Политика Канцеларије за ревизију институција БиХ о систему управљања квалитетом ревизије

Сарајево, март 2025. године

Adresa: Tešanjska 24a/29, 71000 Sarajevo | Telefon: +387 (0)33 27 54 00 | Fax: +387 (0)33 27 54 01 | E-mail: saibih@bih.net.ba

Као дио своје посвећености промовисању изврсности и релевантности, Канцеларија за ревизију институција Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Канцеларија) континуирано настоји побољшати своје процесе како би реализовала ревизије које су високог квалитета и које имају додату вриједност. Посљедње промјене у глобалној пракси захтијевају потребу за стабилним системом и приступом заснованим на ризику у управљању квалитетом ревизије. Као одговор на то, у Канцеларији је извршена процјена потреба како би се анализирале њене постојеће политике и процедуре, те идентификовале могућности за даље унапређење. Закључено је да Канцеларија треба да има политику која обухвата све релевантне политике и процедуре које се односе на квалитет ревизије, укључујући неопходна побољшања и додатне смјернице за испуњавање стандарда управљања квалитетом.

Стога се усваја политика у наставку, како би се дефинисале широке структуре и механизми изградње система управљања квалитетом ревизије који ће помоћи Канцеларији и њеном особљу у постизању циљева, обављању ревизија високог квалитета, испуњавању одговорности у складу са професионалним стандардима и важећим законским и регулаторним захтјевима, те у давању доприноса стварању вриједности. Ова политика обухвата:

- Циљеве политике;
- Основи политике;
- Успостављање система управљања квалитетом;
- Процес управљања ризиком;
- Процес мониторинга и предузимања корективних мјера;
- Евалуацију система и
- Документацију.

I Циљеви политике

Циљ политике је успостављање система управљања квалитетом ревизије који дефинише оквир укључујући процес управљања ризицима, процес мониторинга и предузимања корективних мјера, и евалуацију система.

II Основ политике

У складу са чланом 10. став 5. Закона о ревизији, Канцеларија је одговорна за имплементацију система контроле квалитета, којим се у ревизорском раду обезбјеђује придржавање ревизорских стандарда, правила и прописа, укључујући и механизме обезбјеђивања квалитета ревизорског посла.

Канцеларија је дужна својим законским мандатом имплементирати мјере које су примјерене у датим околностима за унапређивање пружања висококвалитетних ревизионих услуга које стварају додату вриједност. Усвајањем ISSAI 140 као дијела стратешких циљева Канцеларије у

обезбјеђивању квалитета ревизије, од Канцеларије се тражи да креира, имплементира и управља системом управљања квалитетом. У мјери у којој се примјењује на ревизиони мандат Канцеларије, одговорност је Канцеларије да усвоји политику која ће обезбиједити широк оквир за креирање, имплементацију и рад система управљања квалитетом који одговара контексту Канцеларије.

III Успостављање система управљања квалитетом ревизије

Успоставља се систем управљања квалитетом ревизије који одговора потребама Канцеларије и који обухвата сљедеће компоненте:

1. Управљање ризицима
2. Управљање и руковођење
3. Релевантне етичке захтјеве
4. Започињање, прихваћање и наставак ангажмана
5. Обављање ревизионих ангажмана
6. Ресурси
7. Информације и комуникација
8. Мониторинг и корективне мјере.

Систем интегрише механизам властите корекције који ће промовисати континуирано побољшање кроз сљедеће процесе:

• Процес управљања ризиком

• Процес мониторинга и корективних мјера

• Евалуација система.

У складу с улогама наведеним у Закону о ревизији, руководилац Канцеларије преузима свеукупну одговорност за систем управљања квалитетом. Оперативне одговорности дијеле се међу релевантним особљем Канцеларије, што ће се утврдити процесима управљања ризицима, мониторинга и евалуације који су неопходни за функционисање система.

IV Процес управљања ризицима

Систем управљања квалитетом ревизије ће слиједити приступ заснован на ризику. Канцеларија ће имплементирати јасно дефинисан и итеративни процес управљања ризиком. Ризици по квалитет повезани су са дефинисаним циљевима квалитета у оквиру Прилога 1. ове политике. Циљеви се заснивају на шест компоненти система управљања квалитетом.

