

Załącznik
do Zarządzenia Nr 0050.679.2014
Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza
z dnia 19 lutego 2014 roku
w sprawie wprowadzenia karty audytu wewnętrznego
w Urzędzie Miasta i Gminy w Mroczy

KARTA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy



Mrocza, luty 2014 rok

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsza karta audytu wewnętrznego, zwana dalej *kartą*, określa przyjęte dla Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy i jednostek organizacyjnych Gminy Mrocza, ogólne zasady funkcjonowania, metodykę oraz procedury i ocenę audytu wewnętrznego.
2. Niniejsza karta podlegać będzie dalszym modyfikacjom wraz z rozwojem audytu wewnętrznego oraz ze zmianami warunków, w których działa Urząd Miasta i Gminy w Mroczy, zwany dalej *Urzędem*.

§ 2

Definicja audytu wewnętrznego

1. Audytem wewnętrznym jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie kierownika jednostki w realizacji celów i zadań poprzez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze. Ocena kontroli zarządczej dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w Urzędzie.
2. Audytor wewnętrzny, prowadząc audyt wewnętrzny, kieruje się standardami audytu wewnętrznego dla jednostek sektora finansów publicznych.

§ 3

Ogólne zasady i cele audytu wewnętrznego

1. Ogólnym celem przeprowadzania audytu wewnętrznego jest dostarczenie Burmistrzowi Miasta i Gminy Mrocza, *zwanym dalej Burmistrzem*, racjonalnego zapewnienia, że mechanizmy zarządzania i kontroli zarządczej funkcjonują prawidłowo.
2. Celem audytu wewnętrznego jest niezależna i obiektywna ocena adekwatności, skuteczności i efektywności funkcjonujących w ramach kontroli zarządczej procesów, systemów oraz procedur w Urzędzie, a poprzez to wniesienie wartości dodanej.
3. Rola audytu wewnętrznego polega na wykrywaniu i określaniu potencjalnego ryzyka, mogącego się pojawić w ramach działalności Urzędu oraz na badaniu

i ocenie prawidłowości i efektywności systemów kontroli zarządczej, mających na celu eliminowanie lub ograniczanie takiego ryzyka.

4. Audyt wewnętrzny obejmuje czynności o charakterze oceniającym, zapewniającym oraz doradczym. Podstawowe znaczenie mają czynności o charakterze oceniającym i zapewniającym. Działania o charakterze doradczym mogą być wykonywane o ile ich charakter nie narusza zasady obiektywizmu i niezależności audytora wewnętrznego.

§ 4

Prawa i obowiązki audytora wewnętrznego

1. Audytor wewnętrzny poprzez niezależne badanie adekwatności i efektywności systemów kontroli zarządczej oraz ocenę procesów zarządzania ryzykiem, pomaga w prawidłowej realizacji tych systemów i procesów.
2. W przypadku faktycznego lub uzasadnionego domniemania popełnienia przestępstwa, ujawnionego w wyniku prowadzenia audytu lub wykonywania innych czynności, audytor wewnętrzny powiadamia o tym Burmistrza .
3. W zakresie wykonywania swoich zadań współpracuje z audytorami zewnętrznymi, a w szczególności z kontrolerami Regionalnych Izb Obrachunkowych oraz Inspektorami Najwyższej Izby Kontroli.
4. Audytor wewnętrzny ma prawo:
 - przeprowadzania audytów finansowych, systemowych, działalności, informatycznych, zarządzania, gospodarności, wydajności, efektywności i innych,
 - wstępu do pomieszczeń oraz wglądu do wszelkich dokumentów, informacji i danych oraz do innych materiałów związanych z funkcjonowaniem Urzędu, w tym utrwalonych na elektronicznych nośnikach informacji, jak również do sporządzania ich kopii, odpisów, wyciągów, zestawień lub wydruków w zakresie niezbędnym do prowadzenia audytu wewnętrznego, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej,
 - otrzymywania od pracowników Urzędu informacji i wyjaśnień, a także sporządzonych przez nich i potwierdzonych kopii, odpisów, wyciągów lub zestawień z dokumentów,
5. Audytor wewnętrzny, w porozumieniu z Burmistrzem, przygotowuje roczny plan audytu wewnętrznego.

§ 5

Obiektywizm

1. Audytor wewnętrzny powinien zachować obiektywizm podczas przeprowadzenia zadania audytowego, ustalenia i rekomendacje powinny być formułowane w sposób bezstronny i wolny od uprzedzeń, muszą być oparte na faktach, a nie na wrażeniach i opiniach.
2. Audytor wewnętrzny nie może dostosować swoich ocen dotyczących audytu wewnętrznego do oczekiwań innych osób.
3. Audytor wewnętrzny nie może być stawiany w sytuacjach w których mógłby czuć się niezdolny do wydania obiektywnych opinii, zgodnych z jego umiejętnościami i wiedzą.
4. Audytor wewnętrzny nie może wykonywać czynności nie związanych z przeprowadzaniem audytu, w szczególności nie może być odpowiedzialny za prowadzenie prac koncepcyjnych dotyczących tworzenia nowych procedur i systemów oraz czynności mające na celu ich wdrożenie.
5. Audytor wewnętrzny może uczestniczyć, w charakterze doradcy, w zespołach lub grupach roboczych powołanych w konkretnym celu.

§ 6

Niezależność

1. Audytor wewnętrzny w toku realizacji zadań podlega bezpośrednio Burmistrzowi.
2. Audytor wewnętrzny jest niezależny w wykonywaniu swoich zadań i podlega tylko przepisom prawa, nie powinien być narażony na próby narzucenia obszarów audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i przekazywania wyników.
3. O każdej faktycznej lub domniemanej próbie naruszenia niezależności audytora wewnętrznego powinien być niezwłocznie powiadomiony Burmistrz.

§ 7

Rzetelność

1. Audytor wewnętrzny powinien wykonywać swoje zadania w sposób rzetelny, działania te powinny być rozważne, zdecydowane i skuteczne.
2. Audytor wewnętrzny powinien sumiennie wykonywać swoje obowiązki, dążąc do osiągnięcia najlepszych rezultatów swojej pracy.
3. Audytor wewnętrzny nie powinien uchylać się od przedstawiania Burmistrzowi wniosków mogących skutkować koniecznością podjęcia trudnych decyzji.

§ 8

Profesjonalizm

1. Audytor wewnętrzny powinien posiadać wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje potrzebne do wykonywania swoich obowiązków.
2. Audytor wewnętrzny powinien dążyć do pełnej znajomości aktów prawnych dotyczących danego zadania audytowego oraz do poznania okoliczności badanej sprawy.
3. Jeśli audytor wewnętrzny nie posiada wystarczającej wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji niezbędnych do wykonywania danych czynności audytowych, powinien wystąpić z wnioskiem o powołanie rzeczoznawcy.
4. Audytor wewnętrzny powinien posiadać odpowiednią wiedzę pozwalającą mu zidentyfikować znamiona naruszenia przepisów prawa, zwłaszcza naruszenia dyscypliny finansów publicznych.
5. Audytor wewnętrzny ma obowiązek poszerzać swoją wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje poprzez stałe doskonalenie zawodowe.

§ 9

Poufność

1. Audytor wewnętrzny powinien szanować wartość i własność informacji, którą otrzymuje i nie ujawniać jej bez odpowiedniego upoważnienia, chyba że istnieje prawny lub zawodowy obowiązek jej ujawnienia.
2. Audytor wewnętrzny powinien rozważnie wykorzystywać i chronić informacje uzyskane w trakcie wykonywania swoich obowiązków.
3. Audytor wewnętrzny nie powinien wykorzystywać informacji dla uzyskania osobistych korzyści lub w jakikolwiek inny sposób, który byłby sprzeczny z prawem.

§ 10

Zakres audytu wewnętrznego

1. Zakres audytu wewnętrznego obejmuje ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań Urzędu w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
2. Audyt wewnętrzny obejmuje w szczególności:
 - zgodność działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
 - skuteczność i efektywność działania,
 - wiarygodność sprawozdań, ochronę zasobów,
 - przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania,
 - efektywność i skuteczność przepływu informacji,
 - zarządzanie ryzykiem.
3. Audyt wewnętrzny może objąć zakresem swojego badania wszystkie obszary działalności Urzędu.
4. Zakres audytu wewnętrznego nie może być ograniczony, Burmistrz powinien być niezwłocznie powiadomiony o wszelkich próbach ograniczenia zakresu audytu.
5. Audytor wewnętrzny może świadczyć usługi doradcze jako część zadań określonych w planie audytu na dany rok, lub na wniosek Burmistrza lub z własnej inicjatywy. Usługi doradcze mogą mieć różną formę począwszy od formalnego zadania audytowego, poprzez

- uczestnictwo w różnego rodzaju zespołach, grupach roboczych, powołanych w konkretnym celu, na rutynowej wymianie informacji kończąc.
6. Burmistrz, kierownicy komórek audytowanych, pracownicy Urzędu nie są zobowiązani wnioskami, zaleceniami i opiniami sformułowanymi w wyniku przeprowadzonych czynności doradczych.
 7. Audytor wewnętrzny dysponuje pełną swobodą w zakresie identyfikacji obszarów ryzyka.

§ 11

Sposób sporządzania, elementy oraz realizacja planu audytu

1. Audytor wewnętrzny w celu przygotowania planu audytu przeprowadza w sposób udokumentowany analizę ryzyka.
2. Metody analizy ryzyka przyjęte w Urzędzie zawarte są w **załączniku nr 2 i 3**.
3. Analiza ryzyka obejmuje w szczególności identyfikację obszarów działalności jednostki oraz ocenę ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach działalności jednostki, zwanych dalej obszarami ryzyka.
4. Przeprowadzając analizę ryzyka, audytor wewnętrzny uwzględnia zakres odpowiedzialności Burmistrza za funkcjonowanie kontroli zarządczej oraz bierze pod uwagę:
 - cele i zadania jednostki,
 - ryzyka wpływające na realizację celów i zadań jednostki,
 - wyniki innych audytów i kontroli,
 - uwagi kierownika jednostki,
 - zadania wynikające z planu działalności, jeżeli będzie obowiązek jego sporządzenia,
 - szczegółowe wytyczne Ministra Finansów.
5. W wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka kierownik komórki audytu wewnętrznego sporządza listę wszystkich obszarów ryzyka, uwzględniając ich kolejność wynikającą z oceny ryzyka, z podaniem wyników analizy ryzyka.
6. Audytor wewnętrzny wyznacza obszary do przeprowadzenia zadań zapewniających w roku następnym biorąc pod uwagę:
 - wyniki analizy ryzyka,
 - uwagi i sugestie Burmistrza.

