

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 167/11
Burmistrza Brus
z dnia 15 grudnia 2011r.



**Księga procedur
audytu wewnętrznego
jednostek organizacyjnych Gminy Brusy.**

Brusy 2011

ROZDZIAŁ I. WPROWADZENIE

Księga Procedur Audytu Wewnętrznego (zwana dalej Księgą Procedur) jest podstawowym źródłem informacji na temat funkcjonowania audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Brusach oraz jednostkach organizacyjnych Gminy Brusy.

Opracowanie i stosowanie procedur ds. audytu wewnętrznego wynika z Międzynarodowych Standardów Praktyki Zawodowej Audytu Wewnętrznego.

Opisane w niniejszej księdze procedur zasady stanowią wytyczne dla audytora wewnętrznego oraz zapewniają odpowiednią jakość jego pracy. Księgę Procedur wprowadza się w życie zarządzeniem Burmistrza Brus.

Procedury audytu wewnętrznego określają szczegółowe zasady funkcjonowania audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Brusach oraz jednostkach organizacyjnych Gminy Brusy. Niniejsze procedury mają za zadanie ujednoczenie pracy audytora podczas planowania, przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego. Określają również zasady funkcjonowania oraz organizację audytu wewnętrznego.

Opracowane procedury umożliwiają wykonywanie powierzonych zadań w sposób standardowy, stosując jednolite wzory dokumentów i jednolitą formę raportów (wzory dokumentów audytowych stanowią załączniki do niniejszej Księgi Procedur).

Metodyka audytu wewnętrznego zawarta w niniejszej „Księdze procedur” stanowi podstawę do przeprowadzenia audytu wewnętrznego. W toku wykonywanych prac audytorskich może być wzbogacana o nowe metody służące realizacji celów stawianych przed audytem.

Ileokroć w niniejszej Księdze Procedur mowa jest o:

1. Komórkach - rozumie się przez to wydziały, biura, samodzielne stanowiska pracy w Urzędzie Miejskim w Brusach, a także jednostki organizacyjne i wszystkie inne jednostki podległe Gminie Brusy.

ROZDZIAŁ II.

CELE I OBSZARY DZIAŁANIA URZĘDU MIEJSKIEGO W BRUSACH

Burmistrz Brus wykonuje powierzone mu zadania (art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z póź. zm.) przy pomocy Urzędu Miejskiego w Brusach (zwanego dalej Urzędem). Burmistrz zgodnie z art. 33 ust. 3 ustawy o samorządzie gminnym jest kierownikiem Urzędu.

Regulamin pracy oraz zasady funkcjonowania Urzędu określa regulamin organizacyjny Urzędu Miejskiego w Brusach. Do zadań Urzędu należy m.in. zapewnienie obsługi administracyjnej, organizacyjnej i technicznej Burmistrza Brus oraz jej organów wewnętrznych. Urząd realizuje następujące rodzaje zadań spoczywających na Gminie:

- własnych, wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym, ustaw szczegółowych i uchwał Rady Miejskiej,
- zleconych, z zakresu administracji rządowej oraz na podstawie ustaw szczególnych,
- powierzonych Gminie w drodze porozumień.

ROZDZIAŁ III.

PODSTAWY PRAWNE, DEFINICJA, I ZAKRES FUNKCJONOWANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO.

1. Podstawy prawne

Podstawy prawne funkcjonowania audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Brusach:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz.1240) ze zm.),
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz.U. Nr 21 poz. 108).

oraz

- Komunikat nr 4 Ministra Finansów z 20 maja 2011r. w sprawie standardów audytu wewnętrznego dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz.U. M.F 2011 Nr 5, poz. 23)
- Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz.U. M.F 2009 Nr15, poz. 84)
- „Kodeks etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” i „Karta audytu wewnętrznego” ogłoszonymi w Komunikacie Nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006 roku (Dz. Urz. Ministra Finansów Nr 9, poz. 70).

2. Definicja audytu wewnętrznego.

Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie kierownika jednostki w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze. Ocena ta dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w Gminie Brusy.

Audyt wewnętrzny, zgodnie z zapisami Międzynarodowych Standardów Praktyki zawodowej Audytu Wewnętrznego, to systematycznie, w uporządkowany sposób ocenia procesów zarządzania ryzykiem, kontroli i ładu organizacyjnego, który przyczynia się do poprawy ich działania, tym samym pomagając organizacji osiągnąć cele.

Przez kontrole rozumieć należy każde działanie podejmowane przez kierownictwo, i inne osoby w celu zarządzania ryzykiem i zwiększenia prawdopodobieństwa osiągnięcia ustalonych celów. Kierownictwo planuje i organizuje działania wystarczające do uzyskania racjonalnego zapewnienia, że ogólne i szczegółowe cele organizacji zostaną zrealizowane. Kierownictwo kieruje też wykonaniem tych działań.

Natomiast ład organizacyjny, to procesy i struktury wprowadzone w celu informowania, kierowania, zarządzania i monitorowania działań organizacji, prowadzących do osiągnięcia jej celów.

Zakres audytu wewnętrznego obejmuje Urząd Miejski w Brusach oraz gminne jednostki organizacyjne – zgodnie z Wykazem stanowiącym załącznik nr 1 do Księgi Procedur.

Audyt wewnętrzny przysparza wartości organizacji kiedy dostarcza obiektywnego zapewnienia w istotnych kwestiach oraz przyczynia się do skuteczności i wydajności procesów: ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli.

3. Zakres audytu wewnętrznego

Audytor wypełnia swoje zadania przeprowadzając zadania zapewniające oraz czynności doradcze.

Przez zadania zapewniające należy rozumieć obiektywną ocenę dowodów dokonaną przez audytora, w celu dostarczenia niezależnej opinii lub wniosków na temat jednostki, operacji, funkcji, procesu, systemu lub innego zagadnienia. Charakter zadania zapewniającego oraz jego zakres ustalane są przez audytora wewnętrznego.

Natomiast czynności doradcze to wykonywanie innych zadań niż zadania zapewniające, podejmowane przez audytora wewnętrznego, których charakter i zakres jest uzgodniony z kierownikiem jednostki, a których celem jest zwłaszcza usprawnienie funkcjonowania jednostki.

Audytor wewnętrzny musi powstrzymać się od oceny działalności operacyjnej, za którą był uprzednio odpowiedzialny. Ograniczenie obiektywizmu ma miejsce wtedy, gdy audytor wewnętrzny świadczy usługi zapewniające dotyczące działań, za które był odpowiedzialny w ciągu roku poprzedzającego badanie. Audytor wewnętrzny może jednakże świadczyć usługi doradcze także w zakresie działań operacyjnych, za które był uprzednio odpowiedzialny.

ROZDZIAŁ IV. AUDYT WEWNĘTRZNY W GMINIE BRUSY

1. Miejsce audytu w strukturze organizacyjnej.

Audytor wewnętrzny w Gminie Brusy prowadzi audytor wewnętrzny zatrudniony w Urzędzie Miasta Brusy. Audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki, który zapewnia mu operacyjną i organizacyjną odrębność wykonywania przez niego zadań. W strukturze organizacyjnej Urzędu Miasta Brusy wyodrębniono samodzielne stanowisko ds. audytu wewnętrznego, które podlega bezpośrednio Burmistrzowi Brusy.

Audytor nie wykonuje żadnych czynności operacyjnych niezwiązanych z przeprowadzaniem audytu, w szczególności nie może być odpowiedzialny za prace koncepcyjne, związane z tworzeniem nowych procedur i systemów oraz za czynności mające na celu ich wdrożenie. Dokonuje jedynie przeglądu zasad i procedur oraz innych mechanizmów kontroli zarządczej oraz składa wnioski dotyczące możliwych ulepszeń.

Niezależność funkcjonalna wynika z konieczności zapewnienia obiektywizmu audytora wewnętrznego. Próby narzucenia audytorowi wewnętrznemu obszarów audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i przekazywania wyników stanowią naruszenie niezależności organizacyjnej.

Audytor ma prawo wstępu do wszystkich pomieszczeń jednostki audytowanej oraz wglądu do wszelkich dokumentów, informacji i danych oraz do innych materiałów związanych z funkcjonowaniem jednostki, w tym utrwalonych na elektronicznych nośnikach danych, jak również do sporządzania z nich kopii, odpisów, wyciągów, zestawień, wydruków – z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej. Pracownicy jednostki audytowanej są zobowiązani udzielać informacji i wyjaśnień, a także sporządzać i potwierdzać kopie, odpisy, wyciągi lub zestawienia, o których mowa powyżej.

2. Niezależność i obiektywizm audytora wewnętrznego

Zgodnie z zapisami Międzynarodowych Standardów Praktyki Zawodowej Audytu Wewnętrznego, w celu osiągnięcia poziomu niezależności niezbędnego do skutecznego

wykonywania obowiązków audytu wewnętrznego, audytor ma bezpośredni i nieograniczony dostęp do Burmistrza Brus. Audytor nie może być narażony na jakiegokolwiek próby narzucenia zakresu audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i informowania o jej wynikach.

Audytor wewnętrzny jest niezależny zarówno w sferze organizacyjnej jak i operacyjnej. Niezależność organizacyjna polega na tym, że audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki i wykonuje swoje zadania w ramach wyodrębnionej komórki organizacyjnej. Niezależność operacyjna oznacza, że audytor wewnętrzny nie może być narażony na jakiegokolwiek próby narzucenia obszarów audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i przekazywania wyników, a także nie może brać udziału w działalności operacyjnej.

Jednocześnie audytor wewnętrzny ma prawo nieograniczonego dostępu do wszystkich dokumentów z zachowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych, do wszystkich pracowników oraz wszelkich innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu.

Obiektywizm z kolei jest to bezstronna postawa intelektualna, pozwalająca audytorowi na prowadzenie zadań z wiarą w efekty pracy oraz unikaniem jakichkolwiek ustępstwa co do jakości. Obiektywizm wymaga, aby audytor wewnętrzny nie podporządkowywał swoich osądów w sprawach audytu opiniom innych osób. Audytor musi być bezstronny i wolny od uprzedzeń oraz unikać konfliktu interesów. W przypadku rzeczywistego lub domniemanego naruszenia niezależności lub obiektywizmu, szczegóły tego naruszenia muszą zostać przekazane Burmistrzowi. Ograniczenia, o których mowa, mogą dotyczyć, między innymi: konfliktu interesów o charakterze osobistym, ograniczenia zakresu badania, ograniczenia w dostępie do danych, personelu i majątku, jak również ograniczenia zasobów, np. finansowania.

Audytor wewnętrzny musi posiadać wiedzę, umiejętności i inne kompetencje potrzebne do wykonywania obowiązków. Audytor wewnętrzny musi wykazywać się biegłością, starannością zawodową oraz umiejętnościami, nie oznacza to jednak nieomyślności. Jeżeli audytorowi wewnętrznemu brakuje wiedzy, umiejętności lub innych kompetencji niezbędnych do wykonania całości lub części zadania doradczego, musi on odmówić realizacji takiego zadania lub pozyskać odpowiednią pomoc i wsparcie merytoryczne. Audytor musi mieć wystarczającą wiedzę pozwalającą na oszacowanie ryzyka oszustwa oraz ocenę sposobu zarządzania tym ryzykiem. Nie oczekuje się od niego jednakże posiadania wiedzy specjalistycznej wymaganej od osób, których podstawowym obowiązkiem jest wykrywanie i prowadzenie dochodzeń w sprawie oszustw. Ponadto audytor wewnętrzny musi posiadać wiedzę o podstawowych ryzykach i mechanizmach kontrolnych związanych z wykorzystaniem informatyki oraz znać dostępne wspomagane komputerowo techniki audytu. Jednakże nie od wszystkich audytorów wewnętrznych oczekuje się wiedzy specjalistycznej, takiej jak od audytorów, których podstawowym obowiązkiem jest audyt informatyczny. Działając z należytą starannością zawodową audytor wewnętrzny musi rozważyć możliwość użycia technik audytowych wykorzystujących technologie informatyczne oraz innych technik analizy danych.

Audytor wewnętrzny musi poszerzać swoją wiedzę, umiejętności i inne kompetencje poprzez ciągły rozwój zawodowy.

3. Etyka audytora

Audytor wewnętrzny powinien przestrzegać następujących zasad:

- **Uczciwość** - która buduje zaufanie do jego pracy, a przez to stanowi podstawę do polegania na jego ocenie,

- **Obiektywizm** - audytor wewnętrzny zachowuje najwyższy stopień obiektywizmu podczas prowadzenia audytu wewnętrznego, w szczególności przy zbieraniu, ocenianiu i przekazywaniu informacji na temat badanej działalności lub procesu. Audytor wewnętrzny dokonuje wyważonej oceny, biorąc pod uwagę wszystkie istotne okoliczności związane z przeprowadzanym zadaniem audytowym. Formułując swoją ocenę nie kieruje się własnym interesem ani nie ulega wpływom innych osób,
- **Poufność** - audytor wewnętrzny szanuje wartość i własność informacji, które otrzymuje i nie ujawnia ich bez odpowiedniego upoważnienia, chyba że istnieje prawny lub zawodowy obowiązek ich ujawnienia,
- **Profesjonalizm** - audytor wewnętrzny wykorzystuje posiadaną wiedzę, umiejętności i doświadczenie do prowadzenia audytu wewnętrznego.

REGUŁY POSTĘPOWANIA

1. Uczciwość oznacza, że audytor wewnętrzny:

- wykonuje swoją pracę uczciwie, rzetelnie i odpowiedzialnie,
- przestrzega prawa oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w jednostce,
- uznaje i wspiera realizację etycznych i zgodnych z prawem celów jednostki,
- przedkłada dobro publiczne nad interesy własne i swojego środowiska,
- nie angażuje się w działania sprzeczne z prawem lub w działania, które mogłyby podważyć zaufanie do pracy audytora wewnętrznego lub działalności jednostki.

2. Obiektywizm oznacza, że audytor wewnętrzny:

- chroni swoją niezależność przed próbami wpływania na wypracowane przez niego ustalenia i zalecenia,
- przedstawia jasne i przejrzyste sprawozdania z przeprowadzonych przez siebie zadań audytowych, oparte na dowodach zebranych i ocenionych zgodnie z obowiązującymi regulacjami i uznaną praktyką w zakresie audytu wewnętrznego,
- nie bierze udziału w żadnych działaniach, które mogą utrudnić wypracowanie bezstronnej oceny lub być postrzegane jako utrudniające wypracowanie takiej oceny; zalicza się do nich w szczególności te działania, które są niezgodne z celami lub interesami jednostki,
- nie akceptuje niczego, co mogłoby mu przeszkodzić w wypracowaniu obiektywnej oceny lub być postrzegane jako brak obiektywizmu przy ocenie,
- ujawnia wszystkie istotne fakty, o których posiada wiedzę, a których nieujawnienie mogłoby zniekształcić sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego w obrębie badanego obszaru działalności jednostki.

3. Poufność oznacza, że audytor wewnętrzny:

- rozważnie wykorzystuje i chroni informacje uzyskane w trakcie wykonywania swoich obowiązków,
- nie wykorzystuje informacji w celu uzyskania osobistych korzyści lub w jakimkolwiek innym celu, który byłby sprzeczny z prawem lub przynosiłby szkodę dla etycznych i zgodnych z prawem celów jednostki.

4. Profesjonalizm oznacza, że audytor wewnętrzny:

- podejmuje się przeprowadzenia tylko takich zadań, do wykonania których posiada wystarczającą wiedzę, umiejętności i doświadczenie,
- prowadzi audyt wewnętrzny zgodnie z przepisami prawa, *Standardami audytu wewnętrznego* oraz wewnętrznymi przepisami jednostki dotyczącymi prowadzenia audytu wewnętrznego,
- stale podwyższa swoje kwalifikacje zawodowe oraz efektywność i jakość wykonywanych zadań.

Ponadto audytor wewnętrzny swoim postępowaniem i wzajemną współpracą umacnia rangę i znaczenie audytu wewnętrznego dla właściwego funkcjonowania jednostki. W stosunkach z innymi audytorami postępuje w sposób godny i uczciwy. Audytor wewnętrzny musi także unikać konfliktu interesów. Aby spełnić ten warunek audytor wewnętrzny musi:

- upewnić się, że zalecenia sformułowane w wyniku przeprowadzenia zadania audytowego nie przenoszą na niego żadnych kompetencji ani odpowiedzialności w zakresie zarządzania jednostką oraz gwarantują, że funkcje tego rodzaju pozostają w całkowitej i wyłącznej kompetencji kierownika jednostki,
- dbać o ochronę swojej niezależności i unikać konfliktu interesów, odmawiając przyjmowania jakichkolwiek korzyści, które mogłyby naruszać jego niezależność, uczciwość lub obiektywizm w wykonywanej pracy lub mogłyby być postrzegane jako naruszające te zasady,
- unikać wszelkich związków z członkami kadry kierowniczej i z pracownikami jednostki oraz innymi osobami, które mogą wywierać na niego naciski albo w jakikolwiek sposób umniejszać lub ograniczać zdolność do działania,
- unikać powiązań, które mogą powodować ryzyko korupcji lub mogą być źródłem wątpliwości co do obiektywizmu i niezależności audytora.

4. Współpraca z instytucjami kontrolnymi oraz audytorami zewnętrznymi.

Działalność Urzędu i jednostek organizacyjnych podlega kontroli sprawowanej przez upoważnione do tego instytucje kontroli (min. Regionalną Izbę Obrachunkową, Wojewodę Pomorskiego, Najwyższą Izbę Kontroli). O ile relacje między kontrolerami i audytorami zewnętrznymi nie są uregulowane w odrębnych aktach prawnych wymagają jednak porozumienia między audytorem wewnętrznym Urzędu, Burmistrzem Brus oraz tymi kontrolerami.

Koordinacja działań audytu wewnętrznego oraz kontroli i audytu zewnętrznego służy:

- uzyskaniu pokrycia maksymalnego zakresu spraw przez działania audytu,
- wymianie informacji,
- unikaniu dublowania wysiłków i kosztów poświęcanych na rutynowe etapy pracy, w zakresie audytu.

ROZDZIAŁ V.

OZNACZANIE DOKUMENTÓW AUDYTOWYCH

1. Dokumenty audytowe

Audytor wewnętrzny dokumentuje wszystkie czynności i zdarzenia, które mają istotne znaczenie dla wyników audytu wewnętrznego. Audytor wewnętrzny musi zbierać, analizować, oceniać i dokumentować informacje wystarczające do osiągnięcia celów zadania.

Audytor wewnętrzny udostępnia do wglądu akta bieżące i akta stałe Burmistrzowi oraz osobom przez niego upoważnionym.

2. Oznaczanie teczek

Audytor wewnętrzny zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji w formie pisemnej lub elektronicznej. Zgodnie z § 13 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 21 poz. 108) na dokumentację audytu wewnętrznego składają się akta stałe i bieżące. Każda prowadzonateczka zawiera spis spraw zgodny z załącznikiem Nr 3 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011r. Nr 14, poz. 67).

Akta z uwzględnieniem podziału na stałe i bieżące są wpinane do teczek opisywanych zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną – wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Księgi Procedur.

Poszczególne elementy znaku sprawy umieszcza się w następujący sposób:

Teczka akt stałych *AW. 1721.01.2011*

gdzie:

AW – symbol komórki Audytu Wewnętrznego,

1721 - to symbol klasyfikacyjny z wykazu akt,

01 - to liczba określająca pierwszą sprawę rozpoczętą w 2011 r.,

2011 - to oznaczenie roku, w którym sprawa się rozpoczęła.

Teczka akt bieżących *AW. 1720.01.2011*

gdzie:

AW – symbol komórki Audytu Wewnętrznego,

1720 - to symbol klasyfikacyjny z wykazu akt,

01 - to liczba określająca pierwszą sprawę rozpoczętą w 2011 r.,

2011 - to oznaczenie roku, w którym sprawa się rozpoczęła.

Szacowanie ryzyka dla realizacji zadań *AW.173.01.2011*

gdzie:

AW – symbol komórki Audytu Wewnętrznego,

173 - to symbol klasyfikacyjny z wykazu akt,

01 - to liczba określająca pierwszą sprawę rozpoczętą w 2011 r.,

2011 - to oznaczenie roku, w którym sprawa się rozpoczęła.

Jeżeli zachodzi potrzeba wydzielenia określonych spraw z danej klasy w wykazie akt w osobne zbiory, to dla danego numeru sprawy, który jest podstawą wydzielenia grupy spraw, zakłada się oddzielny spis spraw. W takim przypadku znak sprawy konstruuje się następująco:

- oznaczenie komórki organizacyjnej,
- symbol klasyfikacyjny z wykazu akt,
- kolejny numer sprawy, pod którym dokonano wydzielenia grupy spraw,
- kolejny numer sprawy, wynikający ze spisu spraw założonego do numeru sprawy, która jest podstawą wydzielenia,
- cztery cyfry roku kalendarzowego, w którym sprawa się rozpoczęła.

Poszczególne elementy znaku sprawy, oddziela się wówczas kropką w następujący sposób:
np. *AW. 1721.01.02.2011*, gdzie:

AW – symbol komórki Audytu Wewnętrznego,
1721 - to symbol klasyfikacyjny z wykazu akt,
01 - to liczba określająca pierwszą sprawę będącą podstawą wydzielenia grupy spraw w 2011 r.,
02 - to liczba określająca drugą sprawę w ramach grupy spraw oznaczonej liczbą zero jeden,
2011 - to oznaczenie roku, w którym sprawa się rozpoczęła.

Zgodnie z § 13 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 21 poz. 108) na dokumentację audytu wewnętrznego składają się akta stałe i bieżące. Na początku każdej teczki powinien znajdować się spis akt w niej zawartych oraz karta przeglądu dokumentacji.

Wzór spisu akt stałych stanowi załącznik Nr 3 do Księgi Procedur.

Wzór akt bieżących stanowi załącznik nr 4 do Księgi Procedur.

Wzór Karty przeglądu dokumentacji stanowi załącznik Nr 5 do Księgi Procedur

3. Akta stałe audytu

Akta stałe audytu to akta, na podstawie których audytor identyfikuje obszary, które mogą zostać w przyszłości objęte audytem wewnętrznym. Zgodnie z instrukcją kancelaryjną akta stałe oznacza się numerem 1721. W skład akt stałych mogą również wchodzić kopie i wydruki dokumentów oznaczonych innymi hasłami klasyfikacyjnymi.

Akta stałe obejmują w szczególności:

- plany audytu,
- sprawozdania z wykonania planów audytu,
- zakres realizacji planu audytu,
- wykaz zadań audytowych (w przypadku braku planu),
- informacje mogące mieć wpływ na przeprowadzenie audytu wewnętrznego, w tym dokumentację z przeprowadzonej analizy ryzyka lub analizy zasobów osobodniowych.

Wszystkie dokumenty stanowiące akta stałe oznaczone są kategorią archiwalną „A”.

4. Akta bieżące audytu

Akta bieżące audytu służą udokumentowaniu przeprowadzenia każdego zadania audytowego.

W skład akt bieżących wchodzi następujące dokumenty:

- imienne upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego,
- program zadania zapewniającego oraz dokumenty związane z jego przygotowaniem,
- dokumenty sporządzone przez audytora wewnętrznego oraz dokumenty otrzymane w trakcie przeprowadzania zadania zapewniającego, w tym oświadczenia dotyczące przedmiotu zadania zapewniającego złożone przez pracowników komórki audytowanej,
- sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego,
- dokumenty wytworzone lub otrzymane przez audytora wewnętrznego w związku z wykonywaniem czynności doradczych,
- dokumentację dotyczącą przeprowadzonych czynności sprawdzających.

Wszystkie dokumenty stanowiące akta bieżące oznaczone są kategorią archiwalną „A”.

Na akta bieżące składa się pięć części:

Część A „Dokumentacja wstępna i końcowa do przeprowadzenia zadania audytowego oraz korespondencja z komórkami audytowanymi”, zawiera:

- chronologicznie uporządkowaną (według daty wytworzenia) korespondencję z komórkami audytowanymi, lub inną związaną z prowadzeniem zadania audytowego (np. pisma o rozpoczęciu zadania audytowego, pisma o zakończeniu zadania audytowego; nie ujmuje się tu korespondencji dotyczącej przyjęcia sprawozdania),
- dokumenty związane z przygotowaniem programu zadania audytowego oraz sam program zadania audytowego,
- protokół z narady otwierającej i zamykającej lub notatki służbowe,
- imienne upoważnienia do przeprowadzenia audytu wewnętrznego.

Dokumenty gromadzone w części A pozwalają prześledzić procedurę wykonywania zadania.

Część B „Akty prawne związane z audytowaną działalnością”, zawiera:

akty prawne związane z audytowaną działalnością, aktualne na dzień przeprowadzania zadania audytowego oraz w innych okresach, niezbędne przy dokonywaniu przedmiotowej analizy. Część B dokumentacji wykorzystywana jest na etapie przeglądu wstępnego.

Część C „Materiały uzyskane do przeprowadzenia audytu”, zawiera:

- podział zadań komórek organizacyjnych,
- zakresy obowiązków,
- dokumenty sporządzone przez audytora wewnętrznego oraz otrzymane od osób trzecich w trakcie przeprowadzania audytu,
- inne dokumenty o istotnym znaczeniu dla przeprowadzanego audytu wewnętrznego (np. opinie prawne, pisma od organów nadzorujących związane z prowadzoną działalnością zawierające wytyczne, wskazówki bądź polecenia, artykuły prasowe).
- wykorzystane artykuły i raporty.

Dokumenty z części C pozwalają uzyskać informację na temat efektów pracy komórki audytowanej, służą także organizacji jej pracy.

Część D „Dowody audytowe” zawiera:

- wszelkie dokumenty robocze przygotowane przez audytora wewnętrznego w fazie wstępnej (np.: ścieżki audytu, opisy badanych procedur, graficzne ilustracje procesów – diagramy),
- kwestionariusze kierowane do pracowników realizujących poszczególne czynności w procesie,
- dokumenty będące dowodami przeprowadzonych badań, np. testów rzeczywistych,
- notatki informacyjne,
- analizy przeprowadzone w oparciu o badaną dokumentację,
- kserokopie oraz odpisy z badanej dokumentacji,
- arkusze ustaleń.

W części D zgromadzona jest dokumentacja tworzona w czasie przeprowadzania zadania.

Część E „Sprawozdania”, zawiera:

- wstępne ustalenia i wnioski,
- sprawozdanie wstępne,

- ewentualną korespondencję z komórką audytowaną dotyczącą przyjęcia ustaleń audytora wewnętrznego, zgłoszenia ewentualnych umotywowanych zastrzeżeń przez audytowanych, poinformowanie o terminie realizacji zaleceń,
- stanowisko audytora wewnętrznego wraz z uzasadnieniem, w przypadku nieuwzględnienia przez niego zgłoszonych dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń przez kierownika komórki audytowanej,
- sprawozdanie ostateczne,
- harmonogram wdrożenia zaleceń, przedstawiany przez komórkę lub jednostkę organizacyjną.

