

**TOM 6**

**STANDARDY KONTROLI ZARZĄDCZEJ  
MUZEUM MIEJSKIEGO W ŻORACH**

**MUZE.ON**



**AUDYT WEWNĘTRZNY  
EWALUACJA KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

**MUZEUM  
MIEJSKIEGO  
W ŻORACH**

**2 0 0 0 - 2 0 1 9**

# **AUDYT**

# **MUZEUM MIEJSKIEGO W ŻORACH**

Opracowano między innymi na podstawie INFOS nr 22 (46),  
Biuro Analiz Sejmowych, 4 grudnia 2008;  
Komunikaty Ministra Finansów.

# SPIS TREŚCI

<b>1</b>	Podstawy audytu	5
	1. Definicja	x
	2. Cel	x
	3. Tryb	x
	4. Kryteria	x
	5. Formy „audytu własnego”	x
	6. Funkcjonowanie kontroli	x
	7. Odpowiedzialność	x
<b>2</b>	Ewaluacja kontroli zarządczej	37





**PODSTAWY  
AUDYTU**

## I. PODSTAWY AUDYTU

### 1. Definicja

Audytem wewnętrznym jest ogół działań, przez które dyrektor Muzeum Miejskiego w Żorach (dalej: Muzeum) uzyskuje obiektywną i niezależną ocenę funkcjonowania instytucji w zakresie działalności podstawowej i gospodarki finansowej.

- Audyt wewnętrzny to czynności służące niezależnemu przeglądowi i ocenie działań operacyjnych w Muzeum.
- Skupia się na takich kwestiach jak: skuteczność realizacji strategii, efektywność zarządzania, płynność procedur; nie zajmuje się natomiast dochodzeniami w sprawach finansowych.

### 2. Celami audytu wewnętrznego są:

- identyfikacja i analiza ryzyka związanego z działalnością jednostki, a w szczególności ocena efektywności zarządzania ryzykiem oraz ocena systemu kontroli wewnętrznej,
- wyrażanie opinii na temat skuteczności mechanizmów kontrolnych w badanym systemie,
- dostarczanie dyrektorowi jednostki, w oparciu o ocenę systemu kontroli wewnętrznej, racjonalnego zapewnienia, że jednostka działa prawidłowo,
- składanie sprawozdań z poczynionych ustaleń oraz, tam gdzie jest to właściwe, przedstawianie uwag i wniosków dotyczących poprawy skuteczności działania jednostki w danym obszarze.

### 3. Tryb

- 1) Audyt wewnętrzny przeprowadza się na podstawie rocznego planu audytu opartego na analizie ryzyka.
- 2) Audyt wewnętrzny jest przeprowadzany zgodnie z planami audytu organizatora.

### 4. Kryteria

Audyty wewnętrzne w zakresie gospodarki finansowej i działalności merytorycznej wykonuje odpowiednia komórka organizacyjna organizatora Urzędu Miasta Żory, dokonując oceny pod względem legalności, celowości, rzetelności, a także przejrzystości i jawności.

**Legalność** obejmuje, w szczególności, badanie:

- zgodności funkcjonowania jednostki lub audytowanej działalności z obowiązującymi przepisami prawa,

- prawidłowości stanowienia przepisów wewnętrznych obowiązujących w jednostce w ramach wykonywania jej zadań,
- zgodności audytowanej działalności z aktami administracyjnymi, orzeczeniami sądowymi, umowami cywilnoprawnymi oraz innymi obowiązującymi aktami i normami,
- zaniechania działania mimo prawnie określonego obowiązku.

**Gospodarność** obejmuje, w szczególności, badanie:

- zapewnienia oszczędnego i efektywnego wykorzystania środków,
- uzyskania właściwej relacji nakładów do efektów (czy taki sam wynik działalności jednostki można było osiągnąć mniejszym nakładem środków lub czy przy zastosowaniu takich samych środków można było osiągnąć lepszy wynik),
- wykorzystania możliwości zapobiegania lub ograniczania wysokości szkód powstałych w działalności jednostki.