7. Audytor wewnętrzny określa czas, wyrażony w latach, w którym zostałyby przeprowadzone zadania zapewniające we wszystkich obszarach ryzyka, zwany dalej cyklem audytu.
8. Cykl audytu oblicza się jako iloraz liczby wszystkich obszarów ryzyka wyznaczonych do przeprowadzenia zadań zapewniających w roku następnym.
9. Audyt wewnętrzny w Urzędzie prowadzony jest na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego, przygotowanego przez audytora wewnętrznego do końca roku w porozumieniu z Burmistrzem. Plan audytu podpisuje audytor wewnętrzny, a następnie Burmistrz.

Wzór rocznego planu audytu wewnętrznego stanowi **załącznik nr 1**.

10. Plan roczny audytu zawiera w szczególności:
 - wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka w zakresie gromadzenia środków publicznych i dysponowania nimi, tematy audytu wewnętrznego,
 - listę obszarów ryzyka, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające,
 - informację na temat cyklu audytu,
 - podpisy audytora wewnętrznego i Burmistrza.
11. Audytor wewnętrzny ma prawo żądania od kierowników komórek organizacyjnych Urzędu informacji niezbędnych do sporządzenia rocznego planu audytu, a w szczególności do analizy obszarów ryzyka.
12. Audytor wewnętrzny przekazuje informacje o planowanym przeprowadzeniu zadań zapewniających kierownikom wszystkich komórek audytowanych objętych planem audytu.
13. Jeżeli w trakcie realizacji planu audytu audytor wewnętrzny stwierdzi, że przeprowadzenie wszystkich zaplanowanych zadań audytowych jest niemożliwe lub niecelowe, uzgadnia z Burmistrzem zakres realizacji planu audytu.
14. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności w przypadku wystąpienia nowych ryzyk lub też zmiany oceny ryzyka, audytor wewnętrzny uzgadnia z Burmistrzem przeprowadzenie zadania audytowego poza planem audytu.

§ 12

Tryb przeprowadzenia audytu wewnętrznego i jego dokumentowania

1. Audytor wewnętrzny przeprowadza audyt wewnętrzny w komórkach audytowanych na podstawie imiennego upoważnienia Burmistrza, po okazaniu dowodu tożsamości. Wzór upoważnienia stanowi **załącznik nr 4**.
2. Imienne upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego zawiera w szczególności:
 - imię i nazwisko audytora wewnętrznego,
 - termin ważności upoważnienia,
 - podpis Burmistrza, ze wskazaniem imienia i nazwiska.
3. Rozpoczynając realizację zadania zapewniającego audytor wewnętrzny informuje kierowników komórek audytowanych objętym zadaniem o planowanym przeprowadzeniu zadania zapewniającego. Wzór zawiadomienia stanowi **załącznik nr 5**.
4. Audytor wewnętrzny dokonuje analizy ryzyka w obszarze objętym zadaniem zapewniającym oraz opracowuje program zadania zapewniającego.
5. Opracowując program zadania zapewniającego audytor wewnętrzny uwzględnia w szczególności:
 - cele i zadania jednostki w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym,
 - wyniki analizy ryzyka obszaru ryzyka objętego zadaniem zapewniającym,
 - system kontroli zarządczej, w tym zarządzania ryzykiem w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym,
 - datę rozpoczęcia i przewidywany czas trwania zadania zapewniającego.
6. W programie zadania audytowego audytor wewnętrzny określa w szczególności:
 - temat, numer i cele zadania,
 - podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania,
 - istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem,
 - narzędzia i techniki przeprowadzania zadania, obejmujące w szczególności:
 - zapoznavanie się z dokumentami służbowymi,
 - uzyskiwanie wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki organizacyjnej, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny,
 - uzyskiwanie informacji uzupełniających od innych pracowników jednostki organizacyjnej,

- obserwację wykonywania zadań przez pracowników jednostki organizacyjnej, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny,
 - przeprowadzanie oględzin, w przypadku gdy należy zweryfikować stan lub istnienie zasobów jednostki organizacyjnej, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny,
 - rekonstrukcję wydarzeń lub obliczeń pozwalającą ocenić dokładność i prawidłowość zastosowanych działań oraz wiarygodność wyników,
 - sprawdzanie rzetelności informacji przez porównanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła,
 - porównanie określonych zbiorów danych w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia,
 - rozpoznawcze badanie próbek polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów;
- kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego,
 - sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów.
7. W uzasadnionych przypadkach audytor wewnętrzny może w trakcie przeprowadzenia zadania zapewniającego dokonywać zmian w jego programie. Zmiany programu powinny być udokumentowane. Program zadania zapewniającego oraz jego zmiany zatwierdza audytor wewnętrzny.
8. Audytor wewnętrzny, rozpoczynając czynności w komórkach audytowanych objętych zadaniem zapewniającym, przedstawia kierownikom tych komórek informacje na temat celu, zakresu działania, kryteriów oceny oraz narzędzi i technik przeprowadzonego zadania. W celu przedstawienia ww. informacji audytor wewnętrzny może przeprowadzić naradę otwierającą z udziałem kierowników komórek audytowanych objętych zadaniem zapewniającym lub wyznaczonych przez nich pracowników. Wzór protokołu z narady otwierającej stanowi **załącznik nr 6**.
9. W trakcie przeprowadzania zadania audytowego audytor wewnętrzny ma prawo wglądu do wszelkich informacji, danych, dokumentów i innych materiałów związanych z funkcjonowaniem Urzędu, w tym zawartych na elektronicznych nośnikach informacji, jak również do wykonywania z nich kopii, odpisów, wyciągów, zestawień lub wydruków.
10. Pracownicy Urzędu są obowiązani, na żądanie audytora wewnętrznego, udzielać informacji i wyjaśnień a także potwierdzać kopie, odpisy, wyciągi lub zestawienia.

11. Pracownicy Urzędu w trakcie przeprowadzania czynności w komórkach audytowanych mogą złożyć audytorowi wewnętrznemu oświadczenia dotyczące przedmiotu zadania zapewniającego.
12. Audytor wewnętrzny po zakończeniu czynności w komórkach audytowanych objętych zadaniem zapewniającym przedstawia kierownikom tych komórek ustalenia stanu faktycznego. W tym celu audytor wewnętrzny może zwołać naradę zamykającą z udziałem kierowników komórek audytowanych objętych zadaniem zapewniającym lub wyznaczonych przez nich pracowników przedstawiając wstępne wyniki audytu wewnętrznego. Wzór protokołu z narady zamykającej stanowi **załącznik nr 7**.

§ 13

Sposób sporządzania i elementy wyników audytu wewnętrznego

1. Po przedstawieniu kierownikom komórek audytowanym ustaleń stanu faktycznego audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie, w którym w sposób jasny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki audytu wewnętrznego.
2. Sprawozdanie zawiera w szczególności:
 - temat i cel zadania zapewniającego,
 - podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania zapewniającego,
 - datę rozpoczęcia zadania zapewniającego,
 - ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny wg kryteriów,
 - wskazanie słabości kontroli zarządczej oraz analizę ich przyczyn,
 - skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej,
 - zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień, zwane dalej "zaleceniami",
 - opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym,
 - datę sporządzenia sprawozdania,
 - imię nazwisko audytora wewnętrznego przeprowadzającego zadanie oraz jego podpis.
3. Audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie kierownikom komórek audytowanych objętych zadaniem zapewniającym.

4. Po otrzymaniu sprawozdania kierownik komórki audytowanej może zgłosić na piśmie dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia do treści sprawozdania, w terminie określonym przez audytora nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.
5. W przypadku otrzymania dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny dokonuje ich analizy i w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności wyjaśniające w tym zakresie, a w przypadku stwierdzenia w części albo w całości ich zasadności zmienia lub uzupełnia część sprawozdania.
6. W przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania, w części lub w całości, audytor wewnętrzny przekazuje na piśmie swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki audytowanej.
7. Dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia do treści sprawozdania oraz kopię stanowiska audytora wewnętrznego włącza się do akt bieżących.
8. Po rozpatrzeniu dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie Burmistrzowi i kierownikowi komórki audytowanej.
9. W przypadku niezgłoszenia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania po upływie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie Burmistrzowi.
10. Kierownik komórki audytowanej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania może przedstawić na piśmie Burmistrzowi swoje stanowisko wobec przedstawionego sprawozdania.
11. Kierownik komórki audytowanej w przypadku uznania, że zalecenia zawarte w sprawozdaniu są zasadne, wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala sposób i termin ich realizacji, powiadamiając o tym pisemnie audytora wewnętrznego oraz Burmistrza, w terminie 14 dni od dnia otrzymania sprawozdania.
12. W przypadku odmowy realizacji zaleceń kierownik komórki audytowanej powiadamia pisemnie audytora wewnętrznego oraz Burmistrza o przyczynach odmowy terminie 14 dni od dnia otrzymania sprawozdania.
13. W przypadku gdy kierownik komórki audytowanej nie dokonał czynności, o których mowa w pkt 11 lub odmówił realizacji zaleceń, Burmistrz – w przypadku uznania, że zalecenia zawarte w sprawozdaniu są zasadne – wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala termin ich realizacji, powiadamiając o tym audytora wewnętrznego.

