

**ZARZĄDZENIE NR 6/10**  
**Rektora-Komendanta Szkoły Głównej Służby Pożarniczej**  
**z dnia 25 lutego 2010 r.**

**w sprawie wprowadzenia karty audytu wewnętrznego**  
**i księgi procedur audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej**

Na podstawie § 35 ust. 11 Statutu SGSP, nadanego decyzją Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 15 stycznia 2007 r., nr DZKiOS-II/VI-0123/1795/06, i § 16 Regulaminu organizacyjnego SGSP stanowiącym załącznik do zarządzenia 01/08 Rektora-Komendanta SGSP z dnia 14 stycznia 2008 r., zarządza się, co następuje:

**§ 1.**

Wprowadza się:

- 1) Kartę audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, stanowiącą załącznik nr 1 do zarządzenia oraz
- 2) Księgę procedur audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, stanowiącą załącznik nr 2 do zarządzenia.

**§ 2.**

Traci moc zarządzenie nr 7/08 Rektora-Komendanta z dnia 14 lutego 2008 r. w sprawie wprowadzenia Karty audytu wewnętrznego i Księgi procedur audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, zmienione zarządzeniem nr 38/08 Rektora-Komendanta SGSP z dnia 31 lipca 2008 r. i zarządzeniem nr 55/08 Rektora-Komendanta SGSP z dnia 27 listopada 2008 r.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

REKTOR-KOMENDANT

(-)

nadbryg. Ryszard DĄBROWA

## **Załącznik nr 1**

do zarządzenia nr 6/10

Rektora-Komendanta SGSP

z dnia 25 lutego 2010 r.

# **KARTA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO W SZKOLE GŁÓWNEJ SŁUŻBY POŻARNICZEJ**

## **WSTĘP**

1. Celem Karty audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, zwanej dalej „Kartą” jest określenie ogólnych zasad funkcjonowania audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, zwanej dalej „Uczelnią”.
2. Karta została przygotowana w oparciu o Kartę audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych określoną komunikatem nr 16/2006 Ministra Finansów z dnia 18 lipca 2006 r. Karta razem ze Standardami audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych, Kodeksem etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych oraz Księgą procedur audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej stanowi wytyczne dla funkcjonowania audytu wewnętrznego.
3. Potrzeba wprowadzenia tego dokumentu wynika z zapisów Standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych, określonych Komunikatem Nr 1 Ministra Finansów z dnia 19 lutego 2009 r. (Dz. Urz. MF Nr 2, poz. 12) i stanowi realizację zapisu standardu 1000.

## **I. Ogólne cele i zasady audytu wewnętrznego**

4. Ogólnym celem prowadzenia audytu wewnętrznego jest przysparzanie wartości i usprawnianie funkcjonowania Uczelni.
5. Audyt wewnętrzny, poprzez niezależną, obiektywną i systematyczną ocenę kontroli zarządczej wspiera Rektora-Komendanta w realizacji celów i zadań Uczelni - czynności zapewniające.
6. Audyt wewnętrzny, poprzez czynności doradcze, przyczynia się do usprawniania funkcjonowania Uczelni.
7. Rola audytu wewnętrznego polega na wykrywaniu i oszacowaniu potencjalnego ryzyka, mogącego się pojawiać w ramach działalności Uczelni oraz na badaniu i ocenianiu adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej, mającej na celu eliminowanie lub ograniczanie takiego ryzyka oraz mającej na celu działanie zgodne z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi.

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

## **II. Prawa i obowiązki audytora wewnętrznego**

9. Audytor wewnętrzny:

- 1) jest uprawniony do przeprowadzania audytu wewnętrznego we wszystkich obszarach działalności Uczelni;
- 2) ma zagwarantowane prawo dostępu do wszelkich dokumentów i materiałów, do wszystkich pracowników oraz wszelkich innych źródeł informacji potrzebnych do przeprowadzenia audytu wewnętrznego, z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej;
- 3) ma zagwarantowane prawo dostępu do pomieszczeń Uczelni z zachowaniem przepisów o tajemnicy ustawowo chronionej;
- 4) ma prawo żądać od kierowników i pracowników komórek organizacyjnych informacji oraz wyjaśnień w celu zapewnienia właściwego i efektywnego przeprowadzania audytu wewnętrznego;
- 5) może z własnej inicjatywy składać wnioski, mające na celu usprawnienie funkcjonowania Uczelni;
- 6) nie jest odpowiedzialny za procesy zarządzania ryzykiem i procesy kontroli zarządczej w Uczelni, ale poprzez świadczenie czynności doradczych, ustalenia i zalecenia poczynione w wyniku przeprowadzenia audytu wewnętrznego, wspomaga Rektora – Komendanta we właściwej realizacji tych procesów;
- 7) nie jest odpowiedzialny za wykrywanie przestępstw, ale powinien posiadać wiedzę pozwalającą mu zidentyfikować znamiona przestępstwa;
- 8) nie może przyjmować takich zadań lub uprawnień, które wchodzą w zakres zarządzania Uczelnią tj.:
  - a) wykonywania jakichkolwiek obowiązków operacyjnych na rzecz Uczelni,
  - b) inicjowania lub zatwierdzania operacji księgowych poza właściwymi dla Samodzielnego Stanowiska Ds. Audytu Wewnętrznego,
  - c) kierowania działaniem pracownika Uczelni niezatrudnionego w audycie wewnętrznym, z wyjątkiem sytuacji, gdy taki pracownik został we właściwy sposób przydzielony do prac audytu wewnętrznego, bądź w inny sposób pomaga audytorowi wewnętrznemu,

- 9) w zakresie wykonywania swoich zadań współpracuje z audytorami zewnętrznymi, a także z kontrolerami Najwyższej Izby Kontroli.

### **III. Niezależność**

#### 10. Audytor wewnętrzny:

- 1) podlega bezpośrednio Rektorowi -Komendantowi;
- 2) jest niezależny w wykonywaniu swoich zadań;
- 3) postępuje zgodnie z przepisami prawa, Standardami audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych, Kodeksem etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych, Księgą procedur w Szkole Głównej Służby Pożarniczej oraz uznaną praktyką audytu wewnętrznego.

### **IV. Zakres audytu wewnętrznego**

#### 11. Audyt wewnętrzny obejmuje badanie i ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej, a w szczególności:

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

#### 12. Audyt wewnętrzny obejmuje także wykonywanie czynności doradczych mających na celu usprawnienie funkcjonowania Uczelni.

#### 13. Audyt wewnętrzny może objąć zakresem swojego badania wszystkie obszary działania Uczelni.

#### 14. Zakres audytu wewnętrznego nie może być ograniczany. Rektor – Komendant Uczelni powinien być niezwłocznie powiadamiany o wszelkich próbach ograniczania zakresu audytu.

#### 15. Audytor wewnętrzny dysponuje pełną swobodą w zakresie identyfikacji obszarów ryzyka.

## **V. Sprawozdawczość**

16. Audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego, zwane dalej „sprawozdaniem”, w którym przedstawia w sposób jasny, rzetelny i zwięzły, ustalenia i zalecenia poczynione w trakcie audytu wewnętrznego.
17. Audytor wewnętrzny, przed zwołaniem narady zamykającej, może przekazać kierownikowi komórki, w której przeprowadzany jest audyt wewnętrzny, projekt sprawozdania.
18. Sposób i tryb przekazania sprawozdania określa Księga procedur audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej.
19. Przynajmniej raz na kwartał audytor wewnętrzny przedstawia Rektorowi – Komendantowi informację o stanie realizacji planu audytu oraz działań podejmowanych poza planem.
20. Audytor wewnętrzny, w terminie do końca stycznia każdego roku, przedstawia Rektorowi – Komendantowi sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni.
21. Jeżeli w trakcie przeprowadzania audytu audytor wewnętrzny dostrzeże znamiona czynów, które według jego oceny kwalifikują się do wszczęcia postępowania w zakresie dyscypliny finansów publicznych, postępowania karnego lub postępowania w sprawie o przestępstwo skarbowe lub o wykroczenie skarbowe, wówczas ma obowiązek o tym fakcie zawiadomić Rektora - Komendanta.

