



URZĄD MIEJSKI W GDAŃSKU
Biuro Audytu i Kontroli

Załącznik nr 2
do Zarządzenia Nr 773/20
Prezydenta Miasta Gdańska
z dnia 15 czerwca 2020 r.

KSIEGA PROCEDUR

AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

URZĘDU MIEJSKIEGO W GDAŃSKU

SPIS TREŚCI	STRONA
1. Wprowadzenie	5
1.1. Wstęp	5
1.2. Rola procedur	5
2. System audytu wewnętrznego	5
2.1. Roczny plan audytu	6
2.2. Audyt poza planem	6
2.3. Audyt wewnętrzny zlecony	7
2.4. Upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego	7
2.5. Sprawozdanie roczne	7
3. Organizacja komórki audytu wewnętrznego	7
3.1. Niezależność operacyjna	7
3.2. Zakresy czynności na poszczególnych stanowiskach	8
3.3. Kierownik komórki audytu wewnętrznego	8
3.4. Koordynator zadania audytowego / czynności sprawdzających	9
3.5. Audytor wewnętrzny	10
3.6. Rozstrzyganie sporów	10
4. Zadanie zapewniające	10
4.1. Przegląd wstępny	11
4.1.1. Przydział zadania zapewniającego	11
4.1.2. Zawiadomienie o planowanym audycie wewnętrznym	12
4.1.3. Harmonogram etapów zadania zapewniającego	12
4.1.4. Dokumentowanie systemów	12
4.1.5. Testy przeglądowe	12
4.1.6. Analiza ryzyka	13
4.1.7. Kryteria oceny mechanizmów kontrolnych	16

SPIS TREŚCI	STRONA
4.1.8. Podsumowanie przeglądu wstępnego	17
4.2. Czynności audytowe	17
4.2.1. Program zadania zapewniającego	17
4.2.1.1. Dobór próby	18
4.2.1.2. Narzędzia i techniki przeprowadzania zadania zapewniającego	19
4.2.2. Testy	19
4.2.3. Dokumentowanie informacji	20
4.3. Komunikowanie wyników i zamknięcie zadania	21
4.3.1. Uzgodnienie wstępnych wyników audytu wewnętrznego	21
4.3.2. Sprawozdanie z zadania zapewniającego	22
4.3.3. Ocena jakości zadania zapewniającego	23
4.3.4. Zamknięcie zadania zapewniającego	24
5. Monitorowanie wykonania zaleceń i czynności sprawdzające	24
5.1. Program czynności sprawdzających	24
5.2. Notatka informacyjna	25
6. Czynności doradcze	25
7. Dokumentacja w komórce audytu wewnętrznego	26
7.1. Dokumentacja dotycząca zadania audytowego	26
7.2. Pozostała dokumentacja audytu wewnętrznego	27
7.3. Ewidencje i rejestry	27
8. Rozliczanie czasu pracy	27
9. Współpraca z Referatem Kontroli Biura Audytu i Kontroli oraz instytucjami kontrolnymi	28
9.1. Współpraca z Referatem Kontroli	28
9.2. Współpraca z instytucjami kontrolnymi	28

SPIS TREŚCI	STRONA
10. Zarządzanie jakością w komórce audytu wewnętrznego	28
11. Rekrutacja pracowników do komórki audytu wewnętrznego	29
12. Wykaz formularzy	30

1. Wprowadzenie

1.1. Wstęp

Misją audytu wewnętrznego jest wspieranie organizacji w osiąganiu wytyczonych celów i zadań poprzez systematyczne i konsekwentne działanie, służące ocenie i poprawie efektywności, skuteczności i adekwatności kontroli zarządczej.

Wizją audytu wewnętrznego jest bycie postrzeganym przez środowisko wewnętrzne i zewnętrzne organizacji jako zespół dynamiczny, posiadający wysokie kwalifikacje oraz budzący zaufanie, a także uznawanym za kluczowego inicjatora w doskonaleniu zarządzania instytucją poprzez ocenę zarządzania ryzykiem, systemu kontroli oraz ładu organizacyjnego.

Zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie ministra kierującego działem lub kierownika jednostki w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze. Ocena ta dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w dziale administracji rządowej lub jednostce.

1.2. Rola procedur

Księga procedur jest narzędziem zapewniającym jednolite ramy postępowania gwarantujące utrzymanie profesjonalnego poziomu audytu wewnętrznego. Dzięki przedmiotowym procedurom audyt wewnętrzny realizuje swoje zadania w sposób jednolity, stosując wspólne metody działania, wzory dokumentów i jednolitą formę prezentacji wyników. Umożliwiają one skuteczne zarządzanie komórką audytu wewnętrznego, jak również ułatwiają pracę nowym audytorom.

Księga procedur podlega cyklicznemu przeglądowi, nie rzadziej niż raz w roku, z uwagi na zmiany w poziomie wiedzy związane z dynamicznym rozwojem profesji oraz zakresem zadań realizowanych przez komórkę audytu wewnętrznego (KAW).

Audytor wewnętrzny może w swojej pracy stosować inne rozwiązania pod warunkiem, że będą zgodne z prawem, powszechnie uznawanymi standardami audytu wewnętrznego oraz zasadami dobrej praktyki. Odstępstwa od stosowania zasad ujętych w przedmiotowym dokumencie są możliwe za zgodą kierownika KAW, o ile są uzasadnione szczególnymi okolicznościami, zgodne z obowiązującymi przepisami i udokumentowane (np. poprzez sprawdzenie lub zatwierdzenie dokumentu).

2. System audytu wewnętrznego

Na system audytu wewnętrznego składają się zadania i czynności zaplanowane, zlecone, a także przeprowadzone poza planem. Ponadto obejmuje on planowanie oraz sprawozdawczość dot. zadań i czynności przeprowadzonych w okresie rocznym.

2.1. Roczny plan audytu

Audyt wewnętrzny przeprowadzany jest na podstawie rocznego planu audytu. Prezentuje on prace, których wykonanie KAW zaplanowała na dany rok i przygotowywany jest przez kierownika KAW w porozumieniu z kierownikiem jednostki (Prezydentem Miasta Gdańska). Plan przygotowywany jest do końca roku na rok następny i oparty jest na przeprowadzonej analizie ryzyka, uwzględniającej sposób zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miejskim w Gdańsku. Przeprowadzoną analizę należy udokumentować.

Kierownik KAW przygotowując roczny plan audytu:

- 1) przeprowadza analizę ryzyka biorąc pod uwagę w szczególności:
 - a) cele i zadania jednostki,
 - b) ryzyka wpływające na realizację celów i zadań jednostki,
 - c) wyniki audytów i kontroli,
- 2) sporządza listę wszystkich zidentyfikowanych obszarów działalności, uwzględniając ich kolejność wynikającą z oceny ryzyka, z podaniem wyników tej analizy,
- 3) wyznacza obszary działalności, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające w roku następnym, biorąc pod uwagę:
 - a) wynik analizy ryzyka,
 - b) priorytety kierownika jednostki,
 - c) dostępne zasoby osobowe.

Plan audytu zawiera w szczególności:

- 1) obszary działalności jednostki, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające w danym roku;
- 2) informacje na temat budżetu czasu komórki audytu wewnętrznego w danym roku, wyrażonego w osobodniach, w szczególności na temat czasu planowanego na:
 - a) realizację poszczególnych zadań zapewniających,
 - b) realizację czynności doradczych,
 - c) monitorowanie realizacji zaleceń oraz realizację czynności sprawdzających,
 - d) kontynuowanie realizacji zadań audytowych z roku poprzedniego.

Plan audytu podpisuje kierownik KAW oraz kierownik jednostki. Przedmiotowy plan umieszczany jest na stronie intranetowej lub w BIP Urzędu Miejskiego w Gdańsku.

Kopię planu, w ramach współpracy z Referatem Kontroli, kierownik KAW przekazuje Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli.

Zmiana w planie audytu wymaga pisemnego uzgodnienia pomiędzy kierownikiem KAW i kierownikiem jednostki.

2.2. Audyt poza planem

W uzasadnionych wypadkach, kierownik KAW uzgadnia z kierownikiem jednostki przeprowadzenie zadania audytowego poza planem audytu.

2.3. Audyt wewnętrzny zlecony

Przepisy ustawy o finansach publicznych stanowią o możliwości przeprowadzenia audytu wewnętrznego zleconego w zakresie środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 tej ustawy.

2.4. Upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego

Audyt wewnętrzny przeprowadza się na podstawie pisemnego upoważnienia (*zał. nr 12.19.*) kierownika jednostki, po okazaniu legitymacji służbowej lub dowodu tożsamości. Jest ono ewidencjonowane w *Rejestrze upoważnień do przeprowadzania audytu wewnętrznego (zał. nr 12.20.)* i zawiera w szczególności:

- 1) imię i nazwisko audytora wewnętrznego,
- 2) nazwę audytowanego lub nazwę jednostki,
- 3) termin ważności,
- 4) podpis kierownika jednostki.

Upoważnienie wystawiane jest na okres roku kalendarzowego i dotyczy przeprowadzania zadań zgodnie z planem audytu, poza planem oraz audytów wewnętrznych zleconych.

2.5. Sprawozdanie roczne

Do końca stycznia następnego roku kierownik KAW składa kierownikowi jednostki sprawozdanie z prowadzenia audytu wewnętrznego zawierające w szczególności:

- 1) informacje o zadaniach audytowych, w tym zleconych, monitorowaniu realizacji zaleceń oraz czynnościach sprawdzających, wraz z odniesieniem do planu audytu;
- 2) inne istotne informacje związane z funkcjonowaniem audytu wewnętrznego w jednostce w roku poprzednim, w tym dotyczące przeprowadzenia oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego.

3. Organizacja komórki audytu wewnętrznego

System audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Gdańsku realizuje Zespół ds. Audytu Wewnętrznego (KAW), który umiejscowiony jest w strukturze Biura Audytu i Kontroli. Pracą KAW kieruje audytor wewnętrzny, zwany kierownikiem KAW.

KAW w sprawach merytorycznych podlega kierownikowi jednostki, a w organizacyjnych - Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli.

3.1. Niezależność operacyjna

KAW nie powinna być narażona na próby narzucenia obszarów audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i prezentacji wyników.

Audytorzy wewnętrzni mają prawo wstępu do pomieszczeń jednostki oraz wglądu do wszelkich dokumentów, informacji i danych oraz do innych materiałów związanych z funkcjonowaniem jednostki, w tym utrwalonych na elektronicznych nośnikach danych, jak również do sporządzania ich kopii, odpisów, wyciągów, zestawień lub wydruków, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej.

KAW jest niezależna od czynności operacyjnych, systemu zarządzania, systemu finansowo - księgowego i kontroli wewnętrznej.

3.2. Zakresy czynności na poszczególnych stanowiskach

Szczegółowy zakres zadań wykonywanych audytorów wewnętrznych określony jest w opisach stanowiska pracy.

3.3. Kierownik komórki audytu wewnętrznego

Kierownik KAW jest odpowiedzialny za efektywne zarządzanie komórką audytu wewnętrznego.

Do głównych zadań kierownika należy:

- 1) spotykanie się z kierownictwem Urzędu Miejskiego w Gdańsku zależnie od potrzeb, celem omówienia planów i wyników audytu oraz przedstawienia zaleceń,
- 2) wykonywanie/nadzorowanie prac nad analizą ryzyka przeprowadzaną w związku z planem audytu,
- 3) opracowanie, na podstawie wyników analizy ryzyka, w porozumieniu z kierownikiem jednostki rocznego planu audytu,
- 4) sporządzenie sprawozdania z prowadzenia audytu wewnętrznego na dany rok,
- 5) przydzielanie audytorom zadań, udzielanie wskazówek dotyczących sposobu ich załatwiania oraz nadzór nad terminowym i prawidłowym ich wykonaniem,
- 6) współpraca z Referatem Kontroli Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
- 7) uzgadnianie kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem z kierownikiem jednostki w przypadku braku uzgodnienia przedmiotowych kryteriów z kierownikiem/kierownikami komórek audytowanych,
- 8) zatwierdzanie przydziału zadania, harmonogramu etapów zadania zapewniającego, sporządzanych programów: zadań zapewniających, czynności doradczych i czynności sprawdzających i ich zmian, omawianie sprawozdań z przeprowadzonych audytów wewnętrznych z koordynatorem, jak również dokładanie wszelkich starań by dokonana w sprawozdaniu ocena audytowanej działalności była czytelna, rzetelna, obiektywna oraz prawidłowo udokumentowana,
- 9) przekazanie sprawozdania z zadania zapewniającego kierownikowi komórki audytowanej i kierownikowi jednostki,
- 10) zatwierdzanie notatek informacyjnych z przeprowadzonych czynności sprawdzających,
- 11) nadzorowanie wykonania czynności doradczych,
- 12) uzgadnianie z kierownikiem jednostki:
 - zmian w planie audytu,
 - kwestii przeprowadzenia audytu wewnętrznego poza planem,
 - celu i zakresu czynności doradczych,
- 13) opracowanie i realizacja *Programu zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku,*

14) prowadzenie pozostałej dokumentacji audytu wewnętrznego, w szczególności upoważnień, wyników oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego, dokumentacji roboczej związanej z przygotowaniem planu audytu, planu audytu, sprawozdania z prowadzenia audytu wewnętrznego.