14. Audytor wewnętrzny po upływie terminów realizacji zaleceń zwraca się do kierowników komórek audytowanych objętych zadaniem o informację na temat działań podjętych w celu realizacji zaleceń oraz stopnia ich realizacji. Audytor wewnętrzny dokonuje analizy informacji uwzględniając w szczególności ocenę ryzyka występującego w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym.
15. Audytor wewnętrzny może przeprowadzić czynności sprawdzające dokonując oceny działań jednostki w celu realizacji zaleceń.
16. Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających oraz ich ocenę audytor wewnętrzny zamieszcza w notatce informacyjnej, którą przekazuje Burmistrzowi oraz kierownikowi komórki audytowanej, w której były przeprowadzane czynności sprawdzające.
17. Graficzny przebieg zadania audytowego zapewniającego przedstawia **załącznik nr 8**

§ 14

Sposób sporządzania i elementy wyników audytu wewnętrznego

1. Audytor wewnętrzny do końca stycznia każdego roku składa Burmistrzowi sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni informujące w szczególności o stopniu jego realizacji oraz istotnych ryzykach i słabościach kontroli zarządczej.
2. Sprawozdanie z wykonania planu audytu powinno zawierać:
 - informację na temat wszystkich zrealizowanych zadań zapewniających, czynności doradczych i czynności sprawdzających wraz z odniesieniem do planu audytu,
 - wskazanie przyczyny zaistnienia ewentualnych, znaczących odstępstw w realizacji planu audytu,
 - inne informacje związane z prowadzeniem audytu wewnętrznego w roku poprzednim, które audytor wewnętrzny ustala w porozumieniu z Burmistrzem.
3. Plan audytu oraz sprawozdanie z wykonania planu audytu stanowią, udostępnianą na wniosek, informację publiczną w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.
4. Informacji publicznej nie stanowią inne niż wymienione w pkt 3 dokumenty wytworzone przez audytora wewnętrznego w trakcie prowadzenia audytu wewnętrznego.

§ 15

Akta audytu wewnętrznego

1. Audytor wewnętrzny prowadzi:
 - bieżące akta audytu wewnętrznego, zwane dalej aktami bieżącymi, w celu udokumentowania przebiegu i wyników audytu wewnętrznego,
 - stałe akta audytu wewnętrznego, zwane dalej aktami stałymi, w celu gromadzenia informacji dotyczących obszarów ryzyka, które mogą być przedmiotem zadań audytowych.
2. Bieżące akta zawierają w szczególności:
 - imienne upoważnienia do przeprowadzenia audytu wewnętrznego,
 - program zadania zapewniającego oraz dokumenty związane z jego przygotowaniem,
 - protokoły z narady otwierającej i zamykającej zadanie audytowe,
 - dokumenty sporządzone oraz dokumenty otrzymane przez audytora wewnętrznego w trakcie przeprowadzania zadania audytowego,
 - sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego,
 - oświadczenia złożone przez pracowników komórki audytowanej,
 - dokumenty wytworzone lub otrzymane przez audytora wewnętrznego w związku z wykonywaniem czynności doradczych,
 - - dokumentację dotyczącą przeprowadzonych czynności sprawdzających.
3. Każdy z dokumentów akt bieżących powinien być oznakowany w następujący sposób:

AWb - D / Z /RR

gdzie:

D – oznacza numer kolejny dokumentu,

Z – oznacza numer zadania audytowego,

RR – oznacza ostatnie dwie cyfry roku, w którym realizowane jest, bądź było, zadanie audytowe.

Jeżeli dokument dotyczący danego zadania audytowego wpłynie do audytora w kolejnym roku to dokument akt bieżących powinien być oznakowany w następujący sposób:

AWb - D / Z / RR / NN

gdzie oznaczenia: D, Z, RR oznaczają jak powyżej, a NN oznacza ostatnie dwie cyfry roku, w którym dokument wpłynął do audytora wewnętrznego.

4. Dokumenty włącza się do bieżących akt w kolejności wynikającej z toku dokonywanych czynności, numerując każdą stronę akt i zamieszczając na początku każdego tomu akt wykaz dokumentów zawartych w danym tomie, z podaniem ich nazwy, oznakowania i odpowiednim numerem strony akt.
5. Stałe akta zawierają w szczególności:
 - planu audytu,
 - sprawozdania z wykonanych planów audytu,
 - zakres realizacji planu audytu,
 - wykaz zadań audytowych, w przypadku braku planu audytu,
 - informacje mogące mieć wpływ na przeprowadzenie audytu wewnętrznego, w tym dokumentację z przeprowadzonej analizy ryzyka lub analizy zasobów osobowych
5. Stałe akta powinny być oznakowane w następujący sposób:
AWs – A / RR
gdzie:
A – kolejny numer porządkowy akt,
RR – dwie ostatnie cyfry roku.
6. Akta bieżące i akta stałe stanowią własność jednostki.
7. Audytor wewnętrzny udostępnia do wglądu akta bieżące i akta stałe Burmistrzowi lub osobie przez niego upoważnionej.
8. Wzór wykazu akt bieżących i stałych stanowią **załączniki nr 9 i 10** do niniejszego dokumentu.

§ 16

Relacje między audytem wewnętrznym a zewnętrznym

1. Przy dokonywaniu analizy ryzyka audytor wewnętrzny uwzględnia wyniki kontroli dokonane przez organa kontrolne.
2. Akta audytu, mogą być udostępniane przedstawicielom Najwyższej Izby Kontroli, Regionalnej Izby Obrachunkowej i innym podmiotom po upoważnieniu uzyskanym od Burmistrza.

§ 17

Plan strategiczny audytu

1. Plan strategiczny audytu nie jest wymagany przepisami prawa, jednak jest zalecany.
2. Plan strategiczny audytu zawiera:
 - wszystkie zidentyfikowane obszary ryzyka,
 - długoterminowe cele audytu,
 - założenia organizacyjne audytu wewnętrznego, w tym składu osobowego,
 - akceptowalny przez Burmistrza cykl audytu,
 - obszary ryzyka planowane do objęcia audytem w poszczególnych latach obowiązywania planu.
3. Plan strategiczny audytu podlega corocznemu przeglądowi i w oparciu o analizę ryzyka dopuszcza się w nim zmiany.
4. Plan strategiczny oraz jego zmiany audytu sporządza audytor wewnętrzny i zatwierdza Burmistrz.

§ 18

Program zapewnienia i poprawy jakości (ocena audytu wewnętrznego)

1. Wymóg prowadzenia oceny audytu wewnętrznego został przewidziany w Międzynarodowych Standardach Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego.
2. Audytor wewnętrzny realizuje niniejszy program zapewnienia i poprawy jakości, który obejmuje wszystkie aspekty działania audytu wewnętrznego oraz monitoruje w sposób ciągły jego efektywność. Program ten uwzględnia zewnętrzne oceny i okresowe wewnętrzne oceny jakości pracy oraz bieżący monitoring, tj.:
 - a) oceny zewnętrzne, takie jak przegląd systemu zapewnienia jakości, przeprowadzany przynajmniej raz na pięć lat przez wykwalifikowaną osobę lub zespół spoza organizacji;
 - b) ocenę wewnętrzną, która powinna obejmować:
 - bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego oraz
 - okresowe (np. raz do roku) przeglądy przeprowadzane drogą samooceny lub przez inną osobę - w ramach organizacji - posiadającą znajomość praktyki audytu wewnętrznego i standardów audytu wewnętrznego dla jednostek sektora finansów

publicznych. Przeglądy prowadzone drogą samooceny stanowią okresową ocenę:

- zgodności działalności audytu wewnętrznego ze standardami audytu wewnętrznego,
- skuteczności i efektywności audytu w realizowaniu potrzeb jego klientów.

Samoocena jest dokonywana zgodnie z **załącznikiem Nr 11**.

3. Samoocenę przeprowadza audytor wewnętrzny lub inna wyznaczona przez niego osoba.
4. Wyniki samooceny należy udokumentować wraz ze wskazaniem działań, jakie będzie należało ewentualnie podjąć. Kolejne samooceny powinny uwzględniać wyniki poprzednich.
5. Bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego mogą dokonywać kierownicy komórek audytowanych wg wzoru określonego w **Załączniku nr 12**.
6. Program zapewnienia i poprawy jakości ma przede wszystkim służyć audytowi wewnętrznemu w zapewnieniu zgodności działalności ze standardami audytu wewnętrznego, co w rezultacie przełoży się na jakość pracy (a zatem usprawnienie działalności całej jednostki).

Opracował:

Piotr Chudzyński

audytor wewnętrzny

do Karty Audytu Wewnętrznego Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy

AW ...-/...../.....

.....

(nazwa i adres jednostki sektora finansów publicznych, w której jest zatrudniony audytor wewnętrzny lub audytor usługodawca)

PLAN AUDYTU NA ROK

1. Jednostki sektora finansów publicznych objęte audytem wewnętrznym¹⁾

Lp.	Nazwa jednostki

2. Wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka - obszary działalności jednostki zidentyfikowane przez audytora wewnętrznego z określeniem szacowanego poziomu ryzyka w danym obszarze

Lp.	Nazwa obszaru (ze wskazaniem nazwy jednostki, jeżeli to konieczne)	Typ obszaru działalności	Obszar działalności związany z dysponowaniem środkami, o których mowa art. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. 2009 r. Nr 157 poz. 1240)	Opis obszaru działalności wspomagającej ⁴⁾	Poziom ryzyka w obszarze
1.					

¹⁾ Należy wskazać jednostkę, w której jest zatrudniony audytor wewnętrzny lub audytor usługodawca oraz jednostki objęte audytem wewnętrznym na podstawie art. 274 ust. 1-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z dnia 24 września 2009 r.)

²⁾ Niepotrzebne skreślić. Działalność podstawowa obejmuje działalność merytoryczną, statutową charakterystyczną dla danej jednostki. Działalność wspomagająca obejmuje ogólnie rozumiany proces zarządzania jednostką; zapewnienia sprawności i skuteczności działań w obszarze działalności podstawowej, np. zamówienia publiczne, zarządzanie kadrami.

³⁾ Niepotrzebne skreślić.