У циљу испуњавања мисије, визије и стратешких циљева Канцеларије, генерални ревизор ће успоставити ефикасан систем управљања квалитетом ревизије. Успостављање наведеног система захтијева обезбјеђивање основних претпоставки система, уважавајући контекст у којем Канцеларија дјелује. Управљање ризиком у Канцеларији је један од основних, ако не и најважнији предуслов за успостављање ефикасног система управљања квалитетом у ревизији.

Генерални ревизор је имплементирао овај процес управљања ризиком кроз систем финансијског управљања и контроле (ФУК) у складу са законским одредбама (Закон о финансирању институција Босне и Херцеговине).

ФУК је свеобухватан систем политика, процедура и успостављених активности за које је одговоран генерални ревизор. ФУК систем је уређен Законом о финансирању институција БиХ и заснован је на управљању ризицима и пружа разумно увјерење да ће циљеви институције бити остварени на правилан, економичан, ефикасан и ефективан начин. Генерални ревизор делегира одговорности запосленима у Канцеларији на годишњем нивоу, у складу са стратешким опредјељењима и законским обавезама.

Радна група, коју генерални ревизор именује сваке године, пописује и описује пословне процесе, креира мапу пословних процеса, одређује контролно окружење, координише процес идентификације и процјене ризика, координише одређивање начина управљања ризиком, успоставља контролне активности које обухватају писане политике и процедуре, успоставља систем информисања и комуникације, успоставља систем контроле и функционисања финансијског управљања и утврђује начин праћења и евалуације активности успостављеног система финансијског управљања.

Чланови радне групе за ФУК могу бити руководиоци свих одјељења у институцији или виши ревизори у појединим одјељењима. Радна група планира временски оквир за реализацију наведених активности. Књига пословних процеса на нивоу институције је сачињена и сваке године се преиспитује и унапређује. Чланови радне групе, у складу са својим одговорностима и дужностима, утврђују пословне процесе са пратећим активностима за своје одјељење/сектор. Пословни процеси требају бити повезани са дефинисаним циљевима квалитета у Прилогу 1. ове политике. За сваки пословни процес су дефинисани:

- пратеће активности у процесу,
- одговорност за имплементацију процеса,
- циљ процеса,
- главни ризици процеса,
- кратак опис процеса (улаз, излаз активност),
- повезаност с циљевима квалитета,
- повезаност с другим процесима,
- ресурси потребни за реализацију процеса.

Радна група обједињује књигу (мапу) пословних процеса на начин да сви пословни процеси на нивоу организације буду саставни дио књиге (мапе) пословних процеса. Приликом свих наведених активности, сви чланови радне групе требају водити рачуна о стратешким одлукама и плановима институције. Након тога се идентификују и процјењују ризици за све активности у оквиру претходно дефинисаних пословних процеса, с тим да се посебна пажња треба посветити идентификацији и процјени ризика квалитета који су директно повезани са дефинисаним циљевима квалитета (Прилог 1). Дакле, потребно је за сваки ризик извршити сљедеће:

- описати ризик (главни узрок ризика и потенцијалне посљедице),
- процијенити ниво инхерентног ризика у складу с инструкцијама за ФУК,
- одредити постојеће контроле (мјере) везане за ризик,
- процијенити ниво преосталог (резидуалног) ризика.

Након дефинисања и описа свих пословних процеса на нивоу организације и идентификације и процјене ризика, креира се регистар ризика за институцију. Регистар ризика треба садржавати информације о појединачним ризицима који се односе на пословне процесе и даље на циљеве организације.

Регистар ризика треба садржавати:

- пословни процес/циљ процеса повезан с циљевима квалитета,
- ризик (кратак опис ризика с узорком и потенцијалним посљедицама) повезан с укупним ризицима,
- напомену да ли идентификовани ризик представља ризик квалитета повезан са дефинисаним циљевима квалитета из Прилога 1,
- преглед постојећих контролних механизама за идентификовани ризик,
- ниво резидуалног ризика (оцјена вјероватноће утицаја),
- кратак преглед одговора на ризике,
- преглед планираних активности (смањити, пренијети или избјећи ризик),
- рок за реализацију планираних активности,
- одговорно лице.

На основу темељног регистра ризика ће се водити и ажурирати подрегистар ризика квалитета који су повезани са дефинисаним циљевима квалитета.

