

Siseministeeriumi
siseauditi kvaliteedi välishindamine

Lõpparuanne
nr II-133/2011

11. mai 2011. a

EESSÕNA

Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakonna 2011. a tööplaani, Vabariigi Valitsuse seaduse § 92³ ning siseministri 13.12.2010. a vastavasisulise kirja alusel viis Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakond perioodil¹ 20.01.2011-21.04.2011. a läbi Siseministeeriumi siseauditi osakonna (edaspidi SAO) kvaliteedi välishindamise.

Välishindamise eesmärk oli välise hinnangu andmine Siseministeeriumi SAO kindlustandvale ja nõuandvale tegevusele, sh selle vastavusele siseauditeerimise definitsioonile, eetikakoodeksile ning Rahvusvahelistele Siseauditeerimise Kutsetegevuse Standarditele (edaspidi *Standardid*).

Välishindamise käigus hinnati ka SAO tegevuse tõhusust ja mõjusust kindlustandvate ja nõuandvate tööde teostamisel ministritele, juhtkonnale ja teistele klientidele ning täiendavalt tuvastati parendusvõimalusis ja tehti soovitusi SAO tegevuse täiustamiseks.

Töörühm hindas vastavust 01.01.2009. a jõustunud Standardite versioonile, võttes arvesse 01.01.2011. a jõustunud Standardite versiooni. Hindamisel lähtuti Rahvusvahelise Siseaudiitorite Instituudi (edaspidi IIA) Standardist 1312 „Välishindamine“. Hindamisel järgiti IIA „Kvaliteedi hindamise käsiraamatus“ esitatud metoodikat².

Täiendavalt hõlmas töövõtt struktuurifondide auditeerimise kvaliteedi hindamist, eesmärgiga saada kindlustunne, et struktuuritoetuse auditeerimisel on jälgitud „Perioodi 2007-2013 struktuuritoetuse seaduses“ ja Vabariigi Valitsuse 8. mai 2007. a määruses nr 125³ ning Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakonna koostatud juhendmaterjalis „Projekti auditi käsiraamat: periood 2007-2013“ esitatud nõudeid.

Hindamise viisid läbi II auditi talituse juhataja Mariliis Männik-Sepp (töörühma juht), kes omab siseauditeerimise kvaliteedi hindaja sertifikaati⁴ ja juhtivaudiitor Anu Alber. Kindlustandvate tööde toimikute kvaliteeti hindas audiitor Veronika Soom. Hindamise eest vastutav isik oli finantskontrolli osakonna juhataja Kaur Siruli. Töörühma kvalifikatsioon, sõltumatus ja pädevus vastavad Standardite tegevusjuhises 1312-1 toodud nõuetele. Hindamise töörühma juht ja juhtivaudiitor omavad varasemat kogemust IIA metoodika järgsete kvaliteedihindamiste läbiviimisel.

Käesolev hindamise aruanne koosneb kahest osast. Aruande A-osas esitatakse hindamise tulemused ja taustinformatsioon ning B-osas tuuakse välja tähelepanekud, järeldused ja soovitused, millele on lisatud hinnatava kommentaarid. Aruande lisas 1 on esitatud kokkuvõtte Standarditega vastavuse hindamisest.

Välishindamise lõpparuanne edastatakse teadmiseks siseministrile, regionaalministrile ja SAO juhile ning avalikustatakse Rahandusministeeriumi koduleheküljel.

Kvaliteedi hindamise töörühm tänab Siseministeeriumi ametnikke kvaliteedi hindamise läbiviimise ajal osutatud kaasabi, vastutulelikkuse ja koostöö eest.

Kinnitan lõpparuande 21 leheküljel.

Hindamise töörühma juht:

Mariliis Männik-Sepp
Finantskontrolli osakonna
II auditi talituse juhataja

Hindamise eest vastutav isik:

Kaur Siruli
Finantskontrolli osakonna juhataja

¹ 21.04.2011. a esitati aruande projekt hinnatavale kommenteerimiseks.

² IIA Quality Assessment Manual, 6th Edition.

³ Perioodi 2007-2013 struktuuritoetuse ja omafinantseeringu auditi tegemise ning struktuuritoetuse kasutamise lõpetamise ja osalise lõpetamise deklaratsiooni esitamise kord (RTI, 15.05.2007, 36, 235, jõustunud 18.05.2007).

⁴ IIA Certificate of Accreditation in Internal Quality Assessment / Validation.

A-OSA

Hindamise tulemused

Hindamise tulemusena jõudsi järeltulele⁵, et SAO tegevus on olnud olulises osas:

- tõhus ja mõjus kindlustandvate ja nõuandvate tööde teostamisel ministritele, juhtkonnale ja teistele osapooltele;
- tulemuslik ja lisaväärtust andev, täiustades asutuse tegevust;
- vastavuses ministrite, juhtkonna ja muude huvipoolte ootustega;
- vastavuses põhimääruse, siseauditi sise-eeskirja ning siseauditeerimise valdkonda reguleerivate õigusaktidega.

Siseaudiitorite kasutatavad töövõtted ja tehnikad ning teadmiste ja kogemuste kogum, sh personali keskendumine protsessi täiustamisele, on olulises osas asjakohased tööülesannete täitmiseks.

SAO tegevuses esineb mõningaid valdkondi, mille osas saab tegevusi täiustada, et täielikumalt vastata siseauditeerimise definitsioonile, eetikakoodeksile ja Standarditele, sh

- asutuse kontrolli ja valitsemise protsesside hindamisega seotud tegevused;
- põhimääruse ja sise-eeskirja täiendamine (sh kvaliteedi tagamise ja täiustamise programm);
- aruandluse (ministritele ja juhtkonnale) määratlemine ja dokumenteerimine;
- siseaudiitorite üle teostatavast järelevalvest dokumentaalse jälje puudumine auditi toimikus;
- soovitude rakendamise seire süsteemne läbiviimine.

Välishindajad leiavad, et Siseministeeriumi SAO tegevus on üldiselt vastavuses⁶ siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standarditega.

Struktuurifondide auditeerimise kvaliteet vastab kategooriale 1⁷. SAO on olulises osas järginud struktuuritoetuse auditeerimisele esitatud nõudeid.

Standardite 1321 ja 2430 kohaselt võib SAO oma edaspidises tegevuses ja aruannetes kasutada väljendit „on kooskõlas rahvusvaheliste siseauditeerimise kutsetegevuse standarditega“.

Käesolev aruanne on üles ehitatud põhimõttel, et aruande B-osas on esitatud ainult need Standardid, mille osas välishindajad on teinud tähelepanekuid. Olulised tähelepanekud on esitatud Standardite kohta, mis on hinnatud osaliselt vastavaks. Ülejäänud Standarditega on SAO hinnatud üldiselt vastavaks (vt vastavuse hindamise ülevaadet aruande [lisas 1](#)). Väheolulised tähelepanekud ja täiendavad märkused viitavad arengukohtadele, mille osas on võimalik siseauditi kvaliteeti täiustada.

Aruande B-osas toodud tähelepanekutes on esitatud kriteeriumid, millele vastavust hinnati, olemasoleva olukorra kirjeldus ning hindajate järeltule. Samuti on välja toodud tähelepanekutega seotud riskid⁸, mis võivad realiseerudes mõjutada eesmärkide saavutamist. Soovitude eesmärk on aidata kaasa kvaliteedi täiustamisele ning tagada vastavus siseauditeerimise definitsioonile, eetikakoodeksile ja Standarditele.

⁵ Hindamise töörühm on teostanud auditi toimingud asjatundlikult ja nõutava ametialase hoolsusega. Hindamise tulemusena antakse auditi objekti kohta põhjendatud kindlustunne, võttes arvesse võimalikku auditi riski, et isegi suhteliselt olulised ebatäpsused võivad jääda avastamata.

⁶ Hindamiskategooriate selgitused on toodud aruande lisas 1.

⁷ Kategooria 1 – Kvaliteet hea, ainult väheolulised parendused vajalikud; Kategooria 2 – Kvaliteet rahuldav, kuid parendused vajalikud; Kategooria 3 – Kvaliteeti on vajalik olulises osas parendada; Kategooria 4 – Kvaliteet mittevastav.

⁸ IIA sõnastiku kohaselt on risk võimalik sündmuse toimumine, mis võib mõjutada eesmärkide saavutamist.