Ponadto kierownik KAW przeprowadza zadania zapewniające, czynności sprawdzające i doradcze.

Kierownik KAW podejmuje decyzje i podpisuje pisma w zakresie właściwości rzeczowej komórki audytu wewnętrznego, które nie zostały zastrzeżone do kompetencji innych osób.

W czasie nieobecności kierownika, komórką kieruje audytor wewnętrzny.

3.4. Koordynator zadania audytowego / czynności sprawdzających

Do zadań Koordynatora zadania audytowego / czynności sprawdzających należy m. in.:

- 1) zapewnienie prawidłowego i terminowego przeprowadzania zadania audytowego / czynności sprawdzających,
- 2) uzgadnianie z kierownikiem/kierownikami komórek audytowanych kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- 3) reprezentowanie członków zespołu audytowego realizującego zadanie audytowe / czynności sprawdzające przed kierownikiem komórki audytowanej, któremu będą przekazywane poczynione ustalenia,
- 4) po przeprowadzeniu czynności audytowych pisemne uzgadnianie z kierownikiem / kierownikami komórek audytowanych wstępnych wyników audytu wewnętrznego, w tym w szczególności ustaleń i propozycji zaleceń,
- 5) prowadzenie dokumentacji dotyczącej zadania audytowego,
- 6) weryfikacja dokumentów roboczych audytu,
- 7) bieżące informowanie kierownika KAW o stanie postępów prowadzonego zadania audytowego / czynności sprawdzających; omawianie z kierownikiem przed przekazaniem do komórki audytowanej: *Schematów/Opisów (zał. nr 12.4.2.)*, *Identyfikacji ryzyk i istniejących mechanizmów kontrolnych (zał. nr 12.4.4.)*, *Arkusza ustaleń (zał. nr 12.8.)*, o ile arkusz zostanie sporządzony, projektu *Sprawozdania z zadania zapewniającego (zał. nr 12.9.)* projektu *Notatki informacyjnej z czynności sprawdzających (zał. nr 12.18.)* oraz projektu sprawozdania z czynności doradczych, jeśli taka forma ich udokumentowania zostanie zastosowana,
- 8) sporządzenie *Sprawozdania z zadania zapewniającego (zał. nr 12.9.)*, *Notatki informacyjnej z czynności sprawdzających (zał. nr 12.18.)* oraz sprawozdania z czynności doradczych, jeśli taka forma ich udokumentowania zostanie zastosowana,
- 9) monitorowanie wykonania zaleceń oraz przeprowadzanie czynności sprawdzających o ile w zadaniu zostały wydane zalecenia,
- 10) uporządkowanie i zamknięcie dokumentacji dotyczącej zadania audytowego, w tym dokonanie adnotacji w odpowiednich rejestrach oraz w przypadku zadań zapewniających sporządzenie dokumentu – *Monitorowanie realizacji zaleceń (zał. nr 12.15.)*.

Koordynator zadania audytowego / czynności sprawdzających podpisuje korespondencję związaną z realizacją czynności, nie zastrzeżoną do podpisu kierownika KAW.

Obowiązki koordynatora zadania zapewniającego w zakresie nadzorowania realizacji konkretnego zadania zapewniającego obejmują okres od przydziału danego zadania do przeprowadzenia czynności sprawdzających (o ile zostały wydane zalecenia).

3.5. Audytor wewnętrzny

Do zadań audytora wewnętrznego należy m.in.:

- 1) przeprowadzanie zadań audytowych oraz wykonywanie czynności sprawdzających zgodnie z zasadami i trybem przewidzianym w przepisach prawnych, powszechnie uznawanymi standardami oraz metodyką przyjętą w KAW,
- 2) rzetelne dokumentowanie wykonanych czynności i zdarzeń, które mają istotne znaczenie dla ustaleń audytu wewnętrznego.

Do obowiązków audytorów wewnętrznych należy również wykonywanie prac biurowych.

3.6. Rozstrzyganie sporów

Aby zapewnić niezależność i obiektywizm, wszyscy pracownicy KAW mają prawo do swobodnego wyrażania swoich opinii dotyczących przeprowadzanego zadania audytowego / czynności sprawdzających. Spory pomiędzy audytorami wewnętrznymi rozstrzyga kierownik KAW. Przedmiotowe różnice powinny być zgłaszane w formie pisemnej lub ustnej.

4. Zadanie zapewniające

Do przeprowadzania zarówno zadania zapewniającego zgodnie z planem audytu, jak i poza planem stosuje się te same zasady ogólne.

Każde zadanie zapewniające powinno być należycie zaplanowane. Koordynator zadania zapewniającego powinien planować audyt w sposób, który zapewni uzyskanie wysokiej jakości pracy w sposób oszczędny, wydajny i skuteczny, a także zgodny z harmonogramem, zaś liczba osobodni przeznaczonych na realizację zadania zapewniającego nie powinna przekroczyć liczby osobodni wynikającej z planu audytu lub przydziału zadania zapewniającego (w przypadku przeprowadzania audytu poza planem lub audytu wewnętrznego zleconego).

Właściwe określenie celów zadania zapewniającego ma kluczowe znaczenie dla przyjęcia optymalnego zakresu audytu, metodyki audytu oraz zapewnienia efektywności audytu. Cele badania powinny być określone w sposób precyzyjny i jasny, dotyczyć ściśle określonego obszaru oraz powinny być formułowane w sposób umożliwiający jednoznaczne sprawdzenie ich osiągnięcia. Powinny one odnosić się do ryzyka, systemu kontroli oraz procesów zarządzania związanych z badaną działalnością.

Czynności audytowe powinny być przeprowadzane zespołowo. Oznacza to, że zadania zapewniającego nie powinien prowadzić jeden audytor (może on jednakże wykonywać poszczególne czynności w ramach zadania). Zespoły audytowe powołuje kierownik KAW, wyznaczając jednocześnie koordynatora zadania zapewniającego. Dobór kadry powinien opierać się na ocenie charakteru oraz stopnia złożoności poszczególnych prac, ograniczeń czasowych, dostępnych zasobów, a także istnienia potencjalnego konfliktu interesów.

W przypadkach wymagających specjalistycznych kwalifikacji kierownik KAW może w uzgodnieniu z kierownikiem jednostki pozyskać odpowiednią pomoc oraz wsparcie merytoryczne.

Czas trwania zadania zapewniającego liczony jest od daty przydziału zadania zapewniającego / zawiadomienia o planowanym audycie wewnętrznym do dnia sporządzenia sprawozdania.

4.1. Przegląd wstępny

Przegląd wstępny obejmuje okres od dnia przydziału zadania zapewniającego do sporządzenia programu zadania zapewniającego.

Polega on na zbieraniu informacji o badanej działalności, bez ich szczegółowej weryfikacji. Do głównych celów takiego przeglądu należą:

- zapoznanie się z celami i obszarem działalności jednostki, w którym zostanie zrealizowane zadanie,
- dokonanie identyfikacji i oceny ryzyka, po uwzględnieniu istniejących mechanizmów kontrolnych,
- uzgodnienie z kierownikiem/kierownikami komórek audytowanych kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętych zadaniem; w przypadku braku uzgodnienia kryteriów z audytowanym, kierownik KAW uzgadnia je z kierownikiem jednostki; w celu uzgodnienia powyższych kryteriów audytor może przeprowadzić naradę otwierającą, w której mogą uczestniczyć także osoby sprawujące nadzór nad audytowanym, wskazani przez kierownika komórki audytowanej pracownicy w niej zatrudnieni oraz kierownik KAW. Z przeprowadzonej narady koordynator zadania zapewniającego sporządza *Protokół narady otwierającej* (zał. nr 12.5.), zawierający w szczególności informacje o jej wyniku.

Przy przeprowadzaniu przeglądu wstępnego mogą być wykorzystywane następujące techniki:

- rozmowy z pracownikami komórki audytowanej,
- rozmowy z osobami, na które badana działalność wywiera wpływ, np. z użytkownikami wyników generowanych przez badaną działalność,
- obserwacje na miejscu (ogłędziny),
- analizy sprawozdań i innych dokumentów przygotowywanych dla kierownictwa,
- kwestionariusze kontroli zarządczej (zał. nr 12.4.1.),
- procedury analityczne,
- schematy/opisy (zał. nr 12.4.2.),
- testy przeglądowe (zał. nr 12.4.3.),
- ankiety.

4.1.1. Przydział zadania zapewniającego

Przydział zadania zapewniającego (zał. nr 12.1.) jest dokumentem rozpoczynającym wykonywanie zadania zapewniającego. Przygotowuje go koordynator zadania zapewniającego, a zatwierdza kierownik KAW.

W *Przydziale zadania zapewniającego* powinny znaleźć się także oświadczenia członków zespołu audytowego o braku potencjalnego konfliktu interesów oraz czynników wpływających na niezachowanie obiektywizmu w trakcie przeprowadzania niniejszego zadania zapewniającego.

4.1.2. Zawiadomienie o planowanym audycie wewnętrznym

Zawiadomienie o planowanym audycie wewnętrznym (zał. nr 12.2.) kierowane jest do kierownika komórki audytowanej.

4.1.3. Harmonogram etapów zadania zapewniającego

Koordynator zadania zapewniającego sporządza *Harmonogram etapów zadania zapewniającego (zał. nr 12.3.)*, zawierający planowane terminy realizacji poszczególnych etapów. Harmonogram zatwierdza kierownik KAW.

4.1.4. Dokumentowanie systemów

Zebrane na etapie przeglądu wstępnego informacje stanowią dla audytora podstawę do opisanego procesu, który ma być poddany badaniu w trakcie zadania zapewniającego.

Dokumentację systemu można przedstawić w postaci:

- 1) opisowej - dokonuje się opisu każdego procesu, jego elementów składowych oraz kontroli przeprowadzanych w trakcie procesu. Zaletą tej metody jest możliwość kompleksowego i bardzo dokładnego opisu procesu;
- 2) graficznej (tzw. flowchart) - dany proces oraz poszczególne etapy kontroli zarządczej przedstawia się za pomocą odpowiednich symboli oraz łączących ich linii. Metoda ta pozwala łatwo zrozumieć dany proces. Przykładowe symbole stosowane przy graficznej prezentacji procesu przedstawiono w *zał. nr 12.4.2.*;
- 3) tabelarycznej - w kolumnach opisuje się poszczególne etapy procesu i wykonywane czynności, osoby odpowiedzialne za dany etap/czynność, dokumenty wynikające z danego etapu/czynności, itp. Forma ta jest wygodna i przejrzysta.

Wymienione metody można łączyć.

Można odstąpić od sporządzenia schematów/opisów (*zał. nr 12.4.2.*) w przypadku, gdy proces oraz poszczególne etapy kontroli zostały odpowiednio przedstawione w procedurach, ponieważ ponowne opisywanie systemu przez audytora byłoby bezcelowe. Audytor wewnętrzny dokonuje wówczas jedynie weryfikacji systemu opisanego w procedurach poprzez jego testowanie (testy przeglądowe).

4.1.5. Testy przeglądowe

Celem testów przeglądowych (*zał. nr 12.4.3.*) jest weryfikacja przez audytora wewnętrznego prawidłowości udokumentowania systemu ze stanem rzeczywistym oraz znalezienie dowodów na istnienie kontroli. Polegają one na badaniu wykonywanych poszczególnych czynności oraz powtarzaniu konkretnych mechanizmów kontroli, które umożliwią sprawdzenie procesu od jego początku do końca. Testy te mają potwierdzić zrozumienie przez audytora wewnętrznego opisanego systemu, sprawdzenie, czy system faktycznie funkcjonuje tak jak jest

to opisane w schematach/opisach (*zał. nr 12.4.2.*) lub w procedurach oraz zidentyfikować kontrole, które w następnej kolejności będą badane przy pomocy testów zgodności.

