

Varjupaiga-, Rände ja Integratsioonifondi ja
Sisejulgeolekufondi
juhtimis- ja kontrollisüsteemi audit

Hinnangu andmine juhtimis- ja kontrollisüsteemi
põhinõudele nr 8 – asjakohased menetlused
raamatupidamise aastaaruannete, juhtkonna kinnituse
ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste
iga-aastaste kokkuvõtete koostamiseks

Lõpparuanne
nr 4.1-1-2023/12_C3-1

21.02.2024



SISEMINISTEERIUM

KOKKUVÕTE AUDITI TULEMUSTEST

Auditi tulemus:

vastutava asutuse juhtimis- ja kontrollisüsteem põhinõude nr 8 osas toimib, kuid vajab mõningast parandamist (kategooria II¹).

Hindamiskriteeriumite koondtabel on esitatud aruande lisa 1.

Auditi käigus tehti 3 olulist tähelepanekut.

- Tähelepanek 1 – vastutava asutuse protseduurireeglid on üldsõnalised, esitades vaid peamised dokumentide koostamise põhimõtted;
- Tähelepanek 2 – vastutava asutuse protseduurireeglid ja kohapealsete kontrollide kontroll-lehed ei sisalda üksikasjalikku teavet valimi meetoodika, kontrollitud kuluridade ja kontrollide kuupäevade kohta;
- Tähelepanek 3 – raamatupidamise aastaaruandesse lisatud summad ISF-i põhivarade kohta olid ebakorrektsed (ei sisaldanud käibemaksu).

Audit on läbi viidud kooskõlas rahvusvaheliste siseauditi standarditega.

Täname auditeeritavat auditi läbiviimise ajal osutatud kaasabi, vastutulelikkuse ja koostöö eest.

¹ JKS põhinõuded ja toimivuse klassifikatsioon vastavalt Komisjoni rakendusmäärusele (EL) 2017/646.

A – OSA SISSEJUHATUS

Auditi eesmärk, objekt ja ulatus

Auditi eesmärgiks oli anda hinnang vastutava asutuse juhtimis- ja kontrollisüsteemi (edaspidi *JKS*) põhinõude nr 8 (asjakohased menetlused raamatupidamise aastaaruannete, juhtkonna kinnituse ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste iga-aastaste kokkuvõtete koostamiseks) tõhususele.

Auditi objektiks oli Varjupaiga-, Rände- ja Integratsioonifondi (edaspidi *AMIF*) ja Sisejulgeolekufondi (edaspidi *ISF*) vastutava asutuse *JKS*.

Hinnangu andmisel lähtuti järgmistest hindamiskriteeriumitest:

8.1 Iga-aastase kokkuvõtte koostamiseks on kehtestatud asjakohased protseduurid;

8.2 Juhtkonna kinnitus põhineb iga-aastasel kokkuvõttel on koostatud vastavalt komisjoni asjakohases rakendusmääruses sätestatud näidisele;

8.3 Iga-aastase kokkuvõtte ja juhtkonna kinnituse koostamisel tehtud töö on piisavalt dokumenteeritud;

8.4 Iga-aastane kokkuvõte ja juhtkonna kinnitus ning kogu asjakohane tõendav dokumentatsioon ja teave tehakse auditeerivale asutusele õigeaegselt kättesaadavaks hindamise eesmärgil. Selleks määratakse piisavad sisemised tähtajad.

2. Taustinfo ja õiguslik alus

Audit viidi läbi vastavalt Komisjoni 25.07.2014 delegeeritud määruse (EL) 1042/2014 artiklitele 14.1 ja 14.2, mida on muudetud Komisjoni 16.05.2018 delegeeritud määrusega (EL) 2018/1291, ning siseauditi osakonna 2023. aasta tööplaanile (2023. finantsaasta auditi raames).

ISF koosneb 16.04.2014 Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrusega (EL) nr 515/2014 loodud välispiiride ja viisade rahastamisvahendist (*ISF-Borders*) ning 16.04.2014 Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrusega (EL) nr 513/2014 loodud politseikoostöö, kuritegevuse tõkestamise ja selle vastu võitlemise ning kriisiohje rahastamisvahendist (*ISF-Police*). *ISF-Borders* üldeesmärk on tagada liidus kõrge turvalisuse tase, hõlbustades samal ajal seaduslikku reisimist välispiiride ühetaolise ja kõrgetasemelise kontrolli ning Schengeni viisade mõjusa menetlemise abil, kooskõlas liidu kohustusega austada põhivabadusi ja inimõigusi. *ISF-Police* üldeesmärk on aidata kaasa turvalisuse kõrge taseme tagamisele liidus.