Kokkuvõte parematest praktikatest:

- ministrid ja juhtkond aktsepteerivad ja hindavad siseauditi funktsiooni ja SAO-d nähakse, kui juhti nõustavat funktsiooni, mis abistab mh riskidest ülevaate saamisel;
- SAO on asutusesiseselt nähtav, sh SAO tööst ja rollist saadakse aru ja seda hinnatakse;
- siseauditi juht koordineerib riskide hindamise protsessi valitsemisalas, mille abil planeeritakse tegevuskava ja eelarvet; samuti viib läbi vastavasisulisi teabepäevi ja koolitusi;
- koostatakse riskipõhine osakonna tööplaani, osutatakse nii kindlustandvaid kui ka nõuandvaid töid ning tehakse ka plaaniväliseid erakorralisi tööülesandeid;
- koostatud ja siseministri kinnitatud on valitsemisala siseauditi sise-eeskiri;
- aktiivselt tegeletakse siseauditi koordineerimisega valitsemisalas (koolitused, teabepäevad, jooksev nõustamine) ning valitsemisalas on läbi viidud struktuurimuudatused optimeerides siseaudiitorite arvu;
- tööde paremaks planeerimiseks on kasutusele võetud tööajaarvestuse süsteem;
- töövõtte on järjepidevalt registreeritud SAO töövõttude registris;
- audititesse kaasatakse sisuosakondade eksperte;
- auditeeritavatega suheldakse jooksvalt ja siseaudiitorite tähelepanekud ja järeldused arutatakse auditeeritavatega läbi, sh aruande projektid esitatakse auditeeritavatele faktiivide kontrollimiseks ning kooskõlastatakse kirjalikult auditeeritavatega;
- töövõttude tulemused arutatakse läbi juhtkonna koosolekutel;
- siseaudiitorite tehtud soovitusi aktsepteeritakse ja rakendatakse;
- tehakse sisulist järelevalvet siseaudiitorite töö üle (siseauditi juht vaatab üle siseaudiitorite tööpaberid ning Siseministeeriumi SAO siseaudiitorid vaatavad üle maavalitsuste ning Politsei- ja Piirivalveameti siseaudiitorite tööpaberid);
- töövõttude toimikud on elektroonilised ning kasutatakse digitaalset allkirjastamist;
- juhtkonna hinnangul on siseaudiitorite töö kvaliteet paranenud võrreldes varasemate aastatega; SAO on arengule suunatud, sh asutuses toetatakse siseaudiitorite erialastes liitudes osalemist (ESAÜ ja IIA liikmelisus).

Kokkuvõte peamistest tähelepanekutest:

- **1000 ja 1010** – SAO põhimäärus ei sisalda kõiki osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning vajab ajakohastamist seoses muudatustega Standardites ([tähelepanek 1](#));
- **1300** – Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmis ei ole kirjeldatud kõigi asjakohaste Standardite rakendamine, samuti ei ole varem hindamisi läbi viidud ([tähelepanek 2](#));
- **2040** – Siseauditi sise-eeskiri ei kirjelda kõikehõlmavalt siseauditi läbiviimise põhimõtteid ([tähelepanek 3](#));
- **2060** – Siseauditi tegevuse kohta ei koostata kirjalikku kokkuvõtvat aruandlust juhtkonnale ([tähelepanek 4](#));
- **2110** – SAO ei ole andnud hinnangut valitsemise protsessidele ning esineb täiendusvõimalusi SAO tegevustes valitsemise protsesside ülesehituse ja mõjususe hindamisel ([tähelepanek 5](#));
- **2340** – Järelevalvest siseaudiitorite töö üle puudub dokumentaalne jälg auditi toimikus ([tähelepanek 6](#));
- **2500** – Seire teostamine ei ole täielikult reguleeritud ning ei toimu süsteemselt ([tähelepanek 7](#)).

Taustinformatsioon

Eesti avalikus sektoris reguleerivad siseauditeerimise valdkonda **järgmised õigusaktid**:

- Vabariigi Valitsuse seadus, (RT I 1995, 94, 1628; RT I 12.11.2010, 1);
- Audiitortevgevuse seadus, (RT I, 18.02.2010, 9, 41; RT I 17.12.2010, 20).

Vabariigi Valitsuse seaduse § 92² lg 1 kohaselt rakendatakse täidesaatva riigivõimu asutuses siseaudiitori kutsetevgevuse korraldamisel audiitortevgevuse seaduses sätestatud.

Audiitortevgevuse seaduse eesmärk on siseaudiitori kutsetevgevus vastavusse viia rahvusvaheliste standarditega ja saavutatakse olukord, kus tegutsevad siseaudiitorid vastavad riiklikult seatud pädevusnõuetele. Samuti luuakse ja rakendatakse siseauditi sertifitseerimissüsteem ja funktsiooni kvaliteedihindamise süsteem. Seaduse kohaselt on Standardite järgimine kohustuslik kõigile siseaudiitoritele.

Siseauditeerimise definitsiooni järgi on siseaudit sõltumatu, objektiivne kindlust ja nõu andev tegevus, mis on kavandatud väärtuse lisamiseks ja organisatsiooni tegevuse täiustamiseks. See aitab kaasa organisatsiooni eesmärkide saavutamisele kasutades süsteemset ja korrakohast lähenemist hindamaks ja täiustamaks riskide juhtimise, kontrolli- ja valitsemisprotsesside mõjusust.

Standardite eesmärk on:

- tuua välja põhiprintsiibid, mis kirjeldavad siseauditeerimist;
- anda raampõhimõtted siseauditi tegevuste läbiviimiseks ja edendamiseks;
- kehtestada siseauditi tegevuse hindamise alused;
- edendada asutuse protsesse ja tegevust.

Standardid on põhimõtetele orienteeritud kohustuslikud nõuded, mis koosnevad:

- põhinõuetest siseauditi kutsealase tegevuse läbiviimiseks ning selle mõjususe hindamiseks, mis on rahvusvaheliselt rakendatavad nii asutuse kui üksikisiku tasandil;
- tõlgendustest, mis selgitavad Standardites sisalduvaid mõisteid või kontseptsioone.

Eetikakoodeksi eesmärk on edendada siseauditi elukutse eetilist kultuuri. Siseaudiitoritelt oodatakse järgmiste põhimõtete rakendamist: kõlbelisus, objektiivsus, konfidentsiaalsus, kompetentsus.

Standardi 1300 järgi tuleb siseauditi juhil välja töötada ja käigus hoida kvaliteedi tagamise ja täiustamise programm, mis hõlmab kõiki siseauditi funktsiooni aspekte. Programmi eesmärk on hinnata siseauditi vastavust siseauditeerimise definitsioonile ja Standarditele ning eetikakoodeksi järgimisele. Programm peab hõlmama nii sisemist kui välishindamist, andes hinnangu siseauditi tõhususele ja mõjususele ning tuvastades võimalusi parendusteks. Välishindamise peab läbi viima vähemalt kord viie aasta jooksul.

Siseminister ei ole siseauditi kvaliteedi hindamisi varem läbi viidud. 13.12.2010. a pöördus siseminister oma kirjaga Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakonna poole ettepanekuga välishindamise läbiviimiseks.

Välishindamine hõlmas järgmisi siseauditi funktsiooni elemente (Standard 1312 ja IIA „Kvaliteedi hindamise käsiraamat“):

- SAO vastavus siseauditi definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standarditega;
- SAO kontrollikeskkond ja tegevuskeskkond sh vastavus põhimääruse, plaanide, poliitikate, protseduuride, praktikate ning siseauditeerimist reguleerivate seadusandlike ja regulatiivsete nõuetega;

- ministrite, juhtkonna ja teiste osapoolte (sh valdkondade juhid) ootused SAO-le;
- SAO tegevuse ühildumine asutuse valitsemise protsessiga, sh suhted sellesse protsessi kaasatud võtmerühmade vahel ning sees;
- SAO kasutatavad töövõtted ja tehnikad;
- SAO personali teadmiste, kogemuste ja erialade kogum, sh personali keskendumine protsesside täiustamisele;
- kindlaksmääramine, kas SAO lisab väärtust ja täiustab asutuse tegevust (sh SAO tegevuse keskendumine asutuse riskide, kontrolli ja valitsemise protsesside hindamisele).