Możliwe techniki do zastosowania, w trakcie realizacji testów przeglądowych to:

- obserwacje,
- wywiady z pracownikami komórki audytowanej/jednostki,
- badanie dokumentów.

Wykonuje się je poprzez zbadanie niewielkiej liczby operacji.

4.1.6. Analiza ryzyka

Głównym celem analizy ryzyka jest ukierunkowanie audytorów na te obszary występujące w audytowanej komórce, gdzie występuje najwyższe ryzyko, które w przypadku zmaterializowania się zagrażałoby realizacji celów przypisanych tej komórce.

Pierwszą czynnością tego etapu jest zidentyfikowanie ryzyk i istniejących mechanizmów kontrolnych wspólnie z kierownictwem komórki audytowanej (*zał. nr 12.4.4.*).

Ryzyko może wiązać się z:

- błędną decyzją, wynikającą z wykorzystania nieprawdziwych, nieterminowych, niepełnych lub w inny sposób nierzetelnych informacji,
- błędnym rejestrowaniem danych, niewłaściwym księgowaniem, zafałszowanymi sprawozdaniami, stratami finansowymi lub możliwościami ich zaistnienia,
- niedopełnieniem właściwej ochrony majątku,
- niezadowoleniem klientów/interesantów, szkodliwym rozgłosem, możliwością ujawnienia informacji prawem chronionych,
- niezrealizowaniem obowiązującej polityki, strategii, planów i procedur lub nieprzestrzeganiem obowiązujących przepisów i regulacji,
- nieekonomicznym nabywaniem środków lub wykorzystywaniem ich w sposób mało wydajny lub nieefektywny,
- nieosiąganiem ustalonych celów i zadań,
- słabością lub brakiem kontroli w procesach,
- niedostatecznym uświadamianiem sobie przez kierownictwo znaczenia istnienia kontroli w procesie i potrzeby zarządzania ryzykiem.

Zidentyfikowane ryzyka uwzględniające istniejące mechanizmy kontrolne poddawane są następnie ocenie członków zespołu audytowego, którzy biorą pod uwagę następujące czynniki:

- typy błędów i nieprawidłowości, które mogą występować lub wystąpiły,
- procedury mechanizmów kontroli służące zapobieganiu i wykrywaniu takich błędów i nieprawidłowości,
- czy zostały przyjęte stosowne procedury i czy są wystarczająco przestrzegane,
- słabe strony, które mogłyby umożliwiać występowanie błędów i nieprawidłowości pomimo istniejących mechanizmów kontroli,

- wpływ tych słabych stron na charakter, rozłożenie w czasie i stopień nasilenia błędów i nieprawidłowości.

Narzędziami wspomagającymi pracę członków zespołu audytowego na tym etapie są opisy/schematy opracowane w trakcie przeglądu wstępnego lub procedury spisane przez komórkę audytowaną, a także inne dokumenty i informacje zgromadzone podczas przeglądu.

Ocena ryzyka rezydualnego (z uwzględnieniem stosowanych mechanizmów kontrolnych) dokonywana jest w odniesieniu do jego następstw (znaczenia) oraz prawdopodobieństwa wystąpienia, osobno przez każdego z członków zespołu audytowego przeprowadzających zadanie, według pięciostopniowej skali.

Ocena prawdopodobieństwa:

PUNKTY	PRAWDOPODOBIENSTWO	OPIS
1	bardzo niskie	Zdarzenie może zaistnieć jedynie w wyjątkowych okolicznościach – raczej nie wystąpi
2	niskie	Istnieje małe prawdopodobieństwo zaistnienia tego zdarzenia – mało prawdopodobne
3	średnie	Wydarzenie jest średnio możliwe. W niektórych przypadkach zdarzenie takie może zaistnieć – średnio możliwe, może wystąpić
4	wysokie	Wydarzenie jest bardzo prawdopodobne - duże prawdopodobieństwo wystąpienia
5	bardzo wysokie	Oczekuje się, iż zdarzenie takie nastąpi - pewność wystąpienia

Ocena (następstw) znaczenia:

PUNKTY	NASTĘPSTWA	OPIS
1	bardzo niskie	– cel zostanie osiągnięty mimo zaistnienia ryzyka – minimalny wpływ na strategię i działalność komórki
2	niskie	– cel zostanie osiągnięty częściowo, bez zagrożenia dla istnienia i funkcjonowania komórki – mały wpływ na strategię i działalność komórki
3	średnie	– cel zostanie osiągnięty częściowo i ma to wpływ na istnienie i funkcjonowanie komórki – umiarkowany wpływ na strategię i działalność komórki
4	wysokie	– cel nie zostanie osiągnięty i ma to wpływ na część komórki – znaczący wpływ na strategię i działalność komórki
5	bardzo wysokie	– cel nie zostanie osiągnięty i ma to wpływ na całość komórki – poważny wpływ na strategię i działalność komórki

Końcowa ocena będzie stanowiła średnią arytmetyczną tych ocen. W przypadku, gdy nie będzie ona liczbą całkowitą wynik zaokrągla się w górę. Ocenione w ten sposób ryzyka umieszcza się na mapie ryzyka, która pozwala na trzystopniową klasyfikację ryzyk.

Mapa ryzyka

Następstwa (znaczenie)	5	Bardzo wysokie						
	4	Wysokie						
	3	Średnie						
	2	Niskie						
	1	Bardzo niskie						
			Bardzo niskie	Niskie	Średnie	Wysokie	Bardzo wysokie	
			1	2	3	4	5	
Prawdopodobieństwo wystąpienia								

wysokie ryzyko (**kolor czerwony**) – wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia i dotkliwe skutki; wymaga podjęcia działań prowadzących do jego wyeliminowania bądź ograniczenia, średnie ryzyko (**kolor żółty**) – występuje rzadziej, a skutki są mniej dotkliwe; możliwe kombinacje np. wysokie prawdopodobieństwo i niewielkie skutki lub odwrotnie, niskie ryzyko (**kolor zielony**) – możliwe do przyjęcia ryzyko; podejmowanie działań nie jest konieczne.

W uzasadnionych przypadkach dopuszczalne jest też dodatkowe badanie innych ryzyk. Kwestię tę należy uzasadnić i udokumentować.

Przeprowadzona analiza ryzyka winna być udokumentowana (*zał. nr 12.4.5.*).

4.1.7. Kryteria oceny mechanizmów kontrolnych

W trakcie przeglądu wstępnego koordynator zadania audytowego uzgadnia z kierownikiem/kierownikami komórek audytowanych kryteria oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem. W przypadku braku uzgodnienia z kierownikiem/kierownikami komórek audytowanych kierownik KAW uzgadnia je z kierownikiem jednostki.

W celu uzgodnienia powyższych kryteriów koordynator zadania audytowego może przeprowadzić naradę otwierającą, której przebieg dokumentuje w *Protokole narady otwierającej* (*zał. nr 12.5.*).

System kontroli zarządczej obejmuje całość zasad i procedur przewidzianych i przyjętych przez kierownictwo komórki, aby uzyskać zapewnienie, że:

- komórka osiąga swoje cele w sposób oszczędny, wydajny i efektywny,
- komórka działa zgodnie z przepisami prawa oraz aktami wewnętrznymi i wytycznymi kierownictwa,
- zasoby rzeczowe i informacyjne komórki są chronione,
- zapobiega się i wykrywa błędy i nieprawidłowości,
- informacje finansowe i zarządcze są rzetelne i tworzone terminowo.

Adekwatne mechanizmy kontrolne w najbardziej odpowiedni sposób odpowiadają na zidentyfikowane ryzyka.

Ocena następuje poprzez sprawdzenie:

- czy istotnie odnoszą się one do przyczyn lub skutków wystąpienia ryzyka,
- czy ograniczają wystąpienie ryzyka do ustalonego, akceptowalnego poziomu,
- czy prawidłowe stosowanie mechanizmów kontrolnych zabezpiecza jednostkę przed zmaterializowaniem się skutków kluczowych ryzyk.

Skuteczne mechanizmy kontrolne działają w taki sposób, w jaki zostały zaprojektowane, a ich działanie przynosi oczekiwany efekt.

Ocena następuje poprzez sprawdzenie:

- czy mechanizmy kontrolne zabezpieczają jednostkę przed ryzykami bez konieczności podejmowania dodatkowych działań (obok zaprojektowanych mechanizmów),
- czy ryzyka są ograniczane w pożądanym stopniu,

- czy mechanizmy kontrolne odnoszą się do przyczyn lub skutków wystąpienia określonego ryzyka.

Efektywne mechanizmy kontrolne skutecznie chronią jednostkę przed ryzykiem przy jednoczesnym ponoszeniu przez nią możliwie najmniejszych nakładów związanych z ich funkcjonowaniem.

Ocena następuje poprzez sprawdzenie:

- jakie są koszty wdrażania i funkcjonowania mechanizmów kontrolnych w relacji do ewentualnych strat lub szkód powstałych w przypadku zmaterializowania się ryzyka,
- jakie są efekty (korzyści) uzyskiwane w wyniku działania mechanizmów kontrolnych w stosunku do ponoszonych kosztów ich ustanowienia.

W prawidłowo funkcjonującym systemie kontroli zarządczej adekwatne, skuteczne i efektywne mechanizmy kontrolne przyczyniają się do zrealizowania przyjętych przez jednostkę celów i zadań.

4.1.8. Podsumowanie przeglądu wstępnego

Wyniki przeglądu należy ująć w zatwierdzanym przez kierownika KAW dokumencie *Przegląd wstępny – podsumowanie (zał. nr 12.4.)*. Powinien on zawierać w szczególności:

- ustalenie tematu, celów, zakresu zadania zapewniającego oraz okresu badania,
- informacje zebrane w trakcie przeglądu,
- istotne problemy, które wymagają badania,
- ewentualne powody zaniechania kontynuacji audytu.

Wyniki przeglądu wstępnego należy omówić z kierownikiem komórki audytowanej i udokumentować w formie protokołu.

4.2. Czynności audytowe

4.2.1. Program zadania zapewniającego

Szczegółowy plan pracy do wykonania w toku zadania zapewniającego oraz wskazówki dotyczące przeprowadzenia zadania zawiera *Program zadania zapewniającego (zał. nr 12.6.)*. W uzasadnionych przypadkach koordynator zadania zapewniającego może w trakcie przeprowadzania zadania dokonać zmiany w jego programie. Dokument ten oraz jego ewentualne zmiany opracowuje koordynator zadania zapewniającego i zatwierdza kierownik KAW.

Koordynator zadania zapewniającego opracowując program, bierze pod uwagę między innymi, wyniki analizy ryzyka istniejącego w działalności badanej komórki i w obszarze objętym zadaniem zapewniającym.

Opracowując program zadania zapewniającego koordynator uwzględnia w szczególności:

- 1) wyniki przeglądu wstępnego,
- 2) uwagi kierownika jednostki i kierownika komórki audytowanej,
- 3) zasoby niezbędne do przeprowadzenia zadania, w tym, ewentualną potrzebę uzyskania pomocy eksperta,

4) przewidywany czas trwania zadania.

Program powinien być tak skonstruowany, aby zrealizować szczegółowe cele badania, ocenić wszystkie istotne dla badanego procesu zidentyfikowane mechanizmy kontrolne, a także zebrać odpowiednie informacje umożliwiające ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej, przy wydajnym użyciu dostępnych zasobów.

Program zadania zapewniającego określa w szczególności:

- temat zadania,
- cel zadania,
- zakres podmiotowy i przedmiotowy zadania,
- istotne ryzyka w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- sposób zrealizowania zadania, w szczególności opis doboru próby do badania oraz technik badania,
- uzgodnione kryteria oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętych zadaniem,
- datę rozpoczęcia i zakończenia zadania,
- założenia organizacyjne.

4.2.1.1. Dobór próby

Ze względu na to, że audytorzy wewnętrzni rzadko mają okazję rozważenia wszystkich informacji na temat komórki audytowanej, istotne jest, aby zbieranie danych i techniki dobierania prób zostały ustalone w sposób precyzyjny.