## **VI. Koordynacja działalności audytu wewnętrznego**

22. Za działania audytu wewnętrznego w Uczelni odpowiada audytor wewnętrzny.
23. Audytor wewnętrzny reprezentuje Samodzielne Stanowisko ds. Audytu Wewnętrznego zarówno wobec pracowników Uczelni, jak i osób nie będących pracownikami Uczelni.
24. Audytor wewnętrzny jest odpowiedzialny za:
  - 1) rzetelne i profesjonalne wykonanie zadań audytowych przewidzianych w planie audytu jak również zadań pozaplanowych;
  - 2) efektywną pracę zgodnie ze Standardami audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych i uznaną praktyką;
  - 3) opracowanie, na podstawie wyników analizy obszarów ryzyka, długoterminowego (strategicznego) planu audytu obejmującego wszystkie obszary działania Uczelni;
  - 4) zapewnienie, że audytor wewnętrzny nie ponosi bezpośredniej odpowiedzialności za działania podlegające audytowi ani ich nie nadzoruje;
  - 5) opracowanie rocznego (operacyjnego) planu audytu na podstawie wyników analizy obszarów ryzyka;

- 6) opracowanie planu rekrutacji i doskonalenia zawodowego.
25. Audytor wewnętrzny jest niezależny w zakresie planowania prac, przeprowadzania audytu wewnętrznego i składania sprawozdań.

## **VII. Relacje z Najwyższą Izbą Kontroli (NIK) i innymi instytucjami kontrolnymi**

26. Podczas planowania i wykonywania zadań audytowych, audytor wewnętrzny powinien brać pod uwagę plan czynności kontrolnych i sprawdzających, wykonywanych przez NIK i inne instytucje kontrolne tak, by uniknąć niepotrzebnego nakładania się kontroli i audytów.
27. Przy dokonywaniu analizy obszarów ryzyka audytor wewnętrzny powinien uwzględniać wyniki kontroli i sprawdzeń dokonanych przez NIK i inne instytucje kontrolne.
28. Audytor wewnętrzny powinien porozumiewać się z NIK i innymi instytucjami kontrolnymi za pośrednictwem lub w porozumieniu z Rektorem-Komendantem.
29. Dokumentacja z przeprowadzania audytu wewnętrznego, w tym sprawozdania i notatki z czynności sprawdzających, powinny być udostępniane NIK i innym instytucjom kontrolnym za pośrednictwem Rektora - Komendanta.

## **Załącznik nr 2**

do zarządzenia nr 6/10

Rektora-Komendanta SGSP

z dnia 25 lutego 2010 r.

### **KSIĘGA PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO W SZKOLE GŁÓWNEJ SŁUŻBY POŻARNICZEJ**

Standard 2040 II<sup>1</sup>

#### **I. Postanowienia ogólne**

1. Księga procedur określa zasady i procedury wykonywania audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, w tym:
  - 1) planowanie audytu (standard 2010 IIA),
  - 2) planowanie i realizowanie zadań (standard 2200 i 2300 IIA),
  - 3) informowanie o wynikach realizowanych zadań (standard 2400 IIA),
  - 4) monitorowanie postępów (standard 2500 IIA),
  - 5) składanie sprawozdań (standard 2060 IIA)
  - 6) nabór pracowników (standard 1210 IIA),
  - 7) ciągły rozwój zawodowy audytora wewnętrznego (standard 1230 IIA)
  - 8) program zapewnienia i poprawy jakości (standard 1300 IIA),
  - 9) zarządzanie dokumentacją audytu wewnętrznego (standard 2330 IIA),

#### **II. Planowanie audytu (standard 2010 IIA)**

2. Planowanie działania audytu powinno być spójne z jego Kartą Audytu Wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej, zwanej dalej Kartą Audytu oraz z celami Uczelni.
3. Audyt wewnętrzny w Uczelni przeprowadza się na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego, zwanego dalej „planem audytu”.
4. Audytor wewnętrzny w porozumieniu z Rektorem –Komendantem przygotowuje, na podstawie analizy obszarów ryzyka, plan audytu na rok następny, w terminie określonym w ustawie o finansach publicznych.
5. Audytor wewnętrzny sporządza plan audytu w terminie oraz wg zasad określonych rozporządzeniem Ministra Finansów. Plan audytu jest zatwierdzany przez Rektora – Komendanta.
6. Proces analizy obszarów ryzyka niezbędny do przygotowania planu audytu jest udokumentowany i przeprowadzany wg modelu określonego w załączniku nr 1.

---

<sup>1</sup> Realizacja Międzynarodowych Standardów Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego na podstawie art. 273.1 ustawy o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z 2009r.)

7. Jeśli w ciągu roku audytor wewnętrzny stwierdzi, że przeprowadzenie zaplanowanych zadań jest niecelowe, niemożliwe lub też wystąpią nowe ryzyka powodujące konieczność przeprowadzenia zupełnie nowego zadania audytowego, to plan audytu nie ogranicza pracy audytora wewnętrznego. Rektor –Komendant jest każdorazowo informowany o wszelkich istotnych zmianach w realizacji planu audytu. Uzgodnienie takie jest udokumentowane i zatwierdzane.

### **III. Planowanie i realizowanie zadań (standard 2200 i 2300 IIA)**

#### Upoważnienia

8. Audytor wewnętrzny prowadzi zadanie audytowe na podstawie imiennego upoważnienia, wystawionego przez Rektora –Komendanta, które okazuje kierownikowi audytowanej komórki wraz z legitymacją służbową lub dowodem osobistym.
9. Wzór imiennego upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego określa załącznik nr 2.
10. Audytor wewnętrzny prowadzi rejestr upoważnień. Wzór rejestru określa załącznik nr 3.

#### Planowanie i realizowanie zadania zapewniającego

11. Planowanie zadania audytowego jest udokumentowane.
12. W celu realizacji zadania audytor wewnętrzny opracowuje program zadania. Program zadania jest zapisany, a jego wzór określa załącznik nr 4.
13. Cele zadania określone w programie wynikają z przeprowadzonej analizy badanego obszaru ryzyka. Obszary działalności/ procesy zidentyfikowane jako istotne podczas analizy obszaru ryzyka, stanowią potencjalne cele zadania – obiekty, które powinny być zbadane.
14. Audytor wewnętrzny przeprowadza analizę obszaru ryzyka wg metodologii określonej w załączniku nr 5.
15. Audytor wewnętrzny nie później niż 14 dni przed planowanym rozpoczęciem zadania, informuje pisemnie kierowników komórek audytowanych o planowanym przeprowadzeniu audytu wewnętrznego. Wzór informacji przedstawia załącznik nr 6.
16. Rozpoczynając realizację zadania, audytor wewnętrzny może przeprowadzić naradę otwierającą podczas której przedstawia cel i zakres zadania, kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego, narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania oraz założenia organizacyjne. Narada jest dokumentowana wg wzoru określonego w załączniku nr 7.
17. W programowaniu i realizowaniu zadania audytor kieruje się zasadami określonymi w rozporządzeniu Ministra Finansów oraz Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego, zwanych dalej Standardami.



18. Audytor wewnętrzny dokumentuje przebieg oraz wyniki zadania audytowego w sposób określony rozporządzeniem Ministra Finansów oraz kieruje się wytycznymi określonymi w niniejszym dokumencie.

#### Powoływanie rzeczoznawcy (standard 1210.A1 IIA)

19. W przypadkach wymagających specjalnych kwalifikacji audytor wewnętrzny może, w uzgodnieniu z Rektorem - Komendantem, powołać rzeczoznawcę.
20. W przypadku rozważania udziału rzeczoznawcy w zadaniu audytowym, w pierwszej kolejności bierze się pod uwagę dostępnych specjalistów danej dziedziny zatrudnionych w Uczelni, a następnie specjalistów spoza Uczelni.
21. Opinię sporządzoną przez rzeczoznawcę akceptuje audytor wewnętrzny, który może, w razie, potrzeby żądać jej uzupełnienia.
22. Opinia sporządzona przez rzeczoznawcę nie jest wiążąca dla audytora wewnętrznego.
23. Wniosek o powołanie rzeczoznawcy określa załącznik nr 8.

#### Realizacja czynności doradczych

24. Czynności doradcze audytor wewnętrzny wykonuje kierując się Standardami.
25. Czynności doradcze mogą przyjmować postać wniosku dotyczącego usprawnienia, opinii, konsultacji, szkolenia oraz doradztwa w komisjach i zespołach.
26. Sposób i forma dokumentowania czynności doradczych jest adekwatna do rodzaju i charakteru podjętych przez audytora działań.