Akta bieżące zawierają oznaczenie sprawy (znak sprawy), której dotyczą oraz numer referencyjny dokumentu. Numer referencyjny nadaje się na potrzeby ewidencjonowania dokumentacji roboczej audytu.

Oznaczenie teczki przedstawia się w następujący sposób: AW. 1720.01.A-01.2011 gdzie:

AW – symbol komórki Audytu Wewnętrznego

1720 - to symbol klasyfikacyjny z wykazu akt;

01 – numer zadania audytowego realizowanego w danym roku.

A – odpowiednia grupa akt bieżących (A-E)

01 - kolejny numer dokumentu roboczego w danej części akt bieżących

2011– rok, w którym realizuje się zadanie audytowe.

Dokumenty uporządkowane w kolejności wynikającej z toku dokonywanych czynności, poszczególnych częściach (od A do E), po ponumerowaniu stron wpinane są do teczki. Na początku każdego tomu akt zamieszcza się wykaz akt bieżących zawartych w danym tomie (załącznik Nr 4 do Księgi Procedur).

Prawo wglądu do akt bieżących mają kierownicy komórek audytowanych, Burmistrz oraz inne osoby upoważnione.

5. Przechowywanie dokumentacji audytowej.

Dokumentację przechowuje się w miejscu dostępnym tylko dla audytora wewnętrznego. Dla zabezpieczenia przed utratą danych tworzone są kopie zapasowe dokumentów na elektronicznych nośnikach danych. Dokumenty audytu podlegają archiwizacji, na zasadach przyjętych w Urzędzie.

ROZDZIAŁ VI.

METODOLOGIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

1. Planowanie audytu i ocena ryzyka

Audyt wewnętrzny przeprowadza się na podstawie rocznego planu. Audytor wewnętrzny w celu przygotowania rocznego planu audytu wewnętrznego dokonuje analizy obszarów ryzyka w zakresie działania Urzędu Miejskiego w Brusach oraz gminnych

jednostek organizacyjnych. Zarówno przygotowanie planu rocznego jak i realizacja poszczególnych zadań audytowych musi być poprzedzona analizą ryzyka.

Analiza potrzeb audytu dokonywana jest w oparciu o profesjonalny osąd audytora wewnętrznego. W celu uzyskania wiedzy niezbędnej do przeprowadzenia analizy potrzeb audytu, audytor powinien na bieżąco śledzić wszelkie zmiany w organizacji i zakresie jej działania oraz zbierać i analizować wewnętrzne i zewnętrzne informacje dotyczące jego funkcjonowania.

1.1. Ryzyko

Audytor wewnętrzny pracuje w oparciu o ocenę ryzyka wystąpienia istotnych błędów w działalności Urzędu i jednostek organizacyjnych. Ocena ryzyka stanowi technikę stosowaną do badania potencjalnych zadań audytu oraz do wyboru tych zadań, które są narażone na największe ryzyko. Każdy etap pracy audytora wewnętrznego, poprzedzający opracowanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu, powinien opierać się na ocenie ryzyka.

Podstawowe definicje z zakresu ryzyka

Ryzyko – możliwość wystąpienia zdarzenia, które będzie miało negatywny wpływ na organizację. Ryzyko to potencjalna możliwość poniesienia przez jednostkę straty w wyniku błędu, oszustwa, nieskutecznego działania, przypadku, działania siły wyższej. Ryzyko jest synonimem tych wszystkich zdarzeń oraz ich konsekwencji, których organizacja chciałaby uniknąć. Ryzyko jest więc funkcją prawdopodobieństwa, że takie konsekwencje nastąpią, ich wielkości i skutków.

Ryzyka to wszystkie zdarzenia, które mogą zagrozić celom organizacji. W identyfikowaniu ryzyk pozwala zadanie następujących pytań:

- Co może pójść źle?
- Gdzie możemy ponieść straty?
- Co musi się udać, żeby można było osiągnąć cele?
- Gdzie tkwią nasze słabości?
- Jakie składniki majątku musimy chronić?
- Czy posiadamy majątek trwały do upłynnienia albo taki, który może być wykorzystany alternatywnie?
- Jakie są możliwości kradzieży?
- Jak można zakłócić funkcjonowanie naszej firmy?
- Czy zostały wyznaczone cele i wymagania?
- Od dostępu do jakich informacji jesteśmy uzależnieni?
- Na co wydajemy najwięcej pieniędzy?
- Jakie są główne źródła naszych dochodów?
- Które z procesów realizowanych przez naszą instytucję są najbardziej skomplikowane?
- Które z podejmowanych decyzji są obciążone największym ryzykiem?

Analiza ryzyka – metoda oceny podatności systemu lub grupy systemów na czynniki ryzyka.

Czynniki ryzyka - działanie lub zaniechanie działań oraz zewnętrzne i wewnętrzne czynniki mogące wystąpić w trakcie realizacji zadań mające negatywne konsekwencje dla organizacji.

Kategorie ryzyk - pogrupowanie kategorii czynników ryzyka w ograniczoną liczbę.

Waga ryzyka – wpływ danego czynnika na badany system wyrażony poprzez przypisanie czynnikowi relatywnej wagi, która ma wartość mniejszą od jedności.

Właściciel ryzyka – osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przygotowanie planów działań ograniczających prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka, jak również działań zmniejszających potencjalną stratę w przypadku zmaterializowania się ryzyka.

Istotność – pojęcie istotności ma podstawowe znaczenie w analizie ryzyka. Istotność jest miarą:

- możliwych bezpośrednich i pośrednich konsekwencji finansowych w przypadku zajścia zdarzenia (w tym kosztów działań naprawczych),
- znaczenia poszczególnych celów realizowanych przez organizację (skutkiem zajścia zdarzenia jest nie zrealizowanie tych celów – w miarę możliwości winno być wyrażone w zł),
- strat, które nie mają wymiaru finansowego, np. utrata dobrego imienia (reputacji).

Ryzyko audytu (RA) – ryzyko sformułowania błędnej opinii przez audytora wewnętrznego wyrażona wzorem $RA = RW * RK * RD$

Ryzyko kontroli (RK) – ryzyko wystąpienia sytuacji, w której istniejący system kontroli wewnętrznej nie zapobiegnie lub nie wykryje błędu o znacznej wadze.

Ryzyko wrodzone (RW) – ryzyko wystąpienia błędu o znacznej wadze przy założeniu, że system kontroli wewnętrznej nie funkcjonuje. Jest to podatność na wystąpienie istotnego błędu, który sam lub w połączeniu z innym błędem będzie miał istotny wpływ na analizowany obszar, przy braku odpowiednich kontroli wewnętrznych.

Ryzyko detekcji (RD) - ryzyko, że przeprowadzone przez audytora wewnętrznego testy, i analityczne procedury nie wykryją błędów, które same lub w połączeniu z innymi błędami będą miały istotny wpływ na analizowany obszar.

Ocena ryzyka i istotność

Istotność to iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na organizację (potencjalnej straty):

- **prawdopodobieństwo:** wyliczone z wykorzystaniem rachunku prawdopodobieństwa lub przyjęte metodą profesjonalnego osądu - prawdopodobieństwo zajścia danego zdarzenia,
- **wpływ (potencjalna strata):** wyliczony (na ogół w wartościach pieniężnych) - efekt zajścia zdarzenia.

Ograniczenie ryzyka w zakresie działalności Gminy Brusy jest podstawowym celem audytu wewnętrznego.

W procesie ustalania poziomu ryzyka można wyróżnić dwa podstawowe etapy:

1. identyfikacja obszarów ryzyka,
2. analiza ryzyka – wykonywana w celu ustalenia kolejności przeprowadzania zadań audytowych z uwzględnieniem wagi poszczególnych obszarów ryzyka.

Audyt wewnętrzny musi oceniać skuteczność i przyczyniać się do usprawnienia procesów zarządzania ryzykiem. Audytor wewnętrzny uważa procesy zarządzania ryzykiem za skuteczne, jeśli z jego oceny wynika, że:

- cele organizacji wspierają misję organizacji i są z nią zgodne,
- istotne ryzyka zostały zidentyfikowane i ocenione,
- wybrano odpowiedni sposób reakcji na ryzyko, zgodny z apetytem organizacji na dane ryzyko,
- istotne informacje o ryzyku są zbierane i na czas przekazywane wewnątrz organizacji, umożliwiając pracownikom, kierownictwu i radzie wykonywanie obowiązków.

Audytor wewnętrzny musi wspierać organizację w utrzymaniu skutecznych mechanizmów kontrolnych poprzez ocenę ich skuteczności i wydajności oraz promowanie ciągłego usprawniania. Mechanizmy kontrolne są skuteczne, gdy reakcje na ryzyko odpowiadają apetytowi organizacji na to ryzyko oraz gdy wdrożone zasady i procedury zapewniają, że reakcje te są zgodne z zamierzeniami. Mechanizmy kontrolne są wydajne, gdy prawidłowo uwzględniają koszty i korzyści. Audytor wewnętrzny musi oceniać, czy mechanizmy kontrolne odpowiednio i skutecznie reagują na ryzyka dotyczące ładu organizacyjnego, działalności operacyjnej i systemów informatycznych w zakresie:

- wiarygodności i rzetelności informacji finansowych i operacyjnych,
- skuteczności i wydajności działalności operacyjnej,
- ochrony aktywów,
- zgodności z prawem, przepisami i umowami.

W trakcie wykonywania zadań doradczych audytor wewnętrzny musi odnieść się do mechanizmów kontrolnych wchodzących w zakres danego zadania (powiązanych z jego celami). Musi też zwracać uwagę na istotne kwestie związane z systemem kontroli zarządczej.

1.2. Identyfikacja obszarów ryzyka

Audytor wewnętrzny dokonuje identyfikacji ryzyka według własnej zawodowej oceny obszarów ryzyka – czyli procesów, zjawisk lub problemów, które wymagają przeprowadzenia audytu wewnętrznego.

Przy identyfikowaniu i ocenie obszarów ryzyka audytor wewnętrzny powinien wziąć pod uwagę w szczególności:

- cele i zadania Urzędu i jednostek organizacyjnych,
- system kontroli zarządczej w jednostce,
- ryzyka wpływające na realizację celów lub zadań jednostki,
- uwagi kierownictwa jednostki,
- wytyczne w zakresie kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych,
- przepisy prawne dotyczące działania Urzędu oraz jednostek organizacyjnych,
- wyniki wcześniej przeprowadzonego audytu lub kontroli,
- wyniki wcześniej dokonanych ocen adekwatności, efektywności, skuteczności systemów i procedur kontroli, w tym kontroli finansowej,
- sprawozdania finansowe oraz sprawozdania z wykonania budżetu,
- wewnętrzne i zewnętrzne czynniki ryzyka,
- liczbę, rodzaj i wielkość operacji finansowych,
- uwagi, pytania i wnioski kierowane przez pracowników do audytora,
- liczbę i kwalifikacje zatrudnionych pracowników,
- działania, które mogą wpływać na opinię publiczną,
- wszelkie inne informacje dotyczące powiatu napływające z zewnątrz, tj. publikacje prasowe, informacje płynące ze stron internetowych, itp.

W celu właściwej identyfikacji obszarów ryzyka, audytor wewnętrzny ma stały dostęp (z zachowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych) do istotnych źródeł informacji o wszystkich sprawach dotyczących jednostki, w tym prawo do:

- przeglądania i kopiowania bez odrębnego upoważnienia wszelkiej dokumentacji i korespondencji, a także protokołów spotkań i narad,

- otrzymania sprawozdań z pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Urzędu i jednostek organizacyjnych,
- wglądu do dokumentów z kontroli zewnętrznych i wewnętrznych przeprowadzanych w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych.

Identyfikacja zaprojektowanych systemów kontroli jest podstawowym zagadnieniem w audycie wewnętrznym, gdyż zajmuje się ona oceną ich adekwatności, skuteczności i efektywności. Systemy kontroli służą zmniejszeniu bądź wykluczeniu ryzyka.

Audyt wewnętrzny musi wspierać organizację w utrzymaniu skutecznych mechanizmów kontrolnych poprzez ocenę ich skuteczności i wydajności oraz promowanie ciągłego usprawniania. Mechanizmy kontrolne są skuteczne, gdy reakcje na ryzyko odpowiadają apetytowi organizacji na to ryzyko oraz gdy wdrożone zasady i procedury zapewniają, że reakcje te są zgodne z zamierzeniami.

Audyt wewnętrzny musi oceniać, czy mechanizmy kontrolne odpowiednio i skutecznie reagują na ryzyka dotyczące ładu organizacyjnego, działalności operacyjnej i systemów informatycznych w zakresie:

- wiarygodności i rzetelności informacji finansowych i operacyjnych,
- skuteczności i wydajności działalności operacyjnej i programów,
- ochrony aktywów,
- zgodności z prawem, przepisami, zasadami, procedurami i umowami.

W trakcie analizy systemów kontroli szczególną uwagę należy zwrócić na:

- dokonywanie kontroli merytorycznej dokumentów,
- dokonywanie formalnej kontroli dokumentów,
- autoryzację (akceptację) dokumentów,
- ograniczenie bezpośredniego dostępu do dokumentów i systemów informatycznych (komputerowych),
- dokonywanie analiz porównawczych dokumentacji planistycznej z rzeczywistymi wynikami.

Ze względu na miejsce stosowania można wyróżnić kontrolę:

- **prewencyjną** – zapobiegającą powstawaniu nieprawidłowości (np. podział obowiązków, autoryzacja),
- **detekcyjną** – tzw. wykrywającą, polegającą na wykrywaniu zdarzeń znacznie odbiegających od przyjętych kryteriów, jest stosowana po zakończeniu procesu, gdyż dotyczy zdarzeń, które już zaistniały. Warunkiem jej stosowania jest akceptowanie straty, ponieważ poprzez korektę nieprawidłowości można zapobiec powstawaniu strat w przyszłości (np. inwentaryzacja zapasów, inwentaryzacja gotówki w kasie),
- **korekcyjną** – polegającą na dokonywaniu korekt nieprawidłowości występujących w systemach (np. kara dyscyplinarna nałożona na pracownika nie przestrzegającego obowiązujących procedur),
- **zarządczą** – sprawowaną przez kierownictwo, zawierającą wszystkie powyższe rodzaje kontroli. Swoim zainteresowaniem obejmuje całość jednostki. Ma zapewnić osiągnięcie wyznaczonych celów jednostki (np. organizowanie szkoleń, stosowanie systemu motywacyjnego, przeglądy dokonywane przez kierownictwo).

Wymienione kontrole stanowią tzw. kontrole zasadnicze. Oprócz nich audytor wewnętrzny może wyróżnić tzw. kontrole uzupełniające stosowane dodatkowo w celu

zmniejszenia ryzyka wystąpienia nieprawidłowości. Ustanawianie procedur kontrolnych następuje w wyniku konieczności nadzorowania działalności w ramach różnorodnych wymiarów i zarządzania nimi. Audytor wewnętrzny może dokonać ich następującej klasyfikacji:

- kontrola wynikająca ze struktury organizacyjnej, uwzględniająca zdefiniowane i jasno przypisane odpowiedzialności oraz podział obowiązków,
- kontrola zarządcza,
- kontrola autoryzacji prowadząca się do weryfikacji zatwierdzania transakcji na poszczególnych etapach realizacji oraz jakości załączonej dokumentacji,
- kontrola dostępu do przedmiotów (fizyczne zabezpieczenia) i systemów (logiczne kontrole dostępu),
- kontrola procesów zakupu, wdrożenia, dostarczenia oraz serwisowania systemów i usług informatycznych, a także kontrole służące zarządzaniu i monitorowaniu systemów informatycznych,
- kontrola dokonywana w toku realizacji transakcji, mająca na celu weryfikację kompletności i prawidłowości przebiegu informacji (w tym poprawności dokonywania kolejnych kontroli dokumentów).

Przed przystąpieniem do analizy ryzyka audytor wewnętrzny kieruje pismo do dyrektorów, kierowników i osób na samodzielnych stanowiskach pracy, z prośbą o wskazanie zidentyfikowanych w swoich komórkach obszarów ryzyka. Wzór pisma stanowi załącznik nr 6 do niniejszej Księgi procedur. Informacje uzyskane w odpowiedzi na pismo, audytor ma obowiązek uwzględnić w analizie ryzyka.

Następnie audytor opracowuje dokument „Obszary audytu i obszary ryzyka”, w którym przedstawia wszystkie zidentyfikowane przez siebie (z uwzględnieniem odpowiedzi uzyskanych od dyrektorów/kierowników komórek organizacyjnych oraz osób na samodzielnych stanowiskach pracy dot. zidentyfikowanych przez nich obszarów ryzyka) obszarów działalności jednostki oraz ocenę ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach działalności jednostki. (Załącznik nr 7).

1.3. Analiza ryzyka

Zakres działalności, jaki poddawany jest audytowi wewnętrznemu to całość działań Gminy Brusy, jako jednostki samorządu terytorialnego oraz procedury, które koordynowane i nadzorowane są przez właściwe komórki Urzędu oraz jednostki organizacyjne.

Obszarem działania audytu wewnętrznego jest każdy obszar działania jednostki samorządu terytorialnego, w obrębie, którego wyodrębnione są ryzyka. Analizie ryzyka poddawany powinien być cały obszar działania Gminy Brusy. Analiza ryzyka obejmuje w szczególności identyfikację obszarów działalności jednostki oraz ocenę ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach działalności jednostki, zwanych dalej „obszarami ryzyka”.

Przeprowadzając analizę ryzyka, audytor wewnętrzny uwzględnia zakres odpowiedzialności kierownika jednostki za funkcjonowanie kontroli zarządczej oraz bierze pod uwagę w szczególności:

- cele i zadania jednostki,
- system kontroli zarządczej w jednostce,
- ryzyka wpływające na realizację celów i zadań jednostki,
- wyniki innych audytów lub kontroli,
- uwagi kierownika jednostki.

W celu dokonania identyfikacji, a następnie analizy ryzyka, audytor:

- zapoznaje się z regulaminem organizacyjnym, statutem, zarządzeniami i procedurami wewnętrznymi oraz innymi istotnymi dokumentami,
- przeprowadza rozmowy z pracownikami, dyrektorami i kierownikami komórek Urzędu Miejskiego w Brusach, jak również pracownikami, dyrektorami i kierownikami jednostek organizacyjnych,
- zapoznaje się z wynikami kontroli wewnętrznych i zewnętrznych (np. NIK, RIO),
- ma prawo stosować kwestionariusze (ankiety) oceny ryzyka, zawierające w szczególności pytania dotyczące obowiązujących w Urzędzie lub jednostkach organizacyjnych procedur, rodzaju i sposobu wykonywania obowiązków służbowych oraz przepływu informacji i dokumentów,
- stosuje inne metody oceny ryzyka takie jak w szczególności:
 - opis ryzyka,
 - matryce oceny, zawierające określone kryteria i przypisaną im wagę (znaczenia),
 - mapę ryzyka.

W wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka audytor wewnętrzny sporządza listę wszystkich obszarów ryzyka, którymi mogą być przykładowo:

- działania, które mogą wpływać na opinię publiczną,
- cele i zadania Urzędu oraz jednostek organizacyjnych,
- przepisy prawne dotyczące działania Gminy Brusy, w tym jej jednostek organizacyjnych,
- liczbę, rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
- wielkość majątku, którym dysponuje Gmina,
- sytuację finansową,
- możliwość dysponowania środkami pochodzącymi ze źródeł zagranicznych,
- liczbę i kwalifikacje pracowników,
- uwagi pracowników,
- warunki pracy poszczególnych komórek organizacyjnych,
- postawy etyczne pracowników, ich nastawienie i motywację do realizacji zadań stawianych przed komórką organizacyjną, w której są zatrudnieni,
- przewidywane lub zaistniałe zmiany przepisów prawnych,
- zmiany zakresu lub sposobu działalności, zmiany personelu, struktury organizacyjnej, systemu informatycznego,
- specyfikę ryzyka związanego ze sprawami i zadaniami, którymi zajmują się poszczególne jednostki audytowane,
- jakość i bezpieczeństwo używanych systemów informatycznych,
- jakość kierowania poszczególnymi jednostkami (z uwzględnieniem doświadczenia zawodowego, kwalifikacji i wykształcenia kierowników, jak i zakresu delegowania kompetencji),
- wyniki wcześniej przeprowadzonych audytów i kontroli,
- upływ czasu od poprzedniego audytu lub kontroli,
- akceptację ustaleń poprzedniego audytu lub kontroli w danej jednostce, a także podjęte działania naprawcze,
- sprawozdania finansowe oraz sprawozdania z wykonania budżetu.

Audytor wewnętrzny decyduje o zasadach nadawania znaczenia poszczególnym obszarom ryzyka w postaci ujednoliconych kryteriów oraz nadawania im określonych wag. Wszelkie istotne obszary ryzyka powinny zostać uszeregowane pod względem stopnia ich

priorytetu na potrzeby planu audytu. Burmistrz może jednak niektóre ryzyka zaakceptować w całości lub do pewnego poziomu, przyjmując, że ich wystąpienie nie zagraża w istotny sposób funkcjonowaniu Gminy i wykonywaniu zadań, a zapobieżenie im pochłonęłoby zbyt wiele środków finansowych lub nakładu pracy.

Audytor wewnętrzny musi oceniać możliwość wystąpienia oszustwa i sposób zarządzania ryzykiem oszustwa w organizacji. W trakcie wykonywania zadań doradczych audytor wewnętrzny musi odnieść się do ryzyk powiązanych z celami zadania. Musi być także wyczulony na możliwość istnienia innych znaczących ryzyk. Audytor wewnętrzny musi wykorzystywać wiedzę o ryzykach uzyskaną w trakcie wykonywania zadań doradczych do oceny procesów zarządzania ryzykiem w organizacji. Pomagając kierownictwu w tworzeniu lub usprawnianiu procesów zarządzania ryzykiem, audytor wewnętrzny musi powstrzymać się od przejmowania jakichkolwiek obowiązków kierownictwa i faktycznego zarządzania ryzykami.

Audytor wewnętrzny może wykorzystywać przy ocenie ryzyka wszelkie znane metody, w szczególności:

- matematyczną metodę analizy ryzyka,
- szacunkową metodę analizy ryzyka – metoda delficka (grupa ekspercka),
- mieszaną metodę analizy ryzyka,

Preferowaną metodą analizy ryzyka do sporządzania rocznego planu w jest matematyczna metoda analizy ryzyka.

1.3.1. Matematyczna metoda analizy ryzyka

Punktem wyjścia jest identyfikacja wszystkich możliwych zadań audytowych, czyli wykonanie „oceny potrzeb audytu”. Jak już wspomniano, przed przystąpieniem do analizy ryzyka audytor wewnętrzny kieruje pismo do dyrektorów, kierowników i osób na samodzielnych stanowiskach pracy, z prośbą o wskazanie zidentyfikowanych w swoich komórkach obszarów ryzyka. Wzór stanowi załącznik nr 6 do Księgi Procedur. Informacje uzyskane w odpowiedzi na pismo, audytor ma obowiązek uwzględnić w analizie ryzyka.

Następnie audytor opracowuje dokument „Obszary audytu i obszary ryzyka”, w którym przedstawia wszystkie zidentyfikowane przez siebie (z uwzględnieniem odpowiedzi uzyskanych od dyrektorów/kierowników powiatowych jednostek organizacyjnych, komórek organizacyjnych oraz osób na samodzielnych stanowiskach pracy dot. zidentyfikowanych przez nich obszarów ryzyka) obszary działalności jednostki oraz ocenę ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach działalności jednostki, zwanych obszarami ryzyka. (Załącznik nr 7).

W celu przeprowadzenia matematycznej metody analizy ryzyka należy sporządzić tabelkę, której wzór przedstawiono poniżej.

„Wyniki analizy ryzyka”

Obszar ryzyka. Nazwa zadania audytowego	Priorytet audytu	Priorytet kierownictwa	Data ostatniego audytu/kontroli	Kategorie ryzyk					Ocena ryzyka pod względem			Ocena końcowa	
				Materialność	Wrażliwość	Kontrola wewnętrzna	Wpływ czynników zewnętrznych	Złożoność	Kategorii ryzyk	Daty ostatniego audytu	Priorytety kierownictwa		
				0,25	0,15	0,25	0,15	0,20					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	

Wszystkie zadania audytowe wypisane zostają w kolumnie nr 1 TABELI „Wyniki analizy ryzyka” – „Obszar ryzyka. Nazwa zadania audytowego”.

Kolejnym krokiem jest zaciągnięcie opinii kierownictwa Urzędu. Kierownictwo Urzędu to: Burmistrz, Zastępca Burmistrza, Sekretarz Gminy, Skarbnik.

W tym celu kierownictwu Urzędu przekazuje się pismo (wzór pisma stanowi załącznik nr 8 do Księgi Procedur) z załączonymi do niego dokumentami:

- załącznik nr 1 – „Charakterystyka obszaru poddanego audytowi wewnętrznemu” (załącznik nr 9 do Księgi Procedur).
- załącznik nr 2 – „OBSZARY AUDYTU I OBSZARY RYZYKA” (załącznik nr 7 do Księgi Procedur).
- załącznik nr 3 – „Tabelka „OCENA OBSZARÓW RYZYKA DOKONANA PRZEZ KIEROWNICTWO” (załącznik nr 10 do Księgi Procedur).

z prośbą aby kierownictwo zapoznało się z treścią załączników do pisma oraz dokonanie oceny poszczególnych obszarów ryzyka zamieszczonych w tabeli stanowiącej załącznik nr 3. Każdemu obszarowi ryzyka należy nadać wartość od 1 do 4.

- 1- niskie znaczenie,
- 2- średnie znaczenie,
- 3- duże znaczenie,
- 4- wysokie znaczenie.

Czynnik „Priorytet kierownictwa” wyznaczony zostanie jako średnia ważona priorytetów przydzielonych odpowiednio dla wszystkich obszarów ryzyka przez:

1. Burmistrza - Pana Witolda Ossowskiego (0,25)
2. Zastępcę Burmistrza – Pana Krzysztofa Gierszewskiego (0,25)
3. Sekretarza Gminy Chojnice – Panią Mariolę Rodzeń (0,25)
4. Skarbnika Gminy Chojnice – Panią Ewę Trzebiatowską - Gryglewską (0,25)

Każda z osób nadaje wyodrębnionym obszarom ryzyka wartości priorytetu od 1 do 4. Ostateczna wartość „Priorytetu Kierownictwa” wyliczona zostanie jako zaokrąglona do całości średnia ważona priorytetów ekspertów według wzoru:

$$\text{PRIORYTET KIEROWNICTWA} = \\ = \text{ZAOKR} (W1*P1+W2*P2+W3*P3+W4*P4)$$

gdzie:

Wi – waga oceny nadawanej przez poszczególne osoby

Pi – priorytet nadawany przez poszczególne osoby

Zmiana osobowa kierownictwa, w tym przede wszystkim ilości członków zarządu, nie wymaga zmiany niniejszej procedury. W przypadku zwiększenia ilości osób pełniących funkcje członków zarządu, dodaje się ich do powyższego wzoru i jego opisu, jednocześnie zmieniając wartość wag.