Радна група треба извјештавати генералног ревизора о свим фазама процеса, а коначни резултати наведеног процеса ће бити коришћени током стратешког и годишњег планирања у Канцеларији. Мониторинг ФУК система ће се вршити једном годишње на начин који одабере генерални ревизор и у складу са Законом о финансирању институција БиХ, ISSAI 140 и системом управљања квалитетом у ревизији.

V Процес мониторинга и предузимања корективних мјера

У складу с ISSAI 140, Канцеларија треба осмислити и спроводити активности праћења/мониторинга како би обезбиједила основ за идентификацију недостатака у систему управљања квалитетом и за предузимање одговарајућих и благовремених радњи за отклањање идентификованих недостатака.

Приликом утврђивања природе, времена и обима активности праћења, Канцеларија узима у обзир:

- разлоге за процјену дату за ризике квалитета;
- дизајн одговора;
- дизајн процеса процјене ризика и процеса праћења и корективних мјера;
- промјене у систему управљања квалитетом;
- резултате претходних активности праћења, да ли су претходне активности праћења и даље релевантне у евалуацији система управљања квалитетом и да ли су корективне радње за адресирање претходно идентификованих недостатака биле ефикасне и

- друге релевантне информације (peer review, годишње повратне информације од клијената, накнадни прегледи праћења препорука, потенцијалне жалбе, повратне информације од невладиних организација итд.).

Функција и активности мониторинга

Активности мониторинга се састоје од комбинације текућих активности праћења и периодичних активности праћења које покривају дизајн, имплементацију и рад система управљања квалитетом. Ово укључује преглед осам компоненти система на организационом нивоу и преглед завршених ревизорских ангажмана узорака финансијских, ревизија учинка и ревизија усклађености. У зависности од процјене, преглед ревизија може обухватити завршене или текуће ревизионе ангажмане. Текуће активности мониторинга, које су уопштено рутинске активности, требају бити уграђене у постојеће процесе и изводе се у реалном времену, реагујући на промјењиве услове. Периодичне активности мониторинга треба проводити у планираним интервалима с обзиром на величину, структуру и организацију Канцеларије.

Између осталог, процес мониторинга укључује:

- припрему годишњег плана мониторинга са временским оквиром и одабраним особљем,
- одређивање укупног обима мониторинга користећи критеријуме из ове политике,
- промовисање одговарајуће свијести о функцији мониторинга унутар Канцеларије,
- пружање обуке и подршке за одабрано особље које спроводи активности мониторинга,
- препоруку за измјену политике мониторинга, кад год је то потребно.

Одговорни носиоци активности мониторинга

Главни носиоци активности мониторинга су виши чланови особља са најмање десет (10) година искуства у ревизији и са значајним учешћем у процесу управљања квалитетом у Канцеларији. Генерални ревизор ће периодично, уз консултације са својим замјеницима, овластити више чланове особља који ће бити одговорни за обављање активности мониторинга ревизије и активности мониторинга на нивоу организације у Канцеларији и извјештавати директно генералног ревизора и замјенике генералног ревизора.

Особље одабрано и овлашћено за обављање активности мониторинга треба да посједује сљедеће компетенције:

• дубинско знање методологије ревизије, стандарда управљања квалитетом и критеријума мониторинга

• аналитичке способности

• интерперсоналне вјештине

• комуникационе вјештине

• ревизорско искуство

• менаџерске способности.

Критеријуми за укупан обим мониторинга ревизије

Прегледи ревизија ће се спроводити са довољно времена и надгледаће их одговарајућа квалификована лица која нису била чланови ревизорског тима. Приликом одабира ревизија за преглед, у обзир ће се узети:

• ниво ризика ангажмана (нпр. који укључује висок ниво сложености и просуђивања),

• радни стаж и искуство особља које обавља ангажман,

• период када је руководилац одјељења за финансијску ревизију (I, II, III, IV) и ревизију учинка био предмет мониторинга,

• налази из претходног прегледа и други показатељи потенцијалних недостатака квалитета ревизије,

• интерес парламента или медија за субјекте ревизије или ревизију,

• нова област ревизије,

• притужбе и наводе особља Канцеларије или трећих страна, укључујући субјекте ревизије,

• посебне захтјеве.

Фаза извјештавања о проведеном мониторингу

Мониторинг укључује формулисање корективних радњи које се баве узроком било каквих недостатака у систему управљања квалитетом. Запажања и препоруке се формално комуницирају путем извјештаја о проведеном мониторингу.

