
Sisekontrollisüsteemi ühtsed kriteeriumid

Juhendmaterjal täidesaatva riigivõimu
asutustele

Sisekontrolli koordineerimise talitus
Finantskontrolli osakond
Rahandusministeerium

DETSEMBER 2011

EESSÕNA

Vabariigi valitsuse seaduse kohaselt vastutab sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse **eest asutuse juht**.

Riigiraamatupidamiskohustuslase majandusaasta aruande tegevusaruanne sisaldab muuhulgas asutuse juhi hinnangut sisekontrollisüsteemi kohta ja ülevaadet riigiraamatupidamiskohustuslase tegevusest siseauditeerimise korraldamisel.

Sisekontrollisüsteem on asutuse juhtimise, sh riskijuhtimise protsessi lahutamatu osana kavandatud põhjendatud kindlustunnet pakkuv abinõude kompleks asutuse eesmärkide saavutamiseks, mis võimaldab tagada:

- tegevuse otstarbekuse, säästlikkuse, tõhususe ja mõjususe;
- õigusaktidest kinnipidamise ja tavaõiguse põhimõtete järgimise;
- tõese, õigeaegse ja usaldusväärse aruandluse;
- ressursside kaitstuse raiskamise ja muu kahju eest.

Sisekontrollisüsteem kui riskijuhtimise lahutamatu osana kavandatud terviklik protsess annab süsteemse lähenemise riskide maandamise meetmete rakendamiseks.

Käesoleva juhendmaterjali **eesmärk on määratleda sisekontrollisüsteemi miinimum-kriteeriumid**, mis aitavad määratleda sisekontrollisüsteemi ulatuse.

Juhendmaterjal koosneb kahest võrdselt olulisest peatükist, millest:

- esimeses peatükis on toodud sisekontrollisüsteemi miinimumkriteeriumid, millele vastavuse peab asutuse juhtkond tagama;
- teises peatükis on toodud kriteeriumidel põhinev küsimustik, mille abil saab juhtkond analüüsida oma asutuse sisekontrollisüsteemi vastavust ühtsetele sisekontrolli-süsteemi miinimumkriteeriumidele.

Küsimustikus esitletud küsimuste vastused ei ole nõ aritmeetiliselt mõõdetavad vaid pigem tunnetuslikud ja neile vastates peab juhtkonnal tekkima arusaamine oma asutuse sisekontrollisüsteemi olemusest ja selle toimimisest. Küsimustele ei saa reeglina anda lihtsat jah/ei vastust, kuna tegemist on nõ kompleksküsimustega. Küsimustele vastamine eeldab, et küsimused on asutuse seisukohast lahti mõtestatud, mis tähendab, et neile vastamiseks tuleb asutusel välja töötada enda vajadustest lähtuvalt täpsustatud sisekontrollisüsteemi kriteeriumid. Seejärel saab juhtkond hinnata asutuse tegevuse vastavust seatud kriteeriumidele. Küsimustik ei ole lõplik ja otse kohaldatav, vaid seda tuleb asutusele sobivalt täiendada ja täpsustada. Samas annab selline üldine küsimustik tunnetuse selles osas, kui palju sisekontrollisüsteemiga veel tuleb teha tööd.

Oluline on, et iga asutuse **juhtkond** kujundab ja rakendab sisekontrollisüsteemi oma asutuse spetsiifikast lähtuvalt. Juhtkond **vastutab** oma **asutuse vajadustele vastava sisekontrollisüsteemi loomise**, st asjakohaste sisekontrollimeetmete valimise, **rakendamise ja seire eest**.

Vabariigi valitsuse seadusest tulenevalt peab ministeeriumi ja Riigikantselei siseauditi juht enne majandusaasta aruande asutuse juhi poolt kinnitamist esitama asutuse juhile siseaudiitori aruande, milles avaldab arvamuse sisekontrollisüsteemi rakendamise ja selle tulemuslikkuse kohta. Käesolevas juhises toodud kriteeriumid toetavad arvamuse andmist. Siseauditi juhi hinnang on üheks sisendiks asutuse juhile riigiraamatupidamiskohustuslase sisekontrollisüsteemi kohta hinnangu andmisel. Asutuse juhi hinnang avalikustatakse majandusaasta aruande koosseisu kuuluva tegevusaruande osana.

Märkus:

Käesoleva suunise toetamiseks töötas Rahandusministeerium välja juhendmaterjalid „Sisekontrollisüsteemi rakendamine“ ning „Sisekontrollisüsteemi hindamine“, mis on leitavad Rahandusministeeriumi kodulehelt www.fin.ee.

