

Załącznik
do ZARZĄDZENIA NR 0152-212/V/10
PREZYDENTA MIASTA JELENIEJ GÓRY
z dnia 17 marca 2010 r.

KSIĘGA PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP	4
2. STANOWISKO AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO	4
2.1. Status organizacyjny	4
2.2. Założenia operacyjne audytu wewnętrznego	4
2.2.1. Niezależność.....	4
2.2.2. Zakres uprawnień.....	5
2.2.3. Relacje z kierownikami i personelem innych komórek organizacyjnych.....	5
2.2.4. Koordynacja działań z audytorami (kontrolerami) zewnętrznymi i kontrolerami wewnętrznymi.....	5
2.2.5. Reakcja na wyniki audytu, przegląd sprawdzający.....	5
2.3. Zasady działania audytu wewnętrznego	6
2.3.1. Wysoka jakość audytu.....	6
2.3.2. Przełożenie zasobów audytu na obszary ryzyka.....	6
2.3.3. Profesjonalizm audytorów.....	7
2.3.4. Odpowiedzialność kierownictwa za kontrolę.....	7
2.3.5. Ukierunkowanie na poprawę działalności jednostki.....	7
2.3.6. Poziom istotności.....	8
2.3.7. Obiektywizm i bezstronność.....	8
2.3.8. Rzetelność i należyta staranność.....	8
2.4. Odpowiedzialność audytora wewnętrznego	9
3. METODYKA AUDYTU	10
3.1. Podstawowe zagadnienia z analizy ryzyka	10
3.2. Planowanie długoterminowe audytu	10
3.2.1. Analiza potrzeb audytu.....	11
3.2.2. Analiza ryzyka.....	11
3.2.3. Plan strategiczny audytu.....	12
3.2.4. Roczny plan audytu i sprawozdanie z wykonania planu audytu	12
3.3. Zadanie audytowe	12
3.3.1. Fazy zadania audytowego.....	12
3.3.2. Faza wstępna.....	13
3.3.2.1. Przydzielenie zadania i zawiadomienie komórki audytowanej.....	13
3.3.2.2. Wstępny przegląd.....	13
3.3.2.3. Program zadania zapewniającego	14
3.3.2.4. Narada otwierająca.....	14
3.3.3. Czynności audytowe.....	15
3.3.3.1. Techniki badania.....	15
3.3.3.2. Testy.....	16
3.3.3.3. Procedury analityczne.....	16
3.3.4. Ustalenia audytu.....	17
3.3.5. Dowody audytowe.....	18
3.3.6. Dokumenty robocze audytu.....	19
3.3.6.1. Klasyfikacja i zasady sporządzania dokumentów roboczych.....	19
3.3.6.2. Przykładowe dokumenty robocze przygotowane przez audytora.....	19
3.3.7. Zasady i tryb zbierania dowodów i dokumentowania czynności audytowych.....	20
3.3.8. Sprawozdawczość.....	21

3.3.9. Monitorowanie wykonania uwag i wniosków (rekomendacji) audytu.....	22
3.4. Czynności doradcze	23
3.5. Akta audytu.....	23
3.6. System oceny pracy audytora wewnętrznego.....	24
4. KWALIFIKACJE I ROZWÓJ ZAWODOWY AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO	25

ZAŁĄCZNIKI

1. Matematyczna metoda analizy ryzyka	26
2. Wzór planu strategicznego audytu wewnętrznego	30
3. Wzór planu rocznego audytu wewnętrznego	32
4. Wzór sprawozdania z wykonania planu audytu wewnętrznego	35
5. Wzór programu zadania zapewniającego	37
6. Wzór protokołu narady otwierającej	38
7. Metodyka ustalania wielkości i doboru próby losowej	39
8. Wzór arkusza ustaleń audytu	44
9. Przykładowy wzór kwestionariusza kontroli wewnętrznej	45
10. Przykładowe wzory list kontrolnych	46
11. Przykładowy wzór kwestionariusza samooceny	48
12. Przykładowe wzory tabel do opisu procesu	49
13. Wzór protokołu rozmowy	51
14. Wzór notatki służbowej	52
15. Wzór protokołu narady zamykającej	53
16. Wzór sprawozdania z przeprowadzenia zadania zapewniającego audytu wewnętrznego	54
17. Wzór notatki informacyjnej	56
18. Kwestionariusz samooceny audytu wewnętrznego	57
19. Formularz przeglądu jakości i efektywności zadania audytowego	65
20. Kwestionariusz ankiety poaudytowej	67
21. Formularz przeglądu jakości akt bieżących audytu	69

1 Wstęp

Księga Procedur Audytu Wewnętrznego została opracowana w celu określenia szczegółowych zasad organizacji i metodologii wykonywania audytu wewnętrznego, a także zapewnienia wysokiej jakości prac audytorskich w Urzędzie Miasta Jelenia Góra.

Treść niniejszej Księgi uwzględnia powszechnie obowiązujące przepisy prawne regulujące instytucję audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych. Do opracowania Księgi wykorzystano „Podręcznik audytu wewnętrznego w administracji publicznej” wydany przez Ministerstwo Finansów, a także inne publikacje na temat audytu wewnętrznego.

2 Stanowisko Audytora Wewnętrznego

2.1. Status organizacyjny

Podstawą funkcjonowania audytu wewnętrznego w Urzędzie Miasta Jelenia Góra jest Regulamin Organizacyjny Urzędu Miasta Jelenia Góra. Szczegółowy zakres uprawnień i obowiązków audytora wewnętrznego określa niniejsza Księga Procedur Audytu Wewnętrznego.

2.2. Założenia operacyjne audytu wewnętrznego

2.2.1. Niezależność

Audytor wewnętrzny jest niezależny zarówno w sferze organizacyjnej, jak i operacyjnej.

Niezależność organizacyjna oznacza, że audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki i wykonuje swoje zadania w ramach wyodrębnionego samodzielnego stanowiska.

Niezależność operacyjna oznacza, że audytor wewnętrzny nie może być narażony na próby narzucenia obszarów audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i przekazywania wyników, a także nie może brać udziału w działalności operacyjnej jednostki. Jednocześnie audytor wewnętrzny ma zagwarantowany nieograniczony dostęp do wszelkich dokumentów, z zachowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych, do wszystkich pracowników oraz wszelkich innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu.

Audytor wewnętrzny jest obowiązany poinformować Prezydenta Miasta Jeleniej Góry o każdym rzeczywistym lub domniemanym naruszeniu niezależności audytora wewnętrznego.

2.2.2. Zakres uprawnień

Audytor wewnętrzny nie dysponuje uprawnieniami władczymi, a także nie ustanawia, ani nie wdraża zasad, procedur i mechanizmów kontroli. Działalność audytora ma wyłącznie charakter oceniający, zapewniający i doradczy i w żaden sposób nie zwalnia Prezydenta Miasta, Zastępców Prezydenta Miasta, Sekretarza Miasta, Skarbnika Miasta, Naczelników Wydziałów i innych pracowników jednostki z odpowiedzialności za prawidłową realizację powierzonych im zadań i obowiązków, w tym w zakresie nadzoru i kontroli.

Zakres działań audytu wewnętrznego ogranicza się do komórek organizacyjnych Urzędu Miasta Jeleniej Góry.

2.2.3. Relacje z kierownikami i personelem innych komórek organizacyjnych

Zasadą obowiązującą w audycie wewnętrznym jest przeprowadzanie zadań audytowych w sposób konstruktywny. Zawsze, kiedy jest to możliwe, trzeba występować o pomoc ze strony Prezydenta Miasta, Zastępców Prezydenta Miasta, Sekretarza Miasta, Skarbnika Miasta, Naczelników Wydziałów i personelu innych komórek organizacyjnych przy planowaniu i wykonywaniu zadania audytowego, słuchać ich opinii i wskazówek. Postawa taka nie może jednak podważać faktu, że audytor wewnętrzny ma zapewniony nieograniczony dostęp do wszelkich dokumentów, wszystkich pracowników oraz wszelkich innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu, z zachowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych. Przed rozpoczęciem każdego zadania audytowego należy poinformować kierownika komórki audytowanej o planowanych działaniach audytu.

2.2.4. Koordynacja działań z audytorami (kontrolerami) zewnętrznymi i kontrolerami wewnętrznymi

Koordynacja działań audytu wewnętrznego z audytorami / kontrolerami zewnętrznymi i kontrolerami wewnętrznymi polega zasadniczo na wzajemnej współpracy celem zapewnienia uzyskania pokrycia maksymalnego zakresu spraw przez działania audytu, wymiany informacji, a także zminimalizowania powielania przeprowadzanych prac.

Audytor wewnętrzny powinien wykorzystywać rezultaty pracy audytu / kontroli zewnętrznej i kontroli wewnętrznej w analizie ryzyka.

2.2.5. Reakcja na wyniki audytu, przegląd sprawdzający

Audytor wewnętrzny powinien dążyć do osiągnięcia porozumienia z kierownikiem i pracownikami komórki audytowanej w sprawie przedstawionych ustaleń stanu faktycznego, wskazanych słabości kontroli zarządczej, dokonanej analizy ich przyczyn oraz zaleceń w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień. Jeżeli jest to uzasadnione celami audytu, audytor może współpracować z audytowanymi nad poszukiwaniem najlepszych rozwiązań dotyczących sposobu realizacji zaleceń.

Audytor wewnętrzny powinien współpracować z kierownikiem komórki audytowanej nad rozwiązaniem ewentualnego sporu. Jeżeli porozumienie nie zostanie osiągnięte, a spór dotyczy istotnych ustaleń audytu, ustalenia te powinny być poddane przeglądowi sprawdzającemu z udziałem audytora wewnętrznego, kierownika komórki audytowanej i Prezydenta Miasta. Przegląd sprawdzający przeprowadza się po naradzie zamykającej. Po upewnieniu się, że przedstawione przez audytora ustalenia są prawidłowe, audytor zamieszcza je w sprawozdaniu z audytu, które przekazuje kierownikowi komórki audytowanej, a następnie Prezydentowi Miasta.

2.3. Zasady działania audytu wewnętrznego

Do podstawowych zasad działania audytu wewnętrznego zapewniających efektywną i wydajną realizację celów audytu, zalicza się w szczególności:

1. zapewnienie wysokiej jakości audytu,
2. przełożenie zasobów audytu na obszary ryzyka,
3. profesjonalizm audytora,
4. odpowiedzialność kierownictwa za kontrolę,
5. ukierunkowanie audytu na poprawę działalności jednostki,
6. wyznaczenie poziomu istotności,
7. obiektywizm i bezstronność,
8. rzetelność i należytą staranność,
9. swobodny obieg informacji – swoboda porozumiewania się,
10. ustawiczne doskonalenie zawodowe pracowników.

2.3.1. Wysoka jakość audytu

Działania audytu wewnętrznego powinny służyć Prezydentowi Miasta do uzyskania racjonalnego zapewnienia, że mechanizmy zarządzania i kontroli wewnętrznej funkcjonują prawidłowo. Dokonując oceny różnych systemów, procesów czy procedur audytor powinien potwierdzić adekwatność, skuteczność i efektywność kontroli zarządczej lub wskazać na konieczność podjęcia określonych działań korygujących, naprawczych lub usprawniających.

Usługi te powinny przynosić wartość dodaną. W sprawozdaniach z przeprowadzenia audytu należy przedstawiać przejrzyste oceny, a w przypadku stwierdzenia słabości kontroli zarządczej lub potrzeby wprowadzenia usprawnień sformułować odpowiednie zalecenia.

2.3.2. Przełożenie zasobów audytu na obszary ryzyka

Zasoby audytu są ograniczone i powinny być wykorzystane w sposób racjonalny i efektywny. Aby zaplanować odpowiednie wykorzystanie tych zasobów, w szczególności zasobów czasowych, audytor przeprowadza analizę ryzyka. W wyniku analizy ryzyka audytor wewnętrzny identyfikuje obszary ryzyka, które powinny być poddane audytowi wewnętrznemu w pierwszej kolejności oraz problemy, na które należy zwrócić szczególną uwagę w trakcie realizacji zadań audytowych.

2.3.3. Profesjonalizm audytorów

Audytorowi wewnętrznemu należy stawiać wysokie wymagania dotyczące umiejętności zawodowych oraz umiejętności postępowania z ludźmi na wszystkich szczeblach organizacji, a także zdolności twórczego myślenia.

Zalecenia sformułowane w trakcie wykonywania zadania audytowego powinny opierać się na faktach, zaś fakty nie mogą zostać pozbawione właściwego im kontekstu. Audytor musi dokonywać obiektywnej, czyli pozbawionej dążenia do osiągnięcia jakichkolwiek osobistych celów, oceny istotności ustaleń, jakie przyniosło zadanie audytowe.

Audytor wewnętrzny powinien posiadać wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje potrzebne do wykonywania swoich obowiązków. Audytor musi spełniać wysokie wymagania dotyczące umiejętności zawodowych, umiejętności postępowania z ludźmi oraz rozsądnego i twórczego myślenia. Audytor powinien dążyć do pełnej znajomości aktów prawnych dotyczących danego zadania audytowego oraz do poznania wszystkich okoliczności badanej sprawy.

Jeżeli audytor wewnętrzny nie posiada wystarczającej wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji niezbędnych do wykonania danych czynności audytowych, powinien wystąpić o wsparcie merytoryczne – pomoc innych pracowników jednostki.

Audytor wewnętrzny ma obowiązek poszerzać swoją wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje poprzez stałe doskonalenie zawodowe.

2.3.4. Odpowiedzialność kierownictwa za kontrolę

Audytor wewnętrzny nie może posiadać uprawnień do podejmowania decyzji o charakterze władczym. Nie może on również odpowiadać za jakikolwiek rodzaj działalności danej jednostki. Audytor ze względu na konieczność zachowania obiektywizmu i bezstronności nie może przyjmować na siebie odpowiedzialności za działania operacyjne jednostki.

Prezydent Miasta jest odpowiedzialny za ustanowienie elementów systemu kontroli zarządczej oraz zapewnienie adekwatności, skuteczności i efektywności stosowanych mechanizmów kontroli. Mechanizmy kontroli nie powinny być wdrażane wyłącznie w następstwie zaleceń audytora.

2.3.5. Ukierunkowanie na poprawę działalności jednostki

Audyt wewnętrzny jest ukierunkowany przede wszystkim na poprawę działalności jednostki. Stwierdzenie nieprawidłowości jest tu niejako produktem ubocznym procesu badania, a nie jego celem. Ważne jest, aby audytorzy nie wykorzystywali błędów wykrytych w trakcie swoich badań do oceniania osób za nie odpowiedzialnych. Błędy jedynie ujawniają stan rzeczy leżący u ich źródła. Audytora powinno znacznie bardziej interesować skorygowanie istniejącego problemu niż poszczególne błędy, a więc podjęcie działań, które przyczynią się do poprawy funkcjonowania jednostki w danym obszarze.

