі його відсутності з іншою відповідальною за діяльність особою, ставиться підпис, що засвідчує його ознайомлення із аудиторським звітом, із зазначенням посади, прізвища та ініціалів.

8.19. У разі відмови керівника суб'єкта внутрішнього аудиту від проставлення в аудиторському звіті підпису навпроти слова "ознайомлений" робиться про це запис.

8.20. У разі якщо керівник суб'єкта внутрішнього аудиту не погоджується з висновками аудиторського звіту та рекомендаціями, він у спільно визначені з аудиторською групою терміни з дня їх підписання (відмови від підписання), але не пізніше 15-ти робочих днів, надає керівнику аудиторської групи обґрунтовані коментарі за своїм підписом.

8.21. За результатами розгляду таких коментарів керівником аудиторської групи готується письмовий висновок щодо їх обґрунтованості та подається на розгляд та візування Голові Інституту.

8.22. У разі, якщо в аудиторському звіті міститься істотна помилка або недолік, керівник доводить виправлену інформацію до відома всіх осіб, які одержали цей аудиторський звіт.

8.23. У разі порушення керівником суб'єкта внутрішнього аудиту строків подання коментарів до Інституту, такі коментарі не розглядаються.

9. Моніторинг результатів впровадження рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту

9.1. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту у межах повноважень здійснює моніторинг прийнятих (врахованих) Головою Інституту рекомендацій за результатами здійсненого внутрішнього аудиту, результати їх провадження (далі—моніторинг).

9.2. Моніторинг проводиться з метою: здійснення контролю за результатами впровадження рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту; визначення дієвості результатів впровадження рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту; забезпечення отримання якісної інформації про стан виконання врахованих рекомендацій; удосконалення діяльності Інституту та установах, які належать до його сфери управління; підготовки звітів про результати діяльності внутрішнього аудиту.

9.3. Моніторинг сприяє координації діяльності всіх суб'єктів внутрішнього аудиту, що належать до сфери управління Інституту.

9.4. Моніторинг передбачає систематичний збір та обробку статистичних, аналітичних та інших даних. Крім того, при здійсненні моніторингу враховуються показники, отримані під час здійснення внутрішнього аудиту, додаткові дані, отримані при впровадженні рекомендацій.

9.5. Об'єктом моніторингу є очікуваний результат від впровадження рекомендацій за результатами внутрішнього аудиту.

9.6. Під час здійснення моніторингу використовуються дані щодо: діяльності суб'єктів внутрішнього аудиту, які належать до сфери управління Інституту, в частині впровадження рекомендацій, дієвість цих впроваджень; очікуваного результату (потреби та завдання) Інституту, що виник за результатами внутрішнього аудиту; людських та бюджетних ресурсів, залучених для впровадження рекомендацій.

9.7. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту проводить моніторинг в такому порядку: визначення очікуваного результату (потреби та завдання) за результатами внутрішнього аудиту; збір інформації та даних щодо впровадження рекомендацій та дієвість цих впроваджень; облік, аналіз та узагальнення отриманої інформації та даних, з урахуванням визначених потреб та завдань; підготовку аналітичної записки, у якій зазначається результати впровадження рекомендацій, дієвість цих впроваджень, пропозиції щодо вжиття інших заходів для досягнення

відповідних цілей; подання узагальнених даних та аналітичної записки Голові Інституту 1 раз на рік протягом 30 календарних днів після завершення року.

9.8. Для отримання інформації та даних моніторингу головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту можуть прийматися окремі рішення про обмін даними та інформації між головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту, підрозділами Інституту та установами, які належать до сфери управління Інституту.

10. Формування та зберігання справ внутрішнього аудиту

10.1. Матеріали справи - сукупність документів, зібраних та складених в процесі планування, здійснення, оформлення результатів внутрішнього аудиту та моніторингу впровадження рекомендацій.

10.2. Наявні документи формуються у справу членами аудиторської групи не пізніше 20 робочих днів після дати підписання відповідальними за діяльність суб'єкту внутрішнього аудиту аудиторського звіту щодо ознайомлення з ним (або відмови від підпису), а у разі надходження коментарів - не пізніше 10 робочих днів після направлення висновку на них. Сформована справа доповнюється документами по мірі їх складання (надходження) за результатами реалізації матеріалів внутрішніх аудитів.

10.3. Справи формуються з присвоєнням номера.

10.4. Оформлена належним чином справа залишається на зберіганні у головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту, після чого передається в установленому порядку до архіву. Термін зберігання справи 5 років.

10.5. У разі звільнення головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту справи передаються за актом іншій посадовій особі або комісії, призначеній Головою Інституту або його заступником.