Сљедећи фактори ће се узети у обзир прије финализирања мониторинга:

• виши чланови особља овлашћени за обављање активности мониторинга ће припремити резиме извјештаја,

• о запажањима мониторинга ће се разговарати с одговорним службеницима за одјељење које је било предметом прегледа прије финализације,

• сумирани резултати и пратеће препоруке за побољшање биће припремљени и представљени генералном ревизору,

• извјештај треба садржавати:

- информације о времену вршења мониторинга и имена чланова мониторинг тима
- опис обима извршеног мониторинга
- запажања, закључке и препоруке.

Чланови особља овлашћени за обављање активности мониторинга ће истаћи друга битна питања која могу бити релевантна за даље јачање система управљања квалитетом у Канцеларији.

Методологија процеса мониторинга

Процеси мониторинга укључују сљедеће:

а. годишњи план мониторинга,

б. индивидуални план ангажмана,

в. спровођење активности мониторинга – укључује прикупљање података за утврђивање ефикасности система управљања квалитетом коришћења мониторинг алата,

г. завршетак и преглед – захтијева евалуацију и валидацију налаза и извођење закључака,

д. извјештавање – укључује припрему извјештаја о мониторингу и одржавање излазног састанка,

е. праћење – обезбјеђује имплементацију акционог плана који је предложио менаџмент Канцеларије или руководилац Канцеларије за континуирано побољшање квалитета.

По потреби ће се развити одговарајући алати за мониторинг (обрасци) који ће подржати активности мониторинга или смјернице за основни садржај појединачних докумената. За саму процјену, алат за мониторинг на организационом нивоу ће покривати кључне аспекте у свакој компоненти система.

Захтјев за праћење

Ревизорски тимови и одјељења која су била предметом прегледа ће саставити акционе планове за отклањање недостатака идентификованих путем извршеног мониторинга. Ови акциони планови ће укључивати информације као што су: шта, ко, гдје, када и како ће се недостаци отклонити. Консултације у вези с акционим плановима се врше с члановима особља овлашћеним за обављање активности мониторинга, а одобрава их генерални ревизор или члан особља који је за то делегиран. Ревизорски тимови и одјељења ће извјештавати о напретку у спровођењу корективних радњи.

Ефикасност корективних радњи биће предметом валидације. Канцеларија ће такође користити резултате мониторинга како би утврдила потребе за обуком свог особља уопште и сачинила програм обуке за адресирање ових питања.

VI Евалуација система

На основу одлуке генералног ревизора и на основу консултација с радном групом која је радила на изради политике за имплементацију система за управљање квалитетом, или с другим релевантним и поузданим сарадницима, лице или лица којима је додијељена одговорност за систем управљања квалитетом ће оцијенити систем и закључити у којој мјери се његови циљеви постижу. Евалуација ће се вршити годишње, на основу резултата текућих и периодичних

активности мониторинга, на основу одлуке генералног ревизора и релевантних потенцијалних промјена у окружењу у којем послује Канцеларија.

По одлуци генералног ревизора, Канцеларија ће дефинисати одговарајуће начине комуницирања закључака о ефективности система управљања квалитетом екстерним странама.

VII Документација

Сва документација релевантна за дизајн, имплементацију и рад система управљања квалитетом биће организована и чувана у складу са политиком архивирања у Канцеларији. Документација ће, најмање, укључивати:

а. ову политику и све смјернице за имплементацију, укључујући приручнике и водиче, и другу документацију која подразумијева побољшања постојећих политика и процедура као резултат успостављања система управљања квалитетом;

б. документацију којом се утврђује и додјељује укупна одговорност и оперативна одговорност у вези са системом управљања квалитетом;

в. алате за управљање ризицима који документују циљеве квалитета, идентификоване ризике, направљене процјене и пружене одговоре, укључујући сва ажурирања извршене процјене;

г. када је примјењиво, имена лица која врше преглед квалитета ангажмана, попис прегледане документације у вези с ангажманом, донесене закључке и датум завршетка прегледа;

д. алате за мониторинг који документују обављени посао од годишњег планирања до праћења;

е. алате за евалуацију који показују анализу налаза и закључак генералног ревизора и

з. сву релевантну комуникацију која је битна за систем управљања квалитетом.