2.3.6. Poziom istotności

Z zasady żaden obszar działalności jednostki nie jest wolny od błędów. Audytor wewnętrzny, prowadząc zadanie audytowe, powinien ocenić jaki margines błędów nie stwarza zagrożenia dla działalności jednostki, a tym samym jest możliwy do zaakceptowania.

Audytor powinien przedstawić kierownikowi jednostki, stosowne mechanizmy i procedury służące wykrywaniu błędów i zapobieganiu błędom, w szczególności gdy stwierdzi, że:

- poziom nasilenia błędów zaczyna stawać się w nieuzasadnionym stopniu wysoki,
- błędy pociągają za sobą skutki finansowe.

Kluczowe jest za każdym razem ustalanie przez audytora, we współpracy z kierownikiem jednostki, jakie skutki finansowe lub jaki poziom występowania błędów zostaną uznane za istotne.

2.3.7. Obiektywizm i bezstronność

Podczas realizacji prac audytorskich audytor wewnętrzny powinien zachować obiektywizm, formułować swoje oceny w oparciu o fakty, w sposób bezstronny i wolny od uprzedzeń oraz unikać konfliktu interesów. Audytor powinien pamiętać, że jego działalność jest tylko usługą świadczoną kierownictwu, które powinno mieć zaufanie do wyników jego pracy.

W przypadku, gdy audytor wewnętrzny bierze udział w innych działaniach niż czynności audytowe, działania te nie mogą prowadzić do konfliktu interesów. W szczególności należy wykluczyć z zakresu obowiązków audytora wewnętrznego takie zadania lub uprawnienia, które wchodzą w zakres zarządzania jednostką.

Audytor wewnętrzny nie może dostosowywać swoich ocen w sprawach dotyczących audytu do oczekiwań innych osób. Ważne jest, aby audytor był przekonany, że dostarcza produkt wysokiej jakości i nie poczynił w tym zakresie żadnych znaczących ustępstw. Zadania audytowe muszą być wykonywane w taki sposób, aby audytor nie był stawiany w sytuacjach, w których mógłby czuć się niezdolny do wydawania obiektywnych opinii, zgodnych z jego umiejętnościami i wiedzą.

Jeżeli wystąpi konflikt interesów audytor powinien odstąpić od realizacji zadania audytowego lub od podjęcia określonych działań w ramach tego zadania. O każdym rzeczywistym lub domniemanym naruszeniu obiektywizmu i bezstronności audytor wewnętrzny informuje Prezydenta Miasta.

2.3.8. Rzetelność i należyta staranność

Audytor wewnętrzny powinien wykonywać swoje obowiązki sumiennie, dążąc do osiągnięcia najlepszych rezultatów swojej pracy. W swoim postępowaniu audytor powinien być kreatywny, a wyznaczone zadania realizować z zaangażowaniem oraz z najlepszą wolą i wiedzą.

Audytor nie powinien uchylać się od przedstawiania kierownikom jednostek audytowanych oraz Prezydentowi Miasta wniosków mogących skutkować koniecznością podjęcia decyzji istotnie zmieniających dotychczasowe uregulowania.

Wszelkie działania audytora wewnętrznego powinny cechować się należyłą starannością. Zachowanie należytej staranności przez audytora oznacza takie posługiwanie się posiadaną wiedzą, umiejętnościami i doświadczeniem, aby uzyskać kompetentną ocenę procesu lub stanu. Do wniosków audytor wewnętrzny winien dochodzić po przeprowadzeniu wszechstronnych analiz, ocen i dyskusji z kompetentnymi pracownikami jednostki.

Audytor wewnętrzny powinien działać z należyłą starannością, uwzględniając:

- zakres prac niezbędny do osiągnięcia celów wyznaczonych dla danego zadania,
- złożoność, istotność oraz znaczenie badanych spraw,
- adekwatność, skuteczność i efektywność procesów zarządzania ryzykiem, systemów kontroli oraz procesów zarządzania komórką organizacyjną,
- prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, nieprawidłowości lub braku zgodności z przepisami prawa,
- koszt zadania audytowego w stosunku do potencjalnych korzyści, które mogłyby zostać osiągnięte w związku z przedstawieniem wyników audytu.

Audytor wewnętrzny powinien zwracać uwagę na występowanie ryzyka, które może negatywnie wpłynąć na realizację zadań stojących przed jednostką.

Staranność zawodowa powinna być odpowiednia do stopnia złożoności przeprowadzanego audytu. Działanie z należyłą starannością wymaga zatem, aby przy wykonywaniu danego zadania audytowego tak zaplanować zakres prac, aby było możliwe osiągnięcie celów audytu. Jednakże działania audytora wewnętrznego, nawet wykonywane z należyłą starannością, nie gwarantują zidentyfikowania każdego ryzyka.

2.4. Odpowiedzialność audytora wewnętrznego

Do zakresu obowiązków audytora wewnętrznego, związanych z realizacją zadań audytowych, należy w szczególności:

- zawiadomienie kierownika komórki audytowanej o przedmiocie i czasie trwania audytu,
- założenie i prowadzenie bieżących akt audytu,
- przeprowadzenie wstępnego przeglądu,
- przygotowanie programu zadania audytowego,
- przeprowadzenie narady otwierającej,
- przeprowadzenie czynności audytorskich,
- odpowiednie udokumentowanie ustaleń audytu,
- przekazanie kierownikowi komórki audytowanej ustaleń stanu faktycznego,
- przeprowadzenie narady zamykającej,
- sporządzenie i przekazanie kierownikowi komórki audytowanej sprawozdania z przeprowadzenia audytu,
- rozpatrzenie zgłoszonych przez kierownika komórki audytowanej dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania,
- przekazanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu kierownikowi jednostki audytowanej i Prezydentowi Miasta,
- zwrócenie się do kierownika jednostki audytowanej o informację na temat działań podjętych w celu realizacji zaleceń oraz stopnia ich realizacji,

- możliwość przeprowadzenia czynności sprawdzających w celu dokonania oceny działań jednostki podjętych w celu realizacji zaleceń.

3 Metodyka audytu

3.1. Podstawowe zagadnienia z analizy ryzyka

Zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno przygotowanie planu rocznego i strategicznego audytu, jak i realizacja poszczególnych zadań audytowych muszą być poprzedzone analizą ryzyka. Na etapie przygotowania rocznego planu audytu audytor dokonuje analizy **obszarów ryzyka**, czyli procesów, zjawisk lub problemów wymagających przeprowadzenia audytu, natomiast przed przystąpieniem do realizacji zadania audytowego przeprowadza analizę ryzyka istniejącego w działalności komórki audytowanej i w obszarze objętym zadaniem audytowym.

Analiza ryzyka jest to metoda oceny podatności obszaru (systemu, procesu) na czynniki ryzyka.

Ryzyko jest to prawdopodobieństwo wystąpienia dowolnego zdarzenia, działania lub zaniechania, którego skutkiem może być szkoda w majątku lub wizerunku danej jednostki lub które może przeszkodzić w osiągnięciu wyznaczonych celów i zadań.

Potencjalna strata jest to rezultat zmaterializowania się ryzyka.

Istotność jest to iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na jednostkę (potencjalnej straty).

Czynnik ryzyka jest to zdarzenie, działanie, zaniechanie, które może spowodować wystąpienie ryzyka.

Kategorie ryzyka (kategorie czynników ryzyka) są to pogrupowane w ograniczoną liczbę kategorii czynniki ryzyka.

Waga ryzyka jest to wpływ danego czynnika ryzyka (lub danej kategorii czynników ryzyka) na badany obszar (system, proces) wyrażony poprzez przypisanie temu czynnikowi relatywnej wagi.

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

3.2. Planowanie długoterminowe audytu

Podstawą rocznego i strategicznego planowania audytu jest analiza ryzyka polegająca na badaniu potencjalnych obszarów ryzyka w celu określenia, które z nich są narażone na największe ryzyko i wymagają objęcia audytem w pierwszej kolejności. Proces planowania rocznego i strategicznego audytu składa się z dwóch zasadniczych etapów:

- analizy potrzeb audytu, której celem jest identyfikacja obszarów ryzyka, czyli potencjalnych zadań audytowych,

- analizy ryzyka, tj. oceny podatności zidentyfikowanych obszarów ryzyka na określone kategorie czynników ryzyka.

3.2.1. Analiza potrzeb audytu

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 działania jednostki oraz zbierać i analizować wewnętrzne i zewnętrzne informacje dotyczące jej funkcjonowania.

Dokonując identyfikacji obszarów ryzyka, czyli potencjalnych zadań audytowych, audytor wewnętrzny powinien brać pod uwagę w szczególności:

- cele i zadania jednostki,
- istotne ryzyka wpływające na realizację celów i zadań jednostki,
- istniejące w jednostce systemy kontroli i zarządzania,
- czynniki ryzyka, w tym w szczególności:
 - złożoność działalności prowadzonej przez jednostkę,
 - liczbę, rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
 - liczbę i kwalifikacje zawodowe pracowników,
 - zmiany organizacyjne i prawne,
- wyniki wcześniej przeprowadzonych audytów lub kontroli,
- uwagi Prezydenta Miasta.

Na podstawie wyników analizy potrzeb audytu audytor tworzy listę zidentyfikowanych obszarów ryzyka (do potencjalnych zadań audytowych). Biorąc pod uwagę związki, relacje, podobieństwa zachodzące między poszczególnymi obszarami ryzyka, audytor dokonuje ich pogrupowania w ramach szerszych kategorii określanych mianem **obszarów audytu**. Przyjmuje się, że obszary audytu odpowiadają zasadniczym systemom, jakie można zidentyfikować w jednostce.

Wyniki analizy potrzeb audytu stanowią punkt wyjścia do przeprowadzenia analizy ryzyka.

3.2.2. Analiza ryzyka

Zasadniczą metodą, w oparciu o którą audytor wewnętrzny dokonuje analizy ryzyka na etapie przygotowania planu rocznego i strategicznego audytu jest metoda matematyczna. Podstawą tej metody jest macierz operująca wieloma kryteriami oceny, w tym kategoriami ryzyka (kategoriami czynników ryzyka) i innymi kryteriami oceny. Poszczególnym kryteriom oceny przypisywane są wagi, a w przypadku kategorii ryzyka również punkty. Przy zastosowaniu wag (i punktów) określany jest – oddzielnie dla każdego obszaru ryzyka – poziom ryzyka. Wagi kategorii ryzyka i innych kryteriów oceny nadawane są przez audytora wewnętrznego każdorazowo przed zastosowaniem metody na etapie przygotowania planu audytu. Jednym z kryteriów oceny jest priorytet Prezydenta Miasta. Szczegółowe zasady i tryb przeprowadzania analizy ryzyka metodą matematyczną, w tym wytyczne kryteriów oceny ryzyka, zostały określone w **załączniku nr 1 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Rezultatem przeprowadzonej analizy ryzyka jest ranking obszarów ryzyka uszeregowanych według malejącego ryzyka, tj. pod względem stopnia ich ważności

dla jednostki. Po ustaleniu rankingu obszarów ryzyka, audytor wewnętrzny biorąc pod uwagę zasoby osobowe, szacowany czas niezbędny na przeprowadzenie poszczególnych audytów, a także czas niezbędny na realizację innych zadań oraz szkolenia, określa liczbę i obszary ryzyka możliwe do przeprowadzenia w nadchodzącym roku.

3.2.3. Plan strategiczny audytu

Plan strategiczny audytu jest zalecany, lecz nie jest wymagany przepisami prawa. Nakreśla zasadnicze cele i obszary pracy audytora wewnętrznego w perspektywie długookresowej. Podstawą jego opracowania są wyniki analizy potrzeb audytu i analizy ryzyka dokonywanej na potrzeby planu rocznego. Dzięki temu zapewnia się powiązanie planu strategicznego z planem rocznym. Plan strategiczny sporządzany jest na okres trzech lat i podlega corocznemu przeglądowi, a w razie potrzeby także aktualizacji. Podstawowym elementem planu strategicznego jest wykaz obszarów ryzyka uszeregowanych według stopnia ich ważności ze wskazaniem okresu (roku), w którym powinny być poddane audytowi.

Plan strategiczny sporządza audytor wewnętrzny, podpisuje go audytor wewnętrzny i Prezydent Miasta. Wzór planu strategicznego audytu wewnętrznego zamieszczono w **załączniku nr 2 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.2.4. Roczny plan audytu i sprawozdanie z wykonania planu audytu

Wzór planu rocznego audytu wewnętrznego zamieszczono w **załączniku nr 3 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Roczny plan audytu sporządza audytor wewnętrzny, podpisuje go audytor wewnętrzny i Prezydent Miasta.

Zadania audytowe mogą być realizowane w innej kolejności niż wynikająca z harmonogramu przyjętego w rocznym planie audytu, ale wymaga to uzasadnienia. Decyzję w tej sprawie podejmuje audytor wewnętrzny i jest zobowiązany do poinformowania o zmianach Prezydenta Miasta.

Z wykonania planu audytu wewnętrznego audytor sporządza sprawozdanie wg wzoru zamieszczonego w **załączniku nr 4 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3. Zadanie audytowe

3.3.1. Fazy zadania audytowego

Zadanie audytowe składa się z następujących faz:

1. Faza wstępna
 - a. Przydzielenie zadania i zawiadomienie komórki audytowanej
 - b. Przeprowadzenie wstępnego przeglądu
 - c. Przygotowanie programu zadania audytowego
 - d. Przeprowadzenie narady otwierającej
2. Czynności audytowe
 - a. Przeprowadzenie zaplanowanych badań

- b. Dokonanie analizy i oceny wyników przeprowadzonych badań
3. Sprawozdawczość
 - a. Zredagowanie wstępnych wyników audytu
 - b. Przeprowadzenie narady zamykającej
 - c. Sporządzenie sprawozdania
4. Monitorowanie wykonania zaleceń (ewentualne przeprowadzenie czynności sprawdzających).

3.3.2. Faza wstępna

3.3.2.1. Przydzielenie zadania i zawiadomienie komórki audytowanej

Podstawą do rozpoczęcia zadania audytowego jest imienne upoważnienie do przeprowadzania audytu wydane przez Prezydenta Miasta.

Po uzyskaniu upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego, audytor zawiadamia kierownika komórki audytowanej o przedmiocie i czasie trwania audytu, a także informuje o przystąpieniu do wstępnego przeglądu uzgadniając z kierownikiem komórki audytowanej zasady i tryb współpracy na tym etapie zadania audytowego.