Wyniki umieszcza się w tabeli, które wzór zamieszczono poniżej.

PRIORYTET KIEROWNICTWA

LP.	Obszar audytu	Priorytet (wyliczony)	Priorytet nadany przez Starostę	Priorytet nadany przez Wicestarsę -	Priorytet nadany przez Członka Zarządu -	Priorytet nadany przez Sekretarza	Priorytet nadany przez Skarbnika
	Obszar ryzyka/Temat zadania audytowego						
Wagi nadane dla kierownictwa			0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
1	2	3	4	5	6	7	8
I							
1							

Analizując przedstawioną wcześniej TABELI „Wyniki analizy ryzyka” w jej kolumnę nr 3 „Priorytet kierownictwa” wpisuje się wyniki uzyskane jako zaokrągloną średnią priorytetów przydzielonych przez kierownictwo Urzędu Miejskiego w Brusach.

W kolumnie 4 TABELI „Wyniki analizy ryzyka” uwzględniany jest czynnik ryzyka – czas jaki upłynął od ostatniego audytu lub kontroli („Data poprzedniego audytu/kontroli”). W prezentowanym modelu przyznane wagi wynoszą:

0 – rok obecny

1 – rok poprzedzający rok, w którym opracowywany jest plan audytu

2- dwa lata poprzedzające rok, w którym opracowywany jest plan audytu

3 – trzy lata poprzedzające rok, w którym opracowywany jest plan audytu

Kolejnym etapem uzupełniania TABELI „Wyniki analizy ryzyka” jest przyznanie punktów poszczególnym kategoriom ryzyk – kolumny od 5 do 9 tabeli. Punkty dla poszczególnych kryteriów przyznawane są przez audytora na podstawie profesjonalnego osądu bądź w drodze uzgodnienia stanowisk. Punkty nadawane są w skali od 1 do 4 oddzielnie dla każdego z kryteriów według następujących wytycznych:

ARKUSZ KATEGORII RYZYKA

KATEGORIE RYZYKA					
Punktacja	<i>Istotność/Materialność</i>	<i>Wrażliwość</i>	<i>Kontrola wewnętrzna</i>	<i>Wpływ czynników zewnętrznych</i>	<i>Złożoność</i>
1	Brak implikacji finansowych	Niska	Bardzo wysoka	Niski wpływ	Mała
2	Małe implikacje finansowe	Umiarkowana	Wysoka	Umiarkowany	Średnia
3	Duże implikacje finansowe	Wysoka	Zadawalająca	Wysoki	Duża
4	Kluczowy system finansowy	Bardzo wysoka	Niska	Bardzo wysoki	Bardzo duża
Waga modelu					
	0,25	0,15	0,25	0,15	0,20

Kryteria ryzyka	Czynniki wpływające na ocenę
<i>Istotność/Materialność</i>	<p>Jest miarą możliwości bezpośrednich i pośrednich konsekwencji finansowych związanych z procesami występującymi w danym obszarze ryzyka. Ocena wymaga rozważenia jaki wpływ na jednostkę mogą wyrzucić błędy, zaniedbania, nieprawidłowości czy oszustwa, które dotyczą ocenianego obszaru. Przy ocenie materialności należy uwzględnić zarówno pomiar potencjalnej straty jak i wartość aktywów czy operacji przetwarzających dany system.</p> <p>(liczba, wielkość i rodzaj operacji finansowych możliwość dysponowania środkami pomocowymi, implikacje finansowe)</p>
<i>Wrażliwość</i>	<p>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. Ocena wrażliwości powinna uwzględniać także potencjalne zagrożenie i jego prawdopodobieństwo oraz możliwość wpływu błędu na inny system.</p> <p>(poufność danych, wpływ błędu na inny system, znaczenie polityczne, wpływ na opinię publiczną, wpływ awarii lub złego funkcjonowania systemów)</p>
<i>Kontrola wewnętrzna</i>	<p>W ramach tego kryterium ocenia się system kontroli wewnętrznej tj. środowisko kontroli, zarządzanie ryzykiem, informowanie i komunikowanie, mechanizmy systemu kontroli oraz ich monitorowanie. Podczas oceny należy uwzględnić wnioski z poprzednich audytów, istnienie i jakość regulacji, jakość kadr (kompetencji, rotacja) oraz istniejące mechanizmy kontroli takie jak np. podział obowiązków czy zabezpieczenie fizyczne.</p> <p>(wnioski z poprzednich audytów oraz realizacja zaleceń, poziom obowiązków, jakość kadr/systemu, rotacja kadr, istnienie regulacji procedur i wewnętrznych regulacji, jakość zarządzania daną komórką)</p>
<i>Wpływ czynników zewnętrznych</i>	<p>Zmiany wywierające wpływ na system zarządzania i kontroli wewnętrznej. Zmiany takie to nowe zadania i cele, reorganizacje, nagłe i częste wahania obciążenia pracą oraz rotacja personelu systemy nie podlegające zmianom wymagają niższego nasilenia prac audytorskich.</p> <p>(przewidywane zamiany regulacji prawnych, zmiany sposobu działania, struktury organizacyjnej, zmiany systemów informatycznych, zmiany kadrowe)</p>
<i>Złożoność</i>	<p>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 czyli etapów procesowania.</p>

Kryterium:

1. Materialność

- | | |
|---------------------------|---------|
| a. 0-100.000,00 | ocena 1 |
| b. 100.000 – 500.000,00 | ocena 2 |
| c. 501.000 – 1.000.000,00 | ocena 3 |
| d. Powyżej 1.000.000,00 | ocena 4 |

Suma poszczególnych wag musi wynosić 1. Punkty dla poszczególnych kryteriów przyznawane przez audytora po uwzględnieniu wag są wykorzystane do obliczenia rezultatu w kolumnie 10 tabeli „Wyniki analizy ryzyka” - „Ocena ryzyka pod względem kategorii ryzyka”.

Algorytm obliczeń kolumny „Ocena ryzyka pod względem kategorii ryzyka” jest następujący:

$$\begin{aligned}
 & [(waga \text{ materialność} * \text{liczba punktów}) + \\
 & + (waga \text{ wrażliwość} * \text{liczba punktów}) + \\
 & + (waga \text{ kontrola wewnętrzna} * \text{liczba punktów}) + \\
 & + (waga \text{ wpływ czynników zewnętrznych} * \text{liczba punktów}) + \\
 & + (waga \text{ złożoność} * \text{liczba punktów})] / 4
 \end{aligned}$$

(4 to wartość maksymalna jaka można przyznać dla danego kryterium).

Przykład:

$$[(0,25 \times 1) + (0,15 \times 2) + (0,25 \times 3) + (0,15 \times 4) + (0,20 \times 1)] / 4 = 0,53$$

Kolejna kolumna tabeli „Wyniki analizy ryzyka” w to kolumna 11 - „Ocena ryzyka pod względem daty ostatniego audytu”. Obliczenia uwzględniają wynik w kolumnie 10 oraz datę przeprowadzenia ostatniego audytu (kolumna 4). Algorytm obliczeń jest następujący: wynik kolumna 10 + wartość wagi z kolumny 4/30.

$$\begin{aligned}
 & \text{OCENA RYZYKA PO UWZGLĘDNIENIU DATY OSTATNIEGO AUDYTU=} \\
 & = \text{ocena ryzyka wg kryteriów} + \text{czynnik upływu czasu}/30
 \end{aligned}$$

(3 to wartość maksymalna jaka można przyznać dla danego kryterium-czynnik upływu czasu dzielimy przez wartość procentową, a więc przez 30).

Przykład:

$$0,53 \% + 2/30 = 0,59$$

Następnie obliczamy wartość w 12 kolumnie tabeli „Wyniki analizy ryzyka” - „Ocena ryzyka według priorytetu kierownictwa”. Obliczenia uwzględniają wynik w kolumnie 11 oraz dodatkowo priorytet kierownictwa. Algorytm obliczeń jest następujący:

Wynik z kolumny 12 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu priorytetu kierownictwa”) =

Wynik z kolumny 11 + wartość liczbowa odpowiadająca priorytetowi kierownictwa (kolumna 3)/40.

$$\begin{aligned}
 & \text{OCENA RYZYKA WG PRIORYTETU KIEROWNICTWA=} \\
 & = \text{ocena ryzyka wg daty ostatniego audytu} + \text{czynnik priorytetu kierownictwa}/40
 \end{aligned}$$

(4 to wartość maksymalna jaka można przyznać dla danego kryterium – czynnik priorytetu kierownictwa dzielimy przez wartość procentową, a więc przez 40).

Wynik w ostatniej 13 kolumnie tabeli „Wyniki analizy ryzyka” - „Ocena końcowa” uzyskujemy sprowadzając uzyskane wyniki procentowe do wspólnego mianownika (1,7).

$$\begin{aligned}
 & \text{OCENA KOŃCOWA} = \\
 & = \text{ocena ryzyka wg priorytetu kierownictwa}/ 1,7
 \end{aligned}$$

((1,7 = 1 (max Wartość czynników ryzyka po uwzględnieniu wag) + 0,40 (max wartość priorytetu nadawanego przez kierownictwo) + 0,30 (max wartość czynnika upływu czasu od ostatniego audytu))

W dalszej kolejności obszary ryzyka ustala się pod względem stopnia ich ważności jako; najwyższy, wysoki, średni, niski. Kolumna 2 „Priorytet audytu” – obliczany w następujący sposób:

JEŻELI (kolumna13<0,30;"Niski"; JEŻELI(kolumna13<0,50;"Średni"; JEŻELI(Q11<0,75;"Wysoki"; "Najwyższy"))).
--

Obszary ryzyka ustalone ze względu stopnia ich ważności jako najwyższy podlegają audytowi wewnętrznemu w pierwszej kolejności. Ustalając kolejność realizacji zadań należy wziąć pod uwagę określony w analizie stopień ważności obszarów ryzyka oraz czynniki organizacyjne związane z funkcjonowaniem Gminy, w szczególności specyfikę terminów realizacji zadań przez poszczególne komórki, przydatność wyników audytu dla innych procesów, okresowe spiętrzenie prac w komórkach organizacyjnych, stopień trudności zadania audytowego i konieczność zdobycia przez audytora stosownej wiedzy do jego przeprowadzenia.

Pozostałe obszary ryzyka, które w procesie analizy ryzyka uzyskały stopień wysoki, średni lub niski przypisywane są odpowiednio jako zdania audytowe do przeprowadzenia w latach kolejnych. Zestawienie takie wykorzystywane będzie przy planowaniu zadań do realizacji w kolejnych latach i poddawane corocznemu przeglądowi oraz aktualizacji w miarę potrzeb.

Wyniki tak przeprowadzonej analizy ryzyka stanowią podstawę do dokonania wyboru zadań audytowych, które przeprowadzone zostaną w roku, na który przygotowujemy jest plan audytu.

1.3.2. Szacunkowa metoda analizy ryzyka – metoda delficka (grupa ekspercka)

Analizę przeprowadza grupa ekspercka złożona z kierownika jednostki, audytora wewnętrznego oraz innych osób z kierownictwa wskazanych przez Burmistrza w porozumieniu z audytorem. Analiza obejmuje obszary ryzyka zidentyfikowane przez audytora na etapie analizy potrzeb audytu, a także dodatkowe obszary zidentyfikowane przez innych niż audytor członków grupy eksperckiej.

A więc w przypadku tej metody także w pierwszej kolejności rozsyła się do dyrektorów/kierowników komórek a także osób na samodzielnych stanowiskach pracy pismo z prośbą o wskazanie zidentyfikowanych w ich komórkach obszarach ryzyka. Następnie audytor przygotowuje listę zidentyfikowanych obszarów ryzyka. Każdy z członków grupy przypisuje, zidentyfikowanym wcześniej obszarom ryzyka, punkty, tworząc tym samym swoją listę rankingową. Liczba punktów uzależniona jest od ilości wyodrębnionych obszarów ryzyka. Obszar obciążony największym ryzykiem otrzymuje najwyższą liczbę punktów, kolejny o jeden mniej itd. Ostatni obszar na sporządzonej liście otrzymuje 1 punkt.

Punkty przyznane przez poszczególnych członków grupy ekspertów są sumowane (tworzą ranking obszarów). Następnie dokonuje się hierarchizacji rankingów w kolejności od tego obszaru, który otrzymał najwięcej punktów. W celu przedstawienia uzyskanych wyników w postaci procentowej audytor wewnętrzny dzieli liczbę punktów uzyskaną przez dany obszar przez największą ilość punktów zdobytą przez obszar z miejsca pierwszego w rankingach (po hierarchizacji), a następnie mnoży przez 100%. Ryzyko przypisane pierwszemu na liście obszarowi będzie wynosiło 100%, następnego odpowiednio mniej.

Procedura działania jest więc następująca:

1. Pismo do dyrektorów/kierowników jednostek organizacyjnych oraz do wszystkich komórek Urzędu, a także osób na samodzielnych stanowiskach pracy, z prośbą o przedstawienie zidentyfikowanych w komórkach obszarów ryzyka.
2. Opracowanie listy obszarów ryzyka.
3. Wyznaczenie grupy eksperckiej.
4. Członkowie grupy, nie uzgadniając swoich ocen z innymi, tworzą własne listy rankingowe obszarów ryzyka przyznając im punkty w ten sposób, że 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 maksymalnie 10 punktów). Każdy kolejny obszar obejmuje o jeden punkt mniej. Ostatni obszar na sporządzonej liście otrzymuje 1 punkt.
5. Punkty przyznawane przez poszczególnych członków grupy są sumowane i tworzy się ranking obszarów ryzyka począwszy od tego, który otrzymał najwięcej punktów.
6. Aby wyrazić otrzymany wynik w procentach dzieli się ilość punktów, które otrzymał dany obszar ryzyka przez ilość punktów, które otrzymał obszar pierwszy na liście, a następnie mnożony przez 100%.
7. Pierwszy na liście obszar ma ryzyko równe 1 (100%), a każdy następny odpowiednio mniej. Możliwe jest, aby dwa lub więcej obszarów ryzyka uzyskały taki sam wynik punktowy.

Wyniki analizy przedstawione są w tabeli, której wzór zamieszczono poniżej.

Obszar audytu	Punkty przyznane przez członków grupy eksperckiej					Suma uzyskanych punktów	Pozycja w rankingu	Ocena ryzyka
	A	B	C	D	E			

1.3.3. Mieszana metoda analizy ryzyka.

Polega na zidentyfikowaniu czynników ryzyka następnie przypisaniu im wag. Suma wag wynosi 100%. Czynniki ryzyka należy przypisać przynajmniej 10%. Przypisana waga odzwierciedla poza ważnością i znaczeniem danego czynnika ryzyka również opinię kierownictwa jednostki i komórki audytowanej. Ocenę ryzyka zawiera się w czterostopniowej skali, gdzie 1 oznacza niski, 2 - średni, 3 – wysoki, 4 – bardzo wysoki. Obliczenie ryzyka ważonego następuje przez pomnożenie dla każdego czynnika wyniku oceny ryzyka przez przypisaną wagę.

Nazwa procesu:				
L.p.	Czynnik ryzyka	Waga	Ocena ryzyka	Ryzyko wazone
1.		a	b	$a \times b = c$
2.		%		
				Suma:

Obliczenie średniego poziomu ryzyka ważonego dla każdego procesu w danym obszarze odbywa się poprzez zsumowanie wyliczonych w ramach jednego procesu wartości ryzyka ważonego i podzielenie przez ilość ocenianych czynników, z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku. Wynik przedstawia się w formie tabelarycznej:

Nazwa obszaru:				
L.p.	Nazwa procesu	Suma ryzyk ważonych	Ilość czynników ryzyka	Ryzyko wazone dla procesu
1.		d	e	$d/e = f$
2.				
3.				
				Suma:

Powyższe czynności należy powtórzyć w odniesieniu do wszystkich zidentyfikowanych obszarów, a następnie przyporządkować procesy do poszczególnych obszarów. Wyliczenie ryzyka ważonego dla obszaru następuje poprzez z sumowanie ryzyk ważonych wyliczonych dla procesów w danym obszarze i podzielenie sumy przez ilość procesów.

L.p.	Nazwa obszaru	Suma ryzyk ważonych	Ilość procesów w obszarze	Ryzyko wazone dla obszaru
1.		f	G	f/g
2.				

Ostatnim etapem jest uporządkowanie obszarów malejąco, wg wartości ryzyka ważonego.

Gdy jest to uzasadnione celami audytu, dopuszcza się możliwość modyfikacji przyjętych metod analizy ryzyka. Modyfikacje mogą polegać m. im. na automatycznym włączeniu do planu audytu obszarów ryzyka, które w ocenie audytora lub Burmistrza mają priorytetowe znaczenie, albo pominięciu tych obszarów ryzyka, które zostały objęte audytem lub kontrolą w okresie ostatnich lat i których wyniki bieżącej oceny ryzyka nie odbiegają od wyników poprzedniej oceny. Decyzje w tym zakresie podejmuje audytor.

1.4. Wybór zadania audytowego

Rezultatem przeprowadzonej analizy ryzyka jest ranking zadań audytowych uszeregowanych według malejącego ryzyka. Wyboru zadań audytowych dokonuje się głównie na podstawie matematycznej metody analizy ryzyka. Stosując tę metodę należy uszeregować zadania audytowe według ryzyka malejąco, a następnie wybrać do planu rocznego tyle zadań, ile audytor jest w stanie przeprowadzić posiadanymi zasobami.

Audytor wewnętrzny, ustala kolejność zadań audytowych, biorąc pod uwagę stopień ich ważności oraz czynniki organizacyjne:

- czas niezbędny do przeprowadzenia zadania audytowego,

- czas przeznaczony na szkolenie i rozwój,
- czas przeznaczony na czynności organizacyjne,
- urlopy i inne nieobecności,
- rezerwę czasową na nieprzewidziane działania.

Przyjmuje się, że jeden audytor może przeznaczyć w ciągu roku średnio 150 dni roboczych na realizację zadań audytowych.

Obszary ryzyka (zadania audytowe), które nie zostaną zakwalifikowane do zaudytowania w nadchodzącym roku, zamieszcza się w planie rocznym audytu jako obszary, które powinny zostać objęte audytem w latach kolejnych. Przyjmuje się, że wskazanie to powinno dotyczyć okresów trzech lat następujących po roku, na który sporządzono roczny plan audytu. Kolejne zadania audytowe, których audytor nie jest w stanie wykonać w danym roku kalendarzowym można przewidzieć do wykonania przy sporządzeniu planu strategicznego audytu – w latach kolejnych.

1.5. Plan audytu

Audyty wewnętrzne powinny być prowadzone według rocznego planu audytu i opierać się na analizie ryzyka. W wyniku przeprowadzonej analizy audytor wewnętrzny sporządza listę wszystkich obszarów ryzyka, uwzględniając ich kolejność wynikającą z oceny ryzyka, z podaniem wyników analizy ryzyka. Zanim zostanie podjęta decyzja o przyjęciu planu audytu, audytor wewnętrzny konsultuje się z Burmistrzem pod kątem akceptacji niektórych ryzyk w całości lub do pewnego poziomu, przy założeniu, że ich wystąpienie nie zagraża w istotny sposób funkcjonowaniu Gminy Brusy i wykonywaniu przez nią zadań, a zapobieżenie im pochłonęłoby zbyt wiele środków finansowych lub nakładu pracy. Audytor, w porozumieniu z Burmistrzem przygotowuje na podstawie udokumentowanej analizy ryzyka plan audytu na następny rok. Plan przygotowuje się do końca roku poprzedzającego rok na który jest on przygotowywany. Plan audytu stanowi Załącznik Nr 11 do Księgi Procedur.

Audytor wewnętrzny przygotowując roczny plan audytu dokonuje analizy zasobów osobodniowych, w tym między innymi potrzeb szkoleniowych dotyczących nie tylko metodologii audytu wewnętrznego, ale także poszczególnych obszarów działalności jednostki. Stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych jest obowiązkiem każdego audytora wewnętrznego.

Wyniki tej analizy powinny być uwzględnione przy sporządzaniu planu audytu.

W celu wyliczenia planowanego czasu pracy audytora wewnętrznego przeznaczonego na przeprowadzanie audytów, należy z ogólnej liczby dni roboczych w całym roku wydzielić dni robocze, które będą przeznaczone na inne działania, przykładowo:

- szkolenia wewnętrzne,
- szkolenia zewnętrzne,
- urlopy,
- nieplanowane nieobecności, w tym choroby i urlopy okolicznościowe,
- wymiana doświadczeń z innymi audytorami wewnętrznymi,
- współpraca z audytem i kontrolą zewnętrzną,
- rezerwa czasowa
- czas przeznaczony na czynności organizacyjne.

Wyniki obliczeń należy uwzględnić przy sporządzaniu planu audytu.

Po dokonaniu powyższych obliczeń, audytor wewnętrzny określa liczby osobodni zaplanowanych na przeprowadzenie zadań zapewniających, doradczych i czynności sprawdzających.

Audytor wewnętrzny wyznacza obszary ryzyka do przeprowadzenia zadań zapewniających, biorąc pod uwagę:

- wyniki analizy ryzyka,
- wyniki analizy zasobów osobodniowych,
- uwagi kierownictwa jednostki.

Audytor wewnętrzny ma obowiązek określić także czas, wyrażony w latach, w którym – odpowiednio przy niezmiennych warunkach umowy z audytorem, zostałyby przeprowadzone zadania zapewniające, we wszystkich obszarach ryzyka – tzw. cykl audytu. Cykl audytu oblicza się jako iloraz liczby wszystkich obszarów ryzyka oraz liczby obszarów ryzyka wyznaczonych do przeprowadzenia zadań zapewniających w roku następnym.

Plan audytu zawiera w szczególności:

- wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka,
- wyniki przeprowadzonej analizy zasobów osobowych,
- listę obszarów ryzyka, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające,
- informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na realizację poszczególnych zadań zapewniających,
- informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na realizację czynności doradczych - rozważając przyjęcie proponowanych zadań doradczych, zarządzający audytem wewnętrznym powinien wziąć pod uwagę, w jakim stopniu możliwe będzie usprawnienie zarządzania ryzykiem, przysporzenie wartości oraz usprawnienie działalności operacyjnej organizacji. Przyjęte zadania muszą być uwzględnione w planie zadań,
- informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na realizację czynności sprawdzających,
- informację na temat cyklu audytu.

Podpisany przez audytora Plan audytu, przedstawiany jest do zatwierdzenia Burmistrzowi.

Jeżeli uzasadniają to określone okoliczności, roczny plan audytu może zostać zmieniony. Jeżeli w trakcie realizacji planu, audytor wewnętrznego stwierdzi, że przeprowadzenie wszystkich zaplanowanych zadań audytowych jest niemożliwe lub niecelowe, uzgadnia z kierownikiem jednostki, w formie pisemnej, zakres realizacji planu audytu.

W uzasadnionych przypadkach, w szczególności w przypadku wystąpienia nowych ryzyk lub też zmiany oceny ryzyka, na wniosek Burmistrza, przeprowadza się audyt wewnętrzny poza planem audytu. Na podstawie analizy ryzyka audytor wewnętrzny powinien ocenić czy zmiany, które wystąpiły w zakresie ryzyka uzasadniają przeprowadzenie wnioskowanego zadania. O wynikach oceny powinien poinformować Burmistrza. Jeżeli przeprowadzenie zadania poza planem audytu stworzy zagrożenie dla realizacji planu audytu, audytor wewnętrzny zawiadamia o tym Burmistrza, do którego należy podjęcie decyzji o wycofaniu lub podtrzymaniu formalnego wniosku o przeprowadzenie audytu poza planem audytu.

Po zatwierdzeniu Planu audytu, audytor przekazuje informacje o planowanym przeprowadzeniu zadań zapewniających kierownikom wszystkich komórek audytowanych objętych planem audytu.

Gdy w obszarze przewidzianym w planie audytu do objęcia audytem wewnętrznym, realizowana jest kontrola zewnętrzna (audyt zewnętrzny) audytor wewnętrzny dokonuje analizy zakresu tej kontroli, a następnie podejmuje decyzję o modyfikacji zakresu audytu wewnętrznego lub występuje do Burmistrza o wyrażenie zgody na odstępianie od jego realizacji. Zadania audytowe mogą być realizowane w innej kolejności niż wynikająca z harmonogramu przyjętego w rocznym planie audytu. Decyzję w tej sprawie podejmuje audytor wewnętrzny.

1.6 Strategiczny plan audytu

W rocznym planie audytu należy wskazać, które obszary będą objęte działaniami audytu w kolejnych latach. Jednak na polecenie Burmistrza audytor wewnętrzny może opracować szczegółowy – strategiczny plan audytu, obejmujący m.in.:

- cele długo – okresowe i krótko – okresowe dla komórki audytu wewnętrznego,
- opis działań komórki audytu wewnętrznego,
- plany rozwoju funkcji audytu,
- wszelkie planowane sfery audytu, które mają być poddane audytowi, uszeregowane według stopnia priorytetu ze względu na ocenę ryzyka,
- częstotliwość audytów w poszczególnych sferach.

Plan strategiczny audytu jest zalecany, ale nie wymagany przepisami prawa. Plan ten powinien opisywać funkcje i obszary pracy komórki audytu wewnętrznego w perspektywie średnio – okresowej i długo – okresowej. Powinien być sporządzony na co najmniej trzy lata i powinien podlegać corocznemu przeglądowi oraz aktualizacji w miarę potrzeb. Powinien brać pod uwagę relacje pomiędzy dostępnymi zasobami i zidentyfikowanymi priorytetami audytu, wyniki audytu oraz nowe systemy i inne zmiany w gminie. Plan strategiczny audytu zatwierdza Burmistrz.

2. Przeprowadzenie zadania audytowego.

Na przeprowadzenie zadania audytowego składają się następujące etapy:

- upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego,
- wstępny przegląd – służy zapoznaniu się z komórką audytowaną oraz mechanizmami kontroli występującymi w danym obszarze,
- przygotowanie programu zadania audytowego,
- czynności audytowe, w tym m.in.:
 - narada otwierająca,
 - wstępna ocena systemu kontroli wewnętrznej,
 - testowanie,
 - stwierdzenie stanu istniejącego,
 - narada zamykająca.
- sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego,
- czynności sprawdzające.

2.1. Upoważnienie do przeprowadzenia audytu

Po zatwierdzeniu Planu audytu Burmistrz wystawia imienne upoważnienie na dany rok dla audytora wewnętrznego do przeprowadzenia audytu zgodnie z planem audytu. Wzór upoważnienia do przeprowadzenia audytu wewnętrznego audytu stanowi załącznik Nr 12 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego. Upoważnienie do przeprowadzenia zadań ujętych w rocznym planie audytu może być wystawiane każdorazowo do każdego zadania lub zbiorczo do wykonania wszystkich zadań audytowych objętych planem audytu. Do przeprowadzenia zadań audytowych poza rocznym planem upoważnienie wystawiane jest przez Burmistrza każdorazowo.