Hindamise töörühm viis läbi järgmised toimingud:

- tõendusmaterjalide kogumine ning analüüs ja hindamine IIA meetodikal põhinevate töövahendite alusel;
- suulised intervjuud sise- ja regionaalministriga, asekanstleritega⁹, SAO juhiga ning töötajatega;
- kirjalik intervjuu Riigikontrolli esindajaga;
- valikuliselt kindlustandvate tööde ja nõuandvate tööde toimikute ja aruannete hindamine¹⁰;
- hinnangu andmine SAO tegevuse vastavusele siseauditeerimist reguleerivatele õigusaktidele ning SAO põhimääruse¹¹, Siseministeeriumi valitsemisala asutuste siseauditi sise-eeskirja¹² ja muude tegevust reguleerivate dokumentide piisavusele ja asjakohasusele;
- SAO tegevuse vastavuse hindamine SAO põhimääruses ja muudes tegevust reguleerivates dokumentides sätestatud ülesannete täitmisel.

Hindamise toimingud olid piiratud hindamise programmis sätestatud tegevustega ning töörühmale edastatud informatsiooniga. Juhul, kui töörühm oleks omanud teistsugust informatsiooni, siis oleksid töörühma tuvastatud tähelepanekud ning tehtud soovitused võinud olla teised.

⁹ Sisejulgeoleku, rahvastiku ja regionaalala ning halduse asekanstleritega.

¹⁰ Hinnati seitset auditi toimikut ja kolme nõuandvat tööd 2010. aastast.

¹¹ Kinnitatud siseministri käskkirjaga 01.02.2008. a.

¹² Kinnitatud siseministri käskkirjaga 17.02.2008. a.

B-OSA

TÄHELEPANEK 1: Standardid 1000 ja 1010 – Kinnitatud SAO põhimäärus ei sisalda kõiki osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi (Oluline)

SAO põhimäärus peab vastama Standardites esitatud kriteeriumidele. Peamised nõuded siseauditi põhimäärusele on esitatud Standardis 1000 ning täiendavad, detailsemad nõuded ülejäänud Standardites ja tegevusjuhistes. Siseauditi juht peab üksuse põhimäärust perioodiliselt üle vaatama ning esitama selle tippjuhtkonnale ja nõukogule¹³ kinnitamiseks.

SAO osutatavate kindlustandvate teenuste ja konsultatsiooniteenuste iseloom peab olema määratletud siseauditi põhimääruses (1000.A1 ja 1000.C1).

SAO põhimäärus peab tunnustama siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkust (1010).

Audiitortevaduse seaduse kohaselt kohustuvad siseaudiitorid oma töös järgima Standardeid.

Vabariigi Valitsuse seaduse § 92² lg 4 kohaselt peab siseauditi juht koostama enne majandusaasta aruande ministri poolt kinnitamist siseaudiitori aruande, milles avaldab arvamust sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse kohta.

SAO põhimäärus on kinnitatud siseministri käskkirjaga 01.02.2008. a. Pärast seda on dokumenti üle vaadatud, kuid uuendatud põhimääruse eelnõud ei ole hindamise läbiviimise seisuga kinnitatud.

Kinnitatud SAO põhimääruses ei ole esitatud kõiki Standarditest tulenevaid osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning osa informatsiooni on aegunud või üldsõnaline. Uuendatud põhimääruse eelnõus on enamus nimetatud puudustest kõrvaldatud.

Siiski puudub eelnõust või ei ole piisavalt detailselt esitatud järgmine informatsioon (sulgudes on toodud viide Standardile):

- kohustus põhimäärus perioodiliselt üle vaadata ja kinnitamiseks esitada (1000);
- osutatavate nõuandvate tööde sisu (1000.C1);
- siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkuse tunnustamine (1010);
- kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmi rakendamine ning selle tulemustest juhtkonna teavitamine (1300);
- siseauditi roll riskijuhtimise protsessides (2120), kontrolli protsessides (2130) ja valitsemise (2110) protsessides;
- soovitude rakendamise seire süsteemi rakendamine (2500).

Välishindajad leiavad, et kuna SAO põhimääruses ei ole esitatud kõiki Standarditest tulenevaid osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi, vajab põhimäärus täiendamist.

Risk:

Kui SAO põhimäärust ei uuendata perioodiliselt ja see ei kajasta tähelepanekus esitatud informatsiooni, ei ole tagatud põhimääruse vastavus Standarditele ja õigusaktidele. Kui SAO põhimäärus ei anna Standardite mõistes juhtkonnale ja kolmandale osapoolle terviklikku informatsiooni SAO ülesannete, õiguste ja kohustuste kohta, võib arusaam SAO

¹³ „Nõukogu“ mõiste on ministeeriumites võrdsustatud „ministriga“.

rollist jääda ebaselgeks ning ei ole tagatud kõigi osakonnale pandud ülesannete nõuetekohane täitmine.

Soovitus:

Soovitame täiendada SAO põhimääruse eelnõud tähelepanekus toodu osas, esitades Standarditest tulenevad ülesanded, õigused ja kohustused vähemalt nimetamise tasandil ning täpsustada nende sisu „Siseministeeriumi valitsemisala asutuste siseauditi eeskirjas“. Samuti soovitame tunnustada põhimääruses siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkust.

Uuendatud põhimääruse soovitame kinnitada ja edaspidi vaadata seda perioodiliselt üle (soovitatavalt kord aastas) ning teha vajalikud muudatused, tagades põhimääruse adekvaatsus. Samuti teavitada juhtkonda ja ministrit perioodilise põhimääruse ülevaatamise tulemustest.

Juhime tähelepanu, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standardite alusel tuleb SAO põhimääruses välja tuua ka SAO juhi funktsionaalse aruandlusliini nõukogule (ministri) sisu (tegevuste) kirjeldus (Standardi 1000 tõlgendus). Samuti koondarvamuse andmine alates 2011. a aruandeaasta kohta (2450), mis tuleneb Vabariigi Valitsuse seadusest.

SAO kommentaar soovitusel rakendamise kohta:

Siseauditi osakond on koostanud uue SAO põhimääruse eelnõu ning edastanud selle menetlusse. Uus põhimäärus kinnitatakse 2011. a jooksvul. Edaspidi jälgime ka jooksvalt põhimääruse kooskõla standarditega. Vastutab: osakonna juhataja.

TÄHELEPANEK 2: Standard 1300 – Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmis ei ole kirjeldatud kõigi asjakohaste Standardite rakendamine, samuti ei ole varem hindamisi läbi viidud (Oluline)

Siseauditi juht peab välja töötama ja käigus hoidma kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmi (edaspidi *kvaliteediprogramm*), mis hõlmab kõiki siseauditi funktsiooni aspekte (1300).

Kvaliteediprogramm peab olema piisavalt põhjalik, et see hõlmaks siseauditi funktsiooni tegevuse ja juhtimise kõiki asjaolusid, mis on toodud siseauditeerimise definitsioonis, eetikakoodeksis, Standardites ja professioni paremates praktikates.

Standardite kohaselt peab kvaliteediprogramm:

- hõlmama kõiki siseauditi funktsiooni aspekte (1300);
- tagama siseauditi vastavuse siseauditeerimise definitsioonile, Standarditele ja eetikakoodeksile (1300);
- hõlmama sisemist hindamist (1311);
- hõlmama välishindamist vähemalt iga viie aasta tagant (1312);
- teavitama hindamiste tulemustest ja kvaliteediprogrammist juhtkonda ja nõukogu (ministrit) (1320).

Mittekooskõla siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi või Standarditega ja selle mõju tuleb avalikustada (1322).

SAO ei ole läbi viinud varasemalt sisemisi hindamisi ega ka läbinud välishindamist. SAO juht teostab siseaudiitorite üle jooksvat järelevalvet. SAO kvaliteediprogramm on osa siseauditi sise-eeskirjast.

Kvaliteediprogramm ei ole piisavalt detailne, kuna see ei selgita, kuidas kvaliteediprogrammi käsitlevaid Standardeid (1300) SAO-s rakendatakse. Programmis esinevad järgmised puudused (sulgudes on viide Standardile):

- puudub informatsioon programmi eesmärgi, programmi rakendamise eest vastutaja (ja muud rollid kvaliteediprogrammi elluviimisel) ning teave programmi muutmise kohta;
- sisemise pideva seire (1311) osas on esitatud info SAO juhi poolse järelevalve kohta (sh aruannete ülevaatus ja kinnitamine); tööpaberite ülevaatus kohta; tööprotsessi kirjeldus; viited juhenditele, standarditele ja õigusaktidele; tagasiside küsimine auditeeritavatel (tegelikkuses ei rakendata), kuid kirjeldamata on tulemusmõõdikud;
- perioodiliste ülevaatuste (1311) osas on esitatud informatsioon tööplaani koostamise kohta ning et võimalusel viiakse välishindamise eel läbi sisemine hindamine, kuid muid perioodilise ülevaatus tegevusi ei ole kirjeldatud;
- välishindamiste (1312) osas on välja toodud nende teostamise sagedus, kuid täpsemat informatsiooni ei ole antud;
- reguleerimata on hindamiste järeltegevused;
- kirjeldamata on, kuidas toimub kvaliteedisüsteemi aruandlus (1320);
- määratlemata on mittekooskõla (1322) ja mittevastavuse avalikustamine (2431).

