

**Zarządzenie Nr 111 /06  
Burmistrza Pisza  
z dnia 09.10. 2006**

**w sprawie wprowadzenia księgi procedur audytu wewnętrznego i karty audytu wewnętrznego**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity – Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn.zm.), art. 48 i 49 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 roku w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765) i Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 r. w sprawie kwot, których przekroczenie powoduje obowiązek prowadzenia audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz.U. Nr 112, poz. 763) zarządza się, co następuje:

§ 1

Wprowadza się:

- 1) Księgę Procedur Audytu Wewnętrznego w brzmieniu stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia;
- 2) Kartę Audytu Wewnętrznego w brzmieniu stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie Zarządzenia powierza się Audytorowi wewnętrznemu w Urzędzie Miejskim w Pieszku.

§ 3

Traci moc zarządzenie nr 140/04 Burmistrza Pieszku z dnia 30 września 2004 roku w sprawie wprowadzenia regulaminu przeprowadzania audytu wewnętrznego.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz  
Andrzej Szymborski

Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr  
111/06  
Burmistrza Pisz  
z dnia 09.10.2006

# **KSIĘGA PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

**W URZĘDZIE MIEJSKIM W PISZU I  
JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH GMINY  
PISZ**

## SPIS TREŚCI

<b>ZARZĄDZENIE NR 111 /06</b> .....	<b>1</b>
3.1.1.Identyfikacja obszarów ryzyka.....	9
<b>4.ZADANIE AUDYTOWE</b> .....	<b>12</b>
4.2.1.Wstępny przegląd.....	13
4.2.2.Program zadania audytowego.....	14
4.3.2.Wstępna ocena systemu kontroli wewnętrznej (badanie systemów).....	15
4.3.4.Dokumentowanie czynności audytowych.....	16
<b>MACIERZ RYZYKA</b> .....	<b>46</b>
<b>MACIERZ RYZYKA</b> .....	<b>47</b>
<b>MAPA RYZYKA</b> .....	<b>48</b>
<b>PROGRAM ZADANIA AUDYTOWEGO</b> .....	<b>49</b>
<b>PROTOKÓŁ Z NARADY OTWIERAJĄCEJ</b> .....	<b>50</b>
<b>ARKUSZ OCENY SYSTEMU KONTROLI WEWNĘTRZNEJ</b> .....	<b>51</b>
<b>KWESTIONARIUSZ KONTROLI WEWNĘTRZNEJ</b> .....	<b>52</b>
<b>Lista Kontrolna</b> .....	<b>53</b>
<b>ARKUSZ USTALEŃ AUDYTU</b> .....	<b>60</b>
<b>ARKUSZ OCENY SYSTEMU KONTROLI WEWNĘTRZNEJ</b> .....	<b>61</b>
<b>PROTOKÓŁ Z NARADY ZAMYKAJĄCEJ</b> .....	<b>62</b>
<b>NOTATKA INFORMACYJNA Z PRZEPROWADZENIA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH</b> .....	<b>67</b>
<b>KWESTIONARIUSZ ANKIETY POAUDYTOWEJ</b> .....	<b>68</b>
<b>PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONEGO WYWIADU</b> .....	<b>72</b>
<b>KWESTIONARIUSZ SAMOCENY</b> .....	<b>73</b>
<b>ŚCIEŻKA AUDYTU</b> .....	<b>74</b>
<b>AKTA BIEŻĄCE AUDYTU</b> .....	<b>75</b>

Księga procedur audytu wewnętrznego w Urzędzie Miejskim w Pisz i jednostkach organizacyjnych Gminy Pisz, zwana dalej „księgą”, określa zasady i metodykę audytu wewnętrznego, służąc zapewnieniu właściwej organizacji pracy komórki audytu wewnętrznego oraz jednolitej praktyki prowadzenia i dokumentowania prac audytowych. Niniejszy podręcznik określa ponadto obowiązki i terminy przekazywania przez Audytora wewnętrznego uprawnionym jednostkom planów, sprawozdań i innych informacji związanych z zakresem działania komórki audytu wewnętrznego oraz zasady dokonywania zmian w procedurach audytu. W sprawach nie uregulowanych w niniejszej księdze zastosowanie mają standardy audytu wewnętrznego.

Ilekczo w księdze jest mowa o:

1. **Burmistrzu** – należy przez to rozumieć Burmistrza Pisz;
2. **Urzędzie** – należy przez to rozumieć Urząd Miejski w Pisz;
3. **kierownikowi jednostki organizacyjnej** – należy przez to rozumieć kierowników jednostek organizacyjnych Gminy Pisz;
4. **jednostce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne Gminy Pisz o których mowa w *załączniku nr 1* do księgi procedur;
5. **jednostce** – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne, komórki organizacyjne w jednostkach organizacyjnych oraz w Urzędzie;
6. **zadaniu audytowym** – należy przez to rozumieć ogół działań podejmowanych w ramach prowadzonego w wyodrębnionym obszarze audytu wewnętrznego;
7. **ustawie o finansach publicznych** – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. nr 249 poz. 2104 z późn.zm);
8. **standardach audytu wewnętrznego** – należy przez to rozumieć standardy audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych stanowiące Załącznik do Komunikatu Nr 11 Ministra Finansów z dnia 26 czerwca 2006 r. w sprawie standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 7, poz. 56);
9. **kodeksie etyki** – należy przez to rozumieć Kodeks etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych, stanowiący Załącznik Nr 1 do Komunikatu Nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006 roku w sprawie ogłoszenia „Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” i „Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” ( Dz. Urz. Min. Fin. Nr 9, poz. 68);
10. **karcie audytu wewnętrznego** – należy przez to rozumieć dokument określający podstawowe cele, zakres, prawa i obowiązki w zakresie audytu wewnętrznego w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych zatwierdzony przez Burmistrza.

# 1. ZADANIA I ORGANIZACJA KOMÓRKI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

---

## 1.1. DEFINICJA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Audytem wewnętrznym jest, zgodnie z art. 48 ustawy o finansach publicznych, ogół działań obejmujących:

- 1) **niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli** w jednostce, w tym procedur kontroli finansowej, w wyniku którego kierownik jednostki uzyskuje obiektywną i niezależną ocenę adekwatności, efektywności i skuteczności tych systemów;
- 2) **czynności doradcze**, w tym składanie wniosków, mających na celu usprawnienie funkcjonowania jednostki.

Ocena adekwatności, efektywności i skuteczności systemów zarządzania i kontroli w jednostce dotyczy w szczególności:

- 1) zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa oraz obowiązującymi w jednostce procedurami wewnętrznymi;
- 2) efektywności i gospodarności podejmowanych działań w zakresie systemów zarządzania i kontroli;
- 3) wiarygodności sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z wykonania budżetu.

Zgodnie ze Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego Instytutu Auditorów Wewnętrznych (IIA) **audyt wewnętrzny** jest działalnością niezależną, obiektywnie zapewniającą i doradczą, której celem jest przysporzenie wartości i usprawnienie działalności operacyjnej organizacji. Audyt wewnętrzny pomaga organizacji w osiągnięciu jej celów poprzez systematyczne i zdyscyplinowane podejście do oceny i doskonalenia skuteczności procesów zarządzania ryzykiem, kontroli oraz zarządzania organizacją.

Działalność zapewniająca audytu polega na dostarczeniu kierownictwu racjonalnego zapewnienia, że ustanowiony system kontroli wewnętrznej spełnia swe zadania. Działalność zapewniająca jest realizowana poprzez wykonywanie zadań audytowych, o których mowa w rozdziale 4 księgi.

Działalność doradcza wykonywana jest w zakresie i w sposób nie naruszający zasady niezależności audytu. W szczególności audytor nie może wykonywać zadań doradczych, których wykonywanie prowadziłoby do przyjęcia przez niego zadań lub uprawnień wchodzących w zakres zarządzania jednostką. Audytor wewnętrzny wykonuje czynności doradcze na wniosek Burmistrza, kierownika jednostki organizacyjnej lub z własnej inicjatywy. W szczególności Audytor wewnętrzny może składać Burmistrzowi, lub kierownikom jednostek organizacyjnych wnioski mające na celu usprawnienie funkcjonowania odpowiednio Urzędu lub jednostki organizacyjnej. W wyniku wykonywania czynności doradczych Audytor wewnętrzny może przedstawić Burmistrzowi, kierownikom jednostek organizacyjnych i kierownikom komórek organizacyjnych opinie lub zalecenia dotyczące usprawnienia funkcjonowania określonych jednostek. Przedstawione przez Audytora wewnętrznego wnioski, zalecenia i opinie nie są wiążące dla Burmistrza, kierowników jednostek organizacyjnych i kierowników komórek organizacyjnych.

Stosowane w toku prac audytowych w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych kryteria oceny obejmują legalność, gospodarność, celowość, rzetelność, przejrzystość oraz jawność. Dla osiągnięcia ustalonych celów prowadzonego audytu dopuszcza się stosowanie innych kryteriów oceny, uzgodnionych każdorazowo z kierownikiem komórki audytowanej.

## 1.2. **PODSTAWY PRAWNE FUNKCJONOWANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO W URZĘDZIE MIEJSKIM W PISZU I JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH**

Audyt wewnętrzny prowadzi się w oparciu o regulacje zawarte w:

- 1) Ustawie z dnia 30 czerwca 2005 roku o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104 z późn.zm.);
- 2) Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 roku w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765);
- 3) Komunikacie Nr 11/2006 Ministra Finansów z dnia 26 czerwca 2006 roku w sprawie standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 7, poz. 56)
- 4) Komunikacie Nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006 roku w sprawie ogłoszenia „Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” i „Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” ( Dz. Urz. Min. Fin. Nr 9, poz. 68).

## 1.3. **CELE I ZAKRES ZADAŃ AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

Rola audytu wewnętrznego polega na identyfikacji i zrozumieniu potencjalnego ryzyka w działaniu jednostki, w której jest on prowadzony oraz na zbadaniu i ocenie adekwatności i efektywności systemów kontroli wewnętrznej stworzonych w celu kontrolowania ryzyka.

Celami audytu wewnętrznego w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych są:

- identyfikacja i analiza ryzyka związanego z działalnością Urzędu i jednostek organizacyjnych a w szczególności ocena efektywności procesu zarządzania ryzykiem oraz ocena systemu kontroli wewnętrznej,
- wyrażanie opinii na temat adekwatności i skuteczności ustanowionych przez Burmistrza lub kierowników jednostek organizacyjnych mechanizmów kontrolnych w badanym systemie,
- dostarczenie Burmistrzowi lub kierownikom jednostek organizacyjnych, w oparciu o ocenę systemu kontroli wewnętrznej, racjonalnego zapewnienia, że odpowiednio Urząd lub jednostka organizacyjna działa prawidłowo,
- składanie sprawozdań z poczynionych ustaleń oraz, tam gdzie jest to właściwe, przedstawienie zaleceń dotyczących poprawy skuteczności działania odpowiednio Urzędu lub jednostki organizacyjnej w danym obszarze.

Niezależny, profesjonalny i obiektywny audyt wewnętrzny jest dla Burmistrza źródłem informacji o Urzędzie i jednostkach organizacyjnych. Dzięki informacjom dostarczonym przez Audyt wewnętrzny Burmistrz może ocenić, czy wdrożony w jednostkach system kontroli wewnętrznej właściwie spełnia swe zadania.

Audyt wewnętrzny jest narzędziem zarządzania służącym Burmistrzowi do uzyskania racjonalnego zapewnienia, że:

- cele i zadania postawione przed jednostkami są realizowane,
- procedury wynikające z przepisów prawa lub przyjęte przez Burmistrza są wdrażane i przestrzegane,

- mechanizmy i procedury stanowiące system kontroli wewnętrznej są adekwatne i skuteczne dla prawidłowego działania jednostek.

Audyt wewnętrzny może objąć zakresem swojego badania wszystkie obszary działania Urzędu i jednostek organizacyjnych.

#### **1.4. KOMÓRKA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO W URZĘDZIE MIEJSKIM W PISZU**

W strukturze Urzędu Miejskiego funkcjonuje stanowisko Audytora wewnętrznego. Audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio Burmistrzowi, który zapewnia organizacyjną odrębność wykonywania ustawowo określonych zadań.

##### **1.4.1. Audytor wewnętrzny**

Do zadań Audytora wewnętrznego należy m.in.:

1. Ustalenie, w uzgodnieniu z Burmistrzem, celów, zakresu, zasad funkcjonowania oraz procedur audytu wewnętrznego w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych zgodnych z przepisami prawa i standardami audytu wewnętrznego,
2. Opracowanie w porozumieniu z Burmistrzem i kierownikami tych jednostek organizacyjnych, w których planuje się przeprowadzenie zadania audytowego rocznego planu audytu wewnętrznego, opartego na analizie ryzyka i przedstawienie go Burmistrzowi do akceptacji,
3. Opracowanie i przedstawienie Burmistrzowi sprawozdania z wykonania rocznego planu audytu wewnętrznego,
4. Podnoszenie kwalifikacji,
5. Przekazywanie do odpowiednich instytucji planów, informacji i sprawozdań związanych z zakresem działania komórki audytu wewnętrznego,
6. Identyfikacja obszarów i czynników ryzyka w działalności Urzędu i jednostek organizacyjnych oraz przeprowadzanie analizy obszarów ryzyka dla potrzeb przygotowania rocznego planu audytu wewnętrznego,
7. Dokonywanie analizy obszarów ryzyka dla potrzeb realizacji zadań audytowych,
8. Opracowywanie programów zadań audytowych w oparciu o przeprowadzoną analizę ryzyka w obszarze poddawanych audytowi,
9. Udział w naradach: otwierającej i zamykającej oraz dokumentowanie ich przebiegu,
10. Przeprowadzanie i dokumentowanie czynności audytowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi oraz standardami audytu wewnętrznego,
11. Opracowywanie zaleceń z przeprowadzonego audytu dla rozwiązania zaobserwowanych problemów,
12. Opracowywanie sprawozdań z przeprowadzonych prac audytowych,
13. Przeprowadzanie, w razie potrzeby, czynności sprawdzających w celu oceny dostosowania działań jednostki do zgłoszonych zaleceń oraz ich dokumentowanie,
14. Prowadzenie stałych i bieżących akt audytu wewnętrznego zgodnie z obowiązującymi regulacjami,
15. Opracowywanie aktów prawnych, sprawozdań i informacji dotyczących zakresu działania komórki audytu wewnętrznego,

16. Dokonywanie co najmniej raz w roku okresowej samooceny komórki audytu wewnętrznego według ustalonych w Urzędzie kryteriów, z uwzględnieniem potrzeby zapewnienia odpowiedniej jakości audytu wewnętrznego,
17. Podejmowanie działań na rzecz zapewnienia odpowiedniej jakości prac audytowych prowadzonych w Urzędzie,
18. Reprezentowanie komórki audytu wewnętrznego w Urzędzie oraz w stosunkach z podmiotami zewnętrznymi, w tym z audytorami zewnętrznymi.

Audytor wewnętrzny planuje działania komórki audytu wewnętrznego w sposób umożliwiający efektywne wykorzystanie umiejętności i czasu pracy, a także innych zasobów potrzebnych do wykonania zadania audytowego, biorąc pod uwagę w szczególności: ilość zadań, rozwój zawodowy, w tym potrzeby szkoleniowe, czynności organizacyjne, urlop oraz inne nieobecności. Planowanie pracy i wykorzystanie zasobów rzeczowych komórki audytu wewnętrznego wykonywane jest w oparciu o dokonywaną, co najmniej raz w roku ocenę wystąpienia potencjalnych zagrożeń w obszarach poddawanych audytowi, według kryterium istotności ryzyka.

Audytor wewnętrzny ustala zasady pracy, w taki sposób, aby:

- prace audytorskie pomagały realizować określone przepisami prawa i innymi regulacjami cele i zadania audytu wewnętrznego,
- zasoby rzeczowe komórki audytu wewnętrznego były sprawnie i efektywnie wykorzystywane,
- zapewniona była współpraca pomiędzy audytem wewnętrznym i audytorami zewnętrznymi,
- prace audytowe były wykonywane zgodnie ze standardami audytu wewnętrznego.

#### 1.5. **OBOWIĄZKI, UPRAWNIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚĆ AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO**

Zgodnie z przepisami ustawy o finansach publicznych obowiązkiem Audytora wewnętrznego jest rzetelne, obiektywne i niezależne:

1. ustalenie stanu faktycznego w zakresie funkcjonowania Urzędu i jednostek organizacyjnych;
2. określenie oraz analiza przyczyn i skutków uchybień;
3. przedstawienie zaleceń w sprawie usunięcia uchybień lub wprowadzenia usprawnień.

Audytor jest zobowiązany do przestrzegania zasad etyki zawodowej i standardów audytu wewnętrznego oraz postępowania w sposób wzbudzający zaufanie do audytu wewnętrznego.

W celu prowadzenia audytu wewnętrznego audytor ma prawo:

1. wglądu do wszelkich informacji, danych, dokumentów i innych materiałów związanych z funkcjonowaniem Urzędu, jednostek organizacyjnych oraz komórki audytowanej, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej;
2. dostępu do pomieszczeń Urzędu i jednostek organizacyjnych z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej;
3. uzyskiwania od wszystkich pracowników Urzędu i jednostek organizacyjnych informacji oraz wyjaśnień dla efektywnego przeprowadzania audytu.



Audytor wewnętrzny nie jest odpowiedzialny za procesy poddawane audytowi wewnętrznemu, za procesy zarządzania ryzykiem i procesy kontroli wewnętrznej w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych, ale poprzez swoje badanie, wnioski i uwagi wspomagają Burmistrza i kierowników jednostek organizacyjnych we właściwej organizacji i realizacji tych procesów. Audytor wewnętrzny nie jest także odpowiedzialny za wykrywanie przestępstw, ale powinien posiadać wiedzę pozwalającą im zidentyfikować znamiona przestępstwa. W zakresie wykonywania swoich zadań Audytor wewnętrzny współpracuje z audytorami zewnętrznymi, w tym także z kontrolerami Najwyższej Izby Kontroli, w celu uniknięcia lub zmniejszenia zakresu dublowania się prac.

### **3. PLANOWANIE AUDYTU**

---

Realizacja audytu wewnętrznego opiera się na ocenie ryzyka wystąpienia istotnych błędów w wyodrębnionych obszarach działalności Urzędu i jednostek organizacyjnych, dokonywanej z uwzględnieniem kryteriów dotyczących ryzyka i istotności. Ocena ryzyka ma na celu wskazanie obszarów działania Urzędu i jednostek organizacyjnych narażonych na największe ryzyko. W procesie planowania rocznego uwzględnia się priorytety dla zadań audytowych wskazane przez Burmistrza, mając na uwadze wymóg zachowania niezależności audytu.