AMIF asutati 16.04.2014 Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrusega (EL) nr 516/2014. *AMIF*-i üldeesmärk on aidata kaasa rändevoogude tõhusale juhtimisele ning ühise varjupaiga-, täiendava või ajutise kaitse poliitika ja ühise rändepoliitika rakendamisele, tugevdamisele ja edasiarendamisele, austades seejuures täiel määral liidu põhiõiguste hartas sätestatud õigusi ja põhimõtteid.

Vabariigi Valitsuse 13.11.2014. aasta korraldusega nr 482² on Varjupaiga-, Rände- ja Integratsioonifondi ning Sisejulgeolekufondi vastutav asutus Siseministeerium ning auditeeriv asutus Siseministeeriumi siseauditi osakond.

Viimane *JKS* põhinõude nr 8 audit viidi läbi 2021. aastal (auditi lõpparuanne nr 4.1-1-2021/1_C1-5 (26.08.2021)), tulemus – kategooria II.

² Varjupaiga-, Rände- ja Integratsioonifondi ning Sisejulgeolekufondi vastutava asutuse ja auditeerimisasutuse määramine.

3. Auditi läbiviimise aeg ja läbiviijad

Auditi viis ajavahemikul 15.11.2023 – 21.02.2024 läbi Siseministeeriumi siseauditi osakonna juhtivaudiitor Marilis Männik. Auditi eest vastutav isik on osakonnajuhataja Tarmo Olgo.

4. Auditi käigus teostatud toimingud

Audit viidi läbi vastavalt Siseauditi osakonna „AMIF ja ISF auditeerimise käsiraamatule“ ning Euroopa Komisjoni juhendmaterjalile³.

Toimingute käigus hinnati JKS põhinõude nr 8 kontroll-lehe alusel, kas auditi nr 2021/1 käigus tehtud järeldused on jätkuvalt kehtivad, soovitusel on rakendatud ning süsteem toimib nõuetekohaselt.

JKS põhinõude nr 8 testimine viidi läbi 2023. finantsaastal teostatud kohapealsete kontrollide alusel. Testimise eesmärgiks oli hinnata protseduurireeglite täitmise vastavust protseduurireeglite kirjeldusele ning kontrollijälje olemasolu.

Kontrolliulatusse kuulusid perioodil 16.10.2022-15.10.2023 vastutava asutuse läbi viidud kontrollid.

Toimingute tolmusena anti hinnangud hindamiskriteeriumitele 8.1, 8.2, 8.3 ja 8.4 ning põhinõudele nr 8.

Hinnangu andmisel tuginesid audiitorid toimingute käigus kogutud tõendusmaterjalidele⁴.

5. Piirangud

Käesolev aruanne on koostatud sõltumatus ja objektiivsuse põhimõtetest lähtudes.

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

³ „Note on the assessment of the management and control system and on the principles, criteria and indicative scales to be applied when determining financial corrections made by the Commission“ (AMIF-ISF/2017/10).

⁴ Auditi aruande koostamisel on lähtutud eeldusest, et kõik auditi käigus esitatud andmed ning muu suuline ja kirjalik teave kajastavad fondide rakendamise protsesse ja tegevusi korrektselt ja tegelikkusele vastavalt ning on piisavad hinnangu andmiseks. Täiendava, audiitoritele mitteesitatud/mitteteadaoleva informatsiooni korral oleksid audiitori järeldused võinud olla teistsugused.

Hindamiskriteerium 8.1

Tähelepanek 1 – vastutava asutuse protseduurireeglid on üldsõnalised, esitades vaid peamised dokumentide koostamise põhimõtted (oluline)

Vastutava asutuse protseduurireeglid raamatupidamise aastaaruannete, juhtimisdeklaratsiooni ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste iga-aastaste kokkuvõtete koostamiseks ei anna üksikasjalikke juhiseid dokumentide koostamiseks, vaid esitavad üldised põhimõtted vastavate tegevuste elluviimiseks.