Do przeprowadzenia audytu wewnętrznego uprawnia imienne upoważnienie wydane przez Burmistrza oraz dowód tożsamości.

Upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego zawiera w szczególności:

- imię i nazwisko audytora wewnętrznego;
- nazwy komórek audytowanych lub nazwę jednostki;
- termin ważności upoważnienia;
- podpis kierownika jednostki, ze wskazaniem imienia i nazwiska.

2.2. Powoływanie rzeczoznawcy

Do zadań wymagających szczególnych kwalifikacji audytor wewnętrzny może wnioskować o zatrudnienie ekspertów z zewnątrz. Jeżeli potrzebne kwalifikacje fachowe posiadają pracownicy w innych komórkach organizacyjnych Urzędu, należy najpierw wykorzystać takich specjalistów zanim sięgnie się po wynajęcie ekspertów z zewnątrz. Wzór wniosku o powołanie rzeczoznawcy do udziału w zadaniu audytowym stanowi załącznik Nr 13 do Księgi Procedur.

Powołany na podstawie wniosku ekspert, po wykonaniu zadania przedstawia dokument zawierający co najmniej:

- zakres podjętych prac,
- charakter wykonanych czynności doradczych,
- wykorzystane techniki badania wraz z przedstawieniem dokumentów oraz innych źródeł informacji, które podlegały badaniu,
- opinie rzeczoznawcy w zleconym zakresie.

Opinia sporządzona przez eksperta jest przekazywana audytorowi wewnętrznemu, który w razie potrzeby może żądać jej uzupełnienia.

2.3. Wstępny przegląd.

Audytor wewnętrzny dokonuje wstępnego przeglądu przed sporządzeniem programu zadania audytowego. W ramach wstępnego przeglądu audytor zbiera informacje z zakresu działalności poddawanej badaniu, w celu:

- zapoznania się i zrozumienia badanej działalności,
- pozyskania jak największej ilości informacji ułatwiających realizację zadania audytowego,
- identyfikacji zaprojektowanych mechanizmów kontrolnych zastosowanych w danym procesie,
- identyfikacji problemów wymagających szczególnej uwagi podczas wykonywania zadania audytowego,

- weryfikacji konieczności przeprowadzania zadania audytowego w ramach danego obszaru.

Uzyskane podczas przeglądu wstępnego informacje stanowią podstawę do przeprowadzenia analizy ryzyka dla konkretnego zadania audytowego. Wzór dokumentu opracowywanego na etapie analizy ryzyka dla zadania audytowego stanowi załącznik nr 14 do Księgi Procedur.

Podczas dokonywania przeglądu wstępnego można stosować następujące techniki:

- rozmowy z pracownikami danej komórki organizacyjnej,
- rozmowy z osobami, na które audytowana działalność wywiera wpływ,
- obserwację/ogłędziny,
- analizę sprawozdań i innych dokumentów przygotowywanych dla kierownictwa komórki,
- procedury analityczne,
- schematy, wykresy,
- testy,
- kwestionariusze kontroli wewnętrznej.

Na tym etapie opisuje się proces, który ma być poddany badaniu w trakcie zadania audytowego. W celu dokładniejszego zrozumienia i opisanie procesów audytor może sporządzić dokument o nazwie ścieżka audytu (włączany następnie do akt bieżących). Ścieżka audytu (załącznik Nr 15 do Księgi Procedur) to narzędzie wspomagające zarządzanie, służy dokumentowaniu wszystkich procesów zachodzących w danej organizacji oraz opisaniu systemu kontroli. Każda komórka organizacyjna powinna posiadać ścieżkę audytu dla procesów, w których bierze udział. Jeśli dana komórka lub proces nie posiada opracowanej ścieżki audytu, audytor wewnętrzny może ją opracować. Ścieżka audytu pokazuje, co dzieje się na każdym z etapów procesu, jakie komórki i osoby, na jakich stanowiskach, są odpowiedzialne za przeprowadzanie określonych czynności w ramach badanych procesów, systemy informatyczne wspierające realizację procesów, wskazuje rodzaj wytwarzanej dokumentacji, osobę sporządzającą, dokonującą kontroli, akceptacji i przekazania dalej w/w dokumentacji. Dokument ten pozwala na prześledzenie drogi podejmowania decyzji, załatwienia sprawy. Ścieżka audytu może być sporządzana w formie opisowej, tabelarycznej lub w postaci graficznej (diagramu).

Poza ścieżką audytu wyróżnić należy także dokument „Opis procesu”, którego wzór stanowi załącznik nr 16 do Księgi Procedur. W celu zrozumienia zidentyfikowanych systemów sporządza się ich opis, a jeżeli procesy lub systemy są już opisane sprawdza się ich aktualność i w razie potrzeby dokonuje się ich modyfikacji. Dokumentując system audytor może posługiwać się wieloma technikami, w szczególności opisem, formą graficzną (diagramem) lub formą tabelaryczną.

Wyniki wstępnego przeglądu są podstawą do zaprojektowania czynności audytowych tj. określenia zakresu testów, technik badania oraz sporządzenia niezbędnych dokumentów roboczych.

2.4. Program zadania audytowego.

Audytor wewnętrzny dokonuje analizy ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym oraz opracowuje program zadania zapewniającego. Program zadania audytowego jest planem pracy audytora wewnętrznego. Zawiera on wyniki przeglądu

wstępnego. Podczas opracowania programu zadania audytowego, audytor zwraca szczególną uwagę na:

- zadania i czynności komórki, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny,
- cel zadania audytowego, a więc ogólne określenie przez audytora wewnętrznego, co zamierza osiągnąć, wykonując dane zadanie,
- wyniki analizy ryzyka istniejącego w działalności tej komórki i w obszarze objętym zadaniem audytowym,
- wyniki analizy systemu kontroli, w tym kontroli finansowej i zarządzania środkami publicznymi w danym obszarze,
- wyniki wcześniej przeprowadzonego audytu lub kontroli,
- system kontroli zarządczej, w tym zarządzania ryzykiem w obszarze ryzyka objętym zadaniem i możliwość wprowadzenia usprawnień,
- działania jednostki które mogą wpłynąć na opinię publiczną,
- przewidywany czas trwania zadania audytowego i datę jego rozpoczęcia.

W programie zadania zapewniającego audytor wewnętrzny określa w szczególności:

- temat zadania,
- cele zadania,
- podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania,
- istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem,
- narzędzia i techniki przeprowadzania zadania,
- kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego,
- sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów.

Program zadania stanowi załącznik nr 17 do Księgi Procedur.

Audytor wewnętrzny musi przeprowadzić wstępną ocenę ryzyk związanych z badaną działalnością. Wyniki tej oceny muszą być odzwierciedlone w celach zadania.

Ustalając cele zadania audytor wewnętrzny musi rozważyć prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, oszustw, niezgodności i innych zagrożeń. Do oceny mechanizmów kontrolnych niezbędne są odpowiednie kryteria. Audytor wewnętrzny musi ustalić, w jakim stopniu przyjęte przez kierownictwo kryteria oceny realizacji celów i zadań są właściwe (odpowiednie). Jeżeli kryteria są właściwe, audytor wewnętrzny musi wykorzystywać je w swoich ocenach. Jeżeli kryteria są nieodpowiednie, audytor musi wspólnie z kierownictwem wypracować właściwe kryteria oceny.

Cele zadań doradczych muszą odnosić się do procesów: ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli w zakresie uzgodnionym ze zleceniodawcą. Muszą być też zgodne z wartościami, strategiami i celami organizacji. Ustalony zakres zadania musi być wystarczający do realizacji celów zadania.

Zakres zadania musi uwzględniać związane z celami zadania systemy, dokumentację, personel i majątek rzeczowy, łącznie z tymi, które znajdują się pod kontrolą osób trzecich.

Jeżeli w trakcie realizacji zadania zapewniającego pojawiają się istotne możliwości świadczenia usług doradczych, należy zawrzeć odrębne pisemne porozumienie ustalające cele, zakres, podział obowiązków oraz inne oczekiwania, a wyniki zadania doradczego należy przedstawić zgodnie ze standardami dla zadań doradczych.

Wykonując zadania doradcze audytor wewnętrzny musi zapewnić, że zakres zadania jest wystarczający, by objąć nim uzgodnione wcześniej cele. Jeśli w trakcie wykonywania zadania audytor wewnętrzny miałby jakieś zastrzeżenia do zakresu, to musi omówić je ze zleceniodawcą, który zdecyduje, czy zadanie będzie kontynuowane. W trakcie wykonywania

zadań doradczych audytorzy wewnętrzni muszą odnieść się do mechanizmów kontrolnych wchodzących w zakres danego zadania (powiązanych z jego celami). Muszą też zwracać uwagę na istotne kwestie związane z systemem kontroli wewnętrznej.

W uzasadnionych przypadkach audytor wewnętrzny może w trakcie przeprowadzania zadania zapewniającego dokonywać zmian w jego programie. Zmiany programu powinny być udokumentowane. Program zadania zapewniającego oraz jego zmiany zatwierdza audytor wewnętrzny.

2.3 Przeprowadzenie czynności audytowych

2.3.1. Narada otwierająca.

Rozpoczynając realizację zadania zapewniającego, audytor wewnętrzny informuje kierowników komórek audytowanych objętych zadaniem o planowanym przeprowadzeniu zadania zapewniającego.

Przed rozpoczęciem czynności audytowych audytor wewnętrzny może przeprowadzić tzw. naradę otwierającą z udziałem kierowników audytowanych komórek oraz innych osób. Wzór zawiadomienia o rozpoczęciu audytu oraz o naradzie otwierającej stanowi załącznik Nr 18 do Księgi Procedur. Przeprowadzenie narady otwierającej nie jest obowiązkowe. Audytor może odstąpić od jej przeprowadzenia.

Narada otwierająca służy przedstawieniu głównych celów, tematyki oraz założeń organizacyjnych danego zadania audytowego. Podczas narady ustala się również sposoby współpracy podczas realizacji zadania audytowego oraz unikania zakłóceń w pracy komórek poddawanych audytowi wewnętrznemu. Kierownik komórki organizacyjnej lub upoważniony przez niego pracownik przedstawia informacje dotyczące jej funkcjonowania. Pracownicy komórki audytowanej w trakcie przeprowadzania narady otwierającej mogą złożyć audytorowi wewnętrznemu oświadczenia dotyczące przedmiotu zadania zapewniającego.

Do spraw, które należy omówić podczas narady otwierającej należy:

- przedstawienie się i spotkanie z pozostałym personelem, z którym audytor będzie pracował, stworzenie właściwej atmosfery do współpracy,
- uzgodnienie z audytowanymi kryteriów oceny,
- uzyskanie informacji od audytowanych na temat ryzyk związanych z działalnością jednostki audytowanej oraz realizacji rekomendacji i zaleceń z poprzednich audytów,
- przedstawienie tematyki i celu – przegląd podstawowego zakresu i celów zaplanowanych dla danego zadania,
- ustalenie założeń organizacyjnych – wyjaśnienie, w jaki sposób postępować się będzie z ustaleniami audytu np. omawianie na bieżąco wszystkich ustaleń by umożliwić podjęcie w porę działań naprawczych,
- ustalenie częstotliwości przekazywania informacji o postępowaniach audytu – bieżące informowanie,
- zwrócenie się do audytowanych o podanie sugestii dotyczących obszarów problemowych, w których audytorzy mogą być pomocni,
- określenie współpracy administracyjnej – dostępu do akt, godziny pracy, wymogów dochowania terminów, uzyskanie pomocnych informacji.

Z przeprowadzonej narady audytor może sporządzić protokół lub notatkę służbową. Oba te dokumenty zawierają m.in. informacje o celu, przebiegu oraz wyniku narady (załącznik Nr 19 do Księgi Procedur). Protokół sporządzany jest w szczególności w przypadku braku porozumienia odnośnie ustaleń poczynionych podczas narady otwierającej.

W trakcie realizacji zadania audytor może przeprowadzać narady z pracownikami komórki, w której prowadzony jest audyt, lub która jest zaangażowana w badany proces.

2.3.2. Wstępna ocena systemu kontroli zarządczej.

Podczas badania systemu kontroli wewnętrznej audytor bierze pod uwagę wyniki z kontroli przeprowadzanych przez komórkę kontroli wewnętrznej oraz spostrzeżenia dotyczące procesów zachodzących w weryfikowanych komórkach, jak również wyniki z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych.

Głównymi celami dokonywanej przez audytora wewnętrznej oceny kontroli jest upewnienie się, że:

- zaprojektowane i istniejące narzędzia kontroli są odpowiednie, by chronić posiadane aktywa przed stratami (np. występowanie nieprawidłowości, ryzyko korupcji),
- ustanowione kontrole działają skutecznie, zapewniając: ochronę majątku, ochronę informacji, efektywność i racjonalność posiadanych i wykorzystywanych zasobów, oszczędność i wydajność w wydatkowaniu środków pieniężnych, przestrzeganie prawa oraz osiągnięcie celów postawionych przed jednostką oraz celów wyznaczonych przez kierownictwo.
- przestrzegane są określone procedury i przepisy prawne oraz dokonywana jest okresowa ich aktualizacja.

W trakcie badania systemu kontroli zarządczej audytor stosuje następujące techniki:

- **Kwestionariusz kontroli wewnętrznej** – dokument zawierający pytania skierowane do kierownictwa i pracowników komórek audytowanych, odnoszące się do systemu kontroli wewnętrznej. Pytania mogą być zadawane w formie pytań zamkniętych lub otwartych. Pytania otwarte stosowane są w celu uzyskania opisu procesu kontroli lub jej elementu (załącznik Nr 20 do Księgi Procedur),
- **Formularz analizy kontroli wewnętrznej** - dokument ten jest pomocny przy weryfikowaniu stopnia zabezpieczenia badanej działalności narażonej na wystąpienie ryzyka, na które narażony jest dany proces. Osoba wypełniająca dokument, posiadająca odpowiednią wiedzę nt. stosowanych kontroli, wskazuje użyte narzędzie kontroli (załącznik Nr 21 do Księgi Procedur).

2.3.3. Planowane techniki przeprowadzenia zadania audytowego

Profesjonalny osąd audytora oraz specyfika badanego obszaru decydować będą o tym, jakie czynności audytowe i w jakiej kolejności zostaną przeprowadzone w ramach danego zadania audytowego. Nie jest możliwe określenie uniwersalnego modelu tych czynności. Poniżej wskazano jedynie podstawy metodyczne ich wykonywania tj. techniki, testy i procedury analityczne.

Planowane techniki przeprowadzenia zadania audytowego obejmują:

1. zapoznanie się z dokumentami – to jedna z podstawowych technik badania; badając dokumenty służbowe audytor powinien zwracać uwagę na ich treść merytoryczną, elementy formalne, terminowość wystawienia oraz zgodność z innymi dokumentami i stanem faktycznym,
2. uzyskanie wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki – audytor uzyskuje wyjaśnienia i informacje od pracowników Urzędu Miejskiego w Brusach lub jednostki organizacyjnej, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny; audytor

- może uzyskać także informacje uzupełniające od innych pracowników jednostki, a w razie potrzeby także od innych jednostek,
3. obserwację wykonywania zadań przez pracowników – technika ta polega na obserwowaniu zadań wykonywanych przez pracowników Urzędu Miejskiego w Brusach lub jednostki organizacyjnej, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny; technika ta jest szczególnie przydatna, gdy przedmiotem testu są czynności, które nie podlegają dokumentowaniu,
 4. przeprowadzenie oględzin – przeprowadza się w przypadku, gdy należy zweryfikować stan lub istnienie zasobów jednostki,
 5. rekonstrukcję wydarzeń lub obliczeń – pozwala ocenić dokładność i prawidłowość zastosowanych działań oraz wiarygodność wyników,
 6. sprawdzenie rzetelności informacji przez porównanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła – polega na porównaniu danej informacji z informacją pochodzącą z innego źródła,
 7. weryfikacja – audytor ustala czy transakcja faktycznie miała miejsce, była ważna i została prawidłowo zaksięgowana; zadaniem audytora jest ocenić kontrole a nie potwierdzać sama transakcję; poprzez weryfikację audytor uzyskuje rozsądne zapewnienie, że kontrole są powiązane z odpowiednimi operacjami i funkcjonują tak jak zostały zaprojektowane; stosowane metody weryfikacji to: porównanie, potwierdzenie negatywne, potwierdzenie pozytywne, testy gwarancji,
 8. analiza porównawcza – polega na porównaniu określonych informacji (zbiorów danych) w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia,
 9. graficzna analiza procesów – oznacza posługiwanie się siatką graficzną (diagramem) w celu zrozumienia i zidentyfikowania ewentualnych luk i słabości w systemie kontroli danego procesu,
 10. rozpoznawcze badanie próbek - polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów – technika wykorzystywana przy badaniu danej populacji; polega ona na określeniu i doborze próbki, a następnie jej zbadaniu, porównaniu wyników z oczekiwaniami oraz dokonaniu ekstrapolacji wyników na badaną populację; istotne jest ustalanie wielkości próby i jej dobór w taki sposób, by była reprezentatywna dla całej populacji,
 11. badanie dokumentów – polega na weryfikacji istnienia dokumentu oraz ocenie formalnej, rachunkowej i merytorycznej; sprawdzeniu podlega także terminowość wystawienia dokument, zgodność z wewnętrzną i zewnętrzną dokumentacją oraz stanem faktycznym.

2.3.4. Testowanie w audycie wewnętrznym.

Każdy z etapów zadania audytowego wiąże się z przeprowadzeniem różnych testów. Podczas planowania za pomocą testów przeglądowych zapoznaje się z badanym procesem poprzez dokonanie analizy procedur, instrukcji, zakresów obowiązków i innych dokumentów dotyczących badanego procesu.

Testy mają na celu ustalenie stanu faktycznego. Audytor wykonuje testy posługując się określonymi technikami badania, a w razie potrzeby wykorzystując przygotowane przez siebie dokumenty robocze. Biorąc pod uwagę funkcje i cele poszczególnych testów wyróżnia się: testy przeglądowe, testy zgodności oraz testy wiarygodności (rzeczywiste).

Testy przeglądowe – przeprowadzane są w pierwszej kolejności, gdyż pozwalają zrozumieć zidentyfikowane kontrole, które w następnej kolejności testowane będą za pomocą innych testów – testów zgodności. Audytor przygotowując się do testu przeglądowego zapoznaje się

z diagramem audytowanego systemu, a jeśli takiego nie ma, wykonuje go sam. Zrozumienie systemu możliwe jest dzięki kombinacji obserwacji, wywiadów z pracownikami oraz badaniu dokumentów. Podstawowym celem testów przeglądowych jest znalezienie dowodów potwierdzających istnienie kontroli. Można je zrealizować poprzez prześledzenie jednej transakcji od początku do końca lub badanie różnych transakcji na kolejnych etapach ich rejestrowania. Celem tej procedury jest obserwacja funkcjonowania systemu na poszczególnych etapach, aby potwierdzić, że kontrole na każdym etapie funkcjonują prawidłowo.

Testy zgodności – przeprowadza się dla uzyskania wystarczających dowodów, że dany system działania zgodnie z rozumieniem audytora uzyskanym poprzez ocenę systemu kontroli - czyli że mechanizmy kontroli są stosowane. A więc testy zgodności służą pozyskaniu dowodów na to, że badany system kontroli wewnętrznej działa zgodnie z rozumieniem audytora, tzn. czy funkcjonują zaprojektowane kontrole. Audytor wewnętrzny stosuje testy zgodności w przypadku istnienia systemu kontroli wewnętrznej. W efekcie testowania audytor otrzymuje informację na temat istnienia i działania systemu kontroli w ramach danego procesu, bądź jego braku oraz postawy i świadomości kierownictwa w zakresie konieczności jego funkcjonowania. Testy zgodności dostarczają dowodów na przestrzeganie procedur oraz oceniają system kontroli. Po stwierdzeniu odstępstw należy ocenić ich istotność. Należy wziąć pod uwagę możliwość wystąpienia i funkcjonowania systemu kontroli w postaci nieformalnych uzgodnień. W przypadku nie wykrycia przez testy zgodności błędów i wysokiej ocenie systemu kontroli można zastosować ograniczone testy rzeczywiste.

Techniki wykorzystywane w testach zgodności to obserwacja, rozmowa, analiza weryfikacyjna, powtórzenie czynności oraz badanie dokumentów.

Testy rzeczywiste/testy wiarygodności – polegają na weryfikacji informacji zawartych w badanej dokumentacji, pod względem kompletności, legalności, prawdziwości w odzwierciedleniu stanu faktycznego. Testy rzeczywiste służą zgromadzeniu dowodów kompletności, dokładności oraz ważności informacji zawartych w zapisach księgowych. Przeprowadza się je po przeprowadzeniu testów zgodności. Polegają one na sprawdzeniu czy informacje zawarte w dokumentacji są dokładne, kompletne i czy odzwierciedlają stan faktyczny. Zazwyczaj testy rzeczywiste przeprowadza się na poszczególnych operacjach celem stwierdzenia ich poprawności. Jeśli audytor na podstawie testów zgodności stwierdzi stosowanie danych systemów kontroli, wówczas testy rzeczywiste przeprowadza się na małych próbach. Natomiast przy stwierdzeniu, że mechanizmy kontroli nie są stosowane testy te przeprowadza się na odpowiednio zwiększonych próbach.

Poniżej znajduje się test dotyczący dziedziny finansów, który powinien umożliwić sprawdzenie spełniania następujących kryteriów:

Kryterium	Istota i przykład testu rzeczywistego
Legalność i prawidłowość działań	Sprawdzenie, czy aktualnie wykonywane działania dostosowane są do stosownych podstaw prawnych, np. testy mogą sprawdzać, czy zapisy księgowe odpowiadają szczegółowym wymaganiom stawianym przez przepisy prawa
Kompletność zapisów finansowych i innych	Sprawdzenie, czy system finansowy i inne systemy informacyjne rejestrują wszystkie odpowiednie szczegóły, np. test rzeczywisty może sprawdzać, czy zapisy wszystkich działań poddanych szkoleniu prowadzone są centralnie przez

	menedżera/operatora projektu i czy te zapisy zgadzają się z książką procedur lub innymi zapisami prowadzonymi lokalnie. Procedury analityczne mogą być użyte do łączenia tych testów – w szczególności wskaźniki i testy przewidywań.
Rzeczywistość operacji	Sprawdzenie, czy operacje rejestrowane w systemach finansowych i innych naprawdę miały miejsce, np. test rzeczywisty może sprawdzać wykaz środków trwałych w celu weryfikacji czy były rzeczywiście dostarczone. Mogą być też zastosowane procedury analityczne – szczególnie analiza.
Pomiar działań	Sprawdzenie, czy sumy transakcji są skalkulowane na właściwych podstawach, np. test rzeczywisty może weryfikować poprawność używanych kursów przy przeliczaniu płatności ze złotych na euro.
Ocena	Sprawdzenie, czy aktywa oraz inne pozycje zarejestrowane są we właściwych kontach, np. test rzeczywisty może weryfikować, czy sprzedaż lub nabycie aktywów zarejestrowane są we właściwych wartościach w systemie księgowym poprzez sprawdzenie oryginalnej faktury lub rachunku sprzedaży.
Istnienie	Sprawdzenie, czy aktywa i inne pozycje rzeczywiście istnieją, np. test rzeczywisty może sprawdzać, czy aktywa (np. środki trwałe) zarejestrowane w zapisach finansowych istnieją. Te testy rzeczywiste wymagają fizycznej weryfikacji istnienia – policzenia lub obejrzenia podmiotu bądź przedmiotu badania.
Własność	Sprawdzenie, czy zapisane aktywa są rzeczywiście w posiadaniu lub czy są właściwe, np. test rzeczywisty może wymagać sprawdzenia posiadania ważnej dzierżawy lub faktu bycia prawnym właścicielem nieruchomości
Jakość wykładów i produktów	Sprawdzenie, czy wykłady i produkty są właściwej jakości, np. jeśli chodzi o wykłady to możemy sprawdzić czy szkoleni osiągnęli uznane kwalifikacje zawodowe.

Do badania dokumentów komórki poddawanej audytowi stosuje się następujące testy:

- **Testy gwarancji (vouching)** – polegają one na weryfikacji dokumentów służbowych komórki audytowanej, w tym rejestrowanych kwot na podstawie badania dokumentów źródłowych. Celem testów jest uzyskanie dowodu, że dane zawarte w dokumentach odnoszą się do faktów, a zatwierdzone kwoty odnoszą się do prawidłowych transakcji, nie służą do określenia jego kompletności. Potwierdzenie prawidłowości sporządzenia lub zarejestrowania pewnych informacji/danych nie dostarcza dowodu, że wszystkie dane zostały wprowadzone i odpowiednio zapisane.
- **Testy góra – dół (tracing)** – polegają na przeprowadzeniu badania w odwrotnym kierunku niż w przypadku testu gwarancji. Celem jest stwierdzenie kompletności zjawiska. Za pomocą testu bada się historię transakcji w systemie, od zaksięgowania do zainicjowania. Wielkość zbadanej próbki transakcji jest określana w oparciu o oszacowanie ryzyka oraz metody statystyczne.

2.3.5. Techniki wykorzystywane w trakcie testów.

Audytor wewnętrzny powinien stosować te techniki, które są potrzebne do realizacji konkretnego programu lub działalności stanowiącej przedmiot badania. Kierując się rzetelnością informacji audytor powinien dążyć do porównania ich z informacjami

pochodzącymi z innych źródeł. Z dokonywanych czynności audytor sporządza dokumenty robocze w formie np. notatek informacyjnych, kwestionariuszy, wywiadów, itp.

Z dokonywanych czynności audytowych sporządzane są dokumenty robocze audytu w następujących formach:

- **Rozmowa/wywiad.**

Rozmowa jest jedną z podstawowych technik badania. Należy pamiętać o stosowaniu podstawowych zasad przy przeprowadzaniu rozmowy:

- ustalenie celów rozmowy,
- zaplanowanie organizacyjne rozmowy,
- udokumentowanie jej wyników.

- **Analiza porównawcza.**

Analiza porównawcza polega na porównywaniu danych, czasami pochodzących z różnych źródeł, celem identyfikacji nietypowych sytuacji lub odchyłeń od sytuacji pożądanej.

- **Obserwacja/ogłędziny.**

Wizytacja pomieszczeń komórki organizacyjnej, poddawanej badaniu, może stanowić cenne źródło informacji na temat przyczyn występujących nieprawidłowości. Technika ta może także polegać na obserwowaniu wykonywania zadań przez pracowników komórki.