I SISEKONTROLLISÜSTEEMI KRITEERIUMID

1. Juhtkond peab koostöös asutuse juhiga paika panema selged asutuse eesmärgid ja strateegia nende saavutamiseks ning tagama strateegia tutvustamise kõikidele töötajatele.
2. Asutusel peab olema olema struktuuriskeem, mis võimaldab aru saada töötajate alluvussuhetest.
3. Asutuse (võtme)protsessid peavad olema määratletud ja kirjeldatud.
4. Asutuse (võtme)protsesside kirjeldustes peavad olema kaardistatud ka olulised sisekontrollimeetmed.
5. Asutuse erinevate üksuste tegevused ja otsused peavad olema koordineeritud tagades otsuste selguse ja läbipaistvuse ning protsesside katkematu toimimise.
6. Asutuse juhtkond peab kehtestama asjakohased sisemised poliitikad, protseduurireeglistikud ja käitumisjuhised.
7. Asutuse juhtkond peab oma käitumise kaudu näitama eeskuju protseduurireeglistest kinnipidamisel, eetilise käitumise ja hea valitsemise põhimõtete järgimisel.
8. Asutuse juht peab kehtestama riskijuhtimise põhimõtted.
9. Asutuse juht peab koostöös juhtkonnaga kehtestama asutuse riskivalmiduse (*risk appetite*) või selle määratlemise põhimõtted.
10. Siseauditi üksus (või siseaudiitor) võib riskijuhtimise protsessi olla kaasatud konsulteerijana või koordineerijana osalemata juhtimisotsuste vastuvõtmises.
11. Asutuse juhtkond peab regulaarselt (vähemalt kord aastas) läbi viima riskide tuvastamise ja hindamise ning vajadusel otsustama haldamisemeetmete rakendamise.
12. Riskide hindamise tulemuste selgumisel tuleb asutuses kindlaks määrata kõrgete riskidega protsessid, milles sisekontrollimeetmete rakendamine on kriitilise tähtsusega.
13. Asutuse juht tagab sisekontrollisüsteemi rakendamise asutuses ja vastutab (sh on aruandekohustuslik) selle tulemuslikkuse eest.
14. Sisekontrollisüsteem peab olema integreeritud riskijuhtimise protsessi.
15. Asutuse juhtkonna ja protsessi omanike õigused, kohustused ja vastutus sisekontrollisüsteemi rakendamisel ja selle tulemuslikkuse tagamisel on kindlaks määratud.
16. Asutuse keskkonnas toimunud muudatuste või strateegiliste eesmärkide muutumisel tuleb üle vaadata protsesside kirjeldused, riskid ning nende maandamiseks rakendatud sisekontrollimeetmed.
17. Personalipoliitika, sh tasustamise põhimõtted, peab toetama seadustest tulenevate asutuse ülesannete täitmist ja strateegiliste eesmärkide saavutamist ning olema kehtestatud ja teatavaks tehtud kõigile töötajatele.
18. Asutuse töötajate värbamise põhimõtted peavad olema selged, täpsed ja läbipaistvad.
19. Asutuse töötajatel peavad olema oma ülesannete täitmiseks vajalikud teadmised, oskused ja vahendid (sh materiaalsed).
20. Asutuse töötajatele tuleb võimaldada tööks vajalike teadmiste ja oskuste tagamiseks asjakohast koolitust.
21. Asutuse töötajad peavad olema teadlikud juhtkonna ootustest nende suhtes, neile pandud ülesannetest ja vastutusest. Iga töötaja õigused, kohustused ja vastutus peavad olema selgelt määratletud.

22. Asutuse töötajad peavad olema teadlikud kehtivatest protseduureeglitest ning nende tegevuse osas rakendatud sisekontrollimeetmetest.
23. Asutuses peavad olema kirjeldatud juhtimisinfo liikumise põhimõtted. Oluline on tagada juhtkonna kehtestatud suuniste jõudmine töötajateni ning aruandluse liikumine juhtkonnani. Juhtkond peab looma sobiva kommunikatsioonisüsteemi.
24. Peavad olema kehtestatud informatsiooni ja sellega seotud infosüsteemide haldamise põhimõtted.
25. Asutuses peab olema kehtestatud aruandluse kord (sh tulemusaruandluse ning vigade ja rikkumiste-alase aruandluse kord).
26. Asutuse juhtkond peab seirama sisekontrollisüsteemi tulemuslikkust ja toimivust.
27. Asutuse protsessidesse on integreeritud pideva seire (monitooringu) süsteem (sh töötajate kinnitused/ aruanded, kontrollide enesehindamine jms).
28. Asutuse juht tagab siseaudiitori kutsetegevuse korraldamise.
29. Asutuse juht peab tagama iga-aastase sisekontrollisüsteemi hindamise, et koostada ja avaldada arvamus sisekontrollisüsteemi tulemuslikkuse kohta.