Прилог 1

ОБРАЗАЦ ЗА УПРАВЉАЊЕ РИЗИЦИМА КВАЛИТЕТА

Назив ВРИ	:	Канцеларија за ревизију институција БиХ
Руководилац ВРИ	:	Хрвоје Твртковић
Период процјене	:	Текући

1. Циљеви квалитета

Компоненте	Циљ број	Циљеви квалитета
Управљање и руковођење	1.	ВРИ демонстрира посвећеност квалитету кроз културу ревизионе организације.
	2.	Руководство је одговорно за квалитет.
	3.	Менаџмент поставља јасан тон с врха у погледу обезбјеђења квалитета унутар организације. Постоје јасни критеријуми у политици професионалног унапређења и подстицања шампиона иновација у организацији.
	4.	Организациона структура и додјела улога, одговорности и овлашћења је примјерена како би омогућила дизајн, имплементацију и рад система управљања квалитетом у ВРИ.
	5.	Потребе за ресурсима се планирају, прибављају, распоређују и додјељују на начин који је у складу са опредијељеношћу ВРИ ка квалитету.
	6.	Руководство обезбјеђује све потребне ресурсе ревизорима како би они могли обављати ревизије на професионалан начин.
Релевантни етички захтјеви	7.	ВРИ и њено особље разумију и испуњавају своје одговорности у вези с релевантним законским и етичким захтјевима (као што су они наведени у ISSAI 130), укључујући и оне који се односе на независност.
	8.	Сви ревизори су у потпуности упознати са етичким захтјевима, а менаџмент ВРИ води примјером.
Прихватање, започињање и наставак ангажмана	9.	ВРИ ће прихватити, започети и наставити ангажмане само ако ВРИ: а. је у стању да испуни своје обавезе у складу с професионалним стандардима, важећим законским и регулаторним захтјевима и етичким принципима; б. дјелује у оквиру свог законског мандата или овлашћења и в. има способности, укључујући вријеме и ресурсе, да то учини.

Компоненте	Циљ број	Циљеви квалитета
	10.	ВРИ ће тражити најбољу регионалну и међународну праксу како би развила све потребне компетенције за ангажман.
Обнављање појединачних ангажмана	11.	Тимови разумију и испуњавају своје одговорности у вези с ангажманима, укључујући укупну одговорност за управљање и постизање квалитета на ангажману и довољно и на одговарајући начин су укључени у различите фазе ангажмана.
	12.	Природа, вријеме и обим усмјеравања и надзора тимова и преглед обављеног посла биће засновани на специфичним карактеристикама ангажмана и ресурсима који су додијељени или стављени на располагање тиму за обављање ангажмана.
	13.	Чланови тима са одговарајућим нивоима стручности надзиру ангажмане и прегледају рад других чланова тима.
	14.	Тимови примјењују одговарајућу професионалну просудбу и професионални скептицизам.
	15.	Обављају се консултације о комплексним или спорним питањима, те и појединац који тражи консултације и онај који је консултован документују и усаглашавају природу и обим, а резултати таквих консултација, укључујући и усаглашене договоре, се документују, а договорени закључци се проводе.
	16.	О разликама у мишљењима унутар тима, односно између тима и онога који врши преглед квалитета ангажмана или појединаца који обављају активности у оквиру система управљања квалитетом, се упознаје особље на одговарајућем нивоу у ВРИ и те разлике рјешавају у складу са процедурама ВРИ за приступање и рјешавање разлика у мишљењима. Ово треба документовати на одговарајући начин.
	17.	Документација о ангажману се саставља на вријеме након датума извјештаја о ангажману и на одговарајући начин одржава и чува како би се задовољиле потребе ВРИ и обавезе из закона, прописа, релевантних етичких захтјева и професионалних стандарда.
Ресурси	18.	Запошљавају се, развијају и задржавају кадрови који имају компетенције и способности да досљедно и квалитетно обављају ангажмане и извршавају одговорности везане за функционисање система управљања квалитетом ВРИ.
	19.	Особље развија и одржава одговарајуће компетенције за обављање својих задатака, а одговорно понашање се потврђује путем правовремених евалуација и потицаја.
	20.	Појединци распоређени на ангажмане или обављање активности у оквиру система управљања квалитетом имају одговарајуће компетенције и способности, укључујући довољно времена, да обављају своје дужности.
	21.	Прибављају се или развијају, имплементирају, одржавају и користе се одговарајући технолошки ресурси (обично ИТ апликације, инфраструктура и процеси) како би се омогућило функционисање система управљања квалитетом и обављање ангажмана.
	22.	Одговарајући интелектуални ресурси (нпр. методологије, водичи и базе података) се прибављају или развијају, имплементирају, одржавају и користе како би се омогућило функционисање система управљања квалитетом и досљедно обављање ангажмана у погледу квалитета.
	23.	Људски, технолошки или интелектуални ресурси пружалаца услуга су прикладни за коришћење у систему управљања квалитетом ВРИ и у обављању ангажмана.
	24.	Запослени су високо мотивисани, стимулисани и у сталној потрази за изврсношћу заговарајући конкретне промјене и развој постојећих пракси.

