

PROGRAM ZAPEWNIENIA I POPRAWY JAKOŚCI ZESPÓŁ AUDYTU WEWNĘTRZNEGO POLITECHNIKI WARSZAWSKIEJ

PROCEDURA WEWNĘTRZNA

z dnia 13 maja 2021 r.

1. Wstęp, podstawy prawne i założenia Programu

Podstawę przygotowania Programu zapewnienia i poprawy jakości (dalej: Program lub PZiPJ) stanowi Karta audytu wewnętrznego w Politechnice Warszawskiej wprowadzona Zarządzeniem nr 110/2020 Rektora PW.

Program jest prowadzony zgodnie z zasadami określonymi przepisami prawa, standardami i wskazówkami wydawanymi przez Ministra Finansów oraz dobrymi praktykami, w szczególności:

- ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych z późn. zm. (tekst jednolity, Dz. U. z 2021 r. poz. 305),
- rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 4 września 2015 w sprawie audytu wewnętrznego oraz informacji o pracy i wynikach tego audytu z późn. zm. (tekst jednolity, Dz. U. 2018 poz. 506), zwanego dalej Rozporządzeniem MF,
- standardami audytu wewnętrznego dla jednostek sektora finansów publicznych określonymi w Komunikacie Ministra Rozwoju i Finansów¹ z dnia 12 grudnia 2016 r. – są to „Międzynarodowe standardy praktyki zawodowej audytu wewnętrznego” opracowane przez The Institute of Internal Auditors, jako standardy audytu wewnętrznego, dalej Standardy;
- instrukcjami, narzędziami i dokumentami opracowanymi przez Ministerstwo Finansów do przeprowadzenia samooceny i oceny funkcji audytu wewnętrznego, opublikowane na stronie MF dedykowanej koordynowaniu funkcji audytu wewnętrznego w sektorze finansów publicznych,
- wskazówkami formułowanymi przez Komitet Audytu powołany dla działów administracji rządowej szkolnictwo wyższe i nauka w Ministerstwie Edukacji i Nauki,
- kodeksem etyki opracowanym przez organizację międzynarodową The Institute of Internal Auditors (IIA) reprezentowaną w naszym kraju przez Instytut Audytorów Wewnętrznych IIA Polska.

Program obejmuje wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego, stanowi realizację Standardu 1300² i ma na celu:

- stałe podnoszenie jakości i efektywności prac realizowanych przez Zespół Audytu Wewnętrznego (ZAW lub Zespół),
- utrzymanie zgodności działania audytu wewnętrznego ze Standardami, stałe doskonalenie współpracy z interesariuszami wg najlepszych praktyk przyjętych w międzynarodowym środowisku audytorów wewnętrznych;
- zapewnienie, że audyt wewnętrzny jest działalnością przysparzającą wartości dodanej oraz wspierającą usprawnianie funkcjonowania i działalności operacyjnej Politechniki Warszawskiej oraz zapewnienie kierownictwu Uczelni niezależnego wglądu w organizację.

¹ Dziennik Urzędowy Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 16 grudnia 2016 r., poz. 28.

² Standard 1300 – Program zapewnienia i poprawy jakości: *Zarządzający audytem wewnętrznym musi opracować i realizować program zapewnienia i poprawy jakości, obejmujący wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego.*

Każdy pracownik Zespołu ma obowiązek dokładać wszelkich starań, aby zadania ZAW były wykonywane zgodnie ze Standardami oraz wewnętrznymi i zewnętrznymi procedurami, regulacjami i wytycznymi z zachowaniem korelacji z celami Programu.

2. Organizacja ZAW

Pracownicy Zespołu mogą być zatrudnieni na stanowisku audytora wewnętrznego lub na stanowisku pomocniczym (specjalista, referent).

2.1 Procedury audytu wewnętrznego

Zespół Audytu Wewnętrznego ma opracowane i wykorzystuje w swojej działalności Procedury Audytu Wewnętrznego, wzory dokumentów oraz schematy poszczególnych realizacji procesów (rodzajów zadań) – ujęte pod wspólną nazwą *Księgi procesów ZAW*. Ich celem jest dążenie do zapewnienia jednolitego, stosowanego w sposób uporządkowany i systematyczny, wzorca procesu audytu, wraz ze sposobem jego dokumentowania. Procedury te są weryfikowane okresowo oraz zawsze, najpóźniej w ciągu kilku miesięcy, po zmianie aktów prawa dotyczących audytu wewnętrznego lub zmian w Międzynarodowych Standardach IIA. *Księga procesów* obejmuje w szczególności:

- opracowane zasady przeprowadzania analizy ryzyka wykorzystywane przy opracowywaniu planu rocznego i programów poszczególnych zadań audytowych,
- reguły ustanawiania kryteriów oceny ustaleń stanu faktycznego oraz sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów w danym zadaniu,
- proces dokumentacji przeprowadzonych czynności dla poszczególnych rodzajów zadań, w tym: wymogi dotyczące dokumentowania, wzory dokumentów, numerowania oraz nanoszenia odnośników,
- schematy odzwierciedlające graficznie przebieg realizacji poszczególnych rodzajów zadań audytowych,
- proces postępowania w sprawie przedstawionych w sprawozdaniach zaleceń – monitorowanie ich wprowadzania oraz prowadzenie czynności sprawdzających,
- rozwiązania dotyczące ewidencjonowania i przechowywania dokumentacji.

Księga procesów i procedury przechowywane są w formie elektronicznej w miejscu dostępnym dla wszystkich pracowników ZAW. Mogą być również częściowo odzwierciedlone w formie papierowej. Dodatkową ilustracją stosowanych procedur i kolejności działań są infografiki opracowane dla poszczególnych rodzajów zadań audytowych oraz najistotniejszych procesów związanych z realizacją funkcji audytu.

Dokumentacja audytowa, zarówno dotycząca poszczególnych zadań, jak i realizacji funkcji audytu wewnętrznego w PW, prowadzona jest w formie papierowej lub elektronicznej.

2.2 Analizowanie zasobów niezbędnych do realizacji zadań

Analizowanie zasobów niezbędnych do zrealizowania celów zaplanowanych zadań audytowych polega w szczególności na:

- Rozważeniu kompetencji audytorów biorąc pod uwagę ich praktykę zawodową, wykształcenie i szkolenia w danym obszarze.
- Możliwości dostępu do środków rzeczowych niezbędnych dla realizacji zadania, w tym do systemów i odpowiedniego sprzętu IT oraz dokumentacji i pomieszczeń,
- Limitu czasu niezbędnego dla realizacji zadań audytowych wynikających z zawartych umów, porozumień, przepisów prawa, zaleceń.

- Każdy pracownik jest zobowiązany do bieżącego ewidencjonowania czasu pracy w ujęciu godzinowym wg rodzaju wykonywanych zadań, zgodnie z wprowadzonym w ZAW formularzem ewidencyjnym (dokument w formacie excel). Dane z formularzy audytorów są okresowo analizowane przez kierownika ZAW pod kątem realizacji zadań Zespołu.
- Kierownik ZAW, w toku przygotowań do sporządzania planu audytu, przeprowadza szczegółową analizę dostępnych zasobów czasu uwzględniając szkolenia, urlopy i inne nieobecności pracowników.

2.3 Podnoszenie kwalifikacji

Ciągły rozwój zawodowy, zgodnie ze Standardami, jest obowiązkiem każdego audytora i pracownika Zespołu dążącego do uzyskania kwalifikacji audytora, który jest realizowany poprzez:

- sygnalizowanie przez audytorów/pracowników ZAW preferowanych kierunków, w których chcieliby rozwijać swoje kompetencje zawodowe,
- dążenie, aby wszyscy pracownicy ZAW posiadali uprawnienia do pracy na stanowisku audytora wewnętrznego określone w ustawie o finansach publicznych, co znajduje odzwierciedlenie w indywidualnych ścieżkach szkoleniowych/rozwojowych pracowników,
- podejmowanie starań, aby indywidualne ścieżki szkoleniowe/rozwojowe były tak opracowane, aby wspierać pracowników w uzupełnianiu przez nich wiedzy i umiejętności w obszarach, w których nie posiadają biegłości zawodowej albo chcą się rozwijać lub specjalizować i aby mogli skuteczniej wykonywać swoje obowiązki,
- raz w roku pracownicy ZAW określają własne potrzeby szkoleniowe. Kierownik może wprowadzić modyfikacje do zgłaszanych potrzeb szkoleniowych. Na podstawie zgłoszonych potrzeb szkoleniowych, kierownik ZAW określa potrzeby szkoleniowe Zespołu,
- w miarę możliwości finansowych ZAW określonych w budżecie jednostki – audytorzy mogą korzystać ze szkoleń zewnętrznych i organizowanych wewnątrz PW, seminariów i konferencji oraz innych form kształcenia i samokształcenia.
- wszyscy pracownicy zobowiązani są do bieżącego śledzenia zmian następujących w przepisach prawa w obszarze zainteresowań audytu wewnętrznego oraz do samokształcenia.

W razie potrzeby, pracownik ZAW może opracować w formie pisemnej długoterminowy plan rozwoju zawodowego, przedstawić i uzgodnić go z kierownikiem ZAW, a następnie realizować.

Wysokie kompetencje audytorów i pracowników uczestniczących w czynnościach audytowych oraz przeprowadzanie zadań audytowych we właściwy sposób stanowią istotny przyczynek budowania zaufania do audytu i jego wiarygodności.

3. Oceny działalności ZAW

Zgodnie ze Standardem 1310, w celu zapewnienia odpowiedniej jakości prowadzenia audytu wewnętrznego, działalność ZAW podlega ocenom wewnętrznym i zewnętrznym.

Oceny wewnętrzne obejmują bieżące monitorowanie działalności audytu wewnętrznego oraz okresowe samooceny (wykonywane w cyklu rocznym).

Oceny zewnętrzne są przeprowadzane przez niezależną, wykwalifikowaną osobę lub zespół spoza organizacji przynajmniej raz na pięć lat.

3.1 Oceny wewnętrzne, bieżące monitorowanie

Narzędziami służącymi ZAW do bieżącego monitorowania działalności audytu wewnętrznego są oceny realizacji poszczególnych zadań audytowych oraz sprawowanie nadzoru kierowniczego przez kierownika Zespołu.

Ocena poszczególnych zadań audytowych

Ocena jakości prac w ramach bieżącego monitorowania jest dokonywana przez osoby posiadające status audytora wewnętrznego³, niebędące audytorem prowadzącym zadania, którego dotyczy ocena. Osoby oceniające poszczególne zadania wyznacza Kierownik ZAW.

Ocena jest dokonywana po zakończeniu każdego zadania i przebiega w 4 fazach:

- Sprawdzenie i uporządkowanie dokumentacji przez audytora prowadzącego zadanie.
- Wypełnienie przez audytora prowadzącego dla zakończonego zadania audytowego odpowiedniej zakładki w stosowanym narzędziu informatycznym⁴.
- Sprawdzenie i ocena poprawności dokumentacji i zapisów dokonanych w narzędziu przez wyznaczonego audytora.
- Podsumowanie działań przez Kierownika ZAW – zatwierdzenie oceny oraz omówienie z audytorem prowadzącym zadanie wniosków płynących z oceny.

Osoby dokonujące oceny powinny kierować się zasadami racjonalności, obiektywizmu i profesjonalizmu, przyjętymi w ZAW procedurami, wytycznymi⁵ MF oraz dobrymi praktykami i wskazówkami środowiskowymi.

Wnioski z oceny danego zadania są komunikowane pozostałym audytorom w celu poprawy jakości zadań realizowanych w przeszłości w danym obszarze.

W przypadku, gdy ocena zadania jest niższa od oceny maksymalnej, Kierownik ZAW omawia z audytorem wewnętrznym niezbędne działania mające na celu uniknięcie stwierdzonych uchybień w przyszłości, a także ewentualne czynności naprawcze, mające na celu usunięcie skutków popełnionych błędów.

Dokumentacja z przeprowadzonych ocen jest przechowywana w układzie chronologicznym, wg lat kalendarzowych w formie elektronicznej. Stanowi integralną część samooceny przeprowadzanej po zakończeniu roku kalendarzowego, w I kwartale następnego roku.

Archiwizacja i udostępnianie dokumentacji dotyczącej oceny jakości prac audytowych dokonywana jest zgodnie z odpowiednimi regulacjami wewnętrznymi PW.

Nadzór kierowniczy jest realizowany m.in. poprzez:

- zarządzanie zasobami ZAW, w tym bieżące monitorowanie harmonogramu realizacji rocznego planu audytu przy wykorzystaniu prowadzonych przez audytorów rejestrów czasu pracy,
- analizę efektywności działania audytu wewnętrznego w oparciu o porównanie rocznego planu audytu z jego realizacją,
- tworzenie możliwości dla rozwoju wiedzy, umiejętności i kompetencji pracowników,
- nadzór nad opracowywaniem, wdrażaniem i utrzymywaniem (w tym aktualizacją) procedur wewnętrznych audytu oraz wzorów dokumentów stosowanych przy realizacji zadań,
- nadzór nad prowadzeniem dokumentacji audytu zgodnie z przepisami prawa,
- zapewnienie, że w miarę dostępnych zasobów – wiedza, umiejętności i inne kompetencje audytorów wewnętrznych są adekwatne do powierzonych im zadań,

³ W rozumieniu ustawy o finansach publicznych.

⁴ Zakładka III w formularzu Quality @w rekomendowanym przez Ministerstwo Finansów do stosowania w jednostkach sektora finansów publicznych. Formularz stanowi załącznik nr 1 do Programu.

