



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ГЕОДЕЗІЇ, КАРТОГРАФІЇ ТА КАДАСТРУ
Держгеокадастр

НАКАЗ

Київ

21.08.2026

№ 200

Про затвердження Порядку здійснення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру та її територіальних органах

Відповідно до частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України, Порядку здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 року № 1001, Положення про Державну службу України з питань геодезії, картографії та кадастру, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 січня 2015 р. № 15 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 09 грудня 2021 р. № 1302), Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 06 квітня 2026 року № 188, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 12 травня 2026 року за № 656/46050, з метою вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок здійснення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру та її територіальних органах (далі – Порядок), що додається.

2. Управлінню внутрішнього аудиту Держгеокадастру, головним спеціалістам з внутрішнього аудиту територіальних органів Держгеокадастру у своїй діяльності керуватись вимогами Порядку.

3. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Держгеокадастру від 12.02.2019 № 33 «Про затвердження Порядку здійснення оцінки якості внутрішнього аудиту та її підвищення у Держгеокадастрі та його територіальних органах».

4. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Дмитро МАКАРЕНКО

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Держгеокадастру

21 08 2026 року № 200

ПОРЯДОК
здійснення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту
в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру
та її територіальних органах

I. Загальні положення

1.1. Цей Порядок здійснення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру та її територіальних органах (далі – Порядок) розроблено відповідно до частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України, Порядку здійснення внутрішнього аудиту та утворення підрозділів внутрішнього аудиту, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 вересня 2011 року № 1001 (далі – Порядок № 1001), Стандартів внутрішнього аудиту, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 06 квітня 2026 року № 188, зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 12 травня 2026 року за № 656/46050 (далі – Стандарти).

1.2. Цей Порядок визначає єдиний підхід до організації та проведення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту, а також використання її результатів у межах програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру (далі – Держгеокадастр) та її територіальних органах, зокрема до:

розроблення, затвердження, виконання та перегляду програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту (далі – Програма);

організації та здійснення постійного моніторингу діяльності з внутрішнього аудиту;

організації та проведення періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту;

взаємодії щодо проведення зовнішньої оцінки якості внутрішнього аудиту;

визначення, перегляду та моніторингу досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності і якості внутрішнього аудиту;

реалізації результатів оцінок якості внутрішнього аудиту та звітування про них.

Вимоги цього Порядку є обов'язковими для Управління внутрішнього аудиту Держгеокадастру (далі – Управління), працівників Управління та головних спеціалістів з внутрішнього аудиту територіальних органів Держгеокадастру (далі – головні спеціалісти з внутрішнього аудиту).

1.3. Терміни, що вживаються в цьому Порядку, використовуються у значеннях, наведених у Бюджетному кодексі України, Порядку № 1001 та Стандартах.

Для цілей цього Порядку функціональна підзвітність головного спеціаліста з внутрішнього аудиту начальнику Управління передбачає координацію Управлінням його діяльності з внутрішнього аудиту, надання методичної допомоги, отримання та аналіз документів й інформації про таку діяльність, проведення періодичної внутрішньої оцінки її якості, моніторинг виконання визначених за результатами оцінки заходів та узагальнення результатів діяльності для цілей звітування.

Рівень якості діяльності з внутрішнього аудиту – узагальнена характеристика стану організації та здійснення діяльності з внутрішнього аудиту, досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності та якості, що визначається за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості за п'ятирівневою шкалою.

1.4. Внутрішня оцінка якості включає:

постійний моніторинг діяльності з внутрішнього аудиту;
періодичну внутрішню оцінку якості, що проводиться не рідше одного разу на рік.

1.5. Внутрішня оцінка якості проводиться з метою:

визначення відповідності діяльності з внутрішнього аудиту вимогам законодавства, Стандартів та внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту;
оцінки стану досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності і якості діяльності з внутрішнього аудиту;

виявлення недоліків, невідповідностей і можливостей для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту;

визначення та реалізації заходів з підвищення якості внутрішнього аудиту.

Внутрішня оцінка якості проводиться з дотриманням принципів об'єктивності, неупередженості, професійної компетентності, належної професійної ретельності, достовірності та достатності інформації, професійного судження, конструктивної взаємодії та поваги до працівників, діяльність яких оцінюється.

1.6. Організацію внутрішньої оцінки якості забезпечують у межах повноважень:

начальник Управління – щодо діяльності Управління, а також щодо організації проведення Управлінням періодичної внутрішньої оцінки якості діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;

керівники структурних підрозділів Управління – щодо здійснення постійного моніторингу діяльності підпорядкованих працівників та виконуваних ними аудиторських завдань;

головний спеціаліст з внутрішнього аудиту – щодо здійснення постійного моніторингу власної діяльності, проведення самооцінки, подання Управлінню та керівнику відповідного територіального органу документів й інформації, передбачених цим Порядком, складання Програми та виконання визначених нею заходів.

Головний спеціаліст з внутрішнього аудиту підпорядковується керівнику відповідного територіального органу Держгеокадастру, а з питань організації та

здійснення діяльності з внутрішнього аудиту, забезпечення і підвищення її якості функціонально підзвітний начальнику Управління.

Керівник територіального органу Держгеокадастру забезпечує головному спеціалісту з внутрішнього аудиту організаційні, матеріально-технічні та інші умови, необхідні для виконання вимог цього Порядку, розглядає висновок за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості, затверджує Програму відповідного територіального органу та забезпечує в межах повноважень виконання передбачених нею заходів.

Голова Держгеокадастру:

розглядає висновок за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості діяльності Управління;

розглядає узагальнену інформацію про результати внутрішньої оцінки якості діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;

затверджує Програму щодо діяльності Управління;

приймає в межах повноважень рішення щодо вжиття заходів, необхідних для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту в апараті Держгеокадастру та його територіальних органах.

1.7. Управління в межах функціональної підзвітності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту забезпечує єдність методологічних підходів до внутрішньої оцінки якості, координує їх діяльність з питань забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту, проводить періодичну внутрішню оцінку якості їх діяльності, здійснює моніторинг виконання визначених за її результатами заходів, узагальнює й аналізує результати та надає методичну допомогу.

Функціональна підзвітність головних спеціалістів з внутрішнього аудиту начальнику Управління та координація їх діяльності Управлінням не змінюють їх підпорядкування керівникам відповідних територіальних органів Держгеокадастру і не передбачають втручання Управління в кадрові, дисциплінарні та інші адміністративні повноваження таких керівників.

1.8. Начальник Управління та головні спеціалісти з внутрішнього аудиту в межах повноважень забезпечують належне документування внутрішньої оцінки якості, зберігання складених за її результатами документів та виконання визначених заходів з удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

II. Постійний моніторинг діяльності з внутрішнього аудиту

2.1. Постійний моніторинг здійснюється під час організації, планування та виконання діяльності з внутрішнього аудиту і передбачає поточний контроль за дотриманням вимог законодавства, Стандартів та внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, своєчасністю і якістю виконання відповідних процедур та досягненням запланованих результатів.