Wykorzystanie tej techniki może pozwolić na uzyskanie informacji o: kulturze organizacyjnej w audytowanej komórce, środowisku kontroli, przestrzeganiu procedur, prawdziwości danych podawanych w trakcie wywiadów, rozmów a udokumentowanych np. w kwestionariuszach, organizacji pracy, co wpływa na sposób wykonywanej pracy, jej jakość i terminowość. Ogłędziny przeprowadza się w sytuacji konieczności zweryfikowania samego istnienia bądź weryfikacji stanu zasobów. W przypadku stwierdzenia rozbieżności pomiędzy wykazywanym stanem zasobów, a istniejącym w rzeczywistości, audytor wewnętrzny dąży do ich wyjaśnienia. Audytor wewnętrzny nie dokonuje inwentaryzacji stanu zasobów, lecz dobierając sobie próbę może sprawdzić istnienie i dokonać ponownego przeliczenia już zinwentaryzowanych przedmiotów.

- **Badanie dokumentów.**

Badanie dokumentów polega na: weryfikacji ich fizycznego istnienia, dokonywaniu oceny poprawności merytorycznej, formalnej i rachunkowej, weryfikacji terminowości, weryfikacji zgodności z wewnętrzną i zewnętrzną dokumentacją, weryfikacji zgodności ze stanem faktycznym. Dokumenty są jednym z rodzajów dowodów o wysokiej wiarygodności.

- **Rekonstrukcja zdarzeń lub obliczeń.**

Audytor wewnętrzny dokonuje oceny dokładności, zasadności i prawidłowości zastosowanych działań oraz wiarygodności obliczeń.

Pracownicy komórki audytowanej są zobowiązani do przedstawienia danych, będących podstawą dokonanych przez nich obliczeń (uzyskanych wyników) oraz opisanie zastosowanych procedur.

- **Powtórzenie czynności.**

Audytor może również podjąć decyzję o ponownym przeliczeniu lub wykonaniu procesu, zgodnie z procedurami stosowanymi przez komórkę audytowaną, a następnie porównaniu uzyskanych wyników z otrzymanymi wcześniej przez pracowników komórki.

- **Weryfikacja.**

Celem zastosowania tej techniki jest ustalenie czy badana operacja miała miejsce w rzeczywistości, została prawidłowo zaksięgowana i była ważna. Audytor ocenia kontrole, poprzez sprawdzenie czy funkcjonują zgodnie z projektem systemu kontroli wewnętrznej ustalonej przez kierownictwo, w powiązaniu z odpowiednimi zdarzeniami (np. operacjami gospodarczymi).

Metody stosowane przy dokonywaniu weryfikacji: porównanie z faktami lub standardami,

potwierdzenie (pozytywne lub negatywne), testy gwarancji (vouching) – zestawienie transakcji z wymaganą dokumentacją.

2.3.6. Procedury analityczne.

Procedury analityczne stanowią dla audytora narzędzie oceny informacji zebranych w trakcie badania. Polegają na analizie relacji pomiędzy danymi finansowymi lub niefinansowymi z różnych okresów lub różnych jednostek, dokonywanej w celu stwierdzenia zgodności i przewidywanych tendencji lub znaczących odchyleń i niespodziewanych związków.

Procedury analityczne mają zastosowanie na etapie planowania zadania audytowego oraz na etapie jego oceny końcowej. Procedury na etapie planowania zadania audytowego pomagają w ustaleniu zakresu planowanych testów. Audytor analizuje informacje pochodzące z różnych źródeł, zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych. Źródłami takich danych mogą być: sprawozdania finansowe z poprzednich lat, sprawozdania zewnętrzne dot. np. wyników działalności oraz sprawozdania statystyczne, informacje nie finansowe, np. ilość skarg a także raporty, analizy, porównanie wyników z okresów aktualnych z wcześniejszymi.

Podstawowe procedury analityczne wykorzystywane na etapie planowania to:

- ocena istotnych sald kont i transakcji wykazanych w sprawozdaniu finansowym,
- ocena budżetu i prognoz dot. jednostki audytowanej,
- omówienie z wydziałem finansowym wyników finansowych i przyszłych planów,
- zbadanie danych statystycznych dotyczących działalności jednostki audytowanej,
- porównanie osiągniętych wyników z budżetem i zakładanymi celami.

Zastosowanie procedur analitycznych pozwala zidentyfikować zmiany działalności jednostki audytowanej, które mogą wpływać na sprawozdania finansowe.

Na etapie końcowej oceny ważne jest, aby audytor rozważył czy zebrane dowody są wystarczające dla wyjaśnienia zidentyfikowanych odstępstw, czy zidentyfikowano wcześniej niecodzienne salda oraz ich związki, czy sprawozdania finansowe za bieżący rok finansowy są proporcjonalne w porównaniu z rokiem ubiegłym.

Procedury analityczne są wydajnym i efektywnym narzędziem oceny zebranych informacji. Ocena wynika z porównania uzyskanych informacji z oczekiwanymi przez audytora. Metody te mogą być pomocne przy wykrywaniu:

- nieoczekiwanych różnic,
- braku różnic, pomimo że się ich spodziewano,
- błędów i nieprawidłowości,
- innych wyjątkowych transakcji lub wydarzeń.

Procedury analityczne mogą obejmować:

- porównanie bieżącej informacji z analogiczną z poprzedniego okresu,
- porównanie bieżącej informacji z istniejącymi planami finansowymi lub prognozami (np. wykonanie budżetu a prognoza),
- porównanie informacji z analogiczną z podobnych jednostek,
- badanie zmian w saldach kont wcześniejszych okresów, które można doprowadzić do sformułowania prognozy dla bieżącego okresu,
- badanie związków między saldami na kontach w danym okresie,
- prognozowanie salda konta z wykorzystaniem niezależnych danych,

- badanie relacji między danymi finansowymi i nie finansowymi, które może zwrócić uwagę na nietypowe wyniki (np. porównanie ilości danych środków na zakup z ilością zakupionego towaru).

Metody analityczne to szczególny rodzaj testów rzeczywistych. Podstawą stosowania metod analitycznych jest założenie, że przy braku znanych uwarunkowań przeciwstawnych można oczekiwać wystąpienia i dalszego trwania pewnych związków. Podstawowe metody analityczne to:

- analiza trendu:
 - średnie ważone,
 - średnie postępujące,
 - metody graficzne,
 - porównania międzyokresowe,
 - statystyczna analiza szeregów czasowych,
 - analiza regresji.
(metody graficzne oraz porównania międzyokresowe stosuje się na etapie planistycznym oraz na etapie końcowej kontroli).
- analiza wskaźnikowa: analiza wskaźników finansowych, indeksacja o wspólnej podstawie.
- analiza prognostyczna.

Analiza trendu – audytor porównuje badany parametr z bieżącego roku/miesiąca do wielkości tego parametru w poprzednich okresach w celu ustalenia czy nie odstaje on od normy. Techniki to m.in. metody graficzne, porównania międzyokresowe, średnie ważone, średnie postępujące, statystyczna analiza szeregów czasowych i analiza regresji.

W analizie trendu wykorzystuje się miesięczne sprawozdania w celu zidentyfikowania nietypowych transakcji oraz nieoczekiwanych odstępstw wymagających wyjaśnienia. Przykładem mogą być tu: porównanie miesięcznych wyników finansowych, które wskazywało znaczny zysk w miesiącu grudniu, co może być sygnałem nieprawidłowości w księgowaniu.

Analiza wskaźnikowa – wykorzystująca porównanie danych liczbowych, szczególnie przydatna tam gdzie można obliczyć wskaźniki dla wystarczającej liczby lat lub miesięcy. Dwie najczęściej stosowane metody to:

- indeksacja o wspólnej podstawie – porównanie poszczególnych pozycji dochodów i wydatków do łącznego dochodu, lub pozycji bilansowych do łącznych aktywów,
- analiza wskaźnikowa – polega na porównaniu sald zawartych w sprawozdaniach finansowych. Umożliwia to zrozumienie wzajemnych relacji oraz pomaga w ustaleniu zmian tych relacji na przestrzeń czasu., np. ocena sytuacji finansowej przy zastosowaniu wskaźników analitycznych.

Analiza prognostyczna – wykorzystywana jest do prognozowania wartości analizowanej zmiennej w przyszłych okresach w oparciu o występowanie wzajemnych związków.

2.3.7. Techniki próbkowania.

Audytor stosuje dobór próby w badaniu, gdy w toku wykonywania czynności audytowych nie ma on możliwości zbadania wszystkich (100%) elementów wchodzących w skład badanej zbiorowości. Dokonuje założenia, że przy pewnym poziomie ufności (wyrażonym w % zaufaniu audytora wewnętrznego do zgodności wyniku próbkowania z rzeczywistym poziomem błędu w całej populacji) dobrana próbka posiada takie same właściwości i cechy jak badana populacja.

Próbkowanie jest stosowane w badaniu całości zbiorowości:

- ze względu na ograniczone zasoby ludzkie i czasowe, próbkowanie jest bardziej efektywną metodą badania, niż dokonywanie przeglądów całości populacji,
- ze względu na liczebność populacji,
- ze względu na poziom ryzyka wewnętrznego,
- ze względu na jakość i adekwatność dowodów zebranych przy zastosowaniu innych metod niż badania wyrywkowe.

2.3.8. Określenie próby.

Metoda rozpoznawczego badania próbek posługuje się pobieraniem próbek losowych, jako narzędziem dostępnym do wykorzystywania w połączeniu z wieloma innymi testami. Aby można było stosować to narzędzie, muszą być spełnione następujące kryteria:

- wykaz elementów populacji jest kompletny, aktualny i możliwy do zidentyfikowania,
- do przeprowadzenia wyboru obiektów stanowiących przedmiot testu na potrzeby audytu da się zastosować system liczb losowych,
- można ustalić poziom dopuszczalnego błędu.

Podczas określania próby do badania audytor wewnętrzny może posłużyć się metodami statystycznymi lub nie statystycznymi.

Wielkość próby uzależniona jest od poziomu ryzyka audytu, które audytor jest skłonny zaakceptować. Szacując ryzyko audytu należy brać pod uwagę trzy składniki:

- ryzyko nieodłączone (wrodzone),
- ryzyko kontroli wewnętrznej,
- ryzyko przeoczenia.

Określając próbę do badania audytor uwzględnia:

- populację, z której ma być pobrana próba i jednostkę doboru próby – populacja musi być homogeniczna lub podzielona na grupy, warstwy,
- cel badania,
- dopuszczalny błąd,
- liczebność próby,
- oczekiwany błąd,
- pożądaną poziom ufności – zastosowanie badań wyrywkowych nie daje 100% pewności, im niższy będzie pożądaną poziom ufności, tym mniejszą próbę trzeba wybrać,
- definicję nieprawidłowości.

Próba powinna być reprezentatywna dla całej zbiorowości, gdyż wyniki jej badania będą rozciągnięte na całość populacji.

2.3.9. Metody próbkowania statystycznego.

Cechą charakterystyczną statystycznego doboru próby jest to, że dobór próby jest losowy, a do oceny wyników badań ma zastosowanie teoria prawdopodobieństwa.

Do statystycznych technik doboru próby należą:

- **Dobór losowy prosty** – każdy element populacji ma jednakową szansę trafienia do próby. Najpierw ustalamy listę elementów populacji, a następnie numerujemy poszczególne elementy. Kolejną czynnością jest wylosowanie elementu do próby. W tym celu można zastosować tablicę liczb losowych lub generator liczb losowych. Korzystając z tablicy liczb losowych należy wybrać przypadkowy punkt startowy,

a następnie dobierać kolejne losowe liczby w ilości założonej przy określeniu liczebności próby,

- **Dobór losowy z interwałem** – do próby trafia co n-ty element z populacji. W celu wykorzystania tej metody audytor wewnętrzny porządkuje populację numerując ją kolejno. Następnie oblicza wielkość interwału, dzieląc wielkość populacji przez wielkość próby. Interwał jest liczbą całkowitą, dlatego jego wartość zaokrąglamy w dół. Punktem początkowym jest punkt wybrany losowo w przedziale między początkiem a elementem populacji oddalonym od niego o interwał. Technika ta stosowana jest w przypadkach, gdy elementy populacji poddawanej badaniu cechują się pewnymi prawidłowościami, Jeżeli interwał oznaczymy jako „i”, pierwszą jednostkę do próby jako „p”, a liczebność próby jako „n”, to wówczas do próby trafią jednostki o numerach p, p+1i, p+2i i ..., p+(n-1)i,
- **Dobór próby na podstawie jednostki monetarnej** – stosowany głównie w audytach finansowych, gdzie jednostką są jednostki monetarne. Dobór elementów do próby przeprowadza się stosując interwał, który wskazuje wartości logiczne (np. złotych), podczas gdy do próby trafiają jednostki fizyczne w postaci zapisów księgowych, zawierających jednocześnie wyznaczone jednostki logiczne. Stosując tę technikę postępuje się podobnie jak przy technice interwału. Różnicą jest to, że interwał wyrażony jest w określonej jednostce monetarnej,
- **Stratyfikacja** – technika ta stosowana może być w przypadku, gdy badana populacja składa się z warstw. Audytor dzieli populację na w miarę jednorodne warstwy.

Liczebność próby z poszczególnej warstwy oblicza się zgodnie ze wzorem:

$$n_i = n * N_i / N$$

gdzie:

n_i – liczebność próby z i – tej warstwy

n – wielkość próby, którą planuje się pobrać z całej populacji

N – liczebność całej populacji

N_i – liczebność i – tej warstwy,

- **Dobór blokowy** – próba wybrana za pomocą tej techniki składa się z pewnego wylosowanego przedziału lub wybranej sekwencji alfabetycznej lub liczbowej. Blok mogą utworzyć tygodnie lub miesiące z audytowanego zakresu czasowego.

2.3.10. Metody próbkowania nie statystycznego.

Dokonując próbkowania nie statystycznego audytor może wykorzystać następujące metody:

- **Dobór celowy** – doboru próby dokonuje się w oparciu o doświadczenia własne i wiedzę audytora wewnętrznego z tematu objętego zadaniem audytowym, można stosować go w celu uzyskania informacji, gdy audytor dobrze zna badaną populację, a uzyskane dane nie muszą być uogólniane na całą populację (np. posiadane publikacje prasowe, skargi itp.),
- **Dobór przypadkowy** – stosuje się, gdy audytor wybiera próbę do badania bez zastosowania jakiegokolwiek metody – na „chybił trafił”.

2.3.11. Ustalenia audytu – dokumenty audytowe

Audytor wewnętrzny obowiązany jest ustalić stan faktyczny oraz dokonać jego oceny. Standard należytej staranności wymaga, aby ustalenia audytu poparte były dowodami. Najlepszym dowodem prawdziwości ustaleń jest powołanie się na inne dokumenty robocze, mające przekonać zarówno kierownictwo jak i adresatów raportu.

Podstawowe robocze dowody dokumenty audytu to:

1. kwestionariusz kontroli wewnętrznej,
2. lista kontrolna,
3. kwestionariusz samooceny,
4. plan kontroli,
5. diagram,
6. ścieżka audytu,
7. dokument przedstawiający „Ustalenia stanu faktycznego dla wybranego obiektu”,
8. zestawienie słabości kontroli zarządczej, ich analiza oraz zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości,

Kwestionariusz kontroli wewnętrznej – jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące systemu kontroli wewnętrznej. Odpowiedzi pomagają w ocenie systemu kontroli wewnętrznej. Informacje takie wymagają jednak potwierdzenia z innych źródeł. Audytor ma możliwość zadawania pytań otwartych i zamkniętych. Pytania zamknięte są tak sformułowane, aby można było na nie odpowiadać tylko tak/nie. Przygotowanie takich pytań jest bardziej pracochłonne, ale odpowiedzi są łatwe w analizie i dostarczają audytorom informacji zarówno o systemie kontroli wewnętrznej jak i o audytowanych. Weryfikacja informacji przekazanych przez audytowanych pozwala ocenić również ich wiarygodność pytania otwarte pozwalają audytowanym na swobodny opis kontroli. Łatwiej się je zadaje, ale odpowiedzi pozwalają jedynie na rozumienie zasad funkcjonowania systemu kontroli. Kwestionariusze kontroli wewnętrznej powinny być stosowane w początkowej fazie audytu, aby audytor miał możliwość potwierdzenia odpowiedzi na zadane pytania. Kwestionariusz audytor wypełnia na podstawie odpowiedzi udzielonych przez audytowanego lub wypełniany jest wspólnie. Wzór kwestionariusza stanowi załącznik nr 20 do Księgi Procedur

Lista kontrolna – jest podstawowym dokumentem jakim dysponuje audytor. Ma wszechstronne zastosowanie. Może być stosowana na każdym etapie realizacji zadania audytowego. Zalety listy to:

- pomaga w ujednoczeniu informacji,
- zapewnia standardowe podejście do przeprowadzanych badań,
- zapobiega pominięciu w badaniu istotnych kontroli lub przewidywanych faktów,
- powoduje transfer wiedzy między audytorami.

Listy kontrolne stosowane są zarówno przez audytorów jak i audytowanych. Jeżeli procedury jednostki audytowanej przewidują wykorzystanie list kontrolnych to przedmiotem zainteresowania audytora będzie sposób wykonywania i rejestrowania czynności nadzoru. Listy powinny zawierać rubryki wypełniane przez pracowników oraz rubryki wypełniane przez przełożonych w ramach czynności nadzoru. Audytor powinien ustalić czy nadzór jest rzeczywiście wykonywany czy jest tylko formalny. Wzór listy kontrolnej stanowi załącznik nr 22 do Księgi Procedur.

Kwestionariusz samooceny - powinien być stosowany w początkowej fazie audytu, wymaga potwierdzenia z innych źródeł, pomaga audytorom w zrozumieniu jednostki audytowanej. Jest wypełniany samodzielnie przez kierownictwo jednostki audytowanej. Zawiera pytania dotyczące ryzyk związanych z działalnością jednostki audytowanej. Kwestionariusze mają wszechstronne zastosowanie:

- mogą służyć jako jeden z elementów procesu samooceny,
- są stosowane jako jedna z technik realizacji zadania audytowego,

- są stosowane w zarządzaniu ryzykiem, jako jeden z elementów procesu samooceny ryzyka.

W przypadku zastosowania kwestionariusza w celu identyfikacji ryzyka w zadaniu audytowym powinny być one stosowane w początkowej fazie audytu, gdyż wymagają potwierdzenia z innych źródeł.

Kwestionariusz samooceny inaczej zwany kwestionariuszem kontroli wewnętrznej stanowi załącznik nr 20 do Księgi Procedur.

Plan kontroli – jest jednym z podstawowych dokumentów stosowanych przez audytora w celu oceny systemu kontroli wewnętrznej. Jest to mapa pokazująca wszystkie kontrole w danym systemie. Podstawową zaletą planu kontroli jest pokazanie zależności pomiędzy wymaganiami wynikającymi z ustaw, a kontrolami zastosowanymi przez kierownictwo jednostki w celu spełnienia tychże wymagań.

Plan kontroli pokazuje jednocześnie kto jest odpowiedzialny za daną kontrolę i gdzie znajduje się jej opis. Plany kontroli wymagają uaktualniania, są bardzo cennym narzędziem gdyż pozwalają zrozumieć system kontroli. Dysponując planem kontroli można zaplanować i udokumentować testy przeglądowe i testy zgodności.

Plan kontroli stanowi załącznik nr 23 do Księgi Procedur.

Diagram – jest graficzną prezentacją procesu lub systemu, w której symbole reprezentują czynności, dokumenty, decyzje, kontrole, dane, bazy danych i inne dokumenty procesu. Może być wykonywany zarówno przez jednostkę audytowaną jak i przez audytorów. Jeżeli jednostka audytowana sama wykonuje diagram, audytor ma obowiązek sprawdzić czy jest on poprawny, kompletny i aktualny. Wyróżniamy dwa rodzaje diagramów: poziome i pionowe. Diagramy poziome lepiej pokazują przepływ dokumentów pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi. Pionowe pokazują zależności organizacyjne. Inną formą klasyfikacji diagramów jest podział ze względu na treść: diagram systemu (nie zawierający zbędnych detali), diagram procesu, schemat organizacyjny, drzewo decyzji (pokazuje wszystkie opcje procesu podejmowania decyzji; należy ustalić, jaka jest ranga decyzji, jakie dokumenty są potrzebne do podjęcia decyzji, jak są przetwarzane i jakie są rezultaty podjętych decyzji, kto podejmuje decyzje), diagram przepływu danych (IT).

Do zalet stosowania diagramów należy:

- łatwiej zrozumieć proces patrząc na diagram niż czytając procedurę,
- diagram lepiej prezentuje poszczególne czynności i ich wzajemne zależności,
- diagramy łatwiej się uaktualnia,
- pisemna procedura może zawierać błędy i nieścisłości,
- ułatwiają identyfikację słabych punktów,
- umożliwiają zlokalizowanie zbędnych czynności,
- zaletą diagramów jest również to, że są powszechnie stosowane w technice, informatyce i biznesie.

Ścieżka audytu – jest dokumentem, który powinien zawierać przejrzysty opis przepływów finansowych, ich dokumentację i kontrole. Ścieżka audytu ma na celu umożliwienie śledzenia kolejnych faz rejestrowania pojedynczej transakcji. Przy opracowaniu ścieżki audytu zaleca się sporządzenia diagramów, które są graficzną prezentacją procesu lub systemu. Ścieżka audytu powinna wskazywać:

- procesy, osobę lub organ odpowiedzialny za wdrożenie i funkcjonowanie kontroli,
- sposób realizacji programu,
- dokumenty powstające w trakcie realizacji procedury,

- systemy informatyczne wspomagające realizację programu,
- sposób zarządzania, kontrolowania i monitorowania środków finansowych.

Ścieżkę audytu wykonuje się również dla systemów informatycznych oraz w przypadku, kiedy jednostka korzysta z funduszy unijnych. W przypadku ścieżki audytu dla systemów informatycznych ścieżka audytu składa się z :

- systemu rejestrów (logów) zapisujących, kto, kiedy wyznał poszczególne czynności w systemie,
- procedur kopiowania, zabezpieczania i przechowywania informacji zapisanych w rejestrach,
- procedur i osób odpowiedzialnych za przegląd poszczególnych informacji zapisanych w logach.

Ścieżka audytu dla funduszy unijnych zawierać powinna opis przepływu funduszy strukturalnych, informacje finansową i stosowane kontrole. Pozwala ona wówczas na uzgodnienie sumy przyznanych środków z rejestrem indywidualnych wydatków i dokumentów wspierających na różnych poziomach administracyjnych i na poziomie beneficjenta. Pozwala również zweryfikować transfer dostępnych funduszy krajowych i wspólnoty. Ścieżka audytu dla funduszy unijnych zawiera:

- procesy, osobę lub organ odpowiedzialny za wdrożenie programu pomocowego,
- sposób realizacji tego programu tj. dokumenty powstające w trakcie realizacji projektu i systemy informatyczne wspierające projekt.
- sposób zarządzania, kontrolowania i monitorowania środków pomocowych ze szczególnym uwzględnieniem przepływów środków finansowych,
- sposób zaudytowania danego programu pomocowego tj. kto dokonuje audytu, sposób raportowania wyników audytu.

Ścieżka audytu stanowi załącznik nr 15 do Księgi Procedur.

Dokument przedstawiający „Ustalenia stanu faktycznego dla wybranego obiektu” – to dokument, w którym opisywany jest wybrany do badania - na podstawie przeprowadzonej wcześniej analizy ryzyka – obiekt audytu/obiekt ryzyka, a więc pewien obszar działalności audytowanej komórki. Analizując procesy występujące w ramach danego obiektu, audytor musi przedstawić:

- kryteria (jak powinno być), a więc prezentację wymogów prawnych odnoszących się do opisywanego obiektu,
- ustalenia (jak jest):
 - wewnętrzne procedury a więc procedury wewnętrzne podjęte w celu prawidłowej realizacji zagadnień o których mowa w przepisach prawnych,
 - ustalenia - opis stanu faktycznego a więc jak proces realizowany jest w praktyce,
- zastrzeżenia (co się stało, co funkcjonuje nieprawidłowo), a więc zidentyfikowane nieprawidłowości oraz możliwe do wystąpienia ryzyka,
- przyczyny (dlaczego tak się stało),
- ewentualne konsekwencje (jaki to ma skutek),
- zalecenia (co należy zrobić).

Dokument przedstawiający „Ustalenia stanu faktycznego” stanowi załącznik nr 24 do Księgi Procedur.

Zestawienie słabości kontroli zarządczej, ich analiza oraz zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości - jest dokumentem, który przedstawia zidentyfikowane nieprawidłowości lub ewentualne możliwe do wystąpienia w zastanym stanie ryzyka. W dokumencie tym prezentuje się także proponowane rozwiązania organizacyjne lub czynności służące do zapobiegania powstania danej nieprawidłowości lub jej wyeliminowania. Wskazuje się także na komórkę lub osobę która zdaniem audytora jest odpowiedzialna za wykonanie zaleceń/wprowadzenie proponowanych przez audytora mechanizmów kontroli. W dokumencie tym musi się znaleźć także ocena systemu kontroli odniesieniu do każdej zidentyfikowanej nieprawidłowości, w tym w skrócie:

- wskazanie kryteriów (jak powinno być),
- ustalenia (jak jest),
- przyczyny (dlaczego tak się stało),
- ewentualne konsekwencje (jaki to ma skutek),
- zalecenia (co nadzy zrobić).

Zestawienie kontroli zarządczej, ich analiza oraz zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości stanowi załącznik nr 25 do Księgi Procedur.

2.3.12. Dokumentacja robocza

Standard należytej staranności wymaga, aby ustalenia audytu były poparte dowodami. Najlepszym dowodem prawdziwości ustaleń jest powołanie się na dokumenty robocze. Dokumenty robocze mają za zadanie przekonanie kierownictwa oraz adresatów raportu do ustaleń zawartych w sprawozdaniu z audytu.

Celem tworzenia dokumentów roboczych jest:

- poparcie dowodami ustaleń zawartych w raporcie,
- udokumentowanie własnej pracy,
- umożliwienie osobom upoważnionym kontroli,
- usprawnienie wykonywanej pracy przez audytora.

Cechy dobrej dokumentacji roboczej to:

- nagłówek z nazwą jednostki audytowanej, tytułem zadania audytowego, celem sporządzenia i datą,
- podpis,
- posiadanie numeru referencyjnego,
- opis i wyjaśnienia użytych skrótów i symboli.

Dokument roboczy może, ale nie musi być dowodem. Na ogół nie jest on załącznikiem do raportu. W treści raportu audytor nie musi powoływać się na wszystkie zgromadzone w aktach audytu dokumenty robocze.

Podczas wykonywania zadań audytor ma prawo wglądu do dokumentów i innych materiałów związanych z funkcjonowaniem audytowanego obszaru. Audytor może sporządzać z nich odpisy, kopie lub wyciągi, zestawienie, obliczenia, w tym także z zawartych na elektronicznych nośnikach informacji. Zestawienia i obliczenia przygotowywane przez pracowników komórki, w której dokonywany jest audyt, zatwierdza dyrektor/kierownik audytowanej komórki. Dotyczy to również odpisów lub kopii dokumentów. W przypadku kiedy audytor samodzielnie kseruje oryginalne dokumenty, wówczas zatwierdzenia „za zgodność z oryginałem” dokonuje osobiście

Pracownicy wydziału audytowanego są zobowiązani udzielać audytorowi wewnętrznemu ustnych wyjaśnień i informacji. Udzielone informacje i złożone ustnie

wyjaśnienia powinny być utrwalone na piśmie oraz podpisane przez osobę, która je złożyła i przez audytora wewnętrznego.