Przed rozpoczęciem zadania można wypełnić listę weryfikacyjną celów i planowania zadania audytowego. Ma ona za zadanie udokumentowanie następujących informacji dotyczących planowania:

- przeglądu wcześniejszych dokumentów roboczych audytu, zakresu dotychczasowych audytów oraz ustaleń na temat wymaganych konkretnych działań następczych,
- przeglądu okresu trwania poprzednich audytów w zestawieniu z ustaleniami i zaleceniami wynikającymi z poprzednich sprawozdań z przeprowadzenia audytów oraz ustalenia ich wpływu na bieżące zadanie audytowe,
- oceny ryzyka bieżącego zadania audytowego oraz identyfikacji spraw wzbudzających szczególne obawy z punktu widzenia bieżącego audytu,
- znajomości operacyjnej komórki poddawanej audytowi,
- koordynacji audytu z audytorami zewnętrznymi oraz ustalenia wpływu ich pracy na zakres bieżącego zadania audytowego,
- ustalenia konkretnych celów zadania audytowego,
- oszacowania czasu i zasobów koniecznych do osiągnięcia celów zadania audytowego,
- opracowania programu zadania audytowego,
- komunikowania się ze wszystkimi osobami, które interesują się procesem poddawany audytowi,
- w razie potrzeby, zmiany szczegółowego programu zadania audytowego, dla odzwierciedlenia wyników komunikowania się z kierownictwem,
- ustalenia daty zakończenia zadania audytowego.

3.3.2.2. Wstępny przegląd

Po zawiadomieniu kierownika komórki audytowanej o rozpoczęciu zadania audytowego audytor przystępuje do wstępnego przeglądu. Celem wstępnego przeglądu jest:

- zrozumienie badanej działalności,
- zidentyfikowanie systemów, procesów (obiektów audytu) występujących w badanym obszarze oraz istniejących mechanizmów kontroli,
- dokonanie analizy ryzyka,
- uzyskanie informacji ułatwiających przeprowadzenie zadania audytowego.

W pierwszym etapie wstępnego przeglądu audytor kompletuje wszelkie dostępne informacje na badany temat. Dotyczy to w szczególności regulacji prawnych, przepisów wewnętrznych, dokumentów organizacyjnych, sprawozdań oraz wyników poprzednich audytów i kontroli.

Drugi etap ma na celu wstępną weryfikację uzyskanych informacji, zorientowanie się jaka jest praktyka działania w badanym obszarze, z jakimi problemami stykają się pracownicy komórki audytowanej, jak wygląda organizacja pracy, powiązania organizacyjne i funkcjonalne itp.

Trzeci etap obejmuje identyfikację systemów (procesów) i mechanizmów kontroli oraz identyfikację i ocenę (analizę) ryzyka dotyczącego tych systemów (procesów). Analiza ryzyka jest podstawą do zidentyfikowania mocnych i słabych stron systemów (procesów), a przez to określenia problemów, na które należy zwrócić szczególną uwagę w badaniach.

W celu zrozumienia zidentyfikowanych systemów (procesów) audytor może sporządzić ich syntetyczny opis, a jeżeli systemy (procesy) są już opisane sprawdza aktualność opisów i w razie potrzeby dokonuje ich modyfikacji. Dokumentując systemy (procesy), audytor może posługiwać się wieloma technikami, w szczególności opisem, formą graficzną (diagramem) lub tabelaryczną.

Zbierając niezbędne informacje audytor może wykorzystywać kwestionariusze samooceny oraz kwestionariusze kontroli wewnętrznej.

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

3.3.2.3. Program zadania zapewniającego

Podstawowym dokumentem, w którym audytor przedstawia wyniki wstępnego przeglądu oraz określa planowane czynności audytowe jest program zadania zapewniającego. Program zadania zapewniającego stanowi szczegółowy plan pracy do wykonania w toku danego audytu.

Program zadania zapewniającego należy opracować przed naradą otwierającą, jednakże w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się, by ostateczna wersja tego programu została zredagowana po przeprowadzeniu tej narady.

Wzór programu zadania zapewniającego zamieszczono w **załączniku nr 5 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3.2.4. Narada otwierająca

Na zakończenie fazy wstępnej zadania audytowego, a przed rozpoczęciem czynności audytowych, audytor wewnętrzny przeprowadza naradę otwierającą z udziałem kierownika komórki audytowanej lub wyznaczonego przez niego pracownika tej komórki.

Podczas narady otwierającej audytor przedstawia cel, zakres zadania, kryteria oceny oraz narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania audytowego. Kierownik komórki audytowanej lub osoba przez niego wyznaczona, przedstawia informacje dotyczące funkcjonowania tej komórki oraz uzgadnia z audytorem sposoby unikania zakłóceń w pracy, w trakcie przeprowadzania zadania audytowego.

Wzór protokołu narady otwierającej zamieszczono w **załączniku nr 6 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3.3. Czynności audytowe

Czynności audytowe to faza realizacyjna zadania audytowego, podczas której wprowadzany jest w życie przygotowany wcześniej program zadania audytowego. Celem czynności audytowych jest zebranie, analiza, ocena i utrwalenie informacji uzasadniających wyniki przeprowadzonego audytu.

Profesjonalny osąd audytora oraz specyfika badanego obszaru będą decydować o tym, jakie czynności audytowe i w jakiej kolejności zostaną przeprowadzone w ramach danego zadania audytowego. Nie jest zatem możliwe określenie uniwersalnego modelu tych czynności. Poniżej wskazuje się jedynie podstawy metodologiczne ich wykonywania, tj. techniki badania, testy i procedury analityczne. Niektóre z nich mogą być wykorzystywane również w fazie wstępnej zadania audytowego, na etapie wstępnego przeglądu.

3.3.3.1. Techniki badania

Zapoznawanie się z dokumentami służbowymi – jest 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.

Uzyskiwanie wyjaśnień i informacji (oświadczeń) – audytor uzyskuje wyjaśnienia i informacje od pracowników komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny. Audytor może również uzyskiwać informacje uzupełniające od innych pracowników jednostki, a w razie potrzeby także od innych jednostek.

Rozmowa – jest jednym ze sposobów uzyskiwania wyjaśnień lub informacji. Każda rozmowa powinna mieć ustalony cel, jej przebieg powinien być zaplanowany, a istotne wyniki udokumentowane.

Graficzna analiza procesów – oznacza posługiwanie się siatką graficzną (diagramem) w celu zrozumienia i zidentyfikowania ewentualnych luk i słabości w systemie kontroli danego procesu.

Obserwacja – technika ta polega na obserwowaniu wykonywania zadań przez pracowników komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny. Technika ta jest szczególnie przydatna, gdy przedmiotem testu są czynności, które nie podlegają dokumentowaniu.

Oględziny – przeprowadza się je w przypadku, gdy należy zweryfikować stan lub istnienie zasobów komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny.

Rekonstrukcja wydarzeń lub obliczeń – pozwala ocenić dokładność i prawidłowość zastosowanych działań oraz wiarygodność wyników.

Sprawdzenie rzetelności informacji – polega na porównaniu danej informacji z informacją pochodzącą z innego źródła.

Analiza porównawcza – polega na porównaniu określonych informacji (zbiorów danych) w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia.

Szacunkowa metoda doboru próbki – pozwala na wybór próbki na podstawie profesjonalnej oceny, wymaga uzasadnienia w dokumentach roboczych.

Pobieranie próbek losowych (próbkiowanie) – technika wykorzystywana przy badaniu danej populacji metodą wrywkową. Próbkowanie polega na określeniu i doborze próbki, a następnie jej zbadaniu, porównaniu wyników z oczekiwaniami oraz dokonaniu ekstrapolacji wyników na badaną populację. Istotne jest więc ustalenie wielkości próby i jej dobór w taki sposób, by była reprezentatywna dla całej populacji. Metodę ustalania wielkości i doboru próby losowej zamieszczono w **załączniku nr 7 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3.3.2. Testy

Testy mają na celu ustalenie stanu faktycznego. Audytor wykonuje testy posługując się określonymi technikami badania, a w razie potrzeby także wykorzystując przygotowane przez siebie dokumenty robocze.

Biorąc pod uwagę funkcje i cele poszczególnych testów wyróżnia się: **testy kroczące, testy zgodności i testy wiarygodności (rzeczywiste)**.

Testy kroczące – polegają na przeanalizowaniu lub odtworzeniu konkretnych czynności danego procesu (systemu) od jego początku do końca. Testy kroczące umożliwiają audytorowi zrozumienie procesu, który będzie podlegał dalszym badaniom audytowym. Wykonuje się je poprzez zbadanie niewielkiej ilości operacji, zwykle przed przystąpieniem do zasadniczych czynności audytowych, w szczególności na etapie wstępnego przeglądu.

Testy zgodności – przeprowadza się dla uzyskania wystarczających dowodów, że dany proces (system) działa zgodnie z rozumieniem audytora, a mechanizmy kontroli są stosowane. Testy te przeprowadza się dla tych mechanizmów kontroli, na których audytor postanowił polegać. Jeżeli audytor oceni, że na pewnych mechanizmach kontroli nie można polegać, zwykle nie przeprowadza w stosunku do nich testów zgodności.

Testy wiarygodności (rzeczywiste) – przeprowadza się zwykle po wykonaniu testów zgodności. Polegają one na sprawdzeniu, czy informacje zawarte w dokumentacji są kompletne, dokładne i czy odzwierciedlają stan faktyczny. Zazwyczaj testy wiarygodności przeprowadza się na poszczególnych operacjach celem stwierdzenia ich poprawności. Jeśli audytor na podstawie testów zgodności stwierdzi stosowanie mechanizmów kontroli, testy wiarygodności przeprowadza się na małych próbach (ograniczone testy wiarygodności). W przypadku stwierdzenia, że mechanizmy kontroli nie są stosowane testy wiarygodności prowadzi się na odpowiednio zwiększonych próbach (rozszerzone testy wiarygodności).

3.3.3.3. Procedury analityczne

Procedury analityczne to szczególny przypadek testów rzeczywistych. Podstawą stosowania metod analitycznych jest założenie, że przy braku znanych uwarunkowań

przeciwstawnych, można oczekiwać wystąpienia i dalszego trwania związków pomiędzy zmiennymi.

Procedury analityczne są wydajnym i efektywnym narzędziem oceny zebranych informacji. Ocena wynika z porównywania uzyskanych informacji z oczekiwaniami określonymi przez audytora. Metody analityczne 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:

- porównywanie bieżącej informacji z analogiczną informacją z poprzedniego okresu,
- porównywanie bieżącej informacji z istniejącymi planami finansowymi lub prognozami (np. badając ujawnione rozbieżności pomiędzy wykonaniem budżetu a prognozą),
- porównanie informacji z analogiczną dotyczącą podobnych jednostek,
- badanie zmian w saldach kont wcześniejszych okresów, które może doprowadzić do sformułowania prognozy dla okresu bieżącego,
- 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 wydanych środków na zakup z ilością zakupionego towaru).

3.3.4. Ustalenia audytu

Audytor wewnętrzny obowiązany jest ustalić stan faktyczny oraz dokonać jego oceny. Jeżeli ocena wskazuje na konieczność podjęcia określonych działań naprawczych, usprawniających lub korygujących, to wtedy dokonane w tym zakresie ustalenia stanowią „ustalenia audytu” i wymagają odpowiedniego opracowania.

Właściwie opracowane ustalenie audytu powinno zawierać:

Stwierdzenie stanu faktycznego (Jak jest ?)

Kryteria (Jak powinno być ?)

Skutki (Co z tego wynika ?)

Przyczyny (Dlaczego tak się stało?)

Zalecenia (Co należy zrobić?)

Stwierdzenie stanu faktycznego – określa rodzaj i zakres niezadowolającego stanu. Zazwyczaj jasne i dokładne stwierdzenie niezadowolającego stanu wyłania się z porównań i wyników uzyskanych przez audytora w odniesieniu do odpowiednich kryteriów oceny.

Kryteria – pozwalają na ugruntowanie prawomocności danego ustalenia poprzez jego odniesienie do kryteriów oceny, którymi mogą być legalność, gospodarność (w tym oszczędność, efektywność i wydajność), celowość, rzetelność, przejrzystość, jawność, a także adekwatność.

Skutki (ryzyka) – określają rzeczywisty lub potencjalny wpływ niezadowolającego stanu na badany system (proces), możliwość osiągnięcia założonych celów lub realizację zadań; skutki mogą mieć charakter wymierny lub niewymierny, jakościowy lub ilościowy.

Przyczyny – określają powody leżące u podstaw niezadowolającego stanu; mogą być obiektywne lub subiektywne, zewnętrzne lub wewnętrzne, mogą być wynikiem działań umyślnych lub nieumyślnych, wreszcie mogą mieć charakter pomyłki.

Uwagi i wnioski (zalecenia) – wskazują działania naprawcze, korygujące lub usprawniające, jakie należy podjąć, aby doprowadzić do wyeliminowania niezadowolającego stanu lub poprawy funkcjonowania danego systemu (procesu), a tym samym ograniczenia lub wyeliminowania stwierdzonego ryzyka.

Ustalenia audytu, audytor zamieszcza w sprawozdaniu z przeprowadzenia audytu. Dopuszcza się łączenie poszczególnych elementów opisu ustaleń, np. stanu istniejącego z kryteriami, przyczynami i skutkami, zawsze należy jednak wyraźnie wyodrębnić zalecenia.

Ustalenia audytu, które wskazują na konieczność podjęcia pilnych działań naprawczych powinny być niezwłocznie zgłaszane kierownikowi komórki audytowanej, a w razie potrzeby także Prezydentowi Miasta. Zgłoszenie takich ustaleń powinno być udokumentowane przez audytora.

Wzór arkusza ustaleń audytu zamieszczono w **załączniku nr 8 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3.5. Dowody audytowe

Pojęcie **dowodu audytowego** może być używane w różnym znaczeniu:

- jako źródło dowodowe, tj. osoba lub rzecz będąca źródłem wiadomości o faktach (np. pracownik komórki audytowanej, przedmiot oględzin, dokument),
- jako czynność dowodowa (np. rozmowa z pracownikiem komórki audytowanej, analiza treści dokumentu, przeprowadzenie oględzin),
- jako środek dowodowy, tj. wiadomość o faktach uzyskana w wyniku czynności dowodowej (np. treść dokumentu, wynik oględzin, wyjaśnienie pracownika komórki audytowanej),
- jako dowodzenie, czyli rozumowanie, wnioskowanie o istnieniu, względnie nieistnieniu pewnych faktów na podstawie środków dowodowych,
- jako wynik dowodzenia, a więc stwierdzenie prawdziwości faktu (stwierdzenie istnienia lub nieistnienia dowodzonego faktu).

Dowodem audytowym (w znaczeniu środka dowodowego) może być wszystko, co przyczyni się do ustalenia stanu faktycznego, a także określenia przyczyn i skutków stwierdzonych słabości kontroli zarządczej, a nie jest sprzeczne z prawem i mieści się w granicach uprawnień audytora wewnętrznego, a w szczególności:

- treść dokumentów,
- treść zestawień i obliczeń sporządzonych na podstawie dokumentów,
- wyjaśnienia lub oświadczenia pracowników komórki audytowanej,
- informacje udzielone przez pracowników komórki audytowanej lub innych pracowników jednostki,
- wyniki obserwacji lub oględzin,
- wyniki rekonstrukcji wydarzeń lub obliczeń,
- wyniki porównań określonych informacji lub zbiorów danych.