⁴⁾ Kolumnę 5 należy wypełnić tylko w przypadku wskazania w kolumnie 3: „Działalność Wspomagająca”. Wówczas należy wybrać odpowiednio: „Gospodarka finansowa” albo „Zakupy”, albo „Zarządzenie mieniem”, albo „Bezpieczeństwo”, albo „Systemy informatyczne”, albo „Zarządzanie”.

3. Wyniki przeprowadzonej analizy zasobów osobowych

Rodzaj planowanego zadania	Ilość zaplanowanych dni na wykonanie zadań
Planowane zadania zapewnijające	
Planowane czynności doradcze	
Planowane czynności sprawdzające	

4. Planowane tematy audytu wewnętrznego

4.1. Planowane zadania zapewnijające

Lp.	Temat zadania zapewniającego	Nazwa obszaru (nazwa obszaru z kolumny 2 w tabeli 2)	Planowana liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających zadanie (w etatach)	Planowany czas przeprowadzenia zadania (w osobodniach)	Ewentualna potrzeba powołania rzeczoznawcy	Uwagi
1.						

4.2 Planowane czynności doradcze

Lp.	Planowana liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających czynności doradcze (w etatach)	Planowany czas przeprowadzenia czynności doradczych (w osobodniach)	Uwagi

5. Planowane czynności sprawdzające

Lp.	Temat zadania zapewniającego, którego dotyczą czynności sprawdzające	Nazwa obszaru	Planowana liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających czynności sprawdzające (w etatach)	Planowany czas przeprowadzenia czynności sprawdzających (w osobodniach)	Uwagi
1.					

6. Planowane obszary ryzyka, które powinny zostać objęte audytem wewnętrznym w kolejnych latach

Lp.	Nazwa obszaru (nazwa obszaru z kolumny 2 w tabeli 2)	Planowany rok przeprowadzenia audytu wewnętrznego	Uwagi
1.			

7. Informacje istotne dla prowadzenia audytu wewnętrznego, uwzględniające specyfikę jednostki (np. zmiany organizacyjne)

8. Informacje na temat cyklu audytu

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis audytora wewnętrznego)

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis kierownika jednostki, w której jest zatrudniony audytor wewnętrzny)

Załącznik nr 2
do Karty Audytu Wewnętrznego Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy

ANALIZA RYZYKA METODĄ MATEMATYCZNĄ

Matryca oceny ryzyka

Pomiar ryzyka na etapie planowania rocznego i strategicznego przeprowadzany metodą matematyczną oparty jest na wykorzystaniu matrycy oceny ryzyka. Wzór stosowanej matrycy zamieszczono poniżej.

Wzór matrycy oceny ryzyka

Lp	Obszar ryzyka (nazwa z wykazu)	Priorytet Burmistrza Najwyższy wysoki średni niski	Poprzedni audyt (w którym roku) n-rok obecny (n – 1) 0 (n – 2) 1 (n – 3) 2 (nigdy) 3	Kryteria oceny ryzyka (kategorie czynników ryzyka)					Ocena ryzyka po uwzględnieniu			Końcowa	Planowany rok objęcia audytem
				materiałność	wrażliwość	kontrola wewnętrzna	stabilność	złożoność	Wg kryteriów	wg ostatniego audytu	wg priorytetu Burmistrza		
				0,25	0,2	0,25	0,15	0,15					
				waga (punktacja od 1 do 4 zgodnie z arusem kryteriów ryzyka)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1													

**WYKAZ OBSZARÓW RYZYKA I AUDYTU WYODRĘBNIONYCH DO BADANIA
PRZEZ AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO (aktualizowany wg potrzeb)**

Obszary ryzyka	Obszar audytu
1. System kontroli zarządczej	Zarządzanie
2. System kadr	Zarządzanie
3. System płac i innych należności (w tym: wynagrodzenia bezosobowe, diety, podróże służbowe)	Finanse
4. Organizacja i obsługa administracyjna Urzędu	Zarządzanie
5. Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych (ZFŚS)	Finanse
6. Planowanie wydatków i realizacja budżetu	Finanse
7. Polityka rachunkowości i sprawozdawczość budżetowa	Finanse
8. Prowadzenie ksiąg rachunkowych	Finanse
9. Planowanie i ewidencja dochodów oraz egzekucja należności	Finanse
10. Dotacje na zadania zlecone z zakresu administracji rządowej	Finanse
11. Dotacje dla jednostek spoza sektora finansów publicznych	Finanse
12. System spraw obywatelskich (w tym: obszar spraw obronnych i bezpieczeństwa)	Ewidencja i bezpieczeństwo
13. Akta Stanu Cywilnego	Ewidencja i bezpieczeństwo
14. Gospodarka gruntami	Przestrzeń i majątek
15. Sprawy z zakresu rolnictwa, leśnictwa i gospodarki wodnej	Przestrzeń i majątek
16. Planowanie przestrzenne	Przestrzeń i majątek
17. Inwestycje i promocja gminy	Finanse
18. Gospodarka komunalna	Przestrzeń i majątek
19. Dodatki mieszkaniowe i inne świadczenia pieniężne	Finanse
20. Zasób mieszkaniowy i ewidencja działalności gospodarczej	Ewidencja i bezpieczeństwo
21. Ochrona środowiska	Przestrzeń i majątek
22. Zamówienia publiczne	Finanse
23. Bezpieczeństwo informacji	Bezpieczeństwo
24. Rozwiązywanie problemów alkoholowych	Bezpieczeństwo
25. System informatyczny	Bezpieczeństwo
26. Polityka informacyjna Urzędu	Bezpieczeństwo
27. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	Jednostki organizacyjne
28. Gminny Zespół Obsługi Oświaty	Jednostki organizacyjne
29. Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury i Rekreacji	Jednostki organizacyjne
30. Gminna Biblioteka Publiczna	Jednostki organizacyjne

Kryteria oceny obszarów ryzyka

Poziom ryzyka w poszczególnych obszarach ryzyka oceniany jest przy zastosowaniu kryteriów oceny, którymi są:

- a) kryteria oceny ryzyka (kategorie czynników ryzyka), tj. materialność, wrażliwość, kontrola wewnętrzna, stabilność (podatność na zmiany) i złożoność, którym przyznawane są wagi oraz punkty.
- b) inne kryteria oceny, tj. okres od poprzedniego audytu oraz priorytet Burmistrza, którym przyznawane są wagi.

Punkty przyznawane są według zamieszczonego poniżej arkusza i wytycznych kryteriów oceny ryzyka.

Arkusz kryteriów oceny ryzyka

Liczba Punktów	Kryteria oceny ryzyka (kategorie czynników ryzyka)				
	materialność	wrażliwość	kontrola wewnętrzna	stabilność/ podatność na zmiany	złożoność
1	brak implikacji finansowych	mała wrażliwość	silna	bardzo stabilny, brak propozycji rozwoju/ modyfikacji	niska
2	system z implikacjami finansowymi	umiarkowanie wrażliwy	racjonalna	stabilny, marginalne zmiany	umiarkowana
3	system z dużymi implikacjami finansowymi	wrażliwy	umiarkowana	znaczące zmiany, planowane nowe modyfikacje	wysoka
4	rozbudowany/ znaczący system finansowy	bardzo wrażliwy	słaba	nowo wdrażany system	bardzo wysoka

Wytyczne kryteriów oceny ryzyka

Materialność - jest miarą możliwych bezpośrednich i pośrednich (koszty działań naprawczych, kary) konsekwencji finansowych związanych z procesami występującymi w danym obszarze ryzyka. Ocena materialności wymaga rozważenia jaki wpływ na Urząd (i podległe jednostki organizacyjne) jako całość mogą wyrzucić błędy, zaniedbania, nieprawidłowości czy oszustwa, które dotyczą ocenianego obszaru (systemu). Przy ocenie materialności należy uwzględnić zarówno rozmiar potencjalnej szkody jak i wartość aktywów czy wartość operacji przetwarzanych przez dany system.

Wrażliwość - jest miarą właściwego ryzyka związanego z ocenianym obszarem, czyli tego, co może się nie udać i jakie to spowoduje konsekwencje. Może to być ryzyko związane z utratą lub uszkodzeniem majątku, nie wykrytym błędem, nieznanym lub błędnie skalkulowanym zobowiązaniem lub ryzyko niekorzystnej opinii publicznej, odpowiedzialności prawnej lub politycznej itp. Ocena wrażliwości powinna uwzględniać także potencjalne zagrożenie i jego prawdopodobieństwo oraz możliwość wpływu błędu na inny system.

Kontrola wewnętrzna – w ramach tego kryterium ocenia się system kontroli wewnętrznej, to jest środowisko systemu kontroli, zarządzanie ryzykiem, informowanie i komunikowanie, mechanizmy systemu kontroli oraz jego monitorowanie. Podczas oceny należy uwzględnić wnioski z poprzednich audytów i kontroli zewnętrznych, istnienie i jakość regulacji (procedur), jakość kadr (kompetencje, rotacja) oraz istniejące mechanizmy kontroli takie jak np. rozdział obowiązków czy zabezpieczenie fizyczne.

Stabilność (podatność na zmiany) - doświadczenie uczy, że zmiany wywierają duży wpływ na system zarządzania i kontroli wewnętrznej. Zwykle zmiany wywierają korzystne skutki długoterminowe, ale często miewają krótkoterminowe skutki uboczne, które wymagają nasilenia prac audytowych. Zmiany takie to nowe zadania i cele, reorganizacje, nagłe i częste wahania obciążenia pracą, przejęcia, pozbywanie się obowiązków oraz rotacja personelu. Systemy niepodlegające zmianom wymagają mniejszego nasilenia prac audytowych.

Złożoność - to kryterium ryzyka, które odzwierciedla możliwość przeoczenia błędów lub nieprawidłowości z powodu złożoności obszaru ryzyka. Ocena złożoności zależy od wielu czynników takich jak zakres automatyzacji, skomplikowane obliczenia, wzajemnie powiązane i współzależne działania, uzależnienie od osób trzecich, oczekiwania opinii publicznej, skomplikowane przepisy, liczba podsystemów.