**Celowość** obejmuje, w szczególności, badanie:

- zapewnienia zgodności działań jednostki z jej celami statutowymi,
- zapewnienia optymalizacji zastosowanych metod i środków, ich adekwatności dla osiągnięcia założonych celów,
- zakresu przyjętych przez kierownictwo kryteriów oceny realizacji celów i zadań.

**Rzetelność** obejmuje, w szczególności, badanie:

- wypełniania obowiązków przez pracowników z należytą starannością, sumiennie i terminowo,
- należytego wypełniania zadań jednostki, w szczególności określonych dla poszczególnych komórek organizacyjnych i osób,
- dokumentowania określonych działań lub stanów faktycznych zgodnie z rzeczywistością, we właściwej formie i w wymaganych terminach, z uwzględnieniem wszystkich faktów i okoliczności.

**Przejrzystość** obejmuje, w szczególności, badanie:

- klasyfikowanie dochodów i wydatków publicznych,
- stosowania obowiązujących zasad rachunkowości,
- prowadzenia sprawozdawczości.

**Jawność** obejmuje, w szczególności, badanie:

- udostępniania sprawozdań dotyczących finansów działalności jednostki,
- udostępniania innych informacji dotyczących funkcjonowania jednostki i podejmowanych decyzji.

#### 5. Formy kontroli

- 1) Ewaluacja kontroli zarządczej wykonywana jest samodzielnie w Muzeum Miejskim na podstawie samooceny realizacji kontroli zarządczej.
- 2) Rolę pomocniczą w zakresie ewaluacji kontroli zarządczej spełnia komitet ds. ewaluacji.
- 3) Dyrektor Muzeum Miejskiego może wskazać osobę spośród pracowników i powierzyć jej delegację zadaniową w zakresie ewaluacji kontroli zarządczej.

#### 6. Funkcjonowanie kontroli

- 1) Obszar ewaluacji to każdy obszar działania Muzeum, w obrębie którego wyodrębniono obszary ryzyka do przeprowadzenia zadania ewaluacji.
- 2) Funkcję ewaluatora w Muzeum pełni komitet ds. ewaluacji, w którego skład wchodzi:
  - dyrektor Muzeum,
  - główny inwentaryzator,
  - pełnomocnik ds. zabezpieczenia muzeum i zbiorów,
  - pełnomocnik ds. bezpieczeństwa informacji,
  - główny księgowy,
  - kierownik administracyjny,
  - koordynator ds. funkcjonowania kontroli zarządczej i ryzyka.
- 3) Funkcja komitetu – znalezienie rozwiązania, które zminimalizuje ryzyko wystąpienia jakiegось zdarzenia (nawet, gdy do niego jeszcze nie doszło). Na potrzeby stałej i bieżącej analizy zmian zachodzących w Muzeum.<sup>2</sup>
- 4) Komitet na podstawie analizy funkcjonowania kontroli zarządczej w obszarze własnej odpowiedzialności w sposób rzetelny, starając się o obiektywizm i niezależność sądów:
  - a) ustala stan faktyczny w zakresie funkcjonowania,
  - b) określa oraz poddaje analizie przyczyny i skutki uchybień,
  - c) przedstawia uwagi i wnioski w sprawie usunięcia uchybień oraz usprawnienia audytowanej działalności.

---

<sup>2</sup> Komitet może funkcjonować pod innymi nazwami w zależności od kontekstu działania, np. komitet ds. bezpieczeństwa w sytuacji kryzysowej.



5) Komitet stara się pracować zgodnie ze standardami dla audytorów, wykazując:

- obiektywizm,
- bezstronność,
- rzetelność,
- profesjonalizm.

7. Odpowiedzialność

Z uwagi na wielkość instytucji Muzeum nie jest możliwe wydzielenie osobnej komórki audytu. Audyt jest realizowany przez komórkę organizacyjną organizatora Muzeum – Urząd Miasta Żory.