### **III. Informowanie o wynikach realizowanych zadań (standard 2400 IIA)**

27. Audytor wewnętrzny dokumentuje i prezentuje wyniki z przeprowadzonego zadania zapewniającego kierując się zasadami określonymi w rozporządzeniu Ministra Finansów, obowiązującymi Standardami oraz niniejszymi wytycznymi.
28. Wstępne wyniki, audytor wewnętrzny przedstawia na zorganizowanej naradzie zamykającej z udziałem kierownika komórki audytowanej i/ lub wskazanych przez niego pracowników. W naradzie może uczestniczyć osoba sprawująca nadzór nad działalnością komórki audytowanej.
29. Czas i miejsce przeprowadzenia narady audytor wewnętrzny ustala po wcześniejszym uzgodnieniu z kierownikiem komórki audytowanej.
30. Nie później niż 3 dni przed naradą zamykającą, audytor wewnętrzny przekazuje kierownikowi komórki audytowanej projekt sprawozdania celem umożliwienia zapoznania się ustaleniami stanu faktycznego i możliwością wyrażenia poglądów na temat przedstawionych ustaleń, wniosków i zaleceń.
31. Narada zamykająca jest dokumentowana. Protokół z narady zamykającej jest określony w załączniku nr 9.

32. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika komórki audytowanej albo przez osobę przez niego wskazaną, audytor czyni wzmiankę w protokole.
33. Kierownik komórki audytowanej albo osoba przez niego wskazana powinni niezwłocznie uzasadnić na piśmie przyczyny odmowy podpisania protokołu.
34. Audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie uwzględniając zasady określone w rozporządzeniu Ministra Finansów. Wzór sprawozdania z przeprowadzonego zadania określa załącznik nr 10.
35. Wszystkie strony sprawozdania są ponumerowane i parafowane.
36. Wraz ze sprawozdaniem z przeprowadzonego zadania, audytor wewnętrzny przekazuje kierownikowi komórki audytowanej ankietę, z prośbą o dokonanie oceny jakości pracy audytu wewnętrznego na podstawie zakończonego zadania audytowego. Wzór ankiety jakości prac audytu wewnętrznego określa załącznik nr 11.
37. Zasady i tryb:
  - 1) składania przez kierownika audytowanej komórki dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści otrzymanego sprawozdania,
  - 2) rozpatrywania wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń przez audytora wewnętrznego,
  - 3) przekazywania sprawozdania kierownikowi jednostki przez audytora wewnętrznego,
  - 4) postępowania kierownika komórki audytowanej w przypadku uznania lub odmowy uznania zaleceń zawartych w sprawozdaniu z zadania zapewniającego oraz
  - 5) działania audytora wewnętrznego po upływie terminu wykonania zaleceń uznanych przez kierownika komórki audytowanej, bądź uznanych jako zasadne przez kierownika jednostki w przypadku odmowy lub ich nie wykonania przez kierownika komórki audytowanejokreśla rozporządzenie Ministra Finansów.

#### **IV. Monitorowanie postępów (standard 2500 IIA)**

38. Audytor wewnętrzny może przeprowadzać czynności sprawdzające dokonując oceny działań Uczelni, podjętych w celu realizacji zaleceń.
39. Czynności sprawdzające mogą mieć formę:
  - 1) pytań, zadawanych za pośrednictwem poczty elektronicznej,
  - 2) rozmowy telefonicznej udokumentowanej w postaci notatki,
  - 3) ankiety,
  - 4) pisma z prośbą o przekazanie dokumentacji otwierającej,
  - 5) formalnej wizyty sprawdzającej w komórce audytowanej,
  - 6) narady audytora i kierownictwa odpowiedzialnego za audytowany obszar,
  - 7) sprawozdania kierownika komórki audytowanej celem zrelacjonowania postępów prac,

- 8) zbadania wybranych procedur,
  - 9) audytu.
40. Audytor wewnętrzny dokonując wyboru formy czynności sprawdzających uwzględnia:
- 1) znaczenie i liczbę ustaleń oraz zaleceń,
  - 2) skalę wysiłków i kosztów potrzebnych do wypełnienia zaleceń,
  - 3) skutki związane z niewypełnieniem zaleceń,
  - 4) złożoność zaleceń i czas ich wykonania.
41. Audytor wewnętrzny powiadamia kierownika komórki audytowanej co najmniej 7 dni przed planowanymi czynnościami sprawdzającymi.
42. Ustalenia poczynione w trakcie czynności sprawdzających audytor wewnętrzny zamieszcza w notatce informacyjnej.
43. Notatkę informacyjną audytor wewnętrzny przekazuje Rektorowi -Komendantowi oraz kierownikowi komórki audytowanej.
44. Wzór notatki informacyjnej z przeprowadzonych czynności sprawdzających określa załącznik nr 12.

#### **V. Składanie sprawozdań (standard 2060 IIA)**

45. Audytor wewnętrzny sporządza i składa sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni Rektorowi –Komendantowi w terminie określonym w ustawie o finansach publicznych.
46. Sposób sporządzania oraz elementy sprawozdania z planu audytu określa rozporządzenie Ministra Finansów.

#### **VI. Nabór pracowników (standard 1210 IIA)**

47. W celu zapewnienia jakości działalności prac audytu wewnętrznego określa się następujące kryteria naboru pracowników do komórki audytu wewnętrznego:
- 1) kierownik jednostki na wniosek audytora wewnętrznego może podjąć decyzję o zatrudnianiu audytora i/lub osoby wspomagającej audyt, biorąc pod uwagę potrzeby audytu w Uczelni,
  - 2) proces zatrudniania powinien odbywać się na podstawie przygotowanego wcześniej opisu stanowiska pracy (Karta Audytu Wewnętrznego w SGSP jest faktycznym opisem stanowiska pracy audytora wewnętrznego),
  - 3) osoba zatrudniona na stanowisku audytora wewnętrznego musi spełniać wymogi ustawy o finansach publicznych,
  - 4) nabór odbywa się zgodnie z obowiązującymi w jednostce zasadami.

## **VII. Ciągły rozwój zawodowy audytora wewnętrznego (standard 1230 IIA)**

48. Proces szkolenia i doskonalenia zawodowego audytora wewnętrznego jest ważnym elementem w sprawnym, efektywnym i fachowym działaniu służby audytu wewnętrznego.
49. Szkolenia obejmują zagadnienia związane z metodologią pracy audytora, z audytem finansowym i audytem operacyjnym, w tym dotyczących funduszy Unii Europejskiej, zagadnienia z zakresu audytu informatycznego oraz zagadnienia związane z problematyką uczelni wyższych.
50. Na szkolenia zawodowe audytor wewnętrzny przeznaczają minimum 3 dni robocze w każdym roku.
51. Audytor wewnętrzny archiwizuje oraz przekazuje komórce ds. personalnych zaświadczenia i certyfikaty z odbytych szkoleń, konferencji i porad celem potwierdzania nowo nabytej wiedzy, umiejętności i kompetencji niezbędnych w realizacji planu audytu.
52. Audytor wewnętrzny przechowuje materiały ze szkoleń.

## **VIII. Program zapewnienia i poprawy jakości (standard 1300 IIA)**

53. Program zapewnienia i poprawy jakości realizowany jest przez:
  - 1) ocenę zewnętrzną przeprowadzaną przynajmniej raz na 5 lat przez wykwalifikowaną osobę lub zespół spoza Uczelni,
  - 2) ocenę wewnętrzną.
54. Za program zapewnienia i poprawy jakości odpowiada audytor wewnętrzny.

### **Ocena zewnętrzna (standard 1312 IIA)**

55. Ocena zewnętrzna obejmuje szeroki zakres działalności audytu wewnętrznego.
56. Ocenę prowadzenia audytu wewnętrznego w Uczelni przeprowadzają upoważnieni pracownicy Ministerstwa Finansów w trybie i na zasadach określonych w rozporządzeniu.
57. Audytor wewnętrzny celem zapewnienia jakości prac oraz realizacji Standardów w zakresie przeprowadzenia oceny przynajmniej raz na 5 lat angażuje Rektora – Komendanta w proces wyboru podmiotu zewnętrznego do przeprowadzenia przeglądu audytu wewnętrznego oraz uzyskuje jego zgodę.
58. Ocena zewnętrzna, o której mowa w punkcie 57 kończy się sprawozdaniem, które zawiera opinię na temat zgodności działania audytu wewnętrznego ze Standardami, Kartą Audytu, Kodeksem Etyki, planami, zasadami, przyjętymi procedurami wewnętrznymi, praktyką oraz z odpowiednimi wymogami prawnymi i regulacjami. Sprawozdanie zawiera zalecenia dotyczące usprawnień, o ile zachodzi taka potrzeba oraz plan działań i terminy ich wdrożenia przez audytora wewnętrznego.

