|  |  |
| --- | --- |
| **СОВЕТ 2015 Женева, 12−22 мая 2015 года** |  |
| **МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОЮЗ ЭЛЕКТРОСВЯЗИ** |  |
|  |  |
| **Пункт повестки дня: ADM 14** | **Документ C15/43-R** |
| **2 апреля 2015 года** |
| **Оригинал: английский** |
| Отчет Генерального секретаря | |
| отчет внутреннего аудитора о деятельности по внутреннему аудиту | |

|  |
| --- |
| Резюме  В настоящем отчете охватывается деятельность по внутреннему аудиту за период между мартом 2014 года и февралем 2015 года.  Необходимые действия  Настоящий отчет направляется Совету на **рассмотрение**.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Справочные материалы  *Финансовый регламент и Финансовые правила МСЭ (2010 г.), Статья 29* |

Введение

1 Настоящий отчет направляется Совету и подготовлен согласно Статье 29 Финансового регламента (2010 г.). В соответствии с Уставом Службы внутреннего аудита МСЭ[[1]](#footnote-1)1 настоящий отчет передается Генеральному секретарю и представляется на рассмотрение Совету. Данный отчет охватывает деятельность за период с марта 2014 года по февраль 2015 года.

2 На протяжении большей части 2014 года Подразделение внутреннего аудита состояло из двух сотрудников категории специалистов: класса P.5 (руководитель Подразделения) и класса P.3 (внутренний аудитор), а также одного сотрудника категории общего обслуживания, занятого неполный рабочий день (помощник аудитора). В сентябре 2014 года создана временная должность категории P.1 (младший внутренний аудитор), при этом ожидалось создание − во исполнение ранее сделанной рекомендации Независимого консультативного комитета по управлению (IMAC) − должности категории P.2 на основе срочного контракта (младший внутренний аудитор), которая была недавно утверждена. Таким образом, в настоящее время Подразделение включает трех сотрудников категории специалистов и одного сотрудника категории общего обслуживания, занятого неполный рабочий день.

3 В организационном плане Служба внутреннего аудита не зависит от процессов и функций, которые она проверяла в течение периода, охватываемого настоящим отчетом. В соответствии с принципом надлежащего управления и для обеспечения независимости функции внутреннего аудита для IMAC был представлен отчет о ходе работы по внутреннему аудиту, IMAC сформулировал комментарии и представил их в своих отчетах Генеральному секретарю и в своем ежегодном отчете Совету.

4 План по внутреннему аудиту за 2014 год был представлен Внешнему аудитору в целях содействия эффективности и координации.

Направленность и сфера охвата деятельности по внутреннему аудиту

5 Работа по аудиту направлена в основном на сферы подтверждения достоверности информации и/или аудиторской проверки результатов деятельности. Сфера охвата включает рассмотрение документов и структур/схем, анализ проведенной деятельности, оценку соответствующих процессов и процедур, а также оценку соответствия. Все запланированные и начатые аудиторские проверки были своевременно завершены, и по ним выданы заключительные отчеты, включающие комментарии соответствующих руководителей.

6 Служба внутреннего аудита подтверждает, что проводит свои аудиторские проверки в соответствии с Международными профессиональными стандартами внутреннего аудита и Кодексом этики, установленными Институтом внутренних аудиторов[[2]](#footnote-2)2 (ИВА), а также положениями Устава Службы внутреннего аудита МСЭ[[3]](#footnote-3)3. Кроме того, Служба внутреннего аудита подтверждает, что за отчетный период ее сотрудники не имели управленческих полномочий и не несли ответственности в связи с какой-либо деятельностью, в отношении которой проводилась аудиторская проверка, а также не выполняли каких-либо учетных или оперативных функций в МСЭ.

Подтверждения достоверности информации

7 Задачи подтверждения достоверности информации состояли в оценке проводимого внутреннего контроля, рассмотрении адекватности применимых нормативных положений и правил, проверке соответствия выборочных транзакций применимым политике и процедурам, а также оценке соответствия рассматриваемой деятельности принципам эффективного, действенного и экономного использования ресурсов Союза. Приоритет рекомендаций, которые составляются по результатам аудиторской работы, классифицируется в зависимости от воздействия и вероятности нарушений (важнейший, высокий, средний, низкий приоритет).