⁵ W szczególności dotyczących stosowania narzędzia Quality @w

- udzielanie odpowiednich instrukcji na etapie planowania zadania i zatwierdzania programów zadań audytowych, oraz ich ewentualnych zmian;
- zatwierdzanie sprawozdań i zaleceń określonych przez audytorów, w tym również protokołów etapowych (zgodnie z Kartą audytu),
- uczestniczenie w naradach otwierających i zamykających dane zadanie,
- śledzenie i analizowanie informacji zwrotnej od klientów audytu, m.in. informacji dokumentowanej w protokołach z narad zamykających oraz pisemnych wnioskach i uwagach przekazywanych audytorom,
- analizowanie efektów działania audytu wewnętrznego.

Sygnaly zwrotne napływające od audytowanych lub innych interesariuszy audytu są na bieżąco analizowane i omawiane z pracownikami Zespołu.

3.2 Oceny wewnętrzne, okresowe samooceny

Celem stosowania samooceny jest uzyskanie informacji na temat obszarów działania audytu wewnętrznego, w których niezbędne jest podjęcie działań korygujących lub naprawczych. O podjęciu takich działań decyduje Kierownik ZAW w porozumieniu z Rektorem PW.

Okresowe samooceny pracy ZAW wykonywane są przez Kierownika ZAW lub osobę przez niego wyznaczoną przy użyciu narzędzia informatycznego – kwestionariusza rekomendowanego przez Ministerstwo Finansów⁶ lub Ministerstwo Edukacji i Nauki⁷. Osoba dokonująca samooceny może korzystać z obu narzędzi, aby zweryfikować wypełnianie Standardów i obowiązujących regulacji prawnych.

Samoocena jest przeprowadzana co najmniej raz w roku, w I kwartale za rok poprzedni. Wyniki samooceny są przekazywane Rektorowi PW i Prorektorowi ds. Ogólnych, a jej kopia do Komitetu Audytu powołanego w dziale administracji rządowej szkolnictwo wyższe i nauka.

Dodatkowym miernikiem jakości pracy audytu wewnętrznego i kompetencji audytorów jest liczba i wymiar godzinowy realizowanych doraźnie zadań (doradczych i zapewniających) odpowiadających na potrzeby osób zarządzających.

3.3 Oceny zewnętrzne

Ocena zewnętrzna przeprowadzana jest przynajmniej raz na pięć lat. Zgodnie ze standardem 1312 oceny zewnętrzne muszą być przeprowadzane przez wykwalifikowaną, niezależną osobę lub zespół spoza organizacji, w szczególności:

- osoba lub zespół osób przeprowadzających ocenę musi posiadać kompetencje zarówno w praktyce audytu wewnętrznego, jak i w procesie oceny zewnętrznej,
- wymagana jest niezależność od organizacji oraz wszelkich podmiotów powiązanych z nią zarówno funkcjonalnie, jak i organizacyjnie;
- brak jest jakichkolwiek zobowiązań i interesów, zarówno w samej organizacji, jak i w odniesieniu do personelu obu stron, gdyż występowanie rzeczywistego lub nawet potencjalnego konfliktu interesów poddaje w wątpliwość obiektywizm oceniających;
- wskazane jest, aby w miarę możliwości osoba lub zespół osób przeprowadzających ocenę miał doświadczenie audytowania uczelni akademickich.

Kierownik ZAW omawia z Kierownictwem Uczelni formę oceny zewnętrznej oraz kwalifikacje i niezależność osoby lub zespołu oceniającego, w tym wszelkie potencjalne konflikty interesów.

⁶ Zamieszczony na stronie MF pod adresem: <https://www.gov.pl/web/finanse/formularz-quality-w> . Instrukcja/opis formularza stanowi Załącznik nr 2 do Programu.

⁷ Formularz opracowany i rekomendowany dla jednostek w dziale administracji rządowej szkolnictwo wyższe i nauka stanowi Załącznik nr 3 do niniejszego Programu.

Uzgodnienie to jest realizowane na etapie przygotowywania zamówienia publicznego w zakresie zakupu usługi oceny.

Wybór podmiotu przeprowadzającego ocenę następuje w drodze wyboru najkorzystniejszej oferty wg uzgodnionych kryteriów, na podstawie decyzji podjętej przez Kierownictwo Uczelni, zgodnie z procedurami stosowanymi przez Politechnikę Warszawską.

O uznaniu przeprowadzonej oceny za zewnętrzną ocenę audytu wewnętrznego wynikającą ze Standardów decyduje Rektor po konsultacji z Kierownikiem ZAW.

Jeżeli w sprawozdaniu z przeprowadzenia oceny zewnętrznej zostałyby wskazane działania audytu wewnętrznego, które są niezgodne ze Standardami, Kierownik ZAW wdraża odpowiednie działania naprawcze w rozsądnym terminie. Informacje o podjętych działaniach muszą być udokumentowane, a następnie przekazane Rektorowi.

Wyniki oceny zewnętrznej są przekazywane Kierownikowi ZAW, Kierownictwu Uczelni, a ich kopia Komitetowi Audytu dla działów administracji rządowej – nauka i szkolnictwo wyższe sformowanym przy właściwym ministerstwie. Kopia wyniku oceny zewnętrznej może być udostępniona innym interesariuszom audytu wewnętrznego, w szczególności Senatowi lub Radzie Uczelni.

4. Inne narzędzia i dobre praktyki

Zespół Audytu Wewnętrznego w różnych obszarach działalności wykorzystuje dobre praktyki i narzędzia sprzyjające zapewnieniu jakości.

Prowadzenie zadań audytowych

- Podczas analizy i oceny zebranych materiałów brane jest pod uwagę zdanie wszystkich zaangażowanych w dane zadanie pracowników Zespołu.
- Podsumowanie wyników jest prowadzone w kilku etapach – w jednostkach audytowanych (podsumowania/protokoły końcowe badania przeprowadzonego w jednostce) i na poziomie Uczelni (narada zamykająca).
- Sprawozdania są kierowane do odbiorców bez zbędnej zwłoki. Staramy się dążyć by okres pomiędzy zakończeniem badania, a przekazaniem sprawozdania był jak najkrótszy.
- W naradach zamykających uczestniczą osoby nadzorujące obszar badany w zadaniu audytowym (prorektorzy, dziekani, kanclerz) oraz Prorektor ds. Ogólnych, który prowadzi naradę, podsumowuje jej wyniki oraz nadzoruje i koordynuje w PW proces realizacji zaleceń.
- W ramach monitorowania wdrażania zaleceń, Zespół Audytu Wewnętrznego prowadzi i aktualizuje ewidencję informacji o ich realizacji. Dokumenty i informacje dotyczące wdrażania zaleceń są gromadzone w miejscu (katalog/ segregator) zadania pierwotnego.

Przygotowanie planów i sprawozdań z wykonania zadań audytu wewnętrznego w PW

- Sporządzenie planu audytu poprzedzane jest analizą dostępnych zasobów.
- Kierownictwo Uczelni jest włączone w proces rocznej analizy ryzyka na potrzeby planu audytu – wskazane priorytety są uwzględniane przy ustalaniu istotności analizowanych obszarów ryzyka.
- Kierownik ZAW na bieżąco współpracuje z osobami⁸, które w PW zajmują się operacyjnie sprawami ryzyka i systemu kontroli zarządczej.
- Plan audytu jest zatwierdzany przez Rektora PW. Kopia zatwierdzonego planu przekazywana jest Komitetowi Audytu w ministerstwie właściwym dla działów nauka i szkolnictwo wyższe.
- Roczne sprawozdanie z prowadzenia audytu wewnętrznego jest sporządzane na formularzu⁹ opracowanym dla wszystkich jednostek w dziale administracji rządowej – nauka

⁸ W szczególności z Pełnomocnikiem Rektora ds. zarządzania ryzykiem oraz Głównym specjalistą ds. kontroli zarządczej.

⁹ W razie potrzeby, Kierownik ZAW może dołączyć szerszą informację.

i szkolnictwo wyższe i przedstawiane Rektorowi. Kopia złożonego sprawozdania przekazywana jest Komitetowi Audytu w ministerstwie właściwym dla działów nauka i szkolnictwo wyższe.

- W razie potrzeby zasygnalizowanej przez Rektora, kierownik ZAW może przygotować bardziej obszerne opracowanie dotyczące wyników audytów, poziomu ryzyka lub funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Politechnice Warszawskiej.

Zarządzanie audytem wewnętrznym

- Kierownik ZAW na bieżąco informuje Kierownictwo Uczelni o wykrytych przypadkach braku zgodności działalności audytu wewnętrznego ze Standardami, Definicją oraz Kodeksem etyki, które w jakikolwiek sposób wpływają na zakres działań audytu wewnętrznego (Standard 1322).
- Możliwość uczestniczenia (z głosem doradczym) Kierownika ZAW w posiedzeniach Senatu Uczelni jest praktyką zagwarantowaną w Statucie PW.
- Kierownik ZAW lub audytorzy uczestniczą z głosem doradczym w pracach komisji senackich i innych ciał kolegialnych powoływanych w PW.
- Audytorzy wewnętrzni realizują zadania doradcze.
- Celem omówienia i przedyskutowania istotnych spraw bieżących są organizowane wewnętrzne seminaria ZAW oraz spotkania operacyjne.
- Pracownicy ZAW mogą realizować zadania w grupach zadaniowych.

5. Użycie formuły „zgodny z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”

Zarządzający audytem wewnętrznym może stwierdzić, że audyt wewnętrzny funkcjonuje zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego, gdy wyniki oceny zewnętrznej oraz realizacja Programu zapewnienia i poprawy jakości potwierdzają ten stan. Formuła może być wówczas zamieszczana na dokumentach audytowych.

6. Załączniki

- Załącznik nr 1- formularz Quality@w rekomendowany przez Ministerstwo Finansów do stosowania w jednostkach sektora finansów publicznych
- Załącznik nr 2- instrukcja do formularza samooceny Quality@w
- Załącznik nr 3- formularz opracowany i rekomendowany dla jednostek w dziale administracji rządowej szkolnictwo wyższe i nauka

Kierownik
Zespołu Audytu Wewnętrznego


mgr inż. Anna Myrta

Spis treści

1. Wstęp, podstawy prawne i założenia Programu.....	1
2. Organizacja ZAW	2
2.1 Procedury audytu wewnętrznego	2
2.2 Analizowanie zasobów niezbędnych do realizacji zadań	2
2.3 Podnoszenie kwalifikacji	3
3. Oceny działalności ZAW	3
3.1 Oceny wewnętrzne, bieżące monitorowanie.....	4
3.2 Oceny wewnętrzne, okresowe samooceny	5
3.3 Oceny zewnętrzne.....	5
4. Inne narzędzia i dobre praktyki.....	6
5. Użycie formuły „zgodny z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”	7
6. Załączniki	7

Quality On

ZAW PW			0			0			0		
IWA REALIZACJA ZADAŃ AUDYTOWYCH - ZADANIE ZAPENNIACIA			0			0			0%		

Przebieg realizacji programu realizacji zapewnienia			0			0			0%		
rozporządzenie §13 §16 standardy ZAW: ZAW: 2001, 2210, 2230, 2240, 2240			0			0			0%		

Identyfikator zadania dla realizacji	Odpowiedź	Opis zadania	
IWA.1		czy harmonogram realizacji zadań jest realistyczny i uwzględnia ryzyko niemożności wykonania zadań w wyznaczonym czasie?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.2		czy realizacja zadań jest realizowana zgodnie z harmonogramem?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.3		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.4		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.5		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.6		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.7		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.8		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.9		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.10		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.11		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.12		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań
IWA.13		czy pracownicy wykonujący zadania posiadają odpowiednie kwalifikacje i są odpowiednio przeszkoleni?	uzupełnienie informacji w zakresie pozostających zadań



Janusz Krawiec

II.A.3	Opisowa - w przypadku i) odpowiedź w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.	Lp.		Lp.		%
		D	F	D	F	
	rozmiar: 637 - 649 kolor: 2400 - 3600					0%
II.A.3.1	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.2	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.3	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.4	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.5	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.6	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.7	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.8	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.9	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.10	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.11	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.12	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.13	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.14	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%
II.A.3.15	czy istnieje możliwość... ... w tym samym miejscu, w którym jest opisana; w przypadku ii) w tym samym miejscu, w którym jest opisana.					0%

rozporządzenia S10 §21
standardy ZS00

	opis zadania	dotyczy planu strategicznego i polityki w zakresie rozwoju
A4.1	Czy audyt wewnętrzny, obejmował również wytyczne i zalecenia skierowane do władz i zarządców?	nie dotyczy
A4.2	Czy audyt wewnętrzny po udzieleniu informacji o jakości audytu w sprawozdaniu z audytu, nie był wykorzystany w procesie sprawozdania z audytu, w celu nie ujawnienia przez kierownictwo informacji o jakości audytu, które nie zostały ujawnione w sprawozdaniu z audytu?	dotyczy planu strategicznego i polityki w zakresie rozwoju
A4.3	Czy wyjątki, ograniczenia, sprzeczności, w tym "niezgodności", w odniesieniu do audytu, nie zostały uwzględnione w sprawozdaniu z audytu, w celu nie ujawnienia przez kierownictwo informacji o jakości audytu, które nie zostały ujawnione w sprawozdaniu z audytu?	dotyczy planu strategicznego i polityki w zakresie rozwoju
A4.4	Czy systemy monitorowania wytycznych i zaleceń, w tym zaleceń, w odniesieniu do audytu, nie zostały uwzględnione w sprawozdaniu z audytu, w celu nie ujawnienia przez kierownictwo informacji o jakości audytu, które nie zostały ujawnione w sprawozdaniu z audytu?	dotyczy planu strategicznego i polityki w zakresie rozwoju



Instrukcja do formularza samooceny funkcji audytu wewnętrznego

Quality @w

ul. Towarzystwa 12
00-004 Warszawa

tel. +48 22 304 32 82
fax +48 22 304 41 91

www.mf.gov.pl

Warszawa, 2020 r.

