

data sporządzenia
12.04.2022 r.

Audytor wewnętrzny

Andrzej Hawran

/usługodawca/

Europejski Instytut Usług Administracji Publicznej

(preferowany) mail: sekretariat@eiuap.pl

zadanieaudytowe@eiuap.pl

zadanieaudytowe2@eiuap.pl

audytor: 505 667 853 / sekretariat: 507 940 096

pn – pt. godz. 7.00 - 15.00

www: <https://eiuap.pl/>

znak: Nowe.806.1720.2.2022.6

SPRAWOZDANIE Z ZADANIA AUDYTOWEGO przeprowadzonego w Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem.

Obszar działalności: Samorządowa Administracja Placówek Oświatowych w Nowem.

Temat zadania: Kontrola zarządcza.

Zakres podmiotowy zadania: Samorządowa Administracja Placówek Oświatowych w Nowem.

Zakres przedmiotowy zadania: Kontrola zarządcza.

Cel zadania:

1. zebranie informacji i wydanie opinii o funkcjonującym systemie zarządzania bezpieczeństwem informacji.
2. racjonalne zapewnienie, że podejmowane działania w obszarze bezpieczeństwa informacji są realizowane.

Kryterium oceny: zgodność z przepisami prawa; po przeprowadzonych czynnościach audytowych zostanie wydana ocena w obszarze działalności. Ocena dotyczyć będzie w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności.

Data rozpoczęcia zadania: 8.03.2022 r.

USTALENIA

1. przepisy prawa powszechnie obowiązujące
2. przepisy prawa wewnętrznie obowiązujące
3. informacje na stronie BIP
4. pismo audytowanego z 31.03.2022 r.

Uregulowania aktów prawa powszechnie obowiązującego:

1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2021, poz. 2135 z późn. zm.);
2. ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 217 z późn. zm.);
3. ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2021 r. Dz.U. Nr 113, poz. 1129 z późn. zm.);
4. ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.),
5. ustaw z 22 października 1991 roku o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 194 z późn. zm.)
6. zarządzeń Dyrektora oraz innych aktów wewnętrznych.

Uregulowania aktów prawa wewnętrznego:

1. Zarządzenie nr 1/2011 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie systemu kontroli zarządczej.
2. Zarządzenie nr 5/19 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 12 sierpnia 2019 r. w sprawie systemu kontroli zarządczej.
3. Zarządzenie nr 2/2011 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie procedur kontroli gospodarowania majątkiem.
4. Zarządzenie nr 3/2011 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie procedury gromadzenia środków publicznych.
5. Zarządzenie nr 4/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie zarządzania ryzykiem.
6. Zarządzenie nr 5/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie zaciągania zobowiązań angażujących środki publiczne oraz wydatkowania środków publicznych.
7. Zarządzenie nr 6/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie wprowadzenia kodeksu etycznego pracowników.
8. Zarządzenie nr 6/2020 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 31 grudnia 2020 roku w sprawie wprowadzenia kodeksu etycznego pracowników.
9. Zarządzenie nr 7/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników.
10. Zarządzenie nr 7/2020 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych z dnia 31 grudnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników zatrudnionych w samorządowej administracji placówek oświatowych.
11. Zarządzenie nr 8/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 3 stycznia 2011 r. w sprawie wprowadzenia instrukcji kancelaryjnej, instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt oraz jednolitego rzeczowego wykazu akt.
12. Zarządzenie nr 2/2018 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 26 lutego 2018 r. w sprawie wprowadzenia instrukcji kancelaryjnej, instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania składnicy akt oraz jednolitego rzeczowego wykazu akt.

13. Zarządzenie nr 9/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 19 sierpnia 2011 r. w sprawie: wprowadzenia w samorządowej administracji placówek oświatowych w Nowem regulaminu udzielania zamówień publicznych, o których mowa w art. 4 pkt 8 ustawy prawo zamówień publicznych, tj. których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 14 000,00 euro.
14. Zarządzenie nr 10/2011r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 19 sierpnia 2011 r. w sprawie wprowadzenia gospodarki kasowej.
15. Zarządzenie nr 11/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 19 sierpnia 2011 r. w sprawie zasad przygotowania, przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.
16. Zarządzenie nr 12/2011 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 19 sierpnia 2011 r. w sprawie ustalenia dokumentacji opisującej przyjęte zasady (polityki) rachunkowości.
17. Zarządzenie nr 1/2016 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem z dnia 26 grudnia 2016 r. w sprawie regulaminu organizacyjnego Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych .
18. Zarządzenie nr 2.2021 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych z dnia 4 maja 2021 w sprawie przyjęcia regulaminu organizacyjnego Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych.
19. Zarządzenie nr 2/2019 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych z dnia 1 sierpnia 2019 roku w sprawie regulaminu dokonywania okresowej oceny pracowników samorządowych.
20. Zarządzenie nr 3 /2019 Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych z dnia 1 sierpnia 2019 roku w sprawie wprowadzenia standaryzacji dokumentacji kontroli zarządczej w samorządowej administracji placówek oświatowych.
21. Zarządzenie nr 4/2019 r. Dyrektora Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych z dnia 5 sierpnia 2019 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu naboru na wolne stanowisko urzędnicze w Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem.