2.2. Постійний моніторинг здійснюють у межах повноважень:

начальник Управління;

керівники структурних підрозділів Управління;

керівник аудиторської групи;

працівники Управління;

головні спеціалісти з внутрішнього аудиту – щодо власної діяльності.

Працівники Управління та головні спеціалісти з внутрішнього аудиту забезпечують якість підготовлених ними документів, повноту виконання визначених завдань та належне документування виконаної роботи.

2.3. Начальник Управління та керівники структурних підрозділів Управління здійснюють постійний моніторинг шляхом:

- контролю за виконанням операційного аспекту Зведеного плану діяльності з внутрішнього аудиту;

- аналізу завантаженості працівників та достатності людських, часових і технологічних ресурсів для виконання запланованих аудиторських завдань;

- розгляду та погодження документів, підготовлених під час організації, планування і виконання аудиторських завдань;

- контролю за дотриманням строків виконання аудиторських завдань;

- аналізу якості аудиторських звітів, обґрунтованості аудиторських висновків і рекомендацій;

- контролю за організацією моніторингу впровадження аудиторських рекомендацій;

- проведення робочих нарад та обговорення питань, які виникають під час діяльності з внутрішнього аудиту;

- надання працівникам зворотного зв'язку щодо якості виконаної роботи та напрямів її вдосконалення.

2.4. Керівник аудиторської групи здійснює постійний моніторинг виконання аудиторського завдання, зокрема шляхом:

- розподілу питань робочої програми між членами аудиторської групи та контролю за станом їх виконання;

- перевірки відповідності застосованих методів і аудиторських процедур питанням та цілям аудиторського завдання;

- оцінки достатності, надійності та доречності аудиторських доказів;

- перевірки робочих документів членів аудиторської групи;

- обговорення аудиторських спостережень, висновків і рекомендацій;

- інформування начальника Управління або керівника відповідного структурного підрозділу Управління про обставини, які можуть вплинути на своєчасність або якість виконання аудиторського завдання.

2.5. У разі виявлення під час постійного моніторингу недоліків або невідповідностей особа, яка здійснює моніторинг:

- повідомляє про них відповідного працівника або членів аудиторської групи;

- визначає заходи та строк їх усунення;

- перевіряє повноту і своєчасність виконання визначених заходів;

- у разі потреби інформує начальника Управління або керівника відповідного структурного підрозділу Управління.

Недоліки та невідповідності усуваються, якщо це можливо, до завершення відповідного етапу діяльності або аудиторського завдання.

Головний спеціаліст з внутрішнього аудиту вживає заходів щодо усунення недоліків і невідповідностей, виявлених під час постійного моніторингу власної діяльності, а в разі їх суттєвості або необхідності прийняття управлінських рішень

інформує керівника відповідного територіального органу та начальника Управління.

2.6. Результати постійного моніторингу документуються в обсязі, достатньому для підтвердження його здійснення, зокрема шляхом:

затвердження, погодження та візування документів, у тому числі в системі електронного документообігу;

внесення зауважень і пропозицій до проєктів документів;

оформлення протоколів або записів за результатами робочих нарад;

внесення відміток до контрольних листів або інших форм документування;

листування із членами аудиторської групи;

оформлення інших документів, що підтверджують здійснення відповідного контролю.

Документи, що підтверджують здійснення постійного моніторингу аудиторського завдання, включаються до справи внутрішнього аудиту.

Постійний моніторинг аудиторського завдання документується, зокрема, за формою контрольного листа, наведеною в додатку 1 до цього Порядку.

2.7. Узагальнені результати постійного моніторингу враховуються під час проведення періодичної внутрішньої оцінки якості, визначення заходів з удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту та формування Програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту.

III. Періодична внутрішня оцінка якості

3.1. Періодична внутрішня оцінка якості проводиться не рідше одного разу на рік та охоплює всі основні аспекти діяльності з внутрішнього аудиту за період, що підлягає оцінюванню.

Періодом, що підлягає оцінюванню, є календарний рік, який передуює року проведення оцінки, якщо рішенням особи, відповідальної за її організацію, не визначено інший період.

3.2. Періодична внутрішня оцінка якості проводиться з метою:

визначення відповідності діяльності з внутрішнього аудиту вимогам законодавства, Стандартів і внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту;

оцінки стану досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та виконання ключових показників результативності, ефективності та якості;

виявлення недоліків, невідповідностей, причин їх виникнення та можливостей для вдосконалення діяльності;

визначення заходів з усунення встановлених недоліків і невідповідностей та підвищення якості внутрішнього аудиту.

3.3. Періодична внутрішня оцінка якості проводиться:

щодо діяльності Управління – працівником або працівниками Управління, визначеними начальником Управління;

щодо діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту – працівником або працівниками Управління, визначеними начальником Управління, у межах їх функціональної підзвітності начальнику Управління та координації діяльності з внутрішнього аудиту Управлінням.

Під час визначення працівників Управління для проведення оцінки та розподілу між ними питань оцінювання враховується необхідність забезпечення об'єктивності й недопущення оцінювання працівником власної роботи.

3.4. Начальник Управління щороку визначає строки проведення періодичної внутрішньої оцінки якості діяльності Управління та головних спеціалістів з внутрішнього аудиту, працівників Управління, відповідальних за її проведення, а також строки і спосіб подання головними спеціалістами документів та інформації, необхідних для проведення оцінки.

Працівники Управління, які проводять періодичну внутрішню оцінку якості, аналізують подані документи та інформацію і за потреби запитують у головного спеціаліста з внутрішнього аудиту додаткові документи або пояснення, необхідні для формування обґрунтованого висновку.

Документи та інформація, що містять інформацію з обмеженим доступом, подаються та опрацьовуються з дотриманням вимог законодавства у сфері захисту інформації.

Головні спеціалісти з внутрішнього аудиту подають документи та інформацію, необхідні для проведення періодичної внутрішньої оцінки якості, у строк, визначений начальником Управління, але не пізніше 5 січня року, наступного за періодом, що підлягає оцінюванню.

У разі наявності об'єктивних причин начальник Управління може продовжити строк подання окремих документів або інформації, якщо це не перешкоджає своєчасному завершенню періодичної внутрішньої оцінки якості.

Датою подання документів та інформації вважається дата їх реєстрації в системі електронного документообігу Держгеокадастру.

3.5. Періодична внутрішня оцінка якості проводиться за такими основними аспектами:

- організаційна незалежність, статус, повноваження та організаційне забезпечення діяльності з внутрішнього аудиту;

- стратегічне й операційне планування діяльності з внутрішнього аудиту, формування та ведення простору внутрішнього аудиту і бази даних;

- управління людськими, фінансовими та технологічними ресурсами, професійний розвиток і компетентність працівників;

- організація, планування та виконання аудиторських завдань;

- достатність, надійність і належне документування аудиторських доказів;

- підготовка аудиторських звітів, обґрунтованість висновків і рекомендацій;

- моніторинг впровадження аудиторських рекомендацій та оцінка результативності їх виконання;

- звітування про результати діяльності з внутрішнього аудиту;

- взаємодія з керівництвом, аудиторським комітетом у разі його утворення, зацікавленими сторонами та іншими постачальниками послуг з надання впевненості;

- здійснення постійного моніторингу та виконання заходів з підвищення якості внутрішнього аудиту;

- стан досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності і якості.