11. Звітування про діяльність внутрішнього аудиту

11.1. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту щороку до 01 лютого, у письмовій формі звітує перед Головою Інституту про результати діяльності внутрішнього аудиту.

11.2. Звіт про результати діяльності внутрішнього аудиту повинен включати:

стан виконання Операційного плану діяльності з внутрішнього аудиту та/або причини його невиконання;

інформацію про позапланові внутрішні аудити;

резюме кожного завершеного планового та позапланового внутрішнього аудиту;

суттєві проблемні питання, у тому числі виявлені за результатами виконання аудиторських завдань у попередні періоди, що потребували негайного вжиття заходів, яких вжито не було;

результати впровадження рекомендацій;

обмеження, що виникали під час проведення внутрішнього аудиту;

інформацію про наявність та стан виконання програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту.

11.3. Результати внутрішнього аудиту не менше одного разу на рік можуть розглядатися на засіданні Колегії Інституту.

11.4. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту в межах повноважень здійснює моніторинг стану виконання прийнятих на засіданні Колегій рішень із зазначених питань.

11.5. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту складає програму забезпечення та підвищення якості проведення внутрішнього аудиту та надає її на розгляд Голові Інституту разом із звітом про результати діяльності внутрішнього аудиту за рік.

11.6. Головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту забезпечує своєчасну підготовку звітності про результати діяльності внутрішнього аудиту для подання його до Міністерства фінансів України (далі – Мінфін) за формою, встановленою Мінфіном.

12. Надання інформації про результати внутрішнього аудиту та взаємодія головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту з органами державної влади

12.1. У разі надходження звернень від органів державної влади головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту за дорученням Голови Інституту надає інформацію про результати внутрішнього аудиту.

Інформація про результати внутрішнього аудиту надається за зверненням органів державної влади з дотриманням установлених вимог законодавства та розпорядчих документів щодо розголошення інформації з обмеженим доступом.

12.2. У разі надходження звернення від Мінфіну головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту забезпечує підготовку інформації про результати внутрішнього аудиту та інших відомостей, що стосуються його проведення, для подання Голові Інституту та направлення до Мінфіну протягом 10 робочих днів з дня надходження такого звернення.

12.3. Взаємодія з міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади та правоохоронними органами здійснюється головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту в межах його повноважень відповідно до законодавства.

12.4. У разі виявлення під час проведення внутрішнього аудиту ознак шахрайства, корупційних діянь або нецільового використання бюджетних коштів, марнотратства, зловживання службовим становищем, порушень фінансово - бюджетної дисципліни, які призвели до втрат чи збитків та/або які мають ознаки злочину, головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту письмово інформує Голову Інституту про необхідність інформування правоохоронних органів про такі факти або передачі їм матеріалів внутрішнього аудиту.

12.5. За рішенням Голови Інституту головний спеціаліст з питань внутрішнього аудиту забезпечує інформування та/або передачу матеріалів такого аудиту до правоохоронних органів відповідно до законодавства.

13. Скарги на дії головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту

13.1. Скарги на дії головного спеціаліста з питань внутрішнього аудиту, що надходять до Інституту, розглядаються у встановленому законодавством порядку.

13.2. Якщо за результатами розгляду скарги встановлено факт невідповідності офіційної документації, складеної за результатами внутрішнього аудиту, дійсному стану справ та/або порушення головним спеціалістом з питань внутрішнього аудиту законодавства, в тому числі Стандартів, що вплинуло на об'єктивність висновків, Голова Інституту призначає повторний внутрішній аудит.

**Головний спеціаліст з питань
внутрішнього аудиту**



М.В. Ковальчук

ЗАТВЕРДЖЕНО

Голова Українського інституту національної пам'яті

_____ А.Е.Дробович

« » 2020

Програма внутрішнього аудиту

№з/п	Розділ програми	Зміст
1.	Напрямок аудиту	
2.	Тема внутрішнього аудиту	
3.	Цілі внутрішнього аудиту	
4.	Підстава для проведення внутрішнього аудиту	
5.	Об'єкт внутрішнього аудиту	
6.	Період, що охоплюється внутрішнім аудитом	
7.	Термін проведення внутрішнього аудиту	
8.	Ризикові сфери діяльності, операції, ділянки бухгалтерського обліку та внутрішнього контролю установи тощо	
9.	Обсяг аудиторських прийомів та процедур за кожним фактором ризику	
10.	Послідовність і терміни виконання робіт	
11.	Планові трудові витрати	
12.	Склад аудиторської групи	

Головний спеціаліст з питань
внутрішнього аудиту

(Підпис)

(П.І.Б.)