#### **3.1. OCENA RYZYKA**

Podstawowym celem audytu wewnętrznego prowadzonego w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych jest ograniczenie ryzyka związanego z jego funkcjonowaniem. Ocena ryzyka jest dokonywana na każdym etapie pracy audytora poprzedzającym opracowanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu, w szczególności poprzedza sporządzenie rocznego planu audytu wewnętrznego.

Ryzyko jest prawdopodobieństwem wystąpienia dowolnego zdarzenia, działania lub braku działania, którego skutkiem może być szkoda w majątku lub wizerunku danej jednostki, lub, które przeszkodzi w osiągnięciu wyznaczonych jej celów i zadań. Do zdarzeń będących źródłem ryzyka można zaliczyć np. podjęcie błędnej decyzji, wynikające z wykorzystania nieprawdziwych, nieaktualnych czy niepełnych informacji, niewłaściwe zaksięgowanie środków, przekazanie nienależnej dotacji itp.

W procesie oceny ryzyka wyróżnia się dwa etapy:

1. identyfikację obszarów ryzyka,
2. analizę ryzyka, w wyniku której zostają uszeregowane obszary ryzyka pod względem ich ważności dla działania Urzędu lub jednostek organizacyjnych, a w konsekwencji ustalona kolejność przeprowadzania zadań audytowych.

##### **3.1.1. Identyfikacja obszarów ryzyka**

Audytor identyfikuje wedle własnej zawodowej oceny obszary ryzyka, czyli procesy, zjawiska lub problemy wymagające przeprowadzenia audytu. Rozpoznanie obszarów ryzyka jest zależne od wiedzy audytora - znajomości celów, działań, struktury Urzędu i jednostek organizacyjnych, zakresów odpowiedzialności pracowników itp. - oraz od jego intuicji. Identyfikacja obszarów ryzyka dla potrzeb opracowania planu rocznego odbywa się w oparciu o:

1. Cele i zadania Urzędu i jednostek organizacyjnych, wynikające z przepisów prawa i innych regulacji dotyczących działania jednostki oraz ewentualne zmiany w tym zakresie,

2. Wyniki wcześniej przeprowadzonego w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych audytu lub kontroli,
3. Wyniki wcześniej dokonywanych innych ocen adekwatności, efektywności i skuteczności procedur i mechanizmów kontrolnych w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych,
4. Wewnętrzne i zewnętrzne czynniki ryzyka mające wpływ na realizację celów Urzędu i jednostek organizacyjnych,
5. Sprawozdania finansowe oraz sprawozdania z wykonania budżetu,
6. Możliwość dysponowania przez Urząd i jednostki organizacyjne środkami pochodzącymi ze źródeł zagranicznych z uwzględnieniem wymogów podmiotu przekazującego środki finansowe,
7. Liczbę, rodzaj i wielkość dokonywanych operacji finansowych,
8. Liczbę i kwalifikacje pracowników Urzędu i jednostek organizacyjnych,
9. Ankiety i kwestionariusze badające opinię pracowników Urzędu i jednostek organizacyjnych,
10. Informacje dotyczące Urzędu i jednostek organizacyjnych publikowane w prasie, radiu, telewizji, na stronach internetowych, listach dyskusyjnych itp.

Audytor wewnętrzny ma zapewniony dostęp do istotnych źródeł informacji o wszystkim tym, co dotyczy Urzędu i jednostek organizacyjnych, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej. Audytor wewnętrzny ma również zapewniony dostęp do wszystkich pomieszczeń oraz wszystkich systemów informatycznych dotyczących Urzędu i jednostkach organizacyjnych, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej. Przy zbieraniu informacji odnoszących się do obszarów ryzyka Audytor wewnętrzny ma możliwość odbywania rozmów z kluczowymi osobami zajmującymi się danym problemem, przeglądania korespondencji, uczestnictwa w odbywających się w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych spotkaniach i naradach, a także przeglądania protokołów ze spotkań i narad. Przy badaniu obszarów ryzyka Audytor wewnętrzny może wykorzystywać dokumentację kontroli zewnętrznych i wewnętrznych, jak również dodatkowe ustne informacje uzyskane od kontrolerów. Audytor wewnętrzny ma zagwarantowany dostęp do dokumentacji kontroli zewnętrznych i wewnętrznych, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej. Audytor wewnętrzny ma prawo uzyskiwać od pracowników Urzędu i jednostek organizacyjnych informacje na temat badanych obszarów i wykorzystywać je w celu przeprowadzania analizy ryzyka.

W proces identyfikacji i oceny ryzyka dla potrzeb rocznego planu audytu mogą być zaangażowani poszczególni kierownicy jednostek - poprzez dokonywaną samoocenę ryzyka. Audytor wewnętrzny zwraca się do poszczególnych kierowników jednostek z prośbą o dokonanie przeglądu dotychczasowych i planowanych działań, przekazanie istotnych informacji oraz wskazanie zidentyfikowanych ryzyk. Analiza otrzymanych odpowiedzi stanowi dla Audytora wewnętrznego uzupełnienie posiadanych informacji i wspomaga proces oceny ryzyka dla potrzeb planowania audytu.

### **3.1.2. Analiza ryzyka**

Dokonując analizy zebranych informacji audytor zwraca uwagę na newralgiczne, wrażliwe punkty związane z działalnością Urzędu i jednostek organizacyjnych. Poza czynnikami, które bierze się pod uwagę przy identyfikacji obszarów ryzyka audytor uwzględnia także:

1. Priorytety wskazane przez Burmistrza,
2. Upływ czasu od poprzedniego audytu lub kontroli wewnętrznej,
3. Specyficzne ryzyka związane ze sprawami, którymi zajmuje się wybrana jednostka,
4. Działania Urzędu, które mogą wpływać na opinię publiczną,
5. Jakość kierowania daną jednostką – doświadczenie i kwalifikacje kierownika tej jednostki, delegowanie kompetencji,
6. Jakość i bezpieczeństwo systemów informatycznych,
7. Przewidywane zmiany przepisów prawnych.

Po ustaleniu listy możliwych do przeprowadzenia zadań audytowych Audytor wewnętrzny przeprowadza analizę ryzyka dla określenia, które z nich należy zrealizować w pierwszej kolejności.

Proces analizy ryzyka przeprowadzonej dla potrzeb planowania rocznego jest dokumentowany. Dokumentacja ta jest umieszczana w aktach audytu dotyczących planów audytu i sprawozdań z ich realizacji. Roczny plan audytu zawiera informację dotyczącą zastosowanej metodyki oraz otrzymanych wyników analizy ryzyka.

### 3.1.3. Metody prowadzenia analizy ryzyka

Analiza ryzyka dla potrzeb planowania rocznego może być przeprowadzona z wykorzystaniem jednej z niżej wymienionych metod:

1. matematycznej,
2. delfickiej (grupy eksperckiej).

Opis w/wym. metod zamieszczono odpowiednio w *załączniku nr 2* oraz *załączniku nr 3* do księgi.

Wybór metody analizy ryzyka należy do Audytora wewnętrznego. Dokonując wyboru metody analizy ryzyka uwzględnia się następujące kwestie:

- rodzaj informacji, którą należy zgromadzić, dostępność potrzebnych informacji,
- ilość dodatkowych informacji niezbędnych do osiągnięcia wiarygodnego wyniku oceny łącznie z kosztem ich uzyskania (włączając czas potrzebny do zebrania tych informacji),
- opinie innych użytkowników na temat przydatności danej metody w audycie.

## 3.2. ROCZNY PLAN AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Audyt wewnętrzny w Urzędzie i jednostkach organizacyjnych przeprowadza się na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego, a w uzasadnionych przypadkach, na wniosek Burmistrza, lub z inicjatywy Audytora wewnętrznego w uzgodnieniu z Burmistrzem poza planem audytu. Plan audytu przygotowuje Audytor wewnętrzny w porozumieniu z Burmistrzem oraz kierownikami jednostek organizacyjnych, w których zaplanowano przeprowadzenie audytu wewnętrznego w roku, którego plan dotyczy. Plan audytu na dany rok podpisuje Audytor wewnętrzny oraz Burmistrz. Kopia planu audytu jest przekazywana kierownikom jednostek organizacyjnych.

Roczny plan audytu jest opracowywany według wzoru określonego rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 roku w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego.

Roczny plan audytu przygotowuje się uwzględniając czynniki organizacyjne, a w szczególności:

1. czas niezbędny dla:
  - a. przeprowadzenia zadań audytowych,
  - b. przeprowadzenia czynności organizacyjnych,
2. czas przeznaczony na szkolenie osoby zatrudnionej na stanowisku związanym z przeprowadzaniem audytu wewnętrznego,
3. dostępne zasoby ludzkie i rzeczowe,
4. rezerwę czasową na nieprzewidziane działania,
5. szacunkowe koszty przeprowadzenia audytu wewnętrznego.

Liczbę planowanych do realizacji w danym roku zadań audytowych wyznacza się w oparciu o model zasobów, tj. wybiera się taką liczbę zadań audytowych o najwyższym ryzyku, jaką komórka audytu wewnętrznego jest w stanie wykonać w ciągu roku.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach prowadzony audyt wewnętrzny przekracza okres objęty rocznym planem audytu.

Jeżeli w trakcie realizacji planu audytu, Audytor wewnętrzny stwierdzi, że przeprowadzenie wszystkich zaplanowanych zadań audytowych nie jest możliwe lub realizacja określonego zadania audytowego jest niecelowa uzgadnia w formie pisemnej z Burmistrzem zakres realizacji planu audytu w danym roku. Powyższe powinno być zrealizowane w formie aneksu do planu audytu wewnętrznego wprowadzającego zmiany w zakresie tematyki i planowanego harmonogramu realizacji zadań w danym roku. Sporządzony i podpisany przez Audytora wewnętrznego aneks wraz z uzasadnieniem powinien być zatwierdzony przez Burmistrza. Kopia aneksu do planu audytu jest przekazywana kierownikom jednostek organizacyjnych.

Z wykonania rocznego planu audytu wewnętrznego Audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie - w trybie oraz według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Finansów wydanym na podstawie art. 53 ust. 6 ustawy o finansach publicznych.

Audytor Wewnętrzny przedstawia Burmistrzowi:

- 1) do końca marca każdego roku – sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni,
- 2) do końca października każdego roku – plan audytu na rok następny.

## **4. ZADANIE AUDYTOWE**

---

### **4.1. OGÓLNE ZASADY REALIZACJI ZADANIA**

Do przeprowadzenia audytu wewnętrznego uprawnia imienne upoważnienie wystawione przez Burmistrza oraz legitymacja służbowa lub dowód tożsamości. Wzór upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego przedstawiono w *załączniku nr 4* do księgi.

W przypadku zadań wymagających szczególnych kwalifikacji Audytor wewnętrzny może, powołać w uzgodnieniu z Burmistrzem rzeczoznawcę. Audytor wewnętrzny może się zwrócić do Burmistrza z wnioskiem o powołanie rzeczoznawcy do udziału w zadaniu audytowym na każdym etapie zadania. Powołany rzeczoznawca sporządza opinię, która przekazywana jest Audytorowi

wewnętrzny. W razie potrzeby Audytor wewnętrzny może żądać uzupełnienia opinii. Opinia sporządzona przez rzeczoznawcę nie jest wiążąca dla Audytora wewnętrznego.

Audytor wewnętrzny zawiadamia na piśmie kierownika komórki audytowanej o przedmiocie i czasie trwania audytu wewnętrznego w terminie, co najmniej 7 dni przed rozpoczęciem czynności audytowych na miejscu. Wzór zawiadomienia stanowi *załącznik nr 5* do księgi procedur. W uzasadnionych przypadkach (np. audyt poza planem, na wniosek uprawnionych instytucji) możliwe jest skrócenie terminu zawiadomienia.

Zarówno przy planowaniu, jak i wykonywaniu zadania audytowego, zawsze, gdy jest to niezbędne i możliwe, Audytor wewnętrzny może zwrócić się o informacje i pomoc do personelu komórki audytowanej. Niezależnie od powyższego Audytor wewnętrzny ma zagwarantowany, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej, nieograniczony dostęp do wszelkich dokumentów, pomieszczeń i pracowników oraz innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu. Realizując zadanie audytowe Audytor wewnętrzny stosuje techniki badania opisane w rozdziale 4.7. księgi.

Kierownicy komórek audytowanych mają prawo do czynnego uczestniczenia w procesie audytu wewnętrznego, a w szczególności do:

- 1) zapoznania się, na każdym etapie audytu, z ustaleniami audytora,
- 2) zgłaszania uwag i zastrzeżeń do ustaleń audytora.

Kierownicy i pracownicy komórek organizacyjnych Urzędu oraz kierownicy jednostek organizacyjnych mają obowiązek opracowywania i przekazywania w terminie wskazanym przez Audytora wewnętrznego materiałów oraz informacji dotyczących zakresu działania ich komórek, które Audytor wewnętrzny uzna za niezbędne dla realizacji celów zadania audytowego. Przekazanie Audytorowi wewnętrznemu oryginałów dokumentów poddawanych badaniu oraz ich zwrot jest dokonywane za potwierdzeniem.

## **4.2. PLANOWANIE ZADANIA AUDYTOWEGO**

### **4.2.1. Wstępny przegląd**

Wstępny przegląd polega na zbieraniu informacji o badanej działalności, bez ich szczegółowej weryfikacji – w celu zrozumienia badanej działalności, wyodrębnienia istotnych obszarów, wymagających szczególnej uwagi w trakcie zadania audytowego, zidentyfikowania istniejących mechanizmów kontroli oraz uzyskania informacji ułatwiających przeprowadzenie zadania audytowego.

Wstępny przegląd wykonuje się stosując następujące techniki badania:

- rozmowy z pracownikami jednostki audytowanej, która zostanie objęta audytem;
- rozmowy z osobami, na które audytowana działalność wywiera wpływ, np. z użytkownikami wyników generowanych przez audytowaną działalność;
- obserwacje na miejscu / oględziny;
- analiza sprawozdań i innych dokumentów, w tym dostarczonych na prośbę audytora;
- procedury analityczne;
- przegląd schematów, wykresów;
- przeprowadzenie testów kroczących;
- zaprojektowanie kwestionariuszy kontroli wewnętrznej.

Zebrane na tym etapie informacje stanowią dla audytorów podstawę do opisanego procesu, który ma być poddany badaniu w trakcie zadania audytowego. Dokumentacja procesu w postaci opisowej lub analizy graficznej może ulec dalszym modyfikacjom na etapie oceny systemu kontroli wewnętrznej. Ostateczną wersję dokumentacji procesu Audytor wewnętrzny włącza zarówno do stałych, jak i bieżących akt audytu. Dokumentując dany proces, Audytor wewnętrzny może posługiwać się wieloma technikami, w tym opisem (notatką), którego wzór stanowi załącznik nr 6 do księgi procedur, schematem struktury organizacyjnej, graficzną analizą procesów lub kwestionariuszem kontroli wewnętrznej.

#### **4.2.2. Program zadania audytowego**

Program zadania audytowego stanowi szczegółowy plan pracy do wykonania w toku danego zadania. Opracowywany jest w oparciu o ocenę ryzyka występującego w danym obszarze, dokonaną przy wykorzystaniu różnych metod. Opis przykładowych metod zamieszczono w załączniku nr 7 do księgi. W programie zadania audytowego zamieszcza się:

- 1) oznaczenie zadania audytowego ze wskazaniem jego numeru i tematu,
- 2) cel zadania audytowego,
- 3) analizę ryzyka w obszarze objętym zadaniem,
- 4) podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania audytowego,
- 5) wskazówki metodyczne, w tym:
  - a) techniki przeprowadzania zadania audytowego,
  - b) sposób przeprowadzania zadania audytowego,
  - c) problemy, na które należy zwrócić szczególną uwagę w badaniach,
  - d) dowody niezbędne do dokonania ustaleń i sposób ich badania,
  - e) wskazówki o charakterze techniczno – organizacyjnym,
  - f) wzory wykazów i zestawień,
- 6) założenia organizacyjne,
- 7) harmonogram przeprowadzania zadania audytowego.

W uzasadnionych przypadkach Audytor wewnętrzny może dokonać zmiany programu zadania audytowego w trakcie jego przeprowadzania. Wzór programu zadania audytowego zamieszczono w załączniku nr 8 do księgi.

### **4.3. CZYNNOŚCI AUDYTOWE**

#### **4.3.1. Narada otwierająca**

Po zakończeniu etapu planowania zadania audytowego, przed rozpoczęciem czynności audytowych na miejscu, przeprowadzana jest narada otwierająca, w której uczestniczą Audytor wewnętrzny oraz przedstawiciele komórki audytowanej, tj. kierownik komórki audytowanej lub wyznaczona przez niego osoba. Do spraw omawianych w trakcie narady należą następujące kwestie:

- a) tematyka i cele – przegląd podstawowego zakresu i celów zaplanowanych dla danego zadania audytowego,
- b) założenia organizacyjne – wyjaśnienie, w jaki sposób postępować się będzie z ustaleniami audytu, np.: rozwiązanie spraw związanych z drobnymi ustaleniami, narada zamykająca po zakończeniu czynności audytowych, ewentualne dodatkowe czynności wyjaśniające (przegląd sprawdzający projekt sprawozdania) oraz dystrybucja sprawozdania z przeprowadzenia audytu,
- c) postępy audytu – ustalenia dotyczące informowania personelu komórki audytowanej o postępach i ustaleniach audytu, ustalenie częstotliwości przekazywania informacji o postępach i ustaleniach audytu oraz szczebli kierowniczych, do których będą one kierowane,
- d) wkład ze strony komórki audytowanej – sugestie kierownictwa komórki audytowanej dotyczące obszarów problemowych, w których Audytor wewnętrzny może być pomocny,
- e) współpraca administracyjna – informacje na temat: godzin pracy, dostępu do akt, miejsca do pracy dla Audytora wewnętrznego, wymogów dochowania terminów roboczych w działalności komórki audytowanej oraz inne informacje pomocne do ustalenia harmonogramu działań audytu, tak aby dopasować je do trybu pracy komórki audytowanej i aby jak najmniej zakłócać jej pracę,
- f) przedstawienie się i wizytacja – zorganizowanie spotkania z pozostałym personelem, z którym Audytor wewnętrzny będzie pracować w trakcie audytu; zorganizowanie wizytacji, obejścia pomieszczeń dla zaznajomienia się z fizycznym środowiskiem pracy.