**EWALUACJA  
KONTROLI  
ZARZĄDCZEJ**

## II. EWALUACJA KONTROLI ZARZĄDCZEJ

1. Ewaluacja wewnętrzna jest traktowana jako narzędzie we właściwym, efektywnym podejmowaniu decyzji operacyjnych.
2. Ewaluacja wewnętrzna powinna identyfikować i oceniać obszary ryzyka związane z zarządzaniem Muzeum, biorąc pod uwagę w szczególności:
  - cele i zadania Muzeum,
  - przepisy prawne dotyczące działania jednostki,
  - wyniki wcześniej przeprowadzonego audytu / ewaluacji lub kontroli,
  - wyniki.
3. Ocena (monitoring) systemu kontroli zarządczej prowadzony jest w toku operacji. Składają się na nią regularne czynności zarządcze i nadzorcze dyrektora Muzeum oraz inne działania podejmowane przez pracowników przy wykonywaniu ich obowiązków.  
Monitoring zapewnia bieżące rozwiązywanie problemów.
4. Ocenie poddawana jest cała działalność:
  - merytoryczna,
  - administracyjno-księgową.
5. Istnieje możliwość przeprowadzenia „audytu własnego” przez osobę ewaluatora wskazanego przez dyrektora Muzeum delegacją uprawnieniowo-zadaniową. Osobne oceny dokonywane przez niego w drodze audytu wewnętrznego powinny być zróżnicowane pod względem zakresu i częstotliwości w zależności od istotności ryzyka oraz istotności danego elementu systemu kontroli zarządczej w redukowaniu tego ryzyka. Mechanizmy kontrolne dotyczące najważniejszych grup ryzyka i te, które są najbardziej istotne dla obniżenia poziomu danego ryzyka, powinny być oceniane częściej.
6. Ocena funkcjonowania standardów kontroli zarządczej oparta jest o:
  - ocenę koordynatora ds. kontroli zarządczej,
  - ocenę komitetu ds. ewaluacji,
  - arkusze samooceny.

7. Weryfikacja funkcjonowania kontroli zarządczej wykonywana jest w oparciu o arkusz weryfikacji mechanizmów kontroli oraz arkusze specjalistyczne:

1	2	3		4
Elementy kontroli zarządczej	Treść pytania	Odpowiedzi		Opis zagadnienia
		TAK	NIE	
<b>A. Środowisko wewnętrzne</b>				
1. Przestrzeganie wartości etycznych	W jaki sposób odbywa się promowanie wartości etycznych? - księga, jakości, - kodeks etyki, - wynika z obowiązków w ramach ogólnych zasad etyki, - inne (wymienić jakie)			
	Czy oprócz Kodeksu etyki wprowadzono inne wewnętrzne regulacje, w których komunikowane są pracownikom oczekiwania odnośnie: - postaw i zachowań akceptowanych, - postaw ocenianych jako niepożądane - opisać jakie			
	Czy dla pracowników organizowane są szkolenia z zakresu etyki zawodowej oraz organizacji i kultury zarządzania?			
2. Kompetencje zawodowe	Czy kwalifikacje pracowników (poziom wiedzy, umiejętności i doświadczenie) w komórce/jednostce organizacyjnej odpowiadają realizowanym przez nich zadaniom?			
	Czy organizowane są szkolenia dla pracowników celem podwyższenia ich kwalifikacji niezbędnych do wykonywania zadań?			
	Jakie obejmują stanowiska i częstotliwość szkoleń – opisać.			
	Czy dokonywane są wewnętrzne oceny pracowników? Jeśli tak – jaka jest częstotliwość tych ocen?			
	Czy przyjęto w formie pisemnej zasady polityki kadrowej?			
	W jaki sposób odbywa się wybór najlepszego kandydata?			
	Czy obowiązujący system wynagrodzeń i awansu pozwala efektywnie zarządzać kadrami? Jeśli nie – uzasadnić			