3.6. Періодична внутрішня оцінка якості проводиться шляхом, зокрема:

- аналізу внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту;
- аналізу документів з планування діяльності з внутрішнього аудиту та звітів про їх виконання;
- вивчення документів, складених під час виконання аудиторських завдань;
- аналізу результатів постійного моніторингу;
- аналізу стану впровадження аудиторських рекомендацій;
- аналізу стану досягнення стратегічних цілей та ключових показників результативності, ефективності і якості;
- проведення опитувань, інтерв'ю та робочих зустрічей;
- аналізу результатів самооцінки працівників Управління та головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;
- вивчення думки зацікавлених сторін щодо якості виконаного аудиторського завдання, що здійснюється за формою анкети, наведеною в додатку 7 до цього Порядку;
- застосування інших методів, необхідних для отримання достатньої, надійної та доречної інформації.

3.7. Під час оцінювання аудиторських завдань може застосовуватися вибіркового підхід. Вибірка формується з урахуванням:

- кількості й видів виконаних аудиторських завдань;
- складності та тривалості аудиторських завдань;
- суттєвості і ризиковості питань, що досліджувалися;
- складу аудиторських груп;
- результатів постійного моніторингу;
- наявності скарг, зауважень або інших обставин, що можуть свідчити про недоліки у виконанні аудиторського завдання.

Обсяг вибірки має бути достатнім для формування обґрунтованого висновку щодо якості діяльності з внутрішнього аудиту.

3.8. Для проведення періодичної внутрішньої оцінки якості аналізуються, зокрема:

- декларація внутрішнього аудиту;
- положення про Управління, структурні підрозділи в його складі та посадові інструкції працівників Управління;
- посадові інструкції головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;
- План / Зведений план діяльності з внутрішнього аудиту, зміни до них та інформація про їх виконання;
- документи щодо формування і ведення простору внутрішнього аудиту та бази даних;
- розпорядчі й організаційні документи щодо виконання аудиторських завдань;
- матеріали попереднього вивчення, робочі програми та робочі документи;
- аудиторські звіти, рекомендації та документи щодо моніторингу їх впровадження;
- звіти про результати діяльності з внутрішнього аудиту;
- документи щодо здійснення постійного моніторингу;
- Програма та інформація про стан її виконання;

документи щодо професійного розвитку працівників;
результати попередніх внутрішніх і зовнішніх оцінок якості та стан виконання заходів, визначених за їх результатами;

документи та інформація щодо виявлення і врегулювання потенційних або реальних конфліктів інтересів, обмежень незалежності та випадків втручання у діяльність з внутрішнього аудиту;

інші документи й інформація, необхідні для проведення оцінки.

Під час формування загального висновку результати періодичної внутрішньої оцінки якості, проведеної у поточному році, порівнюються з результатами попередньої оцінки з метою визначення динаміки якості діяльності з внутрішнього аудиту.

3.9. Оцінювання якості діяльності з внутрішнього аудиту здійснюється у два етапи:

оцінювання відповідності кожного критерію встановленим вимогам;

визначення рівня якості за кожним аспектом діяльності та загального рівня якості діяльності з внутрішнього аудиту.

За кожним критерієм визначається один із таких результатів оцінювання:

відповідає – установлені вимоги виконуються, а виявлені окремі недоліки не мають системного характеру та суттєво не впливають на якість діяльності з внутрішнього аудиту;

частково відповідає – установлені вимоги виконуються не в повному обсязі, наявні недоліки або невідповідності, які можуть впливати на якість діяльності з внутрішнього аудиту та потребують вжиття заходів;

не відповідає – установлені вимоги переважно не виконуються або виявлено суттєві чи системні невідповідності, що негативно впливають на спроможність функції внутрішнього аудиту виконувати визначені завдання;

не застосовується – критерій об'єктивно не належить до повноважень або діяльності функції внутрішнього аудиту, що оцінюється. Застосування такого результату підлягає обґрунтуванню.

За результатами оцінювання критеріїв за кожним аспектом діяльності та діяльності з внутрішнього аудиту загалом визначається один із таких рівнів якості:

«становлення» (1) – окремі елементи діяльності з внутрішнього аудиту запроваджено фрагментарно, належне нормативне та організаційне забезпечення відсутнє або є недостатнім, установлені вимоги переважно не виконуються, наявні суттєві або системні невідповідності;

«розвиток» (2) – основні елементи діяльності з внутрішнього аудиту частково врегульовано та впроваджено, однак процедури застосовуються непослідовно, установлені вимоги виконуються частково, наявні недоліки, що істотно впливають на якість діяльності;

«діяльність» (3) – основні елементи діяльності з внутрішнього аудиту врегульовано та впроваджено, установлені вимоги загалом виконуються, стратегічні цілі та ключові показники переважно досягаються, а виявлені недоліки не мають системного характеру;

«зрілість» (4) – діяльність з внутрішнього аудиту належно врегульовано, процедури послідовно застосовуються, стратегічні цілі та ключові показники

досягаються, результати діяльності систематично аналізуються і використовуються для її вдосконалення;

«приклад» (5) – діяльність з внутрішнього аудиту здійснюється на високому професійному рівні, забезпечує досягнення стратегічних цілей, демонструє вимірюваний позитивний вплив на діяльність установи, передбачає системне вдосконалення, а виявлені позитивні практики можуть бути рекомендовані для застосування іншими підрозділами або спеціалістами з внутрішнього аудиту.

Результат оцінювання кожного критерію та визначений рівень якості мають ґрунтуватися на документально підтвердженій інформації і професійному судженні працівника або працівників Управління, які проводять оцінку.

Під час визначення рівня якості враховуються результати оцінювання критеріїв відповідного аспекту, суттєвість і системність установлених невідповідностей, причини їх виникнення та вплив на діяльність з внутрішнього аудиту, стан досягнення стратегічних цілей і ключових показників результативності, ефективності і якості, динаміка результатів порівняно з попередньою оцінкою та фактичний вплив діяльності з внутрішнього аудиту на вдосконалення управління, внутрішнього контролю й управління ризиками.

Наявність суттєвої або системної невідповідності може бути підставою для зниження рівня якості незалежно від кількості критеріїв, за якими встановлено відповідність.

Результати оцінювання документуються за формами, наведеними в додатках 3 і 4 до цього Порядку.

Самооцінка працівників

3.10. Працівники Управління та головні спеціалісти з внутрішнього аудиту щороку проводять самооцінку якості власної діяльності за період, що підлягає оцінюванню.

Самооцінка проводиться в частині тих аспектів діяльності, до виконання яких відповідний працівник був залучений.

3.11. Під час самооцінки працівник аналізує:

- повноту і своєчасність виконання покладених завдань;
- дотримання вимог законодавства, Стандартів та внутрішніх документів;
- якість підготовлених документів;
- достатність і належність зібраних аудиторських доказів;
- обґрунтованість підготовлених спостережень, висновків і пропозицій;
- результати постійного моніторингу та отриманий зворотний зв'язок;
- потреби у професійному розвитку;
- можливості для вдосконалення власної діяльності.