Dowody audytowe zgromadzone w trakcie prowadzenia audytu powinny być wystarczające, tzn.:

- dostateczne – oparte na faktach, adekwatne i przekonujące na tyle, że inna kompetentna osoba dojdzie na ich podstawie do takich samych wniosków,
- kompetentne – rzetelne i najlepsze możliwe do uzyskania przy użyciu właściwej techniki badania,
- istotne – wspierające ustalenia audytu i powiązane z obiektami audytu (badanymi zagadnieniami),
- użyteczne – pozwalające zrealizować cele audytu.

Jeżeli audytor ma wątpliwości odnośnie do wiarygodności określonych dowodów powinien dokonać ich weryfikacji uzyskując potwierdzenie z innego źródła.

3.3.6. Dokumenty robocze audytu

3.3.6.1. Klasyfikacja i zasady sporządzania dokumentów roboczych

Dokumenty robocze audytu obejmują dwie zasadnicze grupy:

- dokumenty (ich kopie, odpisy, wyciągi, zestawienia i obliczenia), a także pisemne informacje, wyjaśnienia, oświadczenia lub opinie uzyskane od pracowników komórki audytowanej lub innych pracowników jednostki,
- dokumenty przygotowane (sporządzone) przez audytora (protokoły z narad i rozmów, notatki służbowe, opisy systemów, wypełnione kwestionariusze, zestawienia i obliczenia sporządzone na podstawie dokumentów itd.).

Dokumenty robocze sporządzone przez audytora wewnętrznego powinny być opatrzone nagłówkiem zawierającym nr referencyjny. Dokument roboczy może, ale nie musi być dowodem audytowym.

3.3.6.2. Przykładowe dokumenty robocze przygotowane przez audytora

Kwestionariusz kontroli wewnętrznej

Kwestionariusz kontroli wewnętrznej (KKW) jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące systemu kontroli wewnętrznej. Odpowiedzi pomagają w ocenie systemu kontroli wewnętrznej. Informacje uzyskane przy użyciu KKW wymagają potwierdzenia z innych źródeł. Audytor wykorzystuje KKW zadając kierownictwu i pracownikom komórki audytowanej pytania otwarte i zamknięte. Pytania zamknięte są tak sformułowane, że można na nie odpowiedzieć tylko tak/nie. Przygotowanie tego typu pytań wymaga więcej pracy, ale odpowiedzi są łatwe w analizie i dostarczają audytorowi szczegółowych informacji o systemie kontroli wewnętrznej. Pytania otwarte pozwalają audytowanym na swobodny opis kontroli. Łatwo się je zadaje, ale odpowiedzi pozwalają jedynie na zrozumienie zasad funkcjonowania systemu kontroli. KKW powinny być stosowane w fazie wstępnej audytu, aby audytor miał możliwość potwierdzenia odpowiedzi na zadane pytania.

Przykładowy wzór kwestionariusza kontroli wewnętrznej zamieszczono w **załączniku nr 9 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Lista kontrolna

Lista kontrolna jest dokumentem roboczym podobnym w układzie do KKW. Lista kontrolna może być stosowana na każdym etapie realizacji zadania audytowego. Zastosowanie listy kontrolnej pomaga w ujednoczeniu uzyskanych informacji, zapewnia

standardowe podejście do przeprowadzanego badania i zapobiega pominięciu w badaniu istotnych kontroli lub przewidywalnych faktów.

Przykładowe wzory list kontrolnych zamieszczono w **załączniku nr 10 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Kwestionariusz samooceny

Kwestionariusz samooceny jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące ryzyka, jakie wiążą się z działalnością komórki audytowanej. Kwestionariusz samooceny wypełniany jest samodzielnie przez kierownictwo komórki audytowanej. Dokument ten może mieć podobny układ jak KKW. Kwestionariusze samooceny mają zastosowanie w szczególności w fazie wstępnej audytu. Wynikające z nich informacje pomagają audytorowi w zrozumieniu badanej działalności, wymagają jednak potwierdzenia z innych źródeł.

Przykładowy wzór kwestionariusza samooceny zamieszczono w **załączniku nr 11 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Diagram

Diagram służy przedstawieniu przy pomocy odpowiednich symboli oraz łączących je linii danego procesu oraz poszczególnych kontroli w tym procesie. Diagram sporządza się w celu dokonania graficznej analizy procesu. Wyróżnia się dwa rodzaje diagramów: poziome i pionowe. Diagramy poziome lepiej pokazują przepływ dokumentów pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.

Tabela

Tabela, podobnie jak diagram, może być wykorzystana do opisu procesu. Poszczególne etapy procesu i wykonywane czynności, odpowiedzialność za dany etap/czynność, dokumenty wynikające z danego etapu/czynności itp. opisuje się w poszczególnych kolumnach tabeli.

Przykładowe wzory tabel do opisu procesów zamieszczono w **załączniku nr 12 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Protokół

Protokół jest formą, w jakiej audytor dokumentuje przebieg narady otwierającej, zamykającej oraz innych narad przeprowadzonych z pracownikami komórek audytowanych w trakcie realizacji zadania audytowego, a także wyniki oględzin. W formie protokołu audytor może również udokumentować wyniki przeprowadzonej rozmowy.

Wzór protokołu z rozmowy zamieszczono w **załączniku nr 13 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.3.7. Zasady i tryb zbierania dowodów i dokumentowania czynności audytowych

Audytor wewnętrzny ma prawo wglądu do dokumentów i innych materiałów (w tym zawartych na elektronicznych nośnikach informacji) związanych z funkcjonowaniem komórki audytowanej, a także może sporządzać z tych dokumentów niezbędne odpisy, kopie lub wyciągi, jak również zestawienia i obliczenia. Zestawienia i obliczenia dokonywane na podstawie dokumentów przez pracowników audytowanej komórki zatwierdza kierownik tej komórki. Odpisy i kopie powinny być potwierdzone przez pracowników komórki audytowanej.

Jeżeli zachodzi potrzeba zabezpieczenia oryginału dokumentu, w szczególności w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa lub wykroczenia, audytor wewnętrzny pobiera ten dokument od kierownika komórki audytowanej lub wyznaczonego przez niego pracownika za pokwitowaniem. Pokwitowanie sporządza się w dwóch egzemplarzach, z tego jeden egzemplarz pozostawia się w komórce audytowanej, a drugi dołącza do bieżących akt audytu. Po wykorzystaniu dokumentu audytor zwraca dokument kierownikowi komórki audytowanej lub wyznaczonemu przez niego pracownikowi. Kierownik komórki audytowanej lub wyznaczony przez niego pracownik potwierdza na pokwitowaniu zwrot dokumentu przez audytora.

Pracownicy komórki audytowanej są obowiązani na żądanie audytora wewnętrznego, udzielać informacji i wyjaśnień. Audytor powinien dążyć do tego, by żądane informacje i wyjaśnienia były przedstawione na piśmie. Informacje i wyjaśnienia przedstawione w formie ustnej powinny być utrwalone na piśmie oraz podpisane przez osobę, która je złożyła i przez audytora wewnętrznego albo przez samego audytora.

Pracownicy komórki audytowanej mają prawo z własnej inicjatywy składać oświadczenia dotyczące przedmiotu audytu. Oświadczenia powinny mieć formę pisemną. Audytor wewnętrzny nie może odmówić włączenia tych oświadczeń do bieżących akt audytu.

Audytor przeprowadza oględziny w obecności osoby odpowiedzialnej za zasoby będące przedmiotem oględzin, a jeżeli taka osoba jest nieobecna lub nie ma osoby odpowiedzialnej, w obecności kierownika komórki audytowanej lub osoby przez niego wyznaczonej. Protokół oględzin powinien być sporządzony niezwłocznie po przeprowadzeniu oględzin i podpisany przez audytora oraz osobę, w obecności której audytor przeprowadził oględziny.

Przebieg rozmowy powinien być udokumentowany bezpośrednio po rozmowie lub jeszcze w jej trakcie. Rozmowa może być udokumentowana w formie protokołu lub innego dokumentu (np. listy kontrolnej, notatki służbowej) podpisanego przez osobę, z którą przeprowadzono rozmowę albo przez samego audytora.

Audytor wewnętrzny powinien sporządzić notatkę służbową z wszelkich czynności podjętych w toku zadania audytowego, a także zdarzeń, które mają istotne znaczenie dla ustaleń audytu, dla których nie jest przewidziana inna forma dokumentowania.

Wzór notatki służbowej zamieszczono w **załączniku nr 14 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Dokumentacja czynności audytowych mająca znaczenie dla przebiegu i wyników audytu, w tym sformułowania zaleceń w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień, podlega włączeniu do bieżących akt audytu.

3.3.8. Sprawozdawczość

Po zakończeniu czynności w komórkach audytowanych objętych zadaniem zapewniającym audytor wewnętrzny zwołuje naradę zamykającą z udziałem kierowników komórek audytowanych lub wyznaczonych przez nich pracowników w celu przedstawienia wstępnych wyników audytu wewnętrznego, w tym ustaleń stanu faktycznego. Z narady zamykającej sporządzany jest protokół.

Wzór protokołu narady zamykającej zamieszczono w **załączniku nr 15 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Po przedstawieniu kierownikom komórek audytowanych ustaleń stanu faktycznego audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie, w którym w sposób jasny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki audytu. Audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie kierownikom komórek audytowanych objętych zadaniem zapewniającym, a w przypadku objęcia zakresem zadania zapewniającego kilku komórek audytowanych tylko tę część sprawozdania, która dotyczy działalności kierowanej przez niego komórki. W celu powiązania opisu ustaleń stanu faktycznego z zebranymi dowodami audytowymi i dokumentami roboczymi sprawozdanie powinno zawierać stosowane odesłania do akt bieżących audytu ze wskazaniem znaku akt (sygnatury), pod którym te dokumenty zostały zarejestrowane.

Wzór sprawozdania z przeprowadzenia audytu wewnętrznego zamieszczono w **załączniku nr 16 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Po otrzymaniu sprawozdania kierownik komórki audytowanej może w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania zgłosić na piśmie dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia do treści sprawozdania. W przypadku otrzymania dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny dokonuje ich analizy i w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności wyjaśniające w tym zakresie, a w przypadku stwierdzenia w części albo w całości ich zasadności zmienia lub uzupełnia treść sprawozdania. W przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania, w części albo w całości, audytor wewnętrzny przekazuje na piśmie swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki audytowanej. Dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia do treści sprawozdania oraz kopię swojego stanowiska w tej sprawie, audytor wewnętrzny włącza do akt bieżących. Po rozpatrzeniu dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny przekazuje sprawozdanie kierownikowi komórki audytowanej i Prezydentowi Miasta. W przypadku niezgłoszenia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania audytor wewnętrzny, po upływie terminu przewidzianego na ich wniesienie przekazuje sprawozdanie Prezydentowi Miasta, informując o tym kierownika komórki audytowanej.

3.3.9. Monitorowanie wykonania uwag i wniosków (rekomendacji) audytu

Kierownik komórki audytowanej może w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania przedstawić na piśmie swoje stanowisko wobec przedstawionego sprawozdania. Kierownik komórki audytowanej w przypadku uznania, że zalecenia zawarte w sprawozdaniu są zasadne, wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala osoby i termin ich realizacji, powiadamiając o tym pisemnie audytora wewnętrznego oraz Prezydenta Miasta, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.

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

W przypadku, gdy kierownik jednostki nie wyznaczy osób odpowiedzialnych za realizację zaleceń, nie ustali sposobu i terminu ich realizacji lub odmówi realizacji

zaleceń, Prezydent Miasta 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.

Audytor wewnętrzny jest zobowiązany ocenić dostosowanie działań komórki audytowanej do zgłoszonych przez niego zaleceń w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień. 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 otrzymanych informacji, uwzględniając w szczególności ocenę ryzyka występującego w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym. W razie wątpliwości czy działania dostosowawcze zostały rzeczywiście podjęte lub czy przyniosły oczekiwany rezultat, a także w innych szczególnie uzasadnionych przypadkach, audytor wewnętrzny może przeprowadzić czynności sprawdzające. Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających oraz ich ocenę audytor wewnętrzny zamieszcza w notatce informacyjnej, którą przekazuje Prezydentowi Miasta i kierownikowi komórki audytowanej, w której były przeprowadzane czynności sprawdzające.

Wzór notatki informacyjnej zamieszczono w **załączniku nr 17 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

3.4. Czynności doradcze

Audytor wewnętrzny może wykonywać czynności doradcze na wniosek Prezydenta Miasta lub z własnej inicjatywy w zakresie z nim uzgodnionym. Do wykonywania czynności doradczych nie jest wymagane upoważnienie. W wyniku czynności doradczych audytor wewnętrzny może przedstawić opinie lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania jednostki.

3.5. Akta audytu

Akta audytu składają się z dwóch zasadniczych grup:

- bieżących akt audytu, prowadzonych w celu dokumentowania przebiegu i wyniku zadań audytowych, tj. zespołu działań podejmowanych w ramach audytu wewnętrznego,
- stałych akt audytu, prowadzonych w celu gromadzenia informacji dotyczących obszarów ryzyka, które mogą być przedmiotem zadań audytowych.

Dokumenty zawierające wszelkie informacje stanowiące podstawę sformułowania uwag i wniosków załącza się do akt bieżących audytu. Akta bieżące poszczególnych zadań audytowych przechowuje się w odrębnych teczках (segregatorach), oznakowanych zgodnie z poniższym przykładem:

AW. 0942 / xx / yyyy / zz

gdzie:

AW. – symbol literowy stanowiska audytora wewnętrznego,

0942 – oznaczenie z jednolitego rzeczowego wykazu akt (audyt wewnętrzny planowy i pozaplanowy),

xx – numer kolejnego zadania audytowego w danym roku,

yyyy – oznaczenie roku,

zz – kolejny numer dokumentu roboczego akt bieżących.

Dokumenty, stanowiące akta bieżące audytu, porządkuje się w kolejności wynikającej z toku dokonywanych czynności, oznaczając akta i zamieszczając na początku każdego tomu akt wykaz materiałów zawartych w danym tomie. W spisie akt bieżących umieszcza się m.in. informację o nazwie dokumentu oraz jego numerze referencyjnym.

3.6. System oceny pracy audytora wewnętrznego

Podstawą oceny jakości i efektywności pracy audytora wewnętrznego jest system ocen wewnętrznych.

Ocena wewnętrzna obejmuje okresowe przeglądy wykonywane w drodze samooceny audytu wewnętrznego (przed sporządzeniem sprawozdania z wykonania planu audytu wewnętrznego) poprzez wypełnienie kwestionariusza samooceny audytu wewnętrznego zamieszczonego w **załączniku nr 18 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Okresowe przeglądy obejmują w szczególności przeglądy jakości i efektywności zadań audytowych oraz przeglądy jakości akt bieżących audytu.