Audytor wewnętrzny może sformułować opinie w odniesieniu do całego zestawu danych (sprawdzenie 100%), lub może posłużyć się np. badaniem wrywkowym. Punktem wyjścia dla prowadzenia badań wrywkowych jest określenie populacji. Celem próbkowania powinno być obniżenie kosztów i wysiłków, które musiałyby zostać poniesione przy badaniu całej populacji.

Badanie wrywkowe obejmuje mniej niż 100% jednostek populacji i jest stosowane, gdy analiza całej populacji jest utrudniona lub niecelowa.

Populacja – to cała zbiorowość jednorodnych elementów, których dotyczy audyt, a jej część wybrana do przeprowadzenia badań audytowych stanowi próbę. Każdemu elementowi populacji można przypisać w sposób jednoznaczny określone własności (charakterystyki) zwane cechami danego elementu oraz wartości tych cech.

Populację objętą audytem wewnętrznym należy wyznaczyć w zależności od celów i zakresu audytu.

Jeżeli przewiduje się sformułowanie wniosków o całej populacji na podstawie wyników badania próby, dobór próby powinien być dokonany w taki sposób, aby była ona reprezentatywna dla całej populacji, z której pochodzi.

Dobór próby do badania może dotyczyć zarówno wyboru jednostek, jak i operacji czy dokumentów w komórce audytowanej.

Dobór próby do badania może być przeprowadzony przy wykorzystaniu następujących metod:

- 1) statystycznych - umożliwiające otrzymanie próby reprezentatywnej, czyli takiej, dla której uzyskane wyniki badań, z założoną ufnością, odpowiadają wynikom, jakie by otrzymano, w przypadku zbadania całej populacji;

- 2) niestatystycznych z zastosowaniem wnioskowania matematycznego - w których dobór próby jest przeprowadzany z zastosowaniem technik losowych, ale wielkość próby jest określana na podstawie osądu audytora wewnętrznego. Zastosowanie tych metod umożliwia dokonanie szacunkowej ekstrapolacji, jednak bez możliwości matematycznego określenia prawdopodobieństwa prawidłowości wnioskowania;
- 3) niestatystycznych z wnioskowaniem niematematycznym - w których wybór próby do badania opiera się na osądzie audytora, wynikającym z jego doświadczenia zawodowego oraz wiedzy na temat audytowanej działalności, lub wynika z *Programu zadania zapewniającego*, gdy wymaga się zbadania określonych (zdefiniowanych jednoznacznie) elementów populacji. Zastosowanie tych metod nie pozwala na uogólnienie wniosków wynikających z badania próby na całą audytowaną działalność.

W praktyce metody statystyczne i niestatystyczne mogą być wykorzystane łącznie, ponieważ nawet, jeżeli w badaniu nie jest możliwe zastosowanie w pełni statystycznego doboru próby, np. ze względu na ograniczenia wynikające z możliwej do przebadania liczby jednostek lub ich lokalizacji, wskazane jest oparcie metodyki przeprowadzenia badania na zasadach jak najbardziej zbliżonych do obowiązujących przy statystycznym doborze próby, co przyczyni się do podniesienia wiarygodności wyników.

Należy dążyć do wyboru najmniejszej możliwej próby dla uzyskania najwyższego poziomu zapewnienia. Musi istnieć możliwość wyciągnięcia wyraźnego wniosku na podstawie wybranej próby. Wszystkie błędy znalezione w próbie powinny być przeanalizowane, co do ich natury, przyczyn powstania i wpływu na organizację.

4.2.1.2. Narzędzia i techniki przeprowadzania zadania zapewniającego

W trakcie przeprowadzania zadania zapewniającego należy uzyskać rzetelne, stosowne i racjonalne dowody na poparcie opinii i wniosków audytora wewnętrznego.

Narzędzia i techniki przeprowadzania zadania zapewniającego obejmują w szczególności:

- 1) badanie dokumentów,
- 2) uzyskanie wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki,
- 3) wykorzystanie systemów informatycznych,
- 4) obserwację wykonywania zadań przez pracowników jednostki,
- 5) przeprowadzanie oględzin,
- 6) rekonstrukcję wydarzeń lub obliczeń,
- 7) sprawdzanie rzetelności informacji przez porównywanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła,
- 8) porównywanie określonych zbiorów danych,
- 9) rozpoznawcze badanie próbek polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów,
- 10) badanie ankietowe.

4.2.2. Testy

Testy to techniki służące do ustalenia stanu faktycznego w komórce audytowanej poprzez zebranie dowodów audytowych. Audytorzy wewnętrzni powinni dokumentować istotne informacje dla poparcia wniosków oraz wyników prac audytorskich.

Istnieją dwa podstawowe rodzaje testów:

- 1) testy kontroli (zgodności) - przeprowadzane dla uzyskania wystarczających dowodów, że zidentyfikowane mechanizmy kontrolne są stosowane,
- 2) testy szczegółowe (wiarygodności/rzeczywiste) - polegają na sprawdzeniu czy informacje zawarte w dokumentacji są kompletne, dokładne oraz czy odzwierciedlają stan faktyczny. Jeśli audytor wewnętrzny na podstawie testów zgodności stwierdzi stosowanie danych mechanizmów kontrolnych, testy wiarygodności przeprowadza się na małych próbach.

W przypadku stwierdzenia, że mechanizmy kontrolne nie są stosowane testy wiarygodności prowadzi się na odpowiednio zwiększonych próbach.

Testy kontroli i szczegółowe można przeprowadzać łącznie.

Koordinator zadania zapewniającego omawia na bieżąco z kierownikiem komórki audytowanej wyniki przeprowadzonych testów (*zał. nr 12.7.*).

W przypadku gdy w trakcie zadania koordinator zadania uzna, że:

- niezbędne jest przeprowadzenie czynności w komórce innej niż komórka audytowana,
- dokonane ustalenia spowodują konieczność wydania zaleceń kierownikowi komórki innej niż komórka audytowana

kierownik KAW uzgadnia z kierownikiem jednostki przeprowadzenie zadania zapewniającego w tej komórce. Realizacja tego zadania wymaga przeprowadzenia wszystkich etapów od zawiadomienia o przeprowadzeniu zadania zapewniającego łącznie.

4.2.3. Dokumentowanie informacji

Koordinator zadania musi zbierać, oceniać i dokumentować informacje wystarczające do osiągnięcia celów zadania i stanowiące podstawę wniosków i wyników.

Gromadzenie dowodów jest najważniejszą i jednocześnie najbardziej pracochłonną częścią zadania zapewniającego. Pozyskaną wiedzę audytor wewnętrzny musi umieć udowodnić.

Dowody zebrane w trakcie trwania zadania powinny spełniać następujące wymagania:

Dostateczne	Oparte na faktach, adekwatne i przekonujące na tyle, że inna wystarczająco kompetentna osoba dojdzie na ich podstawie do takich samych wniosków.
Kompetentne	Rzetelne i najlepsze z możliwych, uzyskane przy użyciu właściwej techniki.
Istotne	Dowód wspiera ustalenia audytu.
Użyteczne	Dowód pozwala zrealizować cele audytu.

Należy również mieć na uwadze, że dowody przedstawione ustnie należy traktować jako najmniej wiarygodne. Audytorzy winni więc starać się uzyskać potwierdzenie dowodów dostarczonych ustnie w postaci dokumentów (np. uzgodnionego pisemnego protokołu z przeprowadzonych rozmów).

Wiarygodność dokumentacji zależy również od ich źródła. Podział dowodów ze względu na pochodzenie oraz na dostęp do nich:

Źródła dowodu	Charakterystyka
dowody wewnętrzne	tworzone przez audytowanego i pozostające pod jego kontrolą
dowody wewnętrzne – zewnętrzne	tworzone przez audytowanego a następnie pozostające pod kontrolą zewnętrzną
dowody zewnętrzne – wewnętrzne	tworzone przez jednostkę zewnętrzną a następnie pozostające pod kontrolą audytowanego
dowody zewnętrzne	tworzone przez jednostkę zewnętrzną i pozostające pod jej kontrolą

Dowody badania mogą być wytwarzane bezpośrednio przez audytora wewnętrznego, uzyskiwane od osób trzecich lub komórki audytowanej. Ogólnie mówiąc, dowody wytwarzane bezpośrednio przez audytora wewnętrznego będą bardziej wiarygodne niż te, które uzyskano od osób trzecich. Dowody pochodzące od osób trzecich mogą być bardziej wiarygodne niż te, które otrzymano od komórki audytowanej, jeżeli te pierwsze są naprawdę niezależne i kompletne. Audytor wewnętrzny może zdobyć większą pewność, jeżeli dowody badania pozyskane z różnych źródeł są zgodne.

Największą wiarygodność mają dowody zewnętrzne, gdyż audytowany nie ma możliwości ich zmiany. Dowody wewnętrzne mają mniejszą wartość, gdyż audytowany może nimi manipulować. Dowody wewnętrzne w pewnych sytuacjach nie są dostateczne i wymagają potwierdzenia pozytywnego lub negatywnego.

4.3. Komunikowanie wyników i zamknięcie zadania

Proces komunikowania wyników rozpoczyna się przygotowaniem *Arkusza ustaleń* (zał. nr 12.8.) lub projektem *Sprawozdania z zadania zapewniającego* (zał. nr 12.9.), a kończy się przekazaniem przedmiotowego sprawozdania kierownikowi komórki audytowanej i kierownikowi jednostki.

4.3.1. Uzgodnienie wstępnych wyników audytu wewnętrznego

Po przeprowadzeniu czynności audytowych audytor uzgadnia pisemnie z kierownikiem komórki audytowanej wstępne wyniki audytu wewnętrznego, w tym w szczególności ustalenia i propozycje zaleceń.

Realizowane jest to poprzez przekazanie kierownikowi komórki audytowanej *Arkusza ustaleń* (zał. nr 12.8.) lub projektu *Sprawozdania z zadania zapewniającego* (zał. nr 12.9.).

W celu uzgodnienia wstępnych wyników audytu wewnętrznego koordynator zadania zapewniającego może przeprowadzić naradę zamykającą, której przebieg dokumentuje w *Protokole narady zamykającej* (zał. nr 12.5.).

Celem narady zamykającej, jest omówienie z audytowanym *Arkusza ustaleń* (zał. nr 12.8.) lub projektu *Sprawozdania z zadania zapewniającego* (zał. nr 12.9.), osiągnięcie porozumienia na temat ustaleń i propozycji zaleceń oraz prezentacja działań zaplanowanych lub już podjętych w celu poprawy ewentualnych niedociągnięć ujawnionych w trakcie audytu.

W naradzie zamykającej biorą udział członkowie zespołu audytowego i kierownik audytowanej komórki. W naradzie mogą także uczestniczyć inne osoby, w tym sprawujące nadzór nad komórką audytowaną.

Kierownictwo komórki audytowanej, uczestniczące w naradzie lub wskazany pracownik podpisuje sporządzony i podpisany przez koordynatora zadania zapewniającego *Protokół narady zamykającej (zał. nr 12.5.)*, który zawiera w szczególności informacje o celu, przebiegu, a także jej wyniku.

W przypadku niezgodnienia wstępnych wyników audytu wewnętrznego, kierownik komórki audytowanej może zgłosić pisemne zastrzeżenia, w terminie określonym przez koordynatora zadania zapewniającego, nie krótszym niż 7 dni kalendarzowych od dnia poinformowania go o wstępnych wynikach.

4.3.2. Sprawozdanie z zadania zapewniającego

Po uzgodnieniu wstępnych wyników audytu wewnętrznego lub po wniesieniu zastrzeżeń, koordynator sporządza sprawozdanie z zadania zapewniającego, w którym w sposób jasny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki audytu.

Kierownik KAW jest odpowiedzialny za to, aby sprawozdanie było jasne, dokładne, obiektywne, przejrzyste, zwięzłe, konstruktywne, kompletne oraz dostarczone w ustalonym terminie.