Uchwały Rady Miejskiej w Nowem:

1. Uchwała Nr XXIII/159/16 Rady Miejskiej w Nowem z dnia 21 grudnia 2016 roku w sprawie nadania statutu Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych.
2. Uchwała Nr XXIV/160/16 Rady Miejskiej w Nowem z dnia 21 grudnia 2016 roku w sprawie określenia jednostki obsługującej, jednostek obsługiwanych oraz zakresu obowiązków powierzonych jednostce obsługującej w ramach wspólnej obsługi.
3. Uchwała Nr XXX/198/21 Rady Miejskiej w Nowem z dnia 28 kwietnia 2021 roku w sprawie określenia jednostki obsługującej, jednostek obsługiwanych oraz zakresu obowiązków powierzonych jednostce obsługującej w ramach wspólnej obsługi.
4. Uchwała Nr XXX/199/21 Rady Miejskiej w Nowem z dnia 28 kwietnia 2021 roku w sprawie nadania statutu Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych.

Audytór wewnętrzny zapoznał się z ww. uregulowaniami.

Rejestry:

1. Księgowość Budżetowa
2. Rejestr VAT

3. Majątek WEB
4. Płace, Kadry, Zlecane, Przelewy

Sprawozdania:

1. Sprawozdania budżetowe za dany okres
2. Sprawozdania finansowe za dany okres
3. Sprawozdania statystyczne za dany okres
4. Sprawozdania z wykonania budżetu za dany okres
5. Sprawozdania z działalności Samorządowej Administracji Placówek Oświatowych w Nowem

Systemy informatyczne:

1. Księgowość Budżetowa
2. Rejestr VAT – ewidencja zakupu i sprzedaży towarów
3. Majątek WEB – rejestr środków trwałych
4. Płace, Kadry, Zlecane, Przelewy

Kontrole zewnętrzne

1. Kontrola z zakresu poprawnego rozliczania projektów w ramach Funduszy Unii Europejskiej, Projekt „Uczymy przez Zabawę” wynik kontroli – ocena 1 w skali do 5 tj. brak zastrzeżeń
2. Kontrola z zakresu poprawnego rozliczania projektów w ramach Funduszy Unii Europejskiej, Projekt „Kształtowanie kompetencji kluczowych uczniów szkół gminy Nowe” wynik kontroli – ocena 1 w skali do 5 tj. brak zastrzeżeń
3. Kontrola z zakresu RODO – kompleksowa, wynik brak zastrzeżeń
4. Kontrola Regionalnej Izby Obrachunkowej – dokumenty dostarczano do Urzędu Gminy w Nowem - kontrolowany okres 2020 rok, wynik brak zastrzeżeń

Kontrole wewnętrzne

1. Kontrola wydatkowania środków w ramach dotacji na Stypendia i zasiłki szkolne – corocznie do dnia 31.01.XX. – wynik prawidłowe rozliczenie środków finansowych
2. Kontrola wydatkowania środków w ramach środków z funduszu pracy na dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika - corocznie do dnia 31.01.XX. wynik prawidłowe rozliczenie środków finansowych.

Kontrole funkcjonalne

1. Kontrola prowadzenia akt osobowych pracowników SAPO i jednostek obsługiwanych – wynik brak zastrzeżeń
2. Kontrola terminowości przekazywania składek ZUS od wynagrodzeń nauczycieli - wynik brak zastrzeżeń
3. Kontrola terminowości składania faktur przez jednostki obsługiwane do SAPO - wynik brak zastrzeżeń

4. Kontrola dokumentacji pomocy materialnej dla uczniów – stypendium szkolne - wynik brak zastrzeżeń

Tematy szkoleń:

1. Kadry
2. Płace
3. Księgowość Budżetowa
4. EPUAP
5. System Informacji Oświatowej
6. Organizowanie roku szkolnego
7. Obsługa i finansowanie jednostek przez CUW
8. Stypendia szkolne
9. Dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika
10. Rozliczanie i planowanie budżetu w instytucjach kultury

Audytor wewnętrzny zapoznał się z:

Regulaminem Organizacyjnym

Zakresem obowiązków pracowników wykonujących czynności będące przedmiotem badania audytowego.