Välishindajad leiavad, et SAO kvaliteediprogramm ei ole piisavalt põhjalik, kuna ei hõlma siseauditi funktsiooni tegevuse ja juhtimise kõiki aspekte.

Risk:

Kui kõiki tähelepanekus nimetatud elemente ei sisaldu kvaliteediprogrammis, ei ole tagatud vastavus Standarditega. Kui perioodiline sisemine ja välishindamine ning muud kvaliteedi tagamise tegevused ei ole piisavalt põhjalikult ja arusaadavalt kirjeldatud ja läbi viidud, ei saa kindel olla kvaliteediprogrammi tegevuste sisus ja tulemustes. On oht, et kvaliteediprogrammi ei rakendata vastavalt nõuetele. Samuti ei saa olla kindel, kas juhtkond jm huvigrupid omavad adekvaatset ülevaadet kvaliteediprogrammi rakendamise kohta. Mittekooskõla avalikustamise põhimõtete määratlematus seab ohtu nendest korrektse teavitamise.

Soovitus:

Soovitame täiendada kvaliteediprogrammi kirjeldust siseauditi sise-eeskirjas tähelepanekus viidatud puuduste osas ning keskendudes sellele, kuidas konkreetsetest Standarditest tulenevaid nõudeid SAO-s täidetakse. Hindamiste tulemustest soovitame teavitada ministrit, juhtkonda ja teisi huvitatud osapooli.

SAO kommentaar soovitus rakendamise kohta:

Viime sise-eeskirja sisse vajalikud täiendused tähtajaks 01.09.2011 ning parendame kvaliteedi programmi toimimise tagamist jooksvalt. Vastutab: osakonna juhataja.

Täiendav märkus 1: Standard 2010 – SAO ei ole kõikehõlmavalt kaardistanud auditiuniversumit

Siseauditi juht peab koostama riskidel põhinevad plaanid määramaks siseauditi funktsiooni prioriteetidid, mis on järjepidevad organisatsiooni eesmärkidega (2010).

Tegevusjuhise 2010-1 järgi on siseauditi funktsiooni tööplaani koostades kasulik kirja panna või kaasajastada auditiuniversum.

SAO juht on loetlenud siseauditi sise-eeskirjas auditeeritavad valitsemisala asutused ning valdkonnad, millele antakse auditite käigus hinnangud. Samuti on loetletud läbiviidavate auditite liigid.

Koostatud ei ole detailset auditiumiversumit – ei ole kaardistatud kõiki võimalikke auditi teemasid. Tööplaani koostamisel lähtutakse aastasest planeerimise tsüklist, mis baseerub riskide hindamisel.

Soovitus:

Soovitame koostada valitsemisalane kõikehõlmav auditiumiversum, mis tugineb Siseministeeriumi arengukaval ja riskide hindamise aruandel. Auditiumiversum võiks soovitatavalt olla eraldiseisev dokument sise-eeskirjast ja seda tuleks üle vaadata vähemalt kord aastas.

Soovitame auditiumiversumisse lisada mh informatsioon auditeeritavate fondide ja rollide kohta välisvahendite auditeerimisel ning samuti informatsioon IT süsteemide ja rakenduste osas.

TÄHELEPANEK 3: Standard 2040 – Siseauditi sise-eeskiri¹⁴ ei kirjelda kõikehõlmavalt siseauditi läbiviimise põhimõtteid (Oluline)

SAO juht peab kehtestama poliitika ja protseduurid siseauditi funktsiooni juhtimiseks (2040). Standardi tõlgenduse kohaselt sõltub poliitikate ja protseduuride sisu funktsiooni suuruselt ja struktuurist ning töö keerukusest.

Siseauditi teostamise põhimõtted ja tööprotseduurid (sh tööpaberite vormid) on määratletud siseauditi valitsemisala üleses sise-eeskirjas, mille kinnitas siseminister 17.02.2009. a. Välishindajatele esitati täiendavalt uuendatud sise-eeskirja eelnõu, milles on täiendatud siseauditi funktsiooni tegevusi.

Uuendatud sise-eeskirja eelnõus esinevad järgmised puudused (sulgudes on toodud viited Standarditele):

- juhtkonnale esitatava aruandluse sisunõuded (1000) ja koondarvamuse andmine (alates 01.01.2011. a kehtima hakanud Standard 2450) (vt [tähelepanek 1](#) ja [tähelepanek 4](#));
- kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmis ei ole määratletud kõiki kvaliteedi tagamise ja täiustamise tegevusi (1300) (vt [tähelepanek 2](#));
- auditiumiversumit ei ole kõikehõlmavalt kirjeldatud (2010) (vt [täiendav märkus 1](#));
- sise- ja välisaudiitorite koostöö põhimõtted ning teiste kindlustandvate teenuste pakkujate töödele tuginemise kord (2050) (vt [täiendav märkus 2](#));
- sätestatud ei ole põhimõtteid ega tegevusi hinnangu andmiseks asutuse kontrolliprotsesside mõjususele (vt [täiendav märkus 3](#));
- SAO juhi ja auditi juhi järelevalve teostamise kord on ebaselgelt välja toodud (2340) (vt [tähelepanek 6](#));
- soovitude rakendamise seire protseduurid ei sisalda tegevusi pärast seiretabeli täitmist (2500) (vt [tähelepanek 7](#));
- kirjeldamata on tegevused, kui SAO juht leiab, et juhtkond on aktsepteerinud sellise jääkriski taseme, mis võib olla asutusele vastuvõetamatu (2600) (vt [täiendav märkus 7](#));
- reguleerimata on eetikakoodeksile mittevastavusest teavitamine;
- esitatud ei ole informatsiooni pabertoimikute kohta käivate erisuste osas.

¹⁴ “Siseministeeriumi valitsemisala asutuste siseauditi sise-eeskiri”.

Välishindajad leiavad, et siseauditi sise-eeskiri ei sisalda siseauditi funktsiooni töövõttude kohta kõikehõlmavat informatsiooni.

Risk:

Kui sise-eeskiri ei sisalda detailsemaid protseduureegleid kõigi töövõttude kohta, ei ole tagatud kõigi tööülesannete ühtne ja kvaliteetne täitmine ning puudub võimalus vastavuse hindamiseks.

Soovitus:

Soovitame täiendada siseauditi sise-eeskirja nii, et see sisaldaks informatsiooni kõigi SAO töövõttude läbiviimise kohta, et tõsta kindlustunnet siseaudiitorite töö kvaliteedi osas ning kinnitada dokument seejärel ministri poolt.

Sise-eeskirjale on lisatud SAO tööpaberite vormid, millele soovitame lisada auditi teatise vormi (toimikutel hindamisel tuvastati mitmeid kõrvalekaldumisi teavitava kirja sisunõuetest).

SAO kommentaar soovitus rakendamise kohta:

Viime sise-eeskirja sisse vajalikud täiendused tähtjaks 01.09.2011. Vastutab: osakonna juhataja.

Täiendav märkus 2: Standard 2050 – SAO ei ole kaardistanud kindlustandvaid tegevusi ning kirjeldamata on sise- ja välisaudiitorite koostöö põhimõtted ja teiste kindlustandvate teenuste pakkujate töödele tuginemine

Siseauditi juht peab jagama informatsiooni ja koordineerima tegevusi teistega, kes organisatsioonisiselt ja -väliselt osutavad kindlustandvaid ja konsultatsiooniteenuseid, et tagada vajalik auditiga kaetus ja viia töö dubleerimine miinimumini (2050).
--

Tegevusjuhise 2050-2 järgi on vastutus kindluse andmisega seotud tegevuste eest traditsiooniliselt jaotatud juhtkonna, siseauditi, riskijuhtimise ja vastavushindamise vahel, mistõttu on oluline, et kindluse andmisega seotud tegevused oleks koordineeritud, tagamaks ressurside kasutamise kõige tõhusamal ja mõjusamal viisil.

Tegevusjuhise 2050-3 järgi võib siseaudiitor oma töös tugineda teistele sisemistele või välistele kindlustandva teenuse pakkujatele või kasutada nende tööd nõukogule valitsemist, riskide juhtimist ja kontrolle puudutava kindluse pakkumisel.