Procedura działania

1. Wpisanie w matrycy oceny ryzyka zidentyfikowanych na etapie analizy potrzeb audytu obszarów ryzyka (kolumna 2) i ich liczby porządkowej (kolumna 1).
2. Przyznanie wag poszczególnym priorytetom Burmistrza. Priorytet ten może być: najwyższy, wysoki, średni lub niski. Wagi przyznaje Burmistrz każdorazowo przed zastosowaniem metody np. dla priorytetu najwyższego - 4 (30%), wysokiego - 3 (20%), średniego - 2 (10%), niskiego - 1 (0%). Podczas analizy ryzyka Burmistrz określa swój priorytet dla poszczególnych obszarów ryzyka, wypełniając arkusz analizy ryzyka (wg poniższego wzoru). Wagi odpowiadające tym priorytetom wpisuje się w kolumnie 3.

ARKUSZ ANALIZY RYZYKA NA ROK - PRIORYTETY BURMISTRZA

Obszary ryzyka (wyodrębnione przez audytora wewnętrznego z zakresu działania Urzędu)	Priorytety Burmistrza *)
1.	
2.	

*) - stopień: najwyższy – 4, wysoki – 3, średni – 2, niski – 1

.....
(pieczęć i podpis Burmistrza)

3. Przyznanie wag poszczególnym wariantom kryterium upływu czasu od ostatniego audytu (punktem odniesienia jest rok na który opracowywany jest dany plan audytu; rok ten jest oznaczony symbolem „n”). Przyjmuje się następujące warianty:
 - nigdy (obszar nie był audytowany przez okres dłuższy niż trzy lata),
 - n – 3 (ostatni audyt trzy lata temu),

- n – 2 (ostatni audyt dwa lata temu),
- n – 1 (ostatni audyt rok temu)

Wagi przyznawane są osobno dla każdego z powyższych wariantów, w takim samym trybie jak wagi kryteriów oceny ryzyka, np. nigdy - 3 (30%), n-3 - 2 (20%), n-2 -1 (10%) i n-1 - 0 (0%). Wagi dla poszczególnych obszarów ryzyka wpisywane są w kolumnie 4.

4. Przyznanie wag poszczególnym kryteriom oceny ryzyka (kategoriom czynników ryzyka) oraz ich wpisanie w nagłówkach kolumn 5-9. Suma wag powinna wynosić 1. Wagi ustala audytor każdorazowo przed zastosowaniem metody w drodze uzgodnienia stanowisk.
5. Przyznanie punktów poszczególnym obszarom ryzyka. Punkty przyznawane są w skali od 1 do 4 oddzielnie wg każdego z kryteriów oceny ryzyka, a następnie mnożone przez wagi tych kryteriów. Tryb przyznawania punktów jest taki sam jak wag. Iloczyny przyznanych wag i punktów wpisywane są w kolumnach 5-9.
6. Wpisanie w kolumnie 10 („Ocena ryzyka wg kryteriów”) sumy iloczynów z kolumn 5-9 danego wiersza podzielonej przez 4 (maksymalna liczba punktów którą można przyznać obszarom ryzyka ocenianym wg poszczególnych kryteriów oceny ryzyka) oraz pomnożonej przez 100%.
7. Wpisanie w kolumnie 11 („Ocena ryzyka wg daty ostatniego audytu”) wartości procentowej z kolumny 4.
8. Wpisanie w kolumnie 12 („Ocena ryzyka wg priorytetu Burmistrza”) wartości procentowej z kolumny 3.
9. Sprowadzenie uzyskanych wyników procentowych do wspólnego mianownika poprzez podzielenie ich przez maksymalną wartość jaką może uzyskać obszar ryzyka. Wynik zapisywany jest w kolumnie 13 („Razem”) i stanowi końcową ocenę danego obszaru ryzyka.
10. Wpisanie w kolumnie 14 („Planowany rok objęcia audytem”) terminu (roku) objęcia danego obszaru ryzyka audytem.

ANALIZA RYZYKA METODĄ SZACUNKOWĄ

Audytór wewnętrzny może dokonać analizy ryzyka również metodą szacunkową.

Analizę przeprowadza grupa ekspercka złożona, z audytora wewnętrznego oraz Burmistrza lub innych osób przez niego wyznaczonych.

Analiza obejmuje obszary ryzyka zidentyfikowane przez audytora na etapie analizy potrzeb audytu a także dodatkowe obszary zidentyfikowane przez innych niż audytór członków grupy eksperckiej.

Procedura działania:

1. Wyznaczenie grupy eksperckiej.
2. Przypisanie obszarom ryzyka kolejnych numerów.
3. Członkowie grupy, nie uzgadniając swoich ocen z innymi, tworzą własne listy rankingowe obszarów ryzyka przyznając im punkty w ten sposób, iż obszarowi ryzyka który powinien być poddany audytowi jako pierwszy (związanemu z największym ryzykiem) przyznaje się liczbę punktów równą liczbie ocenianych obszarów (np. w przypadku oceny 10 obszarów przyznawane jest 10 punktów). Każdy kolejny obszar otrzymuje o jeden punkt mniej. Ostatni obszar na sporządzonej liście otrzymuje 1 punkt.
4. Punkty przyznane przez poszczególnych członków grupy są sumowane i tworzony jest ranking obszarów ryzyka poczynając od tego, który otrzymał najwięcej punktów.
5. Aby wyrazić otrzymany wynik w procentach dzieli się ilość punktów, które otrzymał dany obszar ryzyka przez ilość punktów, którą otrzymał obszar pierwszy na liście a następnie mnoży przez 100 %.
6. Pierwszy na liście obszar ma ryzyko równe 1 (100%), a każdy następny odpowiednio mniej. Jest możliwe uzyskanie przez dwa lub więcej obszarów ryzyka takiego samego wyniku punktowego. Wyniki analizy przedstawiane są w tabeli, której wzór zamieszczono poniżej.

Obszar audytu	Obszar ryzyka	Punkty przyznane przez członków grupy eksperckiej					Suma uzyskanych pkt.	Pozycja w rankingu	Ocena ryzyka
		A	B	C	D	E			
obszar nr 1	obszar nr 1								
	obszar nr 2								
	obszar nr 3								
obszar nr 2	obszar nr 4								
	obszar nr 5								
	obszar nr 6								
	obszar nr 7								
obszar nr 3	obszar nr 8								
	obszar nr 9								
	obszar nr 10								

AW ...- .../.../...

.....
(pieczęć nagłówkowa jednostki
sektora finansów publicznych)

.....
(data i miejsce wystawienia)

.....
(numer upoważnienia)

Upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego

Na podstawie § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 r. w sprawie przeprowadzenia i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 21, poz. 108)

Upoważnia się Pana
(imię, nazwisko audytora wewnętrznego)

do przeprowadzenia audytu wewnętrznego zgodnie z planem audytu wewnętrznego/poza planem audytu wewnętrznego^{*)}

W.....
(nazwa i adres jednostki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny)

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dowodu osobistego seria nr oraz poświadczenia bezpieczeństwa Nr....., upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych, oznaczonych klauzulą^{*)}

Termin ważności upoważnienia upływa z dniem

.....
(pieczęć i podpis kierownika jednostki)

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia

.....
(pieczęć i podpis kierownika jednostki)

^{*)} Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 5
do Karty Audytu Wewnętrznego Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy

AW ...- .../.../.....

.....
(audytor wewnętrzny)

Mrocza,

.....
(nazwa stanowiska kierownika komórki audytowanej)

Uprzejmie informuję, że na podstawie „Planu audytu wewnętrznego na rok” przyjętego przez / poza planem audytu, zostanie przeprowadzone w kierowanym przez Pana /Panią zadanie audytowe pod nazwą
(nazwa audytowanego podmiotu)

.....
.....

Celem planowanego zadania audytowego jest :
.....

Zadanie będzie przeprowadzone przez Pana / Panią
- audytora wewnętrznego działającego na podstawie upoważnienia podpisanego przez
.....

Zgodnie z programem zadania audytowego planowane jest ono do przeprowadzenia w okresie od do

W dniu rozpoczęcia zadania, tj. przewidywana jest narada otwierająca z udziałem kierownika komórki audytowanej lub osoby przez niego upoważnionej.

.....
(pieczęć i podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 6

do Karty Audytu Wewnętrznego Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy

AW ...- .../...../.....

PROTOKÓŁ Z NARADY OTWIERAJĄCEJ

PROTOKÓŁ Z NARADY OTWIERAJĄCEJ	
Temat zadania audytowego:	
Data narady:	
Miejsce narady:	
Osoby uczestniczące w naradzie:	
Cel narady:	
Omówienie ustaleń z narady	
Pouczenie	
Informacje	

PODPISY OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W NARADZIE:

KOMÓRKA AUDYTOWANA

AUDYTOR WEWNĘTRZNY

PROTOKÓŁ Z NARADY ZAMYKAJĄCEJ

PROTOKÓŁ Z NARADY ZAMYKAJĄCEJ	
Temat zadania audytowego:	
Data narady:	
Miejsce narady:	
Osoby uczestniczące w naradzie:	
Cel narady:	
Omówienie ustaleń z narady	

PODPISY OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W NARADZIE:

KOMÓRKA AUDYTOWANA

AUDYTOR WEWNĘTRZNY

PRZEBIEG ZADANIA AUDYTOWEGO ZAPEWNIAJĄCEGO



Załącznik nr 9

AWb –/...../.....

WYKAZ AKT BIEŻĄCYCH AUDYTU

AKTA BIEŻĄCE AUDYTU

Sygnatura akt: AWb -

[illegible]

Załącznik nr 10

AW ...- .../.../.....

WYKAZ AKT STAŁYCH AUDYTU

[illegible]

AW ...- .../.../.....