Anna Myślińska

Spis treści

I.	Podstawowe wskazówki.....	3
1.	Od czego zacząć?.....	3
2.	Jak skonstruowane są arkusze?.....	3
3.	Jak wyświetlić komentarz do pytania?.....	4
4.	Które pola uzupełnić?.....	5
5.	Co w przypadku odpowiedzi negatywnej?.....	5
6.	Kiedy pojawia się znak „I”?.....	5
7.	W polu odpowiedź brak możliwości wyboru odpowiedzi „nie dotyczy”. Co zrobić gdy muszę udzielić takiej odpowiedzi?.....	5
II.	Informacje do poszczególnych arkuszy.....	6
1.	Arkusz Strona tytułowa.....	6
2.	Arkusz Podsumowanie.....	6
3.	Arkusze I. Organizacja, II. Plan i spraw.....	7
4.	Arkusz III. Realizacja ZZ.....	7
5.	Arkusz III. Realizacja CD.....	7
6.	Arkusze Informacja 1 i Informacja 2.....	8
7.	Arkusz Wskaźniki benchmarkingowe.....	8
8.	Arkusz Analiza budżetu czasu.....	9
III.	Kontakt.....	9

I. Podstawowe wskazówki

1. Od czego zacząć?

Na stronie internetowej Ministerstwa Finansów zamieszczone zostały dwa formularze przygotowane w MS Excel, służące przeprowadzeniu samooceny funkcji audytu wewnętrznego. W zależności od formy prowadzenia audytu pobieramy plik o nazwie:

- **samoocena audytor zatrudniony.xlsm** przeznaczony dla audytorów wewnętrznych zatrudnionych w jednostce,
- **samoocena usługodawca.xlsm** przeznaczony dla usługodawców niezatrudnionych w jednostce.

Oba pliki samooceny zawierają następujące arkusze:

1. Strona tytułowa,
2. Podsumowanie,
3. I. Organizacja,
4. II. Plan i spraw. (czyt. planowanie i sprawozdawczość),
5. III. Realizacja ZZ (czyt. realizacja zadań zapewniających),
6. III. Realizacja CD (czyt. realizacja czynności doradczych),
7. Informacja 1,
8. Informacja 2,
9. Wskaźniki benchmarkingowe,
10. Analiza budżetu czasu.

Pamiętaj! Włącz obsługę makr w Excelu aby rozpocząć pracę.

2. Jak skonstruowane są arkusze?

Arkusze dotyczące organizacji, planowania i sprawozdawczości oraz realizacji zadań zapewniających i czynności doradczych - przeglądając arkusz od góry - składają się z:

- części podsumowującej blok tematyczny (sumującej wyniki),
- pytań podzielonych na grupy oraz miejsca na udzielenie odpowiedzi.

Arkusz III. Realizacja CD jest arkuszem zbiorczym i wypełnia się automatycznie.

Po podaniu liczby czynności doradczych wyświetlą się dodatkowe arkusze i dla każdej czynności wypełniamy oddzielny arkusz rozpoczynając od arkusza *III. Realizacja CD 1*. W arkuszach wpisujemy temat czynności doradczej i dokonujemy oceny. **Po wyświetleniu arkuszy – nie należy ich usuwać. W przypadku wyświetlenia większej liczby arkuszy od liczby ocenianych zadań – należy pozostawić nadliczbowe arkusze niewypełnione. Aby wyświetlić pożądaną liczbę arkuszy, należy ponownie kliknąć przycisk i wpisać odpowiednią liczbę zadań.**

Oceniamy jedynie te czynności doradcze, których efektem było przedstawienie propozycji dotyczących usprawnienia funkcjonowania jednostki.

6. Arkusze Informacja 1 i Informacja 2

Arkusze *Informacja 1* i *Informacja 2* zawierają wybrane elementy z przekazanej przez jednostkę sektora finansów publicznych do Ministerstwa Finansów *Informacji o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego za dany rok*.

Można wprowadzić do tych arkuszy dane z *Informacji*. Na ich podstawie, w następnym arkuszu, wyliczone zostaną wskaźniki benchmarkingowe dotyczące funkcjonowania audytu wewnętrznego.

7. Arkusz Wskaźniki benchmarkingowe

W arkuszu tym zaprezentowanych jest 10 wskaźników dotyczących funkcjonowania audytu wewnętrznego w jednostce. Zostaną automatycznie obliczone według zasad przyjętych w raporcie *Benchmarking audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych* opracowanym przez Departament Efektywności Wydatków Publicznych i Rachunkowości w Ministerstwie Finansów na podstawie danych zawartych w arkuszach *Informacja 1* i *Informacja 2*.

Dla każdego wskaźnika wyliczony został poziom wskaźnika, który można porównać z wynikami przedstawionymi w raporcie benchmarkingowym za dany rok.

Porównując uzyskane poziomy wskaźników w ramach grup benchmarkingowych kierujący komórka audytu wewnętrznego może uzyskać szerszą wiedzę na temat funkcjonowania audytu wewnętrznego w jednostce.

kolumna do uzupełnienia po przeprowadzeniu porównań

nazwa wskaźnika	poziom wskaźnika	numery wykresów w raporcie benchmarkingowym za 2028	uwagi po dokonaniu porównań do danych zmiennych w raporcie benchmarkingowym
Liczba zakończonych zadań zapewnających	0	7-12	
Procent wykonanych osób na przeszkoleniu i rozwoju zawodowym w odniesieniu			

8. Arkusz Analiza budżetu czasu

Arkusz ten ma charakter informacyjny. Dane w arkuszu zostaną automatycznie pobrane z danych wprowadzonych w arkuszach *Informacja 1* i *Informacja 2*. Dodatkowo na wykresie zaprezentowane będzie procentowe rozliczenie czasu przeznaczanego na poszczególne czynności w danym roku wyrażone w osobodniach (planowanie-wykonanie).

III. Kontakt

W przypadku pytań, uwag, propozycji dotyczących formularza, prosimy o kontakt z Wydziałem Koordynacji Kontroli Zarządczej i Audytu Wewnętrznego w Sektorze Publicznym w Departamencie Efektywności Wydatków Publicznych i Rachunkowości:

- Adres email: koordynacjaaw@mf.gov.pl.
- Tel: Naczelnik wydziału: tel.: +48 (22) 694 50 78; pracownicy właściwi w sprawie formularza: tel.: +48 (22) 694 39 13 lub +48 (22) 694 50 40.

KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY JAKOŚCI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO ZA ROK 202... (lub ZA OKRES.....) W POLITECHNICIE WARSZAWSKIEJ

1. STANDARDY ATRYBUTÓW

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>1000 – Cel, uprawnienia i odpowiedzialność Cel, uprawnienia i odpowiedzialność audytu wewnętrznego muszą być formalnie określone w karcie audytu wewnętrznego oraz zgodnie z Misją audytu wewnętrznego i obowiązkowymi elementami Międzynarodowych ramowych zasad praktyki zawodowej (Podstawowymi zasadami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego, Kodeksem etyki, Standardami i Definicją audytu wewnętrznego). Zarządzający audytem wewnętrznym musi okresowo przeglądać i w razie potrzeby aktualizować kartę audytu wewnętrznego. Musi też przedstawiać ją do zatwierdzenia kierownictwu wyższego szczebla i radzie. 1000.A1 – Charakter usług zapewnianych świadczonych organizacji musi być określony w karcie audytu wewnętrznego. W przypadku świadczenia usług zapewnianych jednostkom spoza organizacji, charakter tych usług również musi być określony w karcie audytu wewnętrznego. 1000.C1 – Charakter usług doradczych musi być określony w karcie audytu wewnętrznego.</p>	<p>Istnieje karta audytu zawierająca cel, uprawnienia oraz zakres odpowiedzialności i zakres działania audytu wewnętrznego. Karta określa charakter usług zapewnianych i doradczych. Karta audytu ustala pozycję audytu wewnętrznego, w tym charakter podległości funkcjonalnej między zarządzającym audytem wewnętrznym a radą, uprawnia do dostępu do danych, personelu i majątku rzeczowego w zakresie wymagającym do wykonywania zadań audytowych. Karta jest okresowo weryfikowana przez KAW i zatwierdzona przez kierownika jednostki. Wszyscy pracownicy jednostki mają możliwość zapoznania się z treścią Karty audytu.</p>	<p>SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów</p> <ul style="list-style-type: none"> • Karta audytu wewnętrznego: <ul style="list-style-type: none"> • Została zatwierdzona przez kierownika jednostki (Rektora). • Uwzględnia zdefiniowane cele audytu wewnętrznego. • Uwzględnia uprawnienia/prawa, obowiązki i odpowiedzialność audytora/-ów wewnętrznego/-ych. • Określa pozycję audytu wewnętrznego w jednostce. • Zapewnia nieograniczony dostęp do danych, personelu i fizycznego majątku w zakresie wymagającym do wykonania zadania. • Definiuje rodzaje działalności audytu wewnętrznego. • Określa zakres działania audytu wewnętrznego. • Określa rodzaje usług zapewnianych i doradczych. • Potwierdzenia możliwości zapoznania się pracowników z kartą audytu.
<p>OCENA STANDARDU: 1000 – Cel, uprawnienia i odpowiedzialność 1010 – Uznawanie obowiązkowych wytycznych w karcie audytu wewnętrznego Obowiązek stosowania Podstawowych zasad praktyki zawodowej audytu wewnętrznego, Kodeksu etyki, Standardów i Definicji audytu wewnętrznego. Zarządzający audytem wewnętrznym powinien omówić Misję audytu wewnętrznego i obowiązkowe elementy Międzynarodowych ramowych zasad praktyki zawodowej z kierownictwem wyższego szczebla i radą.</p>	<p>Karta zawiera odwołanie do Definicji audytu, Kodeksu Etyki i Standardów oraz zobowiązanie do ich stosowania</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Karta audytu wewnętrznego.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
OCENA STANDARDU:		
1010 – Uznawanie obowiązkowych wytycznych w karcie audytu wewnętrznego		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 1000-1010		
1100 – Niezależność i obiektywizm Audyt wewnętrzny musi być niezależny, a audytorzy wewnętrzeni obiektywni.	Komórka audytu wewnętrznego jest samodzielna i wyodrębniona organizacyjnie w strukturze jednostki. KAW merytorycznie podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki. Audyt prowadzi osoba zatrudniona w jednostce na stanowisku audytora wewnętrznego lub usługodawca zatrudniony w jednostce. Audytor zgłasza wszelkie rzekiwiste (domniemane) naruszenia niezależności lub obiektywizmu kierownikowi jednostki (odpowiednim osobom).	<ul style="list-style-type: none"> • Umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna. • Zakres obowiązków wraz z informacją dotyczącą podległości. • Karta audytu. • Regulacje wewnętrzne dotyczące struktury organizacyjnej. • Informacje/dokumenty przekazywane kierownictwu w sytuacji ujawnienia przesłanek naruszenia niezależności lub obiektywizmu.
1110 – Niezależność organizacyjna Zarządzający audytem wewnętrznym musi podlegać takiemu szeregowi zarządzania w organizacji, który pozwoli audytowi wewnętrznemu wypełniać jego obowiązki. Zarządzający audytem wewnętrznym musi, co najmniej raz na rok potwierdzić radzie organizacyjną niezależność audytu wewnętrznego. 1110 A1 – Audyt wewnętrzny nie może być narazony na jakiegokolwiek próby nauczania zakresu audytu, wpływania na sposób wykonywania pracy i informowania o jej wynikach. Zarządzający audytem musi ujawnić radzie takie próby oraz omówić z nią możliwe implikacje.	KAW podlega bezpośrednio kierownikowi jednostki. Sprawozdania są przekazywane przez zarządzającego audytem wewnętrznym na takim poziomie jednostki, który zapewnia jego rozliczenie z wykonywanych zadań i z odpowiedzialności. Podległość organizacyjna KAW zapewnia promowanie niezależności audytu wewnętrznego. Każdego typu relacja osobowa związana ze sprawozdawczością dotyczącą zarządzania komórką audytu (jej administrowaniem, wykonywaniu zadań) nie narusza niezależności zarządzającego audytem. Nie ma żadnych ograniczeń w zakresie tematyki zadań i dostępu do zasobów jednostki, za wyjątkiem ustawowych. Rozwiązanie stosunku pracy ani zmiana warunków pracy i pracy KAW ministerstwa oraz jednostki w dziale nie może nastąpić bez zgody właściwego komitetu audytu.	<ul style="list-style-type: none"> • Regulacje wewnętrzne dotyczące struktury organizacyjnej. • Zakres obowiązków wraz z informacją dotyczącą podległości. • Roczny plan audytu. • Sprawozdanie z wykonania planu audytu. • Inne sprawozdania przekazywane kierownikowi jednostki. • Budżetowanie/rozpatrywanie wniosków w sprawie szkoleń, wymiany sprzętu itp. w komórce audytu wewnętrznego. • Dowody ograniczeń pracy audytu - korespondencja. • Karta audytu. • Dokumentacja dotycząca rozwiązania stosunku pracy lub zmian warunków pracy i pracy KAW.
OCENA STANDARDU: 1110 – Niezależność organizacyjna		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ

S T A N D A R D	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
1111 – Bezpośrednia współpraca z radą Zarządzający audytem wewnętrznym musi się komunikować i współpracować bezpośrednio z radą.	Istnieje bieżąca komunikacja KAW z kierownikiem jednostki	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumenty potwierdzające bezpośrednią współpracę z kierownikiem jednostki.
OCENA STANDARDU:		
1111 – Bezpośrednia współpraca z radą 1112 – Role zarządzającego audytem wewnętrznym wykraczające poza audyt wewnętrzny W przypadku, gdy zarządzający audytem wewnętrznym pełni rolę i/lub wykonuje obowiązki wykraczające poza audyt wewnętrzny bądź oczekuje się tego od niego, wówczas w celu ograniczenia naruszeń niezależności i obiektywizmu muszą zostać wprowadzone odpowiednie zabezpieczenia.	Zlecenia poza audytem wewnętrznym: wykonywane są tylko w zakresie niekolidującym z niezależnością i obiektywizmem audytora, zaś w przypadku takich obaw są one zgłaszane kierownictwu jednostki. W przypadku powierzenia audytorem ról poza audytowych stworzony jest system dodatkowej weryfikacji co do poprawności wykonywania tych ról.	<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ <ul style="list-style-type: none"> • Roczny plan audytu. • Programy zadań audytowych. • Sprawozdawczość. • Wywiady/dokumenty potwierdzające rozmowy z kierownictwem. • KKW, check listy i inne dokumenty audytowe potwierdzające zalecenia, wnioski czy też opinie audytowe. • Weryfikacja związku pomiędzy celami zadania, dowodami z ustaleń/badań audytowych a zaleceniami, wnioskami czy też opiniami.
OCENA STANDARDU:		
1112 – Role zarządzającego audytem wykraczające poza audyt wewnętrzny 1120 – Indywidualny obiektywizm Audytorzy wewnętrzni muszą być bezstronni i wolni od uprzedzeń. Muszą również unikać konfliktów interesów.	Audytorzy nie wykonują czynności i nie biorą udziału w zadaniach, w których byłoby narazeni na konflikt interesów. Uzyskane wyniki i zalecenia z przeprowadzonych zadań są poparte udokumentowanymi obserwacjami i dowodami. Audytor wewnętrzny jest bezstronny i wolny od uprzedzeń.	<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ <ul style="list-style-type: none"> • Roczny plan audytu. • Programy zadań audytowych. • Sprawozdawczość. • Kwestionariusz audytora /kwestionariusz kierownika jednostki. • Wywiady z Kierownikiem Komórki Audytu/dokumenty potwierdzające rozmowy z kierownictwem. • Weryfikacja związku pomiędzy celami zadania, dowodami z ustaleń/badań audytowych a zaleceniami, wnioskami czy też opiniami.
OCENA STANDARDU:		
1120 – Indywidualny obiektywizm 1130 – Naruszenie niezależności lub obiektywizm W przypadku rzeczywistego lub domniemanego naruszenia niezależności lub obiektywizmu, szczegóły tego naruszenia muszą zostać ujawnione odpowiednim osobom. Sposób ich ujawnienia zależy od charakteru naruszenia. 1130.A1 – Audytorzy wewnętrzni muszą powstrzymać się od oceny działalności operacyjnej, za którą byli uprzednio odpowiedzialni. Ograniczenie obiektywizmu ma miejsce wtedy, gdy audytor wewnętrzny świadczy usługi zapewniające	Audytorzy są świadomi konfliktów i zgłaszają wszelkie rzeczywiste lub potencjalne konflikty interesów, jak tylko się pojawią. Przy przydzielaniu zadań audytorom wewnętrznym bierze się pod uwagę ich poprzednie obowiązki.	<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ <ul style="list-style-type: none"> • Dokumenty/zestawienie danych dotyczące okresów zatrudnienia oraz ewentualne zakresy zadań i obowiązków na wcześniej zajmowanych stanowiskach w jednostce. • Procedury audytu wewnętrznego. • Informacje przekazywane kierownictwu dotyczące ujawnienia naruszenia niezależności.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>dotyczące działań, za które był odpowiedzialny w ciągu roku poprzedzającego badanie</p> <p>1130.A2 – Zadania zapewniające dotyczące obszarów, za które odpowiada zarządzający audytem muszą być nadzorowane przez osobę spoza audytu wewnętrznego.</p> <p>1130.A3 – Audyt wewnętrzny może świadczyć usługi zapewniające w obszarach, w których świadczył usługi doradcze pod warunkiem, że charakter doradztwa nie naruszał obiektywizmu, a na etapie przydzielania audytorów do zadania zapewniono indywidualny obiektywizm</p> <p>1130.C1 – Audytorzy wewnętrzni mogą świadczyć usługi doradcze także w zakresie działań operacyjnych, za które byli uprzednio odpowiedzialni.</p> <p>1130.C2 – Jeżeli z związku z wykonaniem proponowanej usługi doradczej może nastąpić ograniczenie niezależności lub obiektywizmu audytorów wewnętrznych, informacja ta musi zostać ujawniona zleceńodawcy przed podjęciem się zadania</p>	<p>Przyjęta polityka gwarantuje, że w przypadku zadań zapewnianych w obszarach, za które odpowiada KAW są nadzorowane przez osobę spoza audytu wewnętrznego.</p> <p>Naruszenia niezależności organizacyjnej lub indywidualnego obiektywizmu mogą wystąpić m.in. w postaci konfliktu interesów o charakterze osobistym, ograniczenia zakresu badania lub ograniczenia w dostępie do danych, personelu, majątku, jak również ograniczenia zasobów, np. finansowania</p>	
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>1130 – Naruszenie niezależności lub obiektywizmu</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 1110-1130</p> <p>1100 – Niezależność i obiektywizm</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>1200 – Biegłość i należita staranność zawodowa</p> <p>Zadania muszą być wykonywane z biegłością i należytą starannością zawodową.</p> <p>1210 – Biegłość</p> <p>Audytorzy wewnętrzni muszą posiadać wiedzę, umiejętności i inne kompetencje potrzebne do wykonywania ich indywidualnych obowiązków. Audyt wewnętrzny, jako zespół musi posiadać lub zdobyć wiedzę, umiejętności i inne kompetencje niezbędne do wykonywania jego obowiązków.</p> <p>1210.A1 – Jeżeli audytorom wewnętrznym brakuje wiedzy, umiejętności lub innych kompetencji niezbędnych do wykonania całości lub części zadania, zarządzający audytem wewnętrznym musi pozyskać odpowiednią pomoc i wsparcie merytoryczne</p> <p>1210.A2 – Audytorzy wewnętrzni muszą mieć wystarczającą wiedzę pozwalającą na oszacowanie ryzyka oszustwa oraz ocenę sposobu zarządzania tym ryzykiem w organizacji, ale nie oczekuje się od nich posiadania wiedzy specjalistycznej wymaganej od osób, których podstawowym obowiązkiem jest wykrywanie i prowadzenie dochodzeń w sprawie oszustw</p>	<p>Kierownik KAW dokonuje analizy potrzeb szkoleniowych</p> <p>Jeżeli audytorom brakuje umiejętności, KAW podejmuje czynności w celu uzyskania pomocy i wsparcia merytorycznego</p> <p>Audytorzy są przeszkoleni w zakresie IT i komputerowego wspomagania audytu</p> <p>Jeżeli audytorom w przypadku czynności doradczych brakuje umiejętności, KAW podejmuje decyzję o ograniczeniu wykonania zadania lub rezygnacji z jego wykonania</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan szkoleń. • Certyfikaty, zaświadczenia. • Oceny pracownicze. • Dokumenty złożone do postępowania o zatrudnienie audytora – CV, oświadczenia. • Podpisane umowy i porozumienia na świadczenie usług. • Wnioski o zatrudnienie rzeczoznawcy oraz umowy z rzeczoznawcą. • Roczne plany audytu oraz sprawozdania z ich wykonania.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>1210.A3 – Audytorzy wewnętrzni muszą posiadać wiedzę o podstawowych ryzykach i mechanizmach kontrolnych związanych z wykorzystaniem informatyki oraz znać dostępne wspomagane komputerowo techniki audytu. Jednakże nie od wszystkich audytorów wewnętrznych oczekuje się wiedzy specjalistycznej, takiej jak od audytorów, których podstawowym obowiązkiem jest audyt informatyczny.</p> <p>1210.C1 – Jeżeli audytorom wewnętrznym brakuje wiedzy, umiejętności lub innych kompetencji niezbędnych do wykonania całości lub części zadania doradczego, zarządzający audytem wewnętrznym musi odmówić realizacji takiego zadania lub pozyskać odpowiednią pomoc i wsparcie merytoryczne.</p>		
<p>OCENA STANDARDU:</p>		
<p>1210 – Biegłość</p>		
<p>1220 – Należyta staranność zawodowa</p> <p>Audytorzy wewnętrzni muszą wykazywać się starannością i umiejętnościami, jakich oczekuje się od odpowiednio poważnego i kompetentnego audytora wewnętrznego. Należyta staranność zawodowa nie oznacza nieomyślności.</p> <p>1220.A1 – Audytorzy wewnętrzni muszą działać z należyłą starannością zawodową, uwzględniając:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ zakres pracy niezbędny do osiągnięcia celów zadania, ▪ względną złożoność, istotność i znaczenie spraw, do których stosowane są procedury zapewniające, ▪ adekwatność i skuteczność procesów zarządzania ryzykiem i kontroli oraz kształtujących ład organizacyjny, ▪ prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, oszustw lub niezgodności, ▪ koszt realizacji zadania zapewniającego w porównaniu z potencjalnymi korzyściami. <p>1220.A2 – Działając z należyłą starannością zawodową audytorzy wewnętrzni muszą rozważyć możliwość użycia technik audytowych wykorzystujących technologie informatyczne oraz innych technik analizy danych.</p> <p>1220.A3 – Audytorzy wewnętrzni muszą być wyczerpani na znaczący ryzyka, które mogą wpływać na cele, działalność operacyjną i zasoby organizacji. Jednakże same procedury zapewniające, nawet przeprowadzane z należyłą starannością</p>	<p>Arkusze robocze audytora przedstawiają dowody z wykonywania pracy z należyłą starannością zawodową.</p> <p>Przeprowadzenie danego badania jest wspierane przez odpowiednie narzędzia, w tym systemy informatyczne wykorzystane we właściwy sposób.</p> <p>Przy przeprowadzaniu zadań zapewniających zostały wskazane w obszarze objętym zadaniem istotne ryzyka oraz mechanizmy kontrolne.</p> <p>Dokumentacja z przeprowadzonych czynności doradczych dostarcza dowodów w zakresie prowadzenia zrealizowanych prac z należyłą starannością zawodową, w tym czynności doradcze są realizowane zgodnie z ustalonym celem i zakresem.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arkusze robocze z zadań audytowych. • Sprawozdania z audytów. • Narzędzia stosowane przez audytorów wewnętrznych. • Sprawdzenie czy wnioski zawarte w sprawozdaniach z audytów wynikają z dokumentacji roboczej zadań – testy, analizy, dokumenty, arkusze robocze, listy kontrolne, itd. • Weryfikacja czy przy przedstawianiu zaleceń brany jest pod uwagę koszt wdrożenia w stosunku do potencjalnych korzyści. • Sposób pozyskiwania danych oraz techniki ich analizy, oceny ryzyka, stosowane narzędzia, w tym do planowania zadań, komunikacja, itp. • Analiza ryzyka do planowania rocznego zadań. • Programy zadań zapewniających, w tym analiza ryzyka w obszarze objętym zadaniem. • Dokumentacja czynności doradczych. • Sprawdzenie czy arkusze robocze wskazują na stosowanie technologii informatycznych.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
zawodową, nie gwarantując, że wszystkie znaczące ryzyka zostaną zidentyfikowane. 1220 C1 – Realizując zadanie doradcze audytorzy wewnętrzni muszą postępować z należytą starannością zawodową, uwzględniając: <ul style="list-style-type: none"> ▪ potrzeby i oczekiwania zleceniodawców, przede wszystkim co do charakteru zadania, terminu wykonania i sposobu informowania o wynikach, ▪ względną złożoność i zakres prac niezbędnych do osiągnięcia celów zadania, ▪ koszty realizacji zadania doradczego w porównaniu z potencjalnymi korzyściami 		
OCENA STANDARDU:		
1220 – Należyta staranność zawodowa		
1230 – Ciągły rozwój zawodowy Audytorzy wewnętrzni muszą poszerzać swoją wiedzę, umiejętności i inne kompetencje poprzez ciągły rozwój zawodowy	Audytorzy wewnętrzni poszerzają swoją wiedzę i kompetencje	<ul style="list-style-type: none"> • Plany szkoleń i rozwoju zawodowego audytorów. • Wykaz szkoleń i konferencji audytorów pozyskany z Działu Kadr. • Certyfikaty i uprawnienia zawodowe oraz zaświadczenia o ukończonych szkoleniach, studiach podyplomowych. • Udział w seminariach i grupach roboczych. • Budżet na szkolenia dla komórki audytu. • Dokumenty potwierdzające samokształcenie. • Dokumenty potwierdzające członkostwo, udział, wolontariat np. w IIA, kursach zewnętrznych i wewnętrznych.
OCENA STANDARDU:		
1230 – Ciągły rozwój zawodowy		
OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 1210-1230		
1200 – Biegłość i należyta staranność zawodowa		
1300 – Program zapewnienia i poprawy jakości Zarządcający audytem wewnętrznym musi opracować i realizować program zapewnienia i poprawy jakości, obejmujący wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego.	W ramach działalności audytu wewnętrznego funkcjonują procesy w zakresie monitorowania i oceny skuteczności programu zapewnienia i poprawy jakości. Program zapewnienia i poprawy jakości jest realizowany w praktyce.	<ul style="list-style-type: none"> • Zarządzenie kierownika jednostki (Rektora) wprowadzające w życie Program Zapewnienia i Poprawy Jakości lub inna forma wprowadzenia w życie Programu (np. akceptacja kierownika jednostki). • Program Zapewnienia i Poprawy Jakości. • Dokumentacja świadcząca o realizacji programu.
OCENA STANDARDU:		
1300 – Program zapewnienia i poprawy jakości (w odniesieniu do treści indywidualnego standardu)		
<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ		