59. Audytor wewnętrzny przekazuje Rektorowi –Komendantowi wyniki otrzymanej oceny zewnętrznej.

#### Ocena wewnętrzna (standard 1311 IIA)

60. Elementami wewnętrznego programu zapewnienia jakości mogą być:

- 1) listy sprawdzające, zapewniające, iż praca audytora przebiega w sposób zgodny z przyjętymi procedurami,
- 2) przegląd akt bieżących prowadzony we własnym zakresie, którym jest sprawdzenie kompletności dokumentacji,
- 3) analiza informacji zwrotnej od klientów audytu po zakończonym zadaniu, zawarta w „Ankiecie jakości prac audytu wewnętrznego”, stanowiącej załącznik nr 11.
- 4) okresowa samoocena.

61. Okresowa samoocena, o której mowa w obejmuje wszystkie aspekty działalności audytu wewnętrznego i jest przeprowadzana przez audytora wewnętrznego.

62. Samoocenę audytor wewnętrzny przeprowadza raz do roku.

63. Proces samooceny jest dokumentowany.

#### Użycie formuły zgodności (standard 1330 IIA)

64. Audytor wewnętrzny używa w swoich sprawozdaniach formuły: „Przeprowadzony zgodnie z Międzynarodowymi Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego”, jeżeli wyniki programu zapewnienia i poprawy jakości potwierdzają ten stan.

### **IX. Zarządzanie dokumentacją audytu wewnętrznego (standard 2330 IIA)**

65. Za zarządzanie i ochronę akt audytowych odpowiada audytor wewnętrzny.

66. Akta audytu są prowadzone i przechowywane zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną obowiązującą w Szkole Głównej Służby Pożarniczej.

67. W komórce audytu dokumentacja prac audytorskich jest przechowywana w zamykanych szafach.

#### Dokumenty robocze audytu

68. Celem tworzenia dokumentów roboczych audytu jest:

- 1) poparcie dowodami ustaleń zawartych w sprawozdaniu z przeprowadzonego audytu,
- 2) udokumentowanie wykonanej pracy,
- 3) umożliwienie osobom upoważnionym przeprowadzenie kontroli,
- 4) usprawnienie wykonywanej pracy.

69. Dokumenty robocze sporządzane dla potrzeb przeprowadzanego zadania zawierają:

- 1) nazwę i numer zadania audytowego, tytuł dokumentu roboczego, inicjały/ podpis autora, datę sporządzenia, źródło informacji oraz cel jego wytworzenia.
- 2) numer referencyjny.

Dokumenty robocze mogą zawierać streszczenia wyciągniętych wniosków.

70. Typy dokumentów roboczych i wytyczne jej zawartości:

- 1) zestawienia i analizy, które powinny zawierać:
  - a) wyjaśnienie celu (odniesienie do kroku audytu),
  - b) metodykę zastosowaną przy próbkowaniu, obliczeniach, itp.
  - c) kryteria przyjęte do oceny,
  - d) źródło danych i uwzględniony horyzont czasowy;
- 2) kopie przeglądanych dokumentów, zdjęcia, korespondencje, które powinny zawierać:
  - a) określenie osoby oraz/lub akt od/z których pochodzi dany dokument,
  - b) objaśnienie terminologii i skrótów występujących w dokumencie,
  - c) odsyłacze do odrębnej analizy, strony innego dokumentu, gdzie został omówiony;
- 3) notatki opisowe i graficzne analizy procesów;
- 4) zapisane informacje z rozmów i wywiadów, które powinny zawierać:
  - a) wyłącznie fakty przedstawione przez respondenta a nie opinię audytora,
  - b) nazwisko i stanowisko wszystkich osób udzielających informacji (także podczas przypadkowych rozmów),
  - c) czas i miejsce spotkania,
  - d) cytowane przez rozmówców źródła informacji;
- 5) obserwacje, które powinny zawierać:
  - a) czas i miejsce obserwacji,
  - b) gdzie dokonano obserwacji,
  - c) kto towarzyszył audytorowi podczas obserwacji,
  - d) co zaobserwowano, a tam gdzie zastosowano testy, do dokumentacji roboczej należy dołączyć wybór próbek i podstawę próbkowania.

71. Informacje zawarte w dokumentach roboczych powinny być wystarczające, kompetentne, istotne i przydatne jako rzetelna podstawa ustaleń i zaleceń audytu.

72. Dokumentacja robocza wytworzona podczas zadania audytowego podlega przeglądowi i analizie pod kątem istotności dla celów zadania audytowego, prawidłowości oraz kompletności. Podczas przeglądu bierze się pod uwagę co najmniej następujące kwestie:

- 1) czy zadanie było realizowane zgodnie z programem zadania?
- 2) czy wyciągnięte wnioski są trafne, biorąc pod uwagę uzyskane informacje?
- 3) czy zaplanowane czynności zostały wykonane?
- 4) czy zostały przeprowadzone konsultacje z badaną jednostką w sprawie spostrzeżeń, wniosków i zaleceń, wyniki tych rozmów zostały udokumentowane, a niezgodności wyjaśnione?
- 5) czy były przestrzegane wytyczne przygotowania dokumentacji roboczej.

73. Audytor dokonuje przeglądu dokumentacji wg przygotowanej listy sprawdzającej. Wzór listy sprawdzającej określa załącznik nr 13.
74. Dokumentacja robocza może być przechowywana również w formie innej niż papierowa.
75. Każdy dokument roboczy musi być opatrzony numerem referencyjnym. Numer referencyjny ma następującą formę:

<i>X/Y/Z</i>
--------------

Gdzie:

<b>X</b>	–	nr kolejny załączonego dokumentu
<b>Y</b>	–	numer kolejny zadania audytowego zgodny z planem audytu
<b>Z</b>	–	dwie cyfry oznaczenie roku, w którym przeprowadzane jest zadanie audytowe,

#### Akta audytu wewnętrznego

76. Audytor prowadzi bieżące akta audytu wewnętrznego w celu dokumentowania przebiegu i wyników audytu wewnętrznego.
77. Bieżące akta audytu wewnętrznego obejmują:
- 1) dokumenty zgromadzone przed rozpoczęciem zadania audytowego,
  - 2) dokumenty związane z przygotowaniem programu zadania audytowego oraz program zadania audytowego,
  - 3) protokoły z narad,
  - 4) imienne upoważnienie do przeprowadzania audytu wewnętrznego,
  - 5) dokumenty sporządzone przez audytora oraz dokumenty otrzymane od osób w trakcie przeprowadzania audytu wewnętrznego,
  - 6) notatki informacyjne,
  - 7) dokumenty przygotowywane przez audytora w trakcie przeprowadzania audytu wewnętrznego (zadania zapewnijające i doradcze),
  - 8) oświadczenia pracowników komórek audytowanych,
  - 9) informacje i wyjaśnienia uzyskane od audytowanych,
  - 10) sprawozdanie z przeprowadzenia audytu wewnętrznego,
  - 11) dokumentację dotyczącą przeprowadzonych czynności sprawdzających.
78. Kierownik komórki organizacyjnej, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny oraz Rektor-Komendant mają prawo wglądu do bieżących akt audytu wewnętrznego.
79. Strony akt bieżących są numerowane. Na początku każdego tomu akt zamieszcza się wykaz dokumentów zawartych w każdym tomie, z podaniem ich nazwy, odpowiedniej strony akt i liczby kart w stronie.
80. Sposób prowadzenia wykazu materiałów w aktach bieżących określa załącznik nr 14.
81. Audytor prowadzi stałe akta audytu wewnętrznego w celu gromadzenia informacji dotyczących obszarów, które mogą być przedmiotem audytu wewnętrznego.

82. Stałe akta audytu wewnętrznego obejmują w szczególności:

- 1) plany audytu,
- 2) sprawozdania z wykonania planów audytu,
- 3) zakres realizacji planu audytu,
- 4) informacje mogące mieć wpływ na przeprowadzanie audytu wewnętrznego oraz analiza ryzyka lub analiza zasobów osobowych,

83. Akta stałe gromadzone są w formie papierowej. Akta stałe mogą być gromadzone w formie elektronicznej.

84. Księga procedur podlega okresowym przeglądom w celu jej aktualizacji.

85. Księga procedur musi być dostępna w każdej chwili dla audytorów zewnętrznych. Wszystkie wersje Księgi Procedur (podstawowa i po zmianach), stanowią dokumentację archiwalną Samodzielnego Stanowiska ds. Audytu Wewnętrznego.



## **Załącznik nr 1**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

### **MODEL ANALIZY OBSZARÓW RYZYKA**

#### **Metoda**

1. Przygotowując roczny plan audytu wewnętrznego w Szkole Głównej Służby Pożarniczej audytor wewnętrzny wykorzystuje matematyczną metodę analizy ryzyka. Analizę ryzyka przeprowadza się przy użyciu arkusza kalkulacyjnego.
2. Celem uzyskania porównywalności wyników analizy ryzyka w kolejnych okresach czasu audytor wewnętrzny stosuje przyjętą w Uczelni metodologię.