Vastutava asutuse personalil on olemas teadmised ja kompetents vastavate dokumentide koostamiseks, omades praktikat mitmest programmeerimisperiodist. Samuti on dokumentide koostamise senine praktika olnud olulises osas kvaliteetne ning dokumendid on üldjuhul olnud nõuetele vastavalt koostatud.

Siiski ei saa nimetatud asjaolusid lugeda piisavaks põhjenduseks protseduurireeglites või käsiraamatus detailsemate juhiste mittekirjeldamiseks.

Tähelepanek ei oma finantsmõju.

Soovitus:

Audiitorite hinnangul ei ole perioodi 2014-2020 lõppemise tõttu otstarbekas vastutava asutuse protseduurireegleid enam muuta.

Soovitame perioodi 2021-2027 dokumentide koostamise ning sellest jääva kontroll-jälje tagamise põhimõtted detailsemalt sõnastada vastutava asutuse protseduurireeglites või koostada eraldiseisev käsiraamat, mis täpsustab protseduurireegleid.

Vastutava asutuse kommentaar:

Nõustume audiitorite hinnanguga, et perioodi 2014-2020 protseduurireeglite muutmise on ebaotstarbekas.

Samas juhime audiitorite tähelepanu, et EL 2021-2027 perioodi AMIF-i, BMVI ja ISF-i raamatupidamisaruande ülesehitus (EL määrus 2021/1060 lisa XXIV) ei vasta 2014-2020 perioodi aastaaruande ülesehitusele (Euroopa Komisjoni 2. märtsi 2015 rakendusmäärus 2015/377 lisa I). EL määruse 2021/1060 lisa XXIV kohases raamatupidamisaruandes ei sisaldu enam tehtud kontrollimiste iga-aastased kokkuvõtted ning seega ei ole võimalik audiitorite soovitus selles osas täita.

Siiski oleme nõus 2021-2027 perioodi raamatupidamisaruande vormistamise kohta koostama organisatsioonisiseseid juhiseid, mida säilitatakse Siseministeeriumi võrgukettal. Juhiseid saab vastavalt vajadusele täiendada ning audiitorite võimalike edasiste soovitude arvestamiseks ka detailiseerida.

Kuivõrd tähelepanek ei oma finantsmõju ning kõikide juhiste piisav detailsusaste sõltub subjektiivsest hinnangust, leiab vastutav asutus, et tegu ei saa olla olulise tähelepanekuga.

Soovituse rakendamise eest vastutav isik ja tähtaeg:

VVO nõunik Aivi Kuivonen, 30.11.2024.

Auditeeriva asutuse täiendav kommentaar:

Juhime tähelepanu, et kuigi 2021-2027 perioodi AMIF-i, BMVI ja ISF-i raamatupidamisaruande ülesehitus on erinev, ei tähenda see, et vastutaval asutusel ei peaks olema kehtestatud protseduurireegleid raamatupidamise aastaaruande ja juhtimisdeklaratsiooni koostamiseks.

Audiitori hinnangul on tähelepanek oluline, sest protseduurireeglite puudumisel on maandamata risk, et personali muutumisel ei ole täpsustavate juhiste puudumisel tagatud raamatupidamise aastaaruannete, juhtimisdeklaratsiooni ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste iga-aastaste kokkuvõtete koostamine ühtsetel aluselt, kvaliteetselt ja kõiki Euroopa Komisjoni ette antud nõudeid täites.

Hindamiskriteerium 8.2

Audiitorite hinnangul põhineb juhtkonna kinnitus iga-aastasel kokkuvõttel ja on olulises osas koostatud vastavalt komisjoni asjakohases rakendusmääruses sätestatud näidisele.

Hindamiskriteerium 8.3

Audiitorite hinnangul on iga-aastase kokkuvõtte ja juhtkonna kinnituse koostamisel tehtud töö olulises osas dokumenteeritud.

Hindamiskriteerium 8.4

Audiitorite hinnangul on iga-aastane kokkuvõtte ja juhtkonna kinnitus ning kogu asjakohane tõendav dokumentatsioon ja teave tehtud auditeerivale asutusele hindamise eesmärgil õigeaegselt kättesaadavaks. Selleks on määratletud piisavad sisemised tähtajad.