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>1310 – Wymagania dotyczące programu zapewnienia i poprawy jakości</p> <p>Program zapewnienia i poprawy jakości uwzględnia ocenę wewnętrzną i oceny zewnętrzne.</p> <p>Program zapewnienia i poprawy jakości uwzględniać musi zarówno oceny wewnętrzne, jak i zewnętrzne.</p>	<p>Program zapewnienia i poprawy jakości uwzględnia ocenę wewnętrzną i oceny zewnętrzne.</p>	<p>• Program zapewnienia i poprawy jakości, w którym uwzględniono kwestie przeprowadzania ocen wewnętrznych i zewnętrznych.</p> <p>• Dokumentacja z przeprowadzonych ocen wewnętrznych i zewnętrznych.</p> <p>• Wyniki ocen wewnętrznych i zewnętrznych.</p> <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>1310 – Wymagania dotyczące programu zapewnienia i poprawy jakości</p> <p>1311 – Oceny wewnętrzne</p> <p>Oceny wewnętrzne muszą obejmować:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bieżące monitorowanie działalności audytu wewnętrznego, ▪ okresowe przeglądy przeprowadzane drogą samoceny lub przez inną osobę – w ramach organizacji – posiadającą wystarczającą znajomość praktyki audytu wewnętrznego. 	<p>Istnieją dowody na przeprowadzanie i udokumentowanie bieżącego monitoringu pracy audytu wewnętrznego.</p> <p>Przeprowadzane są okresowe samooceny audytu wewnętrznego.</p>	<p>• Dokumentacja potwierdzająca przeprowadzenie ocen wewnętrznych a w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sprawozdania i dokumentacja ocen wewnętrznych, bieżące monitorowanie audytu wewnętrznego, w tym plany poprawy działań, • okresowe przeglądy – samoocena, • przeprowadzane ankiety klienta audytu, • przeglądy arkuszy roboczych, • informacje i spotkania robocze z kierownictwem nt. poprawy jakości audytu wewnętrznego, • plany działań usprawniających audyt i informacja o ich udanym wdrożeniu, • analizy i pomiary wydajności i efektów audytu (jeżeli są prowadzone), • inne dokumenty i materiały w zakresie funkcjonowania programu pod kątem monitorowania pracy audytu wewnętrznego przez KAW np. Karty czasu pracy. <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>1312 – Oceny zewnętrzne</p> <p>Oceny zewnętrzne muszą być przeprowadzane co najmniej raz na pięć lat przez wykwalifikowaną, niezależną osobę lub zespół spoza organizacji.</p> <p>Zarządzający audytem wewnętrznym musi omówić z radą:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ potrzebę częstszych ocen zewnętrznych; ▪ kwalifikacje i niezależność osoby lub zespołu oceniającego, w tym wszelkie potencjalne konflikty interesów. 	<p>Przeprowadzane są:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ kompleksowe zewnętrzne oceny jakości przez wykwalifikowanych, niezależnych opiniodawców zewnętrznych <p>lub</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ walidacja wewnętrznej samooceny i raportu, przygotowanych przez audyt wewnętrzny. <p>Oceny zewnętrzne przeprowadzane są co najmniej raz na 5 lat.</p>	<p>• Pełna dokumentacja potwierdzająca przeprowadzenie ocen zewnętrznych.</p> <p>• Ocena kwalifikacji i niezależności zespołu (osoby) oceniającego - notatka, uzgodnienie z kierownikiem jednostki lub inne dokumenty o tym świadczące.</p> <p>• Dokumentacja potwierdzająca sygnalizowanie kierownictwu jednostki potrzeby/obowiązków przeprowadzenia oceny zewnętrznej, w przypadku gdy nie było przeprowadzonej oceny zewnętrznej.</p> <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>1312 – Oceny zewnętrzne</p>		

STANDARD		Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
1320 – Sprawozdawczość dotycząca programu zapewnienia i poprawy jakości Zarządzający audytem, wewnętrznym musi przekazać kierownictwu wyższego szczebla i radzie wyniki programu zapewnienia i poprawy jakości Ujawnieniu powinny podlegać: <ul style="list-style-type: none"> • zakres i częstotliwość ocen zewnętrznych i wewnętrznych, • kwalifikacje i niezależność osoby lub zespołu oceniającego, • włączając w to potencjalny konflikt interesów, • wnioski osób dokonujących oceny, • plany działań naprawczych 		Wyniki ocen wewnętrznych, plany działań oraz informacje o ich wdrożeniu przekazywane są kierownictwu, Raporty z ocen zewnętrznych audytu są przekazywane kierownictwu	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumenty potwierdzające przekazywanie kierownikowi jednostki: <ul style="list-style-type: none"> • wyników ocen wewnętrznych (raportów), • planów działań naprawczych i poprawy jakości audytu wewnętrznego, • wyników ocen zewnętrznych (raportów), • informacji na temat okresowego stanu realizacji planów działań, a także: <ul style="list-style-type: none"> • decyzje kierownika jednostki po zapoznaniu się z wynikami (wnioskami) wynikającymi z przeglądów Programu.
OCENA STANDARDU: 1320 – Sprawozdawczość dotycząca programu zapewnienia i poprawy jakości			
1321 – Użycie formuły „zgodny z Międzynarodowymi standardami praktyki audytu wewnętrznego” Stwierdzenie, że audyt wewnętrzny funkcjonuje zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego jest uzasadnione tylko wtedy, gdy wyniki programu zapewnienia i poprawy jakości potwierdzają ten stan.		Audytor wewnętrzny w sprawozdaniach z audytu wewnętrznego używa odpowiedniej formuły dopiero po ocenie zewnętrznej potwierdzającej zgodność z definicją, standardami i kodeksem etyki IIA.	<ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdania z zadań audytowych, w których używana jest formuła „zgodny z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”. • Wyniki Programu zapewnienia i poprawy jakości w zakresie potwierdzającym, że audyt wewnętrzny funkcjonuje zgodnie ze standardami. • Raport z ostatniej oceny zewnętrznej, z której wynika, że zawiera ona opinię na temat generalnej zgodności audytu wewnętrznego z Definicją, Standardami i Kodeksem etyki IIA.
OCENA STANDARDU: 1321 – Użycie formuły „zgodny z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”			
1322 – Ujawnienie braku zgodności W sytuacji, gdy wystąpiła niezgodność z Kodeksem etyki lub Standardami, która ma wpływ na ogólny zakres działalności audytu wewnętrznego, zarządzający audytem wewnętrznym musi ujawnić tę niezgodność i jej skutki kierownictwu wyższego szczebla i radzie		Przykładki niezgodności są ujawniane kierownictwu przez KAW	<ul style="list-style-type: none"> • Pisma/notatki informujące kierownictwo o przypadkach i powodach niezgodności (np. podległość komórki audytu), • Wywiady z kierownikiem jednostki w części dotyczącej powstania niezgodności. • Raporty z ocen zewnętrznych. • Inne dokumenty potwierdzające brak zgodności.
OCENA STANDARDU: 1322 – Ujawnienie braku zgodności			
OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 1300-1322			
1300 – Program zapewnienia i poprawy jakości			
		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ	<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
OCENA PODSUMOWUJĄCA KATEGORIE STANDARDY ATRYBUTÓW		
<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ		

2. STANDARDY DZIAŁANIA

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2000 – Zarządzanie audytem wewnętrznym Zarządzający audytem wewnętrznym musi skutecznie zarządzać audytem wewnętrznym tak, aby zapewnić przysporzenie organizacji wartości dodanej.</p>	<p>W wieloosobowej komisji audytu wyznaczona jest osoba zarządzająca. Zarządzanie jest ukierunkowane na przysporzenie wartości dodanej jednostce organizacyjnej.</p>	<p>SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów</p> <ul style="list-style-type: none"> Dokument powierający audytorowi funkcje/obowiązki kierownika komórki audytu i ukierunkowanie zadań na przysporzenie wartości dodanej jednostce np.: <ul style="list-style-type: none"> pismo powierające powyższe zadania, zakres obowiązków osoby zarządzającej audytem, Regulamin Organizacyjny, Karta Audytu, lub inny dokument.
<p>2010 – Planowanie Zarządzający audytem wewnętrznym musi opracowywać plany oparte na analizie ryzyka, określające priorytety działań audytu wewnętrznego zgodne z celami organizacji. 2010.A1 – Plan zadań audytu wewnętrznego musi opierać się na udokumentowanej ocenie ryzyka, przeprowadzanej co najmniej raz w roku. W procesie planowania musi być uwzględniony wkład wyższego kierownictwa i rady. 2010.A2 – Przed sformulowaniem przez audyt wewnętrzny opinii i innych wniosków, zarządzający audytem wewnętrznym musi poznać i rozważyć oczekiwania kierownictwa wyższego szczebla, rady i innych interesariuszy. 2010.C1 – Rozważając przyjęcie proponowanych zadań doradczych, zarządzający audytem wewnętrznym powinien wziąć pod uwagę, w jakim stopniu możliwe będzie usprawnienie zarządzania ryzykiem, przysporzenie wartości oraz usprawnienie działalności operacyjnej organizacji. Przyjęte zadania muszą być uwzględnione w planie zadań.</p>	<p>Przy ustalaniu planu zarządzający audytem wewnętrznym opiera się na ocenie ryzyka, w porozumieniu z kierownikiem jednostki. KAW zidentyfikował obszary ryzyka obejmujące zakresem wszystkie obszary działalności jednostki. KAW dokonuje corocznego przeglądu i w razie potrzeby dokonuje aktualizacji katalogu zidentyfikowanych obszarów ryzyka. KAW dokonuje szacowania poziomu ryzyka we wszystkich zidentyfikowanych obszarach ryzyka. W trakcie przeprowadzania analizy ryzyka KAW brał pod uwagę: <ul style="list-style-type: none"> cele i zadania jednostki, w tym zadania wynikające z planu działalności oraz ryzyka wpływające na ich realizację, system kontroli zarządczej w jednostce, wyniki innych audytów lub kontroli, w tym informacje na temat monitoringu wdrożonych zaleceń Proces analizy ryzyka jest udokumentowany. Oczekiwania kierownictwa jednostki organizacyjnej zostały uwzględnione.</p>	<p>SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów</p> <ul style="list-style-type: none"> Dokumentacja dotycząca opracowania rocznego i ewentualnie wieloletniego planu audytu, analizy ryzyka, oczekiwania (preferencje) kierownictwa. Dokumenty robocze dotyczące: <ul style="list-style-type: none"> analizy ryzyka określone w § 7 ust. 2 Rozporządzenia metodologicznego, wykaz obszarów działalności wg kolejności oceny ryzyka, priorytety kierownictwa jednostki, funkcjonującego w jednostce systemu kontroli zarządczej, protokołów z kontroli i sprawozdań z kontroli za ostatnie okresy (1-3 lat), jeżeli miały wpływ na analizę ryzyka przy opracowywaniu planu.

STANDARD		Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
OCENA STANDARDU:			
2010 – Planowanie			
2020 – Informowanie i zatwierdzanie	Zarządzający audytem wewnętrznym musi informować kierownictwo wyższego szczebla i radę o planach audytu wewnętrznego, zasobach niezbędnych do ich realizacji oraz o pojawiających się znaczących zmianach w tym zakresie	KAW przedstawia kierownikowi jednostki roczny plan audytu do akceptacji	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentacja dotycząca rocznego planu audytu. • Roczny plan audytu. • Dokumentacja dotycząca zmian rocznego planu audytu. • Dokumenty potwierdzające udostępnienie w jednostce rocznego planu audytu (w formie i zakresie uzgodnionym z kierownikiem jednostki) i jego zmian.
Zarządzający audytem wewnętrznym musi także informować o skutkach ograniczeń w zasobach	KAW w uzasadnionych przypadkach uzgadnia z kierownikiem jednostki zmiany w zakresie realizacji rocznego planu audytu		
OCENA STANDARDU:			
2020 – Informowanie i zatwierdzanie			
2030 – Zarządzanie zasobami	Zarządzający audytem wewnętrznym musi zapewnić zasoby odpowiednie i wystarczające do realizacji zatwierdzonego planu, jak również zadbać o ich efektywne wykorzystanie	KAW organizuje działalność audytu tak, aby zapewnić właściwy zakres prac wyznaczony w rocznym planie audytu	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentacja dotycząca rocznego planu audytu. • Roczny Plan audytu. • Plan szkoleń komórki audytu wewnętrznego. • Dokumentacja potwierdzająca potrzebę powołania rzeczoznawcy. • Dokumentacja dotycząca rzeczowego wykorzystania czasu zasobów osobowych audytu. • Dokumentacja potwierdzająca niewykorzystanie dostępnych zasobów osobowych, z przytoczeniem obiektywnych i niezależnych w danym roku. • Sprawozdanie z realizacji audytu wewnętrznego.
OCENA STANDARDU:			
2030 – Zarządzanie zasobami			
2040 – Zasady i procedury	Zarządzający audytem wewnętrznym musi ustalić zasady i procedury służące kierowaniu audytem wewnętrznym.	Istnieją odpowiednie w zależności od wielkości komórki audytu zakomunikowane uregulowania i procedury, które są rozumiane przez audytorów wewnętrznych	<ul style="list-style-type: none"> • Procedury komórki audytu wewnętrznego. • Potwierdzenie dostępu pracowników do procedur. • Dokumenty potwierdzające rozwój procedur komórki audytu wewnętrznego i realizację polityki poprawy jakości.
OCENA STANDARDU:			
<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ			