Audytor wewnętrzny zapoznał się z:

1. Sprawozdaniami dla Rady Miejskiej :
 - sierpień ocena działalności SAPO;
 - raport oświatowy za miniony rok szkolny 2020/2021

Audytor wewnętrzny zwrócił się o wypełnienie listy kontrolnej

Lp.	oznaczenie standardu	pytania dotyczące funkcjonowania KZ w jst	TAK	NIE	Uzupełnienie	Uwagi
1	A1	Wprowadzono kodeks etyki pracowników samorządowych?	x		Zarządzenie	
2	A1	W jaki sposób zapoznano pracowników z kodeksem?	x		Zebranie pracowników	
3	A1	Zapoznanie z kodeksem jest udokumentowane?	x		Lista obecności na zebraniu	
4	A1	W jaki sposób jest wykonywana kontrola funkcjonalna przestrzegania kodeksu?	x		Tworzy się warunki do wymiany poglądów i przedyskutowania wątpliwości dotyczących etycznej strony podejmowanych w jednostce działań (rozmowa z przełożonym, przesłanie maila, spotkanie/zebranie pracowników, wyrażenie opinii w trakcie dokonywania samooceny).	
5	A1	Kontrola jest udokumentowana?		x		

6	A1	Kiedy ostatni raz były rozważane zasady kodeksu z pracownikami?			2019 r	
7	A1	Od 01.01.2019 r. ile było przypadków naruszenia kodeksu?			Nie wystąpiły przypadki naruszenia kodeksu	
8	A1	Zapoznano pracowników z zasadami konstytucyjnymi?	x			
9	A1	W jaki sposób zapoznano pracowników z zasadami?			Spotkanie pracowników	
10	A1	Zapoznanie z zasadami jest udokumentowane?				
11	A1	Kiedy ostatni raz były rozważane zasady konstytucyjne z pracownikami?			27.09.2021	
12	A1	Zapoznano pracowników z zasadami prawa administracyjnego procesowego?	x			
13	A1	W jaki sposób zapoznano pracowników z zasadami?			Spotkanie pracowników	
14	A1	Zapoznanie z zasadami jest udokumentowane?	x		Lista obecności na spotkaniu	
15	A1	Kiedy ostatni raz były rozważane zasady z pracownikami?			27.09.2021	
		razem	7	1		
16	A2	W jednostce obowiązuje wzór zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności dla pracowników?		x		
17	A2	Kiedy zakresy były ostatni raz weryfikowane?			2021.05.04	
18	A2	W jednostce obowiązuje wzór zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności dla kadry kierowniczej?		x		
19	A2	Kiedy zakresy były ostatni raz weryfikowane?			Nie dotyczy	
20	A2	Są organizowane szkolenia ogólne dla pracowników dwóch i więcej komórek organizacyjnych?		x	W jednostce nie ma komórek organizacyjnych	
21	A2	Terminy trzech ostatnich szkoleń, ze wskazaniem tematu?				
22	A2	Czy jest prowadzony rejestr szkoleń?		x		
23	A2	Czy są organizowane szkolenia wewnętrzne dla pracowników, w tym przez wyznaczonych pracowników?		x		
24	A2	Terminy trzech ostatnich szkoleń, ze wskazaniem tematu?			Nie dotyczy	
25	A2	Jest prowadzony rejestr szkoleń?		x		
26	A2	Jest sporządzane sprawozdanie roczne z przeprowadzonych szkoleń dla kierownika jst?		x		
27	A2	Jest prowadzony rejestr kwalifikacji, umiejętności pracowników?		x		
28	A2	Jest prowadzony rejestr kwalifikacji, umiejętności kadry kierowniczej?		x		
29	A2	Jest regulamin przeprowadzania naboru na wolne stanowiska pracy?	x			
		razem	1	9		
30	A3	Kiedy weryfikowano strukturę organizacyjną jst?			2021.05.04	
31	A3	Kiedy weryfikowano zadania komórek organizacyjnych jednostki?			Nie dotyczy	
32	A3	Kiedy weryfikowano regulamin organizacyjny jednostki?			2021.05.04	
		razem	0	0		