Результати самооцінки документуються за формою, наведеною в додатку 2 до цього Порядку. Працівники Управління подають їх безпосередньому керівнику, а головні спеціалісти з внутрішнього аудиту – Управлінню не пізніше 5 січня року, наступного за періодом, що підлягає оцінюванню, якщо начальником Управління не встановлено більш ранній строк.

Результати самооцінки мають інформаційний характер, використовуються під час періодичної внутрішньої оцінки якості та не можуть бути єдиною підставою для

висновку про відповідність діяльності з внутрішнього аудиту встановленим вимогам. Результати оцінювання за кожним критерієм та аспектом діяльності документуються за формою, наведеною в додатку 3 до цього Порядку.

IV. Оформлення та реалізація результатів періодичної внутрішньої оцінки якості

4.1. Результати періодичної внутрішньої оцінки якості оформлюються висновком за формою, наведеною в додатку 4 до цього Порядку.

У висновку зазначаються:

період, охоплений оцінкою;

застосовані методи та джерела інформації;

результати оцінювання за кожним аспектом діяльності;

визначений рівень якості за кожним аспектом діяльності;

установлені невідповідності та недоліки, причини їх виникнення і вплив на діяльність з внутрішнього аудиту;

позитивні практики та можливості для вдосконалення;

загальний рівень якості діяльності з внутрішнього аудиту за п'ятирівневою шкалою та його обґрунтування;

заходи, необхідні для усунення встановлених невідповідностей і недоліків та вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

4.2. Висновки щодо невідповідностей і недоліків мають ґрунтуватися на достатній, надійній та доречній інформації й містити посилання на вимоги законодавства, Стандартів або внутрішніх документів з питань внутрішнього аудиту, яких не дотримано.

4.3. Проект висновку щодо діяльності Управління надається для ознайомлення працівникам Управління, яких стосуються результати оцінки. Проект висновку щодо діяльності головного спеціаліста з внутрішнього аудиту надається для ознайомлення цьому спеціалісту.

Зауваження та пропозиції до проекту висновку подаються протягом п'яти робочих днів із дня його отримання та розглядаються до оформлення остаточного висновку.

Невраховані зауваження та пропозиції додаються до остаточного висновку разом з обґрунтуванням причин їх неврахування.

За потреби результати оцінки та подані зауваження можуть обговорюватися під час робочої зустрічі, у тому числі дистанційно з використанням засобів відеоконференцзв'язку.

4.4. Остаточний висновок оформлюється не пізніше 20 січня року, наступного за періодом, що підлягає оцінюванню, підписується працівником або працівниками Управління, які проводили періодичну внутрішню оцінку якості, начальником Управління. З остаточним висновком ознайомлюються особи, діяльність яких оцінювалася.

4.5. Остаточний висновок подається:

щодо діяльності Управління – Голові Держгеокадастру;

щодо діяльності головного спеціаліста з внутрішнього аудиту – керівнику відповідного територіального органу Держгеокадастру.

Керівник територіального органу Держгеокадастру за результатами розгляду висновку може надати головному спеціалісту з внутрішнього аудиту обґрунтовані пропозиції щодо заходів з удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту. Такі пропозиції розглядаються головним спеціалістом з внутрішнього аудиту під час формування Програми та узгоджуються з Управлінням у частині їх відповідності висновку за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості.

4.6. Заходи, визначені за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості, включаються до Програми.

Заходи мають бути спрямовані на усунення причин установлених невідповідностей і недоліків, запобігання їх повторенню та реалізацію визначених можливостей для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

4.7. Головні спеціалісти з внутрішнього аудиту подають до Управління копію затвердженої Програми та інформацію про врахування у ній заходів, визначених за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості, не пізніше п'яти робочих днів із дня її затвердження.

4.8. Управління узагальнює результати періодичної внутрішньої оцінки якості діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту, аналізує типові та системні недоліки, визначає потребу в удосконаленні внутрішніх документів, методологічних підходів і професійних компетентностей внутрішніх аудиторів, а також узагальнює та поширює позитивні практики, виявлені за результатами оцінки.

Узагальнені результати, у тому числі визначені рівні якості діяльності Управління та головних спеціалістів з внутрішнього аудиту, результати виконання ключових показників результативності, ефективності і якості та динаміка їх зміни, використовуються Управлінням для заповнення відповідного розділу зведеної звітності про результати діяльності підрозділів внутрішнього аудиту за формою № 1-ДВА.

4.9. Начальник Управління не рідше одного разу на рік інформує Голову Держгеокадастру та аудиторський комітет у разі його утворення про:

результати внутрішньої оцінки якості діяльності Управління;
узагальнені результати періодичної внутрішньої оцінки якості діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;

суттєві та системні невідповідності;

заходи, визначені для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

визначений загальний рівень якості діяльності Управління та узагальнену інформацію про рівні якості діяльності головних спеціалістів з внутрішнього аудиту;

стан досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та виконання ключових показників результативності, ефективності і якості.

V. Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту

5.1. За результатами постійного моніторингу та періодичної внутрішньої оцінки якості щороку складається Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту. Програма спрямовується на безперервний розвиток, удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту та підвищення ефективності реалізації функції внутрішнього аудиту.

5.2. Програма складається:

начальником Управління – щодо діяльності Управління;
головним спеціалістом з внутрішнього аудиту – щодо діяльності з внутрішнього аудиту у відповідному територіальному органі з урахуванням висновку Управління за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості та в межах функціональної підзвітності начальнику Управління.

5.3. Програма формується з урахуванням:

результатів постійного моніторингу діяльності з внутрішнього аудиту;
результатів періодичної внутрішньої оцінки якості;
результатів зовнішньої оцінки якості в разі її проведення;
стану виконання Програми за попередній рік;
стану досягнення стратегічних цілей внутрішнього аудиту та ключових показників результативності, ефективності і якості;
результатів вивчення думки керівництва та інших зацікавлених сторін;
установлених потреб у професійному розвитку працівників;
інших обставин, що свідчать про необхідність удосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

5.4. До Програми включаються заходи, спрямовані на:

усунення недоліків і невідповідностей, установлених під час постійного моніторингу та періодичної внутрішньої оцінки якості;
виконання рекомендацій і заходів, визначених за результатами зовнішньої оцінки якості;
удосконалення внутрішніх документів та методологічних підходів з питань внутрішнього аудиту;
підвищення результативності й ефективності діяльності з внутрішнього аудиту;
удосконалення планування, організації та виконання аудиторських завдань;
розвиток професійних компетентностей внутрішніх аудиторів;
упровадження та вдосконалення використання інформаційних і технологічних ресурсів;
проведення Управлінням спільних робочих зустрічей, методологічних заходів, семінарів та обговорень із головними спеціалістами з внутрішнього аудиту, у тому числі з використанням засобів відеоконференцз'язку;
реалізацію інших можливостей для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

5.5. До Програми не включаються заходи, які:

належать до поточної діяльності з внутрішнього аудиту та виконуються на постійній основі;

безпосередньо передбачені законодавством або внутрішніми документами як обов'язкові завдання та функції Управління або головного спеціаліста з внутрішнього аудиту;

не містять конкретного очікуваного результату або не спрямовані на вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту.