Muud tähelepanekud

Tähelepanek 2 – vastutava asutuse protseduurireeglid ja kohapealsete kontrollide kontroll-lehed ei sisalda üksikasjalikku teavet valimi metodika, kontrollitud kuluridade ja kontrollide kuupäevade kohta (oluline)

2.1 Valimi informatsioon

Euroopa Komisjoni 29. mai 2015. a rakendusmääruse (EL) 2015/840 artikkel 7 lg 1 f järgi peab vastutava asutuse haldus- ja kohapealse kontrolli kohta koostatud kontrolliaruanne hõlmama kontrolliga hõlmatud kulusid ja tegelikult kontrollitud kulusid (valim).

AMIF-i ja ISF-i vahendite kasutamiseks on kehtestatud vastavasisulised Siseministeeriumi protseduurireeglid⁵ (edaspidi *protseduurireeglid*). Protseduurireeglite lisadena on kinnitatud haldus- ja kohapealse kontrolli kontroll-lehed. Tegevuste kohapealse kontrolli, kohapealse finantskontrolli ja aruande finantskontrolli kontroll-lehtedel on esitatud lahtrid, kuhu tuleb lisada teave valimi meetoodika ja valimi kohta, kui see kohaldub⁶.

Auditi toimingute käigus hinnati protseduurireegleid ja kontrolliti kõiki 2023. finantsaasta vastutava asutuse kontrollide aruandeid ja selle tulemusena ilmnes, et:

1. Protseduurireeglid ei sisalda valimi moodustamise meetoodika põhimõtteid;
2. 2023. finantsaasta kohta koostatud AMIF-i ja ISF-i haldus- ja kohapealsete kontrollide kontroll-lehed ei sisalda paljudel juhtudel järgmist informatsiooni:
 - a) alavalimi moodustamise meetoodika kirjeldus (kuivõrd enamus kontrollide puhul on kasutatud alavalimeid ja vastava meetoodika kirjeldamine on sel juhul auditeeriva asutuse hinnangul kohaldatav);
 - b) detailsem teave valimisse kuulunud kuluridade kohta.

Samuti ei olnud enamus juhtudel valmisse sattunud kuluread leitavad Deltast kontroll-lehtede taustainfo failide alt. Viimane puudus kõrvaldati auditi käigus.

Vastutava asutuse personalil on olemas teadmised ja kompetents kohapealsete kontrollide valimite moodustamiseks, omades praktikat mitmest programmeerimisperiodist, kuid puudulik valimi kirjeldamise meetoodika ja teave valimi kohta ei taga piisavat kontrollijälge, mis võimaldaks veenduda, et valim esindab üldkogumit ja/või ajavahemikku, mille kohta järeldused tehakse.

Tähelepanek ei oma finantsmõju.

2.1 Soovitus:

Audiitorite hinnangul ei ole perioodi 2014-2020 lõppemise tõttu otstarbekas vastutava asutuse protseduurireegleid enam muuta.

Soovitame perioodi 2021-2027 valimite moodustamise ning sellest jääva kontroll-jälje tagamise põhimõtted detailsemalt sõnastada vastutava asutuse protseduurireeglites või koostada eraldiseisev käsiraamat, mis täpsustab protseduurireegleid.

Perioodi 2014-2020 kontrollide puhul soovitame 2024. finantsaastal lisada haldus- ja kohapealsete kontrollide kontroll-lehti täites järgmine teave:

- a) millist valimi moodustamise meetoodikat kasutatakse (nt valim moodustati kasutades juhuslikku / statistilist valimi moodustamise meetoodikat);
- b) valimi suurus (nt valimi suurus on 30 kulurida summas 12 000 eurot, mis moodustab üldkogumi kuluridadest 14,10% ning projekti maksumusest 14,50%).

Lisada valimisse sattunud kuluridade info alati Deltasse, nagu vastutava asutuse kokkuleppeline praktika seda ette näeb.

⁵ Siseministeeriumi protseduurireeglid AMIF-i ja ISF-i vahendite kasutamiseks.

⁶ Kui kohaldub, projekti kontrollitavate dokumentide valimi koostamise meetoodika ja maht.

2.2 Kontrollide läbiviimise ja aruande aeg ning kontrollitud kulude maht

Euroopa Komisjoni poolt ette antud AMIF-i ja ISF-i raamatupidamise aastaaruannete vormides on esitatud lahtrid, kuhu tuleb sisestada järgmine informatsioon:

- a) kohapealsete kontrollide kuupäevad;
- b) kohapealsete kontrollide lõpparuannete kuupäevad;
- c) Kontrollitud liidu toetus kokku.