Przegląd jakości i efektywności zadania audytowego dokonywany jest przez audytora wewnętrznego po przedstawieniu Prezydentowi Miasta sprawozdania z przeprowadzenia audytu. Przegląd polega na udzieleniu odpowiedzi na wcześniej zdefiniowane pytania i w razie potrzeby sformułowaniu wniosków dotyczących poprawy jakości i efektywności przyszłych audytów, ukierunkowania badań audytowych lub zakresu niezbędnych działań monitorujących. Do przeprowadzenia przeglądu wykorzystuje się formularz przeglądu jakości i efektywności zadania audytowego zamieszczony w **załączniku nr 19 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

Przegląd poprzedzony jest oceną procesu realizacji zadania audytowego dokonywaną przez kierownika jednostki audytowanej. Kierownik jednostki audytowanej otrzymuje w tym celu do wypełnienia ankietę poaudytową. Kwestionariusz ankiety poaudytowej zamieszczono w **załączniku nr 20 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**. Dokonując przeglądu audytor bierze pod uwagę wyniki ankiety poaudytowej.

Przegląd jakości akt bieżących audytu dokonywany jest przez audytora po przedstawieniu Prezydentowi Miasta sprawozdania z przeprowadzenia audytu i otrzymaniu od kierownika komórki audytowanej informacji o sposobie realizacji zaleceń. Przegląd polega na udzieleniu odpowiedzi na wcześniej zdefiniowane pytania i w razie potrzeby sformułowaniu wniosków dotyczących poprawy jakości akt audytu. Do przeprowadzenia przeglądu wykorzystuje się formularz przeglądu jakości akt bieżących audytu zamieszczony w **załączniku nr 21 do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego**.

4 Kwalifikacje i rozwój zawodowy audytorów wewnętrznych

Audytorem wewnętrznym może być osoba, która spełnia ustalone prawem warunki dotyczące jej statusu osobistego oraz przygotowania merytorycznego. Regularne szkolenia audytora umożliwiają mu nabycie umiejętności i wiedzy wymaganej w pracy audytu wewnętrznego. Audytor wewnętrzny przeprowadza analizę swoich potrzeb szkoleniowych i na tej podstawie określa w rocznym planie audytu niezbędny czas przewidziany na szkolenia i rozwój zawodowy.

1. MATEMATYCZNA METODA ANALIZY RYZYKA

Matryca oceny ryzyka

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

Wzór matrycy oceny ryzyka

Obszar audytu	Obszar ryzyka	Kryteria oceny ryzyka (kategorie czynników ryzyka)					Data poprzedniego audytu (w którym roku) nigdy - 4 n - 3 n - 2 n - 1	Priorytet Prezydenta Miasta najwyższy - 4 wysoki - 3 średni - 2 niski - 1	Ocena ryzyka po uwzględnieniu			Razem	
		materialność	wrażliwość systemu	kontrola wewnętrzna	stabilność	złożoność			kryteriów ryzyka	daty ostatniego audytu	priorytetu Prezydenta Miasta		
		waga	waga	waga	waga	waga							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
obszar nr 1	obszar nr 1												
	obszar nr 2												
obszar nr 2	obszar nr 3												
	obszar nr 4												
	obszar nr 5												
obszar nr 3	obszar nr 6												

2. Kryteria oceny obszarów ryzyka

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

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

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

Arkusz kryteriów oceny ryzyka

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

Wytyczne kryteriów oceny ryzyka

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

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

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

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

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

Procedura działania

1. Wpisanie w matrycy oceny ryzyka zidentyfikowanych na etapie analizy potrzeb audytu obszarów audytu (kolumna 1) i zawierających się w nich obszarów ryzyka (kolumna 2).
2. Przyznanie wag poszczególnym kryteriom oceny ryzyka (kategoriom czynników ryzyka) oraz ich wpisanie w nagłówkach kolumn 3 – 7. Suma wag powinna wynosić 1. Wagi ustala każdorazowo audytor wewnętrzny przed zastosowaniem metody.
3. Przyznanie punktów poszczególnym obszarom ryzyka. Punkty przyznawane są w skali od 1 do 4 oddzielnie wg każdego z kryteriów oceny ryzyka, a następnie mnożone przez wagi tych kryteriów. Tryb przyznawania punktów jest taki sam, jak wag. Iloczyny przyznanych wag i punktów wpisywane są w kolumnach 3 – 7.
4. Przyznanie wag poszczególnym wariantom kryterium upływu czasu od ostatniego audytu (punktem odniesienia jest rok, na który opracowywany jest dany plan audytu; rok ten jest oznaczony symbolem „n”). Przyjmuje się następujące warianty:
 - nigdy (obszar nie był audytowany przez okres dłuższy niż trzy lata),
 - n – 3 (ostatni audyt trzy lata temu),

- n – 2 (ostatni audyt dwa lata temu),
 - n – 1 (ostatni audyt rok temu).
5. Wagi przyznawane są osobno dla każdego z powyższych wariantów, w takim samym trybie, jak wagi kryteriów oceny ryzyka. Wagi dla poszczególnych obszarów ryzyka wpisywane są w kolumnie 8.
 6. Przyznanie wag poszczególnym priorytetom Prezydenta Miasta. Priorytet ten może być: najwyższy, wysoki, średni lub niski. Wagi przyznaje Prezydent Miasta każdorazowo przed zastosowaniem metody. Podczas analizy ryzyka Prezydent Miasta określa swój priorytet dla poszczególnych obszarów ryzyka. Wagi odpowiadające tym priorytetom wpisuje się w kolumnie 9.
 7. Wpisanie w kolumnie 10 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu kryteriów ryzyka”) sumy iloczynów z kolumn 3 – 7 danego wiersza podzielonej przez 4 (maksymalna liczba punktów, którą można przyznać obszarom ryzyka ocenianym wg poszczególnych kryteriów oceny ryzyka) oraz pomnożonej przez 100%.
 8. Wpisanie w kolumnie 11 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu daty ostatniego audytu”) sumy wyniku z kolumny 10 oraz wyrażonej w procentach wartości z kolumny 8.
 9. Wpisanie w kolumnie 12 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu priorytetu Prezydenta Miasta”) sumy wyniku z kolumny 11 oraz wyrażonej w procentach wartości z kolumny 9.
 10. Sprowadzenie uzyskanych wyników procentowych do wspólnego mianownika poprzez podzielenie ich przez maksymalną wartość, jaką może uzyskać obszar ryzyka. Wynik zapisywany jest w kolumnie 13 („Razem”) i stanowi końcową ocenę danego obszaru ryzyka.

Nr ref.:

(pieczęć nagłówkowa

Urzędu Miasta Jelenia Góra)

PLAN STRATEGICZNY AUDYTU WEWNĘTRZNEGO NA LATA

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

L.p.	Obszar działalności jednostki			Poziom ryzyka w obszarze
	Nazwa obszaru (ze wskazaniem nazwy jednostki, jeżeli to konieczne)	Typ obszaru działalności	Opis obszaru działalności wspomagającej ¹	
1	2	3	5	6
		Podstawowa/ Wspomagająca ²		Wysoki/Średni/Niski ³

2. Wyniki przeprowadzonej analizy zasobów osobowych komórki audytu wewnętrznego (w osobodniach):

L. p.	Wyszczególnienie	Zasoby osobowe (liczba osobodni)
1	2	3
1.	Przeprowadzanie zadań audytowych (zadań zapewniających i czynności doradczych)	
2.	Przeprowadzanie czynności sprawdzających	
3.	Czas przeznaczony na szkolenia i rozwój zawodowy	
4.	Czas przeznaczony na czynności organizacyjne (m. in. planowanie, sprawozdawczość, opracowanie technik przeprowadzania zadania audytowego, współpraca z innymi służbami kontrolnymi)	
5.	Urlopy i inne nieobecności	
6.	Rezerwa czasowa	

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

L.p.	Nazwa obszaru (nazwa obszaru z kolumny 2 w tabeli 1)	Planowany rok przeprowadzenia audytu wewnętrznego	Uwagi
1	2	3	4

4. Cykl audytu wewnętrznego – czas, wyrażony w latach, w którym przy niezmiennych zasobach osobowych komórki audytu wewnętrznego zostałyby przeprowadzone zadania zapewniające we wszystkich obszarach ryzyka –

.....
(data)

.....
(pieczęćka i podpis audytora wewnętrznego)

.....
(data)

.....
(pieczęćka i podpis Prezydenta Miasta)

¹ Kolumnę 5 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”.

² Niepotrzebne skreślić. 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.

³ Niepotrzebne skreślić.

Nr ref.:

.....
(pieczęć nagłówkowa

Urzędu Miasta Jelenia Góra)

PLAN AUDYTU WEWNĘTRZNEGO NA ROK

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

L.p.	Obszar działalności jednostki			Poziom ryzyka w obszarze
	Nazwa obszaru (ze wskazaniem nazwy jednostki, jeżeli to konieczne)	Typ obszaru działalności	Opis obszaru działalności wspomagającej ¹	
1	2	3	5	6
		Podstawowa/ Wspomagająca ²		Wysoki/Średni/Niski ³

2. Wyniki przeprowadzonej analizy zasobów osobowych komórki audytu wewnętrznego (w osobodniach):

L. p.	Wyszczególnienie	Zasoby osobowe (liczba osobodni)
1	2	3
7.	Przeprowadzanie zadań audytowych (zadań zapewniających i czynności doradczych)	
8.	Przeprowadzanie czynności sprawdzających	

L. p.	Wyszczególnienie	Zasoby osobowe (liczba osobodni)
1	2	3
9.	Czas przeznaczony na szkolenia i rozwój zawodowy	
10.	Czas przeznaczony na czynności organizacyjne (m. in. planowanie, sprawozdawczość, opracowanie technik przeprowadzania zadania audytowego, współpraca z innymi służbami kontrolnymi)	
11.	Urlopy i inne nieobecności	
12.	Rezerwa czasowa	

3. Planowane zadania zapewniające

L.p.	Nazwa obszaru (nazwa obszaru z kolumny 2 w tabeli 1)	Planowany czas przeprowadzenia zadania (w osobodniach)	Uwagi
1	2	3	5

4. Planowane czynności doradcze

L.p.	Planowany czas przeprowadzenia czynności doradczych (w osobodniach)	Uwagi
1	2	3

5. Planowane czynności sprawdzające

L.p.	Nazwa obszaru	Planowany czas przeprowadzenia czynności sprawdzających (w osobodniach)	Uwagi
1	3	5	6

6. Cykl audytu wewnętrznego – czas, wyrażony w latach, w którym przy niezmienionych zasobach osobowych komórki audytu wewnętrznego zostałyby przeprowadzone zadania zapewniające we wszystkich obszarach ryzyka –

.....
(data)

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

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis Prezydenta Miasta)

¹ Kolumnę 5 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”.

² Niepotrzebne skreślić. 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.

³ Niepotrzebne skreślić.

Nr ref.:

(pieczęć nagłówkowa

Urzędu Miasta Jelenia Góra)

SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU AUDYTU WEWNĘTRZNEGO ZA ROK

1. Przeprowadzone zadania audytowe w roku sprawozdawczym

L.p.	Temat zadania audytowego ¹	Zadanie zapewniające (Z) albo czynność doradcza (D)	Audyt wewnętrzny zlecony	Typ obszaru działalności, w którym przeprowadzono zadanie audytowe	Opis obszaru działalności wspomagającej ²	Czas przeprowadzenia zadania audytowego (w osobodniach)		Przyczyny ewentualnych znaczących odstępstw w realizacji planu audytu
						Plan	Wykonanie	
1	2	3	4	5	7	10	11	12
		Z/D ³	Tak/Nie ³	Podstawowa/Wspomagająca ⁴				

2. Istotne ryzyka i słabości kontroli zarządczej

L.p.	Temat zadania zapewniającego lub przedmiot czynności doradczej ⁵	Zadanie zapewniające (Z) albo czynność doradcza (D)	Słabości kontroli zarządczej	Skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej
1	2	3	4	5
		Z/D ³		

3. Przeprowadzone czynności sprawdzające w roku sprawozdawczym

L.p.	Temat zadania audytowego, którego dotyczą czynności sprawdzające	Czas przeprowadzenia zadania audytowego (w osobodniach)		Przyczyny ewentualnych znaczących odstępstw w realizacji planu audytu
		Plan	Wykonanie	
1	2	3	4	5

4. Niezrealizowane zaplanowane zadania audytowe

L.p.	Temat zadania zapewniającego lub przedmiot czynności doradczej	Zadanie zapewniające (Z) albo czynność doradcza (D)	Przyczyna niezrealizowania zadania lub czynności
1	2	3	4
		Z/D ³	

.....
(data)

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

¹ Należy wpisać wszystkie przeprowadzone zadania zapewniające oraz czynności doradcze, również te, które nie były ujęte w planie audytu wewnętrznego.

² Kolumnę należy wypełnić tylko w przypadku wskazania w kolumnie 5 działalności wspomagającej, wpisując odpowiednio: „Gospodarka finansowa” albo „Zakupy”, albo „Zarządzanie mieniem”, albo „Bezpieczeństwo”, albo „Systemy informatyczne”, albo „Zarządzanie”.

³ Niepotrzebne skreślić.

⁴ Niepotrzebne skreślić. 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.

Nr ref.:

PROGRAM ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

CELE ZADANIA AUDYTOWEGO

PODMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

PRZEDMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

**ISTOTNE RYZYKA W OBSZARZE RYZYKA OBJĘTYM ZADANIEM
AUDYTOWYM**

NARZĘDZIA I TECHNIKI PRZEPROWADZANIA ZADANIA AUDYTOWEGO

KRYTERIA OCENY USTALEŃ STANU FAKTYCZNEGO

**SPOSÓB KLASYFIKOWANIA WYNIKÓW DLA POSZCZEGÓLNYCH
KRYTERIÓW OCENY USTALEŃ STANU FAKTYCZNEGO**

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

Nr ref.:

PROTOKÓŁ NARADY OTWIERAJĄCEJ

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA

CELE ZADANIA AUDYTOWEGO

PODMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

PRZEDMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

KRYTERIA OCENY USTALEŃ STANU FAKTYCZNEGO

NARZĘDZIA I TECHNIKI PRZEPROWADZENIA ZADANIA

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNE

DATA NARADY

UCZESTNICY NARADY

.....
(pieczęćka i podpis kierownika komórki audytowanej
lub wyznaczonego pracownika)

.....
(pieczęćka i podpis audytora wewnętrznego)

METODYKA USTALANIA WIELKOŚCI I DOBORU PRÓBY LOSOWEJ

Pobieranie próby losowej (próbkiowanie) jest techniką mającą zastosowanie przy badaniu określonej populacji metodą wrywkową. Metodę tę stosuje się, gdy badanie całej populacji jest niemożliwe lub niecelowe. W tym przypadku ocena całej populacji dokonywana jest na podstawie wyników badania próby, z uwzględnieniem dowodów uzyskanych z innych źródeł.

Pobieranie próby może być zastosowane, jeżeli:

- celem badania jest wyciągnięcie wniosków na temat całej populacji,
- ryzyko badania nie zmienia się istotnie w porównaniu z badaniem całej populacji (badanie wrywkowe nie powinno być stosowane w przypadku obszarów o niezwykle wysokim ryzyku);
- populacja jest jednolita, tj. składa się z jednostek o podobnych cechach (badanie wrywkowe nie powinno być stosowane do badania pozycji nietypowych).