8 Служба внутреннего аудита на систематической основе направляет копии отчетов о внутреннем аудите Внешнему аудитору МСЭ и IMAC. В соответствии с положением 29.5 Финансового регламента МСЭ заключительные отчеты о внутреннем аудите, на основании письменного запроса на имя Генерального секретаря, могут быть предоставлены Государствам-Членам или их уполномоченным представителям. В течение отчетного периода таких запросов не поступало.

9 Результаты работы по аудиту за отчетный период показали, что внутренний контроль, внутренние политика и процедуры были в основном внедрены и действуют, но в некоторых сферах требуются улучшения. Рекомендации для руководства выполняются при поддержке Генерального секретаря, и это будет содействовать дальнейшему укреплению возможностей МСЭ по выполнению своего мандата.

10 Служба внутреннего аудита, когда и если это требуется, проверяет выполнение рекомендованных мер (см. также пункт по последующим мерам далее в настоящем отчете).

Была осуществлена следующая деятельность в области подтверждения достоверности информации:

## А Аудит рабочих процессов системы планирования ресурсов предприятий SAP

11 Основная задача аудита состояла в оценке того, является ли внутренний контроль в целом надлежащим и хорошо ли функционирует. Сфера охвата аудита включала три функции рабочих процессов SAP, выполняемых МСЭ до настоящего времени: i) запросы на поездки, ii) заявления на отпуск и iii) заявки на внутренние закупки (*Корзина покупок* по терминологии SAP). Аудит охватывал все транзакции в рамках рабочих процессов, учтенные в SAP в 2012 и 2013 годах (01.01.2012–31.12.2013).

12 Наблюдения и рекомендации Службы внутреннего аудита и комментарии руководства:

i) Для запросов на поездки рабочий процесс в целом был надлежащим образом сформирован и соответствовал нормативным требованиям. Тем не менее, необходимо на систематической основе обеспечивать своевременное представление и утверждение запросов на поездки, а также делегировать полномочия по утверждению в случае отсутствия руководителя (утверждающего сотрудника). Руководство уже приняло меры для решения этого вопроса.

ii) Для заявлений на отпуск в рассмотренном рабочем процессе также обнаружились недостатки с точки зрения своевременного представления заявлений на отпуск сотрудниками и их утверждения руководителями. Кроме того, в ходе рассмотрения выявились ряд недостатков, отсутствие разделения обязанностей и недоработки, которые руководству следует в приоритетном порядке устранить. Для этих случаев существовал риск обойти контроль со стороны руководителя (утверждающего сотрудника). Кроме того, было обнаружено несколько отдельных случаев более серьезных недостатков, и Служба внутреннего аудита проинформировала соответствующих сотрудников, руководителей и/или сотрудников HRMD о необходимости принятия корректирующих мер. Однако в целом отмеченные недостатки не касались оставшихся дней отпуска, хотя это связано с риском ненадлежащего управления и неверного учета положенных дней отпуска. Кроме того, некоторые дополнительные изменения в конфигурации этого рабочего процесса были бы полезными и для самих сотрудников, чтобы они могли лучше обращаться со своими заявлениями на отпуск и/или контролировать оставшиеся у них дни отпуска. Руководство сообщило, что согласно с этими рекомендациями.

iii) Для рабочего процесса, связанного с *Корзиной покупок,* анализ показал несколько слабых мест в разделении обязанностей, которые необходимо устранить. Руководство сообщило, что в целом поддерживает рекомендации, но в связи с рабочей необходимостью предпочитает сохранить существующую практику.

13 В качестве общего вывода, не было ни одного вопроса, связанного с рабочим процессом по *запросам на поездки*, и соответствующие внутренние проверки были сочтены в целом адекватными и хорошо действующими, а также было подтверждено, что осуществлялось управление рисками и задачи были достигнуты. Для рабочего процесса по *заявлениям на отпуск* обнаружилось несколько конкретных слабых мест, связанных с внутренним контролем, а также конфликт, связанный с разделением обязанностей. Хотя руководство приняло определенные меры для урегулирования этих вопросов, пока слишком рано подтверждать, что управление рисками обеспечивается должным образом. Для рабочего процесса, связанного с *Корзиной покупок*, было несколько вопросов, касающихся разделения обязанностей. Хотя по одному из двух вопросов были приняты меры, пока слишком рано подтверждать, что управление рисками обеспечивается должным образом.

## В Аудит механизма обеспечения качества результатов работы

14 Основная задача аудита состояла в рассмотрении существующих в трех Бюро и Генеральном секретариате МСЭ механизмов, обеспечивающих высокие стандарты качества при достижении ожидаемых результатов работы, и, таким образом, в предоставлении Генеральному секретарю гарантий подотчетности руководства МСЭ перед Государствами − Членами МСЭ. Основой для аудита были оперативные планы (ОП) на 2015−2018 годы.