II KONTROLLKÜSIMUSTIK SISEKONTROLLISÜSTEEMI KRITEERIUMITE TÄITMISE ANALÜÜSIMISEKS

1. Kas asutuse strateegilised eesmärgid on määratletud ning mõõdetavad (sh on seatud vajalikud mõju- ja tulemusindikaatorid)?
2. Kas asutuse strateegilisi eesmärke kajastavad dokumendid ja info on kättesaadavad kõikide tasandite töötajatele?
3. Kas asutuse töötajad kõigil tasanditel on kursis strateegilisi eesmärke kajastavate dokumentidega ning oskavad siduda oma tegevust nendega?
4. Kas asutuse strateegilisi eesmärke kajastavad dokumendid on kättesaadavad ka asutuseväliste huvigruppidele (avalikustatud nt asutuse välisveebis)?
5. Kas kehtestatud asutuse struktuur toetab seadustest tulenevate asutuse ülesannete ja strateegiliste eesmärkide tulemuslikku saavutamist?
6. Kas asutuse struktuuriskeem on selge ja üheselt mõistetav?
7. Kas asutuse põhitegevused ja (võtme)protsessid on tuvastatud, omavahel ning seadustest tulenevate ülesannete ja asutuse strateegiliste eesmärkidega seostatud?
8. Kas asutuse struktuuriüksuste-vahelised tegevused on integreeritud ja koordineeritud?
9. Kas asutuse tööd reguleerivatest õigusaktidest tulenevate nõuete täitmiseks on välja töötatud asjakohased asutusesised korrad ja juhendid?
10. Kas asutuses on sõnastatud väärtushinnangud, mille järgimist töötajatelt oodatakse?
11. Kas on kehtestatud asutusesised (nt sisekorraeskirjas) eetilise käitumise põhimõtted?
12. Kas töökorralduslike dokumentide (protseduurireeglistikud, korrad, juhendid, põhimäärused jms) järgimise kohustus on kajastatud töötajate ametijuhendites?
13. Kas asutusesised protseduurireeglistikke vaadatakse üle perioodiliselt (nt 1 kord aastas)?
14. Kas protseduurireeglistike ülevaatamisel arvestatakse ka riskide hindamise tulemustega?
15. Kas juhtkond annab positiivset eeskujut eetilise käitumise ning protseduurireeglite ja hea valitsemise põhimõtete järgimisega? Kas asutuse juhtkonna ja asutuse juhi igapäevane tegevus ja käitumine rõhutab sisekontrollisüsteemi tähtsust?
16. Kas on olemas (formaalne) riskijuhtimise raamistik riskide tuvastamise, hindamise ja haldamise põhimõtete kohta?
17. Kas asutuses on kehtestatud riskivalmiduse määramise põhimõtted?
18. Kas riskidele reageerimise viisi otsustamisel arvestatakse ka riskivalmiduse määraga?
19. Kas asutuses (või valitsemisala-ülevalt) on välja töötatud ja rakendatud riskianalüüsi meetodika?
20. Kas asutuse siseauditi üksus (siseauditi üksuse juht või siseaudiitor) on kaasatud riskijuhtimise protsessi konsulteerija / koordinaatorina kohustamata osalema otsuste juhtimisotsuste vastuvõtmises?
21. Kas juhtkond on välja selgitanud asutuse strateegiliste eesmärkide saavutamist ohustavad riskid?
22. Kas juhtkonnapoolne riskide hindamine on regulaarne (vähemalt 1 kord aastas toimuv) protsess?