Próba powinna spełniać cztery cechy:

- reprezentatywność – powinna być reprezentatywna lub możliwie najbardziej zbliżona do reprezentatywnej, czyli powinna możliwie wiarygodnie odzwierciedlać badaną populację,
- poprawność – próba powinna identyfikować możliwie najwięcej błędów,
- protekcja – do próby powinno zostać zaliczone tak wiele istotnych materialnie elementów jak to możliwe,
- prewencja – audytowani nie wiedzą, które elementy zostaną zaliczone do próby.

Celem badania wrywkowego (badania próby) jest wyciągnięcie wniosków na temat całej populacji na podstawie próby. Istotny jest więc dobór próby w taki sposób, by była ona reprezentatywna dla całej populacji lub zbliżona do próby reprezentatywnej tzn. by na podstawie badania próby można było wyciągnąć wnioski dotyczące całej populacji. Ze względu na wymagania dotyczące poprawności i protekcji próba wybrana przez audytora może się różnić od próby reprezentatywnej w ujęciu statystycznym.

Zarówno ustalenie wielkości próby, jak i dobór jej poszczególnych elementów może być dokonany metodami statystycznymi i niestatystycznymi. Zakłada się, że zastosowanie metod statystycznych na etapie określania wielkości próby oraz jej doboru pozwala na uzyskanie próby reprezentatywnej, a zastosowanie metod statystycznych do doboru próby przy ustaleniu jej wielkości w oparciu o osąd audytora pozwala na uzyskanie próby zbliżonej do reprezentatywnej.

Natomiast w przypadku zastosowania do obu ww. czynności metod niestatystycznych próba nie pozwala na ekstrapolację wyników. Wnioski na jej podstawie formułowane są bez określania poziomu ufności, a ryzyko próbkiowania jest oceniane na podstawie osądu audytora. Wyniki badania takiej próby należy uzupełnić wynikami uzyskanymi przy użyciu innych technik badania.

Metoda niestatystyczna (szacunkowa) może być stosowana, gdy wystąpi jedna z poniższych przesłanek:

- konieczne jest zbadanie określonych, zdefiniowanych elementów populacji,
- cele badania zostaną osiągnięte przy mniejszym nakładzie czasu i kosztów,
- populacja jest niewielka (do 1 tys. elementów),

- dokonanie statystycznego doboru jest niemożliwe, ponieważ populacja nie jest kompletna – nie ma możliwości zdefiniowania i wyodrębnienia jej wszystkich elementów (np. poszczególne elementy populacji nie są zarejestrowane lub ponumerowane, brak pewności czy stosowany system rejestracji jest wiarygodny),
- dokonanie statystycznego doboru jest niemożliwe, ponieważ populacja nie jest jednorodna – nie składa się z elementów tego samego rodzaju (podobnych w szerokim zakresie), lecz jest zróżnicowana.

Proces próbkowania obejmuje:

- ustalenie wielkości próby (planowanie próby) i dobór próby do badania,
- badanie próby,
- porównanie wyników badania z oczekiwaniami i ekstrapolację wyników na badaną populację.

Poniżej przedstawiono szczegółową metodyką ustalania wielkości i doboru próby.

A. Ustalanie wielkości próby (planowanie próby)

Planowanie próby polega na określeniu liczby jednostek (elementów) poddanych badaniu (liczebność próby). Liczebność próby może być ustalona metodami statystycznymi (z wykorzystaniem rozkładów statystycznych badanych cech) lub niestatystycznymi.

1. Podstawy ustalenia wielkości próby

Podstawą do ustalenia wielkości próby jest określenie progu istotności, poziomu ufności (i odpowiadającego mu współczynnika wiarygodności) oraz precyzji.

Próg istotności (istotność) – określa granicę tolerancji dla błędów i nieprawidłowości stwierdzonych podczas badania próby. Zakłada się, że próg istotności wyznacza maksymalny dopuszczalny błąd, tj. błąd, który audytor gotów jest zaakceptować i móc przy tym stwierdzić, że cel audytu został zrealizowany. Próg istotności ustala audytor na podstawie profesjonalnego osądu. Istotność może być określana ze względu na:

- wartość – określona liczba punktów procentowych, odpowiadająca dopuszczalnej wartości błędu, np. przy założeniu 2% progu istotności dla populacji w której łączna wartość wszystkich elementów wynosi 150 tys. zł, próg istotności jest równy 3 tys. zł. Zakłada się, że próg istotności ze względu na wartość powinien się mieścić, co do zasady, w przedziale od 1% do 5%,
- liczbę - określona liczba punktów procentowych, odpowiadająca liczbie elementów populacji, w której może wystąpić błąd, np. przy założeniu 2% progu istotności dla populacji liczącej 1000, próg istotności jest równy 20,
- charakter – niezależnie od wartości błędu lub liczby elementów, w których stwierdzono błąd, jego charakter wymaga ujawnienia w sprawozdaniu z audytu, np. niewielki co do wartości błąd, ale o kluczowym znaczeniu. Istotność określana jest wówczas jakościowo.

Poziom ufności jest to zaufanie audytora do zgodności wyniku próbkowania z rzeczywistym poziomem błędu w całej populacji. Poziom ufności jest określany procentowo lub jakościowo na podstawie profesjonalnego osądu audytora.

Współczynnik wiarygodności to wyliczony w oparciu o rachunek prawdopodobieństwa współczynnik odpowiadający określonej wartości poziomu ufności. Wartość tego współczynnika odczytywana jest z tabel statystycznych (patrz niżej tab. 1).

Tabela nr 1 Współczynnik wiarygodności

Poziom ufności (%)	Współczynnik wiarygodności
95	3,0
92	2,5
90	2,3
86	2,0
78	1,5
63	1,0
39	0,5
0	0

Precyzja to przedział, w którym wynik próbkowania będzie się zawierał z prawdopodobieństwem określonym przez poziom ufności. Jeżeli nie można określić wartości populacji lub bierze się pod uwagę liczbę elementów populacji, wymaganą precyzję ustala się na podstawie profesjonalnego osądu audytora. Jeżeli można określić wartość populacji, wymaganą precyzję oblicza się według wzoru:

$$A = p / N$$

gdzie:

A – wymagana precyzja

p – dopuszczalny błąd stanowiący iloczyn wartości populacji i liczby punktów procentowych, w której powinna mieścić się wartość błędu

N – całkowita wartość badanej populacji wyrażona w jednostkach monetarnych.

2. Ustalenie wielkości próby metodami statystycznymi

Gdy jednostką próbkowania jest jednostka monetarna (np. każda złotówka lub każde Euro), to wielkość próby można ustalić według wzoru:

$$n = z / A, \text{ gdy } A \text{ obliczane jest wg wzoru } A = p / N$$

gdzie:

n – wielkość próbki (wskazuje co którą jednostkę monetarną należy wybrać do badania, np. gdy obliczona wielkość próbki wynosi 100, wybieramy do badania co setną jednostkę monetarną)

z – wartość odczytywana z tabel statystycznych dla danego współczynnika wiarygodności odpowiadająca określonej wartości poziomu ufności.

Gdy jednostką próbkowania nie jest jednostka monetarna tylko inny element populacji (np. dowód księgowy, decyzja), to wielkość próbki można ustalić według wzoru:

$$n = z^2 \times p \times (1 - p) / A^2.$$

Jeżeli badane cechy mają rozkład zgodny z rozkładem Poissona, oczekiwany błąd nie przekracza 10%, a wielkość populacji przekracza 1000 elementów, to minimalną wielkość próby można wyznaczyć przy pomocy niżej zamieszczonej tabeli.

Tabela nr 2

1.	Ocena ryzyka nieodłącznego	Ocena systemu kontroli wewnętrznej	Poziom ufności	Przyjęty próg istotności (%)							
				4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
				5,00	4,00	3,00	2,00	1,50	1,00	0,75	0,50
Niskie	b. dobry	50		14	17	23	35	46	69	92	138
	dobry	60		18	23	30	46	61	92	123	184
	słaby	89		44	55	73	111	147	221	295	442
Średnie	b. dobry	55		16	20	26	40	53	80	107	160
	dobry	73		26	32	43	66	87	131	175	262
	słaby	92		50	63	84	127	169	253	337	506
Wysokie	b. dobry	70		24	30	40	60	80	120	160	240
	dobry	82		34	43	57	86	114	171	228	342
	słaby	95		60	75	100	150	200	300	400	600

3. Ustalenie wielkości próby metodami niestatystycznymi

Wielkość próby ustala audytor na podstawie profesjonalnego osądu wynikającego z jakościowej analizy obszaru objętego badaniem zapewniającej, że wyniki uzyskane na podstawie badania próby będą wiarygodne, stosowne i wystarczające.

B. Dobór próby do badania

1. Statystyczne metody doboru próby

Podstawowe statystyczne metody doboru próby:

- losowanie proste – występuje, jeśli wszystkie jednostki populacji mają jednakowe prawdopodobieństwo dostania się do próby; do wyboru używa się tablic liczb losowych lub programu Excel,

- losowanie systematyczne – wymaga wyliczenia stałego przedziału losowania, tzw. interwału. Wyznaczamy go dzieląc populację przez liczebność próby i wynik zaokrąglamy w dół. Pierwszą jednostką do próby wybieramy losowo z przedziału od 1 do wartości interwału. Istnieje ryzyko, że testowana populacja nie jest jednolita i próbka dobrana tą metodą nie będzie reprezentatywna. Można się przed tym zabezpieczyć stosując kilka punktów startu (próbki z uwzględnieniem podgrup),
- losowanie systematyczne ważone – jednostką losowania jest jednostka monetarna. Oznacza to, że każda złotówka z takim samym prawdopodobieństwem może być wybrana do próby. Przy stosowaniu tej metody większą szansę trafienia do próby mają jednostki o dużej wartości. Przy określeniu wartości interwału, należy nadmienić, że wszystkie jednostki mające większą wartość niż interwał mają zagwarantowane dostanie się do próby.

2. Niestatystyczne metody doboru próby

Podstawowe niestatystyczne metody doboru próby:

- dobór na podstawie osądu – wybór celowy dokonany przez audytora na podstawie doświadczenia i wiedzy o badanym obszarze,
- losowanie przypadkowe („na chybił trafił”) – próbę dobiera się bez świadomego stosowania jakiegokolwiek tendencyjności. Losowanie to jest czasami jedynym możliwym do zastosowania, np. gdy jednostkom w populacji nie można przypisać kolejnych numerów.

Nr ref.:

ARKUSZ USTALEŃ AUDYTU

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

OMÓWIENIE STANU NIEKORZYSTNEGO

(stwierdzenie odstępstw, uzasadniające je fakty i wyniki testów, a także skutek danego stanu – powody zmiany, naruszone normy; o ile to możliwe podanie przyczyny odstępstwa i wyjaśnienie, dlaczego uznano je za ustalenie audytu, np. sprzeczność z zapisaną procedurą, itp.)

ZALECENIA

(jak najlepiej naprawić tę sytuację na podstawie akceptowalnych kryteriów uzgodnionych z zainteresowanym personelem)

ZAŁĄCZNIKI

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

Nr ref.:

KWESTIONARIUSZ KONTROLI WEWNĘTRZNEJ

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

L.p.	Zagadnienie	TAK	NIE	Uwagi

Przygotował(a):

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

Nr ref.:

LISTA KONTROLNA

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

Legenda:

1 – badana cecha występuje

0 – badana cecha nie występuje

n/d – nie dotyczy

PUNKT KONTROLNY	Numer identyfikacyjny badanego arkusza								

Przygotował(a):

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

Nr ref.:

LISTA KONTROLNA

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

L. p.	ZAGADNIENIE	TAK / NIE / NIE DOTYCZY	Uwagi

Przygotował(a):

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

Nr ref.:

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

L.p.	Zagadnienie	TAK	NIE	Uwagi

Przygotował(a):

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

.....
(data i podpis audytowanego)

Nr ref.:

**OPIS PROCESU
(forma tabelaryczna)**

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

NAZWA PROCESU

L.p.	Etap procesu / czynności	Komórka odpowiedzialna	Przeprowadzone kontrole	Dokument wynikowy	
				Dokument wtórny	Dokument źródłowy

Przygotował(a):

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

Nr ref.:

**OPIS PROCESU
(forma tabelaryczna)**

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

NAZWA PROCESU

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

Przygotował(a):

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

Nr ref.:

**PROTOKÓŁ ROZMOWY
(wywiadu)**

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

PRZEDMIOT ROZMOWY (WYWIADU)

Pytania	Odpowiedzi

.....
(data rozmowy – wywiadu)

.....
(pieczęćka i podpis pytającego)

.....
(pieczęćka i podpis odpowiadającego)

Nr ref.:

NOTATKA SŁUŻBOWA

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

(treść notatki)

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

Nr ref.:

PROTOKÓŁ NARADY OTWIERAJĄCEJ

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA

CELE ZADANIA AUDYTOWEGO

PODMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

PRZEDMIOTOWY ZAKRES ZADANIA AUDYTOWEGO

**PRZEDSTAWIENIE WSTĘPNYCH WYNIKÓW AUDYTU (W TYM USTALEŃ
STANU FAKTYCZNEGO)**

DATA NARADY

UCZESTNICZY NARADY

.....
(pieczętka i podpis kierownika komórki audytowanej
lub wyznaczonego pracownika)

.....
(pieczętka i podpis audytora wewnętrznego)

Nr ref.:

SPRAWOZDANIE Z PRZEPROWADZENIA ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Rozdział I

I.1. TEMAT I NR ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO (OZNACZENIE ZADANIA)

I.2. NAZWA I ADRES KOMÓRKI AUDYTOWANEJ

I.3. CELE ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO

I.4. PODMIOTOWY I PRZEDMIOTOWY ZAKRES ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO

Zakres podmiotowy –

Zakres przedmiotowy –

I.5. TERMIN PRZEPROWADZENIA ZADANIA AUDYTOWEGO

**I.6. IMIĘ I NAZWISKO AUDYTORA PRZEPROWADZAJĄCEGO ZADANIE
ORAZ NR UPOWAŻNIENIA**

Rozdział II

STRESZCZENIE DLA KIEROWNICTWA

Rozdział III

- III.1. - USTALENIA STANU FAKTYCZNEGO WRAZ ZE SKLASYFIKOWANYMI WYNIKAMI ICH OCENY WEDŁUG PRZYJĘTYCH KRYTERIÓW,**
- WSKAZANIE SŁABOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ ORAZ ANALIZA ICH PRZYCZYŃ,
 - SKUTKI LUB RYZYKA WYNIKAJĄCE ZE WSKAZANYCH SŁABOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ,
 - ZALECENIA W SPRAWIE WYELIMINOWANIA SŁABOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ LUB WPROWADZENIA USPRAWNIEŃ
- III.2. OPINIA AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO W SPRAWIE ADEKWATNOŚCI, SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI KONTROLI ZARZĄDCZEJ W OBSZARZE RYZYKA OBJĘTYM ZADANIEM ZAPEWNIAJĄCYM**

.....
(miejscowość i data)