Vastutava asutuse kohapealsete kontrollide kontroll-lehtedel on väli "Kontrolli koht ja kuupäev", mis sisaldab konkreetset kuupäeva, mitte ajavahemikku, mistõttu ei ole ühest ja läbivat tõlgendamisvõimalust kontrolli toimumise ajavahemiku kohta. Kuivõrd kontroll-leht täidab ka aruande rolli, siis ei ole lehelt võimalik tuvastada ka "lõpparuande kuupäeva". Aastaaruannetes on selleks märgitud viimane allkirja kuupäev digikonteineris.

Aruande finantskontrolli lehel on toodud lahter „Tegelikult kontrollitud otsesed kulud eurodes ja protsent otsestest kuludest“, kus esitatakse informatsioon summerituna sihtfinantseeringu ja kaasfinantseeringu osa kohta, neid eraldi summadena välja toomata. Kohapealse finantskontrolli lehel vastav lahter puudub ja info esitatakse lahtris „Kontrolli eesmärk ja toimingud“ samuti toetuse ja kaasfinantseeringu kogusummana. Viimane kehtib ka tegevuse kohapealse kontrolli kontroll-lehe kohta, kui kontrolli käigus kuludokumente hinnatakse.

Audiitorid leiavad, et küsitud andmeid on võimalik dokumentatsiooni põhjal küll tuletada, kuid ei anna ühest alust ja arusaama ega välista praktikas erisuste ilmnemist vastavate andmete aastaaruannetesse lisamisel.

2.2 Soovitus:

Lisada kohapealsete finantskontrollide ja aruande finantskontrolli kontroll-lehtede vormidele järgmised lahtrid (mis on üheselt aluseks teabele, mis lisatakse aastaaruandesse):

- a) kontrolli toimumise ajavahemik;
- b) kontrolli lõpparuande kuupäev;
- c) kontrollitud liidu toetus kokku.

2.3 Kontrollide lõpparuande aeg

Raamatupidamise aastaaruande eelnõus oli kahel juhul (AMIF2018-11 ja AMIF2018-12) kohapealse kontrolli aruande kuupäev hilisem finantsaasta lõppemisest.

Nõustume antud aruannete kajastamisega 2023. aasta aruandes järgmistel kaalutlustel:

- a) kontrollide käigus kontrolliti kulusid, mis puudutasid 2023. finantsaastat;
- b) kohapealsed toimingud olid lõppenud ajaks, mil finantsaasta lõppes ja aruannete lõplik vormistamine toimus pärast finantsaasta lõppemist;
- c) kontrollid olid lõppenud ajaks, mil raamatupidamise aastaaruande eelnõu edastati auditeerivale asutusele (30.11.2023).

Tähelepanek ei oma finantsmõju.

2.3 Soovitus:

Soovitame edaspidi finantsaasta kohta läbiviidavad kontrollid lõpetada enne finantsaasta lõppemist vastavalt Euroopa Komisjoni antud juhistele.

Vastutava asutuse kommentaar soovitude 2.1-2.3 kohta:

Nõustume audiitorite hinnanguga, et perioodi 2014-2020 protseduurireeglite muutmine on ebaotstarbekas.

Juhime audiitorite tähelepanu, et Komisjoni rakendusmäärus (EL) 2015/840 näeb ette kolm erinevat kontrolliliiki: halduskontrolli, kohapealse tegevusliku kontrolli ja kohapealse finantskontrolli. Audiitorite soovitudest ei ole võimalik üheselt mõistetavalt aru saada, kas kontrolliaruande (edaspidi kontroll-lehe) täiendamise soovitud on tehtud kohapealse tegevusliku kontrolli või kohapealse finantskontrolli kohta.