Jasne	zrozumiałe, niebudzące wątpliwości w interpretacji zapisów.
Dokładne	Wolne od błędów i zniekształceń, wiernie odpowiadające faktom. Informacje i dowody badania powinny być zbierane, oceniane i prezentowane z należytą starannością i precyzją.
Obiektywne	Bezstronne i rzetelne. Sprawozdanie powinno być wynikiem rzetelnej i zrównoważonej oceny wszystkich istotnych faktów i okoliczności. Ustalenia, wnioski nie powinny być tendencyjne ani stronnice, nie powinny uwzględniać interesów osobistych i nacisków zainteresowanych stron. Opiera się na faktach i ustaleniach.
Przejrzyste	Łatwe do zrozumienia i logiczne. Przejrzystość można osiągnąć unikając „technicznego” słownictwa i prezentując wszystkie ważne i potrzebne informacje.
Zwięzłe	Zgodne z tematem, unikające elaboratów, zbędnych szczegółów, powtórzeń oraz rozwlekłości. Celem jest przedstawienie tylko znaczących informacji w sposób treściwy.
Konstruktywne	Takie, które dzięki treściom w nim zawartym, pomagają badanej komórce w organizacji, a także prowadzą do usprawnień tam, gdzie są one wskazane. Zawartość prezentacji powinna być użyteczna dla odbiorców.
Kompletne	W sprawozdaniu nie brakuje niczego, co byłoby ważne dla odbiorców, zawiera ono wszystkie ważne informacje i ustalenia, stanowiące uzasadnienie zaleceń.
Dostarczone w ustalonym terminie	Przygotowane i przekazane w odpowiednim czasie, zawierające praktyczne wskazówki dla tych, którzy mają podejmować działania zgodnie z zaleceniami (wnioskami). Sprawozdania powinny być sporządzane

	bez zbędnych opóźnień tak, aby umożliwić szybkie podjęcie odpowiednich działań.
--	---

Sprawozdanie z zadania zapewniającego (zał. nr 12.9.) zawiera w szczególności:

- 1) temat i cel zadania,
- 2) zakres podmiotowy i przedmiotowy zadania,
- 3) datę rozpoczęcia zadania,
- 4) ustalenia i ocenę według kryteriów przyjętych w programie zadania zapewniającego,
- 5) zalecenia,
- 6) odniesienie się audytora wewnętrznego do zastrzeżeń,
- 7) ogólną ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- 8) datę sporządzenia sprawozdania,
- 9) imiona i nazwiska audytorów wewnętrznych realizujących zadanie oraz ich podpisy.

Ocena adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej dokonywana jest w skali trzystopniowej, tj. wskazująca, że w audytowanym obszarze funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza w wystarczającym stopniu, w ograniczonym stopniu lub przedmiotowa kontrola zarządcza nie funkcjonowała.

Kierownik KAW przekazuje sprawozdanie kierownikowi komórki audytowanej oraz kierownikowi jednostki.

W sytuacji, gdy zakresem zadania objęto kilka komórek organizacyjnych kierownik KAW może podjąć decyzję o przekazaniu kierownikowi komórki audytowanej tylko tej części sprawozdania, która dotyczy działalności kierowanej przez niego komórki. Natomiast kierownik jednostki otrzymuje sprawozdanie całościowe.

Data sporządzenia sprawozdania uważana jest za datę zakończenia zadania zapewniającego.

Kierownik komórki audytowanej, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, ustala sposób i termin realizacji zaleceń oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym na piśmie kierownika KAW i kierownika jednostki.

W przypadku odmowy realizacji zaleceń kierownik komórki audytowanej przedstawia, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, pisemne stanowisko kierownikowi jednostki i kierownikowi KAW.

W takiej sytuacji kierownik jednostki podejmuje decyzję dotyczącą realizacji zaleceń, informując o tym kierownika komórki audytowanej i kierownika KAW.

Jeden egzemplarz *Sprawozdania z zadania zapewniającego (zał. nr 12.9.)*, w ramach współpracy z Referatem Kontroli, kierownik KAW przekazuje Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli.

4.3.3. Ocena jakości zadania zapewniającego

W ramach ciągłego doskonalenia oraz zapewnienia wysokiej jakości wyników zadania zapewniającego koordynator zadania zapewniającego zbiera od kierowników komórek

audytowanych oceny na temat wykonanej pracy. *Ankieta poaudytowa (zał. nr 12.10.)* powinna być przesłana badanej komórce po przekazaniu sprawozdania.

Koordynator zadania zapewniającego przygotowuje również *Formularz przeglądu poaudytowego (zał. nr 12.11.)*, w którym zawarte są sugestie dotyczące następnego badania tego samego obszaru oraz istotne zagadnienia, wymagające przeglądu w trakcie innych zadań zapewniających.

Kierownik KAW i koordynator zadania zapewniającego powinni przeprowadzić zarówno ocenę jakości wykonania zadania zapewniającego, jak i ocenę zespołu audytowego. Do przeprowadzenia oceny służy *Lista weryfikacyjna oceny jakości wykonania zadania zapewniającego (zał. nr 12.12.)*.

Zarówno *Formularz przeglądu poaudytowego*, jak i *Listę weryfikacyjną oceny jakości wykonania zadania zapewniającego* należy sporządzić przed zamknięciem zadania zapewniającego.

Kierownik KAW przeprowadza coroczny przegląd *List weryfikacyjnych oceny jakości wykonania zadania zapewniającego* i otrzymanych *Ankiety poaudytowej* oraz identyfikuje i podejmuje działania w odniesieniu do wszelkich zauważonych trendów.

Ponadto analizuje *Formularze przeglądu poaudytowego* w zakresie istotnych zagadnień, wymagających przeglądu w trakcie innych zadań zapewniających, aby zostały one uwzględnione w trakcie przeprowadzanych audytów.

4.3.4. Zamknięcie zadania zapewniającego

Koordynator zadania zapewniającego sporządza (w dniu sporządzenia sprawozdania) *Dokument zamknięcia zadania zapewniającego (zał. nr 12.14.)*, który zatwierdza kierownik KAW.

5. Monitorowanie wykonania zaleceń i czynności sprawdzające

Monitorowanie to bieżące działania mające na celu ustalenie stanu realizacji zaleceń. Audytor wewnętrzny może monitorować etap wdrożenia zaleceń przed terminem wyznaczonym na ich realizację w celu sprawdzenia czy podejmowane są działania zmierzające do ich terminowego wdrożenia. To, kiedy audytor wewnętrzny rozpocznie monitorowanie, będzie zależęć od charakteru ustaleń i rodzaju zaleceń, a przede wszystkim od profesjonalnego osądu audytora wewnętrznego. Dokumentem wspomagającym jest *Monitorowanie realizacji zaleceń (zał. nr 12.15.)*.

Po upływie terminów realizacji zaleceń przeprowadzane są czynności sprawdzające, które służą dokonaniu oceny sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń.

Koordynatorem czynności sprawdzających co do zasady zostaje audytor wewnętrzny, który był koordynatorem przeprowadzanego zadania zapewniającego lub w przypadku braku takiej możliwości audytor, który brał udział w realizacji tego zadania. Czynności sprawdzające przeprowadzane są na zasadach ogólnych.

5.1. Program czynności sprawdzających

Koordynator czynności sprawdzających przygotowuje *Program czynności sprawdzających (zał. nr 12.17.)*, który jest zatwierdzany przez kierownika KAW.

Program czynności sprawdzających zawiera w szczególności:

- cel przeprowadzenia czynności sprawdzających,
- zakres podmiotowy czynności sprawdzających,
- określenie metodyki przeprowadzenia czynności sprawdzających,
- liczbę planowanych osobodni,
- termin rozpoczęcia czynności sprawdzających (dzień zatwierdzenia programu),
- planowany termin sporządzenia notatki informacyjnej,
- wskazanie zespołu audytowego przeprowadzającego czynności sprawdzające oraz wyznaczenie koordynatora czynności sprawdzających,
- obiekty i zakres badania.

Program powinien być tak skonstruowany, aby zebrać informacje umożliwiające dokonanie oceny sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń zawartych w *Sprawozdaniu z zadania zapewnającego* (zał. nr 12.9.).

5.2. Notatka informacyjna

Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających oraz ich ocenę koordynator zamieszcza w *Notatce informacyjnej z czynności sprawdzających* (zał. nr 12.18.), która zawiera:

- cel ich przeprowadzenia,
- zakres podmiotowy,
- wynik przeprowadzonych czynności sprawdzających,
- ocenę sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń zawartych w *Sprawozdaniu z zadania zapewnającego*,
- podpisy członków zespołu audytowego przeprowadzającego czynności sprawdzające,
- wykaz adresatów notatki informacyjnej – notatkę informacyjną koordynator czynności sprawdzających przekazuje kierownikowi komórki audytowanej oraz kierownikowi jednostki, a także osobom sprawującym nadzór nad komórką audytowaną, jeśli koordynator/ kierownik KAW uzna to za niezbędne.

6. Czynności doradcze

Audyt wewnętrzny może wykonywać czynności doradcze służące wspieraniu kierownika jednostki w realizacji celów i zadań, na jego wniosek lub z własnej inicjatywy. Cel i zakres czynności doradczych kierownik KAW uzgadnia z kierownikiem jednostki.

Celem czynności doradczych jest przysporzenie wartości i usprawnienie procesów ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli z zachowaniem zasady, że audytor wewnętrzny nie przejmuje obowiązków kierownictwa.

Przykłady czynności doradczych.

W ramach czynności doradczych, audytorzy wewnętrzni mogą świadczyć usługi w postaci:

- konsultacji,

- doradztwa,
- usprawnienia,
- szkolenia.

Sposób świadczenia czynności doradczych

Czynności doradcze świadczone są na podstawie uzgodnienia z kierownikiem jednostki. Do ww. czynności należy również zaliczyć powołanie przez kierownika jednostki audytorów jako członków zespołów, komisji, itp. (np. w formie zarządzeń lub pism). W przypadku przeprowadzania czynności doradczych z inicjatywy audytora sporządzany jest wniosek/notatka, w którym zostaje określony ich cel i zakres.

Czynności doradcze mogą przyjąć również postać udziału audytora wewnętrznego w zebraniach doraźnych (*ad hoc*), rutynowej wymianie informacji, wnoszenia uwag do przekazywanych dokumentów takich, jak np. projekty zarządzeń, projekty procedur itp., co nie wymaga każdorazowego uzgodnienia z kierownikiem jednostki.

Niezależność i obiektywizm w czynnościach doradczych

Audytorzy wewnętrzni mogą świadczyć czynności doradcze także w zakresie działań operacyjnych, za które byli uprzednio odpowiedzialni.

W przypadku wystąpienia okoliczności mogących prowadzić do ograniczenia niezależności lub obiektywizmu audytora wewnętrznego, o fakcie tym należy poinformować kierownika jednostki przed podjęciem czynności doradczych.

Czynności doradcze wykonywane są przez koordynatora czynności doradczych na zasadach ogólnych, a w trakcie ich prowadzenia, w razie takiej konieczności, wykorzystywane są formularze stosowane przy zadaniach zapewniających.

Sposób wykonania i dokumentowania przebiegu oraz wyniku czynności doradczych powinien być odpowiedni do rodzaju i charakteru działań podjętych przez koordynatora. W tym celu może zostać wykorzystany wzór *Sprawozdania z zadania zapewniającego* (zał. nr 12.9.) dostosowany do rodzaju przedmiotowych czynności.

Jeden egzemplarz sprawozdania (w zależności od charakteru przeprowadzonych czynności doradczych), w ramach współpracy z Referatem Kontroli, kierownik KAW przekazuje Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli.

7. Dokumentacja w komórce audytu wewnętrznego

Dokumentacja w KAW dotycząca zadania audytowego i pozostała dokumentacja audytu wewnętrznego stanowią własność jednostki.

Sprawy związane z bieżącą działalnością komórki rejestrowane są w teczkach tematycznych według klasyfikacji rzeczowej zgodnie z instrukcją kancelaryjną oraz w systemie EZD.

Archiwizacja akt audytu odbywa się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

7.1. Dokumentacja dotycząca zadania audytowego

Audytor dokumentuje czynności i zdarzenia mające znaczenie dla prowadzenia audytu wewnętrznego w jednostce.

Audytor prowadzi dokumentację dotyczącą zadania audytowego, która obejmuje w szczególności:

- 1) program zadania zapewniającego,
- 2) sprawozdanie z zadania zapewniającego;
- 3) wynik czynności doradczych;
- 4) notatkę informacyjną z czynności sprawdzających,
- 5) dokumenty robocze:
 - a) związane z przygotowaniem i realizacją zadania zapewniającego,
 - b) związane z wykonywaniem czynności doradczych,
 - c) dotyczące monitorowania realizacji zaleceń i przeprowadzania czynności sprawdzających.