23. Kas riskijuhtimine toimib asutuses pideva protsessina (tegeletakse lisaks riskide hindamisele ka nende haldamise ja seirega)?
24. Kas juhtkond on avatud altpoolt tulevale informatsioonile riskide kohta?
25. Kas riskide tuvastamisel ja hindamisel võetakse arvesse asutuse keskkonnas ja tegevustes toimunud olulisi muutusi?
26. Kas riskide hindamise tulemused ja haldamise meetmeid kajastavad dokumendid on kättesaadavad asutuse kõikidele töötajatele?
27. Kas sisekontrollimeetmed on rakendatud tulenevalt võimalikest riskidest ehk esineb risk- kontroll seos?
28. Kas kavandatud ja rakendatud sisekontrollimeetmed on dokumenteeritud (sh infosüsteemides rakendatavad sisekontrollimeetmed) või sisalduvad (võtme)protsesside kirjeldustes?
29. Kas asutuse personalipoliitika katab kõiki järgmisi valdkondi: planeerimine, värbamine, väärtused, koolitamine, hindamine, karjääri planeerimine ja tasustamine?
30. Kas personalipoliitikat reguleerivad dokumendid on kättesaadavad kõigile asutuste töötajatele?
31. Kas töötajate tasustamine on motiveeriv ja personalivoolavus aktsepteeritaval tasemel, et tagada asutuse eesmärkide saavutamine?
32. Kas värbamisel võetakse arvesse kandidaadi vastavust nõutud teadmistele, oskustele ja kogemustele?
33. Kas on läbi viidud võtmepositsiooni töötajate oskuste ja ametikohtade analüüs?
34. Kas uutele töötajatele selgitatakse asutuse väärtushinnanguid ja nende eiramisest tulenevaid tagajärgi?
35. Kas töötajate õigused, kohustused ja vastutus on kooskõlas asutuse struktuuriga ja kajastuvad ametijuhendites?
36. Kas töötajate ametijuhendeid vaadatakse üle ning ajakohastatakse perioodiliselt?
37. Kas töötajatele võimaldatakse vajalikke koolitusi?
38. Kas asutuses viiakse perioodiliselt läbi arengu-/ tulemusvestlusi?
39. Kas hinnatakse töötajate tegelikku vastavust kehtestatud nõuetele? Kas töötajate tegevuse hindamisel hinnatakse ka töötajate teadlikust nende tööloogis kehtivate protseduurireeglite ning sisekontrollimeetmete osas, mida nad oma tööülesandeid täites peavad rakendama ning kas hinnatakse ka eetikanormidest kinnipidamist?
40. Kas asutuses on kirjeldatud informatsiooni liikumise ja haldamise põhimõtted?
41. Kas infosüsteemid toetavad info liikumist asutusesiseselt ja asutuseväliste osapooltega?
42. Kas asutuses informatsiooni liikumine (alt üles ja vastupidi, horisontaalselt ning väliste osapooltega) on operatiivne?
43. Kas informatsioonivahetus (koosolekud, infopäevad, infolehed, uudiskirjad jms) on regulaarne (kokkulepitud sagedusega)?
44. Kas töötajad on teadlikud, millist infot, millal ja millises vormis nad peavad teistelt saama ja millist ise edastama?
45. Kas tundlikust informatsioonist (näiteks asutuse vara ebaseaduslik omastamine ja väärkasutamine, pettused) teavitatakse juhtkonda vahetult ning edastatav informatsioon on täpne ja piisav?

46. Kas asutusesisesed aruandlusliinid on määratletud ja töötajatele kommunikeeritud? Kas juhtimisaruandluse koostamise ja edastamise põhimõtted on kirjeldatud (milliseid aruandeid, millises vormis ja millise sagedusega ning kellele ja kelle poolt esitada tuleb)?
47. Kas juhtidel on selgelt määratletud kohustus seirata oma valdkonnas sisekontrollisüsteemi tulemuslikkust ja toimivust ajas?
48. Kas asutuses on rakendunud riskide ja sisekontrollimeetmete pidev seire?
49. Kas rakendatud sisekontrollimeetmed toimivad nii nagu planeeritud¹? Kas rakendatud sisekontrollimeetmed on põhjendatud – st on asjakohased, tõhusad ja mõjusad?
50. Kas läbiviidud seirest jääb jälg (st seire dokumenteeritakse) ja seire käigus avastatud vead korrigeeritakse?
51. Kas asutuses on loodud siseaudiitori kutsetegevuse ülesannete täitmiseks siseauditi üksus (ametisse nimetatud siseauditi eest vastutav isik või moodustatud siseauditi struktuuriüksus)?
52. Kas valdkonnad, mis on siseaudiitori kutsetegevuse objektiks, on juhtkonnaga kokku lepitud (kirjeldatud auditiuniversum)?
53. Kas siseauditi üksuse kvaliteeti hinnatakse regulaarselt?
54. Kas sise- ja välisaudiitorite ettepanekuid sisekontrollimeetmete ja -süsteemi parandamiseks arvestatakse ja rakendatakse juhtkonna poolt?

¹ Sellele küsimusele vastamine eeldab kontrollide testimist, mida võib teha näiteks tegevuse taasesituse, riskküsitluse, vaatluse, analüütilise ülevaate, füüsilise inspekteerimise, intervjuerimise, sõltumatu osapoole kinnituse küsimise, võrdlemise, „läbijalutamise“ või „kliendiks maskeerumise“ meetodit kasutades.