**SAMOOCENA WYNIKAJĄCA Z REALIZACJI PROGRAMU
ZAPEWNIENIA I POPRAWY JAKOŚCI WYNIKAJĄCEJ Z KARTY
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

I. Utworzenie komórki audytu wewnętrznego lub stanowiska do spraw audytu wewnętrznego, niezależność i obiektywizm (Standardy 1000, 1100)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy wewnętrzne przepisy regulujące organizację JSFP zawierają przepisy dot. KAW?		
2.	Czy ww. przepisy zawierają: – formalne utworzenie KAW w jednostce, – miejsce KAW/audytora wewnętrznego w strukturze jednostki?		
3.	Czy w jednostce istnieje aktualna karta audytu (dokument określający cele, uprawnienia i odpowiedzialność KAW)?		
4.	Czy karta audytu określa: – cel/misję działania audytu wewnętrznego w jednostce, – uprawnienia audytorów, – zakres odpowiedzialności audytu wewnętrznego w zakresie zadań zapewniających, – zakres działalności audytu wewnętrznego w zakresie zadań doradczych, – odbiorców wyników prac audytorów, – informacje przekazywane kierownikowi jednostki (np. sprawozdania kwartalne, roczne z prowadzonej działalności audytu wewnętrznego), – kwestie angażowania audytorów w działalność operacyjną jednostki, – rolę audytorów w procesie zarządzania ryzykiem w jednostce?		
5.	Czy ww. dokument został zaakceptowany przez kierownika JSFP?		
6.	Czy karta audytu jest udostępniona w taki sposób, aby każdy		

	pracownik jednostki miał możliwość zapoznania się z nią?		
7.	Czy ww. dokument jest okresowo (tn. co najmniej raz w roku) oceniany przez zarządzającego audytem pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami, wewnętrznymi procedurami oraz celami i planami/programami JSFP?		
8.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają bezpośrednią podległość audytorów wewnętrznych kierownikowi jednostki (z uwzględnieniem odpowiednich przepisów) ¹ ?		
9.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają niezależność organizacyjną KAW (status samodzielnej komórki lub inne równorzędne rozwiązanie organizacyjne)?		
10.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają możliwość badania wszystkich obszarów działalności jednostki?		
11.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają audytorom dostęp do akt, personelu i obiektów fizycznych?		
12.	Czy zarządzający KAW regularnie spotyka się z kierownikiem JSFP?		
13.	Czy zarządzający KAW bierze udział w posiedzeniach kierownictwa JSFP ² , na których podejmowane są decyzje związane z działalnością audytu wewnętrznego, sprawozdawczością finansową oraz zarządzaniem jednostką?		
14.	Czy w ciągu roku poprzedzającego niniejszą samoocenę działalność zarządzającego KAW dotyczyła wyłącznie zadań z zakresu audytu wewnętrznego?		
15.	Czy w wypadku wykonywania innych, niż z zakresu audytu wewnętrznego, zadań przez zarządzającego KAW pozwalają one zachować obiektywizm i niezależność zarządzającemu KAW?		
16.	Czy audytorzy mają bieżący dostęp do informacji o nowych		

¹ Bezpośrednia podległość audytora wewnętrznego kierownikowi jednostki polega m.in na:

- możliwości bezpośredniego raportowania (przedkładania sprawozdań) do kierownika jednostki, bez pośrednictwa jakiejkolwiek osoby czy komórki organizacyjnej,
- ustalania przez kierownika jednostki wynagrodzenia oraz nagród dla zarządzającego KAW,
- udzielanie przez kierownika jednostki urlopów dla zarządzającego KAW,
- możliwości bezpośredniego kontaktu zarządzającego KAW/audytora wewnętrznego (w przypadku samodzielnego stanowiska) z kierownikiem jednostki.

² Kierownictwo JSFP- ciało kolegialne, o którego składzie decydują przepisy prawa lub kierownik jednostki, np. w urzędach centralnych podsekretarze i sekretarze stanu.

	ryzykach w JSFP np. w formie dostępu do porad kierownictwa lub protokołów z ww. porad, otrzymywania podejmowanych w JSFP decyzji i wydawanych aktów normatywnych, dopływu informacji o dokonywanych zmianach organizacyjnych, zmianach zakresu kompetencji komórek organizacyjnych itp.?		
17.	Czy zarządzający KAW poinformował pracowników JSFP o utworzeniu KAW oraz o zakresie jej działalności, a także roli i celu audytu wewnętrznego? (pytanie dla nowo utworzonych komórek audytu wewnętrznego)		
18.	Czy w przypadku zmian organizacyjnych w jednostce oraz zmian osobowych wyższej kadry zarządzającej, zarządzający KAW organizuje dodatkowe spotkania informacyjne o roli i celu audytu wewnętrznego w jednostce?		

I Zarządzanie komórką audytu wewnętrznego

A. Procedury audytu (Standard 2040, 2500, 2330)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy w KAW istnieje dokument/dokumenty formułujący/e zwięzły opis metodyki audytu wewnętrznego (dalej procedury audytu)?		
2.	Czy ww. procedury określają metodologię przeprowadzania analizy ryzyka: - na etapie planowania rocznego, - na etapie planowania zadania audytowego?		
3.	Czy zarządzający KAW/osoba przez niego wskazana dokonuje okresowej (np. raz na pół roku) oceny aktualności i adekwatności ww. procedur pod kątem zmieniających się potrzeb KAW oraz środowiska zewnętrznego KAW?		
4.	Czy wprowadzane zmiany ww. procedur są udokumentowane?		
5.	Czy pracownicy KAW posiadają pisemne aktualne zakresy czynności?		
6.	Czy ww. zakresy czynności jasno określają: – zadania z zakresu przeprowadzania audytu		

	wewnętrznego, – inne zadania jakie może wykonywać audytor wewnętrzny?		
7.	Czy zakresy czynności audytorów i innych pracowników KAW odzwierciedlają różnice w uprawnieniach i obowiązkach audytorów wewnętrznych i osób nie posiadających uprawnień do prowadzenia audytu wewnętrznego (osób na stanowiskach pomocniczych)?		
8.	Czy zarządzający KAW wprowadził system wewnętrznej organizacji akt bieżących i stałych?		
9.	Czy procedury audytu określają: – wzory dokumentów audytowych: ▪ programu zadania, ▪ sprawozdania z przeprowadzonego zadania, – wytyczne dokumentowania prac audytu ³ – dot. numerowania dokumentów i umieszczania odnośników?		
10.	Czy zarządzający KAW wprowadził system archiwizacji dokumentów audytu wewnętrznego, w tym wersji elektronicznych?		
11.	Czy zarządzający KAW ustanowił zasady dostępu osób spoza KAW do dokumentacji audytu wewnętrznego?		
12.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają system monitorowania wyników audytu np. w formie czynności sprawdzających?		
13.	Czy opis systemu monitorowania wyników obejmuje jego wszystkie aspekty, w tym: – w jakich przypadkach należy weryfikować wdrażanie zaleceń audytorów, – planowanie wykonania czynności poaudytowych/czynności sprawdzających, – sprawozdawczość oraz przekazywanie informacji kierownictwu?		

³ Np. w jakiej formie mają być sporządzane dokumenty, jakie dokumenty powinny znaleźć się w dokumentacji zadania.

14.	Czy odstępstwa od procedur audytu są: - akceptowane przez kierownika KAW/osobę nadzorującą zadania/innego audytora zatrudnionego w JSFP - dokumentowane?		
-----	--	--	--

B. Zarządzanie realizacją zadań komórki audytu (Standard 2000, 2020, 2050, 2060).

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy zarządzający KAW określa formalnie cele działalności KAW w określonej perspektywie czasu np. co roku?		
2.	Czy zarządzający KAW dokonuje okresowej identyfikacji ryzyk, które mogą negatywnie wpływać na realizację zadań powierzonych KAW?		
3.	Czy kierownik JSFP jest bieżąco informowany przez zarządzającego KAW o problemach/zagrożeniach w realizacji zadań KAW?		
4.	Czy poszczególni pracownicy KAW mają wyznaczone zadania/cele do realizacji w danym roku w zakresie: – realizacji zadań audytowych, – szkoleń?		
5.	Czy zarządzający KAW ustalił kryteria oceny efektywności pracy audytorów wewnętrznych?		
6.	Czy audytorzy znają te kryteria?		
7.	Czy zarządzający KAW/osoba wskazana przez zarządzającego dokonuje oceny efektywności pracy poszczególnych audytorów?		
8.	Czy audytorzy oraz inne osoby uczestniczące w zadaniach audytowych prowadzą statystykę wykorzystania czasu pracy przy realizacji zadań audytowych?		
9.	Jeżeli odpowiedź na pyt. nr 8 brzmi NIE to czy istnieje inny sposób zbierania informacji o czasie przeznaczanym na realizację zadań audytu wewnętrznego?		
10.	Czy zarządzający KAW określił zasady współpracy z audytorami zewnętrznymi /wewnętrznymi z innych jednostek (np. czy wyznaczono osobę odpowiedzialną za kontakty z innymi służbami kontrolnymi, czy określono zasady wymiany		

	dokumentów)?		
11.	Czy obecne zasoby kadrowe KAW można uznać za wystarczające do dostarczenia kierownikowi JSFP zapewnienia o prawidłowości systemów kontroli i zarządzania w najważniejszych obszarach działalności jednostki w rozsądnym czasie?		
12.	Czy można uznać obecne wyposażenie stanowisk pracy audytorów w systemy IT/programy wspomagające za wystarczające?		
13.	Czy kierownik JSFP otrzymuje od zarządzającego KAW okresowe sprawozdania dotyczące stopnia realizacji wyznaczonych zadań?		
14.	Czy ww. sprawozdania zawierają również informacje dotyczące znaczących zagrożeń ryzykiem, słabości systemu kontroli i procesu governance w JSFP?		