STANDARD		Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
2040 – Zasady i procedury			
2050 – Koordynowanie i zaufanie	W celu zapewnienia odpowiedniego zakresu audytu i minimalizacji powielania wysiłków, zarządzający audytem wewnętrznym powinien wymienić informacje, koordynować działania i brać pod uwagę możliwość polegania na pracy innych zarówno z wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi wykonawców usług zapewniających i doradczych.	Audyty wewnętrzny współpracuje z wewnętrznymi i zewnętrznymi wykonawcami usług zapewniających i doradczych w zakresie wskazanym przez kierownika jednostki organizacyjnej.	<ul style="list-style-type: none"> • Karta audytu wewnętrznego. • Procedury komórki audytu wewnętrznego. • Dokumentacja zadań audytowych i kontroli, opinie ekspertów. • Uzgodnione zasady współpracy. • Dokumentacja zadania audytowego.
OCENA STANDARDU:			
2050 – Koordynowanie i zaufanie			<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
2060 – Składanie sprawozdań kierownictwu wyższego szczebla i radzie	Zarządzający audytem wewnętrznym musi składać kierownictwu wyższego szczebla i radzie okresowe sprawozdania na temat celu działania audytu wewnętrznego, uprawnień, odpowiedzialności oraz stopnia wykonania planu oraz zgodności z <i>Kodeksem etyki i Standardami</i> . Sprawozdania muszą również obejmować zagadnienia dotyczące systemu kontroli, ładu organizacyjnego, znaczącego ryzyka, na jakie narazona jest organizacja (w tym ryzyka oszustwa) oraz inne, które wymagają uwagi kierownictwa wyższego szczebla i/lub rady.	Istnieją dowody, że zarządzający audytem wewnętrznym przekazuje sprawozdania z wykonania audytu kierownikowi jednostki zawierające elementy oceny kontroli zarządczej w tym istotnych ryzyk.	<ul style="list-style-type: none"> • Okresowe informacje z działalności komórki audytu wewnętrznego. • Raport z samooceny audytu. • Sprawozdanie z zadania audytowego. • Notatka z czynności sprawdzających. • Sprawozdanie z wykonania audytu wewnętrznego.
OCENA STANDARDU:			
2060 – Składanie sprawozdań kierownictwu wyższego szczebla i radzie			<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
2070 – Usługodawca zewnętrzny a odpowiedzialność organizacji za audyt wewnętrzny	Jeśli audyt wewnętrzny jest prowadzony przez zewnętrznego usługodawcę, musi on poinformować organizację o jej odpowiedzialności za posiadanie skutecznego audytu wewnętrznego.	Istnieją dowody, że kierownik jednostki zna zasady odpowiedzialności dotyczące posiadania skutecznego audytu wewnętrznego.	<ul style="list-style-type: none"> • Zgoda Ministra na prowadzenie audytu przez usługodawcę. • Umowa na świadczenie usług z zakresu audytu zewnętrznego. • Dowody potwierdzające, że świadczone usługi z zakresu audytu są zgodne z definicją audytu wewnętrznego, Standardami i Kodeksem etyki.
OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPE STANDARDÓW: 2010-2070			
2100 – Charakter pracy	Stosując systematyczne, uporządkowane i oparte na ryzyku podejście, audyt wewnętrzny musi dokonywać oceny i przyczynić się do usprawniania procesów ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli w organizacji. Wiarygodność i wartość audytu wewnętrznego są wzmocnione, jeśli audytorzy działają proaktywnie, a ich oceny dostarczają nowego spojrzenia i uwzględniają konsekwencje, jakie mogą wystąpić w przyszłości.		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2110 – Ład organizacyjny</p> <p>Audyt wewnętrzny musi oceniać procesy kształtujące ład organizacyjny i przedstawiać stosowne zalecenia usprawnienia tych procesów w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ podejmowania decyzji strategicznych i operacyjnych; ▪ nadzorowania zarządzania ryzykiem i kontroli; ▪ promowanie odpowiednich zasad etyki i wartości w organizacji; ▪ zapewnianie skutecznego zarządzania efektywnością działań organizacji i odpowiedzialności za wyniki; ▪ przekazywanie informacji o ryzykach i kontroli do odpowiednich obszarów organizacji; ▪ koordynowanie działań i przekazywanie informacji pomiędzy radą, audytorami zewnętrznymi i wewnętrznymi, innymi wykonawcami usług zapewnialających oraz kierownikami. <p>2110.A1 – Audyt wewnętrzny musi oceniać cele, a także sposób zaprojektowania i wdrożenia oraz skuteczność programów i działań organizacji w zakresie etyki.</p> <p>2110.A2 – Audyt wewnętrzny musi oceniać, czy zarządzanie technologią, informatyczną, wspiera osiąganie celów i realizację strategii organizacji.</p> <p>2110.C1 – Cele zadań doradczych muszą być zgodne z ogólnymi wartościami i celami organizacji.</p>	<p>Audyt wewnętrzny w procesie planowania i realizacji swoich czynności ocenia i wydaje stosowne zalecenia dotyczące ładu organizacyjnego, etyki, obiegu informacji, planowania działań i kontroli ich realizacji, zarządzania technologią, informatyczną, wspierając swą działalnością, promowanie wartości, osiąganie celów i realizację strategii organizacji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentacja dotycząca rocznego planu audytu. • Dokumentacja dotycząca zadania audytowego. • Sprawozdanie z realizacji audytu wewnętrznego. • Kwestionariusz kierownika jednostki (Załącznik nr 3).
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2110 – Ład organizacyjny</p> <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>		
<p>2120 – Zarządzanie ryzykiem</p> <p>Audyt wewnętrzny musi oceniać skuteczność i przyczyniać się do usprawnienia procesów zarządzania ryzykiem.</p> <p>2120.A1 – Audyt wewnętrzny musi oceniać, w jakim stopniu ład organizacyjny, działalność operacyjna i systemy informatyczne organizacji są narażone na ryzyko związane z:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wiarygodnością i rzetelnością informacji finansowych i operacyjnych; ▪ skutecznością i wydajnością działalności operacyjnej i programów, ▪ ochroną aktywów; ▪ zgodnością z prawem, przepisami, zasadami, procedurami i umowami. 	<p>Audyt wewnętrzny w procesie planowania i realizacji swoich czynności ocenia i wydaje stosowne zalecenia dotyczące systemów zarządzania ryzykiem we wszystkich obszarach organizacji.</p> <p>Przy wykonywaniu zadań doradczych uwzględnia się wszystkie istotne ryzyka w obszarze przeprowadzanych czynności.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procedury komórki audytu wewnętrznego. • Dokumentacja dotycząca rocznego planu audytu - analiza ryzyka. • Dokumentacja dotycząca zadania audytowego - analiza ryzyka.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2120.A2 – Audyt wewnętrzny musi oceniać możliwość wystąpienia oszustwa i sposób zarządzania ryzykiem oszustwa w organizacji.</p> <p>2120.C1 – W trakcie wykonywania zadań doradczych audytorzy wewnętrzni muszą odnieść się do ryzyk powiązanych z celami zadania. Muszą być wyczuleni na możliwość istnienia innych znaczących ryzyk.</p> <p>2120.C2 – Audytorzy wewnętrzni muszą wykorzystywać wiedzę o ryzykach uzyskaną w trakcie wykonywania zadań doradczych do oceny procesów zarządzania ryzykiem w organizacji.</p> <p>2120.C3 – Pomagając kierownictwu w tworzeniu lub usprawnianiu procesów zarządzania ryzykiem, audytorzy wewnętrzni muszą powstrzymać się od przejmowania jakichkolwiek obowiązków kierownictwa i faktycznego zarządzania ryzykami.</p>		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
<p>OCENA STANDARDU: 2120 – Zarządzanie ryzykiem</p>		
<p>2130 – Kontrola Audyt wewnętrzny musi wspierać organizację w utrzymaniu skutecznych mechanizmów kontrolnych poprzez ocenę ich skuteczności i wydajności oraz promowanie ciągłego usprawniania.</p> <p>2130.A1 – Audyt wewnętrzny musi oceniać, czy mechanizmy kontrolne odpowiednio i skutecznie reagują na ryzyka dotyczące ładu organizacyjnego, działalności operacyjnej i systemów informatycznych w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ wiarygodności i rzetelności informacji finansowych i operacyjnych; ▪ skuteczności i wydajności działalności operacyjnej i programów; ▪ ochrony aktywów; ▪ zgodności z prawem, przepisami, zasadami, procedurami i umowami. <p>2130.C1 – Audytorzy wewnętrzni muszą wykorzystywać wiedzę o mechanizmach kontrolnych uzyskaną w trakcie wykonywania zadań doradczych do oceny procesów kontroli w organizacji.</p>	Audyt wewnętrzny w procesie planowania i realizacji swoich czynności, ocenia i wydaje stosowne zalecenia dotyczące mechanizmów kontrolnych.	<ul style="list-style-type: none"> • Procedury komórki audytu wewnętrznego. • Dokumentacja dotycząca zadania audytowego - analiza ryzyka. • Informacje z przeprowadzonych czynności sprawdzających.
<p>OCENA STANDARDU: 2130 – Kontrola</p>		
<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ		

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCEENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 2110-2130</p> <p>2100 – Charakter pracy</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>2200 – Planowanie zadania</p> <p>Audytorzy wewnętrzni muszą opracować i udokumentować plan (program) każdego zadania, obejmujący cele i zakres zadania, czas potrzebny do jego realizacji oraz niezbędne zasoby. Program musi brać pod uwagę strategię, cele i ryzyka organizacji, odnoszące się do danego zadania.</p>		
<p>2201 – Aspekty planowania</p> <p>Planując zadanie audytorzy wewnętrzni muszą rozważyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ strategię i cele badanej działalności i środki, za pomocą których kontroluje się wyniki tej działalności; ▪ istotne ryzyka dotyczące celów, zasobów i operacji badanej działalności, jak również środki, za pomocą których potencjalny wpływ ryzyka jest utrzymywany na akceptowalnym poziomie; ▪ adekwatność i skuteczność procesów zarządzania ryzykiem i kontroli danej działalności w porównaniu z odpowiednimi koncepcjami ramowymi lub modelami; ▪ możliwości wprowadzenia istotnych usprawnień procesów zarządzania ryzykiem i kontroli danej działalności. <p>2201 A1 – Jeżeli planowane jest zadanie dla jednostek spoza organizacji, audytorzy wewnętrzni muszą, pisemnie uzgodnić z nimi cele, zakres, podział obowiązków oraz inne oczekiwania, łącznie z ograniczeniami dotyczącymi rozpowszechniania wyników i dostępu do dokumentacji zadania.</p> <p>2201.C1 – Audytorzy wewnętrzni muszą uzgodnić ze zlecającymi zadania doradczych cele, zakres, podział obowiązków oraz inne oczekiwania. W przypadku znaczących zadań takie uzgodnienia muszą być udokumentowane.</p>	<p>Istnieją dowody, że planowanie zadań audytowych odbywa się w oparciu o wyniki wstępnego badania audytowanej działalności, w tym analizy systemu kontroli zarządczej w obszarze, który ma zostać poddany audytowi.</p> <p>Zakres czynności doradczych jest uzgodniony z kierownikiem jednostki.</p> <p>W przypadku znaczących czynności doradczych uzgodnienia z kierownikiem jednostki dotyczące celów zadania, odpowiedzialności, podziału obowiązków i innych oczekiwań zostały udokumentowane w formie pisemnej.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informacja KAW do audytowanego o planowanej realizacji zadania. • Procedury audytu. • Plan/program zadania. • Odniesienie do aktualnej strategii. • Analiza ryzyka do zadania audytowego/notatki z przeglądu wstępnego. • Wstępny przegląd. • Dokumentacja związana z uzgodnieniem ze zlecającym zadań doradczych (pisma, maile).
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2201 – Aspekty planowania</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>2210 – Cele zadania</p> <p>Cele muszą zostać ustalone dla każdego zadania.</p> <p>2210 A1 – Audytorzy wewnętrzni muszą przeprowadzić wstępną ocenę ryzyka związanych z badaną działalnością. Wyniki tej oceny muszą być odzwierciedlone w celach zadania.</p>	<p>Audytor wewnętrzny na etapie planowania zadania przeprowadził analizę ryzyka obszaru objętego zadaniem audytowym, z uwzględnieniem ryzyka wystąpienia istotnych błędów, oszustw, niezgodności i innych zagrożeń.</p> <p>Do każdego zadania audytowego zostały ustalone cele.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Program zadania audytowego. • Analiza ryzyka w ramach przeglądu wstępnego w zadaniach. • Kryteria oceny w programie zadania audytowego.

<p style="text-align: center;">S T A N D A R D</p>	<p style="text-align: center;">Kluczowe Kryteria Zgodności</p>	<p style="text-align: center;">SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów</p>
<p>2210.A2 – Ustalając cele zadania audytorzy wewnętrzni muszą rozważyć prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, oszustw, niezgodności i innych zagrożeń.</p> <p>2210.A3 – Do oceny mechanizmów kontrolnych niezbędne są odpowiednie kryteria. Audytorzy wewnętrzni muszą ustalić, w jakim stopniu przyjęte przez kierownictwo kryteria oceny realizacji celów i zadań są właściwe (odpowiednie). Jeżeli kryteria są właściwe, audytorzy wewnętrzni muszą je w swoich ocenach wykorzystywać. Jeżeli kryteria są nieodpowiednie, audytorzy wewnętrzni muszą ustalić odpowiednie kryteria oceny w drodze dyskusji z kierownictwem i/lub radą.</p> <p>2210.C1 – Cele zadań doradczych muszą odnosić się do procesów ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli w zakresie uzgodnionym ze zleceńodawcą.</p> <p>2210.C2 – Cele zadań doradczych muszą być zgodne z wartościami, strategiami i celami organizacji.</p> <p>OCENA STANDARDU: 2210 – Cele zadania 2220 – Zakres zadania Ustalony zakres zadania musi być wystarczający do realizacji celów zadania.</p> <p>2220.A1 – Zakres zadania musi uwzględniać związane z celami zadania systemy, dokumentację, personel i majątek rzeczowy, łącznie z tymi, które znajdują się pod kontrolą osób trzecich.</p> <p>2220.A2 – Jeżeli w trakcie realizacji zadania zapewnającego pojawiają się istotne możliwości świadczenia usług doradczych, należy zawrzeć odrębne pisemne porozumienie ustalające cele, zakres, podział obowiązków oraz inne oczekiwania, a wyniki zadania doradczego należy przedstawić zgodnie ze standardami dla zadań doradczych.</p> <p>2220.C1 – Wykonując zadania doradcze audytorzy wewnętrzni muszą zapewnić, że zakres zadania jest wystarczający, by objąć nim uzgodnione wcześniej cele. Jeśli w trakcie wykonywania zadania audytorzy wewnętrzni miałby jakieś zastrzeżenia do zakresu, to muszą omówić je ze zleceńodawcą, który decyduje, czy zadanie będzie kontynuowane.</p>	<p>Ustalone cele zadania audytowego odpowiadają na istotne ryzyka związane z badaną działalnością.</p> <p>Audytor wewnętrzny na etapie planowania zadania uwzględnił dokonaną przez kierownictwo ocenę ryzyka związanego z badaną działalnością.</p> <p>Istnieją dowody, że prawdopodobieństwo wystąpienia istotnych błędów, oszustw, niezgodności i innych zagrożeń jest rozważane przy ustalaniu celów zadania.</p> <p>Cele czynności doradczych odnoszą się do procesów ładu organizacyjnego, zarządzania ryzykiem i kontroli w zakresie uzgodnionym z kierownikiem jednostki.</p> <p>Audytor wewnętrzny na etapie planowania zadania audytowego ustalił kryteria oceny stałego stanu faktycznego i sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów.</p> <p>Określony w programie zakres zadania jest wystarczający do realizacji celów zadania zapewnającego lub czynności doradczych.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Program zadania audytowego, gdzie zakres jest powiązany z celem zadania i stanowi jego obowiązkowy element. • Dokumentacja z czynności zapewnających/doradczych.