5.6. Програма складається за формою, наведеною в додатку 5 до цього Порядку, та повинна містити:

найменування заходу;

підставу для його включення;

опис установленого недоліку, невідповідності або можливості для вдосконалення;

відповідального виконавця;

строк виконання;

очікуваний результат або вимірюваний індикатор виконання;

інформацію про стан виконання заходу та підтвердні документи.

5.7. Заходи Програми мають бути конкретними, реалістичними, вимірюваними та спрямованими на усунення причин установлених недоліків і невідповідностей або реалізацію визначених можливостей для вдосконалення.

5.8. Програма щодо діяльності Управління затверджується Головою Держгеокадастру, а Програма щодо діяльності з внутрішнього аудиту в територіальному органі Держгеокадастру – керівником відповідного територіального органу.

Програма щодо діяльності з внутрішнього аудиту в територіальному органі до її затвердження подається головним спеціалістом з внутрішнього аудиту до Управління для перевірки повноти врахування заходів, визначених за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості.

5.9. Програма складається та затверджується щороку до 1 лютого.

Зміни до Програми вносяться за результатами постійного моніторингу, періодичної внутрішньої або зовнішньої оцінки якості, а також у разі виникнення інших обставин, що впливають на забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту.

5.10. Начальник Управління та головні спеціалісти з внутрішнього аудиту в межах повноважень організують виконання Програм і забезпечують:

ознайомлення осіб, відповідальних за виконання заходів Програми, з її змістом;

організацію виконання передбачених нею заходів;

моніторинг стану та результативності їх виконання;

належне документування виконання заходів;

перевірку документів, що підтверджують виконання заходів, та оцінку фактичного досягнення очікуваних результатів або визначених індикаторів;

своєчасне інформування керівника установи про стан виконання Програми.

Для здійснення моніторингу виконання Програми щодо діяльності Управління начальник Управління може визначити відповідального працівника Управління.

5.11. За результатами моніторингу захід Програми визнається:
виконаним;
виконаним частково;
невиконаним;
таким, що втратив актуальність.

5.12. У разі виникнення об'єктивних обставин до Програми можуть уноситися зміни щодо змісту заходу, строку його виконання, відповідального виконавця або очікуваного результату.

Зміни до Програми вносяться в порядку, установленому для її затвердження.

5.13. Начальник Управління звітує Голові Держгеокадастру про стан виконання Програми не рідше одного разу на рік.

Головний спеціаліст з внутрішнього аудиту звітує про стан виконання Програми керівнику відповідного територіального органу Держгеокадастру та в межах функціональної підзвітності подає копію такої інформації Управлінню.

Інформація про стан виконання Програми оформлюється за формою, наведеною в додатку 6 до цього Порядку.

Під час звітування оцінюються не лише стан виконання заходів Програми, а й досягнення визначених очікуваних результатів або індикаторів та фактичний вплив виконаних заходів на якість діяльності з внутрішнього аудиту.

5.14. Головні спеціалісти з внутрішнього аудиту у строки та за формами, визначеними Управлінням, подають інформацію про проведення внутрішньої оцінки якості, наявність Програми, зміст передбачених нею заходів і стан їх виконання разом із підтвердними документами. Управління перевіряє, узагальнює отриману інформацію та включає дані щодо Управління і територіальних органів Держгеокадастру до відповідного розділу зведеної звітності за формою № 1-ДВА.

Управління може протягом року проводити аналіз стану та результативності виконання головними спеціалістами з внутрішнього аудиту заходів Програм, запитувати необхідні документи й пояснення, а також проводити робочі зустрічі, у тому числі дистанційно з використанням засобів відеоконференцзв'язку.

За результатами такого аналізу Управління може надавати пропозиції щодо повноти виконання заходів, досягнення очікуваних результатів, усунення причин установлених недоліків і необхідності внесення змін до Програми. Результати аналізу враховуються під час наступної періодичної внутрішньої оцінки якості.

VI. Прикінцеві положення

6.1. Відомості про результати внутрішньої оцінки якості включаються до звітів про результати діяльності з внутрішнього аудиту в порядку, визначеному законодавством і внутрішніми документами з питань внутрішнього аудиту.

6.2. Інформація про суттєві невідповідності Стандартам та їх вплив на діяльність з внутрішнього аудиту доводиться до відома Голови Держгеокадастру або керівника відповідного територіального органу Держгеокадастру. Начальник Управління також інформує аудиторський комітет у разі його утворення.

6.3. Форми документів, що використовуються під час проведення внутрішньої оцінки якості, є додатками до цього Порядку.

Форми можуть заповнюватися в паперовій або електронній формі з дотриманням вимог законодавства щодо електронного документообігу та захисту інформації.

6.4. Зміни до цього Порядку вносяться наказом Держгеокадастру.

Порядок переглядається в разі зміни законодавства або Стандартів; внесення змін до внутрішніх документів Держгеокадастру з питань внутрішнього аудиту, що впливають на процедуру оцінювання; установлення за результатами внутрішньої або зовнішньої оцінки необхідності вдосконалення методології оцінювання.

6.5. Питання, не врегульовані цим Порядком, вирішуються відповідно до Бюджетного кодексу України, Порядку № 1001, Стандартів та інших нормативно-правових актів України.

6.6. Невід'ємними частинами цього Порядку є:

додаток 1 – Контрольний лист постійного моніторингу аудиторського завдання;

додаток 2 – Форма самооцінки діяльності працівника з внутрішнього аудиту;

додаток 3 – Матриця періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту;

додаток 4 – Висновок за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту;

додаток 5 – Програма забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту;

додаток 6 – Інформація про стан виконання Програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту;

додаток 7 – Анкета для вивчення думки зацікавлених сторін щодо якості аудиторського завдання.

Начальник
Управління внутрішнього аудиту

Катерина БРЕК

Додаток 1
до Порядку здійснення внутрішньої
оцінки якості внутрішнього аудиту
в Державній службі України з питань
геодезії, картографії та кадастру та її
територіальних органах

КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ
постійного моніторингу аудиторського завдання

Аудиторське завдання:

Підстава для виконання аудиторського завдання:

Керівник аудиторської групи:

Склад аудиторської групи:

Період виконання аудиторського завдання:

№ з/п	Питання постійного моніторингу	Результат	Зауваження та заходи
1	Проведено попереднє вивчення об'єкта внутрішнього аудиту	Так / Ні / Не застосовується	
2	Цілі, обсяг і питання аудиторського завдання визначено з урахуванням результатів попереднього вивчення та оцінки ризиків	Так / Ні / Частково	
3	Робочу програму складено та погоджено в установленому порядку	Так / Ні	
4	Питання робочої програми розподілено між членами аудиторської групи	Так / Ні / Не застосовується	
5	Аудиторські процедури відповідають цілям і питанням аудиторського завдання	Так / Ні / Частково	
6	Аудиторські докази є достатніми, надійними та доречними	Так / Ні / Частково	
7	Хід і результати аудиторського завдання належно задокументовано	Так / Ні / Частково	
8	Робочі документи підтверджують аудиторські спостереження та висновки	Так / Ні / Частково	
9	Аудиторський звіт є об'єктивним, чітким, повним і належно обґрунтованим	Так / Ні / Частково	