C. Biegłość i należyta staranność (Standardy 1210, 1230)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy wszystkie osoby zatrudnione na stanowisku audytora wewnętrznego, w tym kierownik KAW, spełniają warunki określone w odpowiednich przepisach?		
2.	Czy wewnętrzne procedury audytu zawierają kryteria umiejętności, wykształcenia i doświadczenia dla osób zatrudnianych w KAW?		
3.	Czy audytorzy są oceniani przez zarządzającego KAW/osobę przez niego wskazaną pod kątem spełnienia powyższych kryteriów?		
4.	Czy kierownik komórki audytu wewnętrznego przeprowadza rozpoznanie, w jakich obszarach wiedza, umiejętności i kwalifikacje audytorów wewnętrznych są niewystarczające np. pod kątem realizacji planu rocznego/strategicznego?		
5.	Czy zespół audytorów posiada wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje niezbędne do zrealizowania zadań określonych w rocznym planie audytu?		
6.	Czy przydzielając audytorów wewnętrznych do realizacji		

	danego zadania audytowego zarządzający KAW bierze pod uwagę umiejętności, wiedzę oraz kwalifikacje, jakie posiadają oraz zdobędą audytorzy?		
7.	Czy w KAW istnieją plany doskonalenia zawodowego audytorów wewnętrznych?		
8.	Czy plany doskonalenia zawodowego określają minimalną liczbę godzin szkoleń, którą powinni odbyć audytorzy wewnętrzni?		
9.	Czy ww. plany zapewniają, iż audytorzy zdobywają wiedzę w wymaganych stopniu w następujących obszarach: – standardy, procedury i techniki audytu wewnętrznego, – badanie sprawozdań finansowych, – zarządzanie organizacją, – wykrywanie oszustw i nadużyć, – technologie informatyczne?		
10.	Czy zarządzający KAW brał udział w szkoleniach z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi?		
11.	Czy audytorzy wewnętrzni potwierdzają posiadane umiejętności, wiedzę oraz kwalifikacje poprzez zdobywanie powszechnie uznawanych certyfikatów?		
12.	Czy audytorzy przynależą do organizacji zrzeszających audytorów wewnętrznych?		
13.	Czy zarządzający KAW korzysta z dobrych praktyk audytu wewnętrznego, wymiany doświadczeń z innymi KAW?		

D. Zapewnienie jakości i efektywności prowadzenia audytu (Standard 1300)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy KAW wprowadził system monitorowania efektów, jakie audyt wewnętrzny przynosi jednostce np. w postaci ankiet oceny audytorów wewnętrznych po zakończonym zadaniu audytowym kierowanych zarówno do kierowników komórek audytowanych jak i kierownika jednostki?		
2.	Czy przeprowadzono działania mające na celu poprawę kwestii wskazanych przez osoby wypełniające ww. ankietę jako wymagające poprawy?		

3.	Czy w przypadku braku ww. ankiet były podejmowane jakiegokolwiek działania w ostatnim roku, mające na celu usprawnienie działalności KAW?		
4.	Czy działania te można uznać za wystarczające?		
5.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają, iż osobą odpowiedzialną za program zapewnienia i poprawy jakości jest zarządzający KAW?		
6.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają elementy składające się na program zapewnienia i poprawy jakości, w tym: - okresową (np. coroczną) samoocenę, - bieżący monitoring efektywności audytu wewnętrznego?		
7.	Czy ww. program zapewnienia i poprawy jakości obejmuje wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego i na bieżąco monitoruje jego efektywność?		
8.	Czy w ostatnim roku została przeprowadzona ocena (wewnętrzna lub zewnętrzna) programu zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego?		
9.	Czy ww. ocena pozwala na używanie w sprawozdaniach formuły „Przeprowadzono zgodnie ze Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego” ⁴ ?		
10.	Czy wyniki zewnętrznych ocen działalności KAW (np. audytów zewnętrznych, kontroli NIK) są przekazywane kierownikowi JSFP?		
11.	Czy przed zakończeniem zadania dokonywana jest ocena stopnia zrealizowania programu zadania (np. przez kierownika KAW/koordynatora zadania/innego audytora)?		
12.	Czy po zakończeniu zadania audytowego audytorzy otrzymują informację nt. jakości ich pracy przy tym zadaniu?		

⁴Użycie formuły „przeprowadzono zgodnie z Standardami” jest możliwe tylko w przypadku, gdy ocena programu zapewnienia i poprawy jakości jednoznacznie wskazuje, iż audyt wewnętrzny działa zgodnie ze Standardami. Komórka audytu wewnętrznego musi w pierwszej kolejności udowodnić zgodność swojej działalności ze Standardami i dopiero wówczas możliwe jest stosowanie ww. formuły. W przypadku nowych komórek audytu wewnętrznego użycie formuły jest możliwe, gdy wewnętrzna roczna ocena programu zapewnienia i poprawy jakości dostarczy wystarczających dowodów na zgodność działalności audytu wewnętrznego ze Standardami.

II. Realizacja audytu wewnętrznego

E. Planowanie (Standard 2200, 2201, 2010, 2020)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy w KAW został opracowany plan strategiczny?		
2.	Czy plan strategiczny uwzględnia tzw. cykl audytu (czy plan strategiczny przewiduje objęcie badaniem istotnych obszarów działalności jednostki w przeciągu 3-5 lat)?		
3.	Czy plan strategiczny jest corocznie uaktualniany przez zarządzającego KAW w porozumieniu z kierownikiem jednostki?		
4.	Czy plan roczny został opracowany przez audytorów z uwzględnieniem kierunków działania audytu wewnętrznego określonych w planie strategicznym?		
5.	Czy plan audytu został opracowany przez audytorów po przeprowadzeniu analizy ryzyka?		
6.	Czy analiza ryzyka obejmowała wszystkie obszary działalności jednostki?		
7.	Czy ww. analiza ryzyka uwzględniała (poza czynnikami wymienionymi w przepisach) następujące kwestie: – cele organizacji, – istotne ryzyka, w tym związane z systemami informacyjnymi, – prawidłowość i skuteczność systemów zarządzania ryzykiem i kontroli, – możliwość istotnych ustaleń systemu zarządzania ryzykiem i kontroli, – proces governance (ład organizacyjny), – możliwość popełnienia oszustwa, – wyniki kontroli NIK lub innych?		
8.	Czy przeprowadzona analiza ryzyka jest udokumentowana?		
9.	Czy kierownictwo JSFP brało udział w analizie ryzyka przeprowadzanej na potrzeby planowania rocznego?		
10.	Czy plan roczny został sporządzony zgodnie z obowiązującymi w przepisach wytycznymi?		
11.	Czy plan roczny został przedstawiony w terminie podmiotom		

	wskazany w ustawie?		
12.	Czy przy przygotowywaniu planu rocznego został zachowany tryb z rozdziału 2 rozporządzenia (tam, gdzie to dotyczy)?		
13.	Czy planując ilość zadań audytowych audytorzy uwzględnili czas i pozostałe aktywa na przeprowadzenie zadań poza planem?		
14.	Czy wszystkie zadania zostały przeprowadzone na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego?		
15.	Czy wszystkie zaplanowane zadania audytowe zostały zrealizowane?		

F. Przeprowadzanie zadań audytowych (zadań zapewniających) – na podstawie wybranych zadań zapewniających (Standard 2240)

L.p.	Pytania	TAK	NIE
<i>Program zadania (Standard 2200, 2210, 2220, 2230)</i>			
1.	Czy przed zadaniem audytowym audytorzy dokonali analizy ryzyka w obszarze objętym zadaniem?		
2.	Czy przed rozpoczęciem zadania audytorzy opracowali program zadania?		
3.	Czy program zadania został zatwierdzony przed rozpoczęciem zadania (np. przez koordynatora zadania, zarządzającego KAW)?		
4.	Czy program zadania zawiera następujące elementy: – wskazówki metodyczne, które określają w jaki sposób zadanie zostanie przeprowadzone, – cele zadania, – podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania, – założenia organizacyjne, planowany harmonogram przeprowadzenia zadania?		
5.	Czy treść programu pozwala stwierdzić, w jaki sposób audytor planował przeprowadzić dane zadanie – tj, czy zawiera: – opis doboru próby (jeżeli przeprowadzane jest próbkowanie), – testy, które są do przeprowadzenia,		

	– wskazanie dokumentów, które będą badane, – wskazanie osób odpowiedzialnych za wykonanie poszczególnych części zadania?		
6.	Czy ewentualne zmiany programu są odpowiednio udokumentowane i zatwierdzone przez kierownika KAW/koordynatora zadania?		
7.	Czy do zadania zostały wyznaczone osoby, które nie były zaangażowane w ocenianą działalność w ciągu roku poprzedzającego zadanie lub też przeprowadzały czynności doradcze w badanym obszarze?		
<i>Narada otwierająca/zamykająca</i>			
8.	Czy przed przeprowadzeniem zadania audytorzy poinformowali komórkę audytowaną o fakcie przeprowadzania zadania?		
9.	Czy audytorzy przeprowadzili narady: - otwierające, - zamykające?		
10.	Czy audytorzy sporządzili protokoły z przeprowadzonych narad?		
11.	Czy ww. protokoły spełniają warunki określone w odpowiednich przepisach?		
<i>Zakres zadania (Standard 2100, 2110, 2120, 2130)</i>			
<i>Skuteczność i efektywność działalności</i>			
12.	Czy w ramach realizacji zadania audytorzy sprawdzali, czy kierujący komórką audytowaną ustala zadania/cele operacyjne do wykonania w określonym czasie?		
13.	Czy audytorzy ocenili adekwatność kryteriów przyjętych przez kierownika komórki audytowanej do oceny stopnia realizacji ustalonych zadań?		
14.	Czy w ramach zadania audytorzy ocenili stopień realizacji		

	zadań operacyjnych komórki audytowanej?		
<i>Zarządzanie ryzykiem⁵</i>			
15.	Czy w ramach wykonywanego zadania audytowego audytorzy rozpoznawali i oceniali istotne zagrożenia ryzykiem w komórce audytowanej/badanym obszarze?		
16.	Czy w ramach zadania audytorzy oceniali efektywność procesu zarządzania ryzykiem w komórce audytowanej/badanym obszarze?		
17.	Czy ocena ta dotyczyła również zarządzania ryzykiem związanego z systemami informacyjnymi w badanym obszarze?		
18.	Czy w przypadku braku formalnego procesu zarządzania ryzykiem audytorzy zwrócili uwagę na ten fakt oraz zasugerowali kierownikowi komórki audytowanej/kierownikowi jednostki ustanowienie takiej polityki?		
<i>Ochrona zasobów</i>			
19.	Czy w trakcie zadania audytorzy zbadali istnienie planów ciągłości działania w komórce audytowanej/badanym obszarze (zwłaszcza, jeżeli zadanie dotyczyło systemów informacyjnych czy bezpieczeństwa obiektów)?		