Компоненте	Циљ број	Циљеви квалитета
Информације и комуникација	25.	Информациони систем идентификује, прикупља, обрађује и одржава релевантне и поуздане информације које подржавају систем управљања квалитетом.
	26.	Релевантне и поуздане информације се комуницирају особљу и тимовима који раде на ангажманима како би им се омогућило да разумију и извршавају своје одговорности у оквиру система управљања квалитетом или у оквиру ангажмана.
	27.	Особље и тимови који проводе ревизионе ангажмане комуницирају с ВРИ када обављају активности у оквиру система управљања квалитетом или у оквиру ангажмана.
	28.	Релевантне и поуздане информације о систему управљања квалитетом се комуницирају релевантним актерима и другим екстерним странама.
	29.	Одржавање добрих и професионалних односа са екстерним актерима (субјекти ревизије, организације цивилног друштва, медији).

Прилог 2

УПРАВЉАЊЕ РИЗИЦИМА КВАЛИТЕТА

Услови и догађаји, околности, радње или нерадње у вези с ВРИ и њеним ревизионим ангажманима	Идентификација ризика квалитета (QP)			Процјена ризика квалитета			Одговор на ризик			
	Ризик бр.	Опис	Утиче на циљ бр.	Вјероватноћа	Утицај	Укупна оцјена ризика	Опис одговора	Временски оквир	Одговорни	Статус реализације
Промјене у политичком или економском окружењу у којем ВРИ дјелује	1.	Неразумијевање мандата ВРИ и њеног положаја у друштву од стране неких кључних актера.	Све	☐ Висока X Умјерена ☐ Ниска **Образложење:**	X Висок ☐ Умјерен ☐ Низак	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	ВРИ прихвата, започиње и наставља ревизионе ангажмане само ако је то у складу с професионалним стандардима, важећим законским и регулаторним захтјевима и етичким принципима, дјелује у оквиру свог законског мандата или овлашћења, има могућности, укључујући вријеме и ресурсе, да то учини. Адекватно управљање	Континуирано	ГР, ЗГР, средњи менаџмент, вође тимова и ревизори	У току

						комуникацијом са актерима			
Одсуство реализације или ниска стопа реализације ревизионих препорука	2.	ВРИ нема законски механизам којим би принудила институције на реализацију препорука.	Све	☐ Висока X Високa X Умјерена ☐ Умјерен ☐ Ниска ☐ Низак **Образложење:**	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	У случају изостанка имплементације препоруке, ВРИ ће настојати да задржи пажњу јавности на уочене проблеме провођењем follow-up ревизија, комуницирањем са доносиоцима одлука о статусу имплементације и развијањем различитих комуникационих канала како би се подвукао значај имплементације препоруке.	Од случаја до случаја	ГР, ЗГР, средњи менаџмент, вође тимова и ревизори	У току
Значајна флуктуација кадрова и недостатак адекватног и стручног кадра за запошљавање на тржишту рада	3.	Због недостатка квалификованог кадра за запошљавање на тржишту рада и пензионисања искусног особља ВРИ се може суочити с потешкоћама у привлачењу нових радника.		☐ Висока X Високa X Умјерена ☐ Умјерен ☐ Ниска ☐ Низак **Образложење:**	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	ВРИ води благовремене евиденције о флуктуацији кадрова, посебно оних који испуњавају услове за одлазак у пензију, уз активну политику запошљавања ВРИ ће обезбиједити да новозапослени	Континуирано	ГР, ЗГР, средњи менаџмент, вође тимова и ревизори	У току