Przebieg narady otwierającej jest dokumentowany protokołem (wzór umieszczono w *załączniku nr 9* do księgi). Wszelkie ewentualne zastrzeżenia i sprzeciwy ze strony komórek audytowanych zamieszcza się w aktach audytu. Protokół z narady otwierającej podpisuje Audytor wewnętrzny prowadzący naradę oraz kierownik komórki audytowanej lub wskazana przez niego osoba. W razie odmowy podpisania protokołu przez kierownika komórki audytowanej lub wskazaną przez niego osobę, audytor prowadzący naradę czyni o tym wzmiankę w protokole. W tym przypadku kierownik komórki audytowanej lub wskazana przez niego osoba powinny niezwłocznie uzasadnić przyczynę odmowy podpisania protokołu.

#### **4.3.2. Wstępna ocena systemu kontroli wewnętrznej (badanie systemów)**

Ocena mechanizmów kontroli zastosowanych w systemie kontroli wewnętrznej powinna dostarczyć racjonalnego zapewnienia, że podstawowe elementy systemu są wystarczające do osiągnięcia zamierzonych celów. Etap badania i oceny mechanizmów kontroli wewnętrznej jest dokumentowany. Wzór formularza oceny systemu kontroli wewnętrznej zamieszczono w *załączniku nr 10 i nr 15* do księgi. Mechanizmy kontroli wewnętrznej poddawane są ocenie przez cały czas trwania audytu. Weryfikacja wstępnej oceny systemu kontroli wewnętrznej następuje w trakcie dalszych badań, poprzez przeprowadzenie testów zgodności i testów rzeczywistych. Badając system kontroli wewnętrznej Audytor wewnętrzny może się posłużyć kwestionariuszami kontroli wewnętrznej (wzór w *załączniku nr 11 do księgi*) lub listami kontrolnymi (wzór w *załączniku nr 12 do księgi*). Narzędziami wspomagającymi pracę audytor na tym etapie są notatki opisowe, notatki z rozmów oraz graficzna analiza procesów, opracowywane na etapie wstępnego przeglądu.

W ocenie mechanizmów kontroli wewnętrznej audytor bierze pod uwagę następujące czynniki:

- typy błędów i nieprawidłowości, które mogą występować,

- procedury mechanizmów kontroli służące zapobieganiu i wykrywaniu takich błędów i nieprawidłowości,
- czy zostały przyjęte stosowne procedury i czy są zadowalająco przestrzegane,
- słabe strony, które mogłyby umożliwiać wymykanie się błędów i nieprawidłowości istniejącym mechanizmom kontroli,
- wpływ tych słabych stron na charakter, rozłożenie w czasie i stopień nasilenia technik audytu, które należy zastosować.

Stworzone dokumenty robocze audytu dostarczają uzasadnień wniosków, do których doszedł audytor w zakresie badania i oceny mechanizmów kontroli wewnętrznej. Testowaniu i ocenie podlegają tylko te funkcje mechanizmów kontroli wewnętrznej, które audytor uzna za krytyczne albo ważne dla zachowania siły określonego cyklu transakcji.

#### **4.3.3. Testowanie**

Testowanie polega na określeniu i doborze odpowiedniej do osiągnięcia celów zadania audytowego próbki operacji, zbadaniu ich, porównaniu wyników z oczekiwaniami oraz ocenie wyników. Testowanie obejmuje przeprowadzenie testów zgodności oraz odpowiednich testów rzeczywistych (testów wiarygodności). W audycie wewnętrznym od właściwie dobranej próby do badania oczekuje się spełnienia kryteriów:

- 1.Reprezentatywności – próbka powinna możliwie najdokładniej odzwierciedlać badany zbiór,
- 2.Poprawności – próbka powinna identyfikować jak najwięcej błędów, by można było je skorygować,
- 3.Protেকcji – do próby zalicza się jak najwięcej istotnych elementów,
- 4.Prewencji – komórka audytowana nie wie, jakie elementy zostaną zaliczone do próby.

Próbka do badania powinna być dobrana w sposób zapewniający kombinację w/wym. cech adekwatną do osiągnięcia wyznaczonych celów zadania audytowego.

W przypadku doboru prób reprezentatywnych w oparciu o metody statystyczne należy zachować odpowiednie zasady doboru próby, aby na podstawie badania pewnej części procentowej wszystkich elementów populacji możliwe było stawianie tez dotyczących większych zbiorów – z określonym stopniem pewności. Metodę ustalenia wielkości i doboru próby losowej przedstawiono w *załączniku nr 13* do książki.

#### **4.3.4. Dokumentowanie czynności audytowych**

Audytor dokumentuje wszelkie informacje istotne z punktu widzenia celów danego zadania audytowego dla zapewnienia prawidłowej i pełnej ilustracji danego zadania audytowego w aktach audytu. Dokumentowanie ustaleń następuje niezwłocznie po stwierdzeniu danej sytuacji. Dokumentowaniu podlegają informacje uzyskane w trakcie prowadzonych spotkań, rozmów telefonicznych, narad i wywiadów, przekazane drogą elektroniczną, złożone oświadczenia, wyjaśnienia, informacje uzyskane w wyniku weryfikacji, przeprowadzonych testów itp.

Audytor ma prawo wglądu do dokumentów i innych materiałów związanych z funkcjonowaniem komórki audytowanej, może także sporządzać niezbędne odpisy, kopie lub wyciągi, jak również zestawienia, obliczenia, wydruki itp. Sporządzane przez pracowników komórki audytowanej zestawienia i obliczenia zatwierdza kierownik tej komórki. Odpisy i kopie są potwierdzane za zgodność z oryginałem zgodnie z zasadami obowiązującymi w Urzędzie. Odpisy,



kopie lub wyciągi, jak również zestawienia i obliczenia otrzymane lub opracowane w trakcie zadania audytowego umieszczane są w aktach audytu. Wszystkie ustalenia audytu znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji roboczej audytu, w tym w arkuszu ustaleń audytu (wzór w *załączniku nr 14* do księgi), niezależnie od ich ujęcia w sprawozdaniu z przeprowadzenia audytu.

#### **4.4. SPRAWOZDAWCZOŚĆ**

##### **4.4.1. Narada zamykająca**

Po zakończeniu czynności audytowych w celu przedstawienia jego wstępnych ustaleń Audytor wewnętrzny zwołuje naradę zamykającą. W naradzie zamykającej biorą udział Audytor wewnętrzny uczestniczący w zadaniu audytowym oraz kierownik komórki audytowanej i wskazani przez niego pracownicy. W naradzie zamykającej może uczestniczyć Burmistrz. Celem narady zamykającej jest poinformowanie kierownictwa o wynikach audytu i o procesie sprawozdawczym, osiągnięcie porozumienia w kwestii ustaleń audytu, zapoznanie z proponowanymi lub już podjętymi działaniami naprawczymi, uzgodnienie trybu i sposobu wdrożenia zaleceń z audytu.

Wszelkie dyskusje na temat ustaleń omawianych w trakcie narady są zapisywane przez Audytora wewnętrznego. Przebieg narady jest dokumentowany protokołem z narady zamykającej (wzór protokołu zamieszczono w *załączniku nr 16* do księgi). Dokument informujący o wynikach zadania audytowego, przesłany przed terminem narady zamykającej, może stanowić załącznik do protokołu z narady.

Protokół z narady zamykającej podpisują Audytor wewnętrzny uczestniczący w naradzie oraz kierownik komórki audytowanej albo osoba przez niego wskazana. W razie odmowy podpisania protokołu przez kierownika komórki audytowanej albo osobę przez niego wskazaną, audytor prowadzący naradę czyni o tym wzmiankę w protokole. W takim przypadku kierownik komórki audytowanej albo osoba przez niego wskazana powinny niezwłocznie pisemnie uzasadnić przyczyny odmowy podpisania protokołu.

##### **4.4.2. Sprawozdania z przeprowadzenia audytu**

Dla każdego zakończonego zadania audytowego Audytor wewnętrzny opracowuje sprawozdanie, w którym informuje o ustaleniach, przyczynach i skutkach stwierdzonego stanu oraz przedstawia zalecenia w sprawie usunięcia uchybień lub wprowadzenia usprawnień.

W sprawozdaniu zamieszcza się co najmniej:

- 1) oznaczenie zadania audytowego,
- 2) datę sporządzenia,
- 3) nazwę i adres komórki, w której przeprowadzone było zadanie,
- 4) imię i nazwisko audytora wewnętrznego uczestniczącego w zadaniu audytowym oraz numer imiennego upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego,
- 5) cel przeprowadzania zadania audytowego,
- 6) zakres zadania audytowego (podmiotowy i przedmiotowy),
- 7) podjęte czynności i zastosowane techniki przeprowadzania zadania audytowego,
- 8) termin, w którym przeprowadzono audyt wewnętrzny,
- 9) zwięzły opis działań Urzędu lub jednostki organizacyjnej w obszarze poddanym audytowi wewnętrznemu,

- 10) ustalenia stanu faktycznego,
- 11) określenie oraz analizę przyczyn i skutków uchybień,
- 12) zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych uchybień lub wprowadzenia usprawnień,
- 13) opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności systemu zarządzania i kontroli w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- 14) podpis audytora wewnętrznego uczestniczącego w zadaniu audytowym.

Wzór struktury sprawozdania został przedstawiony w *załączniku nr 17* do księgi procedur.

Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu jest przekazywane kierownikowi komórki audytowanej po odbyciu narady zamykającej. W uzasadnionych przypadkach można przekazać kierownikowi komórki, w której jest przekazywane zadanie, tylko te fragmenty sprawozdania, które dotyczą działalności kierowanej przez niego komórki.

Dla potrzeb przedstawienia ustaleń audytu w trakcie narady zamykającej oraz w sprawozdaniu z audytu przyjmuje się klasyfikację ryzyk przedstawioną w *załączniku nr 18* do księgi procedur.

Kierownik komórki audytowanej może zgłosić na piśmie, w terminie 14 dni od dnia otrzymania projektu sprawozdania, dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia dotyczące jego treści. W przypadku nie zgłoszenia w w/w terminie, dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania jest ono przekazywane po upływie w/w terminu Burmistrzowi.

Audytór wewnętrzny dokonuje analizy złożonych przez kierownika komórki audytowanej wyjaśnień i zastrzeżeń i w miarę potrzeby podejmuje dodatkowe czynności wyjaśniające w tym zakresie. W przypadku zasadności całości lub części dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń sprawozdanie ulega zmianie lub uzupełnieniu. W razie nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń, w całości lub w części, Audytór wewnętrzny przekazuje swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem, na piśmie, kierownikowi komórki audytowanej.

Dodatkowe wyjaśnienia lub zastrzeżenia oraz kopię stanowiska Audytora wewnętrznego, o którym mowa powyżej, włącza się do bieżących akt audytu.

Po rozpatrzeniu dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń Audytór wewnętrzny przekazuje po jednym egzemplarzu sprawozdania kierownikowi komórki, w której przeprowadzono zadanie audytowe oraz Burmistrzowi. Kierownik komórki, w której przeprowadzono zadanie audytowe może w terminie 14 dni od dnia otrzymania ostatecznego sprawozdania zgłosić na piśmie Burmistrzowi swoje stanowisko do przedstawionego sprawozdania.

Data przekazania ostatecznego sprawozdania Burmistrzowi jest potwierdzana w drodze notatki służbowej przez Audytora wewnętrznego.

Wzory pism przekazujących sprawozdanie z audytu stanowią *załącznik nr 19* do księgi procedur.

#### **4.4.3. Sprawozdanie ostateczne z przeprowadzenia audytu**

Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego jest ostatecznym:

1. po upływie 14 dni od dnia otrzymania przez kierownika komórki audytowanej projektu sprawozdania – w przypadku, gdy kierownik komórki audytowanej nie wniesie w tym terminie dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń dotyczących treści sprawozdania,

2. w przypadku złożenia dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń po rozpatrzeniu dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń kierownika komórki audytowanej co do treści zawartych w sprawozdaniu tj. z dniem przekazania kierownikowi komórki sprawozdania zmienionego lub stanowiska Audytora wewnętrznego co do treści dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń.

#### **4.4.4. Sposób wykorzystania uwag i wniosków z audytu wewnętrznego**

Decyzja o wdrożeniu przedstawionych w sprawozdaniu zaleceń z audytu należy do Burmistrza lub kierownika jednostki organizacyjnej, jeżeli zadanie audytowe było przeprowadzane w zarządzanej przez niego jednostce organizacyjnej. Burmistrz lub kierownik jednostki organizacyjnej w przypadku realizacji zadania audytowego w zarządzanej przez niego jednostce organizacyjnej, decyzję o wdrożeniu przedstawionych w sprawozdaniu zaleceń podejmuje niezwłocznie po zapoznaniu się z treścią sprawozdania jednakże nie dłużej niż w terminie miesiąca od dnia przekazania sprawozdania ostatecznego lub od dnia, w którym sprawozdanie stało się ostateczne stosownie do postanowień podrozdziału 4.4.3.

Burmistrz podejmując na podstawie sprawozdania z przeprowadzenia audytu działania mające na celu usunięcie uchybień lub wprowadzenie usprawnień dotyczących funkcjonowania Urzędu wyznacza pisemnie osobę lub osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń zawartych w sprawozdaniu oraz wskazuje termin ich realizacji informując o powyższym Audytora wewnętrznego. Wyznaczone przez Burmistrza osoby lub osoba w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od dnia, w którym sprawozdanie stało się ostateczne informują pisemnie Burmistrza i Audytora wewnętrznego o sposobie wdrożenia przedstawionych zaleceń, i sposobie ich realizacji.

W przypadku, gdy w ocenie Burmistrza osobą odpowiedzialną za realizację zaleceń zawartych w sprawozdaniu mających na celu usunięcie uchybień lub wprowadzenie usprawnień dotyczących funkcjonowania Urzędu, powinien być Sekretarz Gminy Pisz nie wymaga się pisemnego wyznaczenia osoby odpowiedzialnej za realizację zaleceń zawartych w sprawozdaniu. W powyższej sytuacji powierzenie zadania Sekretarzowi Gminy Pisz odbywa się na podstawie ustnego polecenia Burmistrza i poinformowania o powyższym Audytora wewnętrznego, który sporządza na powyższą okoliczność notatkę służbową. Termin realizacji zaleceń zawartych w sprawozdaniu przez Sekretarza Gminy Pisz nie może być dłuższy niż dwa miesiące od dnia, w którym sprawozdanie stało się ostateczne. Sekretarz Gminy Pisz jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od dnia, w którym sprawozdanie stało się ostateczne poinformować pisemnie Burmistrza i Audytora wewnętrznego o sposobie wdrożenia przedstawionych zaleceń, i sposobie ich realizacji.

Kierownik jednostki organizacyjnej w przypadku realizacji zadania w zarządzanej przez niego jednostce podejmuje na podstawie sprawozdania z przeprowadzenia audytu działania mające na celu usunięcie uchybień lub wprowadzenie usprawnień dotyczących funkcjonowania jednostki organizacyjnej i wyznacza osobę lub osoby odpowiedzialne za realizację zaleceń zawartych w sprawozdaniu oraz wskazuje termin ich realizacji informując o powyższym Audytora wewnętrznego. Kierownik jednostki organizacyjnej zobowiązany jest również w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od dnia, w którym sprawozdanie stało się ostateczne poinformować Audytora wewnętrznego o sposobie wdrożenia przedstawionych zaleceń, i sposobie ich realizacji. W przypadku, gdy w terminie dwóch miesięcy od otrzymania ostatecznego sprawozdania lub od dnia, kiedy sprawozdanie stało się ostateczne nie zostaną podjęte działania mające na celu usunięcie stwierdzonych przez Audytora wewnętrznego uchybień, kierownik jednostki organizacyjnej, informuje o tym fakcie Burmistrza oraz Audytora wewnętrznego, uzasadniając brak podjęcia działań.

#### **4.5. CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCE**

Czynności sprawdzające to zespół czynności wykonywanych przez Audytora wewnętrznego w celu sprawdzenia, czy i w jakim stopniu podjęto kroki zmierzające do wprowadzenia w życie zaleceń zgłoszonych w wyniku audytu.

Przeprowadzenie czynności sprawdzających nie jest obligatoryjne. Czynności sprawdzające przeprowadza się, o ile zajdzie taka potrzeba, a czas przeznaczony na przeprowadzenie czynności sprawdzających został uwzględniony w rocznym planie audytu. Przeprowadzenie czynności sprawdzających nie wymaga wystawienia odrębnego upoważnienia Burmistrza. Decyzję o przeprowadzeniu czynności sprawdzających podejmuje Audytor wewnętrzny. Termin przeprowadzenia czynności sprawdzających jest określany z uwzględnieniem informacji otrzymanych od osoby odpowiedzialnej za realizację zaleceń z audytu, dotyczących terminu ich wdrożenia. Czynności sprawdzające przeprowadza się nie wcześniej niż po upływie dwóch miesięcy od otrzymania sprawozdania z audytu przez Burmistrza.

W celu przeprowadzenia czynności sprawdzających Audytor wewnętrzny może wystosować do osoby lub osób odpowiedzialnych za realizację zaleceń z audytu zawartych w sprawozdaniu pisemne zapytanie o stan prac nad ich wdrożeniem. Przeprowadzenie czynności sprawdzających może nastąpić także poprzez zebranie informacji w inny sposób, pozwalający na dokonanie ustaleń w zakresie dostosowania działania do przedstawionych uwag i wniosków.

Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających zamieszcza się w notatce informacyjnej. Wzór notatki informacyjnej z przeprowadzenia czynności sprawdzających zamieszczono w *załączniku nr 20* do księgi. Notatkę informacyjną Audytor wewnętrzny przekazuje Burmistrzowi oraz kierownikowi komórki audytowanej. Jeden egzemplarz notatki włącza się do bieżących akt zadania audytowego, którego dotyczyły przeprowadzone czynności sprawdzające.

Jeżeli ocena dostosowania działań komórki audytowanej do zgłoszonych przez audytorów zaleceń wymaga przeprowadzenia audytu, stosuje się procedurę jak dla zadania audytowego.

## **4.6. PRZEGLĄD JAKOŚCI ZADANIA AUDYTOWEGO**

### **4.6.1. Samoocena jakości zadania audytowego**

Po opracowaniu sprawozdania z przeprowadzenia audytu Audytor wewnętrzny samooceny jakości zadania audytowego. Celem dokonywanej oceny jest poprawa jakości audytów, które będą przeprowadzane w przyszłości. Samoocena skoncentrowana jest na następujących kwestiach:

1. Zgodność realizacji zadania audytowego z założonym harmonogramem;
2. Etapy zadania wykonane dobrze;
3. Etapy zadania, które można było wykonać lepiej;
4. Przyczyny i skutki ewentualnych problemów i niedociągnięć;
5. Ocena wkładu pracy Audytora wewnętrznego na etapie planowania, czynności audytowych (na miejscu) i sprawozdawczości;
6. Jakość relacji z komórkami audytowanymi, poziom porozumienia.