Dokumenty włącza się do dokumentacji zadania audytowego / czynności sprawdzających w sposób wynikający z instrukcji kancelaryjnej.

W przypadku wykonywania czynności doradczych do akt włączane są dokumenty odpowiednie do rodzaju i charakteru podjętych czynności.

Za prowadzenie dokumentacji zadania audytowego / czynności sprawdzających odpowiedzialny jest koordynator. Dokumentacja, po zakończeniu zadania audytowego / czynności sprawdzających, winna zawierać *Spis akt (zał. nr 12.16.)*.

Dokumentacja dotycząca zadania audytowego / czynności sprawdzających powinna być w razie konieczności udostępniana instytucjom kontrolnym za pośrednictwem kierownika jednostki.

W celu profesjonalnego wykonywania zadań audytorzy wewnętrzni wykorzystują wzory i kwestionariusze dokumentów, które podlegają stałej aktualizacji w zależności od potrzeb i wykonywanych czynności. Przykłady wykorzystywanych formularzy zawarte są w wykazie wskazanym w punkcie 12 niniejszej książki procedur.

7.2. Pozostała dokumentacja audytu wewnętrznego

Pozostała dokumentacja audytu wewnętrznego obejmuje w szczególności: upoważnienia, wyniki oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego, dokumentację roboczą związaną z przygotowaniem planu audytu, plan audytu, sprawozdanie z prowadzenia audytu wewnętrznego, informację o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego.

7.3. Ewidencje i rejestry

Do ewidencji prowadzonych w KAW zgodnie z instrukcją kancelaryjną należą m.in. ewidencje spraw o numerach: 1720, 1721.

W komórce audytu wewnętrznego prowadzony jest również:

- *Rejestr upoważnień do przeprowadzania audytu wewnętrznego (zał. nr 12.20.)*.

8. Rozliczanie czasu pracy

Rozliczanie czasu pracy umożliwia dokonanie analizy wykorzystania czasu pracy. Informacja ta pozwala stale poprawiać zarządzanie jakością audytu i jest pomocna zarówno przy sporządzaniu planu audytu, jak i sprawozdania z prowadzenia audytu wewnętrznego.

Ewidencję wykorzystania czasu związanego z przeprowadzaniem zadaniem audytowym / czynnościami sprawdzającymi stanowi zał. nr 12.13.

Ponadto, audytorzy prowadzą z dokładnością do 0,5 godz., ewidencję wykorzystania czasu pracy według następującego podziału:

- 1) zadania zapewniające,
- 2) czynności doradcze,
- 3) czynności sprawdzające:
 - a) monitorowanie wykonania zaleceń – czynności określone w § 20 rozporządzenia metodologicznego,
 - b) czynności sprawdzające – określone w § 21 rozporządzenia metodologicznego,
- 4) szkolenia i rozwój zawodowy,
- 5) zadania dotyczące prowadzenia audytu,
- 6) zadania niedotyczące prowadzenia audytu,
- 7) czynności organizacyjne,
- 8) urlopy i inne nieobecności.

9. Współpraca z Referatem Kontroli Biura Audytu i Kontroli oraz instytucjami kontrolnymi

9.1. Współpraca z Referatem Kontroli

Kierownik KAW tworząc plan audytu na rok następny uwzględnia wyniki kontroli przeprowadzonych przez Referat Kontroli.

Kopię planu audytu, kierownik KAW przekazuje Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli.

W ramach współpracy z Referatem Kontroli organizowane są spotkania z kierownikiem tego referatu w celu omówienia spraw problemowych dotyczących przeprowadzonych kontroli / audytów wewnętrznych.

Ponadto kierownik KAW przekazuje Dyrektorowi Biura Audytu i Kontroli jeden egzemplarz *Sprawozdania z zadania zapewniającego* oraz w zależności od charakteru czynności doradczych sprawozdanie z tych czynności.

9.2. Współpraca z instytucjami kontrolnymi

Koordinacja działań audytu wewnętrznego z audytorami / kontrolerami zewnętrznymi powinna odbywać się za pośrednictwem lub w porozumieniu z kierownikiem jednostki.

10. Zarządzanie jakością w komórce audytu wewnętrznego

Zarządzanie jakością daje możliwość szybkiego i sprawnego reagowania na wszelkie pojawiające się nieprawidłowości, co w konsekwencji ma nie dopuścić do obniżenia jakości świadczonych usług.

System zarządzania jakością w audycie wewnętrznym został opisany w *Programie zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku*,

opracowanym przez kierownika KAW. Program ten uwzględnia zarówno oceny zewnętrzne, jak i wewnętrzne.

Prowadzenie monitoringu realizacji zadań audytowych oraz badanie zadowolenia komórek audytowanych (*Ankieta poaudytowa*) pozwalają na ciągłe doskonalenie jakości przeprowadzanych audytów wewnętrznych.

Oceny jakości dokonuje się między innymi poprzez:

- 1) bieżącą kontrolę dokumentacji dotyczącej zadania audytowego,
- 2) przeprowadzanie ankiet poaudytowych,
- 3) bieżącą kontrolę funkcjonalną,
- 4) przeglądy dokonywane w ramach samooceny na podstawie przepisów prawa dotyczących audytu wewnętrznego oraz *Międzynarodowych standardów praktyki zawodowej audytu wewnętrznego* (przynajmniej raz w roku),
- 5) bieżącą ocenę pracy audytorów (w ramach zadania zapewniającego – *Lista weryfikacyjna oceny jakości zadania zapewniającego* – zał. nr 12.12.),
- 6) monitorowanie działań podjętych w celu realizacji zaleceń oraz stopnia ich realizacji (*Monitorowanie realizacji zaleceń* - zał. nr 12.15.),
- 7) określenie kryteriów naboru pracowników do KAW,
- 8) roczny przegląd i analizę dokumentów (list weryfikacyjnych oceny jakości wykonania zadań zapewniających, ankiet poaudytowych oraz formularzy przeglądów poaudytowych) zgromadzonych w zadaniach zapewniających w terminie do dnia 31 stycznia,
- 9) okresową analizę rozliczenia (wykorzystania) czasu pracy (narastająco co kwartał).

Wszelkie zmiany dokonywane w systemie zarządzania jakością, mające na celu jego doskonalenie, odbywają się poprzez usprawnienie ww. działań w sposób nienaruszający jego integralności.

Kierownik KAW po dokonaniu oceny jakości funkcjonowania komórki sporządza plany działań dotyczących poprawy jakości ze wskazaniem terminu i osób odpowiedzialnych.

Regularne szkolenia audytorów umożliwiają im nabycie umiejętności i wiedzy wymaganych w pracy. Szkolenia będą służyły doskonaleniu pracy poszczególnych osób w ramach audytu wewnętrznego, ale mogą też służyć szerszemu rozwojowi kariery zawodowej.

Kierownik KAW prowadzi dla każdego audytora w cyklu rocznym dokumentację zawierającą informacje o szkoleniach/warsztatach, w których on uczestniczył, uzyskanych zaświadczeniach i dyplomach (zał. nr 12.21.). Baza ta jest wykorzystywana dla celów zarządzania audytem wewnętrznym oraz wyboru najwłaściwszych osób do realizacji określonego zadania. W dokumencie tym zawarte są również informacje o przeprowadzonych przez audytora zadaniach zapewniających w danym roku kalendarzowym.

11. Rekrutacja pracowników do komórki audytu wewnętrznego

Osoby zatrudniane na stanowisku audytora muszą spełniać wymogi ustawy o finansach publicznych oraz w zależności od potrzeb, posiadać specjalistyczną wiedzę np. z zakresu: finansów publicznych, ekonomii, prawa, podatków, rachunkowości, zamówień publicznych, informatyki. Proces zatrudniania audytorów w KAW odbywa się zgodnie z ustawą o pracownikach samorządowych. W procesie decyzyjnym dotyczącym naboru uczestniczy kierownik KAW.

12. Wykaz formularzy

12.1.	PRZYDZIAŁ ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO / CZYNNOŚCI DORADCZYCH
12.2.	ZAWIADOMIENIE O PLANOWANYM AUDYCIE WEWNĘTRZNYM
12.3.	HARMONOGRAM ETAPÓW ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO
12.4.	PRZEGLĄD WSTĘPNY - PODSUMOWANIE
12.4.1.	PRZEGLĄD WSTĘPNY - KWESTIONARIUSZ KONTROLI ZARZĄDCZEJ
12.4.2.	PRZEGLĄD WSTĘPNY - SCHEMATY/OPISY
12.4.3.	PRZEGLĄD WSTĘPNY - TESTY PRZEGLĄDOWE
12.4.4.	PRZEGLĄD WSTĘPNY – IDENTYFIKACJA RYZYK I ISTNIEJĄCYCH MECHANIZMÓW KONTROLNYCH
12.4.5.	PRZEGLĄD WSTĘPNY – ANALIZA RYZYKA
12.5.	PROTOKÓŁ NARADY OTWIERAJĄCEJ/ZAMYKAJĄCEJ
12.6.	PROGRAM ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO
12.7.	TESTY
12.8.	ARKUSZ USTALEŃ
12.9.	SPRAWOZDANIE Z ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO
12.10.	ANKIETA POAUDYTOWA
12.11.	FORMULARZ PRZEGLĄDU POADYTOWEGO
12.12.	LISTA WERYFIKACYJNA OCENY JAKOŚCI WYKONANIA ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO
12.13.	EWIDENCJA WYKORZYSTANIA CZASU
12.14.	DOKUMENT ZAMKNIĘCIA ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO
12.15.	MONITOROWANIE REALIZACJI ZALECEŃ
12.16.	SPIS AKT
12.17.	PROGRAM CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH
12.18.	NOTATKA INFORMACYJNA Z CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH

12.19.	UPOWAŻNIENIE DO PRZEPROWADZANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO
12.20.	REJESTR UPOWAŻNIEŃ DO PRZEPROWADZANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO
12.21.	WYKAZ SZKOLEŃ

NUMER ZADANIA / CZYNNOŚCI DORADCZYCH:	
CEL:	Przydzielenie zadania zapewnającego / czynności doradczych.

OBSZAR RYZYKA:			
PLANOWANA LICZBA OSOBODNI:		PLANOWANY TERMIN ZAKOŃCZENIA ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO / CZYNNOŚCI DORADCZYCH:	
ZESPÓŁ AUDYTOWY:			
KOORDYNATOR ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO / CZYNNOŚCI DORADCZYCH:			

Oświadczenie członków zespołu audytowego o braku potencjalnego konfliktu interesów oraz czynników wpływających na niezachowanie obiektywizmu w trakcie przeprowadzania niniejszego zadania zapewnającego / czynności doradczych.

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	



BAiK.II.1720.x.ROK

Gdańsk, xxxx r.

Pan/Pani
Imię i nazwisko

Stanowisko/funkcja

Nazwa komórki organizacyjnej /
jednostki organizacyjnej

Niniejszym, zgodnie z § 13 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 506), zawiadamiam o planowanym przeprowadzeniu, na podstawie upoważnienia nr BAiK.II.x.ROK z dnia xxxx r., zadania zapewniającego w obszarze, zgodnie z Planem audytu na r.

W skład zespołu audytowego wchodzi..... i xxxxxx, która jest koordynatorem niniejszego zadania zapewniającego.

Zwracam się z prośbą o przygotowanie i przekazanie do dnia..... wykazu aktów prawnych, zarządzeń, instrukcji, wytycznych, poleceń służbowych oraz innych uregulowań dotyczących, a także.....

W przypadku jakichkolwiek pytań i wątpliwości proszę o kontakt telefoniczny z audytorem odpowiedzialnym za zadanie zapewniające pod nr tel. 58 526-81-xx lub osobą przeprowadzającą przedmiotowy audyt pod nr tel. 58 526-81-xx.

Audytór wewnętrzny

xxxxxxx

Sporządzono w 2 egz.:

Egz. nr 1 - adresat

Egz. nr 2 - a/a

Wyk

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
CEL:	Określenie etapów zadania zapewniającego i planowanych terminów ich realizacji.