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

WYKAZ ODBIORCÓW SPRAWOZDANIA:

.....
(data odbioru)

.....
(pieczęć i podpis odbiorcy)

.....
(data odbioru)

.....
(pieczęć i podpis odbiorcy)

Nr ref.:

NOTATKA INFORMACYJNA

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

**OPIS ZALECEŃ W SPRAWIE WYELIMINOWANIA SŁABOŚCI KONTROLI
ZARZĄDCZEJ LUB WPROWADZENIA USPRAWNIENÍ**

**OPIS DZIAŁAŃ PODJĘTYCH PRZEZ JEDNOSTKĘ AUDYTOWANĄ W CELU
REALIZACJI ZALECEŃ ORAZ STOPIEŃ ICH REALIZACJI**

**OCENA DZIAŁAŃ JEDNOSTKI PODJĘTYCH W CELU REALIZACJI ZALECEŃ –
WNIOSKI**

ZAŁĄCZNIKI

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

Nr ref.:

KWESTIONARIUSZ SAMOCENY AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy wewnętrzne przepisy regulujące organizację JSFP zawierają przepisy dot. stanowiska audytora wewnętrznego?		
2.	Czy ww. przepisy zawierają: - formalne utworzenie stanowiska audytora wewnętrznego w jednostce, - miejsce audytora wewnętrznego w strukturze jednostki?		
3.	Czy w jednostce istnieje aktualna karta audytu (dokument określający cele, uprawnienia i odpowiedzialność audytora wewnętrznego)?		
4.	Czy karta audytu określa: - cel/misję działania audytu wewnętrznego w jednostce, - uprawnienia audytorów, - zakres odpowiedzialności audytu wewnętrznego w zakresie zadań zapewniających, - zakres działania audytu wewnętrznego w zakresie zadań doradczych, - odbiorców wyników prac audytorów, - kwestie angażowania audytorów w działalność operacyjną jednostki, - rolę audytora w procesie zarządzania ryzykiem w jednostce?		
5.	Czy ww. dokument został zaakceptowany przez kierownika JSFP?		
6.	Czy karta audytu jest udostępniana w taki sposób, aby każdy pracownik jednostki miał możliwość zapoznania się z nią?		
7.	Czy ww. dokument jest okresowo (tzn. co najmniej raz w roku) oceniany przez zarządzącego audytem pod kątem zgodności z obowiązującymi przepisami, wewnętrznymi procedurami oraz celami i planami/programami JSFP?		
8.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają bezpośrednią podległość audytora wewnętrznego kierownikowi jednostki (z uwzględnieniem odpowiednich przepisów)*? <i>* Bezpośrednia podległość audytora wewnętrznego kierownikowi jednostki polega m. in. na: - możliwość 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, - możliwość bezpośredniego kontaktu zarządzającego KAW/audytora wewnętrznego (w przypadku samodzielnego stanowiska) z kierownikiem jednostki.</i>		
9.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają niezależność organizacyjną audytora wewnętrznego (status samodzielnej komórki lub inne równorzędne rozwiązanie organizacyjne)?		
10.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają możliwość badania wszystkich obszarów działalności jednostki?		
11.	Czy ww. wewnętrzne regulacje zapewniają audytorowi wewnętrznemu dostęp do akt, personelu i obiektów fizycznych?		
12.	Czy audytor wewnętrzny regularnie spotyka się z kierownikiem JSFP?		
13.	Czy audytor wewnętrzny bierze udział w posiedzeniach kierownictwa JSFP*, na których podejmowane są decyzje związane z działalnością audytu wewnętrznego, sprawozdawczością finansową oraz zarządzaniem jednostką? <i>* Kierownictwo JSFP – ciało kolegialne, o którego składzie decydują przepisy prawa lub kierownik jednostki, np. w urzędach centralnych podsekretarze i sekretarze stanu.</i>		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
14.	Czy w ciągu roku poprzedzającego niniejszą samoocenę działalność audytora wewnętrznego dotyczyła wyłącznie zadań z zakresu audytu wewnętrznego?		
15.	Czy w wypadku wykonywania innych, niż z zakresu audytu wewnętrznego, zadań przez audytora wewnętrznego pozwalają one zachować obiektywizm i niezależność audytora wewnętrznego?		
16.	Czy audytor wewnętrzny ma bieżący dostęp do informacji o nowych ryzykach w JSFP np. w formie dostępu do narad kierownictwa lub protokołów z ww. narad, otrzymywania podejmowanych w JSFP decyzji i wydanych aktów normatywnych, dopływu informacji o dokonywanych zmianach organizacyjnych, zmianach zakresu kompetencji komórek organizacyjnych itp.?		
17.	Czy audytor wewnętrzny poinformował pracowników JSFP o utworzeniu stanowiska audytora wewnętrznego oraz o zakresie jego działalności, a także roli i celu audytu wewnętrznego? <i>(pytanie dla nowo utworzonych komórek audytu wewnętrznego)</i>		
18.	Czy w przypadku zmian organizacyjnych w jednostce oraz zmian osobowych wyższej kadry zarządzającej, audytor wewnętrzny organizuje dodatkowe spotkania informacyjne o roli i celu audytu wewnętrznego w jednostce?		

2. Zarządzanie komórką audytu wewnętrznego

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy istnieje dokument/dokumenty formułujący/e zwięzły opis metodyki audytu wewnętrznego (dalej procedury audytu)?		
2.	Czy ww. procedury określają metodologię przeprowadzania analizy ryzyka: - na etapie planowania rocznego, - na etapie planowania zadania audytowego?		
3.	Czy audytor wewnętrzny dokonuje okresowej (np. raz na rok) oceny aktualności i adekwatności ww. procedur pod kątem zmieniających się potrzeb audytora wewnętrznego oraz środowiska zewnętrznego stanowiska audytora wewnętrznego?		
4.	Czy wprowadzane zmiany ww. procedur są udokumentowane?		
5.	Czy audytor wewnętrzny posiada aktualny zakres czynności?		
6.	Czy ww. zakres czynności jasno określa: - zadania z zakresu przeprowadzania audytu wewnętrznego, - inne zadania jakie może wykonywać audytor wewnętrzny?		
7.	Czy audytor wewnętrzny wprowadził system wewnętrznej organizacji akt bieżących i stałych?		
8.	Czy procedury audytu określają: - wzory dokumentów audytowych: ▪ programu zadania, ▪ sprawozdania z przeprowadzonego zadania, - wytyczne dokumentowania prac audytu dot. numerowania dokumentów i umieszczania odnośników?		
9.	Czy audytor wewnętrzny wprowadził system archiwizacji dokumentów audytu wewnętrznego, w tym wersji elektronicznych?		
10.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają system monitorowania wyników audytu np. w formie czynności sprawdzających?		
11.	Czy opis systemu monitorowania wyników obejmuje wszystkie jego aspekty, w tym: - w jakich przypadkach należy weryfikować wdrażanie zaleceń audytorów, - planowanie wykonania czynności sprawdzających, - sprawozdawczość oraz przekazywanie informacji kierownictwu?		
12.	Czy odstępstwa od procedur audytu są: - akceptowane przez audytora wewnętrznego,		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
	- dokumentowane?		

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy audytor wewnętrzny określa formalne cele działalności audytu wewnętrznego w określonej perspektywie czasu np. co roku?		
2.	Czy audytor wewnętrzny dokonuje okresowej identyfikacji ryzyk, które mogą negatywnie wpływać na realizację przez niego zadań?		
3.	Czy kierownik JSFP jest na bieżąco informowany przez audytora wewnętrznego o problemach/zagrożeniach w realizacji przez niego zadań?		
4.	Czy audytor wewnętrzny 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)?		
5.	Czy obecne zasoby kadrowe stanowiska audytu wewnętrznego można uznać za wystarczające do dostarczenia kierownikowi JSFP zapewnienia o prawidłowości systemów kontroli zarządczej w najważniejszych obszarach działalności jednostki w rozsądnym czasie?		
6.	Czy można uznać obecne wyposażenie stanowiska pracy audytora w systemy IT/programy wspomagające za wystarczające?		

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy audytor wewnętrzny spełnia warunki określone w odpowiednich przepisach?		
2.	Czy istnieje plan doskonalenia zawodowego audytorów wewnętrznych?		
3.	Czy plan doskonalenia zawodowego określa minimalną liczbę godzin szkoleń, którą powinien odbyć audytor wewnętrzny?		
4.	Czy ww. plan zapewnia, iż audytor wewnętrzny zdobędzie wiedzę w wymaganym stopniu w następujących obszarach: - standardy, procedury i techniki audytu wewnętrznego, - badanie sprawozdań finansowych, - zarządzanie organizacją, - wykrywanie oszustw i nadużyć, - technologie informatyczne?		
5.	Czy audytor wewnętrzny brał udział w szkoleniach z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi?		
6.	Czy audytor wewnętrzny potwierdza posiadane umiejętności, wiedzę oraz kwalifikacje poprzez zdobywanie powszechnie uznawanych certyfikatów?		
7.	Czy audytor wewnętrzny korzysta z dobrych praktyk audytu wewnętrznego, wymiany doświadczeń z innymi komórkami audytu wewnętrznego?		

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy audytor wewnętrzny wprowadził system monitorowania efektów, jakie audyt wewnętrzny przynosi jednostce, np. w postaci ankiet oceny audytorów wewnętrznych po zakończonym zadaniu audytowym kierowanych do kierowników komórek audytowanych?		
2.	Czy przeprowadzono działania mające na celu poprawę kwestii wskazanych przez osoby wypełniające ww. ankietę jako wymagające poprawy?		
3.	Czy w przypadku braku ww. ankiet były podejmowane jakiegokolwiek działania w ostatnim roku, mające na celu usprawnienie działalności audytora wewnętrznego?		
4.	Czy działania te można uznać za wystarczające?		
5.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają, iż osobą odpowiedzialną za program zapewnienia i poprawy jakości jest audytor wewnętrzny?		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
6.	Czy wewnętrzne procedury audytu określają elementy składające się na program zapewnienia i poprawy jakości, w tym: - okresową (np. coroczną) samoocenę, - bieżący monitoring efektywności audytu wewnętrznego?		
7.	Czy ww. program zapewnienia i poprawy jakości obejmuje wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego i na bieżąco monitoruje jego efektywność?		
8.	Czy w ostatnim roku została przeprowadzona ocena (wewnętrzna lub zewnętrzna) programu zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego?		
9.	Czy ww. ocena pozwala na używanie w sprawozdaniach formuły „Przeprowadzono zgodnie ze Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego*”? <i>* Użycie formuły „przeprowadzono zgodnie ze Standardami” jest możliwe tylko w przypadku, gdy ocena programu zapewnienia i poprawy jakości jednoznacznie wskazuje, iż audytor 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.</i>		
10.	Czy wyniki zewnętrzne ocen działalności audytora wewnętrznego (np. audytorów zewnętrznych, kontroli NIK) są przekazywane kierownikowi JSFP?		
11.	Czy przed zakończeniem zadania dokonywana jest przez audytora wewnętrznego ocena stopnia zrealizowania programu zadania?		
12.	Czy po zakończeniu zadania audytowego audytor wewnętrzny otrzymuje informację nt. jakości jego pracy przy tym zadaniu?		

3. Realizacja audytu wewnętrznego

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
1.	Czy został opracowany plan strategiczny?		
2.	Czy plan strategiczny uwzględnia tzw. cykl audytu?		
3.	Czy plan strategiczny jest corocznie uaktualniany przez audytora wewnętrznego w porozumieniu z kierownikiem jednostki?		
4.	Czy plan roczny został opracowany przez audytora wewnętrznego z uwzględnieniem kierunków działania audytu wewnętrznego określonych w planie strategicznym?		
5.	Czy plan audytu został opracowany przez audytora wewnętrznego po przeprowadzeniu analizy ryzyka?		
6.	Czy analiza ryzyka obejmowała wszystkie obszary działalności jednostki?		
7.	Czy ww. analiza ryzyka uwzględniła (poza czynnikami wymienionymi w przepisach) następujące kwestie: - cele organizacji, - istotne ryzyka, w tym związane z systemami informatycznymi, - prawidłowość i skuteczność systemów zarządzania ryzykiem i kontroli, - możliwość istotnych ustaleń systemu zarządzania ryzykiem i kontroli, - proces governance, - możliwość popełnienia oszustwa, - wyniki kontroli NIK lub innych?		
8.	Czy przeprowadzona analiza ryzyka jest udokumentowana?		
9.	Czy kierownictwo JSFP brało udział w analizie ryzyka przeprowadzonej na potrzeby planowania rocznego?		
10.	Czy plan roczny został sporządzony zgodnie z obowiązującymi w przepisach wytycznymi?		
11.	Czy wszystkie zadania zostały przeprowadzone na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego?		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
12.	Czy wszystkie zaplanowane zadania audytowe zostały zrealizowane?		