15 Наблюдения и рекомендации Службы внутреннего аудита и комментарии руководства:

i) Отсутствовали официальные механизмы координации для определения направлений и согласования подхода, форматов и основы для оценки ОП. В связи с этим рекомендовалось усовершенствовать и официально оформить механизмы межсекторальной координации для оценки ОП МСЭ в соответствии с новой структурой Стратегического плана на 2016−2019 годы. Руководство уже это выполнило при подготовке ОП на 2016−2019 годы.

ii) Определение ключевых показателей деятельности (KPI) в Союзе не всегда является единообразным, уровень детализации KPI различается в разных Бюро/департаментах, а описание KPI не всегда содержит достаточные критерии для оценки. В связи с этим рекомендовалось при определении показателей деятельности более широко использовать подход SMART (показатели должны быть конкретными, измеримыми, достижимыми, надлежащими/реалистичными, с четко установленными сроками). Кроме того, показатели деятельности SMART должны определяться для каждого намеченного результата деятельности. Руководство уже это выполнило при подготовке ОП на 2016−2019 годы.

iii) Со времени внедрения соглашений об уровне обслуживания (SLA) МСЭ хорошо приспособился к их использованию и теперь уже готов применять SLA при оценке качества обслуживания в прошлом. Однако в существующем сейчас шаблоне SLA нет положения для оценки качества работы поставщиков услуг в прошлом. Рекомендуется пересмотреть структуру SLA, чтобы облегчить оценку качества работы поставщиков услуг в прошлом. Генеральный секретарь отметил в своем комментарии, что Союз имеет опыт использования SLA и поэтому готов поднять этот механизм еще на одну ступень, как это рекомендуется. Данная рекомендация выполнена пока не полностью.

iv) Не существует систематичного и документально оформленного подхода к определению ответственности за задачи и намеченные результаты деятельности. Таким образом, необходимо определить ответственные стороны по каждой задаче и каждому намеченному результату деятельности, которые включены в ОП на 2016−2019 годы (когда такие стороны могут быть четко определены). Руководство согласилось выполнить эту рекомендацию при подготовке ОП на 2016−2019 годы, определив на внутреннем уровне ответственные стороны.

v) Каждое Бюро и Генеральный секретариат разработали методы и инструменты контроля за деятельностью и оценки качества результатов работы. Было сочтено, что некоторые из этих методов и инструментов представляют собой надлежащую практику, и их следует представить на рассмотрение остальной части Союза. Однако уровень разработки инструментов и систем отчетности для контроля и оценки результатов работы различается в зависимости от каждого Бюро/департамента. Кроме того, Служба внутреннего аудита отметила, что в МСЭ нет механизма систематического централизованного контроля и оценки. Поэтому необходимо подготовить технико-экономическое обоснование для внедрения механизма централизованного контроля и оценки, оптимизируя таким образом существующие в Бюро и Генеральном секретариате механизмы. Генеральный секретарь отметил в своем комментарии, что заместитель Генерального секретаря будет наиболее подходящим должностным лицом, которому можно поручить такое исследование. В 2015 году это исследование уже было начато.

16 В качестве общего вывода и на основе рассмотрения механизмов, существующих в трех Бюро и Генеральном секретариате МСЭ, было подтверждено, что Союз движется в правильном направлении для достижения ожидаемых результатов работы, основываясь на высококачественных стандартах.

## C Аудит взносов в Объединенный пенсионный фонд персонала Организации Объединенных Наций (ОПФП ООН)

17 Основная задача аудита состояла в рассмотрении и оценке результатов внутреннего контроля (и отчетности) для проверки соответствия выборочных транзакций применимым политике, процедурам и нормативным положениям, а также в оценке соответствия взносов в ОПФП ООН принципам эффективного, действенного и экономного использования ресурсов Союза. Сфера охвата включала все взносы, выплаченные в ОПФП ООН в период с января 2012 года по май 2014 года и относящиеся как к штатному персоналу, так и к персоналу, работающему по краткосрочным контрактам, в штаб-квартире МСЭ и на местах.