33	A4	Jest rejestr upoważnień i pełnomocnictw?	x		
34	A4	Jest system zastępstw pracowników nieobecnych w pracy w zakresach zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności dla pracowników?		x	
35	A4	Jest rejestr zastępstw?		x	
36	A4	Jest system zastępstw pracowników nieobecnych w pracy w zakresach zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności dla pracowników?		x	
37	A4	Jest rejestr zastępstw?		x	
		razem	1	4	
38	B5	Jest misja jst?	x		
39	B5	Jest wizja jst?	x		
40	B5	Jest misja urzędu obsługującego jst?			Nie dotyczy
41	B5	Jest wizja urzędu obsługującego jst?			Nie dotyczy
		razem	2		
42	B6	Są ustalone cele?	x		
43	B6	Cele zostały ustalone na jaki okres?			Rok
44	B6	Są ustalone zadania realizujące cele?	x		
45	B6	ustalono mierniki, mierzenia realizacji celów?	x		
46	B6	ustalono wskaźnik początkowy, miernika realizacji celu?	x		
47	B6	ustalono wskaźnik końcowy, realizacji celu?	x		
48	B6	okres monitorowania wskaźnika końcowego, realizacji celu?			rok
49	B6	przedłożono okresowe sprawozdanie z monitorowania wskaźnika końcowego, realizacji celu?			
50	B6	przedłożono końcowe sprawozdanie z monitorowania wskaźnika końcowego, realizacji celu?	x		
51	B6	W jakim dokumencie określono cele jst?			roczny plan działalności
52	B6	kierownik jst zatwierdził do realizacji cele?	x		
53	B6	kierownik jst zatwierdził do realizacji zadania?	x		
54	B6	Kierownik jst zatwierdził analizę ryzyka celów i zadań?	x		
		razem	9		
55	B7	ustalono ryzyka mogące mieć wpływ na osiągnięcie celu?	x		
56	B7	ustalono ryzyka mogące mieć wpływ na realizację zadania?	x		
		razem	2		
57	B8	przeprowadzono analizę ryzyka ustalonych celów?	x		
58	B8	przeprowadzono analizę ryzyka ustalonych zadań?	x		
		razem	2		
59	B9	Ustalono reakcję na ryzyko ustalonych celów?	x		
60	B9	Ustalono reakcję na ryzyko ustalonych zadań?	x		
		razem	2		
61	C10	jest rejestr zarządzeń kierownika jst?	x		
62	C10	jest rejestr zarządzeń organu jst?			Nie dotyczy

63	C10	jest rejestr poleceń służbowych kierownika jst?	x		
64	C10	jest rejestr poleceń służbowych kierowników kom. organizacyjnych?			Nie dotyczy
65	C10	jest rejestr zarządzeń kierownika jst na BIP, z wyłączeniem nieobjętych publikowaniem?		x	
66	C10	jest rejestr zarządzeń organu jst na BIP?			Nie dotyczy
		razem	2	1	
67	C11	jest wykonywana kontrola wewnętrzna (kontrole problemowe)?	x		
68	C11	jest rejestr wykonanych kontroli wewnętrznych?		x	
69	C11	jest wykonywana kontrola funkcjonalna (kontrola stanowiska pracy przez kierownika kom. organizacyjnej)?			Nie dotyczy
70	C11	jest rejestr wykonanych kontroli funkcjonalnej?	x		
		razem	2	1	
71	C12	jest plan urlopów?		x	
72	C12	jest ustalony system zastępstw?		x	
73	C12	gdzie określono system zastępstw?			Nie dotyczy
74	C12	Ustalony system zastępstw znajduje się na BIP?		x	
		razem		3	
75	C13	kiedy ostatnio dokonano przeglądu miejsc pracy po względem bezpieczeństwa, w każdym pomieszczeniu oraz posesji nieruchomości, gdzie przebywają pracownicy?	x		
76	C13	Zidentyfikowano obszary zasobów materialnych?		x	
77	C13	Jest rejestr?		x	
78	C13	kiedy ostatnia inwentaryzacja?			
79	C13	Zidentyfikowano obszary środków finansowych?	x		
80	C13	Jest rejestr?	x		
81	C13	Zidentyfikowano obszary informacji?	x		
82	C13	Jest rejestr?	x		
		razem	5	2	
83	C14	Jest prowadzona rzetelna i pełna dokumentacja operacji finansowych i gospodarczych?	x		
84	C14	Jest prowadzony rejestr operacji finansowych i gospodarczych?	x		
85	C14	Jest zatwierdzanie (autoryzacji) operacji finansowych?	x		
86	C14	Jest podział kluczowych obowiązków, zadań?	x		
87	C14	Można odtworzyć przebieg operacji finansowych i gospodarczych przed i po realizacji?	x		
88	C14	Jest zabezpieczenie dokumentacji, w tym przed nieautoryzowanymi zmianami?	x		
		razem	6		