Lisaks sellele sätestab Komisjoni rakendusmääruse (EL) 2015/840 artikkel 7 kontrolliaruandes kontroll-lehel sisalduva kohustusliku teabe. Audiitorid on õigesti märkinud, et kontroll-lehel peab eeltoodud määruse artikli 7 lõike f kohaselt esitatud olema teave kontrolliga hõlmatud kulude ja tegelikult kontrollitud kulude kohta, kuid kontroll-lehel ei pea olema fikseeritud valimi moodustamise meetodika. Vastav väli on tegevuste kohapealse kontrolli lehel ning sisaldab täiendust „ /.../Kui kohaldub, projekti kontrollitavate dokumentide valimi koostamise meetodika ja maht.“

Samuti juhime tähelepanu, et Komisjoni rakendusmääruse kohaselt ei pea kontroll-lehel sisalduma ka kontrolli toimumise ajavahemik ja kontrolli lõpparuande kuupäev. Selgitame, et tegevuste kohapealse kontrolli kontroll-lehele lõppkuupäev tekib, kui mõlemad pooled (kontrollija ja kontrollitav) on kontroll-lehe allkirjastanud. Viimati nimetatud andmevälja ei saa eeltäita, sest vastasel juhul ei pruugiks hiljem kontroll-lehel olev kuupäev vastata kontroll-lehe digiallkirjas sisalduvale kuupäevale.

Audiitorid on möönnud, et kohapealse kontrolli toimumise ajavahemikku ja kontrolli lõpparuande kuupäeva on võimalik olemasoleva dokumentatsiooni põhjal tuletada ning seega on vastutava asutuse hinnangul kontrollijalg ka fikseeritud.

EL 2021-2027 perioodil toimuvad EL määruse 2021/1060 artikli 74 kohaselt kõik juhtimiskontrollid riskipõhiselt, proportsionaalselt ja eelnevalt kirjalikult kindlaks määratud riskidega. Kuivõrd perioodi 2021–2027 Euroopa Liidu ühtekuuluvus- ja siseturvalisuspoliitika fondide rakendamise seaduse § 20 lõige 3 kohaselt ei avalikustata kontrolli läbiviimist ettevalmistamise dokumente, sh kontrolli plaane, riskihinnanguid ega valimite tegemist, st sellekohast infot ministri käskkirjaga kehtestatud töökorras (protseduurireeglites) sätestada pole võimalik, sest see on avalik dokument. Vastutav asutus on juhtimiskontrollide riskipõhise meetodika koostanud eraldiseisvalt ning seda säilitatakse Siseministeeriumi võrgukettal.

Juhime ka uuesti audiitorite tähelepanu, et EL 2021-2027 perioodi AMIF-i, BMVI ja ISF-i raamatupidamisaruanne (EL määrus 2021/1060 lisa XXIV) ei sisalda enam andmeid juhtimiskontrollide kohta. Riigisisese kasutatakse üldjuhul juhtimiskontrolli läbiviimise ja tulemuse fikseerimiseks struktuuritoetuse infosüsteemi ning paralleelseid dokumente Siseministeeriumi dokumendihaldussüsteemis Delta ei registreerita. Seega ei ole võimalik audiitorite soovitud 2.1. sel viisil täita.

Arvestades, et 2014-2020 perioodi toetuse kasutamise kontrollimisel on EL õigusaktidest tulenevad nõuded olnud ka praegu täidetud ning tähelepaneku 2 näol on tegu hindamiskriteeriumitest eraldiseisva nn muu tähelepanekuga, mis finantsmõju ei oma, leiab vastutav asutus, et tegu ei saa olla olulise tähelepanekuga.

Soovituse rakendamise eest vastutav isik ja tähtaeg:

Perioodi 2021-2027 juhtimiskontrollide riskipõhise meetoodika ja kontroll-lehtede osas VVO nõunik Kairit Mägi, 28.06.2024.

Auditeeriva asutuse täiendav kommentaar:

Audiitorid on auditi aruande teksti osa täiendanud informatsiooni üheselt mõistetavuse tagamiseks konkreetsete kontrolli liikidega.

Oleme nõus, et Euroopa Komisjoni rakendusmääruse (EL) 2015/840 artikkel 7 ei esita nõudeid valimi moodustamise meetoodika kontrolliaruandes esitamise kohta, kuid olukorras, kus vastutaval asutusel puuduvad valimi moodustamise meetoodikat kirjeldavad organisatsioonisisised juhendid, ei ole võimalik audiitoritel saada kindlustunnet, kas läbiviidud kontrolli ulatus annab kindlustunde kontrollitud kulude üldkogumi kohta. Oleme vastavad täpsustused lisanud auditi aruande teksti osasse.