18 Наблюдения и рекомендации Службы внутреннего аудита и комментарии руководства:

i) Расчет ежемесячных взносов в ОПФП ООН в целом был удовлетворительным и соответствовал правилам и нормативным положениям, но информация и данные, содержащиеся в отчетах МСЭ, направленных в адрес ОПФП ООН, не всегда должным образом включались в учетные записи Фонда. Для решения этого вопроса рекомендуется провести обсуждения с должностными лицами ОПФП ООН. Руководство ответило, что уже идет работа по решению этого вопроса.

ii) Выявлено несколько случаев, когда ОПФП ООН предоставлял пенсию по инвалидности, но выбранный МСЭ вариант не всегда был наиболее выгодным для МСЭ с экономической точки зрения. Рекомендовалось при определении даты прекращения службы по причине инвалидности учитывать затраты, которые будут понесены. Руководство ответило, что поддерживает эту рекомендацию.

iii) С внедрением нового Плана коллективного медицинского страхования взносы пенсионеров в этот План ежемесячно рассчитывались вручную, что могло приводить МСЭ к возможности ошибок. Рекомендовалось разработать стандартную программу для оптимизации эффективного, действенного и экономного использования ресурсов Союза. Руководство ответило, что поддерживает эту рекомендацию, и Службе внутреннего аудита недавно сообщили, что уже действует промежуточное решение и проводится работа по внедрению постоянного решения.

iv) ОПФП ООН разработал интерфейс по передаче данных, связанных с пенсиями, с целью совершенствования сбора данных от организаций-членов. Рекомендовалось запрашивать на регулярной основе подтверждение данных сотрудников в интересах обеспечения точности и целостности этих данных для целей начисления и выплаты пенсии. Руководство поддержало эту рекомендацию.

v) Расчет взносов сотрудников для подтверждения/восстановления пенсии осуществлялся надлежащим образом; но в некоторых случаях отмечались существенные задержки, превышающие нормативные 90 дней. Рекомендовалось не применять особый режим в отношении задержек и средств возмещения. Руководство поддержало эту рекомендацию.

19 В качестве общего вывода, были представлены разумные подтверждения того, что внедренные процессы обеспечивают достаточные гарантии ответственности МСЭ и его персонала перед ОПФП ООН.

## D Аудит Регионального и Зонального отделений для Африки

20 Задачи аудита состояли в оценке проводимого внутреннего контроля в Региональном отделении для Африки в Аддис-Абебе, Эфиопия (AFR/RO/ADD), и в Зональном отделении в Хараре, Зимбабве (AFR/AO/HAR); в рассмотрении адекватности применимых нормативных положений и правил для проверки соответствия выборочных транзакций применимым политике и процедурам, а также в оценке соответствия осуществляемой деятельности принципам эффективного, действенного и экономного использования ресурсов Союза. Сфера охвата аудита включала период с января 2012 года по сентябрь 2014 года. Служба внутреннего аудита уже включила рассмотрение некоторых документов Зонального отделения в Дакаре, Сенегал (AFR/AO/DAK), и Зонального отделения в Яунде, Камерун (AFR/AO/YAO), когда эти документы уже имелись в штаб-квартире МСЭ, например отчеты о мелких суммах, соглашения с принимающей страной и др., но решила провести аудит AFR/AO/DAK и AFR/AO/YAO на более позднем этапе.

21 Наблюдения и приоритетные рекомендации Службы внутреннего аудита и комментарии руководства:

i) Список лиц, уполномоченных подписывать банковские документы AFR/AO/HAR, не был обновлен, и рекомендовалось привести его в соответствие с Финансовым регламентом и Финансовыми правилами МСЭ. Руководство ответило, что уже занимается этим вопросом.

ii) Отсутствует согласованный подход к использованию мелких сумм и к соответствующей отчетности, и рекомендовалось внедрить во всех отделениях общий подход. Руководство ответило, что начало работать над этим вопросом и в 2015 году эта работа продолжится.

iii) В помещениях региональных и зональных отделений, которые посещались, были выявлены некоторые недостатки в сфере безопасности, и рекомендовалось устранить эти недостатки и обеспечить соответствие надлежащим стандартам безопасности ООН. Руководство ответило, что работа по этому вопросу началась одновременно с работой в соответствующих отделах в штаб-квартире МСЭ.

iv) Другие сферы, вызывающие озабоченность, касались управления активами и управления проектами, и рекомендовалось рассмотреть эти вопросы. Руководство ответило, что поддерживает эти рекомендации, и указало, что работа уже проводится или что запрошены дополнительные пояснения и руководящие указания.