№ з/п	Питання постійного моніторингу	Результат	Зауваження та заходи
10	Аудиторські рекомендації спрямовані на усунення причин установлених проблем та містять очікуваний результат	Так / Ні / Частково	
11	Дотримано встановлених строків виконання аудиторського завдання	Так / Ні	
12	Зауваження, надані під час постійного моніторингу, враховано	Так / Ні / Не застосовується	

Установлені недоліки або невідповідності:

Заходи, визначені для їх усунення:

Інформація про виконання визначених заходів:

Загальний результат постійного моніторингу:

- ☐ суттєвих недоліків і невідповідностей не встановлено;
- ☐ установлені окремі недоліки, які усунуто під час виконання аудиторського завдання;
- ☐ установлені недоліки або невідповідності, що потребують додаткових заходів та врахування під час періодичної внутрішньої оцінки якості.

Керівник аудиторської групи

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Начальник Управління

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Додаток 2
до Порядку здійснення
внутрішньої оцінки якості
внутрішнього аудиту в Державній
службі України з питань геодезії,
картографії та кадастру
та її територіальних органах

САМООЦІНКА

виконання посадових обов'язків і завдань у _____ році

1. Відомості про працівника

Власне ім'я, прізвище:

Найменування посади:

Місце роботи (Управління / територіальний орган Держгеокадастру):

Звітний період:

Період роботи на посаді у звітному році:

2. Питання самооцінки

До кожного питання зазначається обрана відповідь та наводяться стислі пояснення, приклади або посилання на документи, що її підтверджують.

2.1. У скількох аудиторських завданнях Ви брали участь у звітному періоді? Зазначте теми завдань, свою роль у складі аудиторської групи та питання, які досліджувалися.

2.2. Чи дотримувалися Ви вимог законодавства, Стандартів внутрішнього аудиту та внутрішніх документів Держгеокадастру під час планування, виконання і документування аудиторських завдань?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.3. Чи забезпечували Ви незалежність, об'єктивність, неупередженість і конфіденційність?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.4. Чи були визначені Вами цілі, обсяг, критерії та методи дослідження достатніми для виконання доручених питань аудиторського завдання?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.5. Чи ґрунтувалися сформульовані Вами аудиторські спостереження і висновки на достатніх, надійних та доречних аудиторських доказах, належно відображених у робочих документах?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.6. Чи були запропоновані Вами аудиторські рекомендації обґрунтованими, практичними та спрямованими на усунення причин встановлених проблем і зменшення суттєвих ризиків? Наведіть приклади результатів їх упровадження, якщо такі наявні.

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.7. Чи дотримувалися Ви встановлених строків виконання і подання результатів аудиторських завдань та інших доручень? Якщо строки порушувалися, зазначте причини та вжиті заходи.

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.8. Чи здійснювали Ви моніторинг упровадження аудиторських рекомендацій своєчасно, об'єктивно та на підставі достатньої підтвердної інформації?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.9. Чи виконані Вами завдання, не пов'язані безпосередньо з проведенням аудиторських завдань, зокрема щодо планування, звітування, ведення бази даних, внутрішньої оцінки якості та методологічної роботи?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.10. Чи забезпечували Ви належну професійну комунікацію з членами аудиторської групи, керівництвом і працівниками об'єкта внутрішнього аудиту? Чи надходили обґрунтовані скарги або зауваження щодо Вашої роботи?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.11. Чи виконані визначені для Вас річні завдання та чи забезпечено внесок у досягнення стратегічних цілей і ключових показників результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

2.12. Чи виникали обмеження щодо доступу до інформації, ресурсів, професійної незалежності або інші обставини, які негативно вплинули на якість чи своєчасність Вашої роботи?

☐ так ☐ частково ☐ ні ☐ не застосовується

3. Професійний розвиток і компетентність

3.1. Які заходи професійного розвитку Ви пройшли у звітному періоді та як застосували набуті знання і навички у роботі?

3.2. Які знання, навички або професійні компетентності потребують подальшого розвитку?

Сфера розвитку	Потреба / очікуваний результат	Запропонований захід	Орієнтовний строк

4. Пропозиції щодо вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту

Зазначте пропозиції щодо поліпшення організації роботи, методологічного забезпечення, взаємодії, використання технологій або інших складових діяльності з внутрішнього аудиту.

Працівник _____

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(дата)

5. Результати розгляду самооцінки

Заповнюється щодо працівника Управління — його безпосереднім керівником; щодо головного спеціаліста з внутрішнього аудиту територіального органу — працівником Управління, визначеним для проведення періодичної внутрішньої оцінки якості.

5.1. Сильні сторони та результати роботи, які заслуговують на позитивну оцінку

5.2. Недоліки, ризики або напрями роботи, що потребують удосконалення

5.3. Рекомендовані індивідуальні заходи професійного розвитку та підвищення якості роботи

Особа, яка розглянула самооцінку _____

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)

(дата)