89	C15	Jest prowadzona ochrona urządzeń informatycznych, tj. serwery, komputery, nośniki informacji?	x			
90	C15	Jest prowadzona ochrona licencji?	x			
91	C15	jest prowadzona ochrony danych znajdujących się w sieci?	x			
92	C15	Są prowadzone zabezpieczenia przed nieuprawnionym dostępem do danych znajdujących się w sieci?	x			
93	C15	Są zatwierdzanie (autoryzacja) operacji informatycznych?	x			
94	C15	Są wprowadzone mechanizmy samokontroli systemu?	x			
		razem	6			
95	D16	Są niezwłocznie zamieszczane zarządzenia kierownika urzędu na stronach BIP?				Nie dotyczy
96	D16	Jest dokonywany przegląd stron BIP pod względem aktualizacji danych?	x			
97	D16	kiedy ostatnio dokonano przeglądu stron BIP pod względem aktualizacji danych?				31.12.2021
98	D16	Są przekazywane informacje adresatom, w tym drogą mailową?	x			
99	D16	kiedy odbyły się trzy ostatnie przekazania informacji adresatom?				21.12.2021, 27.12.2021
100	D16	Są niezwłocznie przekazywane informacje adresatom, w tym przez organizowanie udokumentowanych zebrań?			x	
101	D16	kiedy odbyły się trzy ostatnie zebrania?				Nie dotyczy
102	D16	Rejestry są prowadzone elektronicznie?			x	
		razem	2	2		
103	D17	Jest mechanizm składania propozycji ulepszeń działalności przez pracownika?	x			
104	D17	Zapewniono pracownikom komunikację w sytuacji nagłej, w tym bez udziału bezpośredniego przełożonego?	x			
105	D17	Zapewniono pracownikom anonimowość i brak konsekwencji, w przypadku zgłoszenia o niewłaściwym postępowaniu lub obejściu procedur przez innego pracownika lub kierowników kom. organizacyjnych ?	x			
106	D17	Przekazuje się informacje o nieprawidłowościach w działalności kierowanej komórki organizacyjnej?	x			
107	D17	Przekazuje się informacje o skargach pisemnych i ustnych na działalność kierowanej komórki organizacyjnej?	x			
108	D17	Przekazuje się pracownikom informacje o dobrych ocenach działalności dokonanych przez interesariuszy?	x			
109	D17	Przekazuje się bieżące informacje o planach, inicjatywach i innych ważnych zdarzeniach mających wpływ na jednostkę?	x			
110	D17	Monitoruje się zarządzenia kierownika jst pod względem adekwatności i zgodności z prawem?	x			

		razem	8			
111	D18	Wprowadzono formalne zasady kontaktu z podmiotami zewnętrznymi i ich przedstawicielami?	x			
112	D18	Komunikuje się podmiotom zewnętrznym ich prawa i obowiązki?	x			
113	D18	Komunikuje się podmiotom zewnętrznym tryb i terminy załatwiania spraw oraz o pracownikach uprawnionych do kontaktu?	x			
114	D18	Zapewnienia się skuteczny system składania skarg i wniosków w drodze pisemnej i ustnej?	x			
115	D18	Zapewnia się przekaz informacji o dobrych ocenach działalności dokonanych przez interesariuszy?	x			
116	D18	Wykonuje się bieżące informowanie o planach, inicjatywach i innych ważnych zdarzeniach mających wpływ na podmioty zewnętrzne?	x			
117	D18	Monitoruje się zarządzenia organu pod względem adekwatności i zgodności z prawem?	x			
		razem	7			
118	E19	Wdrożono systemu kontroli zarządczej?	x			
119	E19	Wdrożono system wykonywania kontroli zarządczej?	x			
120	E19	Kiedy przeprowadzono monitorowanie wykonywania standardów kontroli zarządczej?			corocznie	
121	E19	Ile razy po wprowadzeniu systemu kontroli zarządczej dokonano zmian?			2 krotnie	
122	E19	Ile razy po wprowadzeniu systemu wykonywania kontroli zarządczej dokonano zmian?			2 krotnie	
		razem	2			
123	E20	Przeprowadza się samoocenę kontroli zarządczej?	tak			
124	E20	kiedy ostatnio?			lut-22	
125	E20	Sporządzono sprawozdanie z samooceny kontroli zarządczej?	tak			
126	E20	Ile razy po przyjęciu wzoru samooceny kontroli zarządczej dokonano zmian?		nie		
		razem				
127	E21	Audyt wewnętrzny jest prowadzony na podstawie ustawy o fp?	ND	ND	ND	ND
128	E21	Audyt wewnętrzny jest prowadzony na podstawie rozporządzenia MF w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji...?	ND	ND	ND	ND
129	E21	Audyt wewnętrzny jest prowadzony na podstawie zarządzeń kierownika jst?	ND	ND	ND	ND

130	E21	Audyt wewnętrzny jest prowadzony na podstawie komunikatu nr 23 MRiF w sprawie standardów audytu...?	ND	ND	ND	ND
		razem				
131	E22	Kierownicy komórek organizacyjnych składają corocznie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w kierowanej komórce organizacyjnej?			Nie dotyczy	
132	E22	Kierownicy komórek organizacyjnych wyższego szczebla (zastępca kierownika jst, sekretarz, skarbnik) składają corocznie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w zakresie nadzorowanych komórek organizacyjnych?			Nie dotyczy	
133	E22	Kierownik jst składa corocznie oświadczenia o stanie kontroli zarządczej?	x			
134	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu A1?			Zarządzenie	
135	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu A2?			nie dotyczy	
136	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu A3?			rok 2021	
137	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu A4?			nir dotyczy	
138	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu B5?			regulamin organizacyjny	
139	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu B6?			statut, regulamin organizacyjny	
140	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu B7?			tak	
141	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu B8?			tak	
142	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu B9?			tak	
143	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C10?			tak	
144	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C11?			tak	
145	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C12?			nie	
146	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C13?			31 grudnia 2021	
147	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C14?			tak	
148	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu C15?			tak	

149	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu D16?			nie	
150	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu D17?			tak	
151	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu D18?			tak	
152	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu E19?			tak	
153	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu E20?			tak	
154	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu E21?			tak	
155	E22	Na podstawie udokumentowanego wykonywania standardu E22?			tak	
		razem		1		

ZAKOŃCZENIE

Opinia audytora wewnętrznego o biegu zadania audytowego:

1. precyzyjne i merytoryczne odpowiedzi
2. spójne i terminowe odpowiedzi

Ocena adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności jednostki

Opinia audytora wewnętrznego:

**W BADANYM OBSZARZE AUDYTU WEWNĘTRZNEGO
/por. temat zadania/
AUDYTOR WEWNĘTRZNY NIE DOSTRZEĞŁ UCHYBIĘŃ**

Skoro uchybień nie dostrzeżono, nie sformułowano zaleceń w badanym obszarze.

**BADANIE AUDYTOWE OPOWIADA SIĘ
ZA POZYTYWNĄ OCENĄ AUDYTOWANEGO W OPARCIU O PRZYJĘTE KRYTERIUM.**

Rekomendacje:

- 1) dokumentowanie kontroli funkcjonalnej pracowników w obszarze badania (kontrola incydentalna); kierownik -pracownik, prowadzenie rejestru kontroli funkcjonalnej dla przeprowadzonych kontroli, które nie mają odzwierciedlenia w aktach sprawy kontrolowanej (rejestr kontroli; kolumna z podpisem kontrolowanego o wyniku kontroli)
- 1) wzmacnianie mechanizmów kontroli w zakresie wykonywania kontroli zarządczej
- 2) wzmacnianie wykonywania kontroli zarządczej we wszystkich standardach kontroli zarządczej, w tym standardu B5, B6, B7, B8, B9
- 3) sporządzanie rocznego planu działalności z określonymi celami, zadaniami i miernikami , wskaźnikami wykonania celu
- 4) wzmacnianie wykonywania standardu B6, poprzez określanie celów i zadań sprzyjających realizacji celu w oparciu o mierniki i wskaźniki założonych celów do osiągnięcia w okresie planistycznym (badanie efektywności organizacji administracji publicznej w osiągnięciu wyznaczonych celów)
- 5) standard B6 powinien być wykonywany poprzez:
 - a) skuteczne działania zmierzające do osiągnięcia wyznaczonego celu przez jednoznacznie określone zadania sprzyjające osiągnięciu wyznaczonego celu
 - b) określanie mierników i wskaźników osiągnięcia celu; mierzalność osiągnięcia celu;
 - c) definiowanie celów mierzalnych w rocznym planie działalności; opisują zdolność jednostki administracji publicznej w osiągnięciu założonych celów w zmieniającym się otoczeniu.
- 6) sporządzanie sprawozdania z wykonania rocznego planu działalności
- 7) dokumentowanie wykonywania poszczególnych standardów kontroli zarządczej w celu wzmacniania corocznego oświadczenia o stanie kontroli zarządczej kierownika jednostki.

Informacja:

„rekomendacje” – propozycje audytora wewnętrznego mogące przyczynić się do wzmocnienia zaprojektowanego systemu realizacji zadań w badanym obszarze; tj. wdrożonych mechanizmów kontroli.