⁵ Proces zarządzania ryzykiem powinien realizować następujące cele:

- rozpoznanie i hierarchizacja ryzyk wynikających ze strategii i działań jednostki.
- określenie przez kierownika jednostki i kierownictwo wyższego szczebla dopuszczalnych poziomów ryzyka, m. in. w odniesieniu do ryzyka związanego z realizacją planów strategicznych organizacji,
- opracowanie i wdrożenie działań mających na celu ograniczenie ryzyka lub opanowanie go w inny sposób, tak aby ryzyka kształtowały się na poziomach ustalonych przez kierownictwo jednostki jako dopuszczalne,
- prowadzenie systematycznego monitoringu w celu dokonania ponownej oceny ryzyka i skuteczności kontroli służących zarządzaniu ryzykiem,
- otrzymywanie przez kierownictwo jednostki okresowych sprawozdań z wyników procesów zarządzania ryzykiem.; dostarczanie innym zainteresowanym osobom okresowych informacji na temat ryzyka, strategii zwalczania ryzyka i kontroli w ramach procesów governance.

Audytor powinien ocenić czy proces zarządzania ryzykiem jest wystarczający, aby chronić zasoby, reputację oraz bieżące działania jednostki.

<i>System kontroli zarządczej</i>			
20.	Czy w ramach zadania audytorzy oceniali skuteczność, efektywność i wydajność systemu kontroli zarządczej w badanej komórce/obszarze w zapewnieniu osiągnięcia ustalonych celów/zadań ⁶ ?		
21.	Czy w ramach zadania audytorzy ocenili działania podejmowane przez badaną komórkę/komórki w celu zapewnienia zgodności jej funkcjonowania z przepisami?		
22.	Czy w ramach zadania audytorzy oceniali podział obowiązków w badanym procesie/działalności komórki audytowanej?		
23.	Czy w ramach zadania audytorzy oceniali rotację zadań wrażliwych?		
24.	Jeżeli komórka nie ustanowiła rotacji zadań wrażliwych czy audytorzy oceniali inne środki zaradcze podjęte przez kierownika komórki audytowanej w tym zakresie?		
25.	Czy w ramach zadania audytorzy oceniali nadzór sprawowany nad pracownikami w komórce audytowanej?		
26.	Czy w trakcie realizacji zadania audytorzy oceniali kompletność dokumentacji ⁷ ?		
<i>Governance</i> ⁸			
27.	Czy w trakcie zadania audytorzy brali pod uwagę możliwość usprawnień procesu governance?		
<i>Sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego (2400, 2410, 2420, 2440, 2340)</i>			

⁶ Systemy kontroli mają na celu zapewniać:

- efektywność i wydajność działań jednostki,
- wiarygodność sprawozdań finansowych,
- zgodność działalności z aktami prawnymi, przepisami i umowami,
- ochronę aktywów.

⁷ Czy dokumentacja pozwala na prześledzenie badanej operacji, zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu.

⁸ Audytorzy powinni ocenić i formułować odpowiednie rekomendacje usprawniające proces governance, wspomagając w ten sposób realizację jego celów tj.:

- promowanie właściwych zasad etyki i wartości,
- skuteczne zarządzanie efektywnością pracy i rozliczanie z odpowiedzialności,
- skuteczne przekazywanie informacji o ryzykach i kontroli,
- skuteczne koordynowanie działań i przekazywanie informacji pomiędzy radą, audytorami zewnętrznymi i wewnętrznymi oraz kierownictwem.

28.	Czy po odbyciu narady zamykającej audytorzy przekazali kierownikowi komórki sprawozdanie?		
29.	Czy sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zawiera m.in.: - cele zadania, - przedmiotowy i podmiotowy zakres zadania, - ustalenia stanu faktycznego, - zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych uchybień lub wprowadzenia usprawnień, - opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności systemu zarządzania i kontroli w obszarze działalności objętej zadaniem.		
30.	Czy sprawozdanie można uznać za: – obiektywne, – jasne, – zwięzłe, – konstruktywne, – kompletne – dostarczone na czas. ⁹		
31.	Czy w razie otrzymania od komórki/komórek audytowanych dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do otrzymanego sprawozdania audytorzy przeprowadzili ich analizę?		
32.	Czy w związku z powyższym audytorzy podjęli dodatkowe czynności wyjaśniające?		
33.	Czy w przypadku stwierdzenia zasadności części lub całości dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń audytorzy zmienili lub uzupełnili odpowiedni fragment sprawozdania?		
34.	Czy w przypadku nieuwzględniania dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń audytorzy przekazali swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki/komórek audytowanych?		
35.	Czy dodatkowe wyjaśnienia lub zastrzeżenia oraz kopia		

⁹ Sprawozdanie zostało przekazane przez audytorów w czasie pozwalającym na skuteczne i efektywne wdrożenie zaleceń.

	ww. stanowiska zostały włączone do akt bieżących?		
36.	Czy po rozpatrzeniu wyjaśnień lub zastrzeżeń lub w przypadku ich braku po upływie terminu wskazanego przez audytora na zgłoszenie dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń, audytor wewnętrzny przekazał sprawozdanie odpowiednim stronom?		
37.	Czy zalecenia i wnioski zawarte w sprawozdaniu znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji zebranej w toku zadania?		
38.	Czy można ocenić, iż audytorzy zachowali obiektywizm przy realizacji danego zadania audytowego?		
39.	Czy praca audytorów była w czasie realizacji zadania nadzorowana przez zarządzającego KAW/koordynatora zadania?		
40.	Czy nadzór ten jest udokumentowany?		
<i>Czynności sprawdzające (Standard 2500)</i>			
41.	Czy po zakończeniu zadania zostały przeprowadzone czynności sprawdzające?		
42.	Czy wszystkie zalecenia audytorów zostały wdrożone przez komórkę/komórki audytowane?		
43.	Czy audytorzy wewnętrzni dokonali oceny systemu kontroli zarządczej po wdrożeniu zaleceń audytorów?		
44.	Czy wyniki przeprowadzonych czynności sprawdzających zostały udokumentowane w formie notatki informacyjnej?		
45.	Czy wyniki czynności sprawdzających zostały przekazane kierownikowi JSFP oraz kierownikowi komórki audytowanej?		
<i>Dokumentacja zadania audytowego (Standard 2330)</i>			
46.	Czy dla zadania zostały założone akta bieżące?		
47.	Czy akta bieżące zawierają: – program zadania, – dokumenty związane z przygotowaniem programu, – opis badanych procesów, – protokoły z narady otwierającej/zamykającej,		

	– upoważnienie do przeprowadzenia audytu, – notatki z rozmów, – wyniki testów, kwestionariuszy, – kopie istotnych dla zadania dokumentów, – sprawozdanie (wersja pierwsza i sprawozdanie ostateczne), – informacje i wyjaśnienia uzyskane po przesłaniu pierwszej wersji sprawozdania, – informację nt. czynności monitorujących/sprawdzających.		
48.	Czy dokumenty opracowane przez audytorów są przygotowane zgodnie ze wzorami zawartymi w procedurach audytu?		
49.	Czy dokumenty w aktach bieżących są ponumerowane?		
50.	Czy w trakcie zadania zarządzający KAW/koordynator zadania dokonał przeglądu akt bieżących?		
51.	Czy przegląd ten został udokumentowany?		

G. Czynności doradcze

L.p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy istnieje wewnętrzna procedura przeprowadzania zadań doradczych?		
2.	Czy w trakcie planowania rocznego uwzględniono w planie rocznym możliwość przeprowadzenia zadań doradczych?		
3.	Czy wykonywane czynności doradcze zostały udokumentowane w niezbędnym zakresie?		
4.	Czy wiedza uzyskiwana w trakcie wykonywania czynności doradczych jest wykorzystywana do rozpoznania i oceny istotnych ryzyk w jednostce?		
5.	Czy przeprowadzone czynności doradcze nie wpływają na niezależność i obiektywizm audytorów wewnętrznych?		

AW ...- .../...../.....

ANKIETA POAUDYTOWA

Nazwa zadania audytowego: _____

Nazwa komórki audytowanej: _____

Proszę o zaznaczenie odpowiedzi na każde z poniższych pytań wybierając odpowiednią ilość punktów od 2 do 5. Zachęcam także do umieszczania w ostatniej kolumnie komentarzy.

1	Czy kultura i sposób prowadzenia audytu był zdaniem pracowników komórki audytowanej właściwy?	Sposób prowadzenia audytu nie był właściwy 2	Oczekiwałem więcej taktu i delikatności 3	Nie mam poważnych zastrzeżeń 4	Nie mam żadnych zastrzeżeń 5	Komentarz
2	Czy pracownicy komórki audytowanej byli <u>nadmiernie</u> angażowani przez audytorów realizujących zadanie?	Zdecydowanie tak 2	Raczej tak 3	Raczej nie 4	Nie 5	
3	Czy zawarte w sprawozdaniu ustalenia odzwierciedlają stan faktyczny?	W większości nie 2	Tylko częściowo 3	W znacznej większości tak 4	Tak 5	
4	Czy proponowane zalecenia są użyteczne i przyczynią się do poprawy działania komórki audytowanej, ograniczą ryzyka niepowodzenia w uzyskaniu celu?	Nie widzę celu dla ich wdrożenia 2	Raczej nie 3	W większości tak 4	Zdecydowanie tak 5	
5	Ogólna ocena satysfakcji ze współpracy w ramach ocenianego zadania audytowego.	Niedostateczna 2	Dostateczna 3	Dobra 4	Bardzo dobra 5	
6	Inne uwagi dotyczące audytu wewnętrznego.					

.....
Podpis