МАТРИЦЯ

періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту

Найменування підрозділу / функції внутрішнього аудиту: _____

Період, охоплений оцінкою: _____

Особа (особи), яка проводила оцінку: _____

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
1. Організаційна незалежність, статус і повноваження				
1	Декларацію внутрішнього аудиту затверджено та підтримується в актуальному стані	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
2	Положення про підрозділ внутрішнього аудиту та посадові інструкції відповідають законодавству, Стандартам і фактично виконуваним завданням	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
3	Керівник підрозділу внутрішнього аудиту або спеціаліст безпосередньо підпорядковується і звітує керівнику установи	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
4	Не допускалося втручання у визначення цілей, обсягу, методів, строків виконання аудиторських завдань і зміст аудиторських висновків	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
5	Загрози незалежності й об'єктивності, потенційні або реальні конфлікти інтересів та випадки втручання своєчасно виявлялися, документувалися, урегульовувалися і доводилися до відома керівника установи	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
2. Стратегічне й операційне планування				
6	Стратегічні цілі і ключові показники результативності, ефективності та якості внутрішнього аудиту розроблено з урахуванням цілей, пріоритетів і ризиків Держгеокадастру	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
7	Простір внутрішнього аудиту й базу даних сформовано, документовано та підтримується в актуальному стані	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
8	План / Зведений план сформовано на основі оцінки ризиків і наявних ресурсів	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
9	Зміни до Плану / Зведеного плану є обґрунтованими, документованими та затвердженими в установленому порядку	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
10	Виконання Плану / Зведеного плану забезпечено, а причини невиконання або перенесення завдань належно обґрунтовано	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
3. Управління ресурсами та професійний розвиток				
11	Кількість працівників, їх сукупна професійна компетентність, фонд робочого часу та технологічні ресурси є достатніми для виконання запланованих завдань або відповідні обмеження доведено до відома керівника установи	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
12	Завдання розподіляються з урахуванням знань, навичок, досвіду працівників і складності аудиторських завдань	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
13	Потреби працівників у професійному розвитку визначаються з урахуванням результатів оцінювання та характеру запланованої роботи	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
14	Забезпечено належне використання інформаційних, технологічних та інших ресурсів	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
4. Організація та планування аудиторських завдань				
15	Аудиторські завдання призначено розпорядчим документом, яким визначено належний склад аудиторської групи та строки виконання	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
16	Перед виконанням аудиторського завдання проведено попереднє вивчення та оцінено відповідні ризики	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
17	Цілі, обсяг і критерії аудиторського завдання є чіткими, узгодженими та достатніми для досягнення очікуваного результату	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
18	Робочу програму складено за результатами попереднього вивчення, погоджено та за потреби актуалізовано	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
19	Ресурси й строки виконання аудиторського завдання відповідають його складності та обсягу	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
5. Виконання аудиторських завдань і документування доказів				
20	Для виконання робочої програми застосовано належні методи, аудиторські процедури та аналітичні інструменти	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
21	Отримані аудиторські докази є достатніми, надійними та доречними	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
22	Робочі документи повно відображають виконані процедури, отримані результати та професійні судження	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
23	Аудиторські спостереження містять належно визначені критерії, фактичний стан, причини та вплив	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
24	Забезпечено належний нагляд за виконанням аудиторського завдання та документування його результатів	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
6. Аудиторський звіт, висновки та рекомендації				
25	Аудиторський звіт є об'єктивним, чітким, стислим, повним, конструктивним і своєчасним	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
26	Висновки аудиторського звіту відповідають цілям завдання та підтверджені робочими документами й аудиторськими доказами	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
27	Аудиторські рекомендації спрямовані на усунення причин установлених проблем і містять очікуваний результат	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
28	Проект аудиторського звіту обговорено, а отримані коментарі та зауваження належно розглянуто й задокументовано	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
29	Остаточні результати аудиторського завдання доведено до належних користувачів у встановленому порядку	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
7. Моніторинг упровадження аудиторських рекомендацій				
30	Для аудиторських рекомендацій погоджено заходи, строки виконання, відповідальних осіб та очікувані результати	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
31	Моніторинг упровадження рекомендацій здійснюється систематично та документується	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
32	Статус виконання рекомендацій визначається на підставі достатніх підтверджувальних документів та оцінки досягнутого результату	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
33	Про невиконані, прострочені або ризики, прийняті керівництвом, своєчасно повідомляється керівнику установи	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
8. Звітування про діяльність з внутрішнього аудиту				
34	Звітність про результати діяльності з внутрішнього аудиту складено повно, достовірно та у встановлені строки	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
35	Звіт керівнику установи містить інформацію про виконання плану, основні результати, обмеження ресурсів, незалежності та інші суттєві питання	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
36	Інформація у звітах підтверджується документами та узгоджується з даними внутрішнього обліку	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
37	Інформацію за формою № 1-ДВА та пояснювальну записку підготовлено і подано в установленому порядку	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
9. Взаємодія із зацікавленими сторонами				
38	Забезпечено регулярну та належну взаємодію з керівником установи й аудиторським комітетом у разі його утворення	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
39	Вивчається думка керівництва та інших зацікавлених сторін щодо якості й результативності внутрішнього аудиту	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
40	За потреби забезпечено координацію з іншими постачальниками послуг з надання впевненості	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
41	Інформація, отримана від зацікавлених сторін, використовується для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
10. Забезпечення та підвищення якості				
42	Постійний моніторинг здійснюється в межах поточної діяльності та належно документується	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
43	Періодичну внутрішню оцінку якості проведено в установлені строки та за всіма визначеними аспектами	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
44	Програму забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту складено і затверджено в установленому порядку	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
45	Заходи Програми ґрунтуються на результатах оцінок якості та мають конкретні очікувані результати	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
46	Виконання Програми забезпечено; досягнення очікуваних результатів або індикаторів підтверджено документами та оцінено їх фактичний вплив на якість діяльності з внутрішнього аудиту	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
11. Стратегічні цілі та показники діяльності				
47	Стратегічні цілі внутрішнього аудиту визначено з урахуванням очікувань керівника установи та аудиторського комітету в разі його утворення	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
48	Для оцінки результативності, ефективності та якості визначено кількісні та/або якісні ключові показники	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		
49	Дані для розрахунку ключових показників є достовірними, документованими та зіставними	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

№ з/п	Критерій оцінювання	Результат оцінювання	Обґрунтування та докази	Невідповідність: характер, вплив і необхідні заходи
50	Стан досягнення стратегічних цілей і виконання ключових показників проаналізовано, обговорено з керівником установи та враховано під час удосконалення діяльності	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується		

Примітка. За результатом «Не застосовується» наводиться обґрунтування. Під час визначення результату за аспектом враховуються суттєвість і системність невідповідностей, причини їх виникнення та вплив на спроможність функції внутрішнього аудиту виконувати визначені завдання. Невідповідність одному критерію не обов'язково зумовлює невідповідність усього аспекту, крім випадків, коли вона є суттєвою або системною.

ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Загальний результат оцінювання	☐ відповідає ☐ частково відповідає ☐ не відповідає
Позитивні практики та сильні сторони	
Суттєві або системні невідповідності, їх причини та вплив	
Пріоритетні заходи для включення до Програми забезпечення та підвищення якості	
Динаміка порівняно з попередньою оцінкою: ☐ покращення ☐ без суттєвих змін ☐ погіршення ☐ порівняння неможливе	
Можливості для подальшого вдосконалення	

Особа (особи), яка проводила оцінку:

_____ (підпис)

_____ (власне ім'я, прізвище)

_____ (дата)

Додаток 4
до Порядку здійснення внутрішньої
оцінки якості внутрішнього аудиту в
Державній службі України з питань
геодезії, картографії та кадастру та її
територіальних органах

ВИСНОВОК

за результатами періодичної внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту

Найменування підрозділу / функції внутрішнього аудиту:

Період, охоплений оцінкою:

Строк проведення оцінки:

Особа (особи), яка проводила оцінку:

1. Методи оцінювання та джерела інформації

- ☐ аналіз внутрішніх документів;
- ☐ аналіз документів з планування та звітування;
- ☐ аналіз матеріалів аудиторських завдань;
- ☐ аналіз результатів постійного моніторингу;
- ☐ аналіз результатів самооцінки працівників;
- ☐ порівняння з результатами попередньої внутрішньої оцінки якості;
- ☐ аналіз стану виконання Програми та фактичного впливу виконаних заходів;
- ☐ опитування, інтерв'ю та робочі зустрічі;
- ☐ інше: _____.