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

L. p.	Pytania	TAK	NIE
<i>Program zadania (Standard 2200, 2210, 2220, 2230)</i>			
1.	Czy przed zadaniem audytowym audytor wewnętrzny dokonał analizy ryzyka w obszarze objętym zadaniem?		
2.	Czy przed rozpoczęciem zadania audytor wewnętrzny opracował program zadania?		
3.	Czy program zadania zawiera następujące elementy: - wskazówki metodyczne, które określają w jaki sposób zadanie zostanie przeprowadzone, - cele zadania, - podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania, - istotne ryzyka w obszarze objętym zadaniem, - kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego oraz sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów?		
4.	Czy ewentualne zmiany programu są odpowiednio udokumentowane?		
<i>Narada otwierająca/zamykająca</i>			
5.	Czy przed przeprowadzeniem zadania audytor wewnętrzny poinformował komórkę o fakcie przeprowadzania zadania?		
6.	Czy audytor wewnętrzny przeprowadził narady: - otwierające, - zamykające?		
7.	Czy audytor wewnętrzny sporządził protokoły z przeprowadzonych narad?		
8.	Czy ww. protokoły spełniają warunki określone w Procedurach Audytu Wewnętrznego?		
<i>Zakres zadania (Standard 2100, 2110, 2120, 2130)</i>			
<i>Skuteczność i efektywność działalności</i>			
9.	Czy w ramach realizacji zadania audytor wewnętrzny sprawdzał czy kierujący komórką audytowaną ustala zadania/cele operacyjne do wykonania w określonym czasie?		
10.	Czy audytor wewnętrzny ocenił adekwatność kryteriów przyjętych przez kierownika komórki audytowanej do oceny stopnia realizacji ustalonych zadań?		
11.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił stopień realizacji zadań operacyjnych komórki audytowanej?		
<i>Zarządzanie ryzykiem*</i>			
<p>* Proces zarządzania ryzykiem powinien realizować następujące cele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozpoznanie i hierarchizacja ryzyk wynikających ze strategii i działań jednostki, - określenie przez kierownika jednostki i kierownictwo wyższego szczebla dopuszczalnych poziomów ryzyka, m. in. w odniesieniu do ryzyka związanego z realizacją planów strategicznych organizacji, - opracowanie i wdrożenie działań mających na celu ograniczenie ryzyka lub opanowanie go w inny sposób, tak aby ryzyka kształtowały się na poziomach ustalonych przez kierownictwo jednostki jako dopuszczalne, - prowadzenie systematycznego monitoringu w celu dokonania ponownej oceny ryzyka i skuteczności kontroli służących zarządzaniu ryzykiem, - otrzymywanie przez kierownictwo jednostki okresowych sprawozdań z wyników procesów zarządzania ryzykiem; dostarczanie innym zainteresowanym osobom okresowych informacji na temat ryzyka, strategii zwalczania ryzyka i kontroli w ramach procesów governance. <p>Audytor powinien ocenić czy proces zarządzania ryzykiem jest wystarczający, aby chronić zasoby, reputację oraz bieżące działania jednostki.</p>			
12.	Czy w ramach wykonywanego zadania audytowego audytor wewnętrzny rozpoznawał i oceniał istotne zagrożenia ryzykiem w komórce audytowanej/badanych obszarze?		
13.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił efektywność procesu zarządzania ryzykiem w komórce audytowanej/badanych obszarze?		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
14.	Czy ocena ta dotyczyła również zarządzania ryzykiem związanego z systemami informatycznymi w badanym obszarze?		
15.	Czy w przypadku braku formalnego procesu zarządzania ryzykiem audytor wewnętrzny zwrócił uwagę na ten fakt oraz zasugerował kierownikowi komórki audytowanej/kierownikowi jednostki ustanowienie takiej polityki?		
<i>Ochrona zasobów</i>			
16.	Czy w trakcie zadania audytor wewnętrzny zbadał istnienie planów ciągłości działania w komórce audytowanej/badanym obszarze (zwłaszcza, jeżeli zadanie dotyczyło systemów informatycznych czy bezpieczeństwa obiektów)?		
<i>System kontroli wewnętrznej</i>			
17.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił skuteczność, efektywność i wydajność systemu kontroli wewnętrznej w badanej komórce/obszarze w zapewnieniu osiągnięcia ustalonych celów/zadań*? * Systemy kontroli mają na celu zapewnienia: - efektywność i wydajność działań jednostki, - wiarygodność sprawozdań finansowych, - zgodność działalności z aktami prawnymi, przepisami i umowami, - ochronę aktywów.		
18.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił działania podejmowane przez badaną komórkę/komórki w celu zapewnienia zgodności jej funkcjonowania z przepisami?		
19.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił podział obowiązków w badanym procesie/działalności komórki audytowanej?		
20.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił rotację zadań wrażliwych?		
21.	Jeżeli komórka nie ustanowiła rotacji zadań wrażliwych czy audytor wewnętrzny ocenił inne środki zaradcze podjęte przez kierownika komórki audytowanej w tym zakresie?		
22.	Czy w ramach zadania audytor wewnętrzny ocenił nadzór sprawowany nad pracami w komórce audytowanej?		
23.	Czy w trakcie realizacji zadania audytor wewnętrzny ocenił kompletność dokumentacji*? * Czy dokumentacja pozwala na prześledzenie badanej operacji, zdarzenia od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu?		
<i>Governance*</i>			
* 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.			
24.	Czy w trakcie zadania audytor wewnętrzny brał pod uwagę możliwość usprawnień procesu governance?		
<i>Sprawozdanie z przeprowadzonego zadania audytowego (Standard 2340, 2400, 2410, 2420, 2440)</i>			
25.	Czy po odbyciu narady zamykającej audytor przekazał sprawozdanie kierownikowi komórki audytowanej?		
26.	Czy sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zawiera m. in.: - cele zadania, - przedmiotowy i podmiotowy zakres zadania, - 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,		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
	- opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym?		
27.	Czy sprawozdanie można uznać za: - obiektywne, - jasne, - zwięzłe, - konstruktywne, - kompletne, - dostarczone na czas*? <i>* Sprawozdanie zostało przekazane przez audytorów w czasie pozwalającym na skuteczne i efektywne wdrożenie zaleceń.</i>		
28.	Czy w razie otrzymania od komórki/komórek audytowanych dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści otrzymanego sprawozdania audytor wewnętrzny przeprowadził ich analizę?		
29.	Czy w związku z powyższym audytor wewnętrzny podjął dodatkowe czynności wyjaśniające?		
30.	Czy w przypadku stwierdzenia zasadności części lub całości dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń audytor wewnętrzny zmienił lub uzupełnił odpowiedni fragment sprawozdania?		
31.	Czy w przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń audytor wewnętrzny przekazał swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki/komórek audytowanych?		
32.	Czy dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia oraz kopia ww. stanowiska zostały włączone do akt bieżących?		
33.	Czy po rozpatrzeniu wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń lub w przypadku ich braku po upływie terminu wskazanego przez audytora wewnętrznego na ich zgłoszenie, audytor wewnętrzny przekazał sprawozdanie odpowiednim stronom?		
34.	Czy zalecenia zawarte w sprawozdaniu znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji zebranej w toku zadania?		
35.	Czy można ocenić, iż audytor wewnętrzny zachował obiektywizm przy realizacji danego zadania zapewniającego?		
<i>Czynności sprawdzające (Standard 2500)</i>			
36.	Czy po zakończeniu zadania zostały przeprowadzone czynności sprawdzające?		
37.	Czy wszystkie zalecenia audytora wewnętrznego zostały wdrożone przez komórkę/komórki audytowane?		
38.	Czy audytor wewnętrzny dokonał oceny systemu kontroli wewnętrznej po wdrożeniu zaleceń?		
39.	Czy wyniki przeprowadzonych czynności sprawdzających zostały udokumentowane w formie notatki informacyjnej?		
40.	Czy wyniki czynności sprawdzających zostały przekazane kierownikowi JSFP oraz kierownikowi komórki audytowanej?		
<i>Dokumentacja zadania audytowego (Standard 2330)</i>			
41.	Czy dla zadania zostały założone akta bieżące?		
42.	Czy akta bieżące zawierają: - program zadania, - dokumenty związane z przygotowaniem programu, - opis badanych procesów, - protokoły z narady otwierającej/zamykającej, - upoważnienie do przeprowadzenia audytu, - notatki z rozmów, - wyniki testów, kwestionariuszy, - kopie istotnych dla zadania dokumentów, - sprawozdanie,		

L. p.	Pytania	TAK	NIE
	- dodatkowe wyjaśnienia i umotywowane zastrzeżenia uzyskane po przestaniu pierwszej wersji sprawozdania, - informację nt. czynności monitorujących/sprawdzających?		
43.	Czy dokumenty opracowane przez audytora wewnętrznego są przygotowane zgodnie ze wzorami zawartymi w procedurach audytu?		
44.	Czy dokumenty w aktach bieżących są ponumerowane?		
45.	Czy po zakończeniu zadania zapewniającego audytor wewnętrzny dokonał przeglądu akt bieżących?		
46.	Czy przegląd ten został udokumentowany?		

C. Czynności doradcze

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

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

Nr ref.:

FORMULARZ PRZEGLĄDU JAKOŚCI I EFEKTYWNOŚCI ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

L.p.	Pytania	Tak	Nie	Komentarz
1.	Czy zadanie zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami i w trybie określonym w przepisach powszechnie obowiązujących oraz w Księdze Procedur Audytu Wewnętrznego?			
2.	Czy zidentyfikowano wszystkie istotne procesy (systemy) w badanym obszarze?			
3.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka i określono kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego?			
4.	Czy zastosowano adekwatną do istotnych potrzeb metodologię badania?			
5.	Czy zrealizowano niezbędny zakres prac umożliwiający osiągnięcie celów audytu?			
6.	Czy ustalenia audytu są merytorycznie poprawne, jasne, kompletne i należyście udokumentowane?			
7.	Czy zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień są jasne i logiczne, wynikają z ustaleń audytu oraz są poparte wystarczającym materiałem dowodowym?			
8.	Czy pominięto jakieś sprawy kwalifikujące się do ustaleń audytu i przedstawienia w formie zaleceń?			
9.	Czy zasoby (czasowe, osobowe) były wystarczające do realizacji zadania?			
10.	Czy jakość relacji z kierownikiem i pracownikami komórki audytowanej była dobra?			
11.	Czy osiągnięto dobry poziom porozumienia w sprawie zaleceń przedstawionych przez audytora?			

L.p.	Pytania	Tak	Nie	Komentarz
12.	Czy są jakieś zalecenia, których realizacja wymaga szczególnego monitorowania przez audytora?			
13.	Czy należy powtórzyć zadanie zapewniające w całości lub w pewnym zakresie w przyszłości?			
14.	Czy ujawniono jakieś sprawy, które wymagają zbadania w trakcie innych zadań audytowych?			
Ewentualne wnioski z przeglądu zadani audytowego				

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

Nr ref.:

KWESTIONARIUSZ ANKIETY POAUDYTOWEJ

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA

CELE ZADANIA AUDYTOWEGO

Proszę ocenić proces zadania audytowego, zaznaczając znakiem X jedną z ocen przy każdym z podanych zagadnień. Proszę również o pisemne uwagi i wyjaśnienia w ostatniej części kwestionariusza ("Pozostałe zagadnienia").

ZAGADNIENIA PODLEGAJĄCE OCENIE	OCENA	
	zgadzam się	nie zgadzam się
FAZA WSTĘPNA		
Audytor powiadomił Panią/Pana o zadaniu audytowym.		
NARADA OTWIERAJĄCA		
W trakcie narady otwierającej audytor przedstawił cel, zakres zadania, kryteria oceny oraz narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania zapewniającego.		
CZYNNOŚCI AUDYTOWE		
W miarę postępów audytu audytor wyjaśniał z pracownikami i kierownictwem wszelkie pojawiające się problemy i wątpliwości.		
W miarę postępów audytu audytor informował pracowników i kierownictwo o stwierdzonych słabościach kontroli zarządczej.		
Audytor po wykorzystaniu zwrócił wszystkie oryginały dokumentów.		
NARADA ZAMYKAJĄCA		
Audytor przedstawił wstępne wyniki audytu (w tym ustalenia stanu faktycznego).		
Wstępne ustalenia i wnioski dyskutowano otwarcie i obiektywnie, a audytor nie unikał rozmowy na temat uwag kierownictwa komórki audytowanej.		
SPRAWOZDANIE Z PRZEPROWADZENIA AUDYTU		
Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu w sposób jasny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki audytu wewnętrznego.		
Przedstawione w sprawozdaniu zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień są jasne, logiczne i wynikają z ustaleń stanu faktycznego.		

ZAGADNIENIA PODLEGAJĄCE OCENIE	OCENA	
	zgadzam się	nie zgadzam się
ZAGADNIENIA OGÓLNE		
Audytyt był przydatny dla komórki audytowanej.		
Audytor był profesjonalny i obiektywny.		
Współpraca audytora z kierownictwem i pracownikami komórki audytowanej była dobra.		

POZOSTAŁE ZAGADNIENIA

Jeżeli Pani/Pana zdaniem audyt spowodował zakłócenia w pracy komórki audytowanej, jak można by ograniczyć je w przyszłości?

Poniżej proszę wpisać wszelkie inne uwagi:

Poniżej proszę wyjaśnić wszystkie odpowiedzi „nie zgadzam się”:

.....
(data i podpis kierownika komórki audytowanej)

Nr ref.:

FORMULARZ PRZEGLĄDU JAKOŚCI AKT BIEŻĄCYCH

TEMAT ZADANIA AUDYTOWEGO

NR ZADANIA AUDYTOWEGO

NAZWA JEDNOSTKI AUDYTOWANEJ

L.p.	Element analizowany	Tak	Nie	Komentarz
1.	Czy wydane upoważnienie do przeprowadzenia audytu jest zgodne z obowiązującymi uregulowaniami?			
2.	Czy stworzono program zadania zapewniającego?			
3.	Czy program zadania zawiera wszystkie elementy wyszczególnione w obowiązujących uregulowaniach, a 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 oceny ustaleń stanu faktycznego?			
4.	Czy protokół z narady otwierającej:			
	- zawierał temat, cel, zakres zadania, kryteria oceny oraz narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania?			
	- został podpisany przez audytora wewnętrznego oraz kierownika komórki audytowanej lub osobę przez niego wskazaną?			
	- w razie odmowy jego podpisania przez kierownika komórki audytowanej lub osoby przez niego wskazanej został opatrzony informacją o odmowie podpisania?			
5.	Czy protokół z narady zamykającej:			

L.p.	Element analizowany	Tak	Nie	Komentarz
	- zawierał temat, cel, zakres zadania, przedstawienie wstępnych wyników audytu (w tym ustaleń stanu faktycznego)?			
	- został podpisany przez audytora wewnętrznego oraz kierownika komórki audytowanej lub osobę przez niego wskazaną?			
	- w razie odmowy jego podpisania przez kierownika komórki audytowanej lub osoby przez niego wskazanej został opatrzony informacją o odmowie podpisania?			
6.	Czy w toku audytu pracownicy składali w formie pisemnej wyjaśnienia i oświadczenia?			
7.	Czy w toku przeprowadzania zadania audytowego stosowano techniki obejmujące:			
	- zapoznanie się z dokumentami służbowymi?			
	- uzyskiwanie wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki?			
	- obserwację wykonywania zadań przez pracowników jednostki?			
	- przeprowadzanie oględzin?			
	- rekonstrukcję wydarzeń lub obliczeń?			
	- sprawdzanie rzetelności informacji przez porównanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła?			
	- porównanie określonych zbiorów danych?			
	- graficzną analizę procesów?			
	- rozpoznawcze badanie próbek polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów?			
8.	Czy zestawienia i obliczenia dokonywane na podstawie dokumentów przez pracowników komórki audytowanej zostały zatwierdzone przez kierownika tej komórki?			
9.	Czy sprawozdanie z audytu zawiera:			
	- temat zadania?			
	- cele zadania?			
	- podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania?			
	- datę rozpoczęcia zadania zapewniającego?			
	- ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny według przyjętych kryteriów?			
	- wskazanie słabości kontroli zarządczej oraz analizę ich przyczyn?			
	- skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej?			

L.p.	Element analizowany	Tak	Nie	Komentarz
	- zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień?			
	- opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym?			
	- datę sporządzenia sprawozdania?			
	- imię i nazwisko audytora wewnętrznego przeprowadzającego zadanie oraz jego podpis?			
10.	Czy udokumentowano przekazanie kierownikowi komórki audytowanej sprawozdania z przeprowadzenia zadania zapewniającego?			
11.	Czy kierownik komórki audytowanej przedstawił harmonogram realizacji zaleceń (wyzaczył osoby odpowiedzialne za ich realizację, ustalił sposób i termin ich realizacji) i poinformował o tym audytora w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania?			
12.	Czy w aktach audytu są dokumenty nie związane z przeprowadzonym zadaniem audytowym?			
13.	Czy akta audytu są zaewidencjonowane w spisie akt?			
Ewentualne wnioski z przeglądu akt audytu:				

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