						буду адекватно обучени.			
Обезбјеђивање провођења финансијске ревизије у складу са ревизионим стандардима и Законом о ревизији у институцијама БиХ	4.	Различито поступање приликом ревидирања истог процеса услијед субјективног става о важности одређене појаве.	11 - 17.	☐ Висока X Умјерена ☐ Ниска X Висок ☐ Умјерен ☐ Низак **Образложење:** Различито поступање ревизора може негативно утицати на објективан приступ и професионални кредибилитет.	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	Унапређење комуникације између тимова за ревизију и руководилаца одјељења. Ажурирање методологије. Ажурирање заједничких ставова Обављање прегледа квалитета ревизионог ангажмана (EQR). За провјеру примјене ревизионих стандарда се може обавити преглед довршених ревизионих ангажмана.	Континуирано	Вође тимова и руководиоци одјељења Овлашћени прегледач квалитета ревизионог ангажмана.	У току
ВРИ обезбјеђује тачне и фер презентоване извјештаје финансијске ревизије прилагођене корисницима.	5.	Недовољно развијене вјештине писања и изражавања код ревизорског особља. Изражавање неадекватног/погрешног	11 - 17.	☐ Висока X Умјерена ☐ Ниска X Висок ☐ Умјерен ☐ Низак **Образложење:** Прожимајући ризик који се односи на све фазе/процесе ревизионог циклуса.	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	Организација сесија/радионица на тему писања извјештаја. Интерне процедуре и смјернице за писање извјештаја.	Континуирано	Сви они који учествују у процесу извршавања ревизионог процеса и креирања ревизионог мишљења (ревизори, вође тимова,	У току

		ревизионог мишљења.				Лекторске интервенције Водич за обављање финансијске ревизије. Редовни радни састанци на нивоу тима, одјељења, стручног колегијума Обављање прегледа квалитета ревизионог ангажмана (EQR).		руководиоци одјељења, ГР и ЗГР)	
Одабир актуелних тема и проводивост планова ревизије неће постићи највећу додату вриједност у датим околностима	6.	Неразумијевање мандата ВРИ, улоге ВРИ, тзв. ревизорског универзума, околности у друштву, могу довести ВРИ до тога да се неће одабрати актуелна тема са потенцијалом стварања додатне вриједности, тема која је у складу с мандатом Канцеларије за ревизију	11 - 17.	☐ Висока X Умјерена ☐ Ниска	X Висок ☐ Умјерен ☐ Низак	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	- Ревизори учинка ће се упознати са ревизорским универзумом (институције, њихових циљева, активности и надлежности) читајући доступне планове, извјештаје и информације о активностима институција БиХ. Консултације са колегама из финансијске ревизије.	Континуирано	ГР, ЗГР, средњи менаџмент, вође тимова и ревизори	У току

		институција БиХ (КР) и са расположивим капацитетима за ревизију				- Организација сесија генерисања идеја за ревизију. - Организација колегијалног прегледа и оцјене предложених идеја.			
Провођење ревизије учинка и припрема извјештаја ревизије учинка у складу су са стандардима и методологијом ревизије учинка. Извјештаји обезбјеђују највећу додату вриједност	7.	Постојање различитих ставова између одјељења РУ и менаџмента о усаглашеним плановима рада или нацртима извјештаја, о сврси ревизије, додатној вриједности, фокусу ревизије те схватањима принципа економичности, ефикасности или ефективности.	11 - 17.	☐ Висока X Умјерена ☐ Ниска X Висок ☐ Умјерен ☐ Низак **Образложење:**	☐ Висок X Умјерен ☐ Низак	Одјељење за контролу квалитета РУ даје генералне и појединачне коментаре на планове рада и нацрте извјештаја у дефинисаним роковима. Генерални коментари се односе на питања да ли црвена нит постоји, о структури студије, критеријумима, ревизорским питањима, недовољности доказа и налаза да се пошаље порука коју је тим припремио и сл. Појединачни коментари у тексту	Континуирано	Вође тимова и руководиоци одјељења	У току

						(побољшане визуелности, техничке грешке и сл.). Састанци с руководиоцем одјељења РУ и тима по потреби у усаглашавању генералних и појединачних коментара Састанци с менаџментом и тематски колегијуми			