SAO teeb koostööd Riigikontrolliga majandusaasta aruande auditeerimisel. Lisaks SAO-le pakuvad Siseministeriumis ja tema valitsemisalas kindlustandvaid tegevusi ka muud isikud ja struktuuriüksused. Informatsiooni vahetatakse tööplaanide koostamise käigus ning jooksvalt igapäevase tegevuse raames. Valitsemisala siseaudiitoritega tehakse ka ühisauditeid ning aeg-ajalt ostetakse kindlustandvaid töid sisse.

SAO ei ole koostanud kindlustandvate tegevuste kaarti Siseministeriumi ja tema valitsemisala kohta.

Soovitus:

Soovitame kaardistada kogu valitsemisala asutuste kindlustandvad tegevused. Niipea kui organisatsiooni kindlustandvate tegevuste kaart on valmis, saab juhtkond tuvastada olulisi riske, mis on kindlustandvate tegevustega ebapiisavalt kaetud või valdkondi, mille kindlustandvaid tegevusi dubleeritakse. Ministrid peavad saama kindluse, et üldine kindluse andmise protsess on asjakohane ja tagab, et riskid on asutuses juhitud ja aruandlus nende kohta on mõjus.

Juhime tähelepanu, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standardi (2450) kohaselt peab SAO juht andma üldise arvamuse asutuse valitsemise, riskijuhtimise ja kontrolliprotsesside kohta alates 2011. a aruandeaasta kohta. Seega on oluline, et SAO juht omab ülevaadet ning arvestab teiste kindlustandvate tegevustega.

Täiendavaid juhiseid pakub IIA tegevusjuhend „Siseauditi arvamuste formuleerimine ja avaldamine“.

TÄHELEPANEK 4: Standardid 2060 – Siseauditi tegevuse kohta ei koostata kirjalikku kokkuvõtvat aruandlust juhtkonnale (Väheoluline)

Siseauditi juht peab perioodiliselt raporteerima tippjuhtkonnale ja nõukogule (ministrile) siseauditi funktsiooni plaane puudutavatest eesmärkidest, õigustest, kohustustest ja tööalasest tegevusest. Aruandlus peab hõlmama ka olulisi riskivaldkondi ja kontrolliküsimusi, sealhulgas pettuseriske, valitsemise küsimusi ja muid asjaolusid, mis on vajalikud tippjuhtkonna ja nõukogu jaoks või nende poolt nõutud. (2060)

Tegevusjuhiste järgi on aruandluse eesmärk anda juhtkonnale ja nõukogule (ministrile) kindlustunne valitsemise (2110), riskijuhtimise (2120) ja kontrolli (2130) osas.

Vabariigi Valitsuse seaduse § 92² lg 4 kohaselt peab siseauditi juht koostama enne majandusaasta aruande ministri poolt kinnitamist siseaudiitori aruande, milles avaldab arvamust sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse kohta.

SAO juht osaleb iganädalastel ministri ja juhtkonna koosolekutel. Informatsioon läbiviidavate tööde seisust ning lõpetatud tööde ja nende tulemuste kohta edastatakse jooksvalt juhtkonnale nendel nõupidamistel. Täiendavalt toimuvad SAO juhi ja ministrite vahel kahepoolsed kohtumised.

Siseauditi juht esitab kord kvartalis juhtkonnale täitmismärgetega tööplaani asutuse vormil. Aasta lõpus annab SAO juht osakonna tööst aru vastavasisulisel majakoosolekul, kus esitab kokkuvõtva ülevaate tehtud töödest ja nende tulemustest slaidiesitluse vormis.

SAO juht koostab ka hinnangu Siseministeeriumi majandusaasta aruande õigsuse ja tehingute seaduslikkuse kohta.

Välishindajad leiavad, et kirjaliku perioodilise kokkuvõtva aruandluse puudumisel siseauditi tegevuse kohta ei ole tagatud siseauditi funktsiooni aruandluse järjepidevus ning ühtne ja ülevaatlik jälg siseauditi funktsiooni puudutavatest eesmärkidest, õigustest, kohustustest ja tööalasest tegevusest, mis hõlmaks mh olulisi riskivaldkondi ja kontrolliküsimusi.

Risk:

On oht, et kui SAO juht ei koosta koondaruannet, milles annab ülevaate kõikide SAO teostatud tööde tulemustest, hinnates neid koosmõjus, võib tippjuhtkonnal tekkida näiline kindlustunne valitsemise, riskijuhtimise ja kontrolliprotsesside mõjususe osas.

Kirjalike kokkuvõtivate ülevaadete puudumine võib järgnevatel perioodidel raskendada korrektse ülevaate saamist siseauditi funktsiooni eesmärkide ja tegevuste ning nende täitmise ja ressursikasutuse kohta eelnevatel perioodidel.

Soovitus:

Soovitame arutada juhtkonnaga perioodilise kirjaliku kokkuvõtva aruandluse eesmarke ja kasulikkust ning määrata kindlaks aruandluse sagedus ja täpsem sisu.

Soovitame SAO-l edaspidi koostada kirjalikud perioodilised koondaruanded siseauditi tegevuse kohta, mis võimaldavad saada ülevaate kõikidest SAO tehtud töödest ning annavad kindlustunde asutuse valitsemise, riskijuhtimise ja kontrolli protsesside mõjususe osas.

Juhime tähelepanu, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standard 2450 sätestab reeglid koondarvamuse andmisele, mis peab arvesse võtma juhtkonna, nõukogu (ministri) ja teiste huvirühmade ootusi ning tuginema piisavale, usaldusväärsele, asjassepuutuvasse ja kasulikule informatsioonile. Seoses sellega soovitame selgitada välja juhtkonna ootused koondarvamusele ning määratleda arvamuse andmise protsess/protseduur siseauditi siseeeskirjas (sh lahti seletades hinnangu erinevad võimalused).

SAO kommentaar soovitus rakendamise kohta:

Arutame siseministri ja regionaalministriga antud puudust ning selle kõrvaldamise võimalusi. Vajadusel kajastame antud raporteerimise viisid sise-eeskirjas. Vastutab: osakonna juhataja.

TÄHELEPANEK 5: Standard 2110 – SAO ei ole andud hinnangut valitsemise¹⁵ protsessidele ning esineb täiendusvõimalusi SAO tegevustes valitsemise protsesside ülesehituse ja mõjususe hindamisel (Oluline)

Standardi 2110 kohaselt siseauditi funktsioon peab hindama ja tegema asjakohaseid soovitusi valitsemise parandamiseks järgmiste eesmärkide saavutamisel:

- edendada organisatsioonis asjakohast eetikat ja väärtusi;
- tagada organisatsioonis mõjus tulemusjuhtimine ja vastutus;
- edastada mõjusalt riskide ja kontrollialast informatsiooni organisatsiooni vastavatele üksustele ja
- koordineerida mõjusalt ministri, sise- ja välisaudiitorite ja juhtkonna tegevust ja neile informatsiooni jagamist.

Siseauditeerimise definitsiooni kohaselt on osana kindlustandvast tegevusest SAO ülesanne valitsemise protsessi hindamine ja täiustamine.

2110.A1 – Siseauditi funktsioon peab hindama organisatsiooni eetikaalaste eesmärkide, programmide ja tegevuste kavandamist, teostamist ja mõjusust.

2110.A2 – Siseauditi funktsioon peab hindama, kas organisatsiooni infotehnoloogia valitsemine toetab organisatsiooni strateegiaid ja eesmärkide saavutamist¹⁶.

Tegevusjuhise 2110-1 järgi peaks siseauditi juht tegema asjakohast koostööd ministriga ja juhtkonnaga, et määratleda, kuidas defineerida valitsemist lähtudes auditi eesmärkidest.

IIA valdkondlik seisukoht¹⁷ annab täiendavaid selgitusi organisatsiooni valitsemise kohta siseaudiitoritele.

Standardi 2060 järgi peab SAO juht perioodiliselt aru andma juhtkonnale ja ministriale siseauditi funktsiooni plaane puudutavatest eesmärkidest, õigustest, kohustustest ja tööalasest tegevusest. Muuhulgas tuleb anda kindlus valitsemise protsesside osas.

¹⁵ Inglise keeles „governance”, mis on 01.01.2009. a jõustunud Standardites tõlgitud „juhtimise kultuurina” ning 01.01.2011. a „valitsemisena“.

¹⁶ Information Systems Audit and Security Association (ISACA) Standardite Nõukogu on välja andnud IT valitsemise alase juhendi, milles on esitatud IT valitsemise auditeerimise elemendid.