Pracownicy komórki audytowanej mają prawo z własnej inicjatywy składać oświadczenia dotyczące przedmiotu audytu. Oświadczenia również powinny mieć formę pisemną. Audytor włącza je do akt bieżących.

W przypadku, jeśli audytor nie dysponuje odpowiednim poziomem wiedzy specjalistycznej, umiejętności lub kwalifikacji do przeprowadzenia określonego zdania audytowego powinien wystąpić o wsparcie merytoryczne ze strony innych pracowników jednostki albo powołać, w uzgodnieniu z Burmistrzem, rzeczoznawcę do udziału w zadaniu audytowym. Wzór wniosku o powołanie rzeczoznawcy stanowi załącznik nr 13 do Księgi Procedur.

W przypadku powołania rzeczoznawcy, sporządzona przez niego opinia jest przekazywana audytorowi wewnętrznemu, który w razie potrzeby może żądać jej uzupełnienia.

Audytor wewnętrzny przeprowadza oględziny w obecności osoby odpowiedzialnej za zasoby będące przedmiotem oględzin, a w przypadku jej nieobecności, w obecności dyrektora/kierownika audytowanej komórki lub osoby przez niego wyznaczonej. Niezwłocznie po przeprowadzeniu oględzin sporządza się protokół, który powinien być podpisany przez audytora oraz osobę w obecności, której audytor dokonywał oględzin. Przebieg rozmowy powinien być udokumentowany bezpośrednio po rozmowie lub jeszcze w jej trakcie. Rozmowa również powinna być udokumentowana w formie protokołu lub innego dokumentu (np. notatki służbowej) podpisanego przez osobę, z którą przeprowadzono rozmowę oraz audytora.

Audytor wewnętrzny może sporządzać notatki służbowe z każdej czynności podjętej w toku zadania audytowego, a także zdarzeń, które mają istotne znaczenie dla ustaleń audytu, wobec których nie została przewidziana inna forma dokumentowania.

2.3.13. Słabe i silne dowody audytowe

Dowody zgromadzone w trakcie prowadzenia audytu wewnętrznego, potwierdzające ustalenia audytu nazywamy dowodami audytowym. Dowody takie powinny być;

- *dostateczne*, oparte na faktach, adekwatne i przekonujące do wniosków,
- *kompetentne*, czyli rzetelne i najlepsze możliwie do uzyskania przy użyciu właściwej techniki,
- *istotne*, tj. wspierające ustalenia audytu i z nim powiązane,
- *użyteczne*, czyli pozwalające zrealizować cel audytu

Ocena czy dowód jest wystarczający to przedmiot indywidualnej oceny audytora. O tym czy dowód audytowy jest wiarygodny czy nie może decydować rodzaj tego dowodu. I tak np.

- *dowodami o wysokiej wiarygodności są:*
 - dowody uzyskane z kontroli dokumentów (opis procedury analitycznej jest dokumentem i jest niezbędny dla ważności testów),
 - potwierdzenia zewnętrzne, w tym potwierdzenia pozytywne,
 - potwierdzenia zewnętrzne z podaniem konkretnej informacji,
 - potwierdzenia zewnętrzne pisemne,
 - dowody wynikające z działań powtórzonych.
- *dowodami o mniejszej wiarygodności są:*

- dowody powstałe w wyniku kontroli fizycznej, udowadniające samo istnienie, a nie tytuł prawny,
- potwierdzenia zewnętrzne negatywne (bez otrzymania odpowiedzi),
- potwierdzenia zewnętrzne w formie jedynie akceptacji informacji,
- dowody wewnętrzne pozostające pod kontrola audytora,
- dowody w formie oświadczeń wymagające potwierdzenia z innych źródeł.

Dowody silne – to dowody obiektywne, niezależne od operacji, potwierdzone, to wszelkie dokumenty przygotowane terminowo, opinie ekspertów, bezpośrednie, pochodzące z próbkowania statystycznego, otrzymane w wyniku silnej kontroli wewnętrznej.

Dowody słabe – to dowody subiektywne, przygotowane przez audytora, niepotwierdzone, z dokumentów przygotowanych nieterminowo, to opinie osób słabo poinformowanych, dowody pośrednie, pochodzące z próbkowania nie statystycznego, uzyskane przy słabej kontroli wewnętrznej.

Dowody wewnętrzne mają mniejszą wartość gdyż audytowany może nimi manipulować. Dowody wewnętrzne w pewnych sytuacjach nie są dostateczne i wymagają potwierdzenia pozytywnego lub negatywnego.

Potwierdzenie pozytywne - audytor wysyła pisma do podmiotów zewnętrznych z prośbą o potwierdzenie informacji będących przedmiotem testów. Jeśli nie wszyscy odpowiedzą należy wysłać kolejne pismo z informacjami jak ważne jest uzyskanie odpowiedzi i prośbą o jej udzielenie. Nie wolno przeprowadzać analizy wyników pomijając tych, którzy nie odpowiedzieli, gdyż mogą się statystycznie różnić od tych, którzy jej udzielili. W odniesieniu do tych ankietowanych, którzy nie odpowiedzieli i na drugie pismo stosuje się inne metody. Dowód uzyskany poprzez potwierdzenie pozytywne jest uważany za dowód o najwyższej wiarygodności. Wadą jest duża pracochłonność tej metody wynikająca z wyjaśnienia wszystkich przypadków. Przykładem jest potwierdzenie salda.

Potwierdzenie negatywne - audytor wysyła pisma do podmiotów zewnętrznych z prośbą o potwierdzenie informacji będących przedmiotem testów. W piśmie audytor przedstawia informacje będącą przedmiotem testu z wyjaśnieniem, że potwierdzeniem jest brak reakcji. Tylko jeśli informacja nie jest prawdziwa podmiot proszony jest o podanie rzeczywistych danych.

2.3.14. Narada zamykająca.

Po zakończeniu zadania audytowego, audytor wewnętrzny, zwołuje naradę zamykającą, w celu przedstawienia wstępnych ustaleń i wniosków. Termin narady ustala się w sposób nie kolidujący z bieżącymi zadaniami komórek. W naradzie zamykającej uczestniczą kierownicy komórek oraz jednostek organizacyjnych, w których przeprowadzony był audyt oraz upoważnieni pracownicy. Termin narady zamykającej audytor wewnętrzny ustala z kierownictwem audytowanej komórki, przekazując pismo, którego wzór stanowi załącznik nr 26 do Księgi Procedur). Z przeprowadzonej narady audytor może sporządzić protokół lub notatkę służbową (załącznik Nr 27 do Księgi Procedur).

Protokół sporządzany jest w szczególności w przypadku braku porozumienia odnośnie ustaleń poczynionych podczas narady zamykającej. W innym przypadku wystarczy sporządzić notatkę służbową.

W trakcie narady zamykającej audytor wewnętrzny zapoznaje uczestników z wstępnymi ustaleniami i wnioskami z przeprowadzonego audytu. Następuje również uzgodnienie faktów ustalonych w trakcie audytu oraz wyjaśnienie wątpliwości dotyczących ustaleń audytu. Omawiany zostaje tzw. wstępny projekt sprawozdania z przeprowadzonego zadania audytowego.

2.3.15. Sprawozdawczość.

Z przeprowadzonego audytu wewnętrznego audytor sporządza sprawozdanie.

Sprawozdanie powinno cechować się:

- dokładnością – ustalenia muszą być poparte faktami, ważne jest również zachowanie bezstronności i obiektywizmu,
- jasnością wyrażania się,
- zwięzłością wypowiedzi,
- rzetelnością – w sprawozdaniach z audytu szczególny nacisk należy położyć na warunki poprawy, a nie na krytykę osób lub zdarzeń z przeszłości.

Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego sporządzane jest zgodnie z § 24 ust.. Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz.U. Nr 21 poz. 108).

Sprawozdanie zawiera w szczególności:

- temat i cel zadania zapewnającego,
- podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania zapewnającego,
- datę rozpoczęcia zadania zapewnającego,
- ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny według 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 zapewnającym;
- datę sporządzenia sprawozdania;
- imię i nazwisko audytora wewnętrznego przeprowadzającego zadanie oraz jego podpis.

Wzór sprawozdania zawiera załącznik nr 28

Prezentacja ustaleń audytu (rekomendacji) w sprawozdaniu z przeprowadzenia audytu może być dokonana w formie mapy ryzyka, wskazującej z jakim ryzykiem wiążą się stwierdzone uchybienia lub inne ustalenia wymagające przedstawienia zaleceń. Poziom ryzyka określany jest przy każdym zaleceniu. Klasyfikacja ryzyka przyjęta na potrzeby prezentacji ustaleń (rekomendacji) w sprawozdaniu z przeprowadzonego audytu zawiera:

Ryzyko poważne – (duża istotność) jest zagrożeniem, które może doprowadzić do istotnych negatywnych skutków dla badanego systemu (procesu); jego wynikiem może być w szczególności poważne zakłócenie funkcjonowania systemu, nieefektywne lub niecelowe wykorzystanie zasobów, straty finansowe, naruszenie powszechnie obowiązujących przepisów (w szczególności prowadzące do odpowiedzialności prawnej), nierzetelna

ewidencja lub sprawozdawczość; ryzyko poważne może wiązać się z istotnymi brakami w systemie zarządzania i kontroli wewnętrznej.

Ryzyko umiarkowane – (średnia istotność) jest zagrożeniem, które może doprowadzić do zakłócenia funkcjonowania badanego systemu (procesu) w szczególności na skutek niepełnych (nieprecyzyjnych) lub nieaktualnych procedur (regulacji wewnętrznych), braku odpowiednich kontroli, albo niewłaściwie prowadzonej dokumentacji.

Ryzyko niskie – (mała istotność) są to pojedyncze błędy i braki w dokumentacji lub procedurach (regulacjach wewnętrznych) mające nieznaczny wpływ na funkcjonowanie badanego systemu (procesu).

2.3.16. Przekazywanie sprawozdania z audytu wewnętrznego.

Sprawozdanie z audytu wewnętrznego przekazywane jest kierownikom komórek organizacyjnych, w których przeprowadzany był audyt. W przypadku objęcia zakresem zadania zapewniającego kilku komórek audytowanych audytor wewnętrzny może przekazać kierownikowi komórki audytowanej tylko tę część sprawozdania, która dotyczy działalności kierowanej przez niego komórki.

Do sprawozdania załącza się pouczenie o możliwości zgłoszenia, w terminie 10 dni od otrzymania sprawozdania, dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń stanu faktycznego, analizy przyczyn i skutków stwierdzonych uchybień oraz uwag i wniosków zawartych w sprawozdaniu.

Potwierdzeniem odbioru sprawozdania jest lista udostępnionych egzemplarzy sprawozdania której wzór stanowi załącznik Nr 29 do Księgi Procedur.

Audytor po dokonaniu analizy wyjaśnień lub zastrzeżeń:

- może podjąć dodatkowe czynności wyjaśniające w tym zakresie,
- w przypadku stwierdzenia zasadności całości lub części zastrzeżeń może zmienić lub uzupełnić część lub całość sprawozdania,
- w przypadku nie uwzględnienia całości lub części zastrzeżeń audytor formułuje swoje stanowisko na piśmie i przekazuje kierownikom komórek poddawanych audytowi.

Dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia do treści sprawozdania oraz kopię stanowiska, audytor wewnętrzny włącza do akt bieżących.

Po rozpatrzeniu ewentualnych dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń audytor przekazuje sprawozdanie kierownikowi, w której przeprowadzono audyt oraz kierownikowi jednostki. W przypadku niezgłoszenia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny, po upływie 10 dniowego terminu, od przekazania wstępnego sprawozdania, przekazuje sprawozdanie kierownikowi jednostki. Kierownik komórki audytowanej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania może przedstawić na piśmie kierownikowi jednostki swoje stanowisko wobec przedstawionego sprawozdania.

W przypadku odmowy realizacji zaleceń kierownik komórki audytowanej powiadamia pisemnie audytora wewnętrznego oraz kierownika jednostki o przyczynach odmowy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.

W przypadku stwierdzenia zasadności wniosków zawartych w sprawozdaniu kierownik komórki audytowanej, wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala sposób i termin ich realizacji, powiadamiając o tym pisemnie audytora wewnętrznego oraz kierownika jednostki — w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.

W przypadku gdy kierownik komórki audytowanej, nie dokona lub odmówi 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.

W przypadku gdy kierownik komórki audytowanej, w jednostce organizacyjnej jednostki samorządu terytorialnego, w której prowadzony jest audyt wewnętrzny, odmówi realizacji zaleceń, kierownik jednostki - w przypadku uznania, że zalecenia zawarte w sprawozdaniu są zasadne - w ramach uprawnień posiadanych na podstawie odrębnych przepisów wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala termin ich realizacji, powiadamiając o tym audytora wewnętrznego.

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.

3. Czynności sprawdzające.

Po upływie terminów wskazanych, przez kierowników komórek audytowanych w harmonogramach wdrożenia zaleceń, audytor wewnętrzny może przeprowadzić czynności sprawdzające. Audytor wewnętrzny może wystosować zapytanie o stan zaawansowania prac wdrożeniowych, a następnie, w zależności od udzielonych odpowiedzi przeprowadzić czynności sprawdzające, polegające na ocenie dostosowania działań jednostki do zgłoszonych przez niego w sprawozdaniu uwag i wniosków.

Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających oraz ich ocenę audytor wewnętrzny zamieszcza w notatce informacyjnej.

Notatka informacyjna z czynności sprawdzających zalecenia audytu (załącznik Nr 30 do Księgi Procedur) zawiera:

- oznaczenie zadania audytowego (czynności sprawdzających),
- podmiotowy i przedmiotowy zakres czynności sprawdzających,
- uwagi i wnioski (zalecenia) audytora wewnętrznego sformułowane w trakcie zadania audytowego, którego czynności sprawdzające dotyczą,
- cel czynności sprawdzających,
- wskazówki metodyczne,
- założenia organizacyjne,
- harmonogram przeprowadzenia czynności sprawdzających.

Notatkę informacyjną, audytor przekazuje kierownikowi jednostki oraz kierownikowi komórki audytowanej, w której były przeprowadzane czynności sprawdzające.

4. Czynności doradcze

Czynności doradcze to wykonywanie innych zadań niż zadania zapewniające, podejmowane przez audytora wewnętrznego, których charakter i zakres jest uzgodniony z kierownikiem jednostki, a których celem jest zwłaszcza usprawnienie funkcjonowania jednostki.

Czynności doradcze, zgodnie z zapisami Międzynarodowych Standardów Praktyki zawodowej wykonywane są w odpowiedzi na zapotrzebowanie Burmistrza lub osoby przez niego upoważnionej. Audytor wewnętrzny może też wykonywać czynności doradcze z własnej inicjatywy w zakresie z uzgodnionym z Burmistrzem.

Każdorazowo jednak polecenie wykonania czynności doradczych musi zostać sporządzone w formie pisemnej i podpisane przez Starostę lub inną osobę spośród kierownictwa Urzędu.

Jeżeli audytor wewnętrzny stwierdzi, że wykonanie czynności doradczych spowoduje zagrożenie dla realizacji planu audytu, informuje o tym kierownika jednostki.

Audytor wewnętrzny powstrzymuje się od wykonywania czynności doradczych, które prowadziłyby do przyjęcia przez niego obowiązków, odpowiedzialności lub uprawnień wchodzących w zakres zarządzania jednostką. Audytor wewnętrzny informuje pisemnie kierownika jednostki o przyczynach niewykonania czynności doradczych, wnioskowanych przez kierownika jednostki. Jeżeli w związku z wykonaniem proponowanej usługi doradczej może nastąpić ograniczenie niezależności lub obiektywizmu audytorów wewnętrznych, informacja ta musi zostać ujawniona zleceniodawcy przed podjęciem się zadania.

W wyniku czynności doradczych audytor wewnętrzny może przedstawić opinie lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania jednostki. Audytor wewnętrzny może z własnej inicjatywy składać kierownikowi komórki audytowanej lub kierownikowi jednostki - wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania tej komórki lub jednostki. Wnioski i opinie nie są wiążące.

Sposób wykonania i dokumentowania przebiegu oraz wyniku czynności doradczych powinien być odpowiedni do rodzaju i charakteru działań podjętych przez audytora wewnętrznego.

Ustalając cele zadania audytor wewnętrzny musi rozważyć prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, oszustw, niezgodności i innych zagrożeń. Do oceny mechanizmów kontrolnych niezbędne są odpowiednie kryteria. Audytor wewnętrzny musi ustalić, w jakim stopniu przyjęte przez kierownictwo kryteria oceny realizacji celów i zadań są właściwe (odpowiednie). Jeżeli kryteria są właściwe, audytor wewnętrzny musi wykorzystywać je w swoich ocenach. Jeżeli kryteria są nieodpowiednie, audytor musi wspólnie z kierownictwem wypracować właściwe kryteria oceny.

Cele zadań doradczych muszą odnosić się do procesów: ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli w zakresie uzgodnionym ze zleceniodawcą. Muszą być też zgodne z wartościami, strategiami i celami organizacji.

Zakres zadania musi uwzględniać związane z celami zadania systemy, dokumentację, personel i majątek rzeczowy, łącznie z tymi, które znajdują się pod kontrolą osób trzecich.

Jeżeli w trakcie realizacji zadania zapewniającego pojawią się istotne możliwości świadczenia usług doradczych, należy zawrzeć odrębne pisemne porozumienie ustalające cele, zakres, podział obowiązków oraz inne oczekiwania, a wyniki zadania doradczego należy przedstawić zgodnie ze standardami dla zadań doradczych.

Wykonując zadania doradcze audytor wewnętrzny musi zapewnić, że zakres zadania jest wystarczający, by objąć nim uzgodnione wcześniej cele. Jeśli w trakcie wykonywania zadania audytor wewnętrzny miałby jakieś zastrzeżenia do zakresu, to musi omówić je ze zleceniodawcą, który zdecyduje, czy zadanie będzie kontynuowane. W trakcie wykonywania zadań doradczych audytor wewnętrzny musi odnieść się do mechanizmów kontrolnych wchodzących w zakres danego zadania (powiązanych z jego celami).

5. Sprawozdanie z wykonania planu audytu.

Do końca stycznia każdego roku, audytor wewnętrzny przedstawia Burmistrzowi Sprawozdanie z wykonania planu audytu wewnętrznego, informujące w szczególności o stopniu jego realizacji oraz istotnych ryzykach i słabościach kontroli zarządczej, zgodnie z załącznikiem Nr 9 do Księgi Procedur.

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,
- omówienie zidentyfikowanych istotnych ryzyk i słabości kontroli zarządczej,
- inne informacje związane z prowadzeniem audytu wewnętrznego w roku poprzednim, które kierownik komórki audytu wewnętrznego albo audytor usługodawcy ustala w porozumieniu z kierownikiem jednostki.

ROZDZIAŁ VII.

Program zapewnienia i poprawy jakości

Audytor wewnętrzny musi opracować i realizować program zapewnienia i poprawy jakości, obejmujący wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego.

Wzór programu zapewnienia i poprawy jakości stanowi załącznik nr 33 do Księgi Procedur.

Celem programu zapewnienia i poprawy jakości jest umożliwienie dokonania oceny, czy działalność audytu wewnętrznego jest zgodna z Definicją audytu wewnętrznego i ze Standardami oraz czy audytorzy wewnętrzni stosują Kodeks Etyki. Program służy także do oceny wydajności i skuteczności audytu wewnętrznego oraz do identyfikacji możliwości poprawy.

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. Ocena wewnętrzna obejmuje:

- bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego (dokonywaną za pomocą kwestionariusza ankiety po audytowej – załącznik Nr 34 do Księgi Procedur),
- okresowe (raz do roku) przeglądy przeprowadzane drogą samooceny za pomocą wytycznych do samooceny – załącznik Nr 35 do Księgi Procedur.

Program zapewnienia i poprawy jakości – stanowi załącznik nr 20 do Księgi Procedur.

Załącznik nr 1
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

**Wykaz jednostek sektora finansów publicznych objętych audytem
wewnętrznym**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa jednostki</i>
1	Urząd Miejski w Brusach
2	Przedszkole Nr 1 z Brusach
3	Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Brusach
4	Szkoła Podstawowa w Czapiewicach
5	Szkoła Podstawowa w Czyczkowach
6	Szkoła Podstawowa w Leśnie
7	Szkoła Podstawowa w Lubni
8	Szkoła Podstawowa w Męcikale
9	Szkoła Podstawowa w Kosobudach
10	Szkoła Podstawowa im. Stanisława Sikorskiego w Wielkich Chełmach
11	Szkoła Podstawowa w Zalesiu
12	Gimnazjum w Brusach
13	Gimnazjum w Lubni
14	Miejska Biblioteka Publiczna
15	Zakład Gospodarki Komunalnej
16	Gminny Zarząd Oświaty
17	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Załącznik nr 2
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

SPIS SPRAW

symbol klasyfikacyjny z wykazu akt	hasło klasyfikacyjne z wykazu akt;

Rok	referent	Symbol (kom. org.)	Oznaczenie teczki	(tytuł teczki wg wykazu akt)

Lp.	Tytuł stanowiący zwięzłe odniesienie się do treści sprawy	OD KOGO WPLYNĘŁA			DATA		Uwagi zawierające oznaczenie prowadzącego sprawę oraz ewentualnie informacje dotyczące sposobu załatwienia sprawy
		Nazwa podmiotu, od którego sprawa wpłynęła, jeżeli nie jest to sprawa własna,	Znak pisma	Z dnia	Wszczęcie sprawy	Ostateczne załatwienie	

SPIS AKT BIEŻĄCYCH

Symbol klasyfikacyjny z wykazu akt	Hasło klasyfikacyjne z wykazu akt;

Rok	Referent	Symbol (kom. org.)	Oznaczenie teczki	(tytuł teczki wg wykazu akt)

Numer zadania audytowego:

Nazwa zadania audytowego:

L.p.	Symbol dokumentu (numer referencyjny)	Nazwa dokumentu	Data włączenia dokumentu do akt	Strony akt
Część A				
1.				
2.				
3.				
Część B				
1.				
2.				
3.				
Część C				
1.				
2.				
3.				
Część D				
1.				
2.				
3.				
Część E				
1.				
2.				
3.				

Załącznik nr 6
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy,

AW.

**Dyrektorzy/Kierownicy
jednostek organizacyjnych Gminy Brusy
oraz
wydziałów/biur
Urzędu Miejskiego w Brusach
/samodzielne stanowiska/
wg rozdzielnika**

Zgodnie z zapisami art. 283 ustawy o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.) oraz § 5 ust. 1-4 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010r. w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego, audytor przeprowadza corocznie analizę ryzyka. Jednostki samorządu terytorialnego prowadzą audyt wewnętrzny na podstawie art. 274 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, tj. jeżeli ujęta w uchwale budżetowej jednostki samorządu terytorialnego kwota dochodów i przychodów lub wydatków i rozchodów przekroczy wysokość 40.000 tys. zł. W takim przypadku audyt prowadzi audytor wewnętrzny zatrudniony w urzędzie jednostki samorządu terytorialnego, zaś zakresem audytu objęte są wszystkie jednostki organizacyjne danej jednostki samorządu terytorialnego.

Analiza ryzyka prowadzona przez audytora wewnętrznego obejmuje więc identyfikację obszarów działalności całej jednostki samorządu terytorialnego jaką jest gmina oraz ocenę ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach działalności jednostki.

W związku z przeprowadzaną analizą ryzyka w roku, informuję, że do dniar. w sekretariacie Burmistrza można składać pisemne informacje o zidentyfikowanych w swoich jednostkach/wydziałach obszarach ryzyka.

Nadmieniam jednocześnie, iż przeprowadzając analizę ryzyka audytor uwzględnia zakres odpowiedzialności kierownika jednostki za funkcjonowanie kontroli zarządczej. Zgodnie z zapisem art. 68 ustawy o finansach publicznych kontrolę zarządczą w jednostkach sektora finansów publicznych stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności: zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi, skuteczności i efektywności działania, wiarygodności sprawozdań, ochrony zasobów, przestrzegania

i promowania zasad etycznego postępowania, efektywności i skuteczności przepływu informacji, zarządzania ryzykiem.

Poniżej przedstawiono definicje dotyczące ryzyka wynikające z „Podręcznika audytu wewnętrznego w administracji publicznej” opracowanego przez Ministerstwo Finansów.

Ryzyko: jest prawdopodobieństwem wystąpienia dowolnego zdarzenia, działania lub braku działania, którego skutkiem może być szkoda w majątku lub wizerunku danej jednostki lub które szkodzi w osiąganiu wyznaczonych jej celów i zadań. Jako przykłady takiego zdarzenia można wymienić: podjęcie błędnej decyzji, wynikające z wykorzystania nieprawdziwych, nieaktualnych lub niepełnych informacji, niewłaściwe zaksięgowanie środków. Zdarzenia te mogą przynieść niepożądane skutki dla jednostki i ponoszącego za nią odpowiedzialność kierownika, np. zwrot środków finansowych do budżetu, krytyczny raport z przeprowadzonej kontroli przez instytucje kontrolujące np. NIK, czy negatywny obraz jednostki w oczach opinii publicznej.

Ryzyko jest częścią życia, napotykamy je codziennie zarówno w życiu prywatnym jak i zawodowym. Nie ma jednostki, w której nie występowałoby ryzyko. Rozpoczynając proces zarządzania ryzykiem należy zatem przeanalizować:

- Co może pójść nie tak?
- Jakie jest tego prawdopodobieństwo?
- Co się stanie jeśli coś pójdzie nie tak?

Zbierając informacje niezbędne przy identyfikacji **obszarów ryzyka** należy wziąć pod uwagę:

- Cele i zadania jednostki,
- Przepisy prawne dotyczące działania jednostki,
- Wyniki wcześniej przeprowadzonych audytów lub kontroli,
- Wyniki wcześniej dokonanych ocen adekwatności, efektywności i skuteczności procedur i mechanizmów w jednostce (system kontroli wewnętrznej),
- Sprawozdania finansowe oraz sprawozdania z wykonania budżetu,
- Wyniki rozmów z pracownikami,
- Informacje dotyczące jednostki opublikowane w mediach,
- Liczba rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
- Sytuacja finansowa,
- Możliwość dysponowania przez jednostkę środkami pochodzącymi ze źródeł zagranicznych,
- Liczba i kwalifikacje pracowników,
- Warunki pracy w jednostce,
- Zmiany sposobu działalności, zmiany personelu, struktury organizacyjnej, systemu informatycznego,
- Jakość i bezpieczeństwo używanych systemów informatycznych,
- Doświadczenia i kwalifikacje.