Ustalenia istotne dla poprawy jakości audytów przeprowadzanych w przyszłości, poczynione w trakcie oceny jakości zadania audytowego przez Audytora wewnętrznego, są dokumentowane w formie notatki, którą załącza się do akt bieżących ocenianego zadania audytowego.

#### 4.6.2. Zapewnienie jakości zadania audytowego wobec komórki audytowanej

Po zakończeniu każdego zadania audytowego, Audytor wewnętrzny może zwrócić się do pracowników komórki audytowanej z prośbą o wypełnienie kwestionariusza, którego wzór umieszczono w *załączniku nr 21* do niniejszej księgi. Zebrane informacje mają służyć poprawie jakości zadań audytowych przeprowadzanych w przyszłości przez Audytora wewnętrznego.

#### 4.7. TECHNIKI PRZEPROWADZANIA ZADANIA AUDYTOWEGO

W toku wykonywania zadania audytowego ustalenie stanu faktycznego następuje poprzez wykorzystanie różnych technik, m.in. zastosowanie testów pozwalających na zebranie dowodów audytowych. Opisane poniżej techniki przeprowadzania zadania są stosowane przez Audytora wewnętrznego na etapie planowania zadania audytowego, jak również w trakcie czynności audytowych (na miejscu). Stosowane techniki audytowe uwzględniają m.in. cele zadania audytowego, zakres badania, dostępność dowodów i koszty przeprowadzenia audytu.

##### 4.7.1. Testy przeglądowe

Oznaczają wstępne badanie systemu, pozwalają zrozumieć zasady jego funkcjonowania i zidentyfikować kontrole, które w następnej kolejności zostaną zweryfikowane przy pomocy testów zgodności. Przygotowanie do przeprowadzenia testu przeglądowego polega na zapoznaniu się z obowiązującą procedurą, z istniejącym diagramem procesu lub, w przypadku jego braku, na jego wykonaniu. Podstawowym celem testu jest znalezienie dowodów potwierdzających istnienie kontroli, np. poprzez obserwację funkcjonowania systemu na różnych etapach lub prześledzenie jednej transakcji od początku do końca.

##### 4.7.2. Testy zgodności

Testy zgodności dostarczają dowodów na przestrzeganie ustalonych procedur. Ocenie podlega system kontroli a nie wartość transakcji, a po stwierdzeniu odstępstwa ocenia się jego istotność. W testach zgodności wykorzystuje się następujące techniki:

- obserwacja/ oględziny - obserwacja wykonywania czynności, które nie są dokumentowane, przeglądanie ewidencji i sprawozdań dla wychwycenia pozycji nietypowych, wizytacja pomieszczeń; dokumentowane notatką (wzór w *załączniku nr 22* do niniejszej księgi procedur),
- rozmowa – istotne wyniki rozmowy są dokumentowane w formie notatki (wzór w *załączniku nr 23* do księgi),
- wywiad – pracownicy komórki audytowanej udzielają odpowiedzi na wcześniej przygotowane pytania, dokumentowany protokołem (wzór w *załączniku nr 24* do księgi),
- analiza - audytor analizuje wszystkie elementy składające się na dany system lub transakcję, różnorodna dokumentacja robocza,
- powtórzenie czynności - powtórzenie przez audytora krok po kroku wszystkich czynności związanych z daną transakcją i przestrzeganie przy tym istniejących procedur oraz wykonywanie obliczeń, dokumentowane notatką,
- weryfikacja - ustalenie, czy transakcja faktycznie miała miejsce, była ważna i została prawidłowo zaksięgowana; zadaniem audytora jest ocena mechanizmów kontrolnych, a nie potwierdzenie samej transakcji; poprzez weryfikację audytor uzyskuje rozsądne

zapewnienie, że kontrole są powiązane z operacjami i funkcjonują właściwie. Stosowane metody weryfikacji to:

- porównanie z korespondującymi faktami lub standardami, np. czy stosowane procedury są aktualne lub czy pracownicy przeszli wymagane szkolenia,
- potwierdzenie (pozytywne lub negatywne),
- testy gwarancji (zestawienie transakcji z wymaganą dokumentacją, np. zestawienie faktury z kosztorysem i dokumentacją odbioru prac).

Przy ocenie adekwatności kontroli w trakcie testów zgodności brane są pod uwagę następujące czynniki:

- a. każda zidentyfikowana słabość systemu kontroli,
- b. każda zbędna lub niewłaściwa kontrola,
- c. kontrole, które nie funkcjonują,
- d. rezultaty wszystkich słabości systemu kontroli,
- e. istotność poszczególnych procesów,
- f. efekty kontroli uzupełniających,
- g. konsekwencje nadmiernej kontroli,
- h. skumulowany efekt w/wym. czynników.

Przeprowadzając testy zgodności audytor identyfikują ryzyka, na jakie wystawiony jest jednostka lub komórka audytowana w wyniku słabości systemu kontroli. Wynik przeprowadzonych testów zgodności służy audytorowi do uzasadnienia celowości rekomendowanych kierownictwu jednostki lub komórki działań zmierzających do usprawnienia systemu kontroli.

W przypadku stwierdzenia zbyt rozbudowanych mechanizmów kontrolnych audytor zwraca uwagę kierownictwa na konsekwencje ekonomiczne nadmiernych kontroli.

#### **4.7.3. Testy rzeczywiste**

Testy rzeczywiste służą zgromadzeniu dowodów kompletności, dokładności oraz ważności informacji zawartych w zapisach księgowych. Wykonywane są po testach zgodności. W zależności od wyniku testów zgodności audytor określa zakres testów rzeczywistych. Pozytywny wynik testów zgodności pozwala zrezygnować lub ograniczyć zakres i skalę testów rzeczywistych. W testach rzeczywistych kontroli podlega transakcja a nie system kontroli. W testach rzeczywistych stosuje się następujące techniki:

- oględziny – stwierdzenie istnienia,
- inwentaryzacja – stwierdzenie kompletności,
- próbkowanie – stwierdzenie kompletności i poprawności zapisu,
- obliczenia – potwierdzenie dokładności zapisu,
- uzgodnienie z dokumentami źródłowymi – potwierdzenie dokładności i poprawności zapisu,
- potwierdzenie – stwierdzenie istnienia, potwierdzenie wartości,
- sprawdzenie – potwierdzenie prawidłowości obliczeń, klasyfikacji,

- metody analityczne – potwierdzenie kompletności zapisów, prawidłowości wyliczeń; znajdują szerokie zastosowanie w audycie wewnętrznym.

#### **4.7.3.1. Testy gwarancji**

Polegają na badaniu dokumentów źródłowych w celu weryfikacji zarejestrowanych kwot. Celem audytu jest uzyskanie dowodu, że zatwierdzone kwoty odnoszą się do prawidłowych transakcji. Pomagają w stwierdzeniu występowania danego zjawiska, ale nie służą do określenia jego kompletności. Potwierdzenie zarejestrowania pewnych informacji/ danych nie dostarcza dowodu, że wszystkie dane zostały wprowadzone i odpowiednio zapisane.

#### **4.7.3.2. Testy góra-dół**

Badanie przeprowadzane jest w odwrotnym kierunku niż w przypadku testu gwarancji dla stwierdzenia kompletności zjawiska. Testy polegają na zbadaniu historii transakcji w systemie, od zaksięgowania do zainicjowania. Najczęściej przeprowadzane są na reprezentatywnej próbce transakcji, wielkość testowanej próbki transakcji jest określana wówczas w oparciu o oszacowanie ryzyka oraz metody statystyczne.

#### **4.7.3.3. Metody analityczne**

Metody analityczne służą do oceny zebranych informacji w wyniku porównywania ich z oczekiwaniami określonymi przez audytora. Metody analityczne mogą być pomocne przy wykrywaniu:

- nieoczekiwanych różnic,
- braku różnic, pomimo, że się ich spodziewano,
- błędów, nieprawidłowości, oszustw, nietypowych transakcji.

Podstawowymi metodami analitycznymi możliwymi do wykorzystania w audycie wewnętrznym są:

- analiza wskaźnikowa (w tym: analiza wskaźników finansowych, indeksacja o wspólnej podstawie);
- analiza trendu (porównanie badanego parametru z bieżącego okresu do wielkości tego parametru w poprzednich okresach w celu ustalenia odchylenia);
- analiza prognostyczna (prognozowanie wartości analizowanej zmiennej w przyszłych okresach w oparciu o występowanie powiązań między parametrami).

Metody analityczne mogą obejmować:

- porównywanie bieżącej informacji z analogiczną informacją z poprzedniego okresu,
- porównywanie bieżącej informacji z istniejącymi planami finansowymi lub prognozami,
- porównanie informacji z analogiczną dotyczącą podobnych jednostek,
- badanie zmian w saldach kont wcześniejszych okresów,

- badanie związków między saldami na kontach w danym okresie,
- prognozowanie z wykorzystaniem danych niezależnych,
- badanie relacji między danymi finansowymi i niefinansowymi (dla identyfikacji nietypowych wyników).

#### 4.7.3.4. Rozpoznawcze badanie próbek

Wymaga spełnienia następujących kryteriów:

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

Podstawowe metody doboru próby stosowane w audycie wewnętrznym to:

- losowanie statystyczne,
- losowanie intuicyjne,
- losowanie systematyczne (interwałowe),
- losowanie „na chybił trafił”.

## 4.8. DOWODY AUDYTOWE

### 4.8.1. Dowody potwierdzające ustalenia audytu

W trakcie zadania audytowego audytor gromadzi dowody potwierdzające ustalenia audytu. Zgromadzone dowody audytowe muszą być:

- 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 możliwe do uzyskania przy użyciu właściwej techniki,
- istotne – wspierają ustalenia audytu i są powiązane z obiektami audytu,
- użyteczne – pozwalają zrealizować cele audytu.

### 4.8.2. Źródła i rodzaje dowodów audytowych

Wiarygodność dowodów potwierdzających ustalenia audytu jest różna w zależności od źródła ich pochodzenia oraz dostępu do nich (wewnętrzne, zewnętrzne). Największą wiarygodność mają dowody zewnętrzne, tworzone przez jednostkę zewnętrzną i pozostające pod jej kontrolą, gdyż komórka audytowana nie ma możliwości ich zmiany. Dowody wewnętrzne, tworzone przez podmiot audytowany i pozostające pod jego kontrolą w pewnych sytuacjach nie są dostateczne i wymagają potwierdzenia.

#### 4.8.2.1. Potwierdzenie

**Potwierdzenie pozytywne** – audytor wysyła pisma do podmiotów zewnętrznych z prośbą o potwierdzenie informacji będących przedmiotem testów. Jeśli nie wszyscy odpowiedzą, należy



ponowić prośbę o udzielenie informacji. Analiza wyników nie jest możliwa z pominięciem tych, którzy nie udzielili odpowiedzi.

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

#### 4.8.2.2. Badanie dokumentów

Badanie dokumentów jest podstawową techniką uzyskiwania dowodów audytowych. Sprawdzeniu podlega m.in. fizyczne istnienie dokumentu, terminowość wystawienia, zgodność z określonymi wymogami (np. wymogami prawnymi), wewnętrzną i zewnętrzną dokumentacją oraz stanem faktycznym.

Wiarygodność dokumentów jest uzależniona od wielu czynników, m.in. od źródła pochodzenia, terminowości sporządzenia, jakości systemu kontroli wewnętrznej, od tego, czy są oryginałami lub kopiami itd. W przypadku wątpliwości co do wiarygodności dokumentu audytor dąży do ustalenia stanu faktycznego.

#### 4.8.2.3. Wywiad

Rozmowy są przeprowadzane na wszystkich etapach audytu. Audytor wewnętrzny może przeprowadzać wywiady z pracownikami zatrudnionymi na różnych szczeblach. Istotne ustalenia z wywiadu Audytor wewnętrzny musi potwierdzić innymi dowodami. Wywiad dokumentuje się protokołem z wywiadu – wg wzoru zamieszczonego w *załączniku nr 24* do księgi.

### 4.9. DOKUMENTY ROBOCZE AUDYTU

W celu dokonania ustaleń Audytor wewnętrzny posługuje się dokumentami roboczymi. Są one gromadzone w aktach bieżących audytu. Dokumenty robocze mogą, ale nie muszą być dowodami audytowymi. W treści sprawozdania Audytor wewnętrzny powołuje się na dokumenty robocze audytu. Nie jest wymagane powoływanie się na wszystkie zgromadzone w aktach audytu dokumenty robocze. Dokument roboczy audytu musi zawierać:

- tytuł i datę sporządzenia,
- określenie komórki audytowanej,
- podpis audytora,
- numer referencyjny,
- opis i wyjaśnienie użytych symboli i skrótów.

Tworzona dokumentacja robocza audytu podlega sprawdzeniu przez Audytora Wewnętrznego pod względem kompletności, zwięzłości, jednolitości i ładności dokumentacyjnego.

#### 4.9.1. Wykaz najczęściej stosowanych dokumentów roboczych audytu

Do dokumentów roboczych najczęściej stosowanych przez Audytora Wewnętrznego należą:

- Program audytu,
- Protokoły z narad (otwierającej, zamykającej, innych narad),
- Opis operacji realizowanych przez komórkę audytowaną (w formie opisowej, notatki, diagramu, tabeli),

- Dokumentacja oceny ryzyka (kwestionariusz oceny ryzyka, mapa ryzyka, macierz ryzyka),
- Dokumentacja badania systemu kontroli wewnętrznej (kwestionariusze kontroli wewnętrznej, arkusze oceny systemu, diagramy i opisy kontroli wewnętrznej),
- Kwestionariusze samooceny,
- Zapisy testów (plany, arkusze wyliczeń, kopie dokumentów, listy z potwierdzeniem pozytywnym, protokoły z wywiadów, wydruki komputerowe),
- Listy kontrolne,
- Ścieżki audytu,
- Notatki (np. notatka służbowa, notatka z rozmowy, notatka informacyjna),
- Dokumenty opisujące realizację zaleceń (dokumentacja planowanych i podjętych działań np. plan wdrożenia, zmiany w procedurach),
- Mapa ryzyka (używana w analizie ryzyka, a także na etapie prezentacji wyników z audytu),
- Arkusze ustaleń audytu.

Wymienione powyżej dokumenty robocze audytu nie wyczerpują katalogu dokumentów roboczych służących do poparcia dowodami ustaleń z audytu. W zależności od potrzeb zadania audytowego audytor może sporządzać dowolne dokumenty robocze, z uwzględnieniem wszelkich obowiązujących zasad ich sporządzania.

#### **4.9.2. Kwestionariusz samooceny**

Kwestionariusze samooceny są stosowane przez audytora w początkowej fazie audytu. Uzyskane przy ich pomocy informacje wymagają potwierdzenia z innych źródeł. Pytania dotyczą ryzyk dla Urzędu, jakie są związane z działalnością komórki audytowanej. Pytania mają charakter zamknięty (odpowiedź tak/nie) lub otwarty (możliwy jest opis działań komórki audytowanej przez osobę udzielającą odpowiedzi). Kwestionariusz samooceny jest wypełniany samodzielnie przez kierownika komórki audytowanej (lub wyznaczonego pracownika). Wzór kwestionariusza samooceny zamieszczono w *załączniku nr 25* do księgi.

#### **4.9.3. Kwestionariusz kontroli wewnętrznej**

Kwestionariusz kontroli wewnętrznej jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące systemu kontroli wewnętrznej. Jest stosowany w początkowej fazie audytu. Odpowiedzi pozwalają zrozumieć zasady funkcjonowania systemu kontroli. Kwestionariusz jest wypełniany przez audytora na podstawie odpowiedzi udzielonych przez pracownika komórki audytowanej lub jest wypełniany wspólnie. Uzyskane informacje wymagają potwierdzenia z innych źródeł. Pytania mają charakter zamknięty (odpowiedź tak/nie) lub otwarty (możliwy jest opis kontroli przez osobę udzielającą odpowiedzi). Wzór kwestionariusza kontroli wewnętrznej zamieszczono w *załączniku nr11* do księgi.

#### **4.9.4. Ścieżka audytu**

Ścieżka audytu występuje w formie opisowej, tabelarycznej i graficznej. Zawiera przejrzysty opis realizowanych procesów lub przepływów finansowych, ich dokumentacje i kontrole oraz umożliwia śledzenie kolejnych faz rejestrowania pojedynczej transakcji. Ścieżka audytu wskazuje:

- proces, osobę lub organ odpowiedzialny za mechanizm kontrolny,
- sposób realizacji programu (systemu),

- system informatyczny wspierający realizację programu (systemu),
- sposób zarządzania, kontrolowania i monitorowania środków finansowych.

Wzór tabelarycznej ścieżki audytu przedstawiono w *załączniku nr 26* do księgi.

#### 4.9.5. Diagram

Diagram należy do podstawowych dokumentów wykorzystywanych w audycie wewnętrznym - w początkowych fazach audytu, na ogół na etapie wstępnego przeglądu. Może być wykonany w komórce audytowanej, jak również przez audytora.

#### 4.9.6. Lista kontrolna

Lista kontrolna jest podstawowym dokumentem, jakim posługują się audytor. Może być stosowana na każdym etapie realizacji zadania audytowego. Jeśli procedury przewidują wykorzystanie list kontrolnych przez komórkę audytowaną, to audytor bada wykonywanie i rejestrowanie czynności nadzoru, ustalając czy nadzór jest wykonywany rzeczywiście, czy też jest tylko formalny. Wzór listy kontrolnej zamieszczono w *załączniku nr 12* do niniejszej księgi procedur.

## 5. AKTA AUDYTU

---

### 5.1. STAŁE AKTA AUDYTU

Teczki aktowe stałych akt audytu zawierają regulacje zewnętrzne i wewnętrzne stanowiące podstawę funkcjonowania Urzędu i jednostek organizacyjnych oraz informacje dotyczące obszarów mogących być przedmiotem audytu wewnętrznego.

Akta stałe audytu wewnętrznego stanowią głównie: hasła klasyfikacyjne, Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt, o numerach 0940. Do akt stałych zalicza się również kopie i wydruki dokumentów oznaczonych innymi hasłami klasyfikacyjnymi Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt, gromadzonymi przez Audytora wewnętrznego.

Dokumenty gromadzone w stałych aktach audytu, archiwizowane przez właściwe merytorycznie komórki organizacyjne Urzędu i jednostki organizacyjne w ramach odpowiednich haseł klasyfikacyjnych, z wyłączeniem rocznych planów audytu i innych dokumentów wytwarzanych przez Komórkę Audytu Wewnętrznego prowadzone są, poza systemem klasyfikacji ustalonym w rzeczowym wykazie akt i nie podlegają przekazaniu do archiwum zakładowego.

W aktach stałych gromadzi się informacje m.in.:

- z zakresu zarządzania i organizacji
- treści wybranych aktów prawnych związanych z działalnością Urzędu i jednostek organizacyjnych a także regulujących jego funkcjonowanie:

- 1) wybrane akty prawne powszechnie obowiązujące;
- 2) wybrane akty prawa miejscowego (np. uchwały Rady Miejskiej) oraz przepisy porządkowe;

Dobór dokumentów umieszczanych w formie papierowej do akt stałych następuje na podstawie profesjonalnego osądu Audytora wewnętrznego, stosownie do potrzeb audytu. Ze względu na dużą zmienność prawodawstwa (tak powszechnego jak i lokalnego), uwzględnia się możliwość tworzenia wykazu aktów prawnych, pozostających w sferze zainteresowania, Audytu wewnętrznego, nie załączanych do akt stałych w formie wydruku.

- 3) schematy i opis ogólnej struktury organizacyjnej Urzędu i jednostek organizacyjnych;
- 4) regulaminy wewnętrzne poszczególnych komórek organizacyjnych Urzędu i jednostek organizacyjnych;
- 5) inne regulaminy funkcjonujące w poszczególnych komórkach organizacyjnych Urzędu i jednostkach organizacyjnych;

6) zakresy obowiązków przypisane do określonych stanowisk, jeśli wynika to z potrzeb audytu;

7) w aktach stałych można również umieścić kartę wzorów podpisów poszczególnych komórek organizacyjnych.

Teczka akta stale składają z dwóch części A oraz części B.

Część A akt stałych zawierającej plany audytu wewnętrznego oraz sprawozdania z wykonania planu audytu wewnętrznego oraz inne dokumenty wytwarzane przez komórkę audytu wewnętrznego.

Część B zawiera pozostałe dokumenty gromadzone w aktach stałych audytu.

Teczka akt stałych w ramach swoich części może zawierać podteczki z planami i sprawozdaniami z kolejnych lat lub inne.

Audytory wewnętrzni zbierają również inne informacje mogące mieć wpływ na przeprowadzenie analizy ryzyka, w szczególności wykryte w trakcie prowadzonych zadań audytowych okoliczności wskazujące na konieczność objęcia zainteresowaniem poszczególnych obszarów działalności. Elementy bądź całość projektu uchwały lub uchwały budżetowej oraz sporządzane sprawozdania finansowe są dołączane do akt stałych, gdy jest to niezbędne ze względu na przeprowadzane czynności audytorskie.

Stale akta audytu podlegają aktualizacji. Akty prawne oraz inne dokumenty są uaktualniane w trakcie przeprowadzania zadań audytowych. Aktualizacji podlega również spis obowiązujących aktów prawnych, na którym zamieszcza się datę dokonania aktualizacji. Aktualizacja powinna być przeprowadzona nie rzadziej niż raz w roku.

Teczki, w których przechowywane są akta stale, opisuje się na grzbiecie, zgodnie z poniższym schematem:

**AW. 0940 / A /06**

gdzie:

AW – symbol literowy Komórki Audytu Wewnętrznego

0940 – oznaczenie zgodne z hasłem klasyfikacyjnym Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt

A – symbol literowy części akt stałych

06 – oznaczenie roku

Na początku każdego tomu akt stałych znajduje się karta informacyjna z przeglądu dokumentacji oraz spis treści. Osoba dokonująca przeglądu zobowiązana jest do wpisania odpowiednich informacji na karcie przeglądu.

Strony akt stałych podlegają numeracji.

## **5.2. BIEŻĄCE AKTA AUDYTU**

Bieżące akta audytu zawierają dokumentację przebiegu i wyniku zadań audytowych. Burmistrz oraz kierownik komórki audytowanej mają prawo wglądu do bieżących akt audytu.

Akta bieżące prowadzone są w teczkach aktowych odrębnie dla każdego zadania audytowego. Dokumentacja zawarta w aktach bieżących winna być ponumerowana. Poszczególne strony akt są numerowane w sposób trwały. Nie nanosi się numeracji na stronach nie zapisanych. W przypadku danych zawartych na elektronicznych nośnikach informacji lub innych materiałach, których numerowanie jest bezzasadne, należy dołączyć do materiału zwięzłą informację o jego zawartości sporządzoną w formie papierowej oraz dokonać oznaczenia wyłącznie stron tej informacji - jak dla pozostałych stron akt.

Akta bieżące poszczególnych zadań audytowych oznacza się zgodnie z poniższym przykładem:

**AW. 0941 - 1/ 06**

gdzie:

AW – symbol literowy Komórki Audytu Wewnętrznego

0941 – oznaczenie zgodne z hasłem klasyfikacyjnym Jednolitego Rzecznego Wykazu Akt

1 – numer kolejnego zadania audytowego

06 – oznaczenie roku

Dokumenty, wchodzące w skład akt bieżących, porządkuje się w ramach danego zadania audytowego dzieląc je na trzy grupy A, B, C.

**Grupa A zawiera:**

- a) chronologicznie uporządkowaną (według dat wytworzenia) korespondencję z komórkami audytowanymi, lub inną związaną z prowadzeniem zadania audytowego (np. pisma o rozpoczęciu zadania audytowego, o naradzie otwierającej, zamykającej, pismo przekazujące kierownikom komórek audytowanych sprawozdanie wstępne bądź ostateczne, wniosek do Burmistrza Piśza proponujący przedłużenie terminu realizacji zadania audytowego);
- b) imienne upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego,
- c) dokumenty związane z przygotowaniem programu zadania audytowego oraz sam program zadania audytowego;
- d) protokół z narady otwierającej;
- e) wstępne ustalenia i wnioski;
- f) sprawozdanie wstępne (a także projekt sprawozdania wstępnego);
- g) protokół z narady zamykającej;
- h) ewentualną korespondencję z komórką audytowaną dotyczącą przyjęcia ustaleń audytora wewnętrznego, zgłoszenia ewentualnych umotywowanych zastrzeżeń przez audytowanych, poinformowanie o terminie realizacji zaleceń itp.;
- i) stanowisko audytora wewnętrznego wraz z uzasadnieniem, w przypadku nie uwzględnienia przez niego zgłoszonych dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń przez kierownika komórki audytowanej;
- j) sprawozdanie ostateczne;
- k) harmonogram wdrożenia zaleceń, przedstawiany przez komórkę lub jednostkę organizacyjną.

Gromadzenie tej dokumentacji ma na celu umożliwienie sprawnego prześledzenia procedury podejmowanej w toku wykonywania zadania audytowego.

**Grupa B zawiera:**

Wszelkie akty prawne związane z audytowaną działalnością, aktualne na dzień przeprowadzania zadania audytowego oraz w innych okresach niezbędnych przy dokonywaniu przedmiotowej analizy.

Poza tym :

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

Powyższe ma umożliwić sprawne dotarcie i poruszanie się po podstawach prawnych regulujących audytowaną działalność; wykorzystywane głównie na etapie przeglądu wstępnego.

Poza tym ma umożliwić zapoznanie się z dokumentami wytworzonymi przez komórki audytowane w celu zorganizowania ich działalności.

**Grupa C zawiera:**

- a) wszelkie dokumenty robocze przygotowane przez audytora wewnętrznego w fazie wstępnej (np.: ścieżki audytu, opisy badanych procedur, graficzne ilustracje procesów,

tw. diagramy);

- b) kwestionariusze kierowane do pracowników i funkcjonariuszy realizujących poszczególne czynności w procesie;
- c) dokumenty będące dowodami przeprowadzonych badań, np. testów rzeczywistych;
- d) notatki informacyjne;
- e) przeprowadzone, w oparciu o badaną dokumentację, analizy;
- f) kserokopie oraz odpisy z badanej dokumentacji;
- g) arkusze ustaleń.

Ma na celu zgromadzenie dokumentacji roboczej tworzonej w toku prowadzonych zadań audytowych.

W toku prowadzonego zadania Audytor wewnętrzny może sporządzać notatki służbowe, dotyczące czynności audytowych oraz innych zdarzeń mających znaczenie dla ustaleń audytu. Dołącza się je do tej części akt bieżących, których treść notatki dotyczy. Akta bieżące zawierają oznaczenie sprawy (znak sprawy), której dotyczą oraz numer referencyjny dokumentu. Numer referencyjny nadaje się na potrzeby ewidencjonowania dokumentacji roboczej audytu.

Sposób nadawania numerów referencyjnych dokumentom należącym do grona akt bieżących przedstawia się następująco:

**A 01/AB/2006 - 01**

gdzie:

A – odpowiednia grupa akt bieżących

01 – kolejny numer dokumentu roboczego w danej części akt bieżących

AB – symbol literowy akt bieżących

2006 – 01 – pierwszy człon stanowi rok, w którym realizuje się zadanie audytowe, po myślniku – numer zadania audytowego realizowanego w danym roku

Dokumenty, stanowiące akta bieżące audytu, porządkuje się w kolejności wynikającej z toku dokonywanych czynności, numerując strony akt i zamieszczając na początku każdego tomu akt, wykaz materiałów zawartych w danym tomie oraz kartą informacyjną z przeglądu dokumentacji. W spisie akt bieżących umieszcza się m.in. informację o nazwie dokumentu oraz odpowiedniej stronie akt wzór spisu stanowi *załącznik nr 27* do księgi procedur.

Prawo wglądu do akt bieżących mają kierownicy komórek audytowanych, Burmistrz oraz inne osoby upoważnione na mocy współpracy z audytorami zewnętrznymi oraz innymi instytucjami kontrolnymi.

Akta audytu przekazuje się do archiwum zakładowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, według zasad określonych w instrukcji kancelaryjnej obowiązującej w Urzędzie.

## **6. ZASADY ETYKI ZAWODOWEJ I STANDARDY WYKONYWANIA ZAWODU AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO**

---

Audytor wewnętrzny ma obowiązek postępować zgodnie z zasadami określonymi w kodeksie etyki oraz w standardach audytu wewnętrznego. Poniżej przedstawiono streszczenie obowiązujących audytor zasad i standardów.

### **6.1. ZASADY ETYKI ZAWODOWEJ**

Kodeks etyki określa dwa istotne zagadnienia związane z przeprowadzaniem audytu wewnętrznego:

- zasady dotyczące zawodu i praktyki wykonywania audytu wewnętrznego,
- reguły postępowania, opisujące normy zachowania oczekiwanego od audytora wewnętrznego.

Audytora wewnętrznego zobowiązuje do przestrzegania następujących zasad:

### **1. Uczciwość**

Uczciwość audytora wewnętrznego buduje zaufanie do jego pracy, a przez to stanowi podstawę do polegania na jego ocenie.

### **2. Obiektywizm**

Audytora wewnętrznego zachowuje najwyższy stopień obiektywizmu podczas prowadzenia audytu wewnętrznego, w szczególności przy zbieraniu, ocenianiu i przekazywaniu informacji na temat badanej działalności lub procesu. Audytora wewnętrznego dokonuje wyważonej oceny, biorąc pod uwagę wszystkie istotne okoliczności związane z przeprowadzaniem zadania audytowego. Formułując swoją ocenę nie kieruje się własnym interesem ani nie ulega wpływom innych osób.

### **3. Poufność**

Audytora wewnętrznego szanuje wartość i własność informacji, które otrzymuje i nie ujawnia ich bez odpowiedniego upoważnienia, chyba że istnieje prawny lub zawodowy obowiązek ich ujawnienia.

### **4. Profesjonalizm**

Audytora wewnętrznego wykorzystuje posiadaną wiedzę, umiejętności i doświadczenie do prowadzenia audytu wewnętrznego.

### **5. Postępowanie audytora wewnętrznego oraz relacje pomiędzy audytorami wewnętrznymi**

Audytora wewnętrznego postępuje w sposób sprzyjający umacnianiu zawodowej współpracy i dobrych stosunków z innymi audytorami.

### **6. Konflikt interesów**

Audytora wewnętrznego nie bierze udziału w zadaniach audytowych, których przeprowadzenie może prowadzić do powstania konfliktu interesów.

## **6.2. STANDARDY SZCZEGÓŁOWE - WYKONYWANIE ZAWODU AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO**

### **6.2.1. Niezależność i obiektywizm**

Działanie audytu wewnętrznego powinno być niezależne, a Audytor wewnętrzny powinien zachowywać obiektywizm podczas wykonywania swej pracy.

### **Niezależność organizacyjna**

Audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio Burmistrzowi.

Audytor wewnętrzny nie powinien być narażony na jakiegokolwiek próby narzucenia zakresu audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i informowania o jej rezultatach.

### **Indywidualny obiektywizm**

Audytor wewnętrzny powinien być bezstronny, wolny od uprzedzeń oraz powinien unikać konfliktu interesów.

### **Naruszenie niezależności lub obiektywizmu**

W przypadku rzeczywistego lub domniemanego naruszenia niezależności lub obiektywizmu, szczegóły tego naruszenia powinny zostać ujawnione Burmistrzowi. Sposób ich ujawnienia zależy od charakteru naruszenia.

Audytor wewnętrzny powinien powstrzymać się od oceny działalności operacyjnej, za którą był uprzednio odpowiedzialny. Ograniczenie obiektywizmu następuje, jeżeli Audytor wewnętrzny bada obszar działań, za który był odpowiedzialny w ciągu roku poprzedzającego.

Zadania zapewniające dotyczące działań, za które odpowiada Audytor wewnętrzny, powinny podlegać nadzorowi jednostki spoza audytu wewnętrznego.

Audytor wewnętrzny może świadczyć usługi doradcze także w zakresie działań operacyjnych, za które był uprzednio odpowiedzialny.

Jeżeli z związku z wykonaniem proponowanej usługi doradczej może nastąpić ograniczenie niezależności lub obiektywizmu Audytora wewnętrznego, fakt ten powinien zostać ujawniony zleceniodawcy przed zaakceptowaniem zadania.

## **6.2.2. Biegłość oraz należyta staranność zawodowa**

Zadania audytorskie powinny być wykonywane z biegłością oraz z należyta starannością zawodową.

### **Biegłość**

Audytor wewnętrzny powinni posiadać wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje potrzebne do wykonywania jego indywidualnych obowiązków. Audytor wewnętrzny powinien posiadać lub zdobyć wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje niezbędne do wykonywania obowiązków audytu wewnętrznego.

Jeżeli Audytor wewnętrzny nie posiada wiedzy, umiejętności lub innych kompetencji niezbędnych do wykonania całości lub części zadania, to powinien pozyskać odpowiednią pomoc oraz wsparcie merytoryczne.

Audytor wewnętrzny powinien mieć odpowiednią wiedzę pozwalającą mu rozpoznać znamiona oszustwa, ale nie oczekuje się od niego posiadania wiedzy specjalistycznej wymaganej od osoby właściwej do wykrywania i prowadzenia dochodzeń w sprawie oszustw.

Audytor wewnętrzny powinni posiadać wiedzę o podstawowych ryzykach oraz kontrolach technologii informatycznych jak również powinni znać dostępne techniki audytu wykorzystujące technologie informatyczne. Jednakże nie od wszystkich audytorów wewnętrznych oczekuje się wiedzy specjalistycznej takiej jak od audytorów,



których szczególnym obowiązkiem jest audyt informatyczny. Jeżeli Audytor wewnętrzny nie posiada wiedzy, umiejętności lub kwalifikacji niezbędnych do wykonania całości lub części zadania doradczego, powinien odmówić realizacji takiego zadania lub pozyskać odpowiednią pomoc oraz wsparcie merytoryczne.

### **Należyta staranność zawodowa**

Audytorzy wewnętrzni powinni wykazywać staranność i umiejętność oczekiwane od odpowiednio rozwianego i kompetentnego audytora wewnętrznego. Należyta staranność zawodowa nie oznacza nieomyślności.

Audytor wewnętrzny powinien działać z należyta starannością zawodową, uwzględniając:

- Zakres pracy niezbędny do osiągnięcia celów wyznaczonych dla danego zadania.
- Złożoność, istotność oraz znaczenie spraw, do których stosowane są procedury badania.
- Odpowiedniość i skuteczność procesów zarządzania ryzykiem, kontroli oraz ładu organizacyjnego.
- Prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, nieprawidłowości lub niezgodności z przepisami.
- Koszt badania w zestawieniu z potencjalnymi korzyściami.

### **Działając z należyta starannością zawodowa audytor wewnętrzny powinien rozważyć możliwość użycia informatycznych narzędzi audytu oraz innych technik analizy danych.**

Audytor wewnętrzny powinien być wyczulonym na znaczące ryzyka, które mogą negatywnie wpłynąć na realizację celów organizacji, jej operacje oraz zasoby.

Jednakże same procedury zapewniające, nawet przeprowadzane z należyta starannością zawodową, nie gwarantują, że wszystkie znaczące ryzyka zostaną rozpoznane.

Realizując zadanie doradcze audytor wewnętrzny powinien postępować z należyta starannością zawodową, uwzględniając:

- Potrzeby i oczekiwania zleceniodawców, co do rodzaju zadania, terminu wykonania i sposobu przekazania jego wyników.
- Względna złożoność oraz zakres prac niezbędnych do osiągnięcia celów zadania.
- Koszt zadania doradczego w zestawieniu z potencjalnymi korzyściami.

### **Ciągły rozwój zawodowy**

Audytor wewnętrzny powinien poszerzać swoją wiedzę, umiejętności oraz kwalifikacje drogą stałego doskonalenia zawodowego.

#### **6.2.3. Program zapewnienia i poprawy jakości**

Audytor wewnętrzny powinien opracować i realizować program zapewnienia i poprawy jakości, który obejmuje wszystkie aspekty działania audytu wewnętrznego oraz monitorować w sposób ciągły jego efektywność. Program ten obejmuje okresowe wewnętrzne i zewnętrzne oceny jakości pracy oraz bieżący wewnętrzny monitoring. Każda z części programu powinna być opracowana w taki sposób, by wspomagała działanie audytu wewnętrznego, zmierzające do przysporzenia wartości organizacji i usprawnienia jej działalności operacyjnej, jak również zapewniała zgodność działania audytu wewnętrznego ze Standardami oraz Kodeksem Etyki.

### **Ocena programu jakości**

Audyt wewnętrzny do swoich działań powinien wprowadzić proces monitorowania i oceny skuteczności programu jakości. Proces ten powinien uwzględniać zarówno oceny

wewnętrzne jak i zewnętrzne.

### **Oceny wewnętrzne**

Ocena wewnętrzna powinna obejmować:

- Bieżącą ocenę działalności audytu wewnętrznego oraz
- Okresowe przeglądy przeprowadzane drogą samooceny lub przez inną osobę – w ramach organizacji – posiadającą znajomość praktyki audytu wewnętrznego i Standardów.

### **Oceny zewnętrzne**

Oceny zewnętrzne, takie jak przegląd systemu zapewnienia jakości, powinny być przeprowadzane przynajmniej raz na pięć lat przez wykwalifikowaną osobę lub zespół spoza organizacji.

### **Sprawozdawczość dotycząca programu jakości**

Audytór wewnętrzny powinien przekazać Burmistrzowi wyniki oceny zewnętrznej.

### **Użycie formuły „Przeprowadzony zgodnie ze standardami”**

W przypadku, gdy działalność audytorów wewnętrznych jest zgodna ze standardami można używać formuły „przeprowadzone zgodnie ze Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego”.

### **Ujawnienie braku zgodności**

Pomimo, że działalność audytu wewnętrznego powinna być w pełni zgodna ze standardami audytu wewnętrznego mogą wystąpić przypadki odstępstw. Audytór Wewnętrzny bezzwłocznie informuje Burmistrza o każdym takim odstępstwie, jeśli ma ono wpływ na pracę komórki audytu wewnętrznego.

## **7. PROCEDURA DOKONYWANIA ZMIAN W KSIĘDZE PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

---

Audytór wewnętrzny monitoruje czynniki zewnętrzne i wewnętrzne mogące wywoływać konieczność zmiany procedur audytu wewnętrznego. Czynniki zewnętrzne mogą wynikać z ogólnych zasad wdrażania audytu wewnętrznego, takich jak uwarunkowania proceduralne, formalne, systemowe czy legislacyjne. Czynniki wewnętrzne mogą dotyczyć przede wszystkim uwarunkowań wewnątrz samego Urzędu i jednostek organizacyjnych takich jak: zmiany organizacyjne, poszerzenie lub zmiany zakresu czynności poszczególnych pracowników itp. Zmiany w księdze mogą polegać na anulowaniu dotychczasowych zapisów i wprowadzeniu nowych lub uzupełnieniu o nowe treści.

W przypadku zaistnienia rozbieżności pomiędzy procedurami zawartymi w księdze a nowym stanem prawnym lub faktycznym, jak również wystąpienia potrzeby wprowadzenia nowych rozwiązań, Audytór wewnętrzny podejmuje działania mające na celu wyeliminowanie niezgodności.

Zmiany i uzupełnienia w księdze są dokonywane w formie aneksu zatwierdzanego w drodze zarządzenia Burmistrza - zgodnie z procedurą obowiązującą w Urzędzie.

Księgę procedur audytu wewnętrznego wraz z aneksami umieszcza się w aktach stałych audytu.

## 8. ZAŁĄCZNIKI

---

Wzory dokumentów i formularzy stosowanych i zalecanych do wykorzystania przez Audytora wewnętrznego określają załączniki do niniejszej księgi procedur, których spis umieszczono w tabeli poniżej. W zależności od wymogów lub specyfiki zadania audytowego wzory te mogą być zmieniane lub dostosowywane do celów i potrzeb audytu.

ZATWIERDZIŁ:

**BURMISTRZ**

**ANDRZEJ SZYMBORSKI**

### LISTA ZAŁĄCZNIKÓW DO KSIĘGI PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

Nr załącznika do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego	Nazwa załącznika do Księgi Procedur Audytu Wewnętrznego
1.	Wykaz jednostek organizacyjnych Gminy Pisz
2.	Metoda matematyczna analizy ryzyka
3.	Metoda delficka analizy ryzyka (metoda grupy eksperckiej)
4.	Upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego
5.	Zawiadomienie o rozpoczęciu audytu
6.	Przykładowe wzory tabel do opisu procesu
7.	Przykładowe formularze stosowane do oceny ryzyka obszarów poddawanych audytowi
8.	Program zadania audytowego
9.	Protokół z narady otwierającej
10.	Arkusze oceny systemu kontroli wewnętrznej
11.	Kwestionariusz kontroli wewnętrznej

12.	Lista kontrolna
13.	Metoda ustalenia wielkości i doboru próby losowej
14.	Arkusz ustaleń audytu
15.	Arkusz oceny systemu kontroli
16.	Protokół z narady zamykającej
17.	Wzór sprawozdania z przeprowadzonego audytu
18.	Klasyfikacja ryzyk
19.	Wzór pisma przekazującego sprawozdanie z audytu
20.	Notatka informacyjna z przeprowadzenia czynności sprawdzających
21.	Kwestionariusz ankiety poaudytowej
22.	Notatka z obserwacji
23.	Notatka z rozmowy
24.	Protokół z wywiadu
25.	Kwestionariusz samooceny
26.	Wykaz akt bieżących audytu
27.	Ścieżka audytu

**Załącznik Nr 1 do Księgi procedur  
audytu wewnętrznego**

**WYKAZ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH GMINY PISZ, W KTÓRYCH  
AUDYT WEWNĘTRZNY JEST PRZEPROWADZANY PRZEZ AUDYTORA  
WEWNĘTRZNEGO ZATRUDNIONEGO W URZĘDZIE MIEJSKIM W PISZU**

**Jednostki budżetowe**

- 1) Ośrodek Profilaktyki i Terapii w Pisz,
- 2) Zespół Ekonomicznej Obsługi Szkół i Przedszkoli w Pisz,
- 3) Szkoła Podstawowa nr 1 w Pisz,
- 4) Szkoła Podstawowa nr 2 w Pisz,
- 5) Szkoła Podstawowa w Liskach,
- 6) Szkoła Podstawowa w Hejdyku,
- 7) Szkoła Podstawowa w Kotle Dużym,
- 8) Szkoła Podstawowa w Jeżach,
- 9) Szkoła Podstawowa w Trzonkach,
- 10) Gimnazjum nr 1 w Pisz,

11) Gminny Zespół Szkół w Pisz

### Zakłady budżetowe

- 1) Miejsko-Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Pisz,
- 2) Przedszkole Miejskie Nr 1 w Pisz.

### Instytucje kultury

- 1) Piski Dom Kultury w Pisz,
- 2) [Muzeum Ziemi Piskiej w Pisz](#),
- 3) Miejsko-Gminna Biblioteka Publiczna w Pisz.

## Załącznik Nr 2 do Księgi procedur audytu wewnętrznego

### ANALIZA RYZYKA METODĄ MATEMATYCZNĄ

#### Matryca oceny ryzyka

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

#### Wzór matrycy oceny ryzyka

Obszar audytu	Obszar ryzyka	Kryteria oceny ryzyka (kategorie czynników ryzyka)					Poprzedni audyt (w którym roku)	Priorytet kierownictwa	Ocena ryzyka po uwzględnieniu			Razem
		materialność	wrażliwość	kontrola wewnętrzna	stabilność	złożoność			kryteriów ryzyka	daty ostatniego audytu	priorytetu Burmistrza	
		waga	waga	waga	waga	waga	nigdy n - 3 n - 2 n - 1	wysoki średni niski				



## Kryteria oceny obszarów ryzyka

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

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

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

### Arkusz kryteriów oceny ryzyka

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

### Wytyczne kryteriów oceny ryzyka

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

**Wrażliwość** - jest miarą właściwego ryzyka związanego z ocenianym obszarem, czyli tego, co może się nie udać i jakie to spowoduje konsekwencje. Może to być ryzyko związane z utratą lub

uszkodzeniem majątku, nie wykrytym błędem, nieznanym lub błędnie skalkulowanym zobowiązaniem lub ryzyko niekorzystnej opinii publicznej, odpowiedzialności prawnej lub politycznej itp. Ocena wrażliwości powinna uwzględniać także potencjalne zagrożenie i jego prawdopodobieństwo oraz możliwość wpływu błędu na inny system.

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

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

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

## **Procedura działania**

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



Wagi przyznawane są osobno dla każdego z powyższych wariantów, w takim samym trybie jak wagi kryteriów oceny ryzyka, np. nigdy - 0,3 (30%), n-3 0,2 (20%), n-2 0,1 (10%) i n-1 0,0 (0%). Wagi dla poszczególnych obszarów ryzyka wpisywane są w kolumnie 8.

5. Przyznanie wag poszczególnym priorytetom kierownictwa. Priorytet ten może być: wysoki, średni lub niski. Wagi przyznaje Burmistrz lub osoba wskazana przez Burmistrza spośród kierownictwa Urzędu każdorazowo przed zastosowaniem metody np. dla priorytetu wysokiego - 0,2 (20%), średniego - 0,1 (10%), niskiego - 0,0 (0%). Podczas analizy ryzyka Burmistrz lub osoba wskazana przez Burmistrza spośród kierownictwa Urzędu określa swój priorytet dla poszczególnych obszarów ryzyka. Wagi odpowiadające tym priorytetom wpisuje się w kolumnie 9.
6. Wpisanie w kolumnie 10 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu kryteriów ryzyka”) sumy iloczynów z kolumn 3-7 danego wiersza podzielonej przez 4 (maksymalna liczba punktów którą można przyznać obszarom ryzyka ocenianym wg poszczególnych kryteriów oceny ryzyka) oraz pomnożonej przez 100%.
7. Wpisanie w kolumnie 11 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu daty ostatniego audytu”) sumy wyniku z kolumny 10 oraz wyrażonej w procentach wartości z kolumny 8.
8. Wpisanie w kolumnie 12 („Ocena ryzyka po uwzględnieniu priorytetu kierownictwa”) sumy wyniku z kolumny 11 oraz wyrażonej w procentach wartości z kolumny 9.
9. Sprowadzenie uzyskanych wyników procentowych do wspólnego mianownika poprzez podzielenie ich przez maksymalną wartość jaką może uzyskać obszar ryzyka. Wynik zapisywany jest w kolumnie 13 („Razem”) i stanowi końcową ocenę danego obszaru ryzyka.

<b>ANALIZA RYZYKA METODĄ SZACUNKOWĄ</b>
---

Audytor wewnętrzny może dokonać analizy ryzyka również metodą szacunkową.

Analizę przeprowadza grupa ekspercka złożona, z audytora wewnętrznego oraz innych osób z kierownictwa.

Analiza obejmuje obszary ryzyka zidentyfikowane przez audytora na etapie analizy potrzeb audytu a także dodatkowe obszary zidentyfikowane przez innych niż audytor członków grupy eksperckiej.

**Procedura działania:**

1. Wyznaczenie grupy eksperckiej.
2. Przypisanie obszarom ryzyka kolejnych numerów.
3. Członkowie grupy, nie uzgadniając swoich ocen z innymi, tworzą własne listy rankingowe obszarów ryzyka przyznając im punkty w ten sposób, iż obszarowi ryzyka który powinien być poddany audytowi jako pierwszy (związanemu z największym ryzykiem) przyznaje się liczbę punktów równą liczbie ocenianych obszarów (np. w przypadku oceny 10 obszarów przyznawane jest 10 punktów). Każdy kolejny obszar otrzymuje o jeden punkt mniej. Ostatni obszar na sporządzonej liście otrzymuje 1 punkt.
4. Punkty przyznane przez poszczególnych członków grupy są sumowane i tworzony jest ranking obszarów ryzyka począwszy od tego, który otrzymał najwięcej punktów.
5. Aby wyrazić otrzymany wynik w procentach dzieli się ilość punktów, które otrzymał dany obszar ryzyka przez ilość punktów, którą otrzymał obszar pierwszy na liście a następnie mnoży przez 100 %.
6. Pierwszy na liście obszar ma ryzyko równe 1 (100%), a każdy następny odpowiednio mniej. Jest możliwe uzyskanie przez dwa lub więcej obszarów ryzyka takiego samego wyniku punktowego. Wyniki analizy przedstawiane są w tabeli, której wzór zamieszczono poniżej.

Obszar audytu	Obszar ryzyka	Punkty przyznane przez członków grupy eksperckiej					Suma uzyskanych pkt.	Pozycja w rankingu	Ocena ryzyka
		A	B	C	D	E			
obszar nr 1	obszar nr 1								
	obszar nr 2								
	obszar nr 3								
obszar nr 2	obszar nr 4								
	obszar nr 5								
	obszar nr 6								
	obszar nr 7								
obszar nr 3	obszar nr 8								
	obszar nr 9								
	obszar nr 10								

**UPOWAŻNIENIE DO PRZEPROWADZENIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

Pisz, dnia

.....  
**Komórka Audytu Wewnętrznego**  
**Urząd Miejski w Pisz**  
**Ul. G. Gizewiusza 5**  
**12-200 Pisz**

AW.....  
.....

**Upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego Nr .....**

Na podstawie art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 30 czerwca 2005r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249 poz.2104 z późn.zm.)

Upoważnia się Pana/Panią<sup>\*)</sup>

.....  
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe)  
do przeprowadzenia audytu wewnętrznego zgodnie z planem audytu wewnętrznego/ poza  
planem audytu wewnętrznego<sup>\*)</sup>  
w

.....  
(nazwa i adres wydziału lub jednostki organizacyjnej Gminy Pisz)

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dowodu osobistego/~~legitymacji służbowej~~<sup>\*)</sup>  
nr ..... oraz poświadczenia bezpieczeństwa nr .....  
..... upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych, oznaczonych klauzulą  
**ZASTRZEŻONE i POUFNE**

Termin ważności upoważnienia upływa z dniem .....

.....  
(pieczęć i podpis Burmistrza)

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia .....

.....  
(pieczęć i podpis Burmistrza)

<sup>\*)</sup> niepotrzebne skreślić

Pisz, dnia .....

**Komórka Audytu Wewnętrznego**  
**Urząd Miejski w Pisz**  
**Ul. G. Gizewiusza 5**  
**12-200 Pisz**

AW.....  
.....

**Zawiadomienie o rozpoczęciu audytu**

Pan/Pani  
Imię i nazwisko  
Stanowisko służbowe  
Nazwa i adres wydziału/  
jednostki audytowanej

Niniejszym zawiadamiam, że w terminie .....rozpocznie się  
w Państwa wydziale / jednostce audyt wewnętrzny z zakresu  
.....  
Zadanie audytowe zrealizowane zostanie przez audytora wewnętrznego Urzędu  
Miejskiego w Pisz.

Z poważaniem

Audytor wewnętrzny

**PRZYKŁADOWE WZORY TABEL DO OPISU PROCESÓW**

Sygnatura akt.....

Nr ref.....

Temat zadania audytowego:

Wydział/jednostka audytowana:

Data:

**Opis procesu**

Lp.	Etap procesu / czynność	Wydział/ jednostka odpowiedzialna	Przeprowadzone kontrole	Dokument wynikowy	
				Dokument wtórny	Dokument źródłowy

.....  
(podpis audytora)

Sygnatura akt.....

Nr ref.....

Temat zadania audytowego:

Wydział/jednostka audytowana :

Data:

**Opis procesu**

Etap procesu/ Zasadnicze czynności	Wydział/ Jednostka odpowiedzialna	Wynik (wytworzony dokument,adnotacja,wpis)	Czas	Ryzyko	Mechanizm kontroli

.....  
(podpis audytora)

<b>PRZYKŁADOWE FORMULARZE STOSOWANE DO OCENY RYZYKA OBSZARÓW PODDANYCH AUDYTOWI</b>
---

Macierz ryzyka

Macierze ryzyka stosowane na etapie planowania i realizacji zadania audytowego mogą mieć różną formę i różne zastosowanie. Przykłady zamieszczono poniżej.

Macierz ryzyka Nr 1 jest przydatna do oceny poszczególnych ryzyk. Wypełniając macierz audytor ocenia jak istniejące kontrole ograniczają badane ryzyko. Kontrole są oceniane pod względem rodzaju i siły (na ile można na nich polegać).

Macierz ryzyka Nr 2 jest stosowana, jeśli audytor musi podjąć decyzję o wyborze obiektów audytu, które mogą być zrealizowane w ramach zadania. Zastosowana skala punktacji dla określenia znaczenia czynników ryzyka - od 1 do 4.

*Macierz ryzyka Nr 1*

<b>Nazwa zadania audytowego, obiekt audytu:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJ NY:</b>		
		AW.....		
<b>MACIERZ RYZYKA</b>				
Wykonał:				
Data:				
Typy kontroli: P - prewencyjna, Kr - korekcyjna, D - detekcyjna, K - kierownicza, X - brak kontroli				
Siła kontroli: 1 - słaba, 2 - dobra, 3 - silna				
<b>CZYNNIKI RYZYKA</b>				
<b>AKTUALNE KONTROLE</b>	Czynnik 1	Czynnik 2	Czynnik 3	Czynnik 4
Mechanizm kontrolny 1	P2	K3	D1	Kr3
Mechanizm kontrolny 2	P3	D2	K1	K2

.....				
-------	--	--	--	--

Macierz ryzyka Nr 2

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW .....
	<b>MACIERZ RYZYKA</b>	

Wykonał:

Data:

Obiekty Audytu	Czynniki ryzyka	KATEGORIE RYZYK											Wyniki końcowy	pozycje
		Krótkoterminowe					Srednioterminowe			Długoterminowe Waga = 0.1				
		RK1	RK2	RK3	RK4	RK5	RS1	RS2	RS3	RD1	RD2	RD3		
	Wagi	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0,5	0,4	0,1	0,4	0,3	0,3		
Obiekt nr		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100,00%	1
Obiekt nr														2
Obiekt nr														3
Obiekt nr														4
Obiekt nr														5
Obiekt nr														6
Obiekt nr														7
Obiekt nr														8
Obiekt nr														9
Obiekt nr														10
Obiekt nr														11
Obiekt nr		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25,00%	12
													RAZEM	

Uwaga: wagi czynników ryzyka mogą ulec zmianie.

Mapa ryzyka

Narzędzie to może być stosowane na etapie analizy ryzyka, jak również prezentacji wyników audytu. Mapa ryzyka klasyfikuje rodzaje ryzyka według znaczenia i prawdopodobieństwa. Mapa ryzyka umieszcza każde ryzyko w jednym z czterech następujących kwadratów:

Kwadrat 4 "Zapobiegaj u źródła" - ryzyka podstawowe, najważniejsze, zagrażające osiągnięciu celów organizacji, znaczące, jeśli chodzi o konsekwencje, a prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest znaczne. Powinny być zredukowane lub wyeliminowane poprzez zastosowanie kontroli zapobiegawczych. Kontrole te powinny podlegać ocenie i badaniu.

Kwadrat 3 "Wykryj i monitoruj" - ryzyka znaczące, ale prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest mniejsze. Powinny być cyklicznie monitorowane, by upewnić się, że są właściwie zarządzane przez organizację i prawdopodobieństwo ich wystąpienia pozostanie niskie. Powinno się zastosować kontrole wykrywające, by zapewnić, że rodzaje ryzyka o dużym znaczeniu będą wykryte, zanim pojawią się ich konsekwencje.

Kwadrat 2 "Monitoruj" - rodzaje ryzyka w tym kwadracie mają mniejsze znaczenie, ale prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest duże. Powinny być monitorowane, by zapewnić, że są właściwie zarządzane oraz że ich znaczenie nie wzrośnie przy zmieniających się warunkach działania.

Kwadrat 1 "Minimalna kontrola" - rodzaje ryzyka w tym kwadracie nie są znaczące i prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest niskie. Wymagają minimalnego monitoringu i kontroli, chyba że następna ocena ryzyka wykaże, że przeszły do innej kategorii.

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>			<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
			AW.....
<b>MAPA RYZYKA</b>			
<b>PRAWDOPODOBIENSTWO WYSTĄPIENIA RYZYKA</b>	<b>ZNACZENIE RYZYKA</b>		
		<b>NISKIE</b>	<b>WYSOKIE</b>
	<b>NISKIE</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
<b>WYSOKIE</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	



\_\_\_\_\_

**Załącznik nr 8 do Księgi rocedur  
audytu wewnętrznego**

<b>PROGRAM ZADANIA AUDYTOWEGO</b>
-----------------------------------

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY</b>
<b>PROGRAM ZADANIA AUDYTOWEGO</b>		
Planowany termin rozpoczęcia audytu		
Możliwości czasowe		
Cele zadania audytowego		
Przedmiotowy i podmiotowy zakres zadania audytowego		
Osoba prowadząca audyt:		
Analiza ryzyka:		
Harmonogram czasowy		
Metody audytu		
Uwagi		
Data sporządzenia		
Przygotował	Imię i nazwisko	Podpis

**Załącznik nr 9** do Księgi  
procedur audytu  
wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....
<b>PROTOKÓŁ Z NARADY OTWIERAJĄCEJ</b>		
Zakres audytu:		
Osoby uczestniczące w naradzie:		
Miejsce narady:		
Data narady:		
Cel narady:		
Przebieg narady i ustalenia:		
Pouczenie:		

*Podpisy osób uczestniczących w naradzie*

**KOMÓRKA AUDYTOWANA**

**AUDYTOR WEWNĘTRZNY**

**Załącznik Nr 10** do Księgi  
procedur audytu  
wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>				
		AW .....				
<b>ARKUSZ OCENY SYSTEMU KONTROLI WEWNĘTRZNEJ</b>						
<b>Komórka audytowana:</b>						
<b>Wykonał:</b>						
<b>Data:</b>						
<b>Podpis:</b>						
<b>System:</b>						
<b>Podsystem:</b>						
<b>Działalność:</b>						
<b>Cel audytu:</b>						
RYZYKA	KLUCZOWE MECHANIZMY KONTROLI		OCENA KONTROLI			DZIAŁANIE / ZALECENIA
	Oczekiwane	Faktyczne	Słabości	Opinia	Potwierdzenie	

**Załącznik Nr 11** do Księgi procedur  
audytu wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>				<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
				AW.....
<b><i>KWESTIONARIUSZ KONTROLI WEWNĘTRZNEJ</i></b>				
Lp.	Pytanie	Tak	Nie	Uwagi

.....  
(podpis odpowiadającego)

.....  
(podpis audytora)

**Załącznik** do Księgi procedur  
audytu wewnętrznego Nr 12

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>			
		AW.....			
<b><i>Lista Kontrolna</i></b>					
<b>Wydział/jednostka audytowana:</b>					
<b>Odpowiedzi udzielał:</b>					
Lp.	Zagadnienie / Treść pytania	Wykonawca	Tak	Nie	Uwagi

Objaśnienie użytych znaków i skrótów:

.....

(podpis odpowiadającego)

.....

(podpis audytora)

## **METODYKA USTALANIA WIELKOŚCI I DOBORU PRÓBY LOSOWEJ**

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

Pobieranie próby może być zastosowane jeżeli:

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

Próba powinna spełniać cztery cechy:

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

Celem badania wrywkowego (badania próby obejmującego mniej niż 100% jednostki w populacji) jest wyciągnięcie wniosków na temat całej populacji na podstawie próby. Istotny jest więc dobór próby w taki sposób, by była ona reprezentatywna dla całej populacji lub zbliżona do próby reprezentatywnej tzn. by na podstawie badania próby można było wyciągnąć wnioski dotyczące całej populacji. Ze względu na wymagania dotyczące poprawności i protekcji próba wybrana przez audytora może się różnić od próby reprezentatywnej w ujęciu statystycznym.

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

Natomiast w przypadku zastosowania do obu ww. czynności metod nie-statystycznych próba nie pozwala na ekstrapolację wyników. Wnioski na jej podstawie

formułowane są bez określania poziomu ufności, a ryzyko próbkowania jest oceniane na podstawie osądu audytora. Wyniki badania takiej próby należy uzupełnić wynikami uzyskanymi przy użyciu innych technik badania.

Metoda nie-statystyczna (szacunkowa) może być stosowana, gdy wystąpi jedna z poniższych przesłanek:

- konieczne jest zbadanie określonych, zdefiniowanych elementów populacji,
- występują ograniczenia czasowe, finansowe,
- cele badania zostaną osiągnięte przy mniejszym nakładzie czasu i kosztów,
- populacja jest niewielka,
- dokonanie statystycznego doboru jest niemożliwe ponieważ populacja nie jest kompletna – nie ma możliwości zdefiniowania i wyodrębnienia jej wszystkich elementów (np. poszczególne elementy populacji nie są zarejestrowane lub ponumerowane, brak pewności czy stosowany system rejestracji jest wiarygodny),
- dokonanie statystycznego doboru jest niemożliwe ponieważ populacja nie jest jednorodna – nie składa się z elementów tego samego rodzaju (podobnych w szerokim zakresie) lecz jest zróżnicowana.

Proces próbkowania obejmuje:

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

Poniżej przedstawiono szczegółową metodyką ustalania wielkości i doboru próby.

## **A. Ustalanie wielkości próby (planowanie próby)**

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

### **1. Podstawy ustalenia wielkości próby**

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

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

Istotność może być określana ze względu na:

- wartość – określona liczba punktów procentowych, odpowiadająca dopuszczalnej wartości błędu, np. przy założeniu 2% progu istotności dla populacji w której łączna wartość wszystkich elementów wynosi 150 tys. zł, próg istotności jest równy 3 tys. zł. Zakłada się, że próg istotności ze względu na wartość powinien się mieścić co do zasady w przedziale od 1% do 5%.

– liczbę - określona liczba punktów procentowych, odpowiadająca liczbie elementów populacji w której może wystąpić błąd, np. przy założeniu 2% progu istotności dla populacji liczącej 1000, próg istotności jest równy 20.

– charakter – niezależnie od wartości błędu lub liczby elementów w których stwierdzono błąd jego charakter wymaga ujawnienia w sprawozdaniu z audytu, np. niewielki co do wartości błąd ale o kluczowym znaczeniu. Istotność określana jest wówczas jakościowo.

**Poziom ufności** jest to zaufanie audytora do zgodności wyniku próbkowania z rzeczywistym poziomem błędu w całej populacji. Poziom ufności jest określany procentowo lub jakościowo na podstawie profesjonalnego osądu audytora. Przy zastosowaniu badań wyrwykowych nigdy nie można osiągnąć 100% pewności – w tym celu należałoby zbadać całą populację. Zatem im niższy będzie poziom pewności, tym mniejszą próbę trzeba będzie wybrać.

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

**Tabela nr 1      Współczynnik wiarygodności**

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

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

$$A = p / N$$

gdzie:

A – wymagana precyzja

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

N – całkowita wartość badanej populacji wyrażona w jednostkach monetarnych.

Określony poziom precyzji jest dopuszczalnym maksymalnym błędem w populacji, który audytor zamierza akceptować i nadal wnioskować, że cel audytowy został osiągnięty .

## **2. Ustalenie wielkości próby metodami statystycznymi**



- 1) gdy jednostką próbkowania jest jednostka monetarna (np. każda złotówka lub każde Euro) wielkość próby można ustalić według wzoru:

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

gdzie:

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

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

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

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

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

**Tabela nr 2**

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

### 3. Ustalenie wielkości próby metodami nie-statystycznymi

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

### B. Dobór próby do badania

## 1. Statystyczne metody doboru próby

Statystyczne metody doboru próby wymagają użycia technik, z których mogą być matematycznie wyciągnięte wnioski dotyczące populacji. Metody statystycznego doboru próby losowej opierają się na założeniu, że przy przyjętym przez audytora poziomie ufności i z ustaloną precyzją wybrana próbka będzie posiadała takie same cechy jak cała badana populacja. O próbkowaniu statystycznym mówimy wtedy, kiedy znane jest prawdopodobieństwo, z jakim każdy element badanej populacji jest wybierany do próbki. Próbkowanie statystyczne pozwala na wyciągnięcie wniosków i przedstawienie opinii na temat całej populacji na podstawie wyników badania stosunkowo małej próbki. Jest to więc technika o wysokim współczynniku efektywności.

Podstawowe statystyczne metody doboru próby:

- losowanie proste – występuje, jeśli wszystkie jednostki populacji mają jednakowe prawdopodobieństwo dostania się do próby; do wyboru używa się tablic liczb losowych lub programu Excel. Próbkowanie przeprowadza się bez zwracania wylosowanego elementu do zbioru i nie może być on ponownie wylosowany. Każdemu elementowi populacji przyporządkowuje się numer porządkowy, numery muszą być kolejne, ale mogą zaczynać się od dowolnej liczby. Przy selekcji próbki za pomocą tablic liczb losowych zaczyna się od punktu wybranego na tablicy przypadkowo a następnie należy posuwać się po tablicy w zdefiniowany sposób,
- losowanie systematyczne – wymaga wyliczenia stałego przedziału losowania, tzw. interwału.  
Wyznaczamy go dzieląc populację przez liczebność próby i wynik zaokrąglamy w dół.  
Pierwszą jednostkę do próby wybieramy losowo z przedziału od 1 do wartości interwału.  
Jeśli interwał oznaczymy jako „ $i$ ”, pierwszą jednostkę do próby jako „ $p$ ”, a liczebność próby jako „ $n$ ” to wówczas do próby trafią jednostki o numerach:  $p, p+i, p+2i, p+3i, \dots, p+(n-1)i$ .  
Istnieje ryzyko, że testowana populacja nie jest jednolita i próbka dobrana tą metodą nie będzie reprezentatywna. Można się przed tym zabezpieczyć stosując kilka punktów startu (próbkowanie z uwzględnieniem podgrup).  
Metodę losowania systematycznego stosuje się również przy testach kontroli i wiarygodności, jest szczególnie przydatne przy losowaniach niemonetarnych,
- losowanie systematyczne ważone – jednostką losowania jest jednostka monetarna. Oznacza to, że każda złotówka z takim samym prawdopodobieństwem może być wybrana do próby. Przy stosowaniu tej metody większą szansę trafienia do próby

mają jednostki o dużej wartości. Przy określeniu wartości interwału, należy nadmienić, że wszystkie jednostki mające większą wartość niż interwał mają zagwarantowane dostanie się do próby.

### **3. Nie-statystyczne metody doboru próby**

Próbkowanie niestatystyczne nie jest oparte na statystyce i rezultaty nie powinny być odnoszone na całą populację, gdyż mało prawdopodobnym jest, że próbka jest reprezentatywna dla całej populacji.

Podstawowe nie-statystyczne metody doboru próby:

- dobór na podstawie osądu – wybór celowy dokonany przez audytora na podstawie doświadczenia i wiedzy o badanym obszarze, audytor stosuje uprzedzenie do próby (np. wszystkie próbkowane jednostki o określonej wartości, wszystkie o specyficznym typie odchyleń, wszystkie ujemne, wszyscy nowi użytkownicy, itp.),
- losowanie przypadkowe („na chybił trafił”) – próbę dobiera się bez świadomego stosowania jakiegokolwiek tendencyjności, jednakże analiza próbkowania „na chybił trafił” nie powinna zależeć od formy wniosków na temat populacji. Losowanie to jest czasami jedynym możliwym do zastosowania, np. gdy jednostkom w populacji nie można przypisać kolejnych numerów.

**Załącznik Nr 14** do Księgi  
procedur audytu  
wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....
<b>ARKUSZ USTALEŃ AUDYTU</b>		
Komórka audytowana:		
Sporządził:		
Data:		
<b>USTALENIA/ (nazwa nieprawidłowości/ omówienie stwierdzonego stanu/ spostrzeżenia pozytywne)</b>	1. 2. 3.  Stan stwierdzono na podstawie:	
<b>PRZYCZYNY</b>		
<b>SKUTKI/ RYZYKA</b>		
<b>REKOMENDACJE</b>		
Objaśnienia symboli:		
*Włączyć do ostatecznego sprawozdania *Nie włączyć do ostatecznego sprawozdania		

**Załącznik Nr 15** do Księgi  
 procedur audytu  
 wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....

**ARKUSZ OCENY SYSTEMU KONTROLI WEWNĘTRZNEJ**

**Komórka audytowana:**

**Wykonał:**

**Data:**

**Podpis:**

Lp.	Zagadnienie/ Pytanie	Tak	Nie	Odpowiedź/ Uwagi
1				
2				
3				
.....				

**Załącznik do Księgi procedur  
audytu wewnętrznego Nr 16**

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....
<b>PROTOKÓŁ Z NARADY ZAMYKAJĄCEJ</b>		
Zakres audytu:		
Osoby uczestniczące w naradzie:		
Miejsce narady:		
Data narady:		
Cel narady:		
Przebieg narady i ustalenia:		
Pouczenie:		

*Podpisy osób uczestniczących w naradzie*

**KOMÓRKA AUDYTOWANA**

**AUDYTOR WEWNĘTRZNY**

## **WZÓR SPRAWOZDANIA Z PRZEPROWADZENIA AUDYTU**

### **STRONA TYTUŁOWA**

Nazwa i numer (oznaczenie) zadania audytowego,  
Audytor wewnętrzny uczestniczący w zadaniu audytowym oraz numer imiennego upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego,  
Cel przeprowadzania zadania audytowego,  
Zakres zadania audytowego,  
Termin, w którym przeprowadzono audyt wewnętrzny,  
Okres poddawany badaniu  
Data sporządzenia,  
Nazwa i adres komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny oraz imię i nazwisko jej kierownika

### **STRESZCZENIE**

Ważne ustalenia,  
Ważne wnioski,  
Zalecenia (uwagi i wnioski),

### **TŁO INFORMACYJNE**

Zwięzły opis działań komórki, jej strategii i celów zwłaszcza w obszarze poddanym audytowi wewnętrznemu.  
Nazwiska i stanowiska osób stojących na czele danej jednostki w trakcie badanego okresu oraz osoby odpowiedzialnej za audytowany obszar.  
Kto i kiedy ostatnio audytował dany obszar działalności.  
Podjęte działania i zastosowane techniki przeprowadzania zadania audytowego.

### **USTALENIA STANU FAKTYCZNEGO**

Wymienione w kolejności ich ważności

### **ANALIZA PRZYCZYN I SKUTKÓW**

### **UWAGI I WNIOSKI (ZALECENIA)**

Treść złożonych zaleceń  
Czas na wdrożenie i osoba odpowiedzialna

### **OCENA**

### **LICZBA ANEKSÓW I EGZEMPLARZY OSTATECZNEGO SPRAWOZDANIA**

### **PODPIS AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO**

### **WYKAZ ADRESATÓW OSTATECZNEGO SPRAWOZDANIA**

**KLASYFIKACJA RYZYKA PRZYJĘTA NA POTRZEBY PREZENTACJI USTALEŃ  
(REKOMENDACJI) AUDYTU W SPRAWOZDANIU Z PRZEPROWADZENIA  
AUDYTU**

**Ryzyko poważne** (duża istotność) – jest zagrożeniem które może doprowadzić lub doprowadziło do istotnych negatywnych skutków dla badanego systemu (procesu); jego wynikiem może być w szczególności poważne zakłócenie funkcjonowania systemu, nieefektywne lub niecelowe wykorzystanie zasobów, straty finansowe, naruszenie powszechnie obowiązujących przepisów, w szczególności prowadzące do odpowiedzialności prawnej, nierzetelna ewidencja lub sprawozdawczość; ryzyko poważne może wiązać się z istotnymi (brakami) lukami w systemie zarządzania i kontroli wewnętrznej.

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

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



Pisz, dnia .....

**Komórka Audytu Wewnętrznego  
Urząd Miejski w Pisz  
Ul. G. Gizewiusza 5  
12-200 Pisz**

AW.....  
.....

Pan/Pani

Imię i nazwisko  
Stanowisko służbowe  
Nazwa i adres wydziału/  
jednostki audytowanej

Na podstawie § 22 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765) w związku z przekazaniem sprawozdania z przeprowadzonego zadania audytowego nr ....., w zakresie ....., informuję, iż kierownik jednostki/komórki, w której był przeprowadzany audyt wewnętrzny, może w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania zgłosić audytorowi wewnętrznemu na piśmie dodatkowe wyjaśnienia lub umotywowane zastrzeżenia dotyczące treści sprawozdania. W przypadku zgłoszenia dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń stosuje się odpowiednio postanowienia § 22 i § 23 w/w rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego. W przypadku nie zgłoszenia w w/w terminie uwag do treści przekazanego przy niniejszym piśmie sprawozdania staje się ono ostateczne.

.....  
/podpis audytora wewnętrznego/

Pisz, dnia .....

**Komórka Audytu Wewnętrznego**  
**Urząd Miejski w Pisz**  
**Ul. G. Gizewiusza 5**  
**12-200 Pisz**

AW.....  
.....

Pan/Pani

Imię i nazwisko  
Stanowisko służbowe  
Nazwa i adres wydziału/  
jednostki audytowanej

Na podstawie § 23 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765) w związku z przekazaniem przy niniejszym piśmie ostatecznego sprawozdania z przeprowadzonego zadania audytowego nr ....., w zakresie: ....., informuję, iż kierownik jednostki/komórki, w której był przeprowadzany audyt wewnętrzny, może w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania zgłosić Burmistrzowi Pisz swoje stanowisko do przedstawionego sprawozdania z audytu.

.....  
/podpis audytora wewnętrznego/

W przypadku zadania realizowanego w jednostce organizacyjnej w/w pisma zawierają pouczenie o następującej treści:

Jednocześnie informuję o treści art. 56 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 roku o finansach publicznych ( Dz. U. Nr 249 poz. 2104 z późn.zm.), zgodnie, z którym kierownik jednostki na podstawie sprawozdania z przeprowadzonego audytu wewnętrznego, podejmuje działania mające na celu usunięcie uchybień lub usprawnienie funkcjonowania komórki informując o podjęciu takich działań audytora wewnętrznego. Informuję również, iż w przypadku niepodjęcia działań mających na celu usunięcie uchybień w terminie 2 miesięcy od daty otrzymania ostatecznego sprawozdania kierownik jednostki na podstawie art. 56 ust. 3 w zw. z art. 62 ust 5 w/w ustawy o finansach publicznych jest zobowiązany powiadomić o tym Burmistrza Pisz oraz audytora wewnętrznego uzasadniając jednocześnie brak podjętych działań.

**Załącznik do Księgi procedur**

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW .....
<b>NOTATKA INFORMACYJNA Z PRZEPROWADZENIA CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH</b>		
Jednostka audyt owana:		
Termin, w którym przeprowadzono czynności sprawdzające:		
Zakres czynności sprawdzających:		
Ustalenia stanu faktycznego:		
Podsumowanie:		
Audytor przeprowadzący czynności sprawdzające:		

---

podpis audytora

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....
<b>KWESTIONARIUSZ ANKIETY POAUDYTOWEJ</b>		

1. Czy powiadomiono Pani/ Pana o zadaniu audytowym na tyle wcześnie, aby personel mógł się odpowiednio do niego przygotować i aby do minimum ograniczyć zakłócenia w pracy?\_\_\_\_\_
  
2. Czy zakres i cel zadania audytowego przedstawiony został jasno na naradzie otwierającej?\_\_\_\_\_
  
3. Czy przed rozpoczęciem zadania audytor znał funkcjonowanie instytucji wystarczająco dobrze, aby nie tracić niepotrzebnie czasu kierownictwa na wyjaśnianie podstaw?\_\_
  
4. Czy audytor zawsze wyjaśniał sens zadawanych pytań?
  
5. Czy audytor zwrócił wszystkie oryginały dokumentów po wykorzystaniu?
  
6. Czy ustalono dzień i godzinę narady zamykającej odpowiednio wcześnie?
  
7. Czy wstępne wnioski z audytu dostarczono w terminie umożliwiającym się zapoznanie z nimi przed naradą zamykającą?

8. Czy audytor był dobrze przygotował i dobrze znał obszary omawiane na naradzie zamykającej?
9. Czy zalecenia z audytu dyskutowano otwarcie i obiektywnie, a audytor reagował na uwagi kierownictwa?
10. Proszę podać spostrzeżenia pozytywne dotyczące przeprowadzonego audytu.
11. Proszę podać spostrzeżenia negatywne dotyczące przeprowadzonego audytu.
12. Jeśli wystąpiły zakłócenia w pracy spowodowane audytem, jak można ograniczyć je w przyszłości?
13. Proszę przedstawić swoje oczekiwania dotyczące audytu wewnętrznego przeprowadzanego w przyszłości w Pani / Pana jednostce.
14. Poniżej proszę wpisać wszelkie inne uwagi dotyczące przeprowadzonego audytu wewnętrznego

Pisz, dnia .....

**Komórka Audytu Wewnętrznego**  
**Urząd Miejski w Pisz**  
**Ul. G. Gizewiusza 5**  
**12-200 Pisz**

AW.....

.....

Temat zadania audytowego:

Wydział/jednostka audytowana:

### **Notatka z obserwacji /ogłędzin**

W dniu ..... w (podać miejsce obserwacji) .....  
dokonano rejestracji następującego faktu :

.....  
.....

W obserwacji uczestniczyły osoby :

1. Audytor wewnętrzny (imię i nazwisko),
2. Osoba towarzysząca audytorowi (imię i nazwisko).

.....  
(podpis osoby towarzyszącej)

.....  
(podpis audytora wewnętrznego)

Pisz, dnia .....

**Komórka Audytu Wewnętrznego**  
**Urząd Miejski w Pisz**  
**Ul. G. Gizewiusza 5**  
**12-200 Pisz**

AW.....  
.....

Temat zadania audytowego:  
Wydział/jednostka audytowana:

**Notatka z rozmowy**

W dniu ..... przeprowadzono rozmowę z Panią/ Panem .....

w (należy podać miejsce rozmowy).....

Podczas rozmowy podano następujące informacje :

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....  
(podpis osoby przekazującej informacje)

.....  
(podpis audytora wewnętrznego)

**Załącznik Nr 24** do Księgi  
procedur audytu  
wewnętrznego

<b>Nazwa zadania audytowego:</b>		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>	
		AW.....	
<b><i>PROTOKÓŁ Z PRZEPROWADZONEGO WYWIADU</i></b>			
Komórka audytowana:			
Przedmiot wywiadu:			
Odpowiadający:			
Data:			
Przygotował:			
Lp.	Treść pytania	Odpowiedź	Uwagi
Podpis audytora		Podpis odpowiadającego	



<b>Nazwa zadania audytowego:</b>				<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
				AW.....
<b>KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY</b>				
<b>Lp.</b>	<b>Pytania</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>	<b>Uwagi</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
.....				
.....				
.....				

.....  
(podpis audytora)

Nazwa zadania audytowego:		<b>SYGNATURA AKT I NUMER REFERENCYJNY:</b>
		AW.....

**ŚCIEŻKA AUDYTU**

Lp.	Czynność	Współpraca z systemem komputerowym	Wydział/jednostka odpowiedzialna	Procedura kontrolna	Dokument wynikowy	
					Dokument wtórny	Dokument źródłowy

Opis systemu / etap

1						
2						
3						
4						
.....						
.....						
.....						

.....

(podpis audytora)



# KARTA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO

## W URZĘDZIE MIEJSKIM W PISZU I JEDNOSTKACH ORGANIZACYJNYCH GMINY PISZ

### **WSTĘP.**

Karta audytu wewnętrznego w Gminie Pisz zwana dalej kartą, określa ogólne zasady funkcjonowania audytu wewnętrznego w Gminie Pisz. Karta zawiera podstawowe informacje dotyczące celu i zakresu audytu wewnętrznego oraz uprawnień i obowiązków audytora wewnętrznego.

### **DEFINICJE.**

Ilekróć w Karcie jest mowa o:

- 1) jednostce - należy przez to rozumieć Urząd Miejski w Pisz,
- 2) jednostce podległej - należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne Gminy Pisz,
- 3) kierownikowi jednostki - należy przez to rozumieć Burmistrza Pisz,
- 4) kierownikowi jednostki podległej - należy przez to rozumieć kierowników jednostek organizacyjnych Gminy Pisz,
- 5) komórce - należy przez to rozumieć każdą komórkę organizacyjną Urzędu Miejskiego w Pisz i jednostek organizacyjnych Gminy Pisz,
- 6) audytorze wewnętrznym - należy przez to rozumieć audytora wewnętrznego zatrudnionego w Urzędzie Miejskim w Pisz, przeprowadzającego audyt wewnętrzny w jednostce i jednostkach podległych.

### **I. CEL AUDYTU WEWNĘTRZNEGO.**

Ogólnym celem audytu wewnętrznego jest przysparzanie wartości i usprawnianie funkcjonowania jednostki i jednostek podległych.

Audyt wewnętrzny, poprzez niezależną i obiektywną ocenę, dostarcza kierownikowi jednostki oraz kierownikom jednostek podległych racjonalnego zapewnienia, że funkcjonujące w jednostce i jednostkach podległych systemy zarządzania i kontroli wewnętrznej działają prawidłowo (czynności zapewniające).

Audyt wewnętrzny, poprzez czynności doradcze, przyczynia się do usprawnienia funkcjonowania jednostki i jednostek podległych.

Rolą audytu wewnętrznego jest wykrywanie i oszacowanie potencjalnego ryzyka, mogącego się pojawić w ramach działalności jednostki i jednostek podległych oraz badanie i ocena adekwatności, skuteczności i efektywności systemów kontroli wewnętrznej, mających na celu eliminowanie lub ograniczanie takiego ryzyka.

Audyt wewnętrzny obejmuje czynności o charakterze zapewniającym i doradczym. Podstawowe znaczenie mają czynności o charakterze zapewniającym, natomiast działania o charakterze doradczym mogą być wykonywane, o ile ich cel i zakres nie narusza zasady obiektywizmu i niezależności audytora wewnętrznego.

## **II. PRAWA I OBOWIĄZKI AUDYTORA WEWNĘTRZNEGO.**

Audytór wewnętrzny jest uprawniony do przeprowadzania audytu wewnętrznego we wszystkich obszarach działania jednostki i jednostek podległych.

Audytór wewnętrzny ma zagwarantowane prawo dostępu do wszelkich dokumentów i materiałów, do wszystkich pracowników oraz wszelkich źródeł informacji z zachowaniem przepisów o tajemnicy prawnie chronionej.

Audytór ma zagwarantowane prawo dostępu do pomieszczeń z zachowaniem przepisów o tajemnicy prawnie chronionej.

Audytór wewnętrzny ma prawo uzyskiwać od kierowników jednostek podległych oraz kierowników i pracowników komórek organizacyjnych informacji oraz wyjaśnień w celu zapewnienia właściwego i efektywnego przeprowadzenia audytu wewnętrznego.

Audytór wewnętrzny, w uzgodnieniu z kierownikiem jednostki, może wystąpić o wsparcie merytoryczne lub pomoc innych pracowników jednostki lub jednostek podległych albo wystąpić z wnioskiem o powołanie rzeczoznawcy do udziału w zadaniu audytowym.

Audytór wewnętrzny może z własnej inicjatywy składać wnioski, mające na celu usprawnienie funkcjonowania jednostki i jednostek podległych.

Audytór wewnętrzny nie jest odpowiedzialny za procesy zarządzania ryzykiem i procesy kontroli wewnętrznej w jednostce i jednostkach podległych.

Audytór wewnętrzny nie jest odpowiedzialny za wykrywanie przestępstw, ale powinien posiadać i doskonalić wiedzę pozwalającą mu zidentyfikować znamiona przestępstwa.

Audytór wewnętrzny w zakresie wykonywania swoich zadań współpracuje z komórką instytucjonalnej kontroli wewnętrznej, audytorami zewnętrznymi oraz kontrolerami Najwyższej Izby Kontroli (NIK).

Audytór wewnętrzny powinien być na bieżąco informowany o wprowadzaniu bądź zmianie przepisów i instrukcji wewnętrznych jednostki i jednostek podległych.

Audytór wewnętrzny ma obowiązek podczas przeprowadzania zadania audytowego zachować obiektywizm oraz formułować swoje oceny w oparciu o fakty, w sposób bezstronny i wolny od uprzedzeń oraz unikać konfliktu interesów.

Audytór wewnętrzny ma obowiązek poszerzać swoją wiedzę, umiejętności i kwalifikacje poprzez stałe doskonalenie zawodowe, a kierownik jednostki, na wniosek audytora wewnętrznego przeznacza środki finansowe na ten cel.

## **III. NIEZALEŻNOŚĆ.**

Audytór wewnętrzny podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki, który zapewnia organizacyjną i funkcjonalną niezależność wykonywanych przez audytora czynności.

Audytór wewnętrzny nie może wykonywać zadań lub posiadać uprawnień, które wchodzą w zakres zarządzania lub działań operacyjnych jednostki i jednostek podległych.

Audytór wewnętrzny w wykonywaniu swoich zadań jest niezależny i w tym zakresie podlega tylko przepisom prawa.

Audytór wewnętrzny postępuje zgodnie z przepisami prawa, Standardami audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych i Kodeksem etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych oraz uznaną praktyką audytu wewnętrznego.

#### **IV. ZAKRES AUDYTU WEWNĘTRZNEGO.**

Audyt wewnętrzny obejmuje ocenę i badanie adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli wewnętrznej, zarządzania ryzykiem oraz kierowania w jednostce i jednostkach podległych, a w szczególności:

- 1) przegląd ustanowionych mechanizmów kontroli wewnętrznej oraz wiarygodności i rzetelności informacji operacyjnych, zarządczych i finansowych,
- 2) ocenę procedur i praktyk sporządzania, klasyfikowania i przedstawiania informacji finansowej,
- 3) ocenę przestrzegania przepisów prawa oraz regulacji wewnętrznych jednostki i jednostek podległych,
- 4) ocenę zabezpieczenia mienia jednostki i jednostek podległych,
- 5) ocenę efektywności i gospodarności wykorzystania zasobów jednostki i jednostek podległych,
- 6) ustalanie zgodności funkcjonowania jednostki i jednostek podległych z planowanymi wynikami i zakładanymi celami,
- 7) ocenę dostosowania działań jednostki lub jednostek podległych do przedstawionych wcześniej zaleceń audytu lub kontroli.

Audyt obejmuje także wykonywanie czynności doradczych mających na celu usprawnienie funkcjonowania jednostki i jednostek podległych, przy czym kierownicy jednostki i jednostek podległych nie są związani wnioskami, zaleceniami i opiniami przedstawionymi przez audytora wewnętrznego w wyniku wykonania czynności doradczych.

Audyt wewnętrzny może objąć zakresem swojego badania wszystkie obszary działania jednostki i jednostek podległych.

Zakres audytu nie może być ograniczany. Audytor wewnętrzny niezwłocznie informuje kierownika jednostki o wszelkich próbach ograniczenia zakresu audytu.

Audytor wewnętrzny opiera swoją działalność na analizie ryzyka i dysponuje pełną swobodą w zakresie identyfikacji obszarów ryzyka.

#### **V. SPRAWOZDAWCZOŚĆ**

Audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego, zwane dalej „sprawozdaniem” w którym przedstawia w sposób jasny, rzetelny i zwięzły ustalenia i zalecenia poczynione w trakcie audytu wewnętrznego.

Audytor wewnętrzny, przed zwołaniem narady zamykającej, może przekazać projekt sprawozdanie kierownikowi komórki (lub jednostki podległej), w której przeprowadzany jest audyt.

Szczegółowy opis sposobu i trybu przekazywania sprawozdania określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765).

W przypadku przeprowadzania audytu w jednostce podległej sprawozdanie otrzymują kierownik jednostki i kierownik jednostki podległej.

Audytor wewnętrzny w terminie do końca marca każdego roku przedstawia kierownikowi jednostki, sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni.

Jeżeli w trakcie przeprowadzania audytu, audytor wewnętrzny dostrzeże znamiona czynów, które według jego oceny kwalifikują się do wszczęcia postępowania w zakresie dyscypliny finansów publicznych, postępowania karnego lub postępowania w sprawie o przestępstwo lub wykroczenie skarbowe, wówczas ma obowiązek o tym fakcie zawiadomić kierownika jednostki.

#### **VI. ZARZĄDZANIE KOMÓRKĄ AUDYTU WEWNĘTRZNEGO.**

1. Audytor wewnętrzny na podstawie wyników analizy ryzyka opracowuje wspólny dla jednostki i jednostek podległych roczny (operacyjny) plan audytu wewnętrznego.

Audytor wewnętrzny może opracować również długoterminowy (strategiczny) plan audytu wewnętrznego obejmujący wszystkie obszary działania jednostki i jednostek podległych.

2. Plan audytu wewnętrznego audytor przygotowuje w porozumieniu z kierownikiem jednostki. Po podpisaniu planu przez audytora i kierownika jednostki kopie planu otrzymują kierownicy jednostek podległych.

3. W zakresie planowania pracy komórki audytu wewnętrznego, przeprowadzania zadań audytowych i składania sprawozdań audytor wewnętrzny jest niezależny.

4. Audytor wewnętrzny w ramach systemu oceny efektywności swojej pracy, przeprowadza dwa razy w roku w drodze samooceny przegląd funkcjonowania audytu wewnętrznego w jednostce. o wynikach przeprowadzonej oceny audytor wewnętrzny informuje kierownika jednostki.

5. Audytor wewnętrzny, w uzgodnieniu z kierownikiem jednostki, opracowuje w formie pisemnych procedur szczegółową metodykę przeprowadzania audytu wewnętrznego.

## **VII. RELACJE Z ZEWNĘTRZNYMI INSTYTUCJAMI KONTROLNYMI.**

Audytor wewnętrzny w zakresie wykonywania swoich działań współpracuje z audytorami zewnętrznymi i zewnętrznymi instytucjami kontrolnymi.

Podczas planowania i wykonywania zadań audytowych, audytor wewnętrzny powinien brać pod uwagę plan czynności kontrolnych i sprawdzających, wykonywanych przez NIK i inne instytucje kontrolne tak, aby unikać niepotrzebnego nakładania się kontroli i audytów.

Przy dokonywaniu analizy ryzyka audytor wewnętrzny powinien uwzględniać wyniki kontroli i sprawdzeń dokonanych przez NIK i inne instytucje kontrolne.

Audytor wewnętrzny powinien porozumiewać się z NIK i innymi instytucjami kontrolnymi za pośrednictwem lub w porozumieniu z kierownikiem jednostki.

Dokumentacja audytora wewnętrznego, w tym sprawozdania i notatki z czynności sprawdzających, mogą być udostępniane NIK i innym instytucjom kontrolnym za pośrednictwem kierownika jednostki.

## **VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.**

1. Niniejsza Karta opracowana została z uwzględnieniem zapisów:

1) ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U.Nr 249, poz. 2104 z późn.zm)

2) rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 2006r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 112, poz. 765),

3) Standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych ogłoszonych Komunikatem Nr 11 Ministra Finansów z dnia 26 czerwca 2006r. w sprawie standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 7, poz.56),

4) Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych ogłoszonego Komunikatem Nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006r. w sprawie ogłoszenia „Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” i „Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” ( Dz. Urz. Min. Fin. Nr 9, poz. 68);

5) Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych ogłoszonej Komunikatem Nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006r. w sprawie ogłoszenia „Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” i „Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych” ( Dz. Urz. Min. Fin. Nr 9, poz. 68);

2. Karta może podlegać zmianom wraz ze zmianami warunków, w których działa jednostka i jednostki podległe oraz rozwojem audytu wewnętrznego. Wprowadzenie zmian do Karty dla swej ważności wymaga wydania zarządzenia kierownika jednostki.

3. Karta skierowana jest do wszystkich pracowników jednostki i jednostek podległych.

ZATWIERDZIŁ:

Burmistrz  
Andrzej Szymborski