3. Struktura organizacyjna	Czy struktura organizacyjna jest adekwatna do charakteru działalności Pani/Pana komórki/jednostki?			
	Czy w regulaminie organizacyjnym jednostki podległej i nadzorowanej określono zakres zadań i tryb pracy wewnętrznych komórek organizacyjnych?			
	Czy w wewnętrznych regulaminach organizacyjnych dostatecznie uszczegółowiono zakresy właściwości rzeczowej działań poszczególnych wewnętrznych komórek organizacyjnych?			
	Czy pracownicy zapoznawani są z regulaminami oraz zmianami wprowadzanymi do regulaminów? W jaki sposób jest to dokumentowane.			
	Czy ustalona struktura organizacyjna jest dostosowana do realizacji celów i zadań?			
	Czy podlega corocznej ocenie przez osoby wykonujące funkcje kierownicze?			
	Czy wszyscy pracownicy posiadają aktualne zakresy zadań, w których określono zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień?			
	Czy kadra kierownicza jest otwarta na zmiany mające na celu poprawę skuteczności pracy?			
4. Delegowanie uprawnień	Czy w ramach wykonywania zadań współpracuje Pani/Pan z innymi jednostkami / komórkami .....?			
	Jeżeli tak to, z jakimi oraz w jaki sposób formalnie uregulowano tę współpracę?			
	Czy były jakieś problemy we współpracy?			
	Jeśli tak – proszę opisać jakie			
4. Delegowanie uprawnień	Czy zakres uprawnień powierzonych poszczególnym kierownikom / pracownikom jest precyzyjnie określony, odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji i ryzyka z nimi związanego?			
	Czy przyjęcie uprawnień jest potwierdzone podpisem pracownika?			
	Czy upoważnienia są aktualizowane, w miarę zachodzących potrzeb (np. w przypadku zmian wprowadzonych przepisami prawa)? Jeśli nie, opisać dlaczego			
	Czy zapewniono efektywne mechanizmy monitorowania zadań wykonywanych w ramach udzielonych upoważnień?			
<b>B. Cele i zarządzanie ryzykiem</b>				
5. Misja	Czy wskazano cele istnienia Pani/Pana jednostki w postaci opisu misji?			
	Czy w komórce misja jest uszczegółowiona względem misji.....?			

6. Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji	Czy cele działania, które mają charakter długoterminowy zostały zamieszczone w planie strategicznym lub innym dokumencie o tym charakterze? Jeśli tak, to w jakim			
	Czy cele ogólne, wynikające z ustaw i innych aktów prawa oraz innych dokumentów o charakterze strategicznym zostały dookreślone w celach szczegółowych? Jeśli tak, to w jakich dokumentach (jakiej formie)			
	Czy plan pracy Pani/Pana komórki/jednostki zawiera szczegółowe: - zadania służące realizacji celów i zadań ogólnych, - wewnętrzne komórki org. odpowiedzialne za ich realizację, - zasoby (osobowe, rzeczowe, finansowe) przeznaczone do ich realizacji. Jeśli nie, proszę uzasadnić			
	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce prowadzony jest bieżący monitoring / ocena realizacji zadań za pomocą: - mierzalnych wskaźników, - precyzyjnie zdefiniowanych kryteriów. Jeśli tak opisać jakich, jeśli nie opisać dlaczego.			
	Czy zidentyfikowano zadania, które są krytyczne dla osiągnięcia celów działalności? Czy podlegają one ocenie? Jeśli tak, to w jakiej formie, a jeśli nie opisać dlaczego			
	Czy z określoną częstotliwością ocenia się realizację wyznaczonych celów? Czy stan ich wykonania jest porównywany z planem? Jeśli nie - uzasadnić			
7. Identyfikacja ryzyka	Czy przeprowadza Pani/Pan systematyczną identyfikację ryzyka? Jak często? (np. raz w roku, raz na pół roku)			
	Czy proces identyfikacji ryzyka jest udokumentowany? Jeśli nie, proszę uzasadnić			
	Czy w razie istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje Pani/Pana komórka/jednostka identyfikacja jest ponawiana? Jeśli nie, proszę uzasadnić			

8. Analiza ryzyka	Czy zidentyfikowane ryzyka są poddawane ocenie, mającej na celu określenie prawdopodobieństwa i możliwych skutków ich wystąpienia?			
	Czy wyniki analizy są dokumentowane? Jeśli nie, proszę uzasadnić			
	Czy podjęta Pani/Pan próba wyznaczenia poziomu ryzyka akceptowalnego dla komórki/jednostki (czyli stopień ryzyka, jaki komórka jest gotowa podjąć)? Jeśli nie, proszę uzasadnić			
	Proszę wymienić obszary / procesy działania Pani/Pana komórki / jednostki, które narażone są na największe ryzyko			
	Proszę wymienić obszary / procesy działania jednostek podległych i nadzorowanych przez Pani/Pana komórkę / jednostkę, które narażone są na największe ryzyko			
9. Reakcja na ryzyko	Czy w stosunku do istotnego ryzyka określa Pani/Pan rodzaj reakcji? (np. redukcja, zatrzymanie-tolerowanie, przeniesienie, unikanie)			
	Jakie działania podejmuje Pani/Pan w celu ograniczenia ryzyka do poziomu akceptowanego? Proszę podać liczbę porządkową z załączonej listy mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko oraz opisać inne (o ile występują)			
	Czy dokonuje się okresowo przeglądu istniejących mechanizmów (podjętych działań) ograniczających ryzyko? Jeśli tak to z jaką częstotliwością			
	Czy dla danego ryzyka określa się osoby odpowiedzialne za zarządzanie tym ryzykiem ("właściciel ryzyka")?			
	Czy stosowana metodologia zarządzania ryzykiem jest zrozumiała dla kluczowych grup pracowników i tych, którzy włączeni są w proces zarządzania ryzykiem? Jeżeli nie, wskazać dlaczego			
<b>C. Mechanizmy kontroli</b>				
10. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej	Czy zostały wdrożone procedury określające zasady kontroli zarządczej dla każdego procesu realizowanego przez Pani/Pana komórkę/jednostkę organizacyjną? Proszę wymienić procedury przyjęte w tym zakresie			
	Czy działania kontrolne realizowane w ramach funkcji kierowniczych i nadzoru są opisane w wewnętrznych uregulowaniach prawnych? Jeżeli tak, to podać w jakich: regulaminie organizacyjnym, opisie stanowisk, czy w procedurach dotyczących funkcjonowania procesów?			



11. Nadzór	Czy udokumentowano zakres odpowiedzialności za kontrolę zarządczą na każdym szczeblu zarządzania? Jeżeli tak – jakim dokumentem?			
	Czy w przyjętych procedurach na rzecz realizacji zadań określono elementy kontroli zarządczej na każdym etapie realizacyjnym tych zadań?			
	Czy wewnętrzne procedury oraz przyjęte zasady w ramach tzw. dobrej praktyki – gwarantują wykonanie zadań w sposób efektywny?			
12. Ciągłość działalności	Czy w Pani/Pana jednostce opracowano plan zarządzania kryzysem? Jeśli tak, proszę wskazać jakie rodzaje planów opisanych w 13 pkt. załączonej listy mechanizmów kontrolnych redukujących ryzyko			
	Czy w wyniku analizy ryzyka zidentyfikowano czynniki mogące zagrozić ciągłości działalności kierowanej przez Panią/Pana komórki/jednostki? Jeśli tak, proszę je opisać Jeśli nie, proszę uzasadnić			
	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce istnieją mechanizmy służące zapewnieniu utrzymania ciągłości działalności komórki / jednostki? Jeśli tak – jakie (np. w zakresie zarządzania personelem – zastępstwa, plany urlopów itp.)			
13. Ochrona zasobów	Czy zostały określone zasady dostępu do zasobów komórki / jednostki? Jeśli tak, to w jaki sposób			
	Czy stosowane mechanizmy jednoznacznie przypisują i określają odpowiedzialność za zapewnienie ochrony i właściwe wykorzystanie zasobów? Proszę przedstawić stosowane mechanizmy – wskazując liczbę porządkową z załączonej listy mechanizmów kontrolnych, ewentualnie opisać inne			

14. Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych	<p>Czy istniejące mechanizmy kontroli zapewniają rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych i gospodarczych?</p> <p>Proszę wskazać odpowiednie instrukcje, procedury regulujące te kwestie</p>			
	<p>Czy w Pani/Pana komórce/jednostce prowadzony jest rejestr umów, zleceń, zamówień?</p> <p>Czy dostęp do rejestru mają wyłącznie osoby upoważnione?</p>			
	<p>Czy realizowane są wyłącznie operacje finansowe i gospodarcze zatwierdzone przez osobę do tego upoważnioną?</p>			
	<p>Czy upoważnienia do zatwierdzania operacji udzielane pracownikom zawierają szczegółowy zakres i warunki zatwierdzania operacji przez danego pracownika?</p>			
	<p>Czy kluczowe obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzenia, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych i gospodarczych są rozdzielone pomiędzy różne osoby? (np. żaden pojedynczy pracownik nie prowadzi wszystkich kluczowych etapów operacji)</p>			
	<p>Czy operacje finansowe i gospodarcze podlegają weryfikacji przed i po ich realizacji?</p>			
	15. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych	<p>Czy zasoby komputerowe są wystarczające do efektywnego i terminowego wykonania pracy?</p>		
<p>Czy wśród mechanizmów służących ochronie zasobów określono również mechanizmy służące zapewnieniu bezpieczeństwa danych i systemów informatycznych?</p> <p>Jeśli tak, proszę wskazać jakie</p> <p>Jeśli nie, uzasadnić brak</p>				
<p>Czy w komórce/jednostce przyjęto zasady i procedury przydzielania i cofania dostępu do poszczególnych zasobów (np. danych, sieci, aplikacji, systemów)?</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić</p>				
<p>Czy przydzielanie tych uprawnień jest dokumentowane?</p> <p>Czy prowadzi się rejestr użytkowników i przydzielonego im dostępu?</p>				

D. Informacja i komunikacja				
16. Bieżąca informacja	Czy w Pani/Pana komórce/jednostce zapewniono przepływ informacji potrzebnych do: - bieżącej realizacji zadań, - oceny stanu realizacji zadań, - oceny zagrożeń związanych z funkcjonowaniem			
	Jakie wykorzystuje się mechanizmy przekazywania informacji, np.: - poczta elektroniczna, - bezpośrednie kontakty, - narady, konsultacje, - odprawy z kierownictwem, - okresowe raporty o stopniu realizacji zadań, - bieżące informacje o wydarzeniach mogących mieć znaczący wpływ na funkcjonowanie obszaru działalności, - inne (wymienić)			
17. Komunikacja wewnętrzna	Czy zasady współpracy pomiędzy wewnętrznymi komórkami organizacyjnymi na rzecz realizacji celów są: - unormowane procedurą pisemną, - czy też przyjęto współpracę w oparciu o dobre praktyki?			
	Czy system komunikacji wewnętrznej zapewnia rozumienie przez pracowników sposobu w jaki ich obowiązki wpływają na realizację celów ogólnych i szczegółowych komórki/jednostki?			
	Czy przepływ informacji: - szybkość i terminowość jej otrzymania - oraz jakość i kompletność umożliwiają prawidłowe wykonywanie zadań? Jeśli nie, proszę wskazać przyczyny			
	Czy określono zasady przekazywania informacji o stopniu wykonania zadań w kierowanych komórkach / jednostkach? Jeśli tak, kto raportuje, do kogo, w jakich okresach (kwartalnie, półrocznie)? Jeśli nie, proszę opisać w jaki sposób monitoruje Pani/Pan wykonanie zadań / odchylenia od zamierzeń			
	Jeżeli realizacja celów wymaga współpracy z innymi komórkami / jednostkami organizacyjnymi czy występują utrudnienia w procesie komunikacji? W przypadku występowania utrudnień we współpracy z innymi komórkami / jednostkami, opisać jakie podejmowano działania na rzecz eliminacji trudności w tym przedmiocie? Jeżeli nie podejmowano żadnych działań – opisać dlaczego.			

18. Komunikacja zewnętrzna	Czy kierowana przez Panią / Pana komórka / jednostka współpracuje z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na osiągnięcie jej celów i realizację zadań?			
	Czy Pani/Pana komórka / jednostka informuje podmioty zewnętrzne o zasadach wzajemnej komunikacji (np. o pracownikach uprawnionych do kontaktów, terminach i trybach załatwiania określonych spraw, sposobach przedstawiania swoich stanowisk i argumentów itp.)?			
	Czy w Pani / Pana komórce / jednostce istnieją formalne zasady kontaktów pracowników z przedstawicielami podmiotów zewnętrznych?			
	Czy istniejący system komunikacji zapewnia kierowanie informacji przekazywanych przez podmioty zewnętrzne na odpowiedni szczebel zarządzania?			
	Czy zbierane są wszelkie skargi, sugestie, wnioski, pytania i czy są przekazywane odpowiednim komórkom organizacyjnym?			
	Czy kierownictwo komórki / jednostki jest świadome liczby i charakteru skarg?			
	Czy istniejący system komunikacji pozwala Pani / Panu na właściwe i terminowe udzielanie odpowiedzi na informacje otrzymane od podmiotów zewnętrznych?			
	Czy w Pani / Pana komórce / jednostce funkcjonują kanały przepływu informacji w przypadku wystąpienia nadużyć, oszustw? O ile tak, to w jakiej formie (skrzynki informacyjnej, telefonicznie)? Kogo informujemy, kto ma uprawnienia do podjęcia niezbędnych działań?			

E. Monitorowanie i ocena				
19. Monitorowanie systemu kontroli zarządczej	<p>Czy podejmuje Pani / Pan działania w celu oceny funkcjonowania poszczególnych elementów systemu kontroli zarządczej?</p> <p>Czy ocena ta dokonywana jest w ramach bieżących obowiązków, czy okresowo?</p>			
	<p>Czy są podejmowane działania usprawniające system kontroli zarządczej w razie stwierdzenia słabości?</p> <p>Jakie działania są podejmowane w przypadku stwierdzenia niedoskonałości w funkcjonowaniu systemu kontroli zarządczej?</p>			
	<p>Czy wpływały skargi – wnioski dotyczące terminowości i prawidłowości postępowania przy załatwianiu spraw w Pani / Pana komórce / jednostce?</p> <p>Jeżeli tak to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- czy były one zasadne?</li> <li>- czy podjęto działania naprawcze?</li> </ul> <p>Jakie podjęto działania naprawcze</p>			
	<p>Czy oprócz ocen własnych wykorzystuje Pani / Pan opinie, sugestie, uwagi innych osób i podmiotów (np. pracowników, podmiotów współpracujących, kontrolujących, audytorów) wskazujące na słabości w systemie kontroli zarządczej?</p> <p>Jeśli tak, proszę wskazać opinie, sugestie jakich partnerów służą eliminowaniu słabości, doskonaleniu procesu</p>			
20. Samoocena	<p>Czy działalność (w tym system kontroli zarządczej) kierowanej przez Panią / Pana komórki / jednostki poddawana jest okresowej samoocenie?</p> <p>Jeżeli tak, to z jaką częstotliwością?</p> <p>Czy uczestniczą w samoocenie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kierownicy</li> <li>- pracownicy.</li> </ul>			
	<p>Czy wyniki samooceny są dokumentowane?</p> <p>Jeśli tak, to czy stosuje Pani / Pan samoocenę jako proces pozyskiwania wiedzy o działalności komórki / jednostki</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić</p>			
	<p>Czy zidentyfikowała Pani / Pan procesy krytyczne w działalności komórki / jednostki, które w pierwszej kolejności powinny być poddane przeglądowi i ocenie?</p> <p>Jeśli tak, proszę wymienić</p> <p>Jeśli nie, proszę uzasadnić</p>			

21. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej	Czy zdaniem Pani / Pana system kontroli zarządczej we własnej komórce / jednostce zapewnia realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?			
	Jeśli tak, proszę uzasadnić			
	Jeśli nie, proszę wskazać słabości			
21. Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej	Czy ocenia Pani / Pan system kontroli zarządczej w podległych i nadzorowanych jednostkach jako zapewniający realizację celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy?			
	Jeśli tak, proszę uzasadnić			
	Jeśli nie, proszę wskazać słabości			