Jako przykłady obszarów ryzyka wymienić można:

- Realizację programów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.
- Prowadzenie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego.
- Prawidłowe przygotowanie, przebieg i rozliczanie inwentaryzacji.
- Windykacja należności.
- Zabezpieczenie i przestrzeganie przepisów dotyczących BHP.
- Koszty funkcjonowania jednostki.

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Otrzymują:

- Urząd Miejski w Brusach
- Przedszkole Nr 1 z Brusach
- Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Brusach
- Szkoła Podstawowa w Czapiewicach
- Szkoła Podstawowa w Czyczkowach
- Szkoła Podstawowa w Leśnie
- Szkoła Podstawowa w Lubni
- Szkoła Podstawowa w Męcikale
- Szkoła Podstawowa w Kosobudach
- Szkoła Podstawowa im. Stanisława Sikorskiego w Wielkich Chełmach
- Szkoła Podstawowa w Zalesiu
- Gimnazjum w Brusach
- Gimnazjum w Lubni
- Miejska Biblioteka Publiczna
- Zakład Gospodarki Komunalnej
- Gminny Zarząd Oświaty
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

OBSZARY AUDYTU I OBSZARY RYZYKA	
Urząd Miejski w Brusach Audyt Wewnętrzny	Załącznik Nr STRONA ... z ...

.....
(nazwa obszaru audytu)

Opis obszaru audytu

CELE REALIZOWANE W RAMACH OBSZARU AUDYTU

.....
.....
.....

JEDNOSTKI REALIZUJĄCE DZIAŁANIA LUB ZA NIE ODPOWIEDZIALNE

.....
.....

OBSZARY RYZYKA WYODRĘBNIONE W RAMACH OBSZARÓW AUDYTU

1.
2.
3.

OPIS WYODRĘBNIONYCH OBSZARÓW RYZYKA

1.

specyficzne cele realizowane w ramach obszary ryzyka

.....
.....

2.

specyficzne cele realizowane w ramach obszary ryzyka

.....
.....

3.

specyficzne cele realizowane w ramach obszary ryzyka

.....
.....

Załącznik nr 8
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy,r.

AW.

.....
.....

W związku z koniecznością przygotowania planu audytu wewnętrznego na rok i przeprowadzaną w tym celu analizą ryzyka proszę o zapoznanie się z treścią załączników do niniejszego pisma oraz dokonanie oceny poszczególnych obszarów ryzyka zamieszczonych w tabeli stanowiącej załącznik nr 3. Każdemu obszarowi ryzyka proszę nadać wartość od 1 do 4.

- 1- niskie znaczenie,
- 2- średnie znaczenie,
- 3- duże znaczenie,
- 4- wysokie znaczenie.

Wypełniony załącznik nr 3 proszę przekazać audytorowi wewnętrznemu do dniar.

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

- załącznik nr 1 – „Charakterystyka obszaru poddanego audytowi wewnętrznemu”.
- załącznik nr 2 – „OBSZARY AUDYTU I OBSZARY RYZYKA”.
- załącznik nr 3 – „Tabelka “PRIORYTETY KIEROWNICTWA”.

Załącznik nr 9
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

„Charakterystyka obszaru poddanego audytowi wewnętrznemu”.

Analizie ryzyka przeprowadzanej na potrzeby planu audytu na rok poddany został cały obszar działania Gminy Brusy. Podstawą zdefiniowania obszarów audytu były: ustawa o samorządzie gminnym, ustawa o finansach publicznych, Statut i Regulamin Organizacyjny Urzędu Miejskiego w Brusach oraz Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 r. w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz.U. 2010 nr 21 poz. 108).

W oparciu o systemy funkcjonalne sformułowano następujące obszary audytu dla Gminy Brusy.

1. Budżet.
2. Edukacja publiczna.
3. Funkcjonowanie urzędu.
4. Gospodarka nieruchomościami oraz zasady funkcjonowania gminnego budownictwa mieszkaniowego.
5. Inwestycje.
6. Kultura.
7. Kultura fizyczna.
8. Ochrony środowiska i przyrody oraz gospodarki wodnej.
9. Pomoc społeczna i polityka prorodzinna.
10. Porządek publiczny i bezpieczeństwo obywateli oraz ochrona przeciwpożarowa i przeciwpowodziowa.
11. Pozyskiwanie i wykorzystywanie środków unijnych.
12. Promocja gminy.
13. Rachunkowość.
14. Realizacja polityki kadrowej.
15. System informatyczny.
16. Sprawy obywatelskie.
17. Zamówienia publiczne.
18. Zadania z zakresu ładu przestrzennego.

Jako podstawę do wyróżnienia obszarów przyjęto, że każda jednostka podległa, wydział, samodzielne stanowisko, a także podmiot wykorzystujący środki finansowe stanowi odrębny obszar ewentualnego zadania audytowego. W ramach obszarów audytu wyróżniono obszary ryzyka.

Analiza obszarów ryzyka na potrzeby planu audytu przeprowadzona zostanie przy zastosowaniu “matematycznej analizy ryzyka”, z wykorzystaniem priorytetów poszczególnych zadań. Matematyczna metoda analizy ryzyka wymaga określenia priorytetu kierownictwa. Oceny wynikające z kwestionariusza skierowanego do kierownictwa jednostki: Burmistrza, Zastępcę Burmistrza, Sekretarza oraz Skarbnika, zostaną uwzględnione w planie audytu na rok

Czynnik "Priorytet kierownictwa" wyznaczony zostanie jako średnia ważona priorytetów przydzielonych odpowiednio dla wszystkich obszarów ryzyka przez:

1. Burmistrza - Pana Witolda Ossowskiego (0,25)
2. Zastępcę Burmistrza – Pana Krzysztofa Gierszewskiego (0,25)
3. Sekretarza Gminy Chojnice – Panią Mariolę Rodzeń (0,25)
4. Skarbnika Gminy Chojnice – Panią Ewę Trzebiatowską - Gryglewską (0,25)

Każda z osób nadaje wyodrębnionym obszarom ryzyka wartości priorytetu od 1 do 4. Ostateczna wartość "Priorytetu Kierownictwa" wyliczona zostanie jako zaokrąglona do całości średnia ważona priorytetów ekspertów według wzoru:

$$\text{PRIORYTET KIEROWNICTWA} = \text{ZAOKR} (W1*WO+W2*KG+W3*MR=W4*ETG)$$

gdzie:

- **WO** - priorytet nadany przez Burmistrza - Pana Witolda Ossowskiego,
- **KG** - priorytet nadany przez Zastępcę Burmistrza – Pana Krzysztofa Gierszewskiego,
- **MR** - Sekretarza Gminy Chojnice – Panią Mariolę Rodzeń,
- **ETG** - Skarbnika Gminy Chojnice – Panią Ewę Trzebiatowską - Gryglewską,
- **Wi** – waga oceny [(odpowiednio: Pan Witold Ossowski (0,25), Pana Krzysztof Gierszewski (0,25), Pani Mariola Rodzeń (0,25), Pani Ewa Trzebiatowska - Gryglewska (0,25))]

Załącznik nr 11
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

.....
(nazwa i adres jednostki
sektora finansów publicznych)
AW.

**PLAN
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO
NA ROK**

1. Jednostki sektora finansów publicznych objęte audytem wewnętrznym

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa jednostki *</i>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

* należy wskazać jednostkę, w której zatrudniony jest audytor wewnętrzny oraz wszystkie pozostałe jednostki objęte audytem wewnętrznym

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

Lp.	Obszar działalności jednostki				Poziom ryzyka w obszarze
	Nazwa obszaru (ze wskazaniem nazwy jednostki, jeżeli to konieczne)	Typ obszaru działalności*	Obszar działalności związany z dysponowaniem środkami, o których mowa w ustawie o finansach publicznych	Opis obszaru działalności wspomagającej**	
1		Podstawowo/Wspomagająca			
2					
3					

* działalność podstawowa obejmuje działalność merytoryczną, statutową, charakterystyczną dla danej jednostki. Działalność wspomagająca obejmuje ogólnie rozumiany proces zarządzania jednostką, zapewnia sprawność i skuteczność działań w obszarze działalności podstawowej, np. zamówienia publiczne, zarządzanie kadrami.

** należy wypełnić tylko w przypadku wskazania w kolumnie 3 „działalność wspomagająca”. Wówczas należy wybrać odpowiednio: „Gospodarka finansowa”, albo „Zakupy”, albo „Zarządzanie mieniem”, albo „Bezpieczeństwo”, albo „Systemy informatyczne”, albo „Zarządzanie”.

3. Planowane tematy audytu wewnętrznego

3.1. Planowane zadania zapewniające

Lp.	Temat zadania zapewniającego	Nazwa obszaru	Planowana liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających zadanie (w etatach)	Planowany czas przeprowadzania zadania (w dniach)	Ewentualna potrzeba powołania rzeczoznawcy	Uwagi
1						
2						
3						

3.2. Planowane czynności doradcze

Lp.	Planowana liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających czynności doradcze (w etatach)	Planowany czas przeprowadzania czynności doradczych (w dniach)	Uwagi
1			
2			

4. Planowane czynności sprawdzające

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

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

Lp.	Nazwa obszaru	Planowany rok przeprowadzenia audytu wewnętrznego	Uwagi
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

7. Cykl audytu

$$\text{cykl audytu} = \frac{\text{liczba wszystkich obszarów ryzyka}}{\text{liczba obszarów ryzyka wyznaczonych do przeprowadzenia zadań zapewniających w roku następnym}}$$

7. Informacje istotne dla przeprowadzenia audytu wewnętrznego, uwzględniające specyfikę jednostki

Liczba dni roboczych –, w tym

- Na przeprowadzenie zadań audytowych – dni,
- Urlop – dni,
- Dodatkowe zadania zleczone – dni,
- Szkolenia, plan na rok kolejny, sprawozdawczość, współpraca z innymi służbami kontrolnymi - ... dni

Załączniki do Planu:

1. Arkusz kategorii ryzyka
2. Obszary audytu i obszary ryzyka
3. Priorytet kierownictwa
4. Wyniki analizy ryzyka

.....
(data)

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

.....
(data)

.....
(podpis Burmistrza Brus)

Załącznik nr 12
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy, dnia

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

.....
(numer upoważnienia)

Upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego

Na podstawie art.287 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.), upoważnia się Pana/Panią*

.....
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe)

do przeprowadzenia zadania audytowego/zadań audytowych

.....
.....
.....

zgodnie z planem audytu wewnętrznego/poza planem audytu wewnętrznego* w

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

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dowodu osobistego 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 13
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy, dnia

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

Wniosek o powołanie rzeczoznawcy do udziału w zadaniu audytowym

Na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2010r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.) powołuję rzeczoznawcę w dziedzinie:

.....
.....
w osobie
do udziału w dniu/dniach*
w
.....
.....

(miejsce, przedmiot i zakres czynności audytowych, w których ma wziąć udział rzeczoznawca)

Rzeczoznawca dokonuje czynności audytowych samodzielnie/we współpracy z audytorami wewnętrznymi uczestniczącymi w zadaniu audytowym.*)

.....
(data i podpis audytora wewnętrznego)

.....
(data i podpis Burmistrza)

*) Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 14
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt:	Analiza ryzyka
Numer zadania	
Nr dokumentu	

Podstawą wytypowania obiektów audytu była analiza ryzyka, a więc określenie zagrożeń, jakie audytor i jednostka audytowana będą w stanie stwierdzić na podstawie swojej wiedzy.

Audytowany obszar niesie za sobą wiele ryzyk. Ryzyko to można zdefiniować jako prawdopodobieństwo wystąpienia zagrożenia i powstania szkód lub zniszczeń w zasobach jednostki. Ryzyka, jakie mogą wiązać się z badanym obszarem audytu to między innymi:

.....
.....

Zidentyfikowane poniżej obszary audytu odpowiadają obszarom ryzyka zidentyfikowanym na podstawie wiedzy audytora w zakresie tematycznym realizowanego zadania. Należy podkreślić, że obiekty audytu generują także wysokie ryzyko związane z jakością zarządzania i kontroli.

Obiekty audytu:

1.
2.

Obiekty audytu	Jednostka Audytowana	Kategorie ryzyk					Końcowa ocena ryzyka
		Materialność	Wrażliwość	Kontrola wew.	Czynniki zewn.	Operacyjne	
		<i>0,25</i>	<i>0,15</i>	<i>0,25</i>	<i>0,15</i>	<i>0,20</i>	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
Obiekt 1							
Obiekt 2							

Analiza obiektów

.....
.....

Na dowód przeprowadzenia analizy ryzyka, w załącznikach do niniejszego dokumentu znajdują się:

1. Wstępny przegląd
2. Analiza ryzyka – dokumentacja czynności

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Nazwa zadania	
Numer zadania	
Obiekt:	Analiza ryzyka
Nazwa dokumentu	Wstępny przegląd

GLÓWNE ELEMENTY PROCESU:

1.
2.

CELE ZADANIA AUDYTOWEGO

1.
2.

CEL DZIAŁANIA KOMÓRKI W RAMCH TEMATYKI ZADANIA :

1.
2.

PRZEPISY PRAWNE DOTYCZĄCE DZIAŁANIA JEDNOSTKI:

1.
2.

WYNIKI WCZEŚNIEJ PRZEPROWADZONYCH AUDYTÓW:

1.
2.

WEWNĘTRZNE I ZEWNĘTRZNE CZYNNIKI MAJĄCE WPŁYW NA REALIZACJĘ CELÓW JEDNOSTKI :

1.
2.

UWAGI PRACOWNIKÓW JEDNOSTKI

1.
2.

LICZBĘ, RODZAJ I WIELKOŚĆ DOKONYWANYCH OPERACJI

Załącznik nr 1

Załącznik nr 2

Nazwa zadania	
Numer zadania	
Obiekt:	Analiza ryzyka
Nazwa dokumentu	Analiza ryzyka – dokumentacja czynności

CZYNNIKI RYZYKA:

1.
2.

OPINIA AUDYTORA OBEJMUJE:

1. czy systemy kontroli istnieją,
2. czy są właściwe,
3. czy są odpowiednie do zadania,
4. czy są wdrażane,
5. czy są przestrzegane,
6. czy są skuteczne.

LISTA OCZEKIWANYCH NIEPRAWIDŁOŚCI:

1.
2.

ZIDENTYFIKOWANE OBSZARY RYZYKA

1.
2.

Lp.	Obszary ryzyka	Ryzyka	Mechanizmy kontroli	Wymagania

DOKUMENTACJA METODY ANALIZY RYZYKA.

Obiekty audytu	Jednostka Audytowana	Kategorie ryzyk					Końcowa ocena ryzyka
		Materialność	Wrażliwość	Kontrola wew.	Czynniki zewn.	Operacyjne	
		0,25	0,15	0,25	0,15	0,20	
1	2	3	4	5	6	7	8
Obiekt 1							
Obiekt 2							
Obiekt 3							

OPIS PRÓBKOWANIA

.....

.....

.....

ŚCIEŻKA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania
Obiekt:
Numer zadania
Nazwa dokumentu
Nr dokumentu

L.p	Czynność procesu	Komórka odpowiedzialna/ Osoba odpowiedzialna	Przeprowadzane kontrole	Dokument wtórny	Dokument źródłowy	Czas realizacji	Uwagi

.....
(audytor wewnętrzny)

OPIS PROCESU

Sygnatura

Temat zadania audytowego:

.....

Nr zadania:

.....

Nazwa procesu:

.....

Etap procesu/czynność	Komórka odpowiedzialna	Wynik (wytworzony dokument, adnotacja, wpis)	Czas	Ryzyko	Mechanizm kontroli

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 17
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

.....
(nazwa i adres jednostki
sektora finansów publicznych)

PROGRAM ZADANIA AUDYTOWEGO

Sygnatura:

Temat zadania audytowego	
Nr zadania audytowego	
Łączna liczba przyznanych dni (plan audytu)	
Planowany termin rozpoczęcia audytu	
Planowany termin sporządzenia projektu sprawozdania z przeprowadzenia audytu	
Planowany termin ogłoszenia ostatecznego sprawozdania z przeprowadzonego audytu	

Cel zadania audytowego	
Podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania audytowego	
Istotne ryzyka w obszarze objętym zadaniem	
Narzędzia i techniki przeprowadzania zadania	
Kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego	
Sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów	
Uwagi	

.....
(data)

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 18
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy, dniar.

AW.

Sz. Pan/Pani

.....

.....

ZAWIADOMIENIE O NARADZIE OTWIERAJĄCEJ

Informuję, że zgodnie z planem audytu na rok, audytor wewnętrzny rozpocznie
(data)realizację zadania audytowego: (nazwa)
.....

W związku z powyższym, na podstawie § 20 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz.U. Nr 21 poz. 108) proszę o potwierdzenie terminu odbycia narady otwierającej w dniu..... o godz. lub wskazanie innego dogodnego państwu terminu spotkania.

Podczas narady otwierającej audytor wewnętrzny przedstawi cel, tematykę i założenia organizacyjne zadania. Ustalone zostaną ponadto zasady współpracy z Pana/Pani komórką organizacyjną.

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 19
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Protokół z narady otwierającej

Znak sprawy:			
Data opracowania:		Wykonał:	

Nazwa zadania audytowego	
Nr zadania audytowego	
Termin narady	
Cel narady	
Osoby obecne – audytor wewnętrzny	
Osoby obecne – komórki audytowane	
Wnioski i ustalenia z narady otwierającej	
UWAGI	

Podpisy:

L.p.	Stanowisko służbowe	Imię i nazwisko	Podpis	Data
1.				
2.				

Załącznik nr 20
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt:	Ustalenia stanu faktycznego
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	Kwestionariusz Kontroli Wewnętrznej
Nr dokumentu	

<i>Lp.</i>	<i>Pytanie</i>	<i>Kryterium</i>	<i>Odpowiedź</i>	<i>Uwagi</i>
1	2	3	4	5
1				

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 21
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt:	Ustalenia stanu faktycznego
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	<i>Formularz analizy kontroli wewnętrznej</i>
Nr dokumentu	

L.p.	Jakie ryzyka mogą wystąpić?	Istniejące mechanizmy kontrolne	Osoba/komórka dokonująca kontroli	Wstępna ocena/uwagi (wypełnia audytor)

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 22
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt	
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	Lista kontrolna
Numer dokumentu	

Pytanie	Kryterium	Odpowiedź			Uwagi/opis
		Tak	Nie	Nie dotyczy	
1	2	3	4	5	6

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 23
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt	
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	Plan kontroli - Analiza zgodności procedur z przepisami
Nr dokumentu	

<i>Jak powinno być</i>	<i>Kryterium</i>	<i>Jak wynika z wewnętrznych procedur</i>	<i>Jak jest faktycznie</i>	<i>Uwagi</i>

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 24
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt:	
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	Ustalenia stanu faktycznego dla obiektu
Nr dokumentu	
KRYTERIA (jak powinno być), A WIĘC PREZENTACJĘ WYMOGÓW PRAWNYCH ODNOSZĄCYCH SIĘ DO OPISYWANEGO OBIEKTU.	
USTALENIA (jak jest): WEWNĘTRZNE PROCEDURY A WIĘC PROCEDURY WEWNĘTRZNE PODJĘTE W CELU PRAWIDŁOWEJ REALIZACJI ZAGADNIENÍ O KTÓRYCH MOWA W PRZEPISACH PRAWNYCH.	
USTALENIA (jak jest): USTALENIA - OPIS STANU FAKTYCZNEGO A WIĘC JAK PROCES REALIZOWANY JEST W PRAKTYCE.	
ZASTRZEŻENIA (co się stało, co funkcjonuje nieprawidłowo), A WIĘC ZIDENTYFIKOWANE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ORAZ MOŻLIWE DO WYSTĄPIENIA RYZYKA.	
PRZYCZYNY (dlaczego tak się stało)	
EWENTUALNE KONSEKWENCJE (jaki to ma skutek)	
ZALECENIA (co należ zrobić).	

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 25
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nazwa zadania	
Obiekt	
Numer zadania	
Nazwa dokumentu	SLABOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ, ICH ANALIZA ORAZ ZALECENIA W SPRAWIE WYELIMINOWANIA SŁABOŚCI
Nr dokumentu	

Zidentyfikowane nieprawidłowości lub ewentualne możliwe do wystąpienia w zastanym stanie ryzyka	Proponowane narzędzia kontroli – rozwiązania organizacyjne lub czynności służące do zapobiegania powstania danej nieprawidłowości lub jej wyeliminowania	Osoba/komórka dokonująca kontroli odpowiedzialna za wykonanie zaleceń/wprowadzenie proponowanych przez audytora mechanizmów kontroli - sugestia audytora	Ocena systemu kontroli odniesieniu do zidentyfikowanej nieprawidłowości <ul style="list-style-type: none"> (wskazanie kryteriów (jak powinno być), <ul style="list-style-type: none"> ustalenia (jak jest), przyczyny (dlaczego tak się stało), ewentualne konsekwencje (jaki to ma skutek), zalecenia (co należy zrobić).

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 26
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Brusy, dniar.

AW.

Sz. Pan/Pani

.....

.....

Zawiadomienie o naradzie zamykającej

Informuję, że zgodnie z planem audytu na rok, audytor wewnętrzny w dniu zakończy realizację zadania audytowego: (nazwa)

W związku z powyższym, na podstawie § 23 rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 21 poz. 108) proszę o potwierdzenie terminu odbycia narady zamykającej w dniu o godz. lub wskazanie innego dogodnego państwu terminu spotkania.

Podczas narady zostaną przedstawione wstępne wyniki zadania audytowego.

.....

(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 27
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Protokół z narady zamykającej

Znak sprawy:			
Data opracowania:		Wykonał:	

Nazwa zadania audytowego	
Nr zadania audytowego	
Termin narady	
Cel narady	
Osoby obecne – audytor wewnętrzny	
Osoby obecne – komórki audytowane	
UWAGI	

Podpisy:

L.p.	Stanowisko służbowe	Imię i nazwisko	Podpis	Data
3.				
4.				

Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego

<i>Temat zadania audytowego:</i>	
<i>Numer zadania</i>	
<i>Nazwa komórki, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny</i>	
<i>Cel przeprowadzenia zadania audytowego:</i>	
<i>Zakres podmiotowy zadania audytowego:</i>	
<i>Zakres przedmiotowy zadania audytowego:</i>	
<i>Imię i nazwisko audytora prowadzącego zadanie:</i>	
<i>Data rozpoczęcia zadania audytowego</i>	
<i>Okres poddany badaniu:</i>	
<i>Podjęte czynności i zastosowane techniki przeprowadzenia zadania</i>	
<i>Tło informacyjne – zwięzły opis działań jednostki w obszarze objętym zadaniem</i>	
<i>Ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny według kryteriów</i>	
<i>Określenie oraz analiza przyczyn i słabości kontroli zarządczej</i>	
<i>Skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej</i>	
<i>Zalecenia w sprawie wyeliminowania słaboli kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień</i>	
<i>Opinia audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze ryzyka objętym zadaniem</i>	

Pouczenie:

Data i miejsce sporządzenia:

Audytór wewnętrzny:

Liczba stron sprawozdania:

Ilość egzemplarzy:

Brusy,.....

**LISTA UDOSTĘPNIENIA EGZEMPLARZY
SPRAWOZDANIA Z ZADANIA AUDYTOWEGO**

Sygnatura AW.....

Nr egzemplarza	Dane odbiorcy	Podpis
1.	
2.	
3.	

Załącznik nr 30
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Notatka informacyjna z czynności sprawdzających zalecenia audytu

Temat zadania audytowego, którego dotyczą czynności sprawdzające:	
Numer zadania audytowego:	<i>(kolejny, wynikający z jednolitego rzeczowego wykazu akt)</i>
Nazwa komórki organizacyjnej, w której przeprowadzono zadanie audytowe:	
Termin przekazania sprawozdania Staroście:	
Cel przeprowadzania czynności sprawdzających:	
Termin przeprowadzenia czynności sprawdzających:	
Podmiotowy i przedmiotowy zakres czynności sprawdzających:	
Metodyka czynności sprawdzających:	<i>(techniki, dowody, wskazówki)</i>
Założenia organizacyjne:	<i>(liczba osobo dni, ewentualna potrzeba powołania rzeczoznawcy)</i>

L.p.	Zalecenie:	Stopień realizacji zalecenia:	Uwagi:

Ocena:

.....
.....

.....
data

.....
podpis i pieczęć Audytora Wewnętrznego

Audyt Wewnętrzny

Opinia audytora wewnętrznego
dotycząca

Zadanie realizowane w ramach czynności doradczych

Sygnatura

Egzemplarz nr

Chojnice,r.

<i>Temat zadania audytowego:</i>	
<i>Numer zadania:</i>	
<i>Nazwa komórki, której dotyczy niniejsze zadanie/zakres podmiotowy zadania</i>	
<i>Cel oraz zakres przedmiotowy przeprowadzenia zadania:</i>	
<i>Imię i nazwisko audytora uczestniczącego w zadaniu audytowym:</i>	
<i>Okres poddany badaniu:</i>	
<i>Data rozpoczęcia</i>	
<i>Data i miejsce sporządzenia:</i>	
PODJĘTE CZYNNOŚCI I ZASTOSOWANE TECHNIKI PRZEPROWADZENIA ZADANIA	
TŁO INFORMACYJNE – ZWIĘZŁY OPIS DZIAŁAŃ JEDNOSTKI W OBSZARZE OBJĘTYM ZADANIEM	
USTALENIA STANU FAKTYCZNEGO	
SŁABOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ, ICH ANALIZA I SKUTKI ORAZ ZALECENIA W SPRAWIE WYELIMINOWANIA SŁABOŚCI	
OPINIA AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO W SPRAWIE ADEKWATNOŚCI, SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI SYSTEMU ZARZĄDZANIA I KONTROLI ZARZĄDCZEJ W OBSZARZE RYZYKA OBJĘTYM ZADANIEM	

Data i miejsce sporządzenia:

Liczba stron sprawozdania:

Ilość egzemplarzy –

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

Załącznik nr 32
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

.....
(nazwa i adres jednostki
sektora finansów publicznych)

**SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO
ZA ROK**

1. Jednostki sektora finansów publicznych objęte audytem wewnętrznym

Lp.	Nazwa jednostki *
1	
2	
3	

* należy wskazać jednostkę, w której zatrudniony jest audytor wewnętrzny oraz wszystkie pozostałe jednostki objęte audytem wewnętrznym

2. Podstawowe informacje o komórce audytu wewnętrznego

Lp.	Imię i nazwisko osób zatrudnionych w komórce audytu	Nazwa stanowiska	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej	Wymiar czasu pracy	Kwalifikacje zawodowe	Udział w szkoleniach w roku sprawozdawczym (w dniach)
1							
2							

3. Przeprowadzone zadania audytowe w roku sprawozdawczym

Lp.	Temat zadania audytowego	Zadanie zapewniające (Z), czynność doradcza (D)	Audytor wewnętrzny (Zleceniy)	Typ obszaru działalności *	Obszar działalności związany z dysponowaniem środkami, o których mowa w ustawie o finansach publicznych	Opis obszaru działalności wspomagającej J**	Liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających audyt wewnętrzny		Czas przeprowadzenia zadania audytowego (w dniach)		Powołanie rzeczoznawcy
							Plan	Wykonanie	Plan	Wykonanie	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			Tak/Nie	Podstawowo/Wspomagająca							

* 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.