Informacja:

Cele i zarządzanie ryzykiem

Po właściwym ukształtowaniu środowiska wewnętrznego organizacji dysponujemy już odpowiednią bazą dla ustalenia kierunku działalności organizacji i określenia podstawowych szans lub zagrożeń dla planowanych działań. Standardy kz w tym obszarze wskazują dwie ściśle powiązane ze sobą kwestie. Pierwsza to wyznaczenie podstawowej misji organizacji, **określenie jej celów, planów i zadań oraz rzetelne monitorowanie stopnia ich realizacji**. Drugie zagadnienie to rozpoznanie ryzyka związanego z planami, analiza oraz podjęcie odpowiedniej reakcji.

System wyznaczania oraz monitorowania celów i zadań dla jednostek finansów publicznych oraz system zarządzania ryzykiem stanowią kluczowy element kz. Budują one system planowania celów i zadań oraz mierników ich wykonania, które w efekcie wyznaczają zdolność jednostki do działania, przy jednoczesnym uwzględnieniu potencjalnych zagrożeń. Jest to więc podstawowa baza dla funkcjonowania kz, ponieważ bez znajomości celów i zadań nie można myśleć o podejmowaniu działań zapewniających ich wykonanie. Prawidłowe funkcjonowanie kz w tym obszarze daje gwarancję prawidłowej oceny skuteczności, efektywności i terminowości realizowanych zadań, ponadto wyznacza ramy dla podejmowania kolejnych działań i określania nowych celów w przyszłości.

1.1. Standard B6: Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji

Określanie celów i zadań powinno stanowić nieodłączny element działalności, jaką prowadzi organizacja. Jest to również najważniejszy proces, a także istotne kryterium dokonywania jej oceny. Cele i zadania należy określać jasno i w co najmniej rocznej perspektywie, a ich wykonanie należy monitorować za pomocą wyznaczonych mierników.

Co najmniej roczna perspektywa oznacza tu, że podstawowy, operacyjny zbiór celów i zadań powinien dotyczyć roku, który jest podstawowym okresem planistycznym w administracji publicznej (ze względu choćby na roczność budżetu). Nie przeszkadza to w formułowaniu celów i zadań na okres dłuższy – w perspektywie średniookresowej, kilkuletniej. Kluczowe pozostaje, aby cele i zadania na dany rok były zgodne i wynikały z tych dotyczących perspektywy średniookresowej lub dłuższej.

Należy odróżniać planowane cele i zadania do realizacji w danym roku od zadań określanych w dokumentach statutowych jednostek. Zwykle na podstawie tych ostatnich nie jest możliwe dokonanie oceny skuteczności działania. Nie formułuje się ich w sposób, który powinien charakteryzować ustalanie celów według określonego zbioru zasad, np. nie przedstawiają stanu, który ma być osiągnięty w rezultacie działalności, nie odróżniają rezultatów od samego działania, nie można zmierzyć produktów czy rezultatów wytworzonych w określonym czasie trwania zadań.

Formułując cele należy zadbać, aby wskazać także jednostki, komórki organizacyjne lub osoby odpowiedzialne bezpośrednio za ich wykonanie oraz zasoby przeznaczone do ich realizacji.

Zarządzanie ryzykiem to proces realizowany przez kierownictwo i innych pracowników, uwzględniony w strategii i w całej jednostce, którego celem jest identyfikacja potencjalnych zdarzeń, które mogą wywrzeć wpływ na jednostkę, utrzymanie ryzyka w ustalonych granicach oraz rozsądne zapewnienie realizacji celów organizacji.

Każda jednostka narażona jest na ryzyko (zagrożenia), które zagrażają w realizowaniu jej celów. Ryzyko to inaczej wpływ niepewności na cele jednostki. Efekt ten może mieć charakter pozytywny lub negatywny. Ryzyka mogą mieć swoje źródła wewnątrz jednostki jak również w środowisku, w jakim jednostka funkcjonuje, ponadto występuje na wszystkich szczeblach struktury organizacyjnej jednostki. Aby móc prawidłowo na nie reagować, konieczna jest ich wcześniejsza identyfikacja oraz ocena. Nie jest ani możliwe ani celowe zredukowanie ryzyka do zera. Istotne jest, aby decyzje podejmowane w jednostce te były podejmowane świadomie i uwzględniały ryzyko na możliwym do zaakceptowania poziomie.

W zakresie zarządzania ryzykiem ma na celu zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i realizacji zadań. Proces zarządzania ryzykiem powinien być dokumentowany.