#### **Etapy przeprowadzania analizy ryzyka**

##### **Etap I**

1. Określenie zasadniczych obszarów działalności Uczelni:
  - 1) Należy wyodrębnić działania podstawowe, statutowe charakterystyczne dla SGSP. Działania podstawowe dla Uczelni określone są w przepisach prawa oraz w zapisach Statutu.
  - 2) Należy wyodrębnić działania wspomagające obejmujące ogólnie rozumiany proces zarządzania jednostką:
    - a) działania wspomagające zapewniają sprawność i skuteczność realizacji procesów podstawowych, przenikają całą Uczelnię, a odpowiedzialność za nie ponosi całe kierownictwo,
    - b) identyfikacja działań wspomagających opiera się na zapisach Regulaminu Organizacyjnego.

##### **Etap II**

2. Określenie obszarów ryzyka  
Należy wyodrębnić obszary ryzyka wynikające z realizacji głównych celów Uczelni. Cele Uczelni stawiane są wyodrębnionym obszarom działalności, o których mowa w etapie 1.

##### **Etap III**

3. Określenie głównych procesów i komórek odpowiedzialnych za prawidłowy ich przebieg
  - 1) W zidentyfikowanych obszarach ryzyka należy wyodrębnić podstawowe procesy i komórki organizacyjne odpowiedzialne za ich realizację.
    - a) wylistowane procesy stanowią podłoże do zdefiniowania zadań audytowych,
    - b) identyfikacja procesów i komórek odpowiedzialnych za ich realizację opiera się na zapisach Regulaminu Organizacyjnego Uczelni.
  - 2) Zdefiniowanie zadań audytowych odbywa się na podstawie zidentyfikowanych procesów.

## Etap IV

4. Ocena ryzyka wszystkich zadań audytowych z wykorzystaniem kategorii ryzyka i arkusza kalkulacyjnego

1) Formularz rocznej oceny potrzeb audytu wewnętrznego określa tabela nr 1.

**Tabela nr 1**

Nr Zadania	Nazwa zadania audytowego	Kod jednostki organizacyjnej	Kategoria Ryzyk					Data ostatniego audytu [ % ]	Priorytet Kierownictwa [ % ]	Ocena ryzyka [% ]				Priorytet zadania
			Istotność	Jakość zarządzania	Kontrola wewnętrzna	Czynniki zewnętrzne	Czynniki operacyjne			Po uwzględnieniu			KONCOWA	
										Kryteriów	Daty ostatniego audytu	Priorytetu Kierownictwa		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1														
2														
3														
4														

2) Przyjętą w modelu klasyfikację czynników ryzyka przedstawia tabela nr 2.

**Tabela nr 2**

Czynniki ryzyka	
I	Kategoria: Czynniki zewnętrzne
Klienci	atrakcyjność rynku, popyt na usługi, produkty JA, poziom satysfakcji klientów, skorumpowanie klientów
Dostawcy	stabilność lub niepewność zaopatrzenia, stosunki z partnerami, praktyki monopolistyczne dostawców, częste zmiany dostawców,
Konkurencja	konkurencyjność wyrobów; nowe technologie; nowi konkurenci,
Infrastruktura	dojazdy pracowników, dostawy energii, przerwy w łączności telefonicznej, w dostępie do Internetu, poczty elektronicznej, uzależnienie od Internetu i poczty elektronicznej,
Środowisko naturalne	zatrucie środowiska, wydatki na ochronę środowiska, blokowanie inwestycji z tego tytułu,
Ekonomiczne czynniki zewnętrzne	stopy procentowe, kursy walut, inflacja,
Siła wyższa	pożar, powódź,
Prawne	poziom skomplikowania przepisów, zmiany w przepisach, brak regulacji w danym zakresie, niejasne przepisy,
Polityczne	zmiana rządu, zmiana w stanowiskach istotnych dla funkcjonowania jednostki,
II	Kategoria: Finansowe czynniki ryzyka ( istotność)

	Budżetowe	kapitał całkowity, przychody z działalności podstawowej, dochód brutto, netto, wydatki w skali roku, wielkość środków finansowych ze źródeł zagranicznych i innych,
	Inwestycje	niewłaściwe decyzje inwestycyjne, źródła finansowania, wzrost kosztów inwestycji,
	Rzetelność sprawozdań	zmiany w systemie księgowania, zmiany pracowników odpowiedzialnych za sprawozdania, moduł księgowy nie ma ścieżki audytu i odpowiednich kontroli,
	Płynność	pogarszające się warunki ekonomiczne JA, zatory płatnicze, wielkość zadłużenia jednostki,
III	Kategoria: Operacyjne czynniki ryzyka	
	Działalność podstawowa	stopień skomplikowania działalności, presja wywierana na kierownictwo, zmiany kluczowych pracowników, skomplikowane operacje, doświadczenie pracowników, personel - morale, niezadowolenie,
	Informacja	integralność baz danych, bezpieczeństwo IT, poufność danych, nieadekwatność informacji,
	Stabilność	nowe zadania, brak odpowiednich zasobów ( pracowników, środków finansowych, wyposażenia, informacji), krótki termin realizacji, stabilność przyjęć, prowadzonych szkoleń, badań, kursów, gwałtowny wzrost ww.,
	Technologie	poziom uzależnienia od IT,
	Projekty	nieprawidłowe planowanie projektu, niepowodzenie projektu, nadmierne koszty, opóźnienia, opór pracowników, brak skłonności do zmian,
	Innowacyjność	koszty badań naukowych, opór pracowników, skłonność do zmian,
IV	Kategoria: Jakość zarządzania	
	Zespół zarządzający	polityki, plany strategiczne, prognozy, kwalifikacje pracowników i kierownictwa, zarządzanie zasobami ludzkimi,
	Organizacja	struktura, zakresy obowiązków, nieefektywny przepływ informacji, ścieżki awansów, niesprawiedliwa polityka wynagradzania, niskie wynagrodzenia, brak szkoleń,
V	Kategoria: Funkcjonowanie kontroli wewnętrznej	
	Dokumentacja	braki w dokumentacji, sporządzanie po terminie,
	Rejestrowanie operacji finansowych	brak ścieżki audytu, brak logów rejestrujących transakcje, częstotliwość i forma kontroli logów,
	Autoryzacja	brak automatycznych kontroli w SI,
	Podział obowiązków	brak podziału obowiązku, brak wymogu autoryzacji, przełożony może zmieniać decyzje pracownika,
	Nadzór	brak pisemnych procedur, kryteriów oceny i wyznaczników błędów,
	Delegowanie funkcji	jakość usług świadczonych przez firmę zewnętrzną, przepływ informacji, źle zawarte umowy,

3) Kategorie ryzyka, przyjęte wagi modelu oraz punktową wartość natężenia ryzyka przedstawia tabela nr 3

**Tabela nr 3**

Kategorie ryzyka
------------------

Punktowa wartość natężenia ryzyka	Istotność	Jakość zarządzania	Kontrola wewnętrzna	Czynniki zewnętrzne	Czynniki operacyjne
1	2	3	4	5	6
<b>1</b>	Brak implikacji	Bardzo wysoka	Bardzo wysoka	Niski wpływ	Mała
<b>2</b>	Małe implikacje	Wysoka	Wysoka	Umiarkowany	Średnia
<b>3</b>	Duże implikacje finansowe	Umiarkowana	Zadowolająca	Wysoki	Duża
<b>4</b>	Kluczowy system finansowy	Niska	Niska	Bardzo wysoki	Bardzo duża
<b>Waga modelu</b>					
	0,25	0,15	0,25	0,15	0,2

4) Ocena ryzyka zidentyfikowanych zadań audytowych i ich hierarchizacja

a) Ocena ryzyka zadania audytowego uwzględnia przyznanie punktowej wartości natężenia ryzyka (1,2,3 lub 4 - tab. nr 3 kol. 1) dla każdej kategorii ryzyka (tab. nr 1/ kolumny od 4 do 8). Ocena ryzyka odbywa się na podstawie profesjonalnego osądu audytora wewnętrznego. Ocenę ryzyka zadania audytowego z uwzględnieniem kategorii ryzyka oblicza się w sposób następujący:

$$\{[(\text{waga istotność} \times \text{liczba punktów}) + (\text{waga jakość zarządzania} \times \text{liczba punktów}) + (\text{waga kontrola wewnętrzna} \times \text{liczba punktów}) + (\text{waga czynniki zewnętrzne} \times \text{liczba punktów}) + (\text{waga czynniki operacyjne} \times \text{liczba punktów})] / 4\} \times 100\%$$

b) Ocena ryzyka zadania audytowego uwzględnia czynnik ryzyka w postaci okresu czasu, jaki upłynął od ostatniego audytu/kontroli. W modelu przyjmuje się następujące wagi zależne od daty ostatniego audytu:

- nigdy – waga 30%
- dwa lata poprzedzające rok, w którym przeprowadza się analizę ryzyka – waga 20 %
- rok poprzedzający rok przeprowadzenia analizy ryzyka – waga 10%

- rok, w który przeprowadza się analizę ryzyka - 0%.
- c) Ocena każdego zadania audytowego uwzględnia priorytet Rektora-Komendanta. W modelu przyjmuje się trzystopniową skalę priorytetu z następującymi wagami:
- priorytet duży – D - waga 30 %;
  - priorytet średni – Ś - waga 15 %;
  - priorytet niski – N - waga 0%.
- d) Końcowa ocena ryzyka zadania audytowego ustalona zostaje jako suma
- „oceny ryzyka po uwzględnieniu kryteriów”
  - „oceny ryzyka po uwzględnieniu daty ostatniego audytu”
  - „oceny ryzyka po uwzględnieniu priorytetu Kierownictwa”
- i dzieli się przez wartość maksymalną możliwą do osiągnięcia, czyli 160%.
- e) W wyniku przeprowadzonej analizy ryzyka (ustaleniu ocen końcowych zadań audytowych) należy sporządzić ranking zadań od najwyższego do najniższego priorytetu. Przyjęty w modelu priorytet zadania zależy od poziomu oceny ryzyka przedstawia tabela nr 4. Zadania, które uzyskały najwyższy priorytet powinny zostać ujęte w rocznym planie audytu wewnętrznego Uczelni.

**Tabela nr 4**

<b>Priorytet zadania/ poziom ryzyka obszaru ryzyka</b>	<b>Poziom oceny ryzyka zadania audytowego/ obszaru ryzyka [ % ]</b>
niski	<= 50
średni	<= 75
wysoki	<= 100

#### **Etap V**

##### **5. Ocena ryzyka zidentyfikowanych obszarów ryzyka**

Poziom oceny ryzyka dla zidentyfikowanych obszarów ryzyka określony zostaje jako suma końcowa oceny ryzyka zadań audytowych zaproponowanych w danym obszarze ryzyka do ich ilości w danym obszarze. Zhierarchizowany ranking obszarów ryzyka przedstawia się w planie audytu wewnętrznego na dany rok kalendarzowy.

**Załącznik nr 2**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

*Szkoła Główna Służby Pożarniczej  
ul. Słowackiego 52/54  
01-629 Warszawa*

Warszawa,.....

RE – 800/...../.....

**UPOWAŻNIENIE NR .....  
do przeprowadzania audytu wewnętrznego**

Na podstawie §3 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 1 lutego 2010 roku w sprawie przeprowadzania i dokumentowania audytu wewnętrznego (Dz. U. Nr 21 poz. 108), upoważniam Pana:

.....  
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe)

do przeprowadzania audytu wewnętrznego zgodnie z planem audytu wewnętrznego na rok .... / poza planem audytu wewnętrznego\*) w .....  
(nazwa komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny)

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dowodu osobistego / legitymacji służbowej nr ..... oraz poświadczenia bezpieczeństwa nr ....., upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych, oznaczonych klauzulą „poufne”.

Termin ważności upoważnienia upływa z dniem .....

.....  
(pieczętka i podpis Rektora -Komendanta)

Ważność upoważnienia przedłuża się do dnia .....

.....  
(pieczętka i podpis Rektora -Komendanta)

\*niepotrzebne skreślić

Strona akt: .....



## Załącznik nr 4

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

### PROGRAM ZADANIA AUDYTOWEGO

<b>Temat zadania audytowego:</b>	
<b>Nr zadania</b>	
<b>Łączna liczba przyznanych dni ( wg planu audytu )</b>	
<b>Audytor sporządzający program</b>	

<b>Cel systemu:</b>
<b>Istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem:</b>

<b>Cel zadania audytowego:</b>
--------------------------------

<b>Podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania audytowego:</b>
---

<b>Narzędzia i techniki przeprowadzania zadania:</b>
--

<b>Kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego:</b>
<b>Sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów:</b>

<b>Beneficjenci:</b>
<b>Oczekiwana Wartość Dodana:</b>

<b>Planowany czas trwania zadania audytowego</b>	
<b>Imię i nazwisko audytora wykonującego zadanie</b>	
<b>Uwagi: 1. Zadanie zgodne z planem audytu na rok ...../ poza planem audytu</b>	
<b>W załączeniu:</b>	
2. Informacja z przeglądu wstępnego .....	
3. Analiza obszaru ryzyka .....	
4. Karty Oceny Kontroli Wewnętrznej .....	
5. ....	

.....  
(data)

.....  
( podpis kierownika komórki audytu wewnętrznego)

Strona akt: .....



**Załącznik nr 5**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

<b>Analiza obszaru ryzyka: Nazwa obszaru ryzyka (zadania audytowego)</b>			
<b>Etap</b>	<b>Ryzyko</b>	<b>Stopień ryzyka</b>	<b>Oczekiwany mechanizm kontrolny (kontrola ograniczająca ryzyko)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>I</b>	<b>Proces:</b>		
	<b>Cel kontroli: Zapewnienie .....</b>		
<b>1</b>		wysokie/ średnie/ niskie	
<b>2</b>		wysokie/ średnie/ niskie	
<b>3</b>		wysokie/ średnie/ niskie	
<b>II</b>	<b>Proces:</b>		
	<b>Cel kontroli: Zapewnienie .....</b>		
<b>1</b>		wysokie/ średnie/ niskie	
<b>2</b>		wysokie/ średnie/ niskie	
<b>3</b>		wysokie/ średnie/ niskie	

## Załącznik nr 6

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

....., dnia .....  
(miejsowość)

.....  
(znak pisma)

Pan/Pani

.....  
Kierownik  
komórki audytowanej

### INFORMACJA<sup>2</sup>

o planowanym przeprowadzeniu audytu wewnętrznego

Uprzejmie informuję, iż w dniach od ..... do..... planuję przeprowadzić audyt wewnętrzny w (nazwa komórki).....na temat....., zgodnie z planem audytu wewnętrznego na rok ...../poza planem audytu, na zlecenie i upoważnieniem Rektora –Komendanta nr ....., znak RE-800/...../..... z dnia .....

Cel, zakres zadania, kryteria oceny oraz narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania oraz założenia organizacyjne zadania audytowego zostaną przedstawione na naradzie otwierającej, którą planuję przeprowadzić w dniu ..... o godzinie ..... w .....

Ze strony komórki audytowanej udział w naradzie otwierającej powinien wziąć udział kierownik komórki lub osoba przez niego wyznaczona. W naradzie może również wziąć udział osoba sprawująca nadzór nad działalnością audytowanej komórki/ obszaru.

W załączeniu przekazuję kwestionariusz<sup>3</sup> dotyczący zakresu przedmiotowego audytu wewnętrznego, z prośbą o jego wypełnienie i odesłanie audytorowi wewnętrznemu do dnia .....

Moje dane kontaktowe: tel....., email: .....

.....  
(podpis audytora wewnętrznego)

Do wiadomości:

1. ....

2.....

<sup>2</sup> Co najmniej 14 dni przed planowanym audytem

<sup>3</sup> Pozostawić jeśli konieczne

## Załącznik nr 7

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

### PROTOKÓŁ Z NARADY OTWIERAJĄCEJ

<b>Temat zadania audytowego</b>	
<b>Nr zadania</b>	
<b>Termin narady</b>	
<b>Cel narady</b>	Przedstawienie celu zadania, zakresu zadania, kryteriów oceny oraz narzędzi i technik przeprowadzenia zadania audytowego

<b>Obecny audytor wewnętrzny</b>	
<b>Obecne osoby- klienci audytu</b>	

<b>Przebieg i wynik</b> ( <i>przedstawienie celu, zakresu zadania, kryteriów oceny oraz narzędzi i technik przeprowadzenia zadania oraz założeń organizacyjnych zadania audytowego, informowanie o ustaleniach, osoba wyznaczona do kontaktu z AW, zasady dostępu do akt, sprzętu itp.</i> )	
--	--

Podpisy osób uczestniczących w naradzie:

.....  
( podpis klienta audytu )

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

.....  
( podpis klienta audytu )

Strona akt: .....