Samuti oleme täiendanud soovitus 2.1 sõnastust, tuues välja, et kontroll-lehtede täiendamise soovitused on suunatud perioodil 2014-2020 rakendamiseks ning ei kohaldu perioodile 2021-2027.

Lisaks oleme täiendanud auditi aruande tähelepaneku 2.2 sõnastust punktiga, et haldus- ja kohapealsete kontrollide kontroll-lehtedel ei kajastu „kontrollitud liidu toetus kokku“, mida on kontrolliaruannetes esitatud andmetest võimalik raamatupidamise aastaaruande jaoks tuletada, kuid mille soovitame edaspidi kontroll-lehtedel eraldi summamana välja tuua.

Tähelepanek 3 – raamatupidamise aastaaruandesse lisatud summad ISF-i põhivarade kohta olid ebakorrektsed (ei sisaldanud käibemaksu) (oluline)

Euroopa Komisjoni 2. märts 2015. a rakendusmääruse (EL) 2015/377, millega määratakse kindlaks aastabilansimakse tasumiseks vajalike dokumentide vormid, järgi tuleb aastaaruandes esitada teave järgmise kohta: põhivara koguväärtusega > 10 000 euro ja taristuga seotud kulud > 100 000 euro.

Auditi toimingute käigus ilmnes, et 2023. finantsaasta kohta koostatud ISF-i aastaaruandes täidetud põhivara nimekiri oli küll täielik, kuid 90% juhtudest oli seadme summa esitatud käibemaksuta.

Vastutava asutuse dokumentatsiooni põhjal selgus, et viga tulenes PPA edastatud puudulikest andmetest. SMIT-i edastatud teabe põhjal 2023. finantsaastal piirmäära ületavaid põhivarasid ei soetatud (seda kinnitas ka vastav kontroll SAP BO põhjal).

Tuvastatud puudus kõrvaldati auditi käigus. Tähelepanek ei oma finantsmõju.

Soovitus:

Aastaaruandesse põhivarade kohta teabe kogumisel soovitame vastutaval asutusel mitte ainult ministeeriumi allasutuste edastatud informatsioonile tugineda, vaid teostada omapoolne täiendav andmete korrektsuse kontroll SAP BO aruannete alusel.

Vastutava asutuse kommentaar:

Arvestame tähelepanekuga Euroopa Komisjonile 2014-2020 perioodi raamatupidamise lõpparuande koostamisel.

Soovituse rakendamise eest vastutav isik ja tähtaeg:

VVO nõunik Aivi Kuivonen, 28.06.2024.

Kinnitame lõpparuande 14 leheküljel.

Auditi eest vastutav isik:

Tarmo Olgo
Siseauditi osakond
osakonna juhataja
(allkirjastatud digitaalselt)

Auditi juht:

Mariliis Männik, *CGAP*
Siseauditi osakond
juhtivaudiitor
(allkirjastatud digitaalselt)

Lisa 1. Hindamiskriteeriumite koondtabel

AMIF	
JKS Põhinõue	Kategooria ⁷
Põhinõue 8 - Asjakohased menetlused raamatupidamise aastaaruannete, juhtkonna kinnituse ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste iga-aastaste kokkuvõtete koostamiseks	II
8.1 Iga-aastase kokkuvõtte koostamiseks on kehtestatud asjakohased protseduurid	II
8.2 Juhtkonna kinnitus põhineb iga-aastasel kokkuvõttel on koostatud vastavalt komisjoni asjakohases rakendusmääruses sätestatud näidisele	I
8.3 Iga-aastase kokkuvõtte ja juhtkonna kinnituse koostamisel tehtud töö on piisavalt dokumenteeritud	I
8.4 Iga-aastane kokkuvõtte ja juhtkonna kinnitus ning kogu asjakohane tõendav dokumentatsioon ja teave tehakse auditeerivale asutusele õigeaegselt kättesaadavaks hindamise eesmärgil. Selleks määratakse piisavad sisemised tähtjad.	I

⁷ I kategooria - Toimib hästi. Ei vaja parandamist või vajab seda vähesel määral. Puudusi ei ole tuvastatud või need on vähetähtsad. Neil puudustel puudub või on väike mõju hinnatud põhinõuete või süsteemi toimimisele

II kategooria - Toimib, kuid vajab mõningast parandamist. On tuvastatud mõned puudused. Puuduste mõju hinnatud põhinõuete, asutuste või süsteemi toimimisele on mõõdukas. On antud soovitusel, mida auditeeritav peab rakendama.