¹⁷ IIA Position Paper „Organizational Governance: Guidance for Internal Auditors“, 2006.

Siseministeriumis võetakse arengukava koostamisel arvesse riske ning esitatakse ministrile teavet sisekontrollide mõjususe kohta, mis on mõjusad valitsemise alased tegevused. Samuti koordineerib SAO juht informatsiooni jagamist ministri, sise- ja välisaudiitorite ja juhtkonna tegevuse kohta.

Valitsemise teemasid on esile kerkinud mittespetsiaalselt valitsemisele suunatud auditite käigus. Spetsiifilisi valitsemisprotsesside auditid ei ole teostatud. Eraldiseisva auditiga ei ole hinnatud Siseministeriumi eetikaalaseid eesmärges, programme ja tegevusi.

Välishindajad leiavad, et seoses sellega, et SAO ei ole andnud hinnangut valitsemise protsessidele, esineb täiendusvõimalusi SAO tegevustes valitsemise protsesside ülesehituse ja mõjususe hindamisel.

Eelnevast tulenevalt ei ole osakonna tegevus üldiselt vastavuses valitsemise Standardiga ning siseauditi definitsioonist tuleneva siseauditi rolliga valitsemise osas.

Risk:

SAO ei ole suunanud piisavalt tähelepanu ja auditi ressursi valitsemise valdkonna auditeerimisele, mistõttu ei ole antud hinnangut ja tehtud asjakohaseid soovitusi valitsemise parendamiseks. On oht, et ministritel ja juhtkonnal puudub kindlustunne valitsemise protsesside ülesehituse ning mõjususe kohta.

Soovitus:

Soovitame määratleda koostöös juhtkonnaga, kuidas defineerida valitsemist Siseministeriumis. Soovitame hinnata valitsemise struktuuri, ülesehitust ja mõjusust, võttes arvesse valitsemise, riskide juhtimise ja sisekontrolli omavahelisi suhteid. Hinnangu andmisel valitsemise protsessidele, soovitame arvesse võtta spetsiifiliste valitsemise protsesside auditite tulemusi, valitsemise teemasid, mis on esile kerkinud mittespetsiaalselt valitsemisele suunatud auditite käigus, teiste sisemiste ja väliste kindlustandvate teenuste pakkujate töö tulemusi ja muud teavet probleemidest valitsemises.

Avalike teenuste hea valitsemise standard¹⁸ esitab kuus hea valitsemise põhiprintsiipi, mida soovitame kasutada tugevuste ja nõrkuste hindamisel. Samuti soovitame kaaluda CAF (*Common Assessment Framework*) hindamise läbiviimist Siseministeriumis, mille peamine eesmärk on hea valitsemise tagamine.

Kohtades, kus on teadaolevaid kontrolliprobleeme või kus valitsemine ei ole välja arenenud, soovitame senisest enam teostada nõuandvaid töid.

SAO kommentaar soovitusel rakendamise kohta:

Arutame siseministri ja regionaalministriga antud puudust ning selle kõrvaldamise võimalusi. Vajadusel kajastame antud aspektid ka sise-eeskirjas. Vastutab: osakonna juhataja.

Täiendav märkus 3: Standard 2130 – Põhimõtteid kontrolliprotsesside tõhususele ja mõjususele hinnangu andmiseks ei ole määratletud

Siseauditi funktsioon peab abistama organisatsiooni efektiivsete kontrollide säilitamisel hinnates nende efektiivsust ja tõhusust ning soodustades nende jätkuvat täiustamist (2130).

¹⁸ The Independent Commission for Good Governance in Public Services „Good Governance Standard for Public Services“.

Siseauditi juht kujundab üldise arvamuse organisatsiooni kontrolliprotsesside piisavuse ja mõjususe kohta. See siseauditi juhi hinnang saadakse mitme eraldiseisva hinnangu (auditid ning teised kindlustandvad tegevused) liitmise alusel. Hinnang tuleb anda asutuse kontrolliprotsesside üldisele efektiivsusele. Aruanne asutuse kontrolliprotsesside kohta tuleb esitada kord aastas tippjuhtkonnale (2130-1).

Vabariigi Valitsuse seaduse § 92² lg 4 kohaselt peab siseauditi juht koostama enne majandusaasta aruande ministri poolt kinnitamist siseaudiitori aruande, milles avaldab arvamust sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse kohta.

SAO kehtiva põhimääruse (ning ka uuendatud põhimääruse eelnõu) kohaselt on üks osakonna ülesanne hinnangu andmine sisekontrollisüsteemidele.

Sise-eeskirjas ei ole sätestatud põhimõtteid ega tegevusi hinnangu andmiseks asutuse kontrolliprotsesside üldisele efektiivsusele.

Kui SAO ei määratle põhimõtteid hinnangu andmiseks organisatsiooni kui terviku kontrolliprotsesside üldisele efektiivsusele, ei ole arusaadav, millele tuginedes hinnang antakse.

Soovitus:

Soovitame kontrolliprotsesside tõhususele ja mõjususele hinnangu koostamiseks vajalikud põhimõtted välja töötada ning vastavad tegevused kirjeldada SAO tööd reguleerivates dokumentides.

Täiendav märkus 4: Standard 2200 – Osad töövõttude planeerimisega seotud dokumendid puuduvad toimikutest või ei ole korrektselt vormistatud

Siseaudiitorid peavad iga töö jaoks koostama ja dokumenteerima plaani, mis sisaldab töö ulatust, eesmärke, ajakava ja ressursside jaotust (2200).

Siseaudiitorid peavad teostama esialgse vaatluse all oleva funktsiooniga seotud riskide hindamise. Töö eesmärkides peavad väljenduma selle hindamise tulemused (2210.A1).

Siseaudiitorid peavad töö eesmärkide saavutamiseks välja töötama ja dokumenteerima tööprogrammid (2240). Tööprogramm tuleb enne töö teostamist heaks kiita ja mistahes muudatused viivitamata kinnitada (2240.A1).

Siseaudiitorid peavad saavutama kokkuleppe konsultatsioonitöö tellinud klientidega eesmärkide, ulatuse, vastavate kohustuste ja muude kliendi ootuste osas. Oluliste tööde puhul tuleb selline kokkulepe kirjalikult vormistada (2201.C1). Konsultatsioonitööde tööprogrammid võivad erineda oma vormi ja sisu poolest, sõltuvalt töö iseloomust (2240.C1).

Siseauditi sise-eeskiri määratleb tegevused töövõttude planeerimisetapi tegevused ja dokumenteerimise nõuded. Välishindajad tuvastasid toimikute hindamise käigus järgmist:

➤ Kindlustandvate tööde puhul:

- riskide hindamist auditi planeerimistapis ei olnud alati läbi viidud;
- kavas/programmis tehtud muudatusi ei olnud alati fikseeritud, põhjendatud ning ei olnud kooskõlastanud auditi eest vastutav isik. Samuti puudus jälg auditereitavate teavitamisest muudatustest;
- auditi teatises ei olnud alati esitatud kõiki sise-eeskirjaga nõutud andmeid.

Soovitus:

Soovitame töö planeerimisel alati riske hinnata ning need dokumenteerida, et tuvastada olulisemad töös käsitletavad probleemid ja selgitada nende põhjalikuma käsitlemise põhjuseid. Samuti soovitame enam tähelepanu pöörata dokumenteerimise korrektsusele.

Oluliste nõuandvate tööde puhul soovitame koostada (kirjalik) lähteülesanne ja/või programm, mis sisaldab töövõtu eesmärke, ulatust, kohustusi ja muid töö tellija ootusi.

Täiendav märkus 5: Standard 2330 – Esineb puuduseid informatsiooni dokumenteerimisel ja viitamisel

Siseaudiitorid peavad kindlaks tegema, analüüsima, hindama ja dokumenteerima piisavalt informatsiooni töö eesmärkide saavutamiseks (2300).

Siseaudiitorid peavad olulise informatsiooni dokumenteerima, et toetada järeldusi ja töö tulemusi (2330).

Tegevusjuhise 2330-1 järgi peab siseauditi juht kehtestama tööpaberite poliitika eri liiki tööde jaoks.

Siseauditi sise-eeskiri määratleb tegevused töövõtude läbiviimise etapis ja dokumenteerimise nõuded. Välishindajad tuvastasid toimikute hindamise käigus järgmist:

➤ Kindlustandvate tööde puhul:

- mitmel juhul ei olnud audiitor või auditi juht tööpabereid (kontroll-lehed ja/või toimingute kokkuvõtted) allkirjastanud;
- esines puuduseid viitenumbrite panemisel ja ristviitamisel;
- eksitud oli dokumentide registreerimisel: kõik tõendusmaterjalid ei sisaldunud alati dokumentide registris ja mitmel juhul puudusid registreeritud tõendusmaterjalid registrist.