1.2. Standard B7: Identyfikacja ryzyka

Identyfikacja ryzyka powinna być procesem powtarzalnym (systematycznym) i zintegrowanym z procesem planowania działalności. Podczas tej oceny powinny być brane pod uwagę wszelkie możliwe ryzyka, które mogą się pojawić i tym samym wpływać na osiągnięcie założonych celów i zadań. W tym procesie ważna jest dokładna znajomość jednostki, jej otoczenia oraz zrozumienie celów i zadań oraz czynników kluczowych dla osiągnięcia sukcesu. W procesie identyfikacji ryzyka należy uwzględnić:

1. czynniki zewnętrzne, np. zmieniające się oczekiwania lub potrzeby klientów, zmiany przepisów prawa, naturalne zagrożenia, zmiany gospodarcze, naciski na jednostkę z zewnątrz
2. czynniki wewnętrzne, np. charakter wykonywanej działalności, dostępne środki finansowe, komunikacja, systemy informatyczne, liczba pracowników i ich kwalifikacje, odpowiedzialność i postawy kierownictwa, liczba i rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych, przetwarzanie informacji.

Dokonując identyfikacji ryzyka można posługiwać się informacjami dotyczącymi negatywnych zdarzeń, które wystąpiły w przeszłości. Należy przy tym unikać sytuacji określania mianem ryzyka takich sytuacji, które nie mają wpływu na realizację celu lub są odwrotnością celów. Prawidłowy opis ryzyka powinien obejmować przede wszystkim przyczynę oddziaływania oraz jego wpływ na cel organizacji. W każdym przypadku ryzyko powinno dotyczyć celów/zadań. Ponadto powinno być identyfikowane na takim poziomie, aby można było podejmować konkretne działania w celu radzenia sobie z nim. Istotne jest, aby wszystkie ryzyka miały swojego indywidualnie określonego właściciela, który jest odpowiedzialny za zapewnienie, że ryzyko jest zarządzane i monitorowane. Co ważne, właściciel ryzyka powinien mieć odpowiednią władzę wystarczającą do zapewnienia efektywnego zarządzania swoim ryzykiem. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje jednostka, należy dokonać ponownej identyfikacji ryzyka.

Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków, następnie należy określić poziom ryzyka jaki jesteśmy w stanie zaakceptować.

1.3. Standard B8: Analiza ryzyka

Analiza ryzyka polega na oszacowaniu istotności ryzyka poprzez określenie prawdopodobieństwa wystąpienia i możliwych jego skutków. Jednostka powinna sama dokonać wyboru sposobu analizy ryzyka, dostosowując go do swoich potrzeb. Dokonanie tej analizy umożliwi sporządzenie mapy ryzyka, która określa, jak poszczególne ryzyka są oceniane i kieruje uwagę na te najistotniejsze, wobec których muszą zostać podjęte dodatkowe działania, te wymagające uważnego monitorowania oraz te, które oceniane są najniżej, więc nie wymagają szczególnej uwagi. Taka hierarchizacja ma zasadnicze znaczenie dla procesu zarządzania ryzykiem i podjęcia odpowiedniej reakcji.

1.4. Standard B9: Reakcja na ryzyko

Reakcja na ryzyko dotyczy ryzyk wrażliwych dla organizacji lub będących w szczególnym zainteresowaniu kierownictwa. Powinny one być utrzymywane na określonym przez system zarządzania tzw. akceptowalnym poziomie ryzyka. W tym celu podejmowane są działania, które można przyporządkować do jednej z poniższych grup:

1. tolerowanie (dopuszczenie ryzyka);
2. działanie (reagowanie na ryzyko poprzez mechanizmy kontroli);
3. przeniesienie (np. poprzez outsourcing pewnych działań);
4. wycofanie się (zakończenie działalności narażającej na ryzyko).

Sposób reakcji na ryzyko będzie zależał od poziomu akceptowanego ryzyka – tzw. apetytu na ryzyko (przykładowo ryzyko oceniane jako mało istotne może być przez jednostkę tolerowane) oraz relacji kosztów wdrożenia działań, które stanowiłyby odpowiedź na ryzyko oraz korzyści uzyskanych z tych działań (koszty podejmowanych działań nie powinny być wyższe niż spodziewane korzyści z tych działań).

podstawa prawna: komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. MF z 2009 r. poz. 84)

Źródło: „Kontrola Zarządcza w Sektorze Finansów Publicznych. Istota, unormowania prawne i otoczenie.” – Ministerstwo Finansów, Warszawa, luty 2012, link:

<https://mf-arch2.mf.gov.pl/pl/ministerstwo-finansow/dzialalnosc/finanse-publiczne/kontrola-zarzadcza-i-audit-wewnetrzny/kontrola-zarzadcza-w-sektorze-publicznym/baza-wiedzy>

**Audit wewnętrzny w jednostce audytowanej jest prowadzony
zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej auditu wewnętrznego**

Audyt wewnętrzny

Andrzej Hawran

/podpis elektroniczny/

zaświadczenie Ministra Finansów nr 264/2004