**Załącznik nr 8**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

*Szkoła Główna Służby Pożarniczej  
ul. Słowackiego 52/54  
01-629 Warszawa*

Warszawa,.....

RE – 800/...../.....

**Wniosek**

**o powołanie rzeczoznawcy do udziału w zadaniu audytowym**

Powołuję rzeczoznawcę w dziedzinie:

.....

w osobie .....

do udziału w dniu / dniach \*) .....

w .....

*(miejsce, przedmiot i zakres czynności audytowych, w których ma wziąć udział rzeczoznawca)*

Rzeczoznawca dokonuje czynności audytowych samodzielnie/we współpracy z audytorem wewnętrznym uczestniczącym w zadaniu audytowym \*)

.....  
*(podpis audytora wewnętrznego)*

.....  
*(podpis Rektora – Komendanta)*

\*niepotrzebne skreślić

Strona akt: .....

## Załącznik nr 9

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

### PROTOKÓŁ Z NARADY ZAMYKAJĄCEJ

<b>Temat zadania audytowego</b>	
<b>Nr zadania</b>	
<b>Termin narady</b>	
<b>Cel narady</b>	

<b>Obecny audytor wewnętrzny</b>	
<b>Obecne osoby- klienci audytu</b>	

<b>Odniesienie do dokumentu roboczego (nr referencyjny)</b>	
<b>Ustalenia</b> Odniesienie do umieszczonego powyżej dokumentu roboczego, pod odpowiednią cyfrą arabską	
<b>Zalecenia</b>	
<b>WYNIK NARADY - Reakcja kierownictwa /proponowane działania naprawcze</b> *(nr ustalenia = nr zalecenia = nr reakcji kierownictwa/ proponowane działania naprawcze)	

Podpisy osób uczestniczących w naradzie<sup>4,5</sup>:

.....  
( podpis klienta audytu )

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

.....  
( podpis klienta audytu )

<sup>4</sup> W przypadku odmowy podpisania protokołu przez kierownika komórki audytowanej albo przez osobę przez niego wskazaną, audytor czyni wzmiankę w protokole.

<sup>5</sup> Kierownik komórki audytowanej albo osoba przez niego wskazana powinni niezwłocznie uzasadnić na piśmie przyczyny odmowy podpisania protokołu.

Strona akt: .....

## Załącznik nr 10

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

RE – 800/...../.....

Warszawa,.....

### SPRAWOZDANIE Z PRZEPROWADZONEGO ZADANIA AUDYTOWEGO

<b>Temat zadania zapewniającego</b>	
<b>Nr zadania</b>	
<b>Nazwa i adres komórki audytowanej</b>	
<b>Imię i nazwisko audytora wewnętrznego przeprowadzającego zadanie audytowe oraz nr upoważnienia</b>	
<b>Cel zadania audytowego</b>	
<b>Podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania</b>	

**Data rozpoczęcia zadania audytowego:**

**Zwięzły opis działań komórek audytowanych w obszarze poddanym zadaniu:**

## Rozdział I Streszczenie wyników

( *najważniejsze, poczynione w zadaniu ustalenia i zalecenia* )

.....  
.....  
.....  
.....

**Opinia audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze ryzyka objętym zadaniem zapewniającym**

.....  
.....  
.....

## Rozdział II Rezultat prac audytorskich

1. Obiekt audytu nr 1 - .....

1.1. Ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny wg przyjętych kryteriów oceny ustaleń stanu faktycznego.

.....

1.2. Wskazania słabości kontroli zarządczej oraz analiza ich przyczyn.  
.....

1.3. Skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej.  
.....

1.4. Zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień.  
.....

2. Obiekt audytu nr 2 - .....

2.1. Ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny wg przyjętych kryteriów oceny ustaleń stanu faktycznego.  
.....

2.2. Wskazania słabości kontroli zarządczej oraz analiza ich przyczyn.  
.....

2.3. Skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej.  
.....

2.4. Zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień.  
.....

3. Obiekt audytu nr 3 - .....

3.1. Ustalenia stanu faktycznego wraz ze sklasyfikowanymi wynikami ich oceny wg przyjętych kryteriów oceny ustaleń stanu faktycznego.  
.....

3.2. Wskazania słabości kontroli zarządczej oraz analiza ich przyczyn.  
.....

3.3. Skutki lub ryzyka wynikające ze wskazanych słabości kontroli zarządczej.  
.....

3.4. Zalecenia w sprawie wyeliminowania słabości kontroli zarządczej lub wprowadzenia usprawnień.  
.....

<b>Wykaz załączników:</b>	
<b>Adresaci sprawozdania</b>	1. Rektor –Komendant 2. Kierownik komórki audytowanej 3. a / a

## POUCZENIE<sup>6</sup>

- 1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego sprawozdania kierownikowi audytowanej komórki przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń dotyczących treści zawartych w sprawozdaniu.*
- 2. W przypadku otrzymania dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń dotyczących treści zawartych w sprawozdaniu audytor dokonuje ich analizy i w miarę*

<sup>6</sup> Na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów (Dz. U. 21 z 2010 r. poz. 21)

*potrzeby podejmuje czynności wyjaśniające w tym zakresie, a w przypadku stwierdzenia w części albo w całości ich zasadności zmienia lub uzupełnia treść sprawozdania.*

- 3. W przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do treści sprawozdania, w części albo w całości, audytor wewnętrzny przekazuje na piśmie swoje stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki audytowanej.*
- 4. Kierownik komórki audytowanej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania może złożyć na piśmie Rektorowi –Komendantowi swoje stanowisko wobec przedstawionego sprawozdania.*
- 5. Kierownik komórki audytowanej, w przypadku uznania, że zalecenia są zasadne, wyznacza osoby odpowiedzialne za ich realizację oraz ustala sposób i termin ich realizacji, powiadamiając audytora wewnętrznego oraz Rektora –Komendanta w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.*
- 6. Kierownik komórki audytowanej, w przypadku odmowy realizacji zaleceń powiadamia audytora wewnętrznego oraz Rektora-Komendanta o przyczynach odmowy w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania sprawozdania.*

„Przeprowadzony zgodnie z Międzynarodowymi Standardami Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego”<sup>7</sup>

.....  
( data )

.....  
( podpis audytora wewnętrznego )

Strona akt: .....

---

<sup>7</sup> Audytor wewnętrzny używa formuły, jeżeli wyniki programu zapewnienia i poprawy jakości potwierdzają ten stan – Standard 1330 IIA



## Załącznik nr 11

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

### Ankieta jakości prac audytu wewnętrznego

Proszę o dokonanie oceny jakości pracy audytu wewnętrznego na podstawie właśnie zakończonego zadania audytowego w oparciu o poniższe kryteria.

<b>Zakres prac audytu</b>			
	Tak	Nie	Uwagi
Czy audytor poinformował o celu i zakresie zadania na tyle wcześniej aby zapewnić niezakłóconą współpracę?			
Czy audytor wyczerpująco wyjaśnił cel i zakres zadania audytowego?			
Czy audytor uwzględnił Pani/Pana sugestie dotyczące zakresu zadania przed jego rozpoczęciem?			

<b>Organizacja zadania</b>			
	Tak	Nie	Uwagi
Czy czas trwania zadania był odpowiedni (nie był zbyt długi lub zbyt krótki)?			
Czy ustalenia dokonane przez audytora były przez niego na bieżąco omawiane?			
Czy spotkania organizowane/inicjowane przez audytora były odpowiednio wcześniej uzgadniane?			
Czy działalność Pani/Pana komórki przebiegała bez istotnych przeszkód, które mogłyby być związane z przeprowadzonym zadaniem audytowym?			

<b>Ocena jakości sprawozdania z przeprowadzonego zadania audytowego</b>					
	Bardzo dobra	Dobra	Słaba	Zła	Uwagi
Jasność sprawozdania (sprawozdanie jest logiczne, łatwe do zrozumienia, bez języka technicznego)					
Precyzja ustaleń audytorów (ustalenia wiernie odzwierciedlają fakty, są wolne od błędów)					
Kompletność sprawozdania (niczego istotnego w nim nie brakuje)					
Terminowość sprawozdania (sprawozdanie dostarczone w czasie umożliwiającym skuteczne podjęcie działań naprawczych)					

<b>Ogólna ocena zadania audytowego</b>			
	Tak	Nie	Uwagi
Czy wyniki zadania audytowego przyczynią się do poprawy efektywności i skuteczności zarządzania Pani/Pana komórką? (pytanie wyłącznie do kierowników komórek audytowanych)			

<b>Ocena audytora wewnętrznego</b>					
	Bardzo dobra	Dobra	Słaba	Zła	Uwagi
Obiektywizm audytora wewnętrznego					
Profesjonalizm audytora					
Komunikatywność audytora					
Znajomość audytowanej działalności komórki					
Relacje pomiędzy audytorem oraz Panią /Panem					
Relacje z kierownictwem komórki audytowanej					

<b>Pytania otwarte<sup>8</sup></b>
Czy jest coś co w działaniach audytu wewnętrznego szczególnie się podobało?
Czy jest coś co w działaniach audytu wewnętrznego szczególnie się nie podobało?
W jaki sposób audyt wewnętrzny mógłby pomóc Pani/Pana komórce?