➤ Nõuandvate tööde puhul:

- toimikud erinesid ülesehituse ja selles sisalduva dokumentatsiooni poolest (hinnataval perioodil puudusid nõuded nõuandvate tööde teostamise kohta).

Soovitus:

Samuti soovitame enam tähelepanu pöörata dokumenteerimise korrektsusele ja säilitada kogu töövõtuga seotud tõendusmaterjal vastavas toimikus.

TÄHELEPANEK 6: Standard 2340 – Järelevalvest siseaudiitorite töö üle puudub dokumentaalne jälg auditi toimikus (Oluline)

Tööde üle tuleb teostada korrektset järelvalvet, et garanteerida eesmärkide saavutamine, kvaliteedi tagamine ja töötajate areng (2340).

Standardi tõlgenduse kohaselt sõltub nõutava järelevalve ulatus siseaudiitorite kogemusest ja asjatundlikkusest ning töö keerukusest. Üldine vastutus järelevalve teostamise eest lasub siseauditi juhil, kuid ta võib määrata ülevaatust teostama ka sobiva kogemusega siseauditi funktsiooni liikmeid. Asjakohane järelevalve tõendusmaterjal peab olema dokumenteeritud ja säilitatud.

Siseauditi sise-eeskiri määratleb auditi juhi ja SAO juhi poolse järelevalve tegevused. Välishindajad leidsid toimikute hindamise käigus järgmist:

- erinevate töövõtude puhul erinevad SAO juhi ja auditi juhi roll järelevalve teostamisel, mistõttu jääb kohati selgusetuks, mis juhul ja milliseid toiminguid üks või teine teeb;
- välishindamise käigus selgus intervjuudest SAO juhi ja siseaudiitoritega, et tehakse sisulist järelevalvet siseaudiitorite töö üle (SAO juht vaatab üle siseaudiitorite tööpaberid ning siseaudiitorid vaatavad üle maavalitsuste ning Politsei- ja Piirivalveameti siseaudiitorite tööpaberid ning vajadusel edastavad ülevaatusse kohta kirjalikud kommentaarid);
- toimikutes ei ole säilitatud tõendusmaterjali teostatud järelevalve kohta. Toimikus sisalduvad vaid lõplikud versioonid siseaudiitorite tööpaberitest.

Välishindajad leidsid, et kuna järelevalve teostajate rollid ei ole sise-eeskirjas selgelt määratletud ning töövõtude toimikutest puudub tõendusmaterjal järelevalve kohta, ei saa kindel olla selle sisus ja kvaliteedis. SAO selgituste kohaselt ei ole erinevaid versioone tööpaberitest säilitatud mahupiirangutest tulenevatel infotehnoloogilistel põhjustel.

Risk:

Kui auditi toimikus ei ole säilitatud asjakohast tõendavat dokumentatsiooni, ei ole tagatud toimiku terviklikkus, sh puudub jälg ülevaatusse käigus tõstatatud ja lahendatud küsimustest. Puuduliku dokumentatsiooni korral võib aja möödudes olla raske hinnata personali arengut ja tulemuslikkust, samuti kvaliteediprogrammi eesmärkide saavutamist.

Soovitus:

Soovitame säilitada auditi toimikutes kontroll-jälg teostatud järelevalve kohta. Standardid annavad selleks erinevaid võimalusi, sh näiteks kvaliteedi kontroll-lehe täitmine, mis nähakse ette ka uuendatud sise-eeskirja eelnõuga. Hea on toimikusse jätta kirjalik jälg, mis sisaldab siseaudiitori auditi käigus tehtud vigadest lühiülevaadet ja informatsiooni, millele tulevikus enam tähelepanu pöörata.

SAO kommentaar soovitus rakendamise kohta:

Siiani ei ole erinevaid versioone auditi tööpaberitest säilitatud eesmärgiga hoida kokku serveri mahtu. Analüüsime võimalikke lahendusi järelevalvest kontrolljälje säilitamiseks ning kajastame vastavad tegevused sise-eeskirjas. Vastutab: osakonna juhataja.

Täiendav märkus 6: Standard 2400 – Lõpparuannete koostamises on parendusvõimalusi

Siseaudiitorid peavad töö tulemused edastama (2400).

Aruannetes peavad olema toodud töö eesmärgid ja ulatus ning ka tehtud järeldused, soovitusel ja tegevusplaanid (2410). Siseaudiitoritel soovitatakse töö aruannetes tunnustada rahuldavat tegevust (2410.A2).

Aruanded konsultatsioonitööde käigu ja tulemuste kohta erinevad oma vormilt ja sisult, olenevalt töö iseloomust ja kliendi vajadustest (2410.C1).

Aruanded peavad olema täpsed, objektiivsed, selged, lakoonilised, konstruktiivsed, täielikud ja õigeaegsed (2420).

Siseauditi juht peab tulemusi levitama asjakohastele osapooltele (2440).

Siseauditi sise-eeskiri määratleb aruandluse etapi tegevused ja dokumenteerimise nõuded. Välishindajad tuvastasid toimikute hindamise käigus järgmist:

- Kindlustandvate tööde puhul:

- osades aruannetes ei ole tunnustatud positiivset tegevust ja parimat praktikat;
- tähelepanekute olulisust ei ole alati määratletud;
- tähelepanekute olulisuse määratlemisel ei ole auditeeritavate hinnangul alati arvestatud vastavat konteksti;
- auditite keskmine kestvus on ligikaudu kolm kuud, mida on soovitatav juhtkonna arvates lühendada;
- mõnedes aruannetes puudub teave andmete ja informatsiooni kogumise kohta;
- paarist toimikust puudus tõendusmaterjal tulemuste edastamise kohta.

Soovitus:

Soovitame aruannetes esile tuua positiivset tegevust, esitada teave andmete ja informatsiooni kogumise kohta ning enam tähelepanu pöörata tähelepanekute olulisuse määratlemisele. Samuti soovime auditite ajalist kestvust lühendada. Auditite toimikus soovime säilitada tõendusmaterjal tulemuste edastamise kohta.

TÄHELEPANEK 7: Standard 2500 – Seire teostamine ei ole täielikult reguleeritud ning ei toimu süsteemselt (Oluline)

Siseauditi juht peab sisse seadma ja käigus hoidma süsteemi seire teostamiseks juhtkonnale edastatud tulemustega tegelemise osas (2500).

Järeltegevused tuleb asjakohaselt dokumenteerida (2500.A1-1).

Soovituste rakendamise seirega seotud tegevused on osaliselt kirjeldatud siseauditi sise-eeskirjas.

Sise-eeskirjas ei ole kirjeldatud seiretabeli täitmisele järgnevat tegevusi.

Siseaudiitorid ei ole järjepidevalt tegelenud soovitude rakendamise seirega ning selles puudub süsteemne lähenemine.

SAO tööplaanis ei ole eraldi välja toodud soovitude rakendamise seire tegevusi.

Välishindajad leiavad, et soovitude rakendamise seire teostamine ei ole täielikult reguleeritud ning ei toimu süsteemselt.

Risk:

Kui järeltoimingute läbiviimise põhimõtted ei ole täielikult reguleeritud ning nende läbiviimiseks ei ole tööplaanis aega planeeritud, on oht, et toimingute teostamine ei ole süsteemne ning soovitud ei ole piisavalt ja õigeaegselt ellu rakendatud.

Soovitus:

Soovitame reguleerida siseauditi sise-eeskirjas kõikehõlmavalt järeltoimingute läbiviimise põhimõtted, määrates vastutajad ning nõuded läbiviimise aja ja dokumenteerimise kohta (sh tõendusmaterjalide küsimine ja säilitamine). Siseauditi juhil soovime planeerida osakonna tööplaanis soovitude rakendamise seire teostamiseks vajalik ajaressurs.

SAO kommentaar soovitude rakendamise kohta:

SAO ei ole siiani olnud võimeline seiret regulaarselt teostama ning oleme antud puudusest teadlik. Oleme käesolevaks ajaks seire teostamist oluliselt parendanud ning panustame sellesse ka edaspidi. Sisestame vajalikud muudatused ka sise-eeskirja. Vastutab: auditite juhid ja osakonna juhataja.

Täiendav märkus 7: Standard 2600 – kirjeldamata on tegevused, kui SAO juht leiab, et juhtkond on aktsepteerinud asutusele vastuvõetamatu jääkriski taseme

Kui siseauditi juht leiab, et tippjuhtkond on nõustunud sellise jääkriski tasemega, mis võib olla organisatsioonile vastuvõetamatu, peab siseauditi juht seda küsimust arutama tippjuhtkonnaga. Kui küsimust ei lahendata, peab siseauditi juht selle probleemi edastama nõukogule lahenduse leidmiseks. (2600)

Siseauditi sise-eeskirjas ei ole sätestatud põhimõtteid ega tegevusi, kui SAO juht leiab, et juhtkond on nõustunud sellise jääkriski tasemega, mis võib Siseministriumile olla vastuvõetamatu.

Soovitus:

Soovitame vastavad tegevused kirjeldada siseauditi sise-eeskirjas.

LISA 1. KOKKUVÕTE STANDARDITELE VASTAVUSE HINDAMISEST

Standarditele vastavuse hindamine – üldised juhised

Hindajad kasutasid IIA „Kvaliteedi hindamise käsiraamatu“ töövahendit nr 19 üldise hinnangu andmiseks siseauditi funktsiooni vastavusele Standarditele.

Hindamisprotseduurid

Hinnates vastavust Standarditele on kaalutud iga üksikut standardit, võttes arvesse ka asjassepuutuvaid rakendusstandardeid ja antud järeldus siseauditi funktsiooni vastavuse osas iga standardi osas eraldi, kasutades vastavuse võtmekriteeriume. Iga võtmekriteeriumi osas on antud arvamus „üldiselt vastavuses“ või „osaliselt vastavuses“.

Iga Standardite alajaotust (numbrid, mille lõpus on “00”) on eraldi kaalutud ja antud järeldus siseauditi funktsiooni vastavuse osas Standardeile iga alajaotuse osas tervikuna, toetudes üksikute Standardite osas tehtud järeldustele ja teistele asjakohastele kvaliteedihindamise käigus tehtud tähelepanekutele. Hindajad on otsustanud vastavalt „osaliselt vastavuses“ olevate standardite arvule ja muudele spetsiifilistele tingimustele, kas alajaotuse hinnang on „üldiselt vastavuses“ või „osaliselt vastavuses“.

Hindajad on teinud järeldused kahe Standardite põhikategooria (tunnus- ja tegevusstandardid) osas samal põhimõttel kui Standardi alajaotuste osas tehtud järeldused. Seejärel on tehtud üldjäreldus siseauditi funktsiooni Standarditele vastavuse osas.

Arvesse on võetud ka neli Eetikakoodeksis toodud põhimõtet ja nendega seonduvad käitumisreeglid ning antud järeldus, kas siseauditi funktsiooni juhtkond ja personal vastavad kõigile reeglitele ja rakendavad nendega seotud käitumisjuhiseid.

Hindamiskategooriate selgitused:

Üldiselt vastavuses (edaspidi *ÜV*) – siseauditi funktsiooni asjaomased struktuurid, reeglid ja protseduurid ning samuti ka protsessid mille puhul neid rakendatakse, on vastavuses üksiku standardi või Eetikakoodeksi elemendiga kõigis olulistes aspektides. Alajaotuste ja põhikategooriate osas tähendab see üldist vastavust enamusele üksikutele standarditele või Eetikakoodeksi elementidele ja osalist vastavust ülejäänud jaotuses sisalduvatele üksikutele standarditele.

Osaliselt vastavuses (edaspidi *OV*) – siseauditi funktsioon teeb pingutusi, et jõuda vastavusse üksiku standardi, standardite alajaotuse, põhikategooria või Eetikakoodeksi elemendiga, kuid ei ole selles osas kõiki peamisi eesmärke saavutanud. Tavaliselt eksisteerivad märkimisväärsed võimalused Standardeid või Eetikakoodeksit paremini rakendada või paremini saavutada funktsiooni eesmärke. Mõned leitud puudustest võivad olla väljaspool siseauditi funktsiooni kompetentsitaset ja võivad tipneda soovitustega tippjuhtkonnale või nõukogule.

Ei ole vastavuses (edaspidi *EV*) – siseauditi funktsioon kas ei ole üksikust standardist, standardite alajaotusest, põhikategooriast või Eetikakoodeksi elemendist teadlik, ei tee pingutusi nendega vastavuses olemiseks või ei suuda saavutada paljusid/ühtegi seatud eesmärkidest. Need vead ja puudused omavad enamasti märkimisväärselt negatiivset mõju siseauditi funktsiooni mõjususele ja selle potentsiaalile organisatsiooni jaoks lisaväärtust anda. Samuti võivad need endast kujutada olulisi parendusvõimalusi sh ka tippjuhtkonna või nõukogu tegevuses.

ÜLDINE HINNANG	ÜV	OV	EV
TUNNUSSTANDARDID 1000-1300:	ÜV	OV	EV
1000 Eesmärk, õigused ja kohustused	ÜV	OV	EV
1010 Siseauditeerimise definitsiooni, eetikakoodeksi ja Standardite tunnustamine põhimääruses	ÜV	OV	EV
1100 Sõltumatus ja objektiivsus	ÜV	OV	EV
1110 Organisatsiooniline sõltumatus	ÜV	OV	EV
1111 Otsene suhtlus nõukoguga	ÜV	OV	EV
1120 Individuaalne objektiivsus	ÜV	OV	EV
1130 Sõltumatuse või objektiivsuse kahjustamine	ÜV	OV	EV
1200 Asjatundlikkus ja nõutav ametialane hoolsus	ÜV	OV	EV
1210 Asjatundlikkus	ÜV	OV	EV
1220 Nõutav ametialane hoolikus	ÜV	OV	EV
1230 Jätkuv ametialane areng	ÜV	OV	EV
1300 Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programm	ÜV	OV	EV
1310 Nõuded kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmile	ÜV	OV	EV
1311 Sisemine hindamine	ÜV	OV	EV
1312 Välishindamine	ÜV	OV	EV
1320 Aruandlus kvaliteedi programmi kohta	ÜV	OV	EV
1321 Väljendi "on kooskõlas Standarditega" kasutamine	ÜV	OV	EV
1322 Mittekooskõla avalikustamine	ÜV	OV	EV
TEGEVUSSTANDARDID 2000-2600:	ÜV	OV	EV
2000 Siseauditi funktsiooni juhtimine	ÜV	OV	EV
2010 Planeerimine	ÜV	OV	EV
2020 Teavitamine ja kinnitamine	ÜV	OV	EV
2030 Ressursside juhtimine	ÜV	OV	EV
2040 Poliitika ja protseduurid	ÜV	OV	EV
2050 Koordineerimine	ÜV	OV	EV
2060 Aruandlus tippjuhtkonnale ja nõukogule	ÜV	OV	EV
2100 Töö iseloom	ÜV	OV	EV
2110 Valitsemine	ÜV	OV	EV
2120 Riskide juhtimine	ÜV	OV	EV
2130 Kontroll	ÜV	OV	EV
2200 Töö planeerimine	ÜV	OV	EV
2201 Asjaolud, millega tuleb planeerimisel arvestada	ÜV	OV	EV
2210 Töö eesmärgid	ÜV	OV	EV
2220 Töö ulatus	ÜV	OV	EV
2230 Ressursside määramine töö jaoks	ÜV	OV	EV
2240 Tööprogramm	ÜV	OV	EV
2300 Töö teostamine	ÜV	OV	EV
2310 Informatsiooni kindlakstegemine	ÜV	OV	EV
2320 Analüüs ja hindamine	ÜV	OV	EV
2330 Informatsiooni dokumenteerimine	ÜV	OV	EV
2340 Järelevalve teostamine töö üle	ÜV	OV	EV
2400 Tulemustest teavitamine	ÜV	OV	EV
2410 Aruandluse kriteeriumid	ÜV	OV	EV
2420 Aruannete kvaliteet	ÜV	OV	EV
2421 Vead ja kajastamata jätmised	ÜV	OV	EV
2430 Fraasi „Läbi viidud vastavuses Standarditega“ kasutamine	ÜV	OV	EV
2431 Töö osas mittevastavuse avalikustamine	ÜV	OV	EV
2440 Tulemuste edastamine	ÜV	OV	EV
2500 Seire teostamine	ÜV	OV	EV
2600 Otsus juhtkonna poolse riskide aktsepteerimise kohta	ÜV	OV	EV
EETIKAKOODEKS	ÜV	OV	EV