2. Результати оцінювання за аспектами діяльності

№ з/п	Аспект діяльності	Результат оцінювання	Ключові результати, висновки та динаміка
1	Організаційна незалежність, статус і повноваження	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
2	Стратегічне й операційне планування	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
3	Управління ресурсами та професійний розвиток	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
4	Організація та планування аудиторських завдань	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	

№ з/п	Аспект діяльності	Результат оцінювання	Ключові результати, висновки та динаміка
5	Виконання аудиторських завдань і документування доказів	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
6	Аудиторський звіт, висновки та рекомендації	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
7	Моніторинг упровадження аудиторських рекомендацій	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
8	Звітування про діяльність з внутрішнього аудиту	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
9	Взаємодія із зацікавленими сторонами	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
10	Забезпечення та підвищення якості	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	
11	Стратегічні цілі та показники діяльності	Відповідає / Частково відповідає / Не відповідає / Не застосовується	

3. Установлені невідповідності та недоліки, причини їх виникнення і вплив

№ з/п	Порушена вимога / критерій	Установлений факт і докази	Характер, причина та вплив	Захід для включення до Програми
1				
2				
3				
4				
5				

4. Позитивні практики, сильні сторони та можливості для вдосконалення

5. Динаміка якості порівняно з попередньою оцінкою

☐ покращення; ☐ без суттєвих змін; ☐ погіршення; ☐ порівняння неможливе.

Обґрунтування динаміки:

6. Загальний результат періодичної внутрішньої оцінки якості

- ☐ відповідає;
☐ частково відповідає;
☐ не відповідає.

Обґрунтування загального результату з урахуванням суттєвості та системності невідповідностей:

7. Пріоритетні заходи для включення до Програми забезпечення та підвищення якості

8. Відомості про ознайомлення з проектом висновку та розгляд зауважень

Особа, яку ознайомлено	Дата ознайомлення	Зауваження та пропозиції	Результат розгляду

Примітка. Невраховані зауваження та пропозиції додаються до остаточного висновку разом з обґрунтуванням причин їх неврахування.

Особа (особи),
яка проводила оцінку

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Начальник Управління

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Головний спеціаліст
з внутрішнього аудиту

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Додаток 5
до Порядку здійснення внутрішньої оцінки
якості внутрішнього аудиту в Державній
службі України з питань геодезії, картографії
та кадастру та її територіальних органах

ЗАТВЕРДЖУЮ

(посада керівника державного органу)

(підпис) (власне ім'я, прізвище)

20__ року

ПРОГРАМА

забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту

_____ на 20__ рік
(найменування підрозділу / функції внутрішнього аудиту)

№ з/п	Підстава для включення заходу	Недолік, невідповідність або можливість; причина та вплив	Захід	Відповідальний виконавець	Строк виконання	Очікуваний результат / вимірюваний індикатор	Стан виконання, фактичний результат і підтвердні документи
1							
2							
3							
4							

№ з/п	Підстава для включення заходу	Недолік, невідповідність або можливість; причина та вплив	Захід	Відповідальний виконавець	Строк виконання	Очікуваний результат / вимірюваний індикатор	Стан виконання, фактичний результат і підтвердні документи
5							
6							
7							
8							

Начальник Управління /

головний спеціаліст з внутрішнього аудиту

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

3 Програмою ознайомлені:

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

Примітки. 1. У графі «Підстава для включення заходу» зазначаються джерело та реквізити документа: результати постійного моніторингу, періодичної внутрішньої або зовнішньої оцінки якості, аналізу показників діяльності, вивчення думки зацікавлених сторін чи інше джерело.

2. Захід має бути конкретним, реалістичним і спрямованим на усунення причини невідповідності, запобігання її повторенню або реалізацію можливості для вдосконалення.

3. Стан виконання: «виконано», «виконано частково», «не виконано» або «втратив актуальність». Зазначаються фактичний результат, значення індикатора, вплив заходу на якість і реквізити підтвердних документів.

Додаток 6

до Порядку здійснення внутрішньої оцінки
якості внутрішнього аудиту в Державній службі
України з питань геодезії, картографії та кадастру
та її територіальних органах

ІНФОРМАЦІЯ
про стан виконання Програми забезпечення та підвищення якості внутрішнього аудиту
_____ за 20__ рік
(найменування підрозділу / функції внутрішнього аудиту)

№ з/п	Захід Програми	Очікуваний результат / індикатор	Відповідальний виконавець	Строк виконання	Статус	Фактичний результат, значення індикатора та підтвердні документи	Вплив на якість / причини відхилення / подальші дії
1					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
2					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
3					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		

№ з/п	Захід Програми	Очікуваний результат / індикатор	Відповідальний виконавець	Строк виконання	Статус	Фактичний результат, значення індикатора та підтвердні документи	Вплив на якість / причини відхилення / подальші дії
4					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
5					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
6					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
7					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		
8					Виконано / Виконано частково / Не виконано / Втратив актуальність		

Узагальнені результати виконання Програми:

Усього заходів: _____; виконано: _____; виконано частково: _____; не виконано: _____; втратили актуальність: _____.
Загальна оцінка досягнутих результатів та впливу виконаних заходів на якість діяльності з внутрішнього аудиту: _____

Стисла інформація для включення до форми № 1-ДВА:

Начальник Управління /

головний спеціаліст з внутрішнього аудиту

_____ (підпис) _____ (власне ім'я, прізвище) _____ (дата)

- Примітки. 1. Статус заходу визначається відповідно до Порядку. Статус «виконано» встановлюється за умови документального підтвердження виконання заходу та досягнення очікуваного результату або індикатора.
2. У разі часткового виконання або невиконання зазначаються причини, невиконана частина заходу, ризик або вплив невиконання та подальші дії. Для заходу, що втратив актуальність, наводиться обґрунтування.
3. Узагальнена інформація використовується для звітування керівнику установи та заповнення відповідного розділу форми № 1-ДВА.

Додаток 7

до Порядку здійснення внутрішньої оцінки якості внутрішнього аудиту в Державній службі України з питань геодезії, картографії та кадастру та її територіальних органах

AHKETA

для вивчення думки зацікавлених сторін щодо якості аудиторського завдання

Тема аудиторського завдання:

Найменування об'єкта внутрішнього аудиту:

Період виконання аудиторського завдання:

Категорія респондента: ☐ керівництво ☐ відповідальна за діяльність особа ☐ працівник
об'єкта аудиту ☐ інша зацікавлена сторона

Мета анкетування — отримання зворотного зв'язку для вдосконалення діяльності з внутрішнього аудиту. Відповіді не впливають на зміст аудиторських висновків і використовуються в узагальненому вигляді.

Оцініть наведені твердження за шкалою:

1 — повністю не згоден; 2 — переважно не згоден; 3 — частково згоден; 4 — переважно згоден; 5 — повністю згоден; Н/З — не застосовується.

[illegible]

Які аспекти роботи аудиторської групи Ви оцінюєте найбільш позитивно?

Що в організації або виконанні аудиторського завдання, на Вашу думку, потребує вдосконалення?

Чи залишилися суттєві ризики або проблемні питання, які, на Вашу думку, не були належно враховані? Інші коментарі та пропозиції

Контактні дані для уточнення відповіді (за бажанням):

Дата заповнення анкети: _____ 20__ року

Підпис респондента (за бажанням): _____

Примітка. Анкета може заповнюватися в паперовій або електронній формі під час аудиторського завдання або після його завершення. Зазначення відомостей про респондента та підпису не є обов'язковим, якщо визначено анонімний спосіб опитування. Результат «Н/З» застосовується, якщо респондент не може обґрунтовано оцінити відповідне твердження.