LP	ETAPY ZADANIA	PLANOWANY TERMIN REALIZACJI	PLANOWANA LICZBA OSOBODNI
1.	WSTĘPNY PRZEGLĄD 1. Przydział zadania zapewniającego 2. Zawiadomienie o planowanym audycie wewnętrznym 3. Harmonogram etapów zadania zapewniającego 4. Wstępny przegląd - podsumowanie, w tym: 4.1. Kwestionariusz kontroli zarządczej 4.2. Schematy/Opisy 4.3. Testy przeglądowe 4.4. Identyfikacja ryzyk i istniejących mechanizmów kontrolnych 4.5. Analiza ryzyka 5. Narada otwierająca (Protokół narady otwierającej) - fakultatywnie		
2.	CZYNNOŚCI AUDYTOWE 6. Program zadania zapewniającego 7. Testy		
3.	KOMUNIKOWANIE WYNIKÓW I ZAMKNIĘCIE ZADANIA 8. Arkusz ustaleń / projekt Sprawozdania z zadania zapewniającego 9. Narada zamykająca (Protokół narady zamykającej) - fakultatywnie 10. Sprawozdanie z zadania zapewniającego		

LP	ETAPY ZADANIA	PLANOWANY TERMIN REALIZACJI	PLANOWANA LICZBA OSOBODNI
	11. Ankieta poaudytowa 12. Formularz przeglądu poaudytowego 13. Lista weryfikacyjna oceny jakości zadania zapewniającego 14. Ewidencja wykorzystania czasu 15. Dokument zamknięcia zadania zapewniającego		
4.	MONITOROWANIE REALIZACJI ZALECEŃ 16. Monitorowanie realizacji zaleceń		

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Podsumowanie informacji zebranych podczas przeglądu wstępnego oraz ustalenie tematu, celów, zakresu zadania zapewniającego oraz okresu badania.

W trakcie przeglądu wstępnego

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
CEL:	Zebranie informacji dotyczących mechanizmów kontroli zarządczej.

Użyte skróty i symbole oznaczają:

LP	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI

w dokumencie pozostającym w aktach KAW:

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

w dokumencie przesłanym do komórki audytowanej:

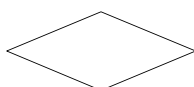
KIEROWNIK KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:			DATA:	
---	--	--	--------------	--

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Graficzne przedstawienie/opisanie kluczowych procesów dotyczących ...

Użyte w schematach (przykładowe) symbole oznaczają:



baza w systemie informatycznym



punkt kontrolny, decyzja



dokument wygenerowany i wydrukowany z bazy informatycznej



dokument sporządzony ręcznie



czynność, proces



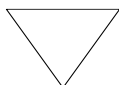
odbiorca / dostawca dokumentów



kierunek procesów, czynności



obieg dokumentów



akta



dokument wieloegzemplarzowy

SCHEMAT/OPIS NR...:	

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

KIEROWNIK KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:			DATA:	
---	--	--	--------------	--

Otrzymują:

1. Kierownik komórki audytowanej,
2. Koordynator zadania zapewniającego.

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Potwierdzenie prawidłowości zrozumienia procesów przedstawionych w formie schematów/opisów lub procedur.

Użyte skróty oznaczają:

SCHEMAT/OPIS NR ... LUB PROCEDURA:	
CEL BADANIA:	Sprawdzenie czy system działa zgodnie ze sporządzonym schematem/opisem lub procedurą.

PRZEPROWADZONE TESTY:	
--------------------------	--

WYNIK BADANIA:	System działa / nie działa zgodnie ze sporządzonym schematem/opisem lub procedurą.
----------------	--

PRZEPROWADZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Identyfikacja ryzyk i istniejących mechanizmów kontrolnych

Dokonując analizy informacji dotyczących ..., uzyskanych w trakcie przeglądu wstępnego przeprowadzonego w komórce audytowanej, członkowie zespołu audytowego wspólnie z ... zidentyfikowali potencjalne ryzyka oraz istniejące mechanizmy kontrolne. Zostały one przedstawione w poniższej tabeli.

LP	GLÓWNE RYZYKA	ISTNIEJĄCE MECHANIZMY KONTROLNE I OSOBA ODPOWIEDZIALNA	POTRZEBNE MECHANIZMY KONTROLNE

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NARADA:				
UCZESTNICY NARADY:				
PRZEBIEG I WYNIK NARADY:				
UZUPEŁNIŁA:			DATA:	
KIEROWNIK KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:			DATA:	

Otrzymują:

1. Kierownik komórki audytowanej,
2. Koordynator zadania zapewniającego.

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Ocena zidentyfikowanego potencjalnego ryzyka

Użyte skróty oznaczają:

Dokonując analizy informacji dotyczących ..., uzyskanych w trakcie przeglądu wstępnego przeprowadzonego w komórce audytowanej, członkowie zespołu audytowego wspólnie z ... zidentyfikowali potencjalne ryzyka oraz istniejące mechanizmy kontrolne. Następnie, na podstawie swojej wiedzy i doświadczenia, dokonali oceny ryzyka. Wyniki przeprowadzonej analizy zostały przedstawione w poniższej tabeli.

LP	GLÓWNE RYZYKA	ISTNIEJĄCE MECHANIZMY KONTROLNE I OSOBA ODPOWIEDZIALNA	OCENA RYZYKA REZYDUALNEGO ¹	POTRZEBNE MECHANIZMY KONTROLNE	TESTY (TAK/NIE)

¹ Ryzyko rezydualne: wysokie, średnie, niskie.

1. Dokonanie przez audytorów oceny prawdopodobieństwa i następstw ryzyk.

NR RYZYKA	AUDYTOR 1 - OCENA		AUDYTOR 2 - OCENA		OSTATECZNA OCENA	
	PRAWDOPO- DOBIENSTWA	NASTĘPSTW	PRAWDOPO- DOBIENSTWA	NASTĘPSTW	PRAWDOPO- DOBIENSTWA	NASTĘPSTW
1						
2						
3						

2. Naniesienie wyników dokonanej oceny na mapę ryzyka.

Następstwa (znaczenie)	5	Bardzo wysokie						
	4	Wysokie						
	3	Średnie						
	2	Niskie						
	1	Bardzo niskie						
			Bardzo niskie	Niskie	Średnie	Wysokie	Bardzo wysokie	
			1	2	3	4	5	
			Prawdopodobieństwo wystąpienia					

kolor czerwony - wysokie ryzyko

kolor żółty - średnie ryzyko

kolor zielony - niskie ryzyko

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
CEL:	Uzgodnienie z kierownikiem komórki audytowanej kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych. Uzgodnienie z kierownikiem komórki audytowanej wstępnych wyników audytu wewnętrznego.

TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
MIEJSCE I DATA NARADY:	
UCZESTNICY NARADY:	
PRZEBIEG NARADY:	

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

KIEROWNIK KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:			DATA:	
---	--	--	--------------	--

NUMER ZADANIA:	
-----------------------	--

TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
CEL ZADANIA:	
PODMIOTOWY ZAKRES ZADANIA:	
PRZEDMIOTOWY ZAKRES ZADANIA:	

DATA ROZPOCZĘCIA AUDYTU (DATA PRZYDZIAŁU ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO):	
DATA ZAKOŃCZENIA ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO (DATA SPORZĄDZENIA SPRAWOZDANIA Z ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO):	

ISTOTNE RYZYKA W OBSZARZE DZIAŁALNOŚCI JEDNOSTKI OBJĘTYM ZADANIEM:

**UZGODNIONE KRYTERIA OCENY MECHANIZMÓW KONTROLNYCH W OBSZARZE
DZIAŁALNOŚCI JEDNOSTKI OBJĘTYM ZADANIEM:**

TEST NR 1:	
PODSTAWOWY CEL BADANIA:	
ODSYŁACZ:	ANALIZA RYZYKA, ryzyko nr ...

Populację stanowią:

1.

Badaniu zostanie poddana

TESTY	
Należy wziąć ... oraz sprawdzić czy:	
1.1	
1.2	
1.3	
Za błąd należy uznać:	
1.1	
1.2	
1.3	

NARZĘDZIA I TECHNIKI PRZEPROWADZENIA ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:

1. Badanie dokumentów: m. in. opisów stanowisk pracy, istniejących pisemnych procedur, stosowanych aktów prawnych i regulacji, innych dokumentów.
2. Uzyskiwanie wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki.
3. Obserwacja wykonywania zadań przez pracowników komórki audytowanej.
4. Rekonstrukcja wydarzeń lub obliczeń.
5. Sprawdzanie rzetelności informacji przez porównanie ich z informacjami pochodzącymi z innego źródła - procedury analityczne.
6. Porównanie określonych zbiorów danych w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia.
7. Badanie próbek polegające na pobieraniu próbek losowych oraz stosowaniu testów.

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNE:

1. Czynności będą wykonywane w głównej mierze w pomieszczeniach KAW, a w miarę potrzeb w siedzibach komórek audytowanych.
2. Pobrana dokumentacja będzie przechowywana w szafach zamykanych na klucz.
3. Dokumentacja będzie sporządzana niezwłocznie po przeprowadzonych czynnościach audytowych.
4. Wyjaśnienia na zapytania audytorów będą udzielane głównie w formie pisemnej.
5. Dokumenty wymagające potwierdzenia kierowników komórek audytowanych będą przed wydrukowaniem przesyłane pocztą elektroniczną celem stwierdzenia zgodności treści.

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
OKRES BADANIA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Przeprowadzenie i udokumentowanie przeglądów i testów przewidzianych programem zadania zapewniającego.

Testy:

- 1.
- 2.

zostały przeprowadzone na wybranych próbach dokumentów znajdujących się w

Użyte w dokumencie skróty oznaczają:

- 1.
- 2.

TEST NR 1:	
-------------------	--

UWAGI I SPOSTRZEŻENIA AUDYTORÓW:		
WYJAŚNIENIE OZNACZEŃ:		
1.1	X	

PRZEPROWADZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
CEL:	Przedstawienie wstępnych wyników audytu wewnętrznego

Na podstawie analizy dokumentów otrzymanych od komórek audytowanych, a także obserwacji oraz wyjaśnień i informacji uzyskanych w trakcie przeprowadzania zadania, członkowie zespołu audytowego sporządzili zestawienie ustaleń wraz z ich analizą według kryteriów określonych w Programie zadania zapewniającego oraz zaleceniami.

Użyte w dokumencie skróty oznaczają:

LP	USTALENIA	PRZYCZYNY WYSTĄPIENIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI	ZALECENIA	SKUTKI NIEPODJĘCIA DZIAŁAŃ W CELU REALIZACJI ZALECEŃ (RYZYO NIEPODJĘCIA DZIAŁAŃ USPRAWNIAJĄCYCH LUB NAPRAWCZYCH)

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NARADA:	
UCZESTNICZY NARADY:	
REAKCJA KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:	

KIEROWNIK KOMÓRKI AUDYTOWANEJ:			DATA:	
---	--	--	--------------	--

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

Otrzymują:

1. Kierownik komórki audytowanej,
2. Koordynator zadania zapewniającego.



URZĄD MIEJSKI W GDAŃSKU
Biuro Audytu i Kontroli

BAiK.II.1720.x.ROK

Sprawozdanie z zadania zapewniającego

Temat zadania zapewniającego

Biuro Audytu i Kontroli
Zespół ds. Audytu Wewnętrznego
Urzędu Miejskiego w Gdańsku

Miejscowość/data

Spis treści

Wstęp	x
Cel i zakres zadania zapewniającego	x
Podsumowanie wyników zadania zapewniającego	x
Szczegółowe ustalenia audytu	x
Wykaz zaleceń	x
Pouczenie	x
Wykaz adresatów	x

Wstęp

Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie ministra kierującego działem lub kierownika jednostki w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze. Ocena ta dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w dziale administracji rządowej lub jednostce (art. 272 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 869, 1622, 1649, 2020, z 2020 r. poz. 284, 374, 568, 695).

Zgodnie z art. 68 wyżej przywołanej ustawy kontrolę zarządczą w jednostkach sektora finansów publicznych stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Celem kontroli zarządczej jest zapewnienie w szczególności:

- 1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- 2) skuteczności i efektywności działania,
- 3) wiarygodności sprawozdań,
- 4) ochrony zasobów,
- 5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- 6) efektywności i skuteczności przepływu informacji,
- 7) zarządzanie ryzykiem.

Zadanie przeprowadził zespół audytowy, którego członkami były:

Niniejsze zadanie zapewniające zostało ujęte w *Planie audytu na xxxx rok* / zostało zrealizowane poza *Planem audytu* / stanowi audyt wewnętrzny zlecony. Dziękujemy kierownictwu i pracownikom za poświęcony czas, udzielone wyjaśnienia, przekazane spostrzeżenia oraz za współpracę w trakcie przeprowadzania zadania.