III kategooria - Toimib osaliselt, kuid vajab olulist parandamist. On tuvastatud suured puudused, mis seavad fondid silmitsi eeskirjade eiramise ohuga. Mõju põhinõuete või süsteemi toimimise tõhususele on märkimisväärne.

IV kategooria - Sisuliselt ei toimi. On tuvastatud arvukad tõsised ja/või ulatuslikud puudused, mis seavad fondid silmitsi eeskirjade eiramise ohuga. Mõju põhinõuete või süsteemi toimimise tõhususele on märkimisväärne – hinnatud põhinõuded või süsteemid toimivad vaevu või ei toimi üldse.

ISF	
JKS Põhinõue	Kategooria ⁸
Põhinõue 8 - Asjakohased menetlused raamatupidamise aastaaruannete, juhtkonna kinnituse ning lõplike auditiaruannete ja tehtud kontrollimiste iga-aastaste kokkuvõtete koostamiseks	II
8.1 Iga-aastase kokkuvõtte koostamiseks on kehtestatud asjakohased protseduurid	II
8.2 Juhtkonna kinnitus põhineb iga-aastasel kokkuvõttel on koostatud vastavalt komisjoni asjakohases rakendusmääruses sätestatud näidisele	I
8.3 Iga-aastase kokkuvõtte ja juhtkonna kinnituse koostamisel tehtud töö on piisavalt dokumenteeritud	I
8.4 Iga-aastane kokkuvõtte ja juhtkonna kinnitus ning kogu asjakohane tõendav dokumentatsioon ja teave tehakse auditeerivale asutusele õigeaegselt kättesaadavaks hindamise eesmärgil. Selleks määratakse piisavad sisetähtjad.	I

⁸ I kategooria - Toimib hästi. Ei vaja parandamist või vajab seda vähesel määral. Puudusi ei ole tuvastatud või need on vähetähtsad. Neil puudustel puudub või on väike mõju hinnatud põhinõuete või süsteemi toimimisele

II kategooria - Toimib, kuid vajab mõningast parandamist. On tuvastatud mõned puudused. Puuduste mõju hinnatud põhinõuete, asutuste või süsteemi toimimisele on mõõdukas. On antud soovitusel, mida auditeeritav peab rakendama.

III kategooria - Toimib osaliselt, kuid vajab olulist parandamist. On tuvastatud suured puudused, mis seavad fondid silmitsi eeskirjade eiramise ohuga. Mõju põhinõuete või süsteemi toimimise tõhususele on märkimisväärne.

IV kategooria - Sisuliselt ei toimi. On tuvastatud arvukad tõsised ja/või ulatuslikud puudused, mis seavad fondid silmitsi eeskirjade eiramise ohuga. Mõju põhinõuete või süsteemi toimimise tõhususele on märkimisväärne – hinnatud põhinõuded või süsteemid toimivad vaevu või ei toimi üldse.

Lisa 2. Summary in English

Scope of audit:

Management and control system for key requirement 8 (Appropriate procedures for drawing up the accounts, the management declaration, and the annual summary of the final audit reports and of controls carried out).

Overall summary of very important and critical findings, together with recommendations to the responsible authority:

1. The procedure rules of the responsible authority are general, presenting the main principles of document preparation. Suggestion was made to make them more precise or draw up a handbook that would give further guidance during the next programming period.
2. The procedure rules and checklists of the on-the-spot checks of the responsible authority do not always contain detailed information about the sampling methodology, the expenditure checked and the dates of the check. Suggestion was made to add this information to the checklists. Necessary documentation was added to documentation management system Delta during the audit.
3. The amounts included in the draft accounts for inventory for equipment were incorrect (did not include VAT in every case). Suggestion was made to use the information from the information system SAP BO to gain the correct information. The errors were corrected during the audit.

Overall audit conclusion:

As a result of the audit work performed, the audit team concluded that the responsible authority's management and control system for key requirement 8 (Appropriate procedures for drawing up the accounts, the management declaration, and the annual summary of the final audit reports and of controls carried out) works well, some improvements needed (category II).

Estimated financial and operational impact of the weaknesses identified:

The no financial impact.

Corrective measures for the functioning of the system (action plan):

In period 2021-2027 make the procedures more precise or draw up a handbook that would give further guidance.