22 В качестве общего вывода, никаких критических проблем[[4]](#footnote-4)4 не было обнаружено. В различных отделениях есть возможности для совершенствования, в основном в областях охраны и безопасности, управления отношениями с банками и управления наличностью (в этих областях штаб-квартира МСЭ при координации с RO/AO уже решает соответствующие вопросы), а также внедрения мер/выполнения проектов.

## E Аудит системы управления взаимоотношениями с клиентами (CRM) в рамках системы планирования ресурсов предприятий SAP

23 Основная задача аудита состояла в рассмотрении соответствия транзакций CRM правилам и процедурам МСЭ и в оценке воздействия CRM на виды деятельности секретариата МСЭ. Сфера охвата аудита включала реализацию проекта CRM и относилась к деятельности с января 2013 года по январь 2015 года.

24 Наблюдения и рекомендации Службы внутреннего аудита и комментарии руководства:

i) Служба внутреннего аудита по завершении аудита пришла к заключению о том, что методика проекта должным образом соблюдалась и применялась. Однако в ходе реализации отмечены существенные задержки, но о них регулярно сообщал и их контролировал Руководящий комитет. Служба внутреннего аудита также отметила, что проект был успешно запущен. Кроме того, Служба внутреннего аудита обнаружила, что процесс закупок, применявшийся при привлечении для выполнения работ различных субподрядчиков, соответствовал нормативным положениям и правилам МСЭ в отношении закупок. Также отмечалось, что большинство пользователей положительно реагируют на CRM и уверены в том, что со временем CRM принесет пользу для их работы.

ii) Выполнение проекта CRM было в основном базовым этапом, и было предоставлено множество функциональных возможностей, но предстоит сделать еще очень многое, прежде чем CRM будет соответствовать ожиданиям секретариата МСЭ. В связи с этим следует возобновить деятельность Руководящего комитета по проекту CRM и вновь собрать его, с тем чтобы обеспечить продолжение этого проекта. Следует также разработать обновленную дорожную карту для продолжения проекта. Руководство согласилось с этой рекомендацией, и уже в начале 2015 года был создан Комитет по внедрению CRM, который заменит Руководящий комитет по проекту CRM.

iii) Список потребностей, который еще предстоит разработать/внедрить, и процесс изменений, которые происходят в CRM МСЭ, являются довольно существенными, и существуют опасения, что при нынешних ресурсах есть риск того, что для полного внедрения потребуется значительное время. Руководство согласилось с рекомендацией выделить дополнительные ресурсы для внедрения CRM, с тем чтобы его ускорить. Руководство согласилось с этой рекомендацией и обратилось к Руководящему комитету с просьбой обеспечить наличие адекватных ресурсов для продолжения этого проекта.

iv) Имеются серьезные проблемы в связи с качеством данных (например, дублирование и ошибки) в старых базах данных до перевода этих данных в CRM, и поэтому рекомендуется провести надлежащую и своевременную выверку данных. Руководство полностью согласилось с этой рекомендацией.

v) На данном этапе внедрения все пользователи все еще имеют широкий профиль доступа, и рекомендовалось внедрить надлежащую цепочку утверждения, увязанную с правами доступа. Руководство согласилось с этой рекомендацией.

25 В качестве общего вывода, установленные в результате аудита факты обеспечили *разумные гарантии*[[5]](#footnote-5)5 соответствия транзакций CRM правилам и процедурам МСЭ. Воздействие CRM на виды деятельности секретариата МСЭ оценивается положительно, хотя имеется ряд областей, требующих дополнительного внимания для достижения задачи CRM, состоящей в полном удовлетворении потребностей пользователей.

Выполнение рекомендаций IMAC, касающихся внутреннего аудита

26 IMAC на регулярной основе проверял выполнение рекомендаций, касающихся функции внутреннего аудита, и включил отмеченный прогресс в свой отчет Генеральному секретарю и в свой ежегодный отчет Совету. В этом контексте особо упоминается второй отчет IMAC Совету (C13/65, пункт 3.4), в котором рекомендуется, чтобы "в рамках внутреннего аудита была поставлена задача проведения экспертной оценки предпочтительно до 2014 года". Такая оценка была проведена в январе 2015 года. Хотя внешняя валидационная группа сделала итоговое заключение о том, что внутренний аудит МСЭ в целом соответствует стандартам и кодексу этики ИВА, она отметила частичное соответствие одному из 14 стандартов качественных характеристик ИВА и пяти из 26 стандартов деятельности ИВА. IMAC продолжит контролировать выполнение различных рекомендаций, касающихся частичного соответствия, в целях повышения эффективности и увеличения пользы, которую Служба внутреннего аудита приносит МСЭ.

