

Zarządzenie nr 65909
Burmistrza Czerska
z dnia 20 października 2009 r.

w sprawie zmiany zarządzenia nr 662/06 w sprawie zatwierdzenia księgi procedur audytu wewnętrznego

Na podstawie art. 31 oraz art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. – Dz. U. z 2001 r. nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), art. 49 ust. 2, art. 51 ust. 8 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. nr 249 poz. 2104 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 10 kwietnia 2008 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 66 poz. 406), Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 kwietnia 2008 r. w sprawie trybu sporządzania oraz wzoru sprawozdania z wykonania planu audytu za rok poprzedni (Dz. U. Nr 61 poz. 378) oraz Komunikatu Nr 11 Ministra Finansów z dnia 26 czerwca 2006 r. w sprawie Standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 7, poz. 56)

zarządzam, co następuje:

§ 1

W księdze procedur stanowiącej załącznik do zarządzenia nr 662/06 z 17.10.2006 r. wprowadzam następujące zmiany:

1. Punkt 3.3. otrzymuje brzmienie:

„3.3. Program zapewniania i poprawy jakości audytu wewnętrznego

Program zapewniania i poprawy jakości audytu wewnętrznego obejmuje zewnętrzne oceny i okresowe wewnętrzne oceny jakości pracy, a także bieżący monitoring. Oceny zewnętrzne, takie jak przegląd systemu zapewnienia jakości, przeprowadzane są przynajmniej raz na pięć lat przez wykwalifikowaną osobę lub zespół spoza Urzędu Miejskiego w Czersku. Ocena wewnętrzna obejmuje:

- bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego (dokonywaną za pomocą kwestionariusza ankiety poaudytowej – załącznik nr 17 do Księgi Procedur);
 - okresowe (raz do roku) przeglądy przeprowadzane drogą samooceny za pomocą wytycznych do samooceny.”
2. Do księgi procedur wprowadzić załącznik nr 19 obejmujący wytyczne do samooceny, o treści jak w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Audytorowi Wewnętrznemu.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wytyczne do samooceny audytu wewnętrznego w jednostce sektora finansów publicznych

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 (jednostki sektora finansów publicznych) zawierają przepisy dot. KAW (komórki audytu wewnętrznego)? | | |
| 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 (tzn. 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? | | |

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

- możliwości bezpośredniego raportowania (przedkładania sprawozdań) do kierownika jednostki, bez pośrednictwa jakiegokolwiek 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.

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 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 ryzykach w JSFP np. w formie dostępu do narad kierownictwa lub protokołów z ww. narad, 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: <ul style="list-style-type: none"> - 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 | | |

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

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | <p>zaleceń audytorów,</p> <ul style="list-style-type: none"> – planowanie wykonania czynności poaudytowych/czynności sprawdzających, – sprawozdawczość oraz przekazywanie informacji kierownictwu? | | |
| 14. | <p>Czy odstępstwa od procedur audytu są:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. | <p>Czy poszczególni pracownicy KAW mają wyznaczone zadania/cele do realizacji w danym roku w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 wymaganym stopniu w następujących obszarach: <ul style="list-style-type: none"> – 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. ankiety 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: <ul style="list-style-type: none"> - 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? | | |

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? | | |

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.

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 6. | Czy analiza ryzyka obejmowała wszystkie obszary działalności jednostki? | | |
| 7. | Czy ww. analiza ryzyka uwzględniała (poza czynnikami wymienionymi w przepisach) następujące kwestie: <ul style="list-style-type: none"> – 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, – 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 wskazanym w ustawie? | | |
| 12. | Czy przy przygotowywaniu planu rocznego został zachowany tryb z § 11 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 |
|--|--|-----|-----|
| Program zadania (Standard 2200, 2210, 2220, 2230) | | | |
| 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? | | |
| Narada otwierająca/zamykająca | | | |
| 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? | | |
| Zakres zadania (Standard 2100, 2110, 2120, 2130) | | | |
| Skuteczność i efektywność działalności | | | |
| 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? | | |
| Zarządzanie ryzykiem ⁵ | | | |

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,

| | | | |
|-----------------------------|--|--|--|
| 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? | | |
| Ochrona zasobów | | | |
| 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)? | | |
| System kontroli wewnętrznej | | | |
| 20. | Czy w ramach zadania audytorzy oceniali skuteczność, efektywność i wydajność systemu kontroli wewnętrznej w | | |

-
- 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.

| | | | |
|-------------------------|---|--|--|
| | 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 ? | | |
| Governance ⁸ | | | |
| 27. | Czy w trakcie zadania audytorzy brali pod uwagę możliwość usprawnień procesu governance? | | |
| | | | |

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.

| Sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego (2400, 2410, 2420, 2440, 2340) | | | |
|---|--|--|--|
| 28. | Czy po odbyciu narady zamykającej audytorzy przekazali kierownikowi komórki sprawozdanie? | | |
| 29. | Czy sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zawiera m.in.: <ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> – 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 | | |

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

| | | | |
|---|--|--|--|
| | uzasadnieniem kierownikowi komórki/komórek audytowanych? | | |
| 35. | Czy dodatkowe wyjaśnienia lub zastrzeżenia oraz kopia 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? | | |
| Czynności sprawdzające (Standard 2500) | | | |
| 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 wewnętrznej 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? | | |
| Dokumentacja zadania audytowego (Standard 2330) | | | |
| 46. | Czy dla zadania zostały założone akta bieżące? | | |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 47. | <p>Czy akta bieżące zawierają:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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? | | |