Bardzo dziękuję bardzo za wypełnienie niniejszej ankiety. Jej wyniki pozwolą audytorom na dalsze doskonalenie ich pracy.

XXXXXXXXXXXXX  
Audytor wewnętrzny

.....

(Data, Imię i nazwisko respondenta)

Strona akt: .....

<sup>8</sup> Odpowiedź na pytania otwarte nie jest konieczna jednakże Pani/Pana ocena będzie dla audytorów niezmiernie cenna przy planowaniu innych zadań audytowych.

**Załącznik nr 12**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

Warszawa, .....

RE-800/...../.....

**NOTATKA INFORMACYJNA  
Z CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCYCH**

<b>Temat zadania audytowego</b>	
<b>Nr zadania</b>	
<b>Termin przeprowadzenia czynności sprawdzających</b>	
<b>Adresaci notatki informacyjnej</b>	

**Sposób przeprowadzenia czynności sprawdzających:**

<b>L.p.</b>	<b>Zalecenie</b>	<b>Ocena podjętych działań w celu realizacji zaleceń</b>
1.		
2.		
3.		

.....  
( data )

.....  
( podpis audytora wewnętrznego )

Strona akt: .....

**Załącznik nr 13**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

**LISTA SPRAWDZAJĄCA**  
**Przegląd dokumentacji roboczej/ Jakość wykonania zadania**

L.p.	Pytanie do rewizji	Tak	Nie	Uwagi
<b>Planowanie audytu</b>				
1.	Czy przed zadaniem audytowym została przeprowadzona analiza ryzyka w obszarze objętym zadaniem?			
2.	Czy przed rozpoczęciem zadania został opracowany program zadania?			
3.	Czy program zadania zawiera w szczególności następujące elementy: –temat zadania –cele zadania –podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania –istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem –narzędzia i techniki przeprowadzania zadania –kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego –sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych kryteriów			
4.	Czy cele zadania zostały określone w oparciu o analizę obszaru ryzyka?			
5.	Czy ewentualne zmiany programu są odpowiednio udokumentowane?			
6.	Czy wszystkie czynności etapu planowania zostały wystarczająco udokumentowane?			
<b>Narada otwierająca/zamykająca</b>				
7.	Czy zostały przeprowadzone narady: - otwierająca, - zamykająca?			
8.	Czy zostały sporządzone protokoły z przeprowadzonych narad?			
9.	Czy ww. protokoły sporządzone wg przyjętych wzorów?			
10.	Czy przedstawiony został kierownictwu komórki audytowanej co najmniej cel, zakres zadania, kryteria oceny oraz narzędzi i technik przeprowadzenia zadania?			
11.	Czy zostały przeprowadzone konsultacje z komórką audytowaną w sprawie spostrzeżeń, wniosków i zaleceń, wyniki tych rozmów zostały udokumentowane, a niezgodności wyjaśnione (narada zamykająca)?			
<b>Wykonanie prac audytowych</b>				
12.	Czy ustalenia i wnioski są wsparte dowodami opisanymi przy pomocy dokumentów roboczych?			
13.	Czy zebrane informacje są wystarczające i czy dotyczą obiektów audytu?			
14.	Czy zastosowane metody próbkowania zostały wyjaśnione, a wyniki testów oraz wnioski udokumentowane?			
15.	Czy program audytu został zrealizowany a odstępstwa, pominięcia uzasadnione?			
<b>Dokumentacja robocza</b>				

16.	Czy opracowane dokumenty robocze są przygotowane zgodnie z wytycznymi zawartymi w procedurach audytu, tj. posiada nagłówek, datę, autora, źródło informacji, cel wytworzenia, nr referencyjny?			
17.	Czy dokumentacja robocza zawiera nieistotne lub niepotrzebne strony lub dokumenty?			
18.	Czy dokumentacja robocza jest czytelna, logiczna?			
19.	Czy z akt usunięte zostały niepotrzebne dokumenty robocze?			
<b>Sprawozdanie z audytu</b>				
20.	Czy przed naradą zamykającą został przekazany kierownikowi audytowanej komórki projekt sprawozdania, z zachowaniem terminów określonych w procedurach?			
21.	Czy ustalenia audytu przedstawione w projekcie sprawozdania zawierają odsyłacze do odpowiednich dokumentów roboczych?			
22.	Czy po odbyciu narady zamykającej przekazane zostało kierownikowi komórki sprawozdanie końcowe?			
23.	Czy sprawozdanie z przeprowadzonego zadania zawiera w szczególności: -temat zadania, -cele zadania -podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania, -istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem, -narzędzia i techniki przeprowadzenia zadania, -kryteria oceny ustaleń stanu faktycznego, -sposób klasyfikowania wyników dla poszczególnych -ustalenia stanu faktycznego, -zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych uchybień lub wprowadzenia usprawnień, opinię audytora wewnętrznego w sprawie adekwatności, skuteczności i efektywności systemu zarządzania i kontroli w obszarze działalności objętej zadaniem.			
24.	Czy sprawozdanie można uznać za: –obiektywne, tj. oddaje właściwy ton, służy poprawie a nie krytyce, –jasne, –zwięzłe, –konstruktywne, –kompletne –dostarczone na czas. <sup>9</sup>			
25.	Czy w razie otrzymania od komórki/komórek audytowanych dodatkowych wyjaśnień lub umotywowanych zastrzeżeń do otrzymanego sprawozdania została przeprowadzona ich analiza?			
26.	Czy w związku z powyższym podjęte zostały dodatkowe czynności wyjaśniające?			
27.	Czy w przypadku stwierdzenia zasadności części lub całości dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń został zmieniony lub uzupełniony odpowiedni fragment sprawozdania?			
28.	Czy w przypadku nieuwzględnienia dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń zostało przekazane stanowisko wraz z uzasadnieniem kierownikowi komórki/komórek audytowanych?			

<sup>9</sup> Sprawozdanie zostało przekazane przez audytorów w czasie pozwalającym na skuteczne i efektywne wdrożenie zaleceń.

29.	Czy dodatkowe wyjaśnienia lub zastrzeżenia oraz kopia ww. stanowiska zostały włączone do akt bieżących?			
30.	Czy po rozpatrzeniu wyjaśnień lub zastrzeżeń a w przypadku ich braku, po upływie wskazanego terminu na zgłoszenie dodatkowych wyjaśnień lub zastrzeżeń, sprawozdanie zostało przekazane odpowiednim stronom?			
31.	Czy zalecenia i wnioski zawarte w sprawozdaniu znajdują odzwierciedlenie w dokumentacji zebranej w toku zadania?			
<b>Ogólna ocena zadania audytowego</b>				
32.	Czy zadanie osiągnęło cele ustalone w ramach procesu planowania?			
33.	Czy zostały zachowane przewidziane procedurami terminy i zasady procesu sprawozdawczego?			
34.	Czy wszystkie ustalenia i wnioski są wsparte dowodami opisanymi przy pomocy dokumentów roboczych?			
35.	Czy dokumenty robocze oraz cały przebieg zadania są przechowywane w formie innej niż papierowa. Czy cała dokumentacja została skopiowana na płyty CD i jasno oznaczona?			
36.	Czy czas trwania zadania był zgodny z planem?			

.....  
 ( data )  
 wewnętrzne )

.....  
 ( podpis audytora

**Załącznik nr 14**

do Księgi procedur audytu wewnętrznego w SGSP

RE – 800/...../.....

**WYKAZ AKT BIEŻĄCYCH**

<b>Temat zadania audytowego</b>	
<b>Nr zadania</b>	

<b>L.p.</b>	<b>Nazwa dokumentu</b>	<b>Symbol dokumentu ( nr referencyjny )</b>	<b>Strona akt [liczba stron]</b>
<b>Planowanie</b>			
<b>Realizacja</b>			
<b>Sprawozdawczość</b>			
<b>Czynności sprawdzające</b>			
<b>Inne</b>			