Последующие меры по рекомендациям по итогам внутреннего аудита

27 На протяжении отчетного периода и в соответствии со стандартом 2500 ИВА[[6]](#footnote-6)6 Служба внутреннего аудита продолжала контролировать выполнение рекомендаций, содержащихся в предыдущих отчетах об аудите. За последние 12 месяцев отмечен существенный прогресс, и ниже представлены статистические данные по выполнению:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **2008 г.** | **2009 г.** | **2010 г.** | **2011 г.** | **2012 г.** | **2013 г.** | **2014 г. \*** | **Всего** |
| Количество отчетов об аудите | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 4 | 4 | **16** |
| Количество рекомендаций − всего | 10 | 13 | 21 | 17 | – | 113 | 54 | **228** |
| Выполняемые | 0 | 1 | 1 | 9 | – | 22 | 38 | **71** |
| Просроченные | 0 | 0 | 0 | 0 | – | 6 | 6 | **12** |
| Выполненные | 10 | 12 | 20 | 8 | – | 85 | 10 | **145** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| % выполняемых рекомендаций | 0% | 8% | 5% | 53% | – | 19% | 70% | **31%** |
| % просроченных рекомендаций | 0% | 0% | 0% | 0% | – | 5% | 11% | **5%** |
| % выполненных рекомендаций | 100% | 92% | 95% | 47% | – | 75% | 19% | **64%** |

\* положение на 19 марта 2015 г.

28 Были выполнены все особо важные или очень важные рекомендации, выданные до 2012 года. Одна из этих рекомендаций относится к изменению рабочего процесса внутреннего утверждения, который был отложен на более поздний срок, поскольку стал частью более комплексного обзора внутренних процедур, а теперь выполняется и, как ожидается, будет завершен в 2015 году. В процессе выполнения находится еще одна рекомендация, поскольку она касается смены приоритетов, и также ожидается, что она будет выполнена в 2015 году. Рекомендации 2011 года, которые все еще выполняются, касаются внутреннего аудита определения затрат на публикации. Руководство на регулярной основе информировало Службу внутреннего аудита (и IMAC) о ходе работы. Поскольку вопросы, которые возникали в ходе аудита, относятся к финансовой отчетности, а также касаются целей отчетности руководства, и для того чтобы можно было четко понимать фактические затраты на каждую публикацию, необходимо строго следовать выбранному подходу, после того как будет собрана вся необходимая информация. В 2015 году будет проведена оценочная проверка, после того как в течение нескольких месяцев будет собираться надежная информация. В 2015 году Служба внутреннего аудита продолжает контролировать выполнение различных рекомендаций, которые содержатся в предыдущих отчетах об аудите, и представит в установленном порядке отчет IMAC и Генеральному секретарю по этим последующим мерам. В целом отмечался постоянный прогресс.

Аспекты, связанные с методикой аудита

29 Уже в 2013 году Служба внутреннего аудита стала использовать *Вопросники по эффективности аудита*,которые были направлены лицам, отвечающим за процессы, и руководителям структур, в отношении которых проводилась аудиторская проверка, в целях оценки эффективности работы по аудиту и определения областей для совершенствования. В целом до настоящего времени отзывы были положительными (средняя оценка 4 по шкале от 1 до 5).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 1 Служебный приказ № 13/09, опубликованный Генеральным секретарем 27 июня 2013 года. [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 Институт внутренних аудиторов, [www.theiia.org](http://www.theiia.org). [↑](#footnote-ref-2)
3. 3 Служебный приказ № 13/09, принятый Генеральным секретарем 27 июня 2013 года. [↑](#footnote-ref-3)
4. 4 *Критическая проблема* определяется как проблема, представляющая собой полное нарушение контрольной среды, отрицательно воздействующее на организацию, что делает ее непрерывное функционирование невозможным или весьма маловероятным. [↑](#footnote-ref-4)
5. 5 Были выявлены некоторые слабые стороны в планировании и/или проведении контроля, которые могут препятствовать достижению задач той или иной конкретной системы, функции или процесса. Но их воздействие не будет существенным или маловероятно, что они проявятся. [↑](#footnote-ref-5)
6. 6 Институт внутренних аудиторов, [www.theiia.org](http://www.theiia.org). [↑](#footnote-ref-6)