Cel i zakres zadania zapewniającego

Celem zadania było uzyskanie zapewnienia, że:

- 1),
- 2)

Zakres podmiotowy:

.....

Zakres przedmiotowy:

1.

2.

Data rozpoczęcia zadania - xxxx r.

Badaniu zostały poddane dokumenty z okresu

Celem badania nie było wykrycie wszystkich błędów i nieprawidłowości.

Podsumowanie wyników zadania zapewniającego

Ogólna ocena audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze objętym zadaniem

W wyniku przeprowadzonego zadania audytor wewnętrzny dokonał oceny kontroli zarządczej i stwierdził, że w badanym obszarze w stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza¹.

Szczegółowe ustalenia audytu

Wykaz zaleceń

1.

2.

3.

¹ Klasyfikacja oceny kontroli zarządczej:

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

Pouczenie

Wyznaczenie sposobu, terminu i osób odpowiedzialnych za realizację zaleceń

Zgodnie z § 19 ust. 2 rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 506) audytowany, w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania ustala sposób i termin oraz wyznacza osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń, powiadamiając o tym na piśmie audytora wewnętrznego i kierownika jednostki (Prezydenta Miasta Gdańska).

W przypadku odmowy realizacji zaleceń, w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania, audytowany przedstawia pisemne stanowisko kierownikowi jednostki i audytorowi wewnętrznemu (§ 19 ust. 3 rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 506).

Wykaz adresatów

Otrzymują:

1. Prezydent Miasta Gdańska
2. audytowany
3. Zespół ds. Audytu Wewnętrznego - a/a

Do wiadomości:

1.
2.

Imiona i nazwiska oraz podpisy audytorów wewnętrznych przeprowadzających zadanie audytowe:

- 1.
- 2.

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	

Prosimy ocenić efektywność przeprowadzonego audytu, zakreślając przy każdej pozycji wybraną odpowiedź. Będziemy również zobowiązani za wszelkie pisemne uwagi.

PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI
Czy audytorzy uzgodnili z Panem/Panią kryteria oceny mechanizmów kontrolnych?			
Czy audytorzy starali się omawiać po kilka spraw lub tematów, aby efektywnie wykorzystać czas na spotkaniach z Panem/Panią?			
Czy terminy spotkań były odpowiednio uzgadniane?			
Czy audytorzy zwrócili wszystkie oryginały dokumentów po wykorzystaniu?			
Czy audytorzy przedstawili Panu/Pani wstępne wyniki audytu?			
Czy zalecenia z audytu omawiano otwarcie i obiektywnie, a audytorzy reagowali na Pana/Pani uwagi?			
Czy proponowane rozwiązania audytorów zawarte w sprawozdaniu z przeprowadzonego audytu były rozwiązaniami najlepszymi z możliwych w danych okolicznościach i miał Pan/Pani sposobność przyczynić się do ich opracowania?			

OCENA JAKOŚCI SPRAWOZDANIA Z PRZEPROWADZONEGO ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO					
	BARDZO DOBRA	DOBRA	ŚREDNIA	SŁABA	UWAGI
Jasność sprawozdania (sprawozdanie jest logiczne, łatwe do zrozumienia)					
Rzetelność sprawozdania (sprawozdanie właściwie odzwierciedla wyniki audytu, uwzględnia wszystkie istotne fakty)					
Precyzja ustaleń audytorów (ustalenia wiernie odzwierciedlają fakty)					

OCENA ZESPOŁU AUDYTOWEGO					
	BARDZO DOBRA	DOBRA	ŚREDNIA	SŁABA	UWAGI
Obiektywizm audytorów					
Profesjonalizm audytorów					
Komunikatywność audytorów					

UWAGI KIEROWNICTWA:

Czy jest coś, co w działaniach audytu wewnętrznego szczególnie się Panu/Pani podobało?

Czy jest coś, co w działaniach audytu wewnętrznego szczególnie się Panu/Pani nie podobało?

Czy ma Pan propozycje w zakresie usprawnienia następnego zadania audytowego w Pana/Pani komórce?

Poniżej prosimy wpisać wszelkie inne uwagi.

w dokumencie pozostającym w aktach KAW:

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

w dokumencie przesłanym do komórki audytowanej:

Imię i nazwisko oraz data sporządzenia:

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO:	

Zadanie zapewniające należy powtórzyć:

1	Po jakim czasie?	
2	Czy połączyć je z innym zadaniem zapewniającym?	
3	Ile osobodni zaleca się na przeprowadzenie zadania zapewniającego w pełnym zakresie?	

Które części zadania zapewniającego:

1	muszą być uwzględnione lub wymagają specjalnej uwagi przy przyszłych badaniach?	
2	można wyeliminować z przyszłych badań?	

Sugestie dla audytora prowadzącego następne badanie tego obszaru:

Ujawnione sprawy, wymagające przeglądu w trakcie innych zadań zapewniających:

PRZYGOTOWAŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
ŹRÓDŁO DANYCH:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	

Użyte skróty oznaczają:

1. **KZZ** - koordynator zadania zapewnającego,
2. **Kierownik KAW** - kierownik komórki audytu wewnętrznego.

LP	TREŚĆ	KZZ		KIEROWNIK KAW		UWAGI
		TAK	NIE	TAK	NIE	
1	Czy wszystkie etapy zadania określone w HARMONOGRAMIE ETAPÓW ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO zostały przeprowadzone i zakończone?					
2	Jeśli nie - czy wyraźnie udokumentowano powody pominięcia lub niezakończenia niektórych etapów?					
3	Czy wszystkie testy zaplanowane w PROGRAMIE ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO zostały przeprowadzone?					
4	Czy cele zadania ustalone we wstępnym przeglądzie zostały osiągnięte?					
5	Czy wszystkie ustalenia, wnioski i zalecenia poparto materiałem dowodowym?					
6	Czy dokonano wystarczającej analizy przyczyn stwierdzonych słabości kontroli zarządczej?					
7	Czy wszystkie ustalenia dokonane przez audytorów zawarto w SPRAWOZDANIU Z ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO?					

LP	TREŚĆ	KZZ		KIEROWNIK KAW		UWAGI
		TAK	NIE	TAK	NIE	
8	Czy wszystkie dokumenty sporządzone przez audytorów odpowiadają wymogom określonym w Księdze Procedur Audytu Wewnętrznego?					
9	Czy w ARKUSZU USTALEŃ / PROTOKOŁACH ROZMÓW/NARAD podano, z kim omówiono ustalenia / przeprowadzono rozmowę?					
10	Czy sporządzone dokumenty są czytelne, jasne i zwięzłe?					
11	Czy w przypadku zaistnienia takiej konieczności dokumenty aktualizowano/sporządzano aneksy?					
12	Czy zadanie przeprowadzono obiektywnie?					
13	Czy liczba osobodni, przyznana na przeprowadzenie zadania została przekroczona? Jeśli tak, to w Uwagach należy wskazać przyczyny.					
14	Czy audytorzy korzystali z dostępnego sprzętu i oprogramowania informatycznego adekwatnego do przeprowadzanych czynności?					
15	Czy dokumentacja dotycząca zadania audytowego została uporządkowana?					

KZZ:			DATA:	
KIEROWNIK KAW:			DATA:	

NUMER ZADANIA:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	
CEL:	Wskazanie liczby wykorzystanych osobodni.

Przykładowe tabele

AUDYTOR WEWNĘTRZNY	LICZBA OSOBODNI	
	rok	rok
RAZEM:		

AUDYTOR WEWNĘTRZNY	LICZBA OSOBODNI
RAZEM:	

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
KOORDYNATOR ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	

ZALECENIA:	STAN REALIZACJI ZALECEŃ (opisowo z przywołaniem dokumentów, które stanowią podstawę oceny realizacji zaleceń oraz wskazanie czy zalecenie zostało wykonane)

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
---------------------	--	--	--------------	--

NUMER ZADANIA AUDYTOWEGO / CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
KOMÓRKA AUDYTOWANA:	

SPIS AKT

LP.	NAZWA	DATA DOKUMENTU

NUMER CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
TEMAT I NUMER ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO:	
ZAKRES PODMIOTOWY CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
CEL PRZEPROWADZENIA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	Ocena sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń zawartych w Sprawozdaniu z zadania zapewnającego z dnia....

PLANOWANA LICZBA OSOBODNI:	
TERMIN ROZPOCZĘCIA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
PLANOWANY TERMIN SPORZĄDZENIA NOTATKI INFORMACYJNEJ:	
ZESPÓŁ AUDYTOWY:	
KOORDYNATOR CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	

Oświadczenie członków zespołu audytowego o braku potencjalnego konfliktu interesów oraz czynników wpływających na niezachowanie obiektywizmu w trakcie przeprowadzania niniejszych czynności sprawdzających.

METODYKA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:

Narzędzia i techniki przeprowadzania czynności sprawdzających:

1. Zapoznanie się ze stosowanymi aktami prawnymi, regulacjami, sporządzanymi sprawozdaniami, prowadzonymi ewidencjami, rejestrami i innymi dokumentami.
2. Rozmowy w celu uzyskania wyjaśnień i informacji od pracowników jednostki.
3. Obserwacja wykonywania zadań przez pracowników komórki audytowanej.
4. Przeglądanie operacji dokonanych w systemie
5. Sprawdzanie rzetelności informacji przez porównanie jej z informacją pochodzącą z innego źródła.
6. Porównanie określonych zbiorów danych w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia.
7. Przeprowadzenie przeglądów i testów.

Należy przeprowadzić badanie, a następnie dokonać oceny sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń wskazanych w Sprawozdaniu z zadania zapewnającego nr

Użyte skróty oznaczają:

SPORZĄDZIŁA:			DATA:	
SPRAWDZIŁA:			DATA:	
ZATWIERDZIŁA:			DATA:	

NUMER CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
TEMAT I NUMER ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO:	
ZAKRES PODMIOTOWY CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	
CEL PRZEPROWADZENIA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH:	Ocena sposobu wdrożenia i skuteczności zrealizowanych zaleceń zawartych w SPRAWOZDANIU Z ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO z dnia

LP	ZALECENIE	WYNIK PRZEPROWADZONYCH CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH	OCENA SPOSOBU WDROŻENIA I SKUTECZNOŚCI ZREALIZOWANYCH ZALECEŃ ZAWARTYCH W SPRAWOZDANIU Z ZADANIA ZAPEWNIĄCEGO:
1			
2			

ZESPÓŁ AUDYTOWY:	
WYKAZ ADRESATÓW NOTATKI INFORMACYJNEJ:	

SPORZĄDZIŁA:		DATA:	
SPRAWDZIŁA:		DATA:	
ZATWIERDZIŁA:		DATA:	

Gdańsk, dnia r.

.....
(pieczęć nagłówkowa jednostki)

BAiK.x.ROK
(numer upoważnienia)

UPOWAŻNIENIE DO PRZEPROWADZANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Na podstawie § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 r. w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 506) upoważniam

Panią / Pana audytora wewnętrznego,
do przeprowadzania audytu wewnętrznego
**w Urzędzie Miejskim w Gdańsku oraz w jednostkach organizacyjnych
Miasta Gdańska.**

Upoważnienie jest ważne za okazaniem legitymacji służbowej lub dowodu tożsamości.

Termin ważności upoważnienia upływa z dniem **31 grudnia 20xx r.**

.....
(podpis Prezydenta Miasta Gdańska)

NR UPOWAŻNIENIA BAiK.x.ROK	IMIĘ I NAZWISKO	UWAGI
1		
2		
3		

IMIĘ I NAZWISKO AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO:

I. SZKOLENIA/WARSZTATY

LP.	TEMAT SZKOLENIA/WARSZTATÓW	W/Sz ¹	TERMIN SZKOLENIA/WARSZTATÓW	NUMER ZAŚWIADCZENIA/DYPLOMU/PISMA	LICZBA OSOBODNI PRZEZNACZONYCH NA SZKOLENIE/WARSZTATY	
					DOT. AUDYTU ²	INNE ³
RAZEM:						

¹ W - warsztaty, Sz - szkolenie² związane z metodyką audytu³ np. bhp, zarządzanie zasobami ludzkimi

II. ZADANIA ZAPEWNIAJĄCE

LP	TEMAT ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO	KOORDYNATOR ZADANIA ZAPEWNIAJĄCEGO (TAK/NIE)

PREZYDENT MIASTA GDAŃSKA

Aleksandra Dulkiewicz