STANDARD		Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2220.C2 – W trakcie wykonywania zadań doradczych audytorzy wewnętrzni muszą odnieść się do mechanizmów kontrolnych wchodzących w zakres danego zadania (powiązanych z jego celami). Muszą też zwracać uwagę na istotne kwestie związane z systemem kontroli wewnętrznej</p>			
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2220 – Zakres zadania</p>			
<p>2230 – Przydział zasobów</p> <p>Audytorzy wewnętrzni muszą określić zasoby, które będą odpowiednie i wystarczające do osiągnięcia celów zadania.</p> <p>Określenie to opiera się na ocenie charakteru i złożoności każdego zadania, ograniczeniach czasowych oraz dostępnych zasobach.</p>		<p>Istnieją dowody, że przy określaniu zasobów do wykonania zadania uwzględnia się stan osobowy komórki audytu, złożoność zadań oraz ograniczenia czasowe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analiza zasobów/indywidualne przydziały zadań na każdy rok. • Dokumentacja powołania rzeczoznawcy. • Wstępna weryfikacja celów zadania audytowego/oszacowanie czasu i zasobów koniecznych do osiągnięcia celów.
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2230 – Przydział zasobów</p>			
<p>2240 – Program zadania</p> <p>Audytorzy wewnętrzni muszą opracować i udokumentować program zadania pozwalający na osiągnięcie celów zadania.</p> <p>2240.A1 – Programy zadań muszą zawierać procedury identyfikacji, analizy, oceny i dokumentowania informacji w toku realizacji zadania. Program musi zostać zatwierdzony przed jego zastosowaniem (rozporządzeniem prac), a wszelkie zmiany muszą być niezwłocznie akceptowane.</p> <p>2240.C1 – Programy zadań doradczych mogą mieć różną formę i treść, zależnie od charakteru zadania.</p>		<p>Audytor wewnętrzny opracowuje w formie pisemnej program każdego zadania pozwalającego, a w razie potrzeby także dla czynności doradczych.</p> <p>W programie zadania zapewnającego audytor wewnętrzny określa wszystkie elementy wymagane przepisami prawa.</p> <p>Program czynności doradczych w sposób odpowiedni do rodzaju i charakteru zadania przedstawia środki i czynności niezbędne do osiągnięcia celów audytu.</p> <p>Audytor wewnętrzny dokumentuje zmiany programu zadania audytowego.</p> <p>W przypadku wielosobowych komórek audytu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ program zadania jest przed rozpoczęciem czynności zatwierdzany przez zarządzającego audytem wewnętrznym; ▪ zmiany programu zadania dokonywane w trakcie badania są zatwierdzane przez zarządzającego audytem wewnętrznym. 	<ul style="list-style-type: none"> • Program zadania audytowego. • Pisemne zatwierdzenie programów zadań i ewentualnych zmian przez KAW. Zmiany programów zadań. • Programy zadań. • Uzgodnienia/programy zadań doradczych. <p>(w przypadku czynności doradczych może być uzgodnienie)</p>
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2240 – Program zadania</p>			
<p>2240 – Program zadania</p>			
<p>OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 2201-2240</p> <p>2200 – Planowanie zadania</p>			
		<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ	<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ

STANDARD		Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCEENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
2300 – Wykonywanie zadania Audytorzy wewnętrzni muszą zbierać, analizować, oceniać i dokumentować informacje wystarczające do osiągnięcia celów zadania.	Istnieje dokumentacja zadania audytowego, których zawartość potwierdza realizację celów zadania.		
2310 – Zbieranie informacji Audytorzy wewnętrzni muszą zebrać informacje, które dotyczą zadania, są wystarczające, wiarygodne i przydatne do osiągnięcia jego celów.	Audytor wewnętrzny prowadzi dokumentację zadania audytowego w celu dokumentowania przebiegu i wyników audytu wewnętrznego zgodnie z wymogami przepisów prawa Dokumenty robocze zawierają wszystkie istotne informacje niezbędne do osiągnięcia celów zadania.		<ul style="list-style-type: none"> • Wyniki przeglądu wstępnego. • Dokumentacja zadania audytowego (dokumentacja robocza/procedury audytu KKW, check listy, rozmowy/wywiady-notatki ze spotkań, dokumentacja mailowa).
OCENA STANDARDU:			
2310 – Zbieranie informacji			<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
2320 – Analiza i ocena Audytorzy wewnętrzni muszą opierać wnioski i wyniki zadania na odpowiednich analizach i ocenach.	Zalecenia audytu oraz wyniki realizacji zadań oparte są na odpowiednich analizach i ocenach, które identyfikują słabości kontroli zarządczej oraz analizę ich przyczyn. Wyniki audytu są klasyfikowane według przyjętych w programie zadania kryteriów oceny stanu faktycznego oraz sposobu klasyfikowania wyników.		<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentacja zadania audytowego, w szczególności sprawozdanie z zadania.
OCENA STANDARDU:			
2320 – Analiza i ocena			<input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
2330 – Dokumentowanie informacji Audytorzy wewnętrzni muszą dokumentować wystarczające, wiarygodne, przydatne i dotyczące zadania informacje, stanowiące podstawę wyników i wniosków. 2330.A1 – Zarządzający audytem wewnętrznym musi kontrolować dostęp do dokumentacji zadania. Przed udostępnieniem takiej dokumentacji osobom z zewnątrz zarządzający audytem, w zależności od sytuacji, musi uzyskać zgodę kierownictwa wyższego szczebla i/lub opinię prawną. 2330.A2 – Zarządzający audytem wewnętrznym musi opracować wymagania dotyczące archiwizacji dokumentacji zadań, niezależnie od nośnika, na którym jest	Informacje są udokumentowane w sposób wystarczający do poparcia zaleceń i wyników audytu. Dostęp do dokumentów roboczych jest ograniczony Istnieją dowody, że przed udostępnieniem dokumentacji (akta bieżące i akta stałe) uzyskano odpowiednie upoważnienie Istnieją dowody wdrożenia zasad dotyczących wymagań przechowywania dokumentacji z zadań zapewniających i czynności doradczych.		<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentacja zadania audytowego. • Ogólne zasady stosowania instrukcji kancelaryjnej w jednostce.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>ona zapisana. Wymagania te muszą być zgodne z wytycznymi organizacji oraz innymi obowiązującymi przepisami i wymogami.</p> <p>2330.C1 – Zarządzający audytem wewnętrznym musi opracować zasady archiwizacji i sprawowania pieczy nad dokumentacją, zadań doradczych oraz zasady jej udostępnienia, w tym także osobom spoza organizacji. Zasady te muszą być zgodne z wytycznymi organizacji i innymi obowiązującymi przepisami oraz wymogami.</p>		
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2330 – Dokumentowanie informacji</p>		
<p>2340 – Nadzorowanie zadania</p> <p>Zadania muszą być odpowiednio nadzorowane, by zapewnić osiągnięcie celów; odpowiednią jakość prac i rozwój personelu.</p>	<p>KAW udziela odpowiednich instrukcji w fazie planowania zadania oraz zatwierdza program zadania.</p> <p>KAW musi zatwierdzać program zadania zapewniającego oraz jego zmiany.</p> <p>KAW powinien przeglądać dokumentację roboczą zadania tak, aby zapewnić, że dokumentacja stanowi wystarczającą podstawę do dokladnych, obiektywnych i konstruktywnych ustaleń, wniosków i zaleceń z zadania oraz zapewnienie, że cele zadania zostały osiągnięte. Fakt ten powinien zostać udokumentowany datą i podpisem KAW.</p> <p>KAW przekazuje sprawozdanie kierownikom komórek audytowanych.</p> <p>KAW do przeprowadzenia zadania powinien wyznaczyć audytorów, którzy jako zespół posiadają wymaganą wiedzę, umiejętności i inne kompetencje potrzebne do wykonania zadania.</p> <p>KAW powinien stworzyć możliwości rozwijania wiedzy, umiejętności i innych kompetencji audytorów wewnętrznych.</p>	<p>Zasady i procedury audytu.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Karta audytu. • Program zadania audytowego. • Instrukcje wydane w ramach nadzoru. • Dokumentacja robocza. • Lista kontrolna przeglądu dokumentacji roboczej. • Sprawozdanie z zadania audytowego. • Dokument potwierdzający przekazanie sprawozdania z zadania audytowego.
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2340 – Nadzorowanie zadania</p>		
<p>OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 2310-2340</p> <p>2300 – Wykonywanie zadania</p>		
<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>		
<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>		

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2400 – Informowanie o wynikach Audytorzy wewnętrzni muszą informować o wynikach zadań.</p>	<p>Istnieją dowody odpowiedniej, terminowej komunikacji z kierownictwem. Audytor wewnętrzny kończą realizację zadania przedstawiając wyniki zadania. Proces komunikowania wyników przebiegał zgodnie z zasadami przewidzianymi w przepisach prawa i jest udokumentowany w aktach bieżących zadania. Sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zapewniającego zawiera wszystkie elementy wymagane przepisami prawa. Gdy ustalenia są pozytywne, audytor wewnętrzny w sprawozdaniu powinien wyrazić uznanie dla dobrej pracy audytowanego. Klientowi audytu przekazano zalecenia odnośnie usprawnień i korygowania działań celem uzyskania pozaplanowanych wyników (zalecenia mogą również potwierdzać dobre wyniki działania). Zalecenia przedstawione w sprawozdaniu są adekwatne do ustaleń stanu faktycznego. W sytuacji uznania przez audytora, że uurnieszczenie w sprawozdaniu niektórych ustaleń nie byłoby właściwe ze względu na ich charakter są one przekazywane kierownictwu osobnym dokumentem. Klientowi audytu wobec konieczności przekazania informacji wymagających natychmiastowej uwagi przekazano sprawozdanie etapowe lub inny adekwatny dokument informujący. Ogólne opinie i wnioski zostały zawarte w sprawozdaniu z audytu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Potwierdzenie przekazania sprawozdania z realizacji zadania audytowego. • Dokumentacja zadania audytowego. • Udokumentowane wywiady z kierownikami komórek organizacyjnych oraz notatki z realizacji innych technik audytu. • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego.
<p>2410 – Kryteria informowania Informacja musi obejmować cele, zakres i wyniki zadania. 2410.A1 – Ostateczna informacja o wynikach zadania musi zawierać odpowiednie wnioski, a także zalecenia i/lub plany działań. Tam gdzie to uzasadnione, audytorzy wewnętrzni powinni przedstawić opinię. Opinia musi uwzględniać oczekiwania kierownictwa wyższego szczebla, rady i innych interesariuszy i muszą być poparte wystarczającymi, rzetelnymi, przydatnymi i dotyczącymi zadania informacjami. 2410.A2 – Zachęca się audytorów wewnętrznych do przekazywania informacji o dobrej pracy audytowanego. 2410.A3 – Kiedy wyniki zadania są udostępniane osobom spoza organizacji, osoby te muszą być poinformowane o ograniczeniu rozpowszechniania i wykorzystania wyników. 2410.C1 – Informacja o postępach i wynikach zadań doradczych będzie miała różną formę i treść, zależnie od charakteru zadania i potrzeb zlecniodawcy.</p>	<p>W sytuacji uznania przez audytora, że uurnieszczenie w sprawozdaniu niektórych ustaleń nie byłoby właściwe ze względu na ich charakter są one przekazywane kierownictwu osobnym dokumentem. Klientowi audytu wobec konieczności przekazania informacji wymagających natychmiastowej uwagi przekazano sprawozdanie etapowe lub inny adekwatny dokument informujący. Ogólne opinie i wnioski zostały zawarte w sprawozdaniu z audytu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego. • Dokumentacja zadania audytowego. • Udokumentowane wywiady z kierownikami komórek organizacyjnych. • Notatki z czynności sprawdzających.
<p>OCENA STANDARDU: 2410 – Kryteria informowania</p>	<p>Informacje o wynikach zadania są prezentowane bez zbędnej zwłoki i terminowo dostarczane. Sprawozdanie w sposób jasny, czytelny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki realizacji zadania audytowego.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>2420 – Jakość informacji Przekazywane informacje muszą być dokładne, obiektywne, jasne, zwięzłe, konstruktywne, kompletne oraz dostarczone na czas.</p>	<p>Informacje o wynikach zadania są prezentowane bez zbędnej zwłoki i terminowo dostarczane. Sprawozdanie w sposób jasny, czytelny, rzetelny i zwięzły przedstawia wyniki realizacji zadania audytowego.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego. • Dokumentacja zadania audytowego. • Udokumentowane wywiady z kierownikami komórek organizacyjnych. • Notatki z czynności sprawdzających.