** należy wypełnić tylko w przypadku wskazania w kolumnie 3 „działalność wspomagająca”. Wówczas należy wybrać odpowiednio: „Gospodarka finansowa”, albo „Zakupy”, albo Zarządzanie mieniem”, albo Bezpieczeństwo”, albo „Systemy informatyczne”, albo „Zarządzanie”.

4. Wydane zalecenia lub opinie w ramach przeprowadzonych zadań audytowych

	Temat zadania zapewniającego lub przedmiot czynności doradczej (również te które nie były ujęte w planie)	Zadanie zapewniające (Z), czynność doradcza (D)	Efekt przeprowadzenia zadania audytowego ***	Podstawowe zalecenia lub opinie i wnioski	Zidentyfikowane ryzyka i słabości kontroli
1		Podstawowo/Wspomagająca			

2					
3					

* działalność podstawowa obejmuje działalność merytoryczną, statutową, charakterystyczną dla danej jednostki. Działalność wspomagająca obejmuje ogólnie rozumiany proces zarządzania jednostką, zapewnia sprawność i skuteczność działań w obszarze działalności podstawowej, np. zamówienia publiczne, zarządzanie kadrami.

** należy wypełnić tylko w przypadku wskazanie w kolumnie 3 „działalność wspomagająca”. Wówczas należy wybrać odpowiednio: „Gospodarka finansowa”, albo „Zakupy”, albo „Zarządzanie mieniem”, albo „Bezpieczeństwo”, albo „Systemy informatyczne”, albo „Zarządzanie”.

*** wpisać odpowiednio: „Zapewnienie o prawidłowości działania”, albo „Wzrost efektywności i skuteczności działania”, albo „Zwiększenie bezpieczeństwa zasobów”, albo „Doprowadzenie do działania zgodnego z prawem”, albo „Identyfikacja znacznego ryzyka”, albo „Zwiększenie efektywności i skuteczności kontroli wewnętrznej”, albo „Wykrycie znacznej nieprawidłowości”.

5. Przeprowadzone czynności sprawdzające w roku sprawozdawczym

Lp.	Temat zadania zapewniającego, którego dotyczą czynności sprawdzające	Czas przeprowadzenia czynności sprawdzających	Liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających czynności sprawdzające
1			
2			

6. Niezrealizowane zaplanowane zadania audytowe

Lp.	Temat zadania zapewniającego, lub przedmiot czynności doradczej	Zadanie zapewniające (Z), czynność doradcza (D)	Przyczyna niezrealizowania zadania zapewniającego lub czynności doradczej
1			
2			

7. Inne istotne informacje dotyczące prowadzenia audytu wewnętrznego w roku sprawozdawczym, ustalone w porozumieniu ze Starostą.

.....

.....
(data)

.....
(podpis audytora wewnętrznego)

.....
(data)

.....
(podpis Burmistrza)

PROGRAM ZAPEWNIENIA I POPRAWY JAKOŚCI

Celem programu jest zapewnienie i poprawa jakości działań audytowych realizowanych przez audyt wewnętrzny funkcjonujący w Urzędzie Miejskim w Brusach. Program obejmuje okresowe wewnętrzne i zewnętrzne oceny jakości oraz bieżący wewnętrzny monitoring w zakresie potwierdzenia, iż audytor wewnętrzny:

- działa zgodnie z Księgą Procedur Audytu Wewnętrznego, będącą podstawą przeprowadzania audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Brusach oraz w jednostkach organizacyjnych,
- działa w sposób skuteczny i sprawny,
- jest postrzegany przez pracowników jako przysparzające wartości i usprawniające działalność jednostki audytowanej.

Ocena jakości działania audytu wewnętrznego przejawia się w wydawanych zaleceniach dotyczących usprawnień i obejmuje:

- Zgodność z Międzynarodowymi Standardami Praktyki Zawodowej Audytu Wewnętrznego.
- Adekwatność Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego.
- Wkład w procesy zarządzania ryzykiem, governance i kontroli w jednostce audytowanej.
- Zgodność z odpowiednimi przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi, itp.
- Skuteczność ciągłych działań usprawniających oraz stosowanie dobrych praktyk.

Ocena wewnętrzna może obejmować:

1. Bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego dokonywaną poprzez:

- Listy kontrolne, listy sprawdzające i inne środki mające na celu dostarczenie zapewnienia, że procesy przyjęte przez audyt są realizowane lub zapewnienia, że odpowiednie usprawnienia są wdrażane.
- Ocenę reakcji audytowanych – z wykorzystaniem *Kwestionariusza ankiety poaudytowej – Załącznik do programu*.
- Analizę mierników efektywności.
- Przegląd akt bieżących pod kątem sprawdzenia kompletności dokumentacji dokonywany przez audytora.
- Ocenę budżetów projektów, systemów utrzymania budżetu czasu, ukończenia planu audytu, odzyskiwania kosztów, itd.

2. Przegląd okresowy:

Przeglądy okresowe uwzględniają zgodność z Księgą Procedur Audytu Wewnętrznego oraz Międzynarodowymi Standardami Praktyki Zawodowej Audytu Wewnętrznego.

Ocena okresowa:

- jest dokonywane przez Audytora raz do roku (samoocena),
- obejmuje porównywanie praktyk audytu wewnętrznego i miar efektywności działania z odpowiednimi dobrymi praktykami audytu wewnętrznego (benchmarking).
- dokonywana jest w odniesieniu do audytora przez bezpośredniego przełożonego na zasadach określonych w ustawie o pracownikach samorządowych.

Ocena zewnętrzna audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Brusach dokonywana jest przez uprawniony podmiot zewnętrzny w razie stwierdzenia takiej konieczności przez Burmistrza.

Audytor opracowuje wnioski dotyczące jakości pracy i przedstawia je Burmistrzowi. W miarę potrzeb inicjuje odpowiednie działania w celu dokonania usprawnień i osiągnięcia zgodności ze Standardami.

Załącznik nr 34
do KSIĘGI PROCEDUR
AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

.....
(nazwa komórki audytowanej)

Brusy, dnia

Nr

Kwestionariusz ankiety po audytowej

Nazwa zadania audytowego:	
Numer zadania audytowego:	
Nazwa komórki organizacyjnej, w której przeprowadzono zadanie audytowe	
Data i Nr sprawozdania końcowego (po uwzględnieniu ewentualnych uwag kierownika komórki audytowanej)	

UWAGA: Proszę ocenić efektywność procesu zadania audytowego, przy każdej pozycji zakreślając właściwą odpowiedź.

L.p.	Opis	Stanowczo zgadzam się	Zgadzam się	Nie zgadzam się	Stanowczo nie zgadzam się
I	Planowanie				
1.	Powiadomienie o zadaniu audytowym miało miejsce z wyprzedzeniem umożliwiającym ograniczenie do minimum zakłóceń w pracy.				
2.	Zakres i cel zadania audytowego podano na piśmie, określony został czas pobytu audytora.				
3.	Miałeś sposobność omówić z audytorem swoje obawy, co do zakresu zadania audytowego.				
4.	Przed rozpoczęciem zadania audytor wewnętrzny znał funkcjonowanie jednostki audytowanej wystarczająco dobrze, aby nie tracić niepotrzebnie czasu kierownictwa na wyjaśnianie podstaw.				
II	Czynności audytowe				
1.	Audytor zawsze w razie potrzeby wyjaśniał sens zadawanych pytań.				
2.	W celu efektywnego wykorzystania czasu na spotkaniach z Kierownictwem audytor starał się omawiać po kilka spraw lub tematów.				
3.	Audytor okresowo informował Kierownictwo o postępach audytu.				
4.	„Uzgodnione” rozwiązania ustaleń audytu z ostatecznego sprawozdania z				

	audytu były rozwiązaniami najlepszymi z możliwych w danych okolicznościach i miałeś sposobność przyczynić się do ich opracowania.				
5.	Audytory zwrócił wszystkie oryginały dokumentów po ich wykorzystaniu.				
III	Narada zamykająca				
1.	Dzień i godzinę spotkania uzgodniono odpowiednio wcześniej ze wszystkimi osobami biorącymi udział w naradzie.				
2.	Całkowicie wyjaśniono cel spotkania.				
3.	Audytory był dobrze przygotowany i dobrze znał omawiane na spotkaniu obszary.				
4.	Zalecenia z audytu dyskutowano otwarcie i obiektywnie, a audytory reagował na uwagi Kierownictwa.				
IV	Sprawozdanie z przeprowadzenia zadania audytowego				
1.	Ostateczne sprawozdanie z przeprowadzenia audytu właściwie odzwierciedla wyniki audytu i ustalenia w trakcie narady zamykającej.				
2.	Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu napisano rzetelnie i uwzględniono wszystkie istotne fakty.				
V	Ogólne				
1.	Audyt był przydatną usługą.				
VI	Uwagi kierownictwa				
1.	Czy coś, co dotyczyło audytu szczególnie spodobało Ci się?				
2.	Jeśli odczuwałeś spowodowane audytem zakłócenia w pracy, to w jaki sposób można byłoby ograniczyć je w przyszłości?				
3.	W jaki sposób można byłoby poprawić następny audyt Twojego obszaru?				
4.	Inne uwagi:				
5.	Wyjaśnienia powyżej odpowiedzi <i>Nie zgadzam się</i> oraz <i>Stanowczo nie zgadzam się</i>				

Imię i nazwisko respondenta:

.....
(Data)

.....
(podpis i pieczęć osoby wypełniającej ankietę)

Wytyczne do samooceny audytu wewnętrznego w jednostce sektora finansów publicznych

I. *Utworzenie komórki audytu wewnętrznego lub stanowiska do spraw audytu wewnętrznego, niezależność i obiektywizm*

L.p.	Pytania	TAK	NIE
	Czy wewnętrzne przepisy regulujące organizację jsfp zawierają przepisy dot. komórki audytu wewnętrznego?		
	Czy ww. przepisy zawierają: <ul style="list-style-type: none"> • formalne utworzenie komórki audytu wewnętrznego w jednostce • miejsce komórki audytu wewnętrznego /audytora wewnętrznego w strukturze jednostki? 		
	Czy w jednostce istnieje aktualna karta audytu (dokument określający cele, uprawnienia i odpowiedzialność KAW)?		
	Czy karta audytu określa: <ul style="list-style-type: none"> • cel/misję działania audytu wewnętrznego w jednostce, • uprawnienia audytora, • 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 audytora w działalność operacyjną jednostki, • rolę audytora w procesie zarządzania ryzykiem w jednostce? 		
	Czy ww. dokument został zaakceptowany przez Starostę?		
	Czy karta audytu jest udostępniona w taki sposób, aby każdy pracownik jednostki miał możliwość zapoznania się z nią?		
	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?		
	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają bezpośrednią podległość audytora wewnętrznego kierownikowi jednostki (z uwzględnieniem odpowiednich przepisów) ¹ ?		
	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają niezależność organizacyjną komórki audytu wewnętrznego (status samodzielnej komórki lub inne		

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.

	równorzędne rozwiązanie organizacyjne)?		
	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają możliwość badania wszystkich obszarów działalności jednostki?		
	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają audytorowi dostęp do akt, personelu i obiektów fizycznych?		
	Czy audytor regularnie spotyka się z kierownikiem JSFP?		
	Czy audytor bierze udział w posiedzeniach kierownictwa JSFP ² , na których podejmowane są decyzje związane z działalnością audytu wewnętrznego, sprawozdawczością finansową oraz zarządzaniem jednostką?		
	Czy w ciągu roku poprzedzającego niniejszą samoocenę działalność audytora dotyczyła wyłącznie zadań z zakresu audytu wewnętrznego?		
	Czy w wypadku wykonywania innych, niż z zakresu audytu wewnętrznego, zadań przez audytora pozwalają one zachować obiektywizm i niezależność?		
	Czy audytor ma bieżący dostęp do informacji o nowych 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.?		
	Czy audytor poinformował pracowników jsfp o utworzeniu komórki audytu wewnętrznego oraz o zakresie jej działalności, a także roli i celu audytu wewnętrznego? (pytanie dla nowo utworzonych komórek audytu wewnętrznego)		
	Czy w przypadku zmian organizacyjnych w jednostce oraz zmian osobowych wyższej kadry zarządzającej, audytor organizuje dodatkowe spotkania informacyjne o roli i celu audytu wewnętrznego w jednostce?		

Zarządzanie komórką audytu wewnętrznego

A. Procedury audytu

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
	Czy istnieje dokument/dokumenty formułujący/e zwięzły opis metodyki audytu wewnętrznego (dalej procedury audytu)?		
	Czy ww. procedury określają metodologię przeprowadzania analizy ryzyka: <ul style="list-style-type: none"> • na etapie planowania rocznego, • na etapie planowania zadania audytowego? 		
	Czy audytor dokonuje okresowej (np. raz na pół roku) oceny aktualności i adekwatności ww. procedur pod kątem zmieniających się potrzeb oraz środowiska zewnętrznego?		
	Czy wprowadzane zmiany ww. procedur są udokumentowane?		
	Czy audytor posiada aktualny zakresy czynności?		
	Czy ww. zakres czynności jasno określają: <ul style="list-style-type: none"> • zadania z zakresu przeprowadzania audytu wewnętrznego, • inne zadania jakie może wykonywać audytor wewnętrzny? 		
	Czy audytor wprowadził system wewnętrznej organizacji akt bieżących i stałych?		
	Czy procedury audytu określają: <ul style="list-style-type: none"> • wzory dokumentów audytowych: <ul style="list-style-type: none"> ○ programu zadania, ○ sprawozdania z przeprowadzonego zadania, 		

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

	<ul style="list-style-type: none"> wytyczne dokumentowania prac audytu dot. numerowania dokumentów i umieszczania odnośników? 		
	Czy audytor wprowadził system archiwizacji dokumentów audytu wewnętrznego, w tym wersji elektronicznych?		
	Czy audytor ustanowił zasady dostępu osób spoza komórki audytu do dokumentacji audytu wewnętrznego?		
	Czy wewnętrzne procedury audytu określają system monitorowania wyników audytu np. w formie czynności sprawdzających?		
	<p>Czy opis systemu monitorowania wyników obejmuje jego wszystkie aspekty, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> w jakich przypadkach należy weryfikować wdrażanie zaleceń audytorów, planowanie wykonania czynności po audytowych/czynności sprawdzających, sprawozdawczość oraz przekazywanie informacji kierownictwu? 		
	<p>Czy odstępstwa od procedur audytu są:</p> <ul style="list-style-type: none"> akceptowane przez Starostę dokumentowane? 		

B. Zarządzanie realizacją zadań komórki audytu

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
	Czy audytor określa formalnie cele działalności audytu w określonej perspektywie czasu np. co roku?		
	Czy audytor dokonuje okresowej identyfikacji ryzyk, które mogą negatywnie wpływać na realizację zadań?		
	Czy Starosta jest bieżąco informowany przez audytora o problemach/zagrożeniach w realizacji zadań?		
	<p>Czy audytor ma wyznaczone zadania/cele do realizacji w danym roku w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> realizacji zadań audytowych, szkoleń? 		
	Czy audytor prowadzi statystykę wykorzystania czasu pracy przy realizacji zadań audytowych?		
	Czy audytor 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)?		
	Czy obecne zasoby kadrowe komórki audytu wewnętrznego można uznać za wystarczające do dostarczenia Staroście zapewnienia o prawidłowości systemów kontroli i zarządzania w najważniejszych obszarach działalności jednostki w rozsądnym czasie?		
	Czy można uznać obecne wyposażenie stanowiska pracy audytora w systemy IT/programy wspomagające za wystarczające?		
	Czy Starosta otrzymuje od audytora okresowe sprawozdania dotyczące stopnia realizacji wyznaczonych zadań?		
	Czy ww. sprawozdania zawierają również informacje dotyczące znaczących zagrożeń ryzykiem, słabości systemu kontroli i procesu governance w JSFP?		

C. Biegłość i należyta staranność

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
	Czy wszystkie osoby zatrudnione na stanowisku audytora wewnętrznego, spełniają warunki określone w odpowiednich przepisach?		

	Czy wewnętrzne procedury audytu zawierają kryteria umiejętności, wykształcenia i doświadczenia dla osób zatrudnianych jako audytor?		
	Czy audytor posiada wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje niezbędne do zrealizowania zadań określonych w rocznym planie audytu?		
	Czy dla stanowiska audytora opracowane zostały plany doskonalenia zawodowego?		
	Czy plany doskonalenia zawodowego określają minimalną liczbę godzin szkoleń, którą powinien odbyć audytor wewnętrzny?		
	Czy ww. plany zapewniają, iż audytor zdobywa 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? 		
	Czy audytor brał udział w szkoleniach z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi?		
	Czy audytor przynależy do organizacji zrzeszających audytorów wewnętrznych?		
	Czy audytor korzysta z dobrych praktyk audytu wewnętrznego, wymiany doświadczeń z innymi audytorami?		

D. Zapewnienie jakości i efektywności prowadzenia audytu

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
	Czy audytor 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?		
	Czy przeprowadzono działania mające na celu poprawę kwestii wskazanych przez osoby wypełniające ww. ankiety jako wymagające poprawy?		
	Czy w przypadku braku ww. ankiet były podejmowane jakiegokolwiek działania w ostatnim roku, mające na celu usprawnienie działalności audytu?		
	Czy działania te można uznać za wystarczające?		
	Czy wewnętrzne procedury audytu określają, iż osobą odpowiedzialną za program zapewnienia i poprawy jakości jest audytor?		
	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? 		
	Czy ww. program zapewnienia i poprawy jakości obejmuje wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego i na bieżąco monitoruje jego efektywność?		
	Czy w ostatnim roku została przeprowadzona ocena (wewnętrzna lub zewnętrzna) programu zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego?		
	Czy ww. ocena pozwala na używanie w sprawozdaniach formuły „Przeprowadzono zgodnie ze Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego” ³ ?		

³Użycie formuły „przeprowadzono zgodnie ze 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.

	Czy wyniki zewnętrznych ocen działalności audytu (np. audytów zewnętrznych, kontroli NIK) są przekazywane kierownikowi Urzędu?		
	Czy przed zakończeniem zadania dokonywana jest ocena stopnia zrealizowania programu zadania (np. przez audytora)?		
	Czy po zakończeniu zadania audytowego audytor otrzymał informację nt. jakości ich pracy przy tym zadaniu?		

Realizacja audytu wewnętrznego

E. Planowanie

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
	Czy audytor opracował plan strategiczny?		
	Czy plan strategiczny uwzględnia tzw. cykl audytu (czy plan strategiczny przewiduje objęcie badaniem istotnych obszarów działalności jednostki w przeciągu 3-5 lat)?		
	Czy plan strategiczny jest corocznie uaktualniany przez audytora w porozumieniu z kierownikiem jednostki?		
	Czy plan roczny został opracowany przez audytora z uwzględnieniem kierunków działania audytu wewnętrznego określonych w planie strategicznym?		
	Czy plan audytu został opracowany przez audytora po przeprowadzeniu analizy ryzyka?		
	Czy analiza ryzyka obejmowała wszystkie obszary działalności jednostki?		
	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? 		
	Czy przeprowadzona analiza ryzyka jest udokumentowana?		
	Czy kierownictwo Urzędu brało udział w analizie ryzyka przeprowadzanej na potrzeby planowania rocznego?		
	Czy plan roczny został sporządzony zgodnie z obowiązującymi w przepisach wytycznymi?		
	Czy plan roczny został przedstawiony w terminie podmiotom wskazanym w ustawie?		
	Czy przy przygotowywaniu planu rocznego został zachowany tryb z § 8 rozporządzenia (tam, gdzie to dotyczy)?		
	Czy planując ilość zadań audytowych audytor uwzględnił czas i pozostałe aktywa na przeprowadzenie zadań poza planem?		
	Czy wszystkie zadania zostały przeprowadzone na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego?		
	Czy wszystkie zaplanowane zadania audytowe zostały zrealizowane?		

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

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
<i>Program zadania</i>			
	Czy przed zadaniem audytowym audytorzy dokonali analizy ryzyka w obszarze objętym zadaniem?		
	Czy przed rozpoczęciem zadania audytorzy opracowali program zadania?		
	Czy program zadania został zatwierdzony przed rozpoczęciem zadania (np. przez koordynatora zadania, zarządzającego KAW)?		
	Czy program zadania zawiera następujące elementy: <ul style="list-style-type: none"> • wskazówki metodyczne, które określają w jaki sposób zadanie zostanie przeprowadzone, • cele zadania, • podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania, • założenia organizacyjne, planowany harmonogram przeprowadzenia zadania? 		
	Czy treść programu pozwala stwierdzić, w jaki sposób audytor planował przeprowadzić dane zadanie – tj, czy zawiera: <ul style="list-style-type: none"> • 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? 		
	Czy ewentualne zmiany programu są odpowiednio udokumentowane i zatwierdzone przez kierownika KAW/koordynatora zadania?		
	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>			
	Czy przed przeprowadzeniem zadania audytorzy poinformowali komórkę audytowaną o fakcie przeprowadzania zadania?		
	Czy audytorzy przeprowadzili narady: <ul style="list-style-type: none"> • otwierające, • zamykające? 		
	Czy audytorzy sporządzili protokoły z przeprowadzonych narad?		
	Czy ww. protokoły spełniają warunki określone w odpowiednich przepisach?		
<i>Zakres zadania</i>			
<i>Skuteczność i efektywność działalności</i>			
	Czy w ramach realizacji zadania audytor sprawdzał, czy kierujący komórką audytowaną ustala zadania/cele operacyjne do wykonania w określonym czasie?		
	Czy audytor oceniał adekwatność kryteriów przyjętych przez kierownika komórki audytowanej do oceny stopnia realizacji ustalonych zadań?		
	Czy w ramach zadania audytor ocenił stopień realizacji zadań operacyjnych komórki audytowanej?		
<i>Zarządzanie ryzykiem⁴</i>			

⁴ 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,

	Czy w ramach wykonywanego zadania audytowego audytor rozpoznawał i oceniał istotne zagrożenia ryzykiem w komórce audytowanej/badanych obszarze?		
	Czy w ramach zadania audytor oceniał efektywność procesu zarządzania ryzykiem w komórce audytowanej/badanych obszarze?		
	Czy ocena ta dotyczyła również zarządzania ryzykiem związanego z systemami informacyjnymi w badanych obszarze?		
	Czy w przypadku braku formalnego procesu zarządzania ryzykiem audytor zwrócił uwagę na ten fakt oraz zasugerowali kierownikowi komórki audytowanej/kierownikowi jednostki ustanowienie takiej polityki?		
Ochrona zasobów			
	Czy w trakcie zadania audytor zbadał istnienie planów ciągłości działania w komórce audytowanej/badanych obszarze (zwłaszcza, jeżeli zadanie dotyczyło systemów informacyjnych czy bezpieczeństwa obiektów)?		
System kontroli wewnętrznej			
	Czy w ramach zadania audytor oceniał skuteczność, efektywność i wydajność systemu kontroli wewnętrznej w badanej komórce/obszarze w zapewnieniu osiągnięcia ustalonych celów/zadań ⁵ ?		
	Czy w ramach zadania audytor ocenił działania podejmowane przez badaną komórkę/komórki w celu zapewniania zgodności jej funkcjonowania z przepisami?		
	Czy w ramach zadania audytor oceniał podział obowiązków w badanym procesie/działalności komórki audytowanej?		
	Czy w ramach zadania audytor oceniał rotację zadań wrażliwych?		
	Jeżeli komórka nie ustanowiła rotacji zadań wrażliwych czy audytor oceniał inne środki zaradcze podjęte przez kierownika komórki audytowanej w tym zakresie?		
	Czy w ramach zadania audytor oceniał nadzór sprawowany nad pracownikami w komórce audytowanej?		
	Czy w trakcie realizacji zadania audytor oceniał kompletność dokumentacji ⁶ ?		
Governance⁷			
	Czy w trakcie zadania audytorzy brali pod uwagę możliwość usprawnień procesu governance?		
Sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego			
	Czy po odbyciu narady zamykającej audytor przekazał kierownikowi komórki sprawozdanie?		
	Czy sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zawiera m.in.: <ul style="list-style-type: none"> • cele zadania, 		

- 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.

⁵ Systemy kontroli mają na celu zapewniać:
efektywność i wydajność działań jednostki,
wiarygodność sprawozdań finansowych,
zgodność działalności z aktami prawnymi, przepisami i umowami,
ochronę aktywów.

⁶ Czy dokumentacja pozwala na prześledzenie badanej operacji, zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu.

⁷ 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.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 		
	<p>Czy sprawozdanie można uznać za:</p> <ul style="list-style-type: none"> • obiektywne, • jasne, • zwięzłe, • konstruktywne, • kompletne • dostarczone na czas.⁸ 		
	Czy w razie otrzymania od komórki/komórek audytowanych dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do otrzymanego sprawozdania audytor przeprowadził ich analizę?		
	Czy w związku z powyższym audytor podjął dodatkowe czynności wyjaśniające?		
	Czy w przypadku stwierdzenia zasadności części lub całości dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń audytor zmienił lub uzupełnił odpowiedni fragment sprawozdania?		
	Czy w przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń audytor przekazał swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki/komórek audytowanych?		
	Czy dodatkowe wyjaśnienia lub zastrzeżenia oraz kopia ww. stanowiska zostały włączone do akt bieżących?		
	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?		
	Czy zalecenia i wnioski zawarte w sprawozdaniu znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji zebranej w toku zadania?		
	Czy można ocenić, iż audytor zachował obiektywizm przy realizacji danego zadania audytowego?		
Czynności sprawdzające			
	Czy po zakończeniu zadania zostały przeprowadzone czynności sprawdzające?		
	Czy wszystkie zalecenia audytorów zostały wdrożone przez komórkę/komórki audytowane?		
	Czy audytor dokonał oceny systemu kontroli wewnętrznej po wdrożeniu zaleceń?		
	Czy wyniki przeprowadzonych czynności sprawdzających zostały udokumentowane w formie notatki informacyjnej?		
	Czy wyniki czynności sprawdzających zostały przekazane Staroście oraz kierownikowi komórki audytowanej?		
Dokumentacja zadania audytowego			
	Czy dla zadania zostały założone akta bieżące?		
	<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, 		

⁸ Sprawozdanie zostało przekazane przez audytorów w czasie pozwalającym na skuteczne i efektywne wdrożenie zaleceń.

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 		
	Czy dokumenty opracowane przez audytorów są przygotowane zgodnie ze wzorami zawartymi w procedurach audytu?		
	Czy dokumenty w aktach bieżących są ponumerowane?		
	Czy w trakcie zadania audytor dokonał przeglądu akt bieżących?		
	Czy przegląd ten został udokumentowany?		

G. Czynności doradcze

<i>L.p.</i>	<i>Pytania</i>	<i>TAK</i>	<i>NIE</i>
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?		