

Załącznik nr 1  
do zarządzenia Rektora  
Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku  
nr 40 /2019

**KSIĘGI PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO  
AKADEMII SZTUK PIĘKNYCH W GDAŃSKU**

## Zawartość

1. METODOLOGIA AUDYTU – PLANOWANIE I SPRAWOZDAWCZOŚĆ .....	2
1.1 Plan strategiczny .....	2
1.2 Zakres rocznego planu audytu.....	2
1.2.1 Analiza zasobów osobowych.....	3
1.2.2 Identyfikacja ryzyka.....	3
1.2.3 Analiza ryzyka.....	3
1.2.4 Wybór zadania audytowego .....	4
1.3 Plan roczny audytu .....	4
1.4 Sprawozdanie z wykonania audytu .....	4
1.5 Informacja o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego.....	4
2. METODYKA PRZEPROWADZANIA ZADAŃ AUDYTOWYCH.....	5
2.1 ZADANIE ZAPEWNIAJĄCE.....	5
2.1.1 Zawiadomienie komórki audytowanej.....	5
2.1.2 Przeprowadzenie wstępnego przeglądu .....	5
2.1.3 Identyfikacja i ocena ryzyka .....	6
2.1.4 Uzgodnienie kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych .....	7
2.1.5 Przeprowadzenie narady otwierającej.....	8
2.1.6 Przygotowanie programu zadania audytowego.....	8
2.1.7 Czynności audytowe.....	9
2.1.8 Dokumentowanie informacji.....	11
2.1.9 Uzgodnienie wstępnych wyników audytu .....	13
2.1.10 Przeprowadzenie narady zamykającej.....	13
2.1.11 Sporządzenie i przekazanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu.....	13
2.1.12 MONITOROWANIE REALIZACJI ZALECEŃ I CZYNNOŚCI SPRAWDZAJĄCE .....	14
2.2 ZADANIE DORADCZE.....	14
3. DOKUMENTACJA AUDYTU.....	15
3.1 Dokumentacja dotycząca zadania audytowego.....	16
3.2 Pozostała dokumentacja audytu .....	16
3.3. Archiwizacja dokumentacji audytowej.....	17

3.4 Udostępnianie dokumentacji audytu .....	17
4. KWALIFIKACJE ZAWODOWE I ROZWÓJ ZAWODOWY AUDYTORA .....	17
5. PROGRAM ZAPEWNIENIA I POPRAWY JAKOŚCI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO .1918	
6. ZATWIERDZANIE I AKTUALIZACJA KSIĘGI PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO .....	19

*Księga Procedur Audytu Wewnętrznej ASP w Gdańsku zwana dalej Księgą Procedur zawiera procedury audytu wewnętrznego stosowane w Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku, będące uszczegółowieniem Karty Audytu Wewnętrznej ASP w Gdańsku, zwanej dalej Księgą Audytu.*

## **1. METODOLOGIA AUDYTU – PLANOWANIE I SPRAWOZDAWCZOŚĆ**

### **1.1 Plan strategiczny**

*Plan strategiczny* nie jest wymagany przez przepisy prawa ale jego opracowanie jest zalecane. Nie mniej jednak uznano, że podstawowe elementy *Planu strategicznego* jakimi są obszary działalności jednostki wyznaczone do badania audytorskiego w kolejnych latach zawarte są w *Rocznym planie audytu* oraz biorąc pod uwagę zasoby audytu, w związku z tym odstąpiono od opracowywania odrębnego dokumentu.

### **1.2 Zakres rocznego planu audytu**

Audyt wewnętrzny przeprowadza się na podstawie *Rocznego planu audytu wewnętrznego*. Plan audytu zawiera w szczególności:

- 1) wyniki przeprowadzonej analizy ryzyka (listę obszarów działalności uczelni, w których zostaną przeprowadzone zadania zapewniające w roku, którego dotyczy plan oraz w latach kolejnych);
- 2) wyniki przeprowadzonej analizy zasobów osobowych (budżet czasu audytora wewnętrznego w danym roku);
- 3) informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na realizację poszczególnych zadań zapewniających;
- 4) informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na realizację czynności doradczych;
- 5) informację na temat czasu planowanego w osobodniach na monitorowanie realizacji zaleceń oraz realizację czynności sprawdzających;
- 6) informacje na temat czasu planowanego w osobodniach na kontynuowanie zadań audytowych z roku poprzedniego.

Wzór planu audytu określono w załączniku nr 1.



### **1.2.1 Analiza zasobów osobowych**

W celu przygotowania planu audytu, audytor wewnętrzny przeprowadza analizę zasobów osobowych, której celem jest ustalenie w osobodniach czasu przeznaczanego bezpośrednio na realizację zadań audytowych (zadań zapewniających, czynności doradczych, monitorowanie realizacji zaleceń, realizację czynności sprawdzających oraz zadań kontynuowanych z roku poprzedniego) w roku następnym. W tym celu od łącznego czasu pracy audytora przeliczonego na osobodni robocze wynikające z wymiaru etatu i organizacji roku (uwzględniając dni wolne ustawowe i ustalone przez Rektora) należy odjąć czas przeznaczony na:

- 1) szkolenia i rozwój zawodowy (w tym samokształcenie zawodowe);
- 2) czynności organizacyjne;
- 3) planowanie i sprawozdawczość;
- 4) czynności związane z obsługą komitetu audytu;
- 5) urlopy i inne nieobecności;
- 6) rezerwę czasową;
- 7) inne czynności.

### **1.2.2 Identyfikacja ryzyka**

Audytor wewnętrzny identyfikuje ryzyka w wyznaczonych przez siebie obszarach działalności jednostki.

Przeprowadzając identyfikację ryzyka audytor wewnętrzny uwzględnia zakres odpowiedzialności Rektora za funkcjonowanie kontroli zarządczej oraz bierze pod uwagę w szczególności:

- 1) cele i zadania ASP (wynikające, ze strategii rozwoju uczelni oraz innych dokumentów);
- 2) ryzyka wpływające na realizację celów i zadań ASP (ryzyka wynikające z *Rejestru ryzyk ASP*);
- 3) wyniki kontroli lub audytów;

W wyniku przeprowadzonej identyfikacji ryzyka audytor wewnętrzny sporządza listę wszystkich obszarów działalności uczelni, wraz z zidentyfikowanymi w nich istotnymi ryzykami, które następnie zostaną poddane ocenie (analizie).

W identyfikacji ryzyka audytor bierze pod uwagę ryzyka zidentyfikowane w *Rejestrze ryzyk ASP*, ale nie musi uwzględnić wszystkich ryzyk.

### **1.2.3 Analiza ryzyka**

Audytor dokonuje oceny ryzyka zgodnie z zasadami oceny ryzyka w ASP, wprowadzonymi odrębnym zarządzeniem Rektora, tj. ocenia prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka (w skali 1-4) oraz skutek wystąpienia ryzyka (w skali 1-4). Ocena ryzyka jest iloczynem prawdopodobieństwa i skutku wystąpienia danego ryzyka.



Poziom ryzyka w poszczególnych obszarach działalności jest średnią oceną zidentyfikowanych w tych obszarach ryzyk.

#### **1.2.4 Wybór zadania audytowego**

Na podstawie wyników analizy ryzyka, a także w oparciu o wyniki analizy zasobów osobowych, uwzględniając uwagi Rektora i Komitetu Audytu przy Ministerstwie Kultury i Dziedzictwa Narodowego, audytor wewnętrzny wyznacza obszary działalności uczelni do przeprowadzenia zadań zapewniających w roku następnym, a także ewentualne obszary (zagadnienia) wymagające przeprowadzenia czynności doradczych.

#### **1.3 Plan roczny audytu**

*Plan audytu* podpisuje audytor wewnętrzny, a następnie Rektor.

Audytor wewnętrzny przekazuje informacje o planowanym przeprowadzeniu zadań zapewniających kierownikom wszystkich komórek audytowanych objętych planem audytu zamieszczając plan audytu w systemie Akademos, przesyłając plan audytu w formie elektronicznej na adresy mailowe tych kierowników lub w inny sposób przyjęty w jednostce pozwalający na dostęp audytowanego do informacji we właściwym czasie.

Jeżeli w trakcie realizacji planu audytu audytor wewnętrzny uzna, że przeprowadzenie wszystkich zaplanowanych zadań audytowych jest niemożliwe lub niecelowe, uzgadnia z Rektorem w formie pisemnej, zakres realizacji planu audytu. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności w przypadku wystąpienia nowych ryzyk lub też zmiany oceny ryzyka, audytor wewnętrzny uzgadnia z Rektorem przeprowadzenie zadania audytowego poza planem audytu.

#### **1.4 Sprawozdanie z wykonania audytu**

*Sprawozdanie z wykonania planu audytu* zawiera w szczególności:

1. informację na temat wszystkich zrealizowanych zadań audytowych, wraz z odniesieniem do planu audytu (w tym: zadań zapewniających, czynności doradczych, monitorowania realizacji zaleceń oraz czynności sprawdzających, zadań zleconych);
2. informację o zmianach w planie audytu (zadania zaplanowane i niezrealizowane) z podaniem przyczyny;
3. informację o zadaniach audytowych zrealizowanych poza planem audytu;
4. inne informacje związane z prowadzeniem audytu wewnętrznego w roku sprawozdawczym (działania nie ujęte w planie audytu, działania dotyczące oceny audytu).
5. Wzór *Sprawozdania* określa załącznik nr 2.

#### **1.5 Informacja o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego**

Za przygotowanie projektu *Informacji o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego w roku poprzednim* oraz jej przekazanie Ministrowi Finansów odpowiada audytor

wewnętrzny. Informację podpisuje Rektor. Wzór informacji określa komunikat Ministra Finansów.

## **2. METODYKA PRZEPROWADZANIA ZADAŃ AUDYTOWYCH**

### **2.1 ZADANIE ZAPEWNIAJĄCE**

Etapy zadania audytowego:

- 1) zawiadomienie komórki audytowanej;
- 2) przeprowadzenie wstępnego przeglądu, w tym identyfikację i oceny ryzyka oraz uzgodnienie kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych;
- 3) przeprowadzenie narady otwierającej;
- 4) przygotowanie programu zadania audytowego;
- 5) czynności audytowe;
- 6) uzgodnienie wstępnych wyników audytu;
- 7) przeprowadzenie narady zamykającej;
- 8) sporządzenie i przekazanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu;
- 9) monitorowanie wykonania zaleceń
- 10) czynności sprawdzające.

Czas trwania poszczególnych etapów uzależniony jest od wielu czynników – znajomości badanego procesu, celów zadania audytowego, liczby stwierdzonych nieprawidłowości.

#### **2.1.1 Zawiadomienie komórki audytowanej**

Podstawę rozpoczęcia zadania audytowego stanowi imienne *upoważnienie* wystawione przez rektora ASP. Wzór upoważnienia do przeprowadzania audytu stanowi załącznik nr 3.

Po uzyskaniu upoważnienia do przeprowadzania audytu wewnętrznego, audytor zawiadamia audytowanego o przedmiocie i terminie i czasie trwania audytu (wskazując w razie potrzeby na przysługujące audytorowi uprawnienia określone w przepisach powszechnie obowiązujących oraz w *Karcie audytu wewnętrznego*), a także informuje o przystąpieniu do wstępnego przeglądu uzgadniając z kierownikiem komórki audytowanej zasady i tryb współpracy na tym etapie zadania audytowego.

#### **2.1.2 Przeprowadzenie wstępnego przeglądu**

Przegląd wstępny polega na zbieraniu informacji na temat badanej działalności, bez ich szczegółowej weryfikacji, polegający w szczególności na:

- 1) zapoznaniu się z celami i obszarem działalności jednostki, w którym zostanie zrealizowane zadanie;
- 2) dokonaniu identyfikacji i oceny ryzyka, po uwzględnieniu istniejących mechanizmów kontrolnych;
- 3) uzgodnieniu z audytowanym lub Rektorem kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem (zgodnie z trybem określonym w *Karcie Audytu*);



Zebrane na tym etapie informacje stanowią dla audytora podstawę do opisanego procesu, który ma być poddany badaniu w trakcie zadania audytowego. Dokumentacja procesu w postaci opisowej lub analizy graficznej może ulec dalszym modyfikacjom na etapie oceny systemu kontroli zarządczej. Ostateczną wersję dokumentacji procesu audytor wewnętrzny włącza do dokumentacji zadania audytowego. Dokumentując dany proces, audytor wewnętrzny może posługiwać się wieloma technikami, w tym notatką (opisem), schematem struktury organizacyjnej, graficzną analizą procesów lub kwestionariuszem.

### **2.1.3 Identyfikacja i ocena ryzyka**

Audytor wewnętrzny w procesie analizy ryzyka na etapie realizacji zadania zapewniającego identyfikuje i ocenia ryzyka związane z obszarem działalności audytowanego. Audytor wewnętrzny powinien w szczególności uwzględniać znaczące ryzyka, które mogą wpływać na cele, działalność operacyjną i zasoby organizacji tj. brać pod uwagę istnienie planów ciągłości działania w audytowanej komórce, a także mechanizmy kontrolne w zakresie zadań i stanowisk wrażliwych.

Audytor wewnętrzny ma możliwość wyboru metody przeprowadzania analizy ryzyka w zależności od badanego obszaru.

Najczęściej podstawą przeprowadzenia analizy ryzyka na etapie zadania zapewniającego są zebrane przez audytora wewnętrznego informacje o badanym obszarze działalności komórki poddanej badaniu (po analizie przepisów prawnych i procedur wewnętrznych regulujących dany obszar) i informacje zebrane po analizie z wcześniej przeprowadzonych kontroli i audytów (jeżeli takie były).

Szacowanie ryzyka może również odbywać się za pomocą oceny punktowej, dokonywanej na podstawie wiedzy i doświadczenia audytora wewnętrznego. Polega na określeniu prawdopodobieństwa zaistnienia zdarzenia i określeniu wpływu jaki to zdarzenie będzie miało na realizację celów i zadań w danym obszarze.

*Poziom prawdopodobieństwa* określany jest z przypisaniem każdemu ryzyku wartości punktowej:

- 3 – wysoki – kiedy istnieje duże prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia wielokrotnie w ciągu roku;
- 2 – średni – kiedy istnieje umiarkowane prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia kilkakrotnie w ciągu roku;
- 1 – niski – kiedy istnieje małe prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia w ciągu roku lub też nie wystąpi wcale w ciągu roku.

*Poziom wpływu (skutku)* ryzyka określony jest według poniższej wartości punktowej:

- 3 – poważny – kiedy zdarzenie objęte ryzykiem będzie miało duży wpływ na realizację kluczowych zadań i osiągnięcie założonych celów. Może skutkować poważnymi zakłóceniami w pracy. Zagrożenia spowodują brak zachowania ciągłości procesów działania, a usunięcie skutków zmaterializowanego ryzyka będzie bardzo



trudne lub też proces przywracania do poprzedniego stanu będzie bardzo trudny do zrealizowania.

- 2- umiarkowany – kiedy zdarzenie objęte ryzykiem może spowodować średnie zakłócenia w działalności ale zastosowanie przewidzianych mechanizmów kontrolnych i działań powinno zapobiec wystąpieniu negatywnych skutków tego zdarzenia;
- 1- nieznaczny – kiedy zdarzenie objęte ryzykiem może powodować małe zakłócenia w działalności ale nie spowoduje trwałej szkody i wywrze mały wpływ na wyniki działalności. Skutki zaistnienia zdarzenia można dość łatwo usunąć przy niewielkim nakładzie czasu i zasobów.

*Poziom istotności* ryzyka stanowi iloczyn prawdopodobieństwa i wpływu i określany jest jako:

- poziom istotności wysoki – 9-6;
- poziom istotności średni – 5-3;
- poziom istotności niski – 2-1.

Audytor wewnętrzny po przeprowadzeniu analizy ryzyka na etapie zadania zapewniającego ustala ranking obiektów audytu co oznacza uszeregowanie ich w kolejności rozpoczynając od obiektów, w których poziom istotności ryzyka jest najwyższy. Dzięki takiemu uszeregowaniu audytor wewnętrzny dokonuje wyboru tych obiektów w obszarze audytowym gdzie ryzyko jest najwyższe.

Wyniki analizy ryzyka powinny być odzwierciedlone w celach zadania. Natomiast ustalony zakres zadania powinien być tak określony żeby był wystarczający dla realizacji celów.

#### **2.1.4 Uzgodnienie kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych**

Kryteria oceny mechanizmów kontrolnych, służą wyznaczeniu takich okoliczności/stanów, które pozwolą stwierdzić, czy zaistniałe w audytowanej komórce fakty należy ocenić jako prawidłowe czy nieprawidłowe.

W praktyce, źródłami kryteriów oceny są:

- istniejące w audytowanej komórce kryteria;
- przepisy prawa powszechnie obowiązującego i procedury wewnętrzne;
- standardy, normy oraz inne wytyczne o charakterze standardów opracowane przez uznane profesjonalne organy, instytucje i organizacje;
- plany działalności i sprawozdania z planów działalności;
- wytyczne kierownictwa ASP (np. kryteria określone przez rektora ASP);
- dobre praktyki;
- wyniki kontroli i audytu wewnętrznego (np. kryteria oceny oparte na wydanych zaleceniach i rekomendacjach czy wnioskach pokontrolnych).

Uzgodnienie kryteriów ma na celu niedopuszczenie do zastosowania błędnych kryteriów mogących wynikać z niepełnej wiedzy audytora nt. badanego obszaru jak również wykorzystanie unikalnej wiedzy audytowanego w tym zakresie.

Uzgodnienie kryteriów powinno być udokumentowane w formie pisemnej, np. mailowo, w formie notatki z rozmowy telefonicznej lub protokołu z narady otwierającej.

### **2.1.5 Przeprowadzenie narady otwierającej**

W celu uzgodnienia kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem może być przeprowadzona *narada otwierająca*, w której uczestniczą:

- audytor wewnętrzny
- przedstawiciele audytowanego, tj. kierownik komórki audytowanej lub wyznaczona przez niego osoba.

Przebieg *narady otwierającej*, jeżeli jest prowadzona, dokumentuje protokół. Zawiera on informacje o przebiegu oraz wyniku narady. Podpisuje go audytor wewnętrzny oraz kierownik komórki audytowanej lub wskazana przez niego osoba. W razie odmowy podpisania protokołu przez kierownika komórki audytowanej lub osoby przez niego wskazanej, audytor wewnętrzny umieszcza w protokole informacje o odmowie jego podpisania, zaś kierownik komórki audytowanej lub osoba przez niego wskazana są zobowiązane do niezwłocznego pisemnego uzasadnienia przyczyny odmowy podpisania protokołu. Wzór *protokołu z narady z otwierającej* przedstawiono w załączniku nr 4.

### **2.1.6 Przygotowanie programu zadania audytowego**

Audytor wewnętrzny, po przeprowadzeniu wstępnego przeglądu opracowuje *Program zadania* - uwzględniając w szczególności:

- 1) wynik przeglądu wstępnego;
- 2) uwagi kierownika jednostki i audytowanego;
- 3) zasoby niezbędne do przeprowadzenia zadania, w tym ewentualną potrzebę uzyskania pomocy eksperta;
- 4) przewidywany czas trwania zadania.

*Program zadania* zapewniającego zawiera m.in:

- 1) temat zadania,
- 2) cele zadania,
- 3) podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania,
- 4) istotne ryzyka w obszarze ryzyka objętym zadaniem,
- 5) sposób zrealizowania zadania, w szczególności opis doboru próby do badania oraz technik badania,
- 6) uzgodnione kryteria oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- 7) datę rozpoczęcia i zakończenia zadania.

Datą rozpoczęcia zadania zapewniającego jest data rozpoczęcia *przeglądu wstępnego*, datą zakończenia - przekazanie *Sprawozdania z zadania audytowego*.

Wzór *Programu zadania* zamieszczono w załączniku nr 5.



Audytor może w trakcie realizacji zadania zapewniającego dokonać zmian w jego programie w uzasadnionych przypadkach, min.:

- pozyskania dodatkowych istotnych informacji,
- konieczności rozszerzenia zadania,
- zidentyfikowania dodatkowych ryzyk.

Zmiany programu zadania powinny być udokumentowane.

### **2.1.7 Czynności audytowe**

Czynności audytowe (czynności w komórkach audytowanych) polegają na zebraniu dowodów (w wyniku zastosowania określonych narzędzi i technik przeprowadzania zadania), ustaleniu na ich podstawie stanu faktycznego oraz dokonaniu jego oceny.

Czynności audytowe są dokumentowane w arkuszach ustaleń audytu, a w razie potrzeby również w innych dokumentach roboczych.

#### **Testowanie**

Testy służą ustaleniu stanu faktycznego. Audytor wykonuje testy, posługując się określonymi technikami badania, a w razie potrzeby także wykorzystując przygotowane przez siebie dokumenty robocze. Biorąc pod uwagę funkcje i cele poszczególnych testów wyróżnia się: testy przeglądowe, testy zgodności i testy rzeczywiste.

**Testy przeglądowe** – polegają na przeanalizowaniu lub odtworzeniu konkretnych czynności danego procesu (systemu) od jego początku do końca. Testy kroczące umożliwiają audytorowi zrozumienie procesu, który będzie podlegał dalszym badaniom audytowym. Wykonuje się je poprzez zbadanie niewielkiej ilości operacji, zwykle przed przystąpieniem do zasadniczych czynności audytowych, w szczególności na etapie wstępnego przeglądu.

**Testy zgodności** – przeprowadza się dla uzyskania wystarczających dowodów, że dany proces (system) działa zgodnie z rozumieniem audytora, a mechanizmy kontroli są stosowane. Testy te przeprowadza się dla tych mechanizmów kontroli, na których audytor postanowił polegać. Jeżeli audytor oceni, że na pewnych mechanizmach kontroli nie można polegać, zwykle nie przeprowadza w stosunku do nich testów zgodności.

**Testy rzeczywiste (wiarygodności)** – przeprowadza się zwykle po wykonaniu testów zgodności. Polegają one na sprawdzeniu, czy informacje zawarte w dokumentacji są kompletne, dokładne i czy odzwierciedlają stan faktyczny. Zazwyczaj testy wiarygodności przeprowadza się na poszczególnych operacjach celem stwierdzenia ich poprawności. Jeśli audytor na podstawie testów zgodności stwierdzi stosowanie mechanizmów kontroli, testy wiarygodności przeprowadza się na małych próbach (ograniczone testy wiarygodności). W przypadku stwierdzenia, że mechanizmy kontroli nie są stosowane testy wiarygodności prowadzi się na odpowiednio zwiększonych próbach (rozszerzone testy wiarygodności).

#### **Techniki badania**



Przeprowadzając zadanie audytowe, audytor wewnętrzny może stosować różne techniki. Opisane poniżej techniki i narzędzia badania stosowane mogą być na etapie planowania zadania audytowego, jak również w trakcie czynności audytorskich (na miejscu).

Przy dokonywaniu wyboru najlepszej metody badania danej konkretnej działalności, audytor stosuje takie techniki, które doprowadzą do pożądanego wyniku, uwzględniając związane z tym koszty.

Można stosować następujące techniki badania:

**Zapoznawanie się z dokumentami służbowymi** – jest to jedna z podstawowych technik badania. Badając dokumenty służbowe audytor powinien zwracać uwagę na ich treść merytoryczną, elementy formalne, terminowość wystawienia oraz zgodność z innymi dokumentami i stanem faktycznym.

**Uzyskiwanie wyjaśnień i informacji (oświadczeń)** – audytor uzyskuje wyjaśnienia i informacje od pracowników komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny. Audytor może również uzyskiwać informacje uzupełniające od innych pracowników Instytutu, a w razie potrzeby także od innych jednostek.

**Rozmowa** – jest jednym ze sposobów uzyskiwania wyjaśnień lub informacji. Każda rozmowa powinna mieć ustalony cel, jej przebieg powinien być zaplanowany, a istotne wyniki udokumentowane.

**Graficzna analiza procesów** – oznacza posługiwanie się siatką graficzną (diagramem) w celu zrozumienia i zidentyfikowania ewentualnych luk i słabości w systemie kontroli danego procesu.

**Obserwacja** – technika ta polega na obserwowaniu wykonywania zadań przez pracowników komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny. Technika ta jest szczególnie przydatna gdy przedmiotem testu są czynności które nie podlegają dokumentowaniu.

**Oględziny** – przeprowadza się je w przypadku gdy należy zweryfikować stan lub istnienie zasobów komórki, w której jest przeprowadzany audyt wewnętrzny.

**Rekonstrukcja wydarzeń lub obliczeń** – pozwala ocenić dokładność i prawidłowość zastosowanych działań oraz wiarygodność wyników.

**Sprawdzenie rzetelności informacji** – polega na porównaniu danej informacji z informacją pochodzącą z innego źródła.

**Analiza porównawcza** – polega na porównaniu określonych informacji (zbiorów danych) w celu wykrycia operacji nieprawidłowych lub wymagających wyjaśnienia.

**Szacunkowe metody doboru próbek** – pozwala na wybór próbki na podstawie profesjonalnej oceny, wymaga uzasadnienia w dokumentach roboczych.

**Pobieranie próbek losowych (próbkiowanie)** – technika wykorzystywana przy badaniu danej populacji metodą wrywkową. Próbkowanie polega na określeniu i doborze próbki, a następnie jej zbadaniu, porównaniu wyników z oczekiwaniami oraz dokonaniu

ekstrapolacji wyników na badaną populację. Istotne jest więc ustalenie wielkości próby i jej dobór w taki sposób, by była reprezentatywna dla całej populacji.

### 2.1.8 Dokumentowanie informacji

Dla prawidłowej i pełnej prezentacji przeprowadzonego zadania, audytor dokumentuje wszelkie informacje istotne z punktu widzenia celów danego zadania. Dokumentowanie ustaleń następuje niezwłocznie po stwierdzeniu danego faktu. Wszystkie ustalenia audytu znajdują swoje odzwierciedlenie w dokumentacji roboczej audytu, niezależnie od ich ujęcia w sprawozdaniu z przeprowadzenia zadania audytowego.

Zgromadzone dowody audytowe muszą być:

- **dostateczne** – oparte na faktach, adekwatne i przekonujące na tyle, że inna wystarczająco kompetentna osoba dojdzie na ich podstawie do takich samych wniosków,
- **wiarygodne** – rzetelne i możliwie najlepsze do uzyskania przy użyciu właściwej techniki,
- **istotne** – wspierają ustalenia audytu i są powiązane z obiektami audytu,
- **użyteczne** – pozwalają zrealizować cele audytu.

### Źródła i rodzaje dowodów audytowych

Wiarygodność dowodów potwierdzających ustalenