

**Justiitsministeeriumi
siseauditi enesehindamise
sõltumatu kinnitamine**

**Lõpparuanne
nr II-129/2010**

8. veebruar 2011. a

EESSÕNA

Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakonna 2010. a tööplaani, Vabariigi Valitsuse seaduse § 92³ ning justiitsministri 23.08.2010. a vastavasisulise kirja alusel viis Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakond läbi Justiitsministeeriumi (edaspidi *ministeerium*) siseauditi osakonna (edaspidi *SAO*) kvaliteedi välishindamise.

Hindamisel lähtuti Rahvusvahelise Siseaudiitorite Instituudi (edaspidi *IIA*) Rahvusvahelistest Siseauditeerimise Kutsetegevuse Standardist 1312 „Välishindamine“ ja tegevusjuhises 1312-2 „Enesehindamine koos sõltumatu kinnitamisega“ (edaspidi *välishindamine*).

Välishindamise eesmärk oli sõltumatu hinnangu andmine SAO 28.06.2010. a aruandele „Siseauditosakonna sisemine kvaliteedihindamine“ (edaspidi *enesehindamine*) ning kogu SAO kindlustandvale ja konsulteerimistegevusele, sh SAO tegevuse vastavusele Siseauditeerimise Definitsioonile, Eetikakoodeksile ning Rahvusvahelistele Siseauditeerimise Kutsetegevuse Standarditele (edaspidi *Standardid*) ja tegevusjuhistele.

Töörühm hindas vastavust 01.01.2009. a jõustunud Standardite versioonile ja täiendavalt väljaantud tegevusjuhistele. Hindamisel järgiti IIA „Kvaliteedi hindamise käsiraamatus“ esitatud meetodikat¹.

Hindamise viisid läbi II auditi talituse juhataja Mariliis Männik-Sepp (töörühma juht), kes omab siseauditeerimise kvaliteedi hindaja sertifikaati² ja juhtivaudiitor Anu Alber (töörühma liige). Hindamise eest vastutav isik oli finantskontrolli osakonna juhataja Kaur Siruli. Hindamine viidi läbi perioodil 03.09.2010-22.11.2010. a.³

Töörühma kvalifikatsioon, sõltumatus ja pädevus vastavad Standardite tegevusjuhises 1312-2 toodud nõuetele. Hindamise töörühma juht omab varasemat kogemust IIA meetodika järgsete kvaliteedihindamiste läbiviimisel.

Käesolev hindamise aruanne on jaotatud kaheks osaks. 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 justiitsministrile ja SAO juhile ning avalikustatakse Rahandusministeeriumi koduleheküljel.

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

Kinnitan lõpparuande 37 leheküljel.

Hindamise töörühma juht:

Mariliis Männik-Sepp
Finantskontrolli osakonna
II auditi talituse juhataja

Hindamise eest vastutav isik:

Kaur Siruli
Finantskontrolli osakonna juhataja

¹ IIA Quality Assessment Manual, 6th Edition.

² IIA Certificate of Accreditation in Internal Quality Assessment / Validation.

³ 22.11.2010. a esitati aruande projekt hinnatavale kommenteerimiseks.

A-OSA

Hindamise tulemused

Välishindamise tulemusena leiame, et ministeeriumi SAO on olulises osas rakendanud 03.10.2005. a välishindamise aruandes ja 28.06.2010. a ministeeriumi enesehindamise aruandes esitatud soovitusel. Nõustume SAO enesehindamise aruandes esitatud tähelepanekute, järelduste ja soovitustega, kuid ei nõustu aruandes toodud hinnanguga.

Leiame, et SAO tegevuses esineb valdkondi, mille osas tuleb tegevusi täiustada kooskõla saavutamiseks Siseauditeerimise Definitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standarditega.

Hindamise tulemusena jõudsimme järeldusele⁴, et SAO tegevus on olnud olulises osas tulemuslik ja lisaväärtust andev, vastates juhtkonna ootustele põhimääruses sätestatud ülesannete täitmisel ning juhtkonnale ja teistele osapooltele pakutavate kindlustandvate tegevuste ja konsultatsioonitööde osas. Siseaudiitorite kasutatavad töövõtted ja tehnikad ning teadmiste ja kogemuste kogum on asjakohased tööülesannete täitmiseks.

Siiski esineb puuduseid siseauditeerimise vastavuses kehtivatele õigusaktidele ja Standarditele ning siseauditeerimist reguleerivad formaalsed dokumendid vajavad täiustamist.

Välishindajad leiavad, et Justiitsministeeriumi siseauditi tegevus on osaliselt vastavuses⁵ Siseauditeerimise Definitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standarditega.

Kui SAO rakendab olulises osas käesolevas aruandes esitatud soovitusel ning hindajad leiavad järeloimingute tulemusena, et SAO tegevus on üldiselt vastavuses Siseauditeerimise Definitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standarditega, võib SAO Standardite 1321 ja 2430 kohaselt oma tegevuses ja aruannetes kasutada väljendit „kooskõlas Rahvusvaheliste Siseauditeerimise Kutsetegevuse Standarditega“.

Käesolev aruanne on üles ehitatud põhimõttel, et aruande B-osas ei ole eraldi välja toodud kõiki Standardeid, vaid ainult need, 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. Soovitustes paremast praktikast on esitatud siseauditeerimise häid praktikaid, mida soovitame SAO-l kasutusele võtta.

Aruande B-osas toodud tähelepanekutes on esitatud kriteeriumid, millele vastavust hinnati, olemasoleva olukorra kirjeldus ning audiitorite hinnangud. Samuti on välja toodud tähelepanekutega seotud riskid⁶, mis võivad realiseerudes mõjutada eesmärkide saavutamist. Soovituste eesmärk on aidata kaasa kvaliteedi täiustamisele ning tagada vastavus Siseauditeerimise Definitsioonile, Eetikakoodeksile ja Standarditele.

⁴ 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.

⁵ Hindamiskategooriate selgitused on toodud aruande lisas 1.

⁶ IIA sõnastiku kohaselt on risk võimalik sündmuse toimumine, mis võib mõjutada eesmärkide saavutamist.

Kokkuvõte parematest praktikatest SAO-s:

- SAO on läbi viinud siseauditeerimise kvaliteedi välishindamise 2005. aastal ja enesehindamise 2010. aastal;
- ministeeriumi juhtkond aktsepteerib ja hindab siseauditi funktsiooni;
- auditeeritavatel küsitakse tagasisidet pärast auditite lõppemist;
- SAO juht teeb sisulist järelevalvet siseaudiitorite töö üle;
- auditeeritavatega suheldakse jooksvalt, sh kooskõlastatakse toimingute kokkuvõtted;
- auditite tulemusi tutvustatakse juhtkonna koosolekutel;
- SAO tehtud soovitusi aktsepteeritakse ja rakendatakse;
- SAO personal on stabiilne (siseaudiitorid on pika siseauditilase staažiga);
- siseaudiitorid osutavad konsultatsioonitööd.

Kokkuvõte olulistest tähelepanekutest SAO-le:

- **1000 ja 1010** – SAO põhimäärus ei sisalda kõiki Standarditest tulenevaid ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning vajab ajakohastamist seoses muudatustega Standardites ([tähelepanek 1](#));
- **1310** – Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmis ei ole kirjeldatud kõigi asjakohaste Standardite rakendamine ([tähelepanek 3](#));
- **1311 ja 1312-2** – Perioodilise enesehindamise ulatus ei olnud piisav väliseks sõltumatuks kinnitamiseks ([tähelepanek 4](#));
- **2010** – SAO tööplaani ei põhine täielikult dokumenteeritud riskide hindamisel ning riskide hindamise kord SAO-s on siseauditi sise-eeskirjas kirjeldamata ([tähelepanek 5](#));
- **2040** – Siseauditi sise-eeskiri ei kirjelda kõikehõlmavalt siseauditeerimise põhimõtteid ([tähelepanek 7](#));
- **2060** – Siseauditi tegevuse kohta ei koostata kirjalikku kokkuvõtvat aruandlust juhtkonnale ([tähelepanek 8](#));
- **2110** – SAO ei ole tervikuna andnud hinnangut asutuse valitsemise protsessidele ([tähelepanek 9](#));
- **2120** – Ministeeriumis ei toimu süsteemset asutuseülest riskijuhtimist, SAO ei ole andnud hinnangut riskijuhtimise protsessile ega hinnanud enda riske ([tähelepanek juhtkonnale ja SAO-le](#));
- **2500** – Seire teostamine ei ole ühtselt reguleeritud ning ei toimu süsteemselt ([tähelepanek 15](#));
- SAO poolt osutatavad **konsultatsioonitööde** iseloom ja dokumenteerimise nõuded ei ole siseauditi sise-eeskirjas määratletud ning osad konsultatsioonitööd ei vasta Standarditele ([tähelepanek 16](#)).

TÄHELEPANEK JUHTKONNALE JA SAO-LE:

Standard 2120 – Ministeriumis ei toimu süsteemset asutuseülest riskijuhtimist, SAO ei ole andnud hinnangut riskijuhtimise protsessile ega hinnanud enda riske

Riskijuhtimine on kriitilise tähtsusega asutuse kõiki tegevusi hõlmavate valitsemise protsesside loomisel. Hinnangute andmiseks ja nende tulemuste dokumenteerimiseks kasutatakse riskijuhtimise raamistikku.

COSO⁷ defineerib asutuse riskijuhtimist, kui „protsessi, mille käivitab organisatsiooni juhatuse, juhtkond ja muu personal, mida rakendatakse strateegiate seadmisel terve ettevõtte ulatuses, mis on loodud eesmärgiga tuvastada võimalikud sündmused, mis võivad seda organisatsiooni mõjutada, ning mis peab juhtima riski ettevõtte riskitaluvuse piires, et anda piisavat kindlustunnet ettevõtte eesmärkide saavutamise osas“.

Tagamaks, et tuvastatakse asjakohased riskid, peab lähenemine riskide tuvastamisele olema süstemaatiline ja täielikult dokumenteeritud.

Kriteerium:

Riskijuhtimine on tippjuhtkonna põhiülesanne. Konsultandi rollis tegutsevad siseaudiitorid saavad aidata organisatsiooni riskijuhtimise meetodikate ja kontrollimeetmete kindlakstegemisel, hindamisel ja rakendamisel (2120-1).

Siseauditi funktsioon peab hindama riskijuhtimise protsessi mõjusust ning panustama selle täiustamisse (2120).

Tegevusjuhiste kohaselt on siseauditi funktsiooni riskitase kõrge, millest tulenevalt tuleb kaaluda ka siseauditi funktsiooni ja eesmärkidega seotud riske.

Siseauditi üldeeskirja § 3 punkt 4 kohaselt korraldab asutuse juht asutuse riskide hindamise ja riskide maandamise tegevuskava koostamise vähemalt üks kord aastas enne tööplaanide koostamist, kaasates sellesse asutuse juhtkonna ja asutuse siseauditi juhi. Sama määruse § 4 lõike 3 punkti 1 järgi nõustab siseauditi juht asutuse juhtkonda riskide hindamisel.

Vabariigi Valitsuse 13.12.2005. a määruse nr 302 järgi esitatakse organisatsioonipõhise arengukava koostamisel organisatsiooni hetkeolukorra analüüsi osas arengukava elluviimisega seotud oluliste riskide ja nende juhtimiseks rakendatavate tegevuste kirjeldus ning riskianalüüsi kokkuvõte⁸.

Kvaliteedi hindamise raames juhtkonnaga ja SAO juhiga läbiviidud intervjuudest selgus, et ministeriumis ei ole terviklikku ning dokumenteeritud riskide hindamist läbi viidud. Riskide hindamise raamistikku ega protsessi ei ole välja töötatud. Juhtkonna sõnul tegeletakse riskide hindamisega 4-aastase arengukava ning ka konkreetse aasta tööplani koostamisel, samuti igapäevaste juhtimisotsuste tegemisel. Sellest lähtuvalt ei näe juhtkond formaliseeritud riskijuhtimise järele vajadust.

Süsteemse riskijuhtimise protsessi puudumisele pöörati tähelepanu 2005. a välishindamise aruandes ning ka 2010. a enesehindamise aruandes. SAO juhi sõnul oli pärast 2005. a välishindamist asutuses riskijuhtimine rohkem päevakorras. Hiljem ei ole SAO seda teemat enam juhtkonnas tõstatanud. Arendus- ja personalitalitusega on SAO juht teemat arutanud ning nende toetus on olemas, aga see ei ole kogu süsteemi rakendamiseks asutuses piisav.

Põhimõtteid riskijuhtimise protsessile hinnangu andmiseks ei ole SAO tööd reguleerivates dokumentides kirjeldatud. Samuti ei ole kirjeldatud, kuidas SAO enda riske hindab.

⁷ Treadway Komisjoni Sponsororganisatsioonide komitee.

⁸ „Strateegiliste arengukavade liigid ning nende koostamise, täiendamise, elluviimise, hindamise ja aruandluse kord“ (RT I, 2005, 67, 522; RT I 2007, 11, 55), jõustunud 23.12.2005. a.

Intervjuust SAO juhiga ilmnas, et viimase viie aasta jooksul ei ole SAO riskide hindamist teadlikult tehtud. Tema sõnul puuduvad SAO-d eelkõige personaliga seotud riskid.

Välishindajad leiavad, et riskijuhtimise raamistiku ja protsessi kirjelduse puudumine ja tervikliku asutuseülese riskijuhtimise süsteemi mitterakendamine võivad ohustada asutuse eesmärkide täitmist. SAO ei ole panustanud riskijuhtimise protsessi täiustamisse, kuna ei ole hinnanud riskijuhtimise protsessi mõjusust ja koostanud vastava protsessi kirjeldust.

Risk:

Kui riskijuhtimine ja -hindamine ei toimu süsteemselt ning protsess on dokumenteerimata, on oht, et puudub terviklik ülevaade asutuste eesmärkide täitmist ohustavatest riskidest. Samuti võib juhtuda, et asjakohaseid riske ei tuvastata, olemasolevad kontrollid ei ole piisavad ning vajalikke maandamistegevusi ei ole määratletud või ei pöörata neile süsteemset tähelepanu ning seeläbi võivad riskid realiseeruda.

Kui ministeeriumis ei ole tuvastatud ning kategoriseeritud kogu valitsemisala puudutavaid riske, on oht, et võtmekontrollide auditeerimine jääb SAO auditite ulatusest välja ning SAO ei saa anda juhtkonnale kindlustunnet oluliste riskide maandatuse osas.

Kuna SAO ei ole riskide suhtes immuunne, ei ole kindlust, et SAO juhib oma funktsiooniga seotud riske. On oht, et auditid võivad ebaõnnestuda, siseaudit võib anda petliku kindlustunde ja/või SAO maine võib saada kahjustatud.

Soovitus juhtkonnale:

Töötada välja ühtsed riskijuhtimise põhimõtted riskide tuvastamiseks ja suuruse hindamiseks, maandamistegevuste planeerimiseks ning aktsepteeritava riskitaseme määratlemiseks.

Süsteemse lähenemise tagamiseks soovitame riskihindamise protsess läbi viia iga-aastaselt kogu valitsemisala hõlmavalt, kaasates protsessi kõik struktuuriüksused ning dokumenteerides tulemused. Samuti soovitame juhtkonnal määrata kindlaks siseauditeerimise roll riskijuhtimise protsessis.

Juhtkonna kommentaar soovitusel rakendamise kohta:

Kord aastas toimuva riskide hindamise integreerimist tööplaani ja arengukava (sh RES) koostamisse tasub kaaluda, kuid siinkohal tasuks siiski rõhutada, et suur osa ka tänasest arengukavast ja tööplaanist põhineb peamiste probleemide lahendamisele, mis eelkõige tähendab peamiste riskide maandamist vastutavate ametnike poolt. Lisaks on juhtkonna tasemel oluline, et riskide maandamisega tegeletakse regulaarselt, mis ministeeriumis toimub kord nädalas toimuvate juhtkonna koosolekute näol.

Siseauditi tööplaani on kokku pandud olulisemate teemade riskide maandamiseks juhtkonnale kindlustunde andmise näol ning lisaks on siseauditi õigus ja kohustus pöörata arengukava ja tööplaani koostamise käigus struktuuriüksuste tähelepanu lahendamist vajavatele probleemidele. Siseauditi juht osaleb ka juhtkonna koosolekute aruteludel, kus see võimalus avaneb regulaarselt.

Soovitus SAO-le:

Nõustada juhtkonda sobiliku riskijuhtimise meetodika valimisel ning toetada juhtkonda riskijuhtimise protsessi sisseseadmisel. Arutada juhtkonnaga läbi SAO roll asutuse riskijuhtimise protsessis ning sätestada see SAO tööd reguleerivates dokumentides. Edaspidi hinnata ka asutuse riskijuhtimise protsessi mõjusust. Samuti kaardistada SAO riskid ning teha vajalikud sammud nende juhtimiseks. Kirjeldada nimetud protsessid siseauditi sise-eeskirjas.

Taustinformatsioon

Eesti avalikus sektoris reguleerivad siseauditeerimist **järgmised õigusaktid**:

- Vabariigi Valitsuse seadus, vastu võetud 13.12.1995. a (RT I 1995, 94, 1628; RT I 12. 11. 2010, 1), jõustunud 01.01.1996. a;
- Audiitortevgevuse seadus, vastu võetud 27.01.2010. a (RT I, 18.02.2010, 9, 41), jõustunud 08.03.2010. a;
- „Täidesaatva riigivõimu asutuste siseauditi üldeeskiri, siseaudiitorile teenistusse võtmisel esitatavad täiendavad nõuded ning struktuuritoetuse andmise ja kasutamise auditeerimise tingimused ja kord ning toetuse kasutamise lõpetamise deklaratsiooni koostamise ja esitamise kord“, vastu võetud Vabariigi Valitsuse 01.09.2005. a määrusega nr 232 (RT I 2005, 48, 392; 2007, 36, 229), jõustunud 01.10.2005. a (edaspidi *siseauditi üldeeskiri*).

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

Audiitortevgevuse seadusega on viidud siseaudiitori kutsetevgevus vastavusse 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.

Siseauditi üldeeskiri sätestab täidesaatva riigivõimu asutuse siseauditi korraldamise põhimõtted; siseaudiitorile teenistusse võtmisel esitatavad täiendavad nõuded; siseauditi juhi ja siseauditi struktuuriüksuse töökorralduse ning aruandluse korra.

Siseauditeerimise Definitsiooni järgi on siseaudit sõltumatu, objektiivne kindlustandev ja konsulteeriv tegevus, mis on suunatud väärtuse loomisele ja asutuse tegevuse täiustamisele. Ta aitab kaasa asutuse eesmärkide saavutamisele kasutades süsteemset ja distsiplineeritud lähenemist hindamaks ja täiustamaks riskijuhtimise, kontrolli ja valitsemise protsesside tõhusust.

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:

- põhinõueteist siseauditi professionaalse tegevuse läbiviimiseks ning selle tegevuse 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. Siseaudiitoritel oodatakse järgmiste põhimõtete rakendamist ja teostamist: 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 Definiitsioonile ja Standarditele ning Eetikakoodeksi järgimisele. Programm hindab ka siseauditi tõhusust ja mõjusust ning identifitseerib võimalusi parendusteks. Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programm peab hõlmama nii sisemist kui välishindamist. Välishindamise peab läbi viima vähemalt kord viie aasta jooksul.

Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakond viis 03.10.2005. a ministeeriumis läbi siseauditi kvaliteedi välishindamise⁹. Töövõtu eesmärk oli hinnata siseauditi töö tulemuslikkust põhimääruses sätestatud ülesannete ja ministrile, juhtkonnale ning teistele osapooltele kindlustandvate ja konsulteerivate tegevuste osas, anda hinnang siseauditi üksuse vastavusele Standarditega ning anda SAO-le lisaväärtust. Välishindamise tulemusena leiti, et SAO on üldiselt vastavuses¹⁰ 2005. a kehtinud Standarditega. SAO kõrvaldas olulises osas välishindamise aruandes toodud puudused.

Ministeeriumi SAO viis 28.06.2010. a läbi kvaliteedi enesehindamise. Enesehindamise aruandes jõuti järeldusele, et siseauditi tegevused on üldiselt vastavuses Standarditega, siiski leidub tegevuste täiustamise ja edasiarendamise võimalusi, eelkõige ajaplaneerimise osas. SAO kõrvaldas olulises osas aruandes toodud puudused.

23.08.2010. a pöördus justiitsminister oma kirjaga Rahandusministeeriumi finantskontrolli osakonna poole sõltumatu kinnituse saamiseks enesehindamise tulemustele ning seejärel viis kvaliteedi hindamise töörühm läbi sõltumatu välishindamise ministeeriumis.

Hindamise raames teostati järgmised toimingud:

- valikuliselt auditi toimikute, auditi aruannete ja konsultatsioonitööde hindamine¹¹;
- intervjuud kantsleri, asekanterite¹², SAO juhi ning siseaudiitoritega;
- kontroll-lehtede alusel hinnangu andmine SAO tegevuse vastavusele kehtivatele õigusaktidele ning SAO põhimääruse¹³ ja muude tegevust reguleerivate dokumentide piisavusele ja asjakohasusele;
- kontroll-lehtede alusel SAO tegevuse vastavuse hindamine SAO põhimääruses ja muudes tegevust reguleerivates dokumentides sätestatud ülesannete täitmisel.

Töörühma ülesannete hulka ei kuulunud informatsiooni õigsuse kontrollimine, mistõttu ei vastuta töörühm esitatud andmete õigsuse eest ega ka tulemuste eest, juhul kui need põhinevad puudulikel või ebaõigetel algandmetel. Auditi toimingud olid piiratud auditi 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 Vastavuse hindamine 01.01.2004. a jõustunud Standardite versioonile. *Quality Assessment Manual, 4th edition, 2003, Institute of Internal Auditors.*

¹⁰ Vt Lisa 1 hindamiskategooriate selgitusi.

¹¹ Hinnati kuut auditi toimikut perioodist 2009-2010. a ja 19 konsultatsioonitööd 2010. aastast.

¹² Õiguspoliitika, kriminaalpoliitika, justiitshalduspoliitika ja vanglate asekanterid.

¹³ „Justiitsministeeriumi siseauditi osakonna põhimääruse kinnitamine“, vastu võetud Justiitsministeeriumi 31.05.2000. a määrusega nr 24 (RTL 2000, 61, 963; RTL 2000, 122, 1922), jõustunud 15.06.2000. a.

B-OSA

TÄHELEPANEK 1: Standardid 1000 ja 1010 – SAO põhimäärus¹⁴ ei sisalda kõiki Standarditest tulenevaid ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning vajab ajakohastamist seoses muudatustega Standardites (Oluline)

Kriteerium:

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 nõukogule¹⁵ kinnitamiseks.

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

SAO põhimäärus peab tunnustama Siseauditeerimise Definiitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkust (1010). Siseauditeerimise Definiitsiooni kohaselt on siseaudit sõltumatu, objektiivne kindlustandev ja konsulteeriv tegevus, mis on suunatud väärtuse loomisele ja organisatsiooni põhitegevuse täiustamisele.

Siseauditi üldeeskirja § 5 lg 2 järgi peavad siseauditi struktuuriüksuse õigused ja kohustused ning siseauditi ülesanded olema sätestatud asutuse põhimääruses või siseauditi struktuuriüksuse põhimääruses.

Audiitortegevuse seaduse kohaselt kohustuvad siseaudiitorid oma töös järgima Standardeid.

SAO põhimäärus jõustus 15.06.2000. a. Põhimäärust muudeti samal aastal ja muudatused jõustusid 03.12.2000. a. Pärast seda ei ole dokumenti muudetud. Välja töötamisel on uus põhimäärus, mille kavand esitati hindajatele. Intervjuust siseauditi juhiga selgus, et põhimäärust on perioodiliselt üle vaadatud, kuid seda ei ole peetud vajalikuks muuta.

Vahepealse aja jooksul on Standardeid mitmel korral täiendatud ning samuti on muudetud siseauditi üldeeskirja. Eelnevast tulenevalt on muutunud ka siseauditi funktsiooni ülesanded, õigused ja kohustused, mistõttu ei ole olnud tagatud põhimääruse adekvaatsus ja vastavus Standarditele.

Ministeeriumis kehtivate põhimõtete kohaselt on osakondade põhimäärused lühikesed, sisaldades osakondade peamiseid ülesandeid, õiguseid ja kohustusi.

Kinnitatud SAO põhimääruses ei ole esitatud kõiki Standarditest tulenevaid osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning osa informatsiooni on aegunud või üldsõnaline. Näiteks puudub või ei ole piisavalt detailselt esitatud järgmine informatsioon siseauditi funktsiooni kohta (sulgudes on toodud viide Standardile ja/või põhimääruse kavandile):

- Kuidas SAO annab lisaväärtust asutusele (Siseauditeerimise Definiitsioon);
- asutuse tegevuse täiustamine (Siseauditeerimise Definiitsioon) (kavandis kajastatud);
- siseauditi roll riskijuhtimise protsessides (2120) (kavandis kajastatud), kontrolli protsessides (2130) (kavandis kajastatud) ja (asutuse) valitsemise (sh eetika valdkond ning infotehnoloogia juhtimise valdkond) (2110) protsessides (Siseauditeerimise Definiitsioon);

¹⁴ Vastu võetud ministeeriumi 31.05.2000. a. määrusega nr 24 (RTL 2000, 61, 963), jõustunud 15.06.2000. a.

¹⁵ „Nõukogu“ mõiste on ministeeriumites võrdsustatud „ministriga“.

- juhtimisalase vastutuse mittevõtmine auditite ja konsultatsioonitööde läbiviimisel (1100);
- SAO õigus ligipääsuks töö teostamiseks vajalikele andmetele ja füüsilistele varadele (1000) (kavandis kajastatud);
- osutatavate konsultatsioonitööde sisu (1000 C1);
- kohustus põhimäärus perioodiliselt üle vaadata ja kinnitamiseks esitada (1000);
- sõltumatuse ja objektiivsuse nõue, samuti sellest raporteerimise nõue (1100);
- siseauditi juhi kohustus vähemalt kord aastas kinnitada nõukogule (ministrile) siseauditi funktsiooni organisatsioonilist sõltumatust (1110);
- kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmi rakendamise kohustus ning selle tulemustest juhtkonna teavitamine (1300);
- riskipõhise tööplaani koostamine ja elluviimise nõue (2010);
- SAO plaanide ja ressursivajaduste, sh muudatuste esitamine juhtkonnale ja nõukogule kinnitamiseks (2020);
- sise- ja välisaudiitorite vahelise töö koordineerimise kohustus ja selle regulaarne hindamine (2050);
- ministrile ja juhtkonnale aruandluse esitamise kohustus (2060);
- soovitude rakendamise seire süsteemi rakendamine (2500).

Kehtiv SAO põhimäärus ei tunnusta Siseauditeerimise Definitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkust (1010). Põhimääruse kavandi § 1 lõikes 3 on toodud, et „oma erialases tegevuses juhindub SAO Siseauditeerimise Definitsioonist, Eetikakoodeksist ja Standarditest”.

Välishindajad leiavad, et SAO põhimääruses ei ole ammendavalt esitatud kõiki Standarditest tulenevaid osakonna ülesandeid, õiguseid ja kohustusi ning Siseauditeerimise Definitsiooni, mistõttu põhimäärus vajab 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 ka kolmandale osapoolle terviklikku informatsiooni SAO ülesannete, õiguste ja kohustuste kohta, võib arusaam SAO rollist jääda ebaselgeks ning ei ole tagatud kõigi osakonnale pandud ülesannete nõuetekohane täitmine.

Soovitus:

Soovitame täiendada SAO põhimääruse kavandit tähelepaneku tekstis toodu osas, esitades detailsemalt Standarditest tulenevad ülesanded, õigused ja kohustused. Samuti määratleda Siseauditeerimise Definitsioonist tulenevalt siseauditi lisaväärtust andev roll või esitada Siseauditeerimise Definitsioon. Tunnustada põhimääruses Siseauditeerimise Definitsiooni, Eetikakoodeksi ja Standardite kohustuslikkust.

Soovitame kinnitada uuendatud põhimäärus ja edaspidi vaadata seda perioodiliselt üle (soovitavalt kord aastas) ning teha vajalikud muudatused, tagades põhimääruse adekvaatsus. Teavitada juhtkonda ja ministrit perioodilise põhimääruse ülevaatamise tulemustest.

SAO ülesandeid, õiguseid ja kohustusi võib kajastada ka siseauditi sise-eeskirjas, kui vastava dokumendi kinnitab minister.

Juhime tähelepanu sellele, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standardite alusel tuleb SAO põhimääruses välja tuua ka SAO juhi funktsionaalse raporteerimise nõukogule (ministrile) sisu (tegevuste) kirjeldus.

Soovitus paremast praktikast: Siseauditi üksuse põhimäärus

IIA on koostanud ja oma kodulehel avalikustanud siseauditi üksuse põhimääruse näidise, millest on soovitatav juhendada siseauditi üksustel, kes soovivad Standarditega kooskõla saavutada. Detailne ülevaade siseauditi üksuse põhimääruse soovitatavast sisust antakse ka IIA poolt väljaantud Standardite rakendamise käsiraamatu 4. peatükis.

Täiendav märkus 1: Siseauditi juhi ametijuhendis ei ole märgitud informatsiooni kaitstuse nõuet

Kriteerium:

Siseauditi üldeeskirja § 7 lg 6 järgi vastutab siseaudiitor auditi käigus kogutud ja koostatud dokumentide ning tööpaberite kaitstuse eest ega kasuta neis sisalduvat või muul viisil talle teatavaks saanud teavet teisiti kui oma tööülesannete täitmiseks.

Ministeeriumi siseaudiitori ametijuhendis on esitatud vastutus töö tõttu teatavaks saanud riigi- ja ärisaladuse, teiste inimeste perekonna- ja eraellu puutuvate andmete ning muu konfidentsiaalse informatsiooni hoidmise eest. SAO juhi ametijuhendis vastav säte puudub.

Soovitus:

Soovitame täiendada SAO juhi ametijuhendit vastava informatsiooniga.

TÄHELEPANEK 2: Standard 1100 – Sõltumatuse ja objektiivsuse nõuet ei ole esitatud siseauditi formaalsetes dokumentides (Väheoluline)

Kriteerium:

Siseauditi funktsioon peab olema sõltumatu ja siseaudiitorid peavad oma töö läbiviimisel olema objektiivsed (1100). Standardi tõlgenduse kohaselt tuleb sõltumatust ähvardavaid ohte juhtida nii üksiku audiitori, tööülesande, funktsiooni kui ka asutuse tasandil.

Audiitortevgevuse seaduse § 68 lg 1 järgi peab siseaudiitor oma kutsetevgevuses olema objektiivne.

Siseaudiitorite suhtumine peab olema erapooletu ja eelarvamustevaba ning nad peavad vältima mistahes huvide konflikti (1120).

Kui sõltumatus või objektiivsus on tegelikult või näiliselt kahjustatud, tuleb kahjustatuse üksikasjad asjakohastele osapooltele avalikustada. Avalikustamise vorm oleneb kahjustatuse iseloomust (1130).

Asjakohaste osapoolte, kellele sõltumatuse kahjustatuse üksikasjad tuleb avalikustada, määratlemine sõltub nii siseauditi funktsiooni ja siseauditi juhi põhimääruses toodud kohustustest tippjuhtkonna ja nõukogu ees kui ka kahjustatuse iseloomust.

SAO tööd reguleerivad SAO põhimäärus, töötajate ametijuhendid ning siseauditi siseeeskiri. Nimetatud formaalsetes dokumentides ei ole määratletud, millised objektiivsuse ja sõltumatuse nõuded siseaudiitoritele on esitatud (nt varem vastutada olnud valdkonna auditeerimine, juhtimisprotsessides osalemine jne). Samuti ei ole määratletud tegelikult või näiliselt kahjustatud sõltumatuse avalikustamise protseduuri, kui selline olukord peaks esinema.

Juhtkonna hinnangul on siseaudiitorid objektiivsed. Samuti ei tuvastanud hindajaid juhtumeid vastavasisulise nõude rikkumise kohta.

Intervjuudest SAO töötajatega selgus, et kõik siseaudiitorid teavad, et nad peavad siseauditi juhile teatama, kui nende objektiivsus on kahjustatud. Samas ei ole osakonna formaalsetes dokumentides see nõue kohustusena reguleeritud. Samuti ei ole sätestatud, millises vormis ning millistel juhtudel audiitor objektiivsuse kahjustatusest raporteerib.

Risk:

Sõltumatuse ja objektiivsuses nõude mittekajastamisel SAO formaalsetes dokumentides ei pruugi olla tagatud siseaudiitorite objektiivsus ning selle kahjustumisest nõuetekohane teavitamine.

Soovitus:

Soovitame määratleda SAO formaalsetes dokumentides üksuse sõltumatuse ja siseaudiitorite objektiivsuse kohta esitatud nõuded ning siseaudiitorite objektiivsusest raporteerimine, et tagada sarnane lähenemine kõigi siseaudiitorite poolt. Samuti reguleerida asjakohastele osapooltele sõltumatuse ja objektiivsuse kahjustatuse üksikasjade avalikustamise kord.

SAO kommentaar soovitusel rakendamise kohta:

Reguleerime soovitusel märgitud asjaolud siseauditi sise-eeskirjas.

Soovitus paremast praktikast: Sõltumatuse deklaratsioon

Siseaudiitorite objektiivsuse ning samuti siseauditi tegevuse läbipaistvuse tagamiseks on soovitatav võtta kasutusele sõltumatuse deklaratsiooni vorm, mida täidab kogu auditi töörühm enne igat auditit, deklareerides oma sõltumatust auditeeritavast, erapooletut ja eelarvamustevaba suhtumist ning huvide konflikti puudumist.

Täiendav märkus 2: Standardid 1210 ja 1230 – SAO-s ei tööta sertifitseeritud siseaudiitoreid ja enesetäiendamiseks on planeeritud vähe aega

Kriteerium:

Siseauditi funktsioonil tervikuna peab olema või ta peab omandama oma ülesannete täitmiseks vajalikud teadmised, oskused ja muu kompetentsi (1210).

Siseaudiitoreid julgustatakse oma asjatundlikkust demonstreerima läbi asjakohaste professionaalsete kutsetunnistuste ja kvalifikatsioonide nagu *Certified Internal Auditor* (CIA) ja IIA ning muude asjakohaste organisatsioonide poolt pakutavate kvalifikatsioonide omandamise.

Vastavalt audiitoritegevuse seadusele tuleb siseauditi kutsetegevusega tegelemiseks sooritada atesteeritud siseaudiitori (§ 5) või avaliku sektori siseaudiitori (§ 6) kutseksam hiljemalt 31.12.2011. a.

Siseaudiitorid peavad täiendama oma teadmisi, oskusi ja muud kompetentsi jätkuva ametialase arengu kaudu (sh osaledes kutseühingutes).

Ministeeriumi siseaudiitorid on pika siseauditi alase töökogemusega (neli audiitorit viiest omavad vähemalt viieaastast tööstaaži siseauditi valdkonnas, SAO juht kümneaastast) ning peamised siseaudiitorile esitatud kompetentsinõuded on osakonna peale kaetud. Kaks töötajat viiest on kutseühingu liikmed.

Välishindamise läbiviimise ajal ei töötanud SAO-s ühtegi sertifitseeritud siseaudiitorit. Kõik SAO töötajad osalesid 2009. a lõpus avaliku sektori auditeerimise rahvusvahelise sertifikaadi omandamise eksamiksi ettevalmistaval koolitusel. Kaalutakse rahvusvahelise sertifikaadi omandamist, kuid eksameid ei ole tegelikkuses asunud sooritama. Intervjuudest osade siseaudiitoritega selgus, et neil ei ole piisavalt aega tegeleda enesetäiendamise (sh erialase kirjanduse lugemine või IIA kodulehega tutvumine).

Soovitus:

Soovitame planeerida siseaudiitoritele aega enesetäiendamiseks (eraldiseisvalt koolitustest), et siseaudiitorid saaksid sooritada vajalikud kutsealased eksamid.

Juhime tähelepanu sellele, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standardite sõnastikus on täiendatud siseauditi juhi mõistet, tuues välja asjakohase sertifikaadi omamise vajalikkus.

TÄHELEPANEK 3: Standard 1310 – Kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmis ei ole kirjeldatud kõigi asjakohaste Standardite rakendamine (Oluline)

Kriteerium:

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 Definiitsioonis, Eetikakoodeksis, Standardites ja professioni paremates praktikates.

Standardite kohaselt peab kvaliteediprogramm:

1. hõlmama kõiki siseauditi funktsiooni aspekte (1300);
2. tagama siseauditi vastavuse Siseauditeerimise Definiitsioonile, Standarditele ja Eetikakoodeksile (1300);
3. hõlmama sisemist hindamist (1311);
4. hõlmama välishindamist (1312);
5. läbi tegema välishindamise vähemalt viie aasta tagant (1312);
6. teavitama hindamiste tulemustest ja kvaliteediprogrammist tippjuhtkonda ja nõukogu (1320).

Mittekooskõla Siseauditeerimise Definiitsiooni, Eetikakoodeksi või Standarditega ja selle mõju tuleb avalikustada (1322).

SAO on läbinud välishindamise 2005. a ning läbi viinud enesehindamise 2010. a. Samuti teostab SAO juht siseaudiitorite üle jooksvat järelevalvet. SAO kvaliteediprogramm on osa siseauditi sise-eeskirjast.

Kvaliteediprogramm hõlmab osaliselt sisemise hindamise käigus tehtavaid tegevusi (tööajaarvestus, auditeeritavate tagasiside ja arenguestlused) ning lisaks viiteid Standarditele 1311 ja 1312. SAO kvaliteediprogramm ei ole piisavalt detailne, kuna see ei selgita, kuidas kvaliteediprogrammi käsitlevaid Standardeid (7 tk) SAO-s rakendatakse. Näiteks ei sisalda kvaliteediprogramm järgmist informatsiooni (sulgudes on viide Standardile):

- kõik siseauditi funktsiooni aspektid (sh kogu SAO poolt tehtava töö kvaliteedihindamine);

- kvaliteediprogrammi eesmärk;
- jooksev monitooring järelevalve näol (2340) (praktikas seda teostatakse);
- perioodilise sisemise hindamise korraldamise põhimõtted SAO-s (mh aruandlus juhtkonnale, riskide hindamine) (sise-eeskirjas on esitatud viide Standardile) (1311);
- välishindamise läbiviimise põhimõtted SAO-s (sise-eeskirjas on esitatud viide Standardile) (1312);
- hindamiste järeltegevused (praktikas on järeltegevused tehtud sarnaselt audititele);
- rollid kvaliteediprogrammi elluviimisel;
- kvaliteedisüsteemi aruandlus (sh juhtkonna teavitamine) (1320) (praktikas on teavitatud);
- mittekooskõla avalikustamine (1322).

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 piisavalt põhjalikult ja arusaadavalt ei ole kirjeldatud perioodiline sisemine ja välishindamine ning muud järelevalve tegevused, ei saa kindel olla kvaliteediprogrammi tegevuste sisus ja tulemustes. On oht, et kvaliteediprogrammi ei rakendata piisavalt detailselt vastavalt nõuetele (sh hindamiste ulatus) ning programmi rakendamise tulemusena antud hinnang ei ole seeläbi usaldusväärne (sh kõikehõlmav).

Samuti ei saa olla kindel, kas juhtkond omab adekvaatset ülevaadet kvaliteediprogrammi rakendamise kohta (nt perioodilise monitooringu tulemustest ülevaade kord aastas). Mittekooskõla avalikustamise põhimõtete määratlematus seab ohtu nendest korrektse teavitamise.

Soovitus:

Soovitame täiendada kvaliteediprogrammi kirjeldust siseauditi sise-eeskirjas, lisades tähelepanekus esitatud puudujäägid ning keskendudes sellele, kuidas konkreetsetest Standarditest tulenevaid nõudeid SAO-s täidetakse.

Kvaliteedi hindamise ja täiustamise meetmed peavad hõlmama järeltegevusi, mis hõlmavad ressursse, tehnoloogiat, protsesside ja protseduuride nõuetekohast ja õigeaegset muutmist.

Soovitus paremast praktikast: Siseauditi kvaliteediprogramm

IIA on koostanud ja oma kodulehel avalikustanud siseauditi kvaliteediprogrammi näidise, millest on soovitatav juhinduda siseauditi üksustel, kes soovivad Standarditega kooskõla saavutada. Detailne ülevaade kvaliteediprogrammi soovitatavast sisust antakse ka IIA poolt väljaantud Standardite rakendamise käsiraamatus 7. peatükis.

TÄHELEPANEK 4: Standardid 1311 ja 1312-2 – Perioodilise enesehindamise ulatus ei olnud piisav väliseks sõltumatuks kinnitamiseks (Oluline)

Kriteerium:

Kvaliteediprogramm peab hõlmama nii sisemist hindamist kui välishindamist (1310). Sisemine hindamine peab hõlmama siseauditi funktsiooni jooksvat monitooringut ja perioodilisi ülevaatusi (1311).

Kvaliteediprogramm hõlmab siseauditi funktsiooni poolt teostatava auditeerimis- ja konsulteerimistöö koguspektri pidevat ja perioodilist hindamist.

Tegevusjuhise 1312-2 järgi hõlmab enesehindamine koos sõltumatu välise kinnitusega põhjalikku ja täielikult dokumenteeritud enesehindamise protsessi, mis peaks jälgendama välishindamise protsesse. Välishindamine peab hõlmama väga paljusid aspekte, sh järgmisi siseauditi funktsiooni elemente:

- vastavus Siseauditeerimise Definiitsiooni, Standardite, Eetikakoodeksiga ning siseauditi funktsiooni põhimääruse, plaanide, poliitikate, protseduuride, praktikate ning kehtivate seadusandlike ja regulatiivsete nõuetega;
- siseauditi funktsiooni ootused, mida sellele esitavad nõukogu, tippjuhtkond ja valdkondade juhid;
- siseauditi funktsiooni ühildumine organisatsiooni juhtimise protsessiga, sealhulgas suhted sellesse protsessi kaasatud võtmerühmade vahel ning sees;
- siseauditi funktsiooni poolt kasutatavad töövõtted ja tehnikad;
- personalil olemasolev teadmiste, kogemuste ja erialade kogum, sealhulgas personali keskendumine protsessi täiustamisele;
- kindlaksmääramine, kas siseauditi funktsioon lisab väärtust ja täiustab organisatsiooni tegevust.

28.06.2010. a seisuga viis SAO läbi enesehindamise Standardi 1311 mõistes. Sellele järgnes käesolev enesehindamise sõltumatu kinnitamine Standardi 1312-2 mõistes. Viieaastase perioodi jooksul ei ole rohkem sisemisi hindamisi tehtud.

Välishindamise eelse enesehindamise ulatus ei hõlmanud kõiki siseauditi funktsiooni elemente, olles oma ulatuselt mittepiisav väliseks sõltumatuks kinnitamiseks. Ka enesehindamise tulemusena hindamise aruandes antud hinnang oli kitsam, kui vastava hindamise eesmärk.

Enesehindamise käigus ei ole hinnangut antud siseauditi funktsiooni tegevuse vastavusele õigusaktidele. Samuti ei ole enesehindamise käigus analüüsitud ja antud hinnangut SAO tööde koguulatusel. Enesehindamise protsessis ei ole viidud läbi intervjuud ministriga, mis tulenes hindamismetoodikast.

Enesehindamise eesmärgid olid hinnata siseauditi funktsiooni tõhusust ja mõjusust ning tagada ministriumis siseauditi funktsiooni vastavus Rahvusvahelistele Kutsetegevuse Raampõhimõtetele. Hindamiskriteeriumid olid Siseauditeerimise Definiitsioon, Standardid, Eetikakoodeks ja tegevusjuhised. Enesehindamise aruandes toodud hinnang eelpool nimetatud eesmärkide kohta oli järgmine „Ministriumis SAO tegevused on üldiselt vastavuses Rahvusvaheliste Siseauditi Standarditega. Siiski leidub tegevuste täiustamise ja edasiarendamise võimalusi, eelkõige ajaplaneerimise osas“.

Enesehindamise dokumenteerimisel ei ole lähtutud siseauditi sise-eeskirjas sätestatust. SAO juhi sõnul ei lähtutud töövõtu läbiviimisel sise-eeskirjast, vaid IIA vastavasisulisest metoodikast. Sise-eeskirjas ei ole dokumenteerimise erisusi enesehindamise läbiviimisel välja toodud.

Välishindajad leiavad, et SAO poolne enesehindamine ei olnud piisava ulatusega, põhjalik ja täielikult dokumenteeritud, mistõttu välishindamise käigus ei saanud sellele täielikult tugineda.

Risk:

Kui enesehindamise käigus ei ole kaetud kõiki tähelepanekus esitatud siseauditi funktsiooni elemente, ei saa kindel olla SAO kvaliteediprogrammi täielikkuses. Kui enesehindamises ei ole kõiki vajalikke toiminguid läbi viidud, ei saa anda hinnangut kõigile kvaliteedi hindamise eesmärkidele (sh kvaliteediprogrammi osas).

Soovitus:

Soovitame enesehindamiste läbiviimisel võtta edaspidi ulatusse kõik tähelepanekus esitatud siseauditi funktsiooni elemendid ning lõpparuandes anda hinnang kogu tehtud töö ulatusele (sh kõigi eesmärkide osas).

Soovitame kirjeldada sise-eeskirjas enesehindamise dokumenteerimise ja aruandluse nõudeid tagamaks hindamise läbiviimise ja aruande kõrge kvaliteet.

Edaspidi soovitame kaaluda enesehindamiste sagedamat läbiviimist, mis on eriti asjakohane pärast muudatusi Standardites.

SAO kommentaar soovituse rakendamise kohta:

Sisemise hindamise kui eritöövõtu dokumenteerimise nõuded reguleerime siseauditi sise-eeskirjas, sh ka sisemise hindamise läbiviimise sageduse.

Täiendav märkus 3: Standardid 1322 ja 2431 – SAO formaalsetes dokumentides on piisavalt reguleerimata mittekooskõla ja mittevastavuse avalikustamine**Kriteerium:**

Mittekooskõla Siseauditeerimise Definiitsiooni, Eetikakoodeksi või Standarditega ja selle mõju tuleb avalikustada (1322).

Kui mittevastavus Eetikakoodeksile või Standarditele mõjutab konkreetset tööd, tuleb see tulemuste edastamisel avalikustada (2431).

Mittekooskõla ja mittevastavuse standardite rakendamist puudutavat informatsiooni ei ole esitatud SAO tööd reguleerivates dokumentides. Vastavaid olukordi ei ole siseauditi praktikas varem esinenud.

Soovitus:

Lisada SAO tööd reguleerivatesse dokumentidesse Standardite 1322 ja 2431 rakendamise põhimõtted SAO-s. Mittekooskõla soovitame mh avalikustada juhtkonnale esitatavas aruandluses (2060).

TÄHELEPANEK 5: Standard 2010 – SAO tööplaan ei põhine täielikult dokumenteeritud riskide hindamisel ning riskide hindamise kord SAO-s on siseauditi sise-eeskirjas kirjeldamata (Oluline)**Kriteerium:**

Siseauditi juht peab koostama riskidel põhinevad plaanid, määratlemaks siseauditi funktsiooni prioriteedid, mis on järjepidevad organisatsiooni eesmärkidega (2010). Kui organisatsioonil puudub riskijuhtimise raamistik, peab siseauditi juht peale konsulteerimist juhtkonnaga kasutama enda riskihinnanguid.

Siseauditi tööplaani peab põhinema dokumenteeritud riskide hindamisel, mida tuleb läbi viia vähemalt kord aastas (2010.A1). Auditiplaani koostades on kõigepealt kasulik kirja panna auditiumiversum (2010-1).

Ministeeriumis puudub süstemaatiline ja selgelt dokumenteeritud riskijuhtimise raamistik. SAO kasutab oma töö planeerimisel enda riskihinnanguid.

SAO juht on koostamas auditiumiversumit, mida IIA defineerib, kui kõigi võimalike läbiviidavate auditite nimekirja. Auditiumiversumi kavand sisaldab ministeeriumi arengukava valdkondade loetelu, erinevate osakondade ja valitsemisala asutuste põhiülesannete loetelu, välisabi projektide ning infosüsteemide loetelu ning eraldiste loetelu.

SAO tööplaani koostamiseks küsitakse SAO juhi sõnul sisend SAO töötajatelt, ministeeriumi juhtkonnalt ja valitsemisala asutuste juhtidelt. SAO juht koondab saadud informatsiooni teemade lõikes vastavasse tabelisse. Riske koondavas dokumendis on lahtirid „Valdkond; Risk/ Teema; Selgitus; Üksus; SAO kommentaar“.

Koostöös siseaudiitoritega koostab SAO juht antud dokumendi põhjal tööplaani kavandi, mis sisaldab võimalikke auditeeritavaid teemasid loetelu vormis. Konkreetseid auditeeritavaid teemasid otsustab juhtkond, arvestades olemasolevat ressursi. SAO tööplaani kinnitatakse ministri käskkirjaga.

Välishindajad leiavad, et:

- teemade valimiseks tööplaani ei kasutata metoodilist lähenemist ega riskimudeleid (puudub jälg nt riskide mõju ja tõenäosuse hindamisest);
- SAO juhi poolt erinevate sisendite põhjal koostatud tabel ei sisalda informatsiooni teemade riskitasemete ja prioriteetsuse kohta (nt puuduvad riskitegurid nagu nt mõju, tõenäosus, olulisus, sisekontrollisüsteemi kvaliteet, muutuste või stabiilsuse määr, viimase auditi tulemused jne);
- puudub informatsioon selle kohta, millised olid tööplaanist välja jäänud teemade riskitasemed;
- ei ole dokumentaalset tõendust, et SAO tööplaani koostamisel kaalutakse nt järgmiseid tegureid: loomuomased riskid, jääkriskid, olemasolevad kontrollid, dokumentatsioon riskide ja nendega seotud tegevuste kohta;
- puudub hea tava kohane auditiumiversum (auditiumiversum on koostamisel).

Kuna puuduvad kirjalikud kommentaarid tööplaani jõudnud ja mittejõudnud töövõttude põhjenduste kohta ning nimetatud teemade prioriteetsus ei ole määratud, on hindajatel raske veenduda SAO koostatud teemade tabeli riskipõhisuses.

Hindajatel puudub kindlus, et SAO tööplaani on riskipõhine ja asutuse eesmärkidega kooskõlas ka seetõttu, et riskide hindamise protsess ei ole täielikult dokumenteeritud ja ei ole kirjeldatud SAO formaalsetes dokumentides.

Risk:

Kui riskide hindamise protsess ei ole kaardistatud ja täielikult dokumenteeritud, puudub kindlus, kas kõikidele valdkondadele on tähelepanu pööratud ning neid on arvesse võetud pakutavate kindlustandvate ja konsultatsioonitööde ulatuses.

Soovitus:

Soovitame reguleerida siseauditi sise-eeskirjas SAO tööplaani koostamisel riskide hindamise ja dokumenteerimise kord.

Soovitame tagada täielik jälg SAO iga-aastasest tööplaani koostamise protsessist (sh riskide hindamise tulemused) korrektselt ja üheselt mõistetavalt, kuna riskijuhtimise raamistiku jaoks on otsustava tähtsusega see, et see on täielikult dokumenteeritud.

Riskipõhise tööplaani koostamisel soovitame võtta aluseks asjakohane auditiuniversum, mida tuleb kaasajastada vähemalt kord aastas.

Siseauditi tööplaani soovitame regulaarselt kaasata valik madalama riskitaseme üksuste auditeid, et need saaks kaetud ning saadakse kinnitus, et üksuste riskid ei ole muutunud.

Juhime tähelepanu sellele, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standardite (2010.A2) kohaselt peab SAO juht välja selgitama ja arvesse võtma tippjuhtkonna, nõukogu (ministri) ja teiste huvigruppide ootused siseauditi arvamuse ja muude järelduste kohta.

TÄHELEPANEK 6: Standard 2020 – Siseauditi tööplaani ja selle täitmise aruanne ei sisalda kõiki siseauditi üldeeskirjas nõutud andmeid ja kõiki SAO poolt tehtavaid töid (Väheoluline)

Kriteerium:

Siseauditi juht peab esitama tippjuhtkonnale ja nõukogule ülevaatamiseks ja kinnitamiseks siseauditi funktsiooni plaanid ja ressursivajadused, kaasa arvatud vahepealsed olulised muudatused. Siseauditi juht peab ka teavitama ressursipiirangute mõjust (2020).

Siseauditi üldeeskirja § 13 sätestab nõuded siseauditi aasta tööplaanile, mille kohaselt siseauditi aasta tööplaani peab sisaldama mh valitsemis- ja haldusala siseauditi arendamiseks kavandatud tegevuste kirjeldust.

SAO tööplaani kinnitab minister. Intervjuust SAO juhiga selgus, et kord kvartalis antakse juhtkonnale kirjalik tagasiside tööplaani täitmise kohta (täitmismärgetega tööplaani).

Välishindajatele esitatud SAO 2009. a ja 2010. a kinnitatud tööplaanides ei ole kirjeldatud valitsemis- ja haldusala siseauditi arendamiseks kavandatud tegevusi (nt info koolituste ning muude arendustegevuste kohta). Samuti ei ole selgelt välja toodud siseauditi üldeeskirja § 13 lõikes 2 nimetatud järgmised andmed: eeldatav auditeerimise kestus ja andmed tööplaani täitmiseks vajaliku inimressursi kohta.

SAO 2009. a ja 2010. a (III kv seisuga) täitmismärgetega tööplaanid ei sisalda informatsiooni kõigi SAO tööde kohta (eraldi ridadena). Lisatud ei ole näiteks konsultatsioonitöid (nende kohta peab arvestust SAO juht), plaaniväliseid eritöid (tööplaani täitmise aruandes sisaldub vaid viide, et tulenevalt erakorralistest töövõttudest III kvartalis on teised auditid viibinud) ja enesehindamist.

SAO juhi hinnangul on selline informatsiooni esitamine juhtkonna jaoks piisav ning ta ei pea vajalikuks SAO ülejäänud ülesannete kohta detailsemat informatsiooni anda. Ressursikasutust ei pea juhtkond vajalikuks eraldi välja tuua.

Välishindajad leiavad, et SAO tööplaani ei sisalda informatsiooni kõikidest siseauditi plaanidest, ressursivajadusest, arendustegevustest ja vahepealsetest olulistest muudatustest ning ei arvesta siseauditi üldeeskirjaga esitatud tööplaani vormi nõudeid.

Risk:

Kui tööplaanis ja tööplaani täitmise aruandes ei ole esitatud kogu vajalik informatsioon, ei ole tagatud andmete täielikkus ning huvitatud osapooled ei pruugi saada vajalikku informatsiooni SAO töövõtte ja muude arendustegevuste kohta.

Soovitus:

Soovitame lisada kogu SAO töid (sh ressursivajadust) ja arendustegevusi (sh kvaliteediprogrammiga seotud tegevusi) puudutav informatsioon tööplaani. Tuua vahepealsed olulised muudatused (sh lisanduvad töövõttud) selgelt välja tööplaani täitmise aruandes.

Soovitus paremast praktikast: Töövõttude register

Soovitame registreerida auditid ja muud töövõttud vastavasisulises registris, mis annab ülevaate erinevatel perioodidel tehtud töödest, nende liikidest, läbiviijatest, kuupäevadest jms olulisest informatsioonist. Selline register võimaldab kergesti ja kiiresti saada ülevaate SAO poolt teostatud töödest ning nt filtreerida välja vajalikke andmeid erinevate veergude lõikes (nt läbiviimise aasta, läbiviija, auditi liik, auditi objekt jms).

Soovitus paremast praktikast: SAO rolli tutvustamine

Soovitame senisest enam leida võimalusi SAO rolli tutvustamiseks ministeeriumis. Nt kasutada uue töötaja sissejuhatavaid koolitusi ja/või juhtkonna seminare. Samuti soovitame korraldada juhtkonnale spetsiaalne ülevaade/koolitus tutvustamiseks kindlustandvaid ja konsulteerivaid töövõttusid ning riskijuhtimise valdkonda.

Täiendav märkus 4: Standard 2030 – Siseauditi ressursside juhtimist saab parendada

Kriteerium:

Siseauditi juht peab tagama, et siseauditi ressurssid on kinnitatud plaani täitmiseks asjakohased, piisavad ja mõjusalt rakendatud (2030). Ressursikasutus on mõjus, kui heakskiidetud plaan täidetakse optimaalsel moel.

Enesehindamise aruandes toodud hinnangu põhjal leidub SAO-s tegevuste täiustamise ja edasiarendamise võimalusi, eelkõige ajaplaneerimise osas. Töötaja üle (auditeerimistegevusele kulunud aeg) peetakse arvestust. Välishindamise ulatusse kuulunud töövõttude puhul ületati planeeritud aega enamikul juhtudel. Osadel juhtudel oli see põhjendatud seoses auditi ulatuse laienemisega.

Intervjuust SAO juhiga selgus, et SAO juht on tööplaani koostamisel arvestanud 25% puhvriga, mida kasutatakse eritöödeks, konsultatsioonitöödeks, enesetäiendamiseks ja muudeks ettenägematuteks juhtumiteks.

Sellest hoolimata ei ole ressurssikasutus siseaudiitorite hinnangul optimaalne. Samuti toodi intervjuudes välja, et aega enesetäiendamiseks ei ole tegelikkuses piisavalt.

Soovitus:

Soovitame analüüsida siseaudiitorite tööajakasutust ning töötada välja asjakohased eesmärgid ja mõõdikud ressursside kasutamise jälgimiseks. Soovitame asetada enam rõhku auditite planeerimisse, et saadud taustinfo põhjal hinnata auditi võimalikku ajalist mahtu ning ulatust. Samuti planeerida aega jätkuva ametialase arengu võimaldamiseks.

Soovitus paremast praktikast: Tööajaarvestuse süsteem

Soovitame kasutusele võtta detailsem tööajaarvestuse pidamise süsteem. Näiteks kasutades *MS Outlook*'i kalendrit sissekannete tegemiseks. Tööajaarvestuses soovitame kasutada erinevaid kategooriaid, et eristada auditeerimistegevust, konsultatsioonitöid, nõupidamisi, koosolekuid, koolitusi jm enesetäiendamisi ja muid tegevusi. Ajakasutuse analüüs annab täiendava võimaluse SAO ressursi paremaks planeerimiseks.

TÄHELEPANEK 7: Standard 2040 – Siseauditi sise-eeskiri¹⁶ ei kirjelda kõikehõlmavalt siseauditi läbiviimise põhimõtteid (Oluline)

Kriteerium:

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 üldeeskirja § 8 lg 2 kohaselt peab ministeeriumi siseauditi juht koostama ning minister kinnitama oma valitsemis- või haldusalas siseauditi sise-eeskirja, mis sisaldab muu hulgas:

- siseauditilase tegevuse koordineerimise korda;
- siseauditi struktuuriüksuse personali valikut;
- täiendusõppe ja arendamise põhimõtteid;
- auditi kvaliteedi tagamise tegevuskava;
- sise- ja välisaudiitorite koostöö põhimõtteid;
- siseaudiitorite sõltumatuse tagamise meetmeid ning
- siseaudiitorite soovitude rakendamise korda asutuses.

Siseauditi teostamise põhimõtted ja tööprotseduurid (sh tööpaberite vormid) on määratletud siseauditi sise-eeskirjas. Sise-eeskiri on ministri poolt kinnitamata, kuid vastavalt sise-eeskirja punktile 1.4 kohustuslik järgimiseks siseaudiitoritele.

Ministeeriumi SAO-s töötab viis inimest ning tegemist on keskmise suurusega siseauditi funktsiooniga Eesti avaliku sektori kontekstis. Tööprotsessi reguleeriva käsiraamatu kehtestamine on põhjendatud.

Siseauditi üldeeskirjast tulenevalt ei ole esitatud järgmist informatsiooni:

- siseaudiitorite sõltumatuse tagamise meetmed ning
- siseauditi strateegilise plaani koostamise tähtajad ja täpsem kord.

Detailsemalt on lahti kirjutamata (s. t mainitud on järgmiste asjade teostamine, kuid mitte nende ellu rakendamise protseduureeglid):

- siseauditilase tegevuse koordineerimise kord;
- täiendusõppe ja arendamise põhimõtted;
- sise- ja välisaudiitorite koostöö põhimõtted;
- konsultatsioonitööde teostamise kord;
- kvaliteedihindamiste teostamise kord;
- juhtkonnale esitatava aruandluse sisunõuded.

¹⁶ “Justiitsministeeriumi ja tema valitsemisala siseauditi sise-eeskiri” – 01.09.2010. a hindajatele edastatud versioon.

Standarditest tulenevalt ei ole esitatud järgmist informatsiooni:

- eritööde teostamise kord;
- sisseostetavate auditite korraldamise kord;
- teiste kindlustandvate teenuste pakkujate töödele tuginemise kord;
- siseaudiitorite soovitude rakendamise seire kord asutuses.

Siseauditi sise-eeskirjas on detailselt lahti kirjeldamata järgmised Standarditest tulenevad siseauditi ülesanded:

- riskide hindamise läbiviimine SAO-s (viide sise-eeskirja p 2.2) (2010);
- riskide hindamine töö planeerimise etapis (sh töövõtu eesmärkide defineerimine) (viide p 3.7) (2200, 2210);
- selged nõuded auditi toimikus sisalduvale dokumentatsioonile (viide p 3.4), sh mis dokumente säilitada ning millises toimiku peatükis;
- rollid ja vastutused auditi läbiviimise protsessis on defineerimata (auditi eest vastutav isik, auditi juht, meeskonna liige).

Sise-eeskiri on ajas muutuv dokument, kuid SAO ei ole salvestanud erinevatel aegadel kehtinud versioone sise-eeskirjast.

Sise-eeskirjale on lisatud SAO tööpaberid, kuid osade dokumentide kohta puuduvad viited ja selgitused nende eesmärgipärase kasutamise kohta.

Välishindajad leiavad, et siseauditi sise-eeskiri ei sisalda siseauditi funktsiooni töövõttude kohta kõikehõlmavat informatsiooni ning selles ei ole esitatud kõike Standarditest ja siseauditi üldeeskirjast tulenevat informatsiooni.

Risk:

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

Kui siseauditi sise-eeskiri ei ole kinnitatud ja vastavuses siseauditi üldeeskirjas ja Standardites esitatud nõuete ja põhimõtetega, ei ole täidetud SAO-le õigusaktide ja Standarditega pandud kohustused sise-eeskirja osas.

Kui erinevaid versioone sise-eeskirjast ei ole salvestatud, ei ole võimalik hinnata siseaudiitorite töö vastavust konkreetsel hetkel kehtinud nõuetele.

Soovitus:

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

Soovitame esitada sise-eeskirjas töövõttude ühtseks ja kvaliteetseks läbiviimiseks detailsemalt kogu siseauditi üksuse auditeerimise meetodika / protseduurireeglid (kes, mida, millal teeb ja milline jälg sellest jääb).

Soovitame täiendada sise-eeskirja nii, et see vastaks siseauditi üldeeskirjas ja Standardites esitatud nõuete ja põhimõtetega ning kinnitada dokument ministri poolt.

Soovitame eristada kuupäevade ja versiooni numbritega sise-eeskirja erinevad versioonid ning säilitada need siseaudiitorite töö kvaliteedihindamise võimaldamiseks.

Kaaluda võimalust koostada auditeerimise töökord ja siseauditi sise-eeskiri eraldiseisvate dokumentidena.

Täiendav märkus 5: Standard 2050 – SAO ei ole kaardistanud kindlustandvaid tegevusi

Kriteerium:

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).

Kindlustunde andmisega seotud tegevused peavad olema koordineeritud, et tagada ressursside kasutamine kõige tõhusamal ja mõjusamal viisil.

Kindlustandvate tegevuste kaardistamine aitab vaadelda neid tegevusi ühtse tervikuna tuvastamiseks võimalikke kattuvusi või potentsiaalseid lünki.

SAO teeb koostööd Riigikontrolliga majandusaasta aruande auditeerimisel. Lisaks SAO-le pakuvad ministeeriumis kindlustandvaid tegevusi ka muud üksused (nt riikliku ja teenistusliku järelevalvega tegelevad üksused, sisekontrolli talitus vanglate osakonnas). SAO vahetab nende üksustega informatsiooni tööplaani koostamise käigus. Lisaks ostetakse valitsemisalas sisse IT-auditeid ning kvaliteedisüsteemi auditeid. Antud auditite kohta saab SAO infot vastava asutuse tööplaanist ning eraldi arvestust selles osas ei pea.

SAO ei ole erinevate üksuste poolt läbiviidavaid kindlustandvaid tegevusi kaardistanud.

Soovitus:

Soovitame kaardistada kogu valitsemisala asutuste kindlustandvad tegevused. Selle käigus soovitame koondada informatsioon mh valitsemisalas sisseostetud auditite ja muude kindlustandvate tegevuste kohta.

Juhime tähelepanu sellele, et 01.01.11. a kehtima hakanud Standardi (2450) kohaselt annab SAO juhi üldise arvamuse asutuse valitsemise, riskijuhtimise ja kontrolliprotsesside kohta. Seega on oluline, et SAO juht omab ülevaadet ning arvestab teiste kindlustandvate tegevustega.

TÄHELEPANEK 8: Standardid 2060 – Siseauditi tegevuse kohta ei koostata kirjalikku kokkuvõtvat aruandlust juhtkonnale (Oluline)

Kriteerium:

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.

Intervjuust SAO juhiga selgus, et ta osaleb iganädalastel juhtkonna koosolekutel, mida juhivad minister ja kus osalevad ka kantsler ja asekanseleid. Informatsioon hetkel läbiviidavate tööde seisust ning läbiviidud auditite ja nende tulemuste kohta edastatakse jooksvalt juhtkonnale nendel nõupidamistel.

Intervjuust¹⁷ SAO juhiga selgus ka, et SAO juhi ja ministri vahel ei toimu kahepoolseid kohtumisi. Samuti ei vii minister läbi arenguveestlusi siseauditi juhiga.

¹⁷ Ministriga ei olnud välishindajatel võimalik intervjuud läbi viia seoses tema tiheda töögraafikuga.

Siseauditi juht esitab kord kvartalis juhtkonnale täitmismärgetega tööplani asutuse vormil (vt ka [tähelepanekut nr 6](#) Standardi 2020 kohta). SAO juht valmistab juhtkonnale ette ka majandusaasta aruande osaks oleva koondhinnangu sisekontrollisüsteemide kohta ning arutab selle kantsleriga läbi.

Muud kokkuvõtvat aruandlust siseauditeerimise kohta asutuse juhtkonnale ei koostata. SAO juhi sõnul ei annaks koondaruanded juhtkonnale lisaväärtust.

Välishindajad leiavad, et 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:

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

Kirjalike kokkuvõtivate ülevaadete (koondaruande) 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.

Vähemalt kord aastas soovitame SAO juhil kohtuda ministriga kahepoolselt, et saada vajalikku tagasisidet enda ja oma osakonna tööle.

Juhime tähelepanu sellele, et 01.01.2011. a kehtima hakanud Standard (2450) sätestab reeglid siseaudiitori üldhinnangu 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 üldhinnangule ning määratleda hinnangu andmise protsess/protseduur siseauditi sise-eeskirjas (sh lahti seletades hinnangu erinevad võimalused).

TÄHELEPANEK 9: Standard 2110 – Siseaudit ei ole tervikuna andnud hinnangut asutuse valitsemise protsessidele¹⁸ (Oluline)

Kriteerium:

Siseaudit aitab kaasa asutuse eesmärkide saavutamisele hinnates ja täiustades mh valitsemise protsesside tõhusust (Siseauditeerimise Definiitsioon).

Siseauditi funktsioon peab hindama ja tegema asjakohaseid soovitusi valitsemise protsesside parandamiseks (2110).

¹⁸ Inglise keelne vastav termin on „governance”, mis on 01.01.2009. a jõustunud Standardites tõlgitud „juhtimise kultuurina”.

Siseauditi funktsioon peab hindama organisatsiooni eetikaalaste eesmärkide, programmide ja tegevuste kavandamist, teostamist ja efektiivsust (2110.A1).

Siseauditi juht peab tegema asjakohast koostööd juhtkonnaga, et määratleda, kuidas tuleks valitsemist defineerida lähtudes auditi eesmärkidest.

Auditite käigus annab SAO hinnanguid konkreetse valdkonna juhtimis- ja kontrollisüsteemide toimivusele. Spetsiifilisi valitsemise protsesside auditeid ei ole läbi viidud. 2003. ja 2006. aastal on ministeeriumis viidud läbi CAF hindamised.

Risk:

Täidetud ei ole Siseauditeerimise Definitsioonist ja Standarditest tulenevat nõuet siseauditi poolt valitsemise protsesside hindamiseks ning täiustamiseks.

Soovitus:

Soovitame edaspidi anda hinnang asutuse valitsemise protsessidele. Siseaudit saab lisaks hinnangutele valitsemise protsesside ülesehituse ja tõhususe kohta pakkuda ka konsultatsioonitöid nende protsesside tõhustamiseks.

TÄHELEPANEK 10: Standard 2130 – Põhimõtteid kontrolliprotsesside tõhususele ja mõjususele hinnangu andmiseks ei ole määratletud (Väheoluline)

Kriteerium:

SAO peab hindama organisatsiooni kontrollide efektiivsust ja tõhusust soodustades nende jätkuvat täiustamist (2130).

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).

SAO põhimääruse § 3 kohaselt on osakonna ülesanne analüüsida ja hinnata ministeeriumi ja ministeeriumi valitsemisalas olevates asutustes rakendatavaid kontrollimehhanisme ning teha ettepanekuid sisekontrolli- ja juhtimissüsteemi täiustamisel.

SAO tööd reguleerivates dokumentides ei ole sätestatud põhimõtteid ega tegevusi hinnangu andmiseks asutuse kontrolliprotsesside üldisele efektiivsusele.

Ministeeriumi valitsemisala konsolideeritud majandusaasta aruande 2009 tegevusaruande lisa III on esitatud asutuse juhi hinnang ministeeriumi ja tema valitsemisala sisekontrollisüsteemi kohta.

Risk:

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

Soovitus:

Soovitame hinnangu koondamiseks vajalikud põhimõtted välja töötada ning vastavad tegevused kirjeldada SAO tööd reguleerivates dokumentides.

Juhime tähelepanu sellele, et 15.11.10. a jõustunud Vabariigi Valitsuse seaduse § 92² lg 4 kohaselt esitab siseauditi juht enne majandusaasta aruande ministri poolt kinnitamist

siseaudiitori aruande, milles avaldab arvamust sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse kohta.

TÄHELEPANEK 11: Standardid 2210 ja 2240 – Töövõtude planeerimisdokumendid ei sisalda alati kõikehõlmavat informatsiooni planeerimisetapi kohta (Väheoluline)

Kriteerium:

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). Tööprogramm sisaldab kasutatavat meetodikat, nagu näiteks tehnoloogiapõhise auditeerimise kasutamine ja valimi koostamise tehnikad.

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 üldeeskirja § 17 lg 1 järgi selgitatakse olulisemad ja kriitilisemad kontrollivaldkonnad ning auditi ulatus riskianalüüsi põhjal. Auditi kavale ja auditist teavitavale kirjale on esitatud nõuded siseauditi üldeeskirja §-s 17.

Siseauditi sise-eeskiri määratleb auditi planeerimisdokumentidena eelhindamise tulemusena koostatava taustinfo dokumendi, auditi kava ja auditi programmi. Nimetatud dokumentide plangid on lisatud ka sise-eeskirjale. Nõuded teavituskirjale sisalduvad samuti sise-eeskirjas.

Välishindajad leidsid toimikute hindamise käigus, et:

- planeerimisdokumendid on enamasti korrektselt koostatud, kuid mõnedel juhtudel ei ole kogu vajalik informatsioon siseaudiitori tööpaberites ja auditi toimikus dokumenteeritud;
- esialgset riskide hindamist ei ole kõikide töövõtude puhul (nt enesehindamise puhul) läbi viidud või ei sisaldu töövõtu riskid siseaudiitori tööpaberites (kajastatud on vaid hindamiskriteeriumid);
- siseauditi sise-eeskiri ei kohusta läbi viima esialgset riskide hindamist;
- siseauditi sise-eeskirja kohaselt kajastatakse auditi programmis informatsiooni kasutatavate auditi meetodikate kohta ning dokument ja selle muudatused kooskõlastatakse SAO juhiga:
 - auditi programmi kooskõlastamise kohta planeerimisetapis ei olnud alati auditi toimikus jälge (info oli olemas osakonna võrgukettal);
 - auditi programmis on esitatud „rakendatavad testid”, kuid alati ei ole nendes kirjeldatud auditi protseduurid ja nende ulatus (iseloom, ajastus ja maht);
 - osade auditite puhul oli kasutatud valimeid, kuid auditi programmis või muudes tööpaberites ei olnud kirjeldatud valimi koostamise tehnikaid;

- auditi kavas on toodud vaid SAO juhi poolsed kontrolli kuupäevad, kuid ei selgu detailsem auditi ajajaotus;
- auditist teavitavaid kirju ei säilitata alati auditi toimikus, vaid osakonna võrgukettal ning teavitavad kirjad ei sisalda alati kõiki vajalikke komponente: auditi eesmärk, ulatus ja auditeeritav periood;
- auditiks planeeritud aeg ja tegelik töö läbiviimisele kulunud aeg erinevad enamuse töövõttude puhul; samuti erinevad planeeritud tähtajad ning tegelikud auditite lõpparuannete kuupäevad;
- konsultatsioonitööde puhul ei ole siseauditi sise-eeskirjaga reglementeeritud lähteülesande kooskõlastamine ning programmi koostamine, samuti ei ole lähteülesandeid ja töövõtu programme koostatud.

Välishindajad leiavad, et töövõttude planeerimisdokumendid ei sisalda alati kõikehõlmavat informatsiooni planeerimisetapi kohta.

Risk:

Kui töövõttude planeerimisdokumendid ei sisalda kõikehõlmavat informatsiooni planeerimisetapi kohta, ei saa olla kindel töö ulatuse, eesmärkide, ajakava ja ressursside jaotuse adekvaatsuses.

Soovitus:

Soovitame töö planeerimisel alati riske hinnata ning need dokumenteerida, et tuvastada olulisemad töös käsitletavad probleemid ja selgitada nende põhjalikuma käsitlemise põhjuseid.

Soovitame lisada detailne valimi moodustamise kirjeldus auditi planeerimisdokumentidesse.

Auditi kavas soovitame anda ülevaade auditi etappide tegelikest kuupäevadest sh lõpparuande kuupäevast.

Audititest teavitamisel soovitame lähtuda siseauditi üldeeskirjas sätestatust ning säilitada kogu teavitamisega seotud dokumentatsioon auditi toimikus.

Riskide hindamise ja töö programmi koostamise käigus soovitame pöörata enam tähelepanu ressursside planeerimisele.

Konsultatsioonitööde puhul soovitame koostada (kirjalik) lähteülesanne, mis sisaldaks töövõtu eesmärke, ulatust, kohustusi ja muid kliendi ootusi.

Samuti soovitame tähelepanekus toodud puuduste põhjal täiendada siseauditi sise-eeskirja.

Soovitus paremast praktikast: Eritööde lähteülesande vorm

Plaaniväliste tööde suhtes kehtestatakse eesmärgid enne töö algust ja need peavad vastama konkreetsele probleemile, mis tingis töö teostamise (2210-1).

Soovitame kasutada lähteülesande vormi eritööde tellimuste vormistamiseks. Vormis esitada nt järgmine informatsioon: töö eesmärk, probleemi kirjeldus, ootuste kirjeldus, konsultatsioonitöö tulemus (vormi ja sisu nõuded), tulemuse mõõtmise alused, läbiviimise aeg, ulatus, teostajad.

Soovitus paremast praktikast: Auditi eesmärkide sõnastamine

Siseauditeerimise Definitsioonist tulenevalt on siseaudiitorite roll hinnata ja täiustada riskide juhtimise, kontrolli ja valitsemise protsesside tõhusust.

Soovitame auditi eesmärkide sõnastamisel pöörata enam tähelepanu sellele, kuidas konkreetne töövõtt aitab kaasa väärtuse lisamisele ning asutuse tegevuse täiustamisele. Samuti soovitame eesmärgi kirjeldamisel kajastada auditi objekti seotust valitsemise, riskide ja kontrolli protsessidega.

TÄHELEPANEK 12: Standard 2330 – Mõnedes auditi toimikutes puudusid osaliselt töövõtude tõendusmaterjalid, esines puuduseid informatsiooni dokumenteerimisel ja viitamisel (Väheoluline)

Kriteerium:

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).

Siseauditi juht peab kehtestama tööpaberite poliitikat eri liiki tööde jaoks.

Siseauditi sise-eeskiri sätestab, et toimingute kohta koostatakse toimingute kokkuvõtted, mis sisaldavad hinnatavaid kriteeriume ning tähelepanekuid, järeldusi ja ettepanekuid. Dokumendid kooskõlastatakse auditi meeskonnasiseselt ja samuti auditeeritavaga. Kooskõlastuse protsessi dokumenteerimise kohta nõuded puuduvad. Sise-eeskirjaga on kehtestatud tööpaberid auditi läbiviimiseks.

Välishindajad leidsid toimikute hindamise käigus, et:

- nõutavad auditi toimingud on enamasti siseaudiitorite poolt piisava põhjalikkusega läbi viidud, samuti on valdavalt tagatud auditi jälg teostatud tööde ulatusest ja sisust;
- siseaudiitorid on koostanud tööpaberid, mis on enamasti piisavad, usaldusväärsed ja asjakohased. Mõnedes auditi toimikutes puudusid üksikud töövõtude tõendusmaterjalid;
- toimikusse lisatud e-kirjadest on näha, et toimingu kokkuvõtted on auditeeritavaga kooskõlastatud, kuid kõiki auditeeritavate kommentaare ei ole toimikusse lisatud;
- toimingute kokkuvõtetes sisalduvad viited tõendusmaterjalidele, kuid puuduvad viited auditi aruande ja toimingu kokkuvõtete vahel;
- mõne auditi puhul on viidatud toimingu kokkuvõttes asutuse dokumentidele, mis asuvad internetis või asutuse võrgukettal, kuid dokumente endid toimikus ei sisaldu;
- mitmesse pabertoimikusse on lisatud materjale, mis ei olnud auditi tõendusmaterjal;
- paarist toimikust puudus elektrooniliste tõendusmaterjalide CD või oli lisatud ekslikult vale CD. Kõik puuduolevad CD-d kirjutati välishindamise toimingute käigus;
- mitmed elektroonilised dokumendid kandsid sama viitenumbrit;
- enesehindamises ei ole kasutatud ristviitamist; samuti ei ole enesehindamise töövahendis nr 19 lisatud viiteid asutuses olemasolevale dokumentatsioonile ning kehtivatele kordadele.

Välishindajad leidsid, et auditi toimikutes puudusid osaliselt töövõtude tõendusmaterjalid ning esines puuduseid informatsiooni dokumenteerimisel ja viitamisel.

Risk:

Kui siseaudiitorid ei ole olulist informatsiooni dokumenteerinud, ei pruugi saada tugineda siseaudiitorite järeldustele ja töö tulemustele.

Soovitus:

Soovitame säilitada kogu toimingute kokkuvõtete kooskõlastamise alane kirjavahetus auditi toimikus (sh e-kirjade manused), et tagada informatsiooni täielikkus.

Toimingute tööpaberitesse soovitame lisada viited aruande ja toimingu kokkuvõtete vahel. Samuti lisada selgitused ja põhjendused selle kohta, kui mõni tähelepanek välja jääb või teisega kokku liidetakse.

Soovitame kontrollida, et auditi toimik sisaldab kogu vajalikku tõendusmaterjali toetamaks auditi järeldusi ja töö tulemusi ning numbreid ei oleks pandud mitte dokumentide kogumile, vaid igal dokumendil oleks individuaalne viitenumber.

Soovitame säilitada kogu auditi tõendusmaterjal (sh elektrooniline) auditi toimikus, mis on vajalik töö eesmärkide saavutamiseks. Tagada, et tööpaberid dokumenteerivad töö kõik aspektid alates planeerimisest kuni tulemustest teavitamiseni. CD lisamisel toimikusse kontrollida andmete õigsust ja täielikkust CD-l.

Soovitame kehtestada ühtlased reeglid dokumentide viseerimisele. Siseaudiitorite koostatud tööpabereid allkirjastada paberil või digitaalselt. Nt tõendusmaterjali tööpaberi viseerib selle koostaja ja auditi juht. Määratleda eraldi, millised tööpaberid allkirjastab auditi järelevalve eest vastutav isik.

Samuti soovitame tähelepanekus nimetatud puudused reglementeerida täpsemalt siseauditi sise-eeskirjas.

Soovitus paremast praktikast: Elektrooniline toimik

Soovitame kaaluda auditite dokumenteerimisel kasutada enam elektroonilist dokumentide säilitamise viisi. Samuti soovitame kasutada digitaalset dokumentide allkirjastamisviisi.

Soovitus paremast praktikast: Kvaliteedideklaratsioon

Soovitame kasutusele võtta auditi kvaliteedideklaratsiooni, mille allkirjastab auditi juht pärast auditi lõppemist, andes sellega omapoolse kinnituse auditi läbiviimise ja toimiku kvaliteedi ja Standarditele vastavuse kohta.

Soovitus paremast praktikast: Kumuleeruvad tööpaberid

Siseauditi juht peab kehtestama tööpaberite poliitikad eri liiki tööde jaoks (2330).

Soovitatav on kategoriseerida mõningaid tööpaberid kumuleeruvateks tööfailideks. Nendes failides sisaldub tavaliselt jätkuvat tähtsust omav informatsioon. Selliseid faile saab igapäevase monitooringutegevuse käigus täiustada, kogudes informatsiooni erinevate auditi universumi valdkondade kohta.

TÄHELEPANEK 13: Standard 2340 – Järelevalvest siseaudiitorite töö üle puudub dokumentaalne jälg auditi toimikus (Väheoluline)

Kriteerium:

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

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

Siseauditi sise-eeskirja kohaselt on SAO juhi kohustused auditeerimises: kooskõlastada auditi programm ja toimingute kokkuvõtted, kinnitada auditi aruanne ja teostada väljavõtetulist kontrolli toimiku terviklikkuse üle. Täpsemad reeglid järelevalve teostamise ja dokumenteerimise kohta puuduvad.

Välishindajad leidsid toimikute hindamise käigus, et:

- SAO juht osaleb auditites. Sellisel juhul teostab SAO juhi sõnul järelevalvet tema töö üle konkreetset auditit juhtima määratud siseaudiitor. Eraldi auditi järelevalve eest vastutavat isikut sellistel juhtudel ei määrata. Seega ei ole sobiva kogemusega sõltumatu SAO liige selliste tööde üle järelevalvet teostanud.
- Välishindamise käigus selgus intervjuudest SAO juhi ja siseaudiitoritega, et SAO juht teostab regulaarset järelevalvet tööde üle. Seda kinnitavad ka vastavasisulised muudatusettepanekutega ja kommentaaridega failid osakonna võrgukettal, kuid auditi toimikutes ei ole säilitatud informatsiooni siseauditi juhi poolse järelevalve kohta. Toimikus sisalduvad vaid kooskõlastatud versioonid siseaudiitorite tööpaberitest.
- Osakonnas puudub praktika, kus järelevalve teostamine oleks olnud delegeeritud mõnele siseaudiitorile.

Risk:

Kui SAO juht osaleb auditi meeskonnas, ei ole tagatud järelevalve tema töö üle.

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

Soovitus:

Soovitame määrata ülevaatus teostama sobiva kogemusega auditi meeskonnast sõltumatu siseaudiitor, kui SAO juht ise on töörühma liige või juht ning järelevalve funktsiooni täita ei saa. Seda võimalust võib kasutada ka muude töövõtude puhul.

Soovitame säilitada auditi toimikutes kontroll-jälg SAO juhi poolse järelevalve kohta. Standardid annavad selleks erinevaid võimalusi, nt ülevaadatud dokumentide varustamine kuupäeva ja oma initsiaalidega, kvaliteedi kontroll-lehtede täitmine, memo koostamine vms.

Samuti soovitame reglementeerida järelevalve teostamise kord täpsemalt siseauditi sise-eeskirjas.

Soovitus paremast praktikast: Kvaliteedi hindamise kontroll-leht

Auditi töövõtude juhtimisel või tööde üle järelevalve teostamisel on soovitatav kasutada iga töö puhul Standardset kontroll-lehte, et saada kindlust, kas auditi töörühma liikmete tegevus vastab sise-eeskirjale ja Standarditele ning säilitada tõendusmaterjal järelevalve kohta auditi toimikus.

TÄHELEPANEK 14: Standard 2410 ja 2420 – Lõpparuannete vormis ja sõnastuses on parendusvõimalusi (Väheoluline)

Kriteerium:

Siseaudiitorid peavad töö tulemused edastama (2400).

Aruannetes peavad olema toodud töö eesmärgid ja ulatus ning ka tehtud järeldused, soovitusel ja tegevusplaanid (2410). Lõplik aruanne töö tulemuste kohta peab, kus asjakohane, sisaldama siseaudiitorite üldist arvamust ja/või järeldusi (2410.A1). Siseaudiitoritel soovitatakse töö aruannetes tunnustada rahuldavat tegevust (2410.A2).

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

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

Siseauditi sise-eeskirja kohaselt koostatakse iga auditi kohta aruanne, kus märgitakse ära auditi eesmärk ja ulatus, auditi tähelepanekud ja järeldused ning parandusettepanekud. Aruande kinnitab SAO juht ja seda tutvustatakse auditeeritava valdkonna eest vastutavale isikule või asutuse juhile.

Auditi aruandele peab olema lisatud ka auditi ettepanekute kooskõlastuste tabel. Aruandes esitatakse eriarvamused siseaudiitori ja auditeeritava vahel, kui need aset leiavad. Aruandes tuleb anda kokkuvõttev hinnang auditeeritud valdkonnale ja/või asutusele. Auditite peamisi tulemusi tutvustatakse juhtkonna nõuspidamistel.

Sise-eeskirja kohaselt plaanivälise ja juhtkonna tellimisel teostatavate tööde, auditite või arvamuste puhul vormistatakse memo või vajadusel auditi lõpparuanne.

Välishindajad leidsid toimikute hindamise käigus, et:

- auditi aruanded on vormikohased ning neis on esitatud töö eesmärgid ja ulatus ning tehtud tähelepanekud, järeldused ja soovitusel;
- aruanded on kooskõlastatud auditeeritavatega ning sisaldavad tegevusplaanid;
- aruannetes on esitatud kokkuvõtvad hinnangud ja neid tutvustatakse juhtkonnale;
- konsultatsioonitööde tulemuste esitamise kohta ei ole kehtestatud detailseid reegleid sise-eeskirjas (toodud on võimalike tulemuste saajate loetelu);
- auditi aruande projektides ja lõpparuannetes ei ole trükitult märgitud tegelikku auditi läbiviimise aega;
- kõikidele tähelepanekutele ei ole lisatud informatiivseid pealkirju ning nende olulisust;
- paljudel juhtudel puuduvad aruande sisesed viited, nt peamistes tulemustes ei ole lisatud viiteid vastavatele tähelepanekutele aruande sisuosas;
- tähelepanekud sisaldavad palju taustinformatsiooni, mh siseaudiitorite toimingute kohta, mida võib kajastada tööpaberi tasandil;
- tähelepanekute kirjutamisel on kasutatud erinevat lähenemist ning läbivalt ei ole järgitud tegevusjuhises 2410-1 esitatud tähelepanekute ja soovitusel koostamise reegleid;
- aruandes annavad siseaudiitorid omapoolse hinnangu, kuid hindamise skaalat ja selle selgitust ei ole aruandesse lisatud; skaalade selgitusi ei sisaldu ka siseauditi sise-eeskirjas;
- kui on teostatud väljavõttelist kontrolli, ei ole valimi moodustamise infot alati lõpparuandes kajastatud.

Välishindajad leidsid enesehindamise aruande osas, et:

- aruandes puuduvad viited konkreetsetele Standarditele;
- kõikide „osaliselt vastavuses” Standardite kohta ei ole tähelepanekuid aruandes koostatud. Osad Standardid, mille kohta tähelepanekud on tehtud, ei ole „osaliselt vastavaks” märgitud;
- aruandes on kasutatud kõnekeelt ja tingivat kõneviisi.

Välishindajad leiavad, et lõpparuannete vormis ja sõnastuses on parendusvõimalusi.

Risk:

Aruande lugemise ja sellest arusaamise lihtsustamiseks ning üheselt mõistmiseks on soovitatav lisada aruandesse tähelepanekus välja toodud täpsustavat informatsiooni. Vastava info puudumisega võib kaasneda asjaolu, et kolmas osapool ei saa sarnaselt aruandest aru ning ei pööra olulisele informatsioonile vajalikku tähelepanu. Samuti on oht, et auditi tulemusena ei võeta ette vajalikke tegevusi soovitude rakendamiseks.

Soovitus:

Soovitame auditi lõpparuannetes märkida alati tegelik auditi läbiviimise aeg ning trükitult lõpparuande projekti ja lõpparuande kuupäev.

Soovitame lisada kõikidele tähelepanekutele pealkirjad, mis avavad tähelepaneku tegeliku sisu ning olulisuse.

Soovitame kasutada aruandesiseseid viiteid tähelepanekute vahel aruande erinevates osades.

Aruannetes soovitame lisada vaid oluline informatsioon ning muu auditi taustinformatsioon säilitada toimikus (nt toimingute kokkuvõtetes).

Tähelepanekute kirjutamisel soovitame kasutada läbivalt sarnast lähenemist, mis soovitame reglementeerida siseauditi sise-eeskirjas. Tähelepaneku, järelduse ja soovitude sõnastamisel soovitama järgida tegevusjuhust 2410-1. Kirjutada lahti siseaudiitorite poolne hindamise skaala siseauditi sise-eeskirjas ja auditi aruannetes.

Soovitame kirjeldada info valimi kohta lõpparuannetes.

Enesehindamise aruandes soovitame esitada edaspidi viited konkreetsetele Standarditele.

Soovitame kehtestada sise-eeskirjas reeglid konsultatsioonitööde tulemuste edastamiseks.

TÄHELEPANEK 15: Standard 2500 – Seire teostamine ei ole ühtselt reguleeritud ning ei toimu süsteemselt (Oluline)

Kriteerium:

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

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

Siseauditi üldeeskirja § 8 lõike 2 alusel peab siseauditi juht koostama sise-eeskirja, mis muu hulgas sisaldab siseaudiitorite soovitude rakendamise korda asutuses.

Sise-eeskirja kvaliteedi tagamise ja täiustamise programmi punktis 4.2 on öeldud, et iga lõpetatud auditi järgselt küsib SAO auditeeritavalt tagasisidet läbiviidud auditi kohta ning auditi ettepanekute rakendamise kohta. SAO tööd reguleerivates dokumentides ei ole järeletoimingute teostamise korda täpsemalt reguleeritud. Samuti ei tegelenud siseaudiitorid järjepidevalt soovitude rakendamise seirega.

SAO enesehindamise käigus toodi nimetatud puudus välja ja taastati süsteem, kus pärast viimastes ettepanekutes seatud tähtaegade möödumist küsiti nende rakendatuse kohta tagasisidet. Loodi ühtne auditite ettepanekute rakendamise andmebaas, mis sisaldab infot kõigi aasta jooksul tehtud ettepanekute ning nende rakendamise seisu kohta.

Välishindamise intervjuudest selgus, et järeltoimingute läbiviimise kohustus on auditi juhtidel. Samas selgus, et siseaudiitoritel puudub ühtne lähenemine järeltoimingute läbiviimise aja ja dokumenteerimise osas. Vastavad päringud on siseaudiitorid säilitanud.

Auditi käigus tehtud ettepanekute täitmist jälgitakse kas jooksvalt või küsitakse tagasisidet mingi perioodi möödudes või kontrollitakse ettepanekute täitmist enne järgmist sama valdkonda puudutavat auditit. Samuti puudub siseaudiitoritel ühtne lähenemine ettepanekute rakendamist puudutavate tõendusmaterjalide küsimise, neile viitamise ning säilitamise osas. Mõned siseaudiitorid töid välja, et tõendusmaterjali soovitude rakendamise osas juurde ei küsita ning piisab auditeeritava kommentaarist.

Hindajate valimis olnud toimikute osas ei olnud veel järeltoiminguid teostatud, v. a ühel juhul, mistõttu ei olnud võimalik üldist hinnangut anda järeltoimingute teostamisele. Tulemusauditi 10.2009/1.4-3 soovitude rakendamise osas oli täidetud seiretabel, kuid tõendavat dokumentatsiooni ei ole küsitud.

Välishindajad leiavad, et seire teostamine ei ole ühtselt reguleeritud ning ei toimu süsteemselt.

Risk:

Kui järeltoimingute läbiviimise põhimõtted ei ole reguleeritud ning nende läbiviimiseks ei ole aega planeeritud on oht, et järeltoimingute teostamine ei ole süsteemne ning soovitud ei ole piisavalt ja õigeaegselt ellu rakendatud. Kui ei küsita tõendusmaterjali, ei ole tagatud, et siseaudiitorid on veendunud soovitude rakendamise piisavuses ning soovitus on ka tegelikult asjakohaselt rakendatud.

Soovitus:

Soovitame reguleerida siseauditi sise-eeskirjas järeltoimingute läbiviimise põhimõtted, määrates vastutajad ning nõuded läbiviimise aja ja dokumenteerimise kohta (sh tõendusmaterjalide küsimine ja säilitamine).

Soovitav on lisada auditite ettepanekute rakendamise andmebaasi viide tõendusmaterjalidele, et soovitude ellurakendamist puudutav dokumentatsioon oleks kergesti leitav. Siseauditi juhil planeerida tööplaani seire teostamiseks vastav ajaressurss.

SAO kommentaar soovitude rakendamise kohta:

Reguleerime järeltoimingute läbiviimise põhimõtted siseauditi sise-eeskirjas võrreldes praegusega detailsemalt.

TÄHELEPANEK 16: SAO poolt osutatavad konsultatsioonitööde iseloom ja dokumenteerimise nõuded ei ole siseauditi sise-eeskirjas määratletud ning osad konsultatsioonitööd ei vasta Standarditele (Oluline)

Kriteerium:

IIA definitsiooni kohaselt on konsultatsiooniteenused nõustavad ja muud sarnased klienditeenused, mille iseloom ja ulatus lepatakse kokku kliendiga ning mille eesmärk on lisada väärtust ja tõhustada organisatsiooni juhtimist, riskijuhtimist ning kontrolliprotsesse, ilma et siseaudiitor võtaks endale juhtimisvastutust. Näideteks võivad olla nõustamine, nõuandmine, tegevusele kaasaaitamine ja koolitus.

Standardite järgi peavad siseaudiitorid saavutama kokkuleppe konsultatsioonitöö tellinud klientidega eesmärkide, ulatuse, vastavate kohustuste ja muude kliendi ootuste osas. Oluliste tööde puhul tuleb selline kokkulepe kirjalikult vormistada (2201.C1).

Siseauditi juht peab välja töötama eeskirjad, mis reguleerivad konsultatsioonitööde dokumentide järelvalvet ja säilitamist, samuti nende väljastamist organisatsioonisisestele ja -välistele osapooltele. Eeskirjad peavad olema kooskõlas organisatsiooni juhiste ja mistahes muude asjassepuutuvate regulatiivsete nõuetega (2330.C1).

Siseauditi juht vastutab konsultatsioonitöö lõpptulemuste edastamise eest klientidele (2440.C1).

Ülevaade siseauditi funktsiooni poolt pakutavatest konsultatsiooniteenustest on Standardite rakendamise käsiraamatu 3-ndas peatükis.

SAO tööd reguleerivad SAO põhimäärus, töötajate ametijuhendid ning siseauditi sise-eeskiri. Sise-eeskirja auditeerimise ptk p 3.17 sätestab, et plaaniväliste ja juhtkonna tellimisel teostatavate tööde (nõ konsultatsioonitöö), auditite või arvamuste korral koostab SAO memo ministrile, kantslerile ja teistele asjaosalistele, vajadusel vormistatakse auditi lõpparuanne. Konsultatsioonitööde iseloom ja liigid ei ole täpsemalt SAO formaalsetes dokumentides määratletud.

Sise-eeskirjas ei ole reguleeritud konsultatsioonitööde teostamise kord, sh dokumenteerimise nõuded ja tööpaberite vormid.

Intervjuudest siseauditi juhi ja siseaudiitoritega selgus, et konsulteerimise all mõistetakse üldist nii suulist kui kirjalikus vormis nõustamist, sh telefoni ja e-meili teel saadetud päringutele vastamist. Konsultatsioonitöid käsitlevatest Standardite põhimõtetest ollakse teadlikud.

Konsulteerimist puudutav dokumentatsioon on säilitatud aastate ja temade lõikes osakonna võrgukettal.

Välishindajad leidsid konsultatsioonitööde hindamise käigus, et:

- alati ei ole tegemist konsultatsioonitöödega Standardite mõistes;
- mitmetel juhtudel puudub kontroll-jälg, et konsultatsioonitöö iseloom ja ulatus on kliendiga kokku lepitud ning dokumentidest ei selgu, millist sisendit on SAO-lt oodatud. Konsultatsioonitööde kohta ei ole koostatud tööprogramme;
- enamus konsultatsioone on e-meili teel saadetud päringud, kus küsitakse SAO arvamust mingi teema kohta;
- konsultatsioonitöödena on muuhulgas registreeritud SAO enda poolt tehtud päringuid ning samuti teatud teemasid puudutavat e-kirjavahetust, mis on saadetud SAO-le teadmiseks ning mis ei eelda SAO-lt toimingute läbiviimist või arvamuse avaldamist.
- konsultatsioonitööd ei kajastu SAO tööplaanis.

Risk:

Kui SAO poolt osutatavate konsultatsioonitööde iseloom ei ole määratletud ning tööde teostamise kord reguleeritud sise-eeskirjas, ei ole tagatud vastavus Standarditele.

Kui konsultatsioonitööde osutamist ei kajastata tööplaanis ei ole juhtkonnale ja kolmandale osapooltele antud terviklikku informatsiooni SAO tegevustest ning on oht, et SAO poolt osutatavate teenuste iseloom ja ulatus ning pakutav lisaväärtus asutusele riskijuhtimise, kontrolli ja valitsemise protsesside hindamisel ja täiustamisel võib jääda selgusetuks.

Soovitus:

Soovitame määrata kindlaks SAO poolt läbiviidavate konsultatsioonitööde iseloom ning lisada vastav info SAO põhimäärusesse, et juhtkond omaks täpsemat ülevaadet siseauditi poolt teostatavate tööde sisust, iseloomust ja valdkondadest.

Soovitame reguleerida siseauditi sise-eeskirjas konsultatsioonitööde läbiviimise kord, määrates ära dokumenteerimise nõuded, kasutatavate tööpaberite vormid ning töödokumentide säilitamine.

Tagada, et suuremate/olulisemate konsultatsioonitööde kohta oleks säilitatud kirjalik kokkulepe töövõtu eesmärkide, ulatuse, kohustuste ja muude kliendi ootuste osas, töövõtu programm, aruanne/memo ning vajadusel toimingute tööpaber ja muu tõendusmaterjal.

Soovitame lisada teadaolev SAO poolt läbiviidavaid konsultatsioonitöid puudutav info tööplaani, planeerides konsultatsioonitööde läbiviimiseks tööplaani ajavaru ning andes tööplaani aruandluses informatsiooni läbiviidud konsultatsioonitöödest.

Kui konsultatsioonitöid ei ole võimalik ette näha, soovitame need lisada tööplaani täitmise aruandesse, eesmärgiga anda täielik ülevaade SAO poolt osutatud teenustest.

Soovitame säilitada informatsioon SAO-le tehtud ja SAO endapoolsete päringute kohta eraldi kaustas, et vältida nende segamini ajamist Standarditekohaste konsultatsioonitöödega.

SAO kommentaar soovitusel rakendamise kohta:

Reguleerime konsultatsioonitöödega seonduvad põhimõtted senisest detailsemalt siseauditi sise-eeskirjas.

LISA 1. KOKKUVÕTE STANDARDITELE VASTAVUSE HINDAMISEST

Standarditele vastavuse hindamine – üldised juhised

Hindajad kasutasid IIA „Kvaliteedi hindamise käsiraamatu“ töövahendit 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 efektiivsusele 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 Rahvusvaheliste Siseauditi Standarditega" kasutamine	ÜV	OV	EV
1322 Mittekooskõla avalikustamine	----	----	----
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 Poliitikad 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	----	----	----
2440 Tulemuste edastamine	ÜV	OV	EV
2500 Seire teostamine	ÜV	OV	EV
2600 Otsus juhtkonna poolse riskide aktsepteerimise kohta	----	----	----
EETIKAKOODEKS	ÜV	OV	EV