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2420 – Jakość informacji</p> <p>2421 – Błędy i pominięcia</p> <p>Jeśli ostateczna informacja o wynikach zawiera znaczące błędy lub pominięcia, zarządzający audytem wewnętrznym musi przekazać poprawioną informację wszystkim, którzy otrzymali pierwotną wersję.</p>	<p>Ustalenia, sformułowane wnioski i zalecenia zostały sporządzone na podstawie dokładnych i adekwatnych dowodów.</p> <p>Ustalenia stanu faktycznego przedstawione w sprawozdaniu są niezależne, bezstronne, pozbawione jakichkolwiek uprzedzeń i bezinteresowne (pozbawione wpływu innych osób), klasyfikowane w oparciu o kryterium ich istotności oraz pozwalające na wyciągnięcie konstruktywnych wniosków.</p> <p>Wyniki czynności doradczych odpowiadają ustalonemu celowi i zakresowi zadania.</p> <p>Sprawozdanie z czynności doradczych sporządzono odpowiednio do rodzaju i charakteru zrealizowanych czynności oraz zawiera opinie lub wnioski dotyczące funkcjonowania jednostki.</p> <p>Robocze narady z Klientem audytu na tematyspome i wymagające wyjaśnień zostały udokumentowane.</p> <p>Wszelkie rozbieżności i wyniki interpretacji zostały umieszczone w notatce z narady zamykającej.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumenty dotyczące dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania z realizacji zadania audytowego.
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2421 – Błędy i pominięcia</p> <p>2430 – Użycie formuły „przeprowadzono zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”</p> <p>Stwierdzenie, że zadania zostały przeprowadzone zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego jest uzasadnione tylko wtedy, gdy wyniki programu zapewnienia i poprawy jakości potwierdzają ten stan</p>	<p>Stwierdzone w sprawozdaniu z realizacji zadania audytowego błędy lub pominięcia zostały przez audytora skorygowane.</p> <p>Poprawione lub uzupełnione informacje lub dokumenty zostały przekazane stronom.</p> <p>Audytork wewnętrzny w sprawozdaniach z audytu wewnętrznego używa odpowiedniej formuły dopiero po zewnętrznym przeglądzie potwierdzającym zgodność z definicją Standardami i Kodeksem Etyki IIA.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego.
<p>OCENA STANDARDU:</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2430 – Użycie formuły „przeprowadzono zgodnie z Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej audytu wewnętrznego”</p> <p>2431 – Ujawnienie nieprzestrzegania Kodeksu etyki lub Standardów</p> <p>Jeśli nieprzestrzeżenie Kodeksu etyki lub Standardów wpływa na dane zadanie, to informacja o wynikach musi ujawniać:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ które zasady ogólne lub postępowania w Kodeksie etyki lub też Standardu(y) nie były w pełni przestrzegane, ▪ przyczynę (y) ich nieprzestrzegania, ▪ wpływ nieprzestrzegania na zadanie i na przekazane wyniki. 	<p>Kluczowe Kryteria Zgodności</p> <p>Międzynarodowymi standardami praktyki zawodowej</p> <p>W przypadku, gdy ujawniono dokonanie naruszeń Kodeksu etyki lub Standardów, sprawozdanie z realizacji zadania audytowego musi zawierać informację o naruszeniach z wyszczególnieniem naruszonych zasad, przyczynach naruszeń oraz ich wpływie na realizację zadania i przekazane wyniki.</p>	<p>SAMOOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego. • Dokumentacja zadania audytowego. • Kwestionariusz samooceny. • Informacje o wynikach ujawnienia nieprzestrzegania Kodeksu Etyki lub Standardów.
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2431 – Ujawnienie nieprzestrzegania Kodeksu etyki lub Standardów</p> <p>2440 – Przekazywanie wyników</p> <p>Zarządzający audytem wewnętrznym musi przekazać wyniki właściwym osobom.</p> <p>2440.A1 – Zarządzający audytem wewnętrznym jest odpowiedzialny za przekazanie ostatecznych wyników osobom, które mogą zapewnić poświęcenie im odpowiedniej uwagi.</p> <p>2440.A2 – O ile wymogi prawne, statutowe lub regulaminowe nie stanowią inaczej, przed udostępnieniem wyników osobom spoza organizacji, zarządzający audytem musi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ocenić potencjalne ryzyko dla organizacji, ▪ skonsultować się odpowiednio z kierownictwem wyższego szczebla i/lub radcą prawnym, ▪ kontrolować rozpowszechnianie wyników, ograniczając możliwości ich wykorzystania. <p>2440.C1 – Zarządzający audytem wewnętrznym jest odpowiedzialny za przekazanie zleceńiodawcom ostatecznych wyników zadania.</p> <p>2440.C2 – W trakcie wykonywania zadań doradczych mogą pojawić się kwestie związane z ładem organizacyjnym, zarządzaniem ryzykiem i kontrolą. Zawsze, gdy kwestie te są istotne dla organizacji, muszą być przekazane kierownictwu wyższego szczebla i radzie.</p>	<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2431 – Ujawnienie nieprzestrzegania Kodeksu etyki lub Standardów</p> <p>Před sporządzeniem sprawozdania z realizacji zadania audytowego, audytor wewnętrzny przedstawił kierownikom audytowanych komórek ustalenia stanu faktycznego.</p> <p>Została omówiona lub przedłożona kierownictwu odpowiedniego szczebla ocenianej jednostki, wstępna wersja ustaleń, wniosków i zaleceń z realizowanego zadania audytowego.</p> <p>Pisemne uwagi audytowanego załączone do sprawozdania z realizacji zadania audytowego lub ujęto je w treści sprawozdania lub w piśmie przewodnim.</p> <p>Po zakończeniu zadania audytor przedstawił podpisane sprawozdanie</p> <p>Sprawozdanie zostało przekazane odbiorcom zgodnie z określonym zakresem podmiotowym zadania oraz kierownictwu na takim poziomie struktury organizacyjnej jednostki, które może poświęcić wyrukom zadania odpowiednią uwagę i zapewnić podjęcie działań korygujących.</p> <p>Dokumentacja wyników z czynności doradczych została przekazana zainteresowanym stronom.</p> <p>W razie potrzeby ujawnienia informacji na zewnątrz organizacji, zarządzający audytem wewnętrznym odpowiednio uwzględnił elementy standardów wdrożenia</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potwierdzenie przekazania sprawozdania z realizacji zadania audytowego. • Korespondencja z kierownictwem jednostki audytowanej dotycząca ustaleń, wniosków i zaleceń. • Sprawozdanie z zadania audytowego. • Notatki ze spotkań z kierownikiem jednostki. • Dokumentacja zadania audytowego.
<p>OCENA STANDARDU:</p> <p>2440 – Przekazywanie wyników</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOOCEENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>2450 – Ogólne opinie Jeśli wydawana jest ogólna opinia, musi uwzględniać strategię, cele i ryzyka organizacji oraz oczekiwania kierownictwa wyższego szczebla, rady i innych interesariuszy. Ogólna opinia musi być poparta wystarczającymi, rzetelnymi, przydatnymi i dotyczącymi zadaniami informacjami.</p>	<p>Ogólna opinia o stanie kontroli zarządczej została zawarta w sprawozdaniu z realizacji zadania audytowego i ma odzwierciedlenie w dokumentacji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sprawozdanie z realizacji zadania audytowego. • Dokumentacja zadania audytowego.
<p>OCENA STANDARDU: 2450 – Ogólne opinie</p>		
<p>OCENA PODSUMOWUJĄCA GRUPĘ STANDARDÓW: 2410-2450</p>		
<p>2400 – Informowanie o wynikach</p>		
<p>2500 – Monitorowanie postępów Zarządzający audytem wewnętrznym musi stworzyć i zapewnić działanie systemu monitorowania wyników audytu przekazanych kierownictwu.</p>	<p>Zarządzający audytem wewnętrznym ustanowił proces monitorowania zaleceń w celu zapewnienia, że decyzje kierownictwa zostały skutecznie wdrożone lub też ryzyko niepodjęmowana działań zostało zaakceptowane.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zasady i procedury audytu. • Dokumentacja z realizacji czynności monitorujących. • Procedury związane z postępowaniem w przypadku niewdrożenia zaleceń. • Dokumentacja stanowiąca potwierdzenie przyjęcia i akceptacji poziomu ryzyka lub zaistniałych niezgodności przez kierownika jednostki. • Dokumentacja czynności doradczych potwierdza monitoring realizacji działań (wniosków usprawniających) w zakresie uzgodnionym z kierownictwem.
<p>2500 A1 – Zarządzający audytem wewnętrznym musi ustanowić proces monitorowania realizacji zaleceń i upewnić się, że decyzje kierownictwa zostały skutecznie wdrożone lub też kierownictwo wyższego szczebla zaakceptowało ryzyko niepodjęmowania działań.</p>	<p>Monitorowanie zaleceń wydanych w wyniku zadań zapewniających następuje zgodnie z wymogami obowiązujących przepisów oraz z ustanowionym przez KAW procesem monitorowania zaleceń.</p>	
<p>2500 C1 – Audyt wewnętrzny musi monitorować wyniki zadań doradczych w zakresie uzgodnionym z zleceńiodawcą.</p>	<p>Jeżeli w wyniku czynności doradczych mają zostać wydane opinie lub wnioski dotyczące usprawnień, wskazanie zakresu monitorowania ich wykorzystania; powinno zostać ustalone z kierownictwem w zleceniu lub po przedstawieniu wyników tych czynności.</p>	
	<p>Jeżeli działania monitorujące nie zostały skutecznie wdrożone, KAW zapewnił, że kierownictwo wyższego szczebla przyjąłoby ryzyko i przekazano te informacje wszystkim zainteresowanym stronom.</p>	
	<p>Każde zadanie audytowe, w wyniku którego wydano zalecenia zawiera dokumentację z czynności monitorujących – np. notatki informacyjne, korespondencję z audytowanymi i kierownictwem, itd.</p>	
	<p>Jeżeli zalecenia nie zostały skutecznie wdrożone, KAW zapewnił, że kierownictwo jednostki otrzymało odpowiednią informację niezbędną do podjęcia działań lub decyzji o akceptacji ryzyka albo niezgodności.</p>	

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>OCENA STANDARDU: 2500 – Monitorowanie postępów</p>	<p>Dokumentacja czynności doradczych potwierdza monitoring realizacji działań w zakresie uzgodnionym z kierownictwem.</p>	<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>2600 – Informowanie o akceptacji ryzyka Jeżeli zdaniem zarządzającego audytem wewnętrznym kierownictwo wyższego szczebla przyjęło poziom ryzyka rezydualnego, który może być nie do zaakceptowania dla organizacji, musi omówić te kwestie z kierownictwem wyższego szczebla. Jeżeli decyzja dotycząca ryzyka rezydualnego nie zostanie zmieniona, zarządzający audytem wewnętrznym musi przekazać sprawę do decyzji rady</p>	<p>Decyzje dotyczące ryzyka rezydualnego, które nie zostały podjęte lub nieakceptowane, są zgłaszane przez KAW kierownictwu wyższego szczebla Późniejsze rozstrzygnięcia / dyspozycje dotyczące ryzyka rezydualnego są odpowiednio udokumentowane KAW powinien upewnić się, że kierownictwo akceptując ryzyko powyżej ustalonego w jednostce poziomu akceptowalnego, rozumie konsekwencje wynikające z potencjalnego zmaterializowania się ryzyka. W przypadku akceptacji ryzyka przez kierownictwo tylko przez ustalony okres KAW uzgadnia swoją rolę co do monitorowania podjęcia działań po upływie danego okresu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Polityka zarządzania ryzykiem. • Dokumentacja dotycząca przyjęcia i wdrożenia zaleceń z audytu. <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
<p>OCENA STANDARDU: 2600 – Informowanie o akceptacji ryzyka (decyzja kierownictwa)</p>		<p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>
OCENA PODSUMOWUJĄCA KATEGORIĘ STANDARDY DZIAŁANIA		
<p><input checked="" type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>		

3. KODEKS ETYKI

STANDARD	Kluczowe Kryteria Zgodności	SAMOCENA – dowody potwierdzające wypełnianie wymogów Standardów
<p>Kodeks Etyki IIA, jako część Międzynarodowych ramowych zasad praktyki audytu wewnętrznego, stanowi obowiązkowe wytyczne. Audytorzy przestrzegają Kodeksu etyki IIA. Obowiązują zasady ogólne dla zawodu oraz praktyki audytu wewnętrznego, a także zasady postępowania audytorów wewnętrznym.</p>	<p>Kierownictwo określiło oczekiwania wobec pracowników komórki audytu, co do zgodności ich działalności z Kodeksem etyki IIA. Informacja ta została zakomunikowana audytorom i jest ona przez nich zrozumiała. W przypadku sygnałów świadczących o naruszeniu przez audytora Kodeksu etyki KAW podejmuje odpowiednie działania wyjaśniające, a w uzasadnionych przypadkach działania dyscyplinujące.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kwestionariusz kierownika jednostki (Zał. Nr 3) • Kwestionariusz audytora wewnętrznego (Zał. Nr 1) • Kwestionariusz/ankiety poaudytowe (wypełniane przez kierowników komórek audytowanych – np. zał. Nr 2) • Wywiad z kierownikiem jednostki <p><input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ</p>

OCENA PODSUMOWUJĄCA Kodeks Etyki IIA	Audytorzy wewnętrzni są postrzegani w jednostce jako osoby zaufania publicznego.	<input type="radio"/> GZ <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> NZ
---	---	--

Miejsce i data sporządzenia kwestionariusza Miejscowość, dnia	Audytor wewnętrzny dokonujący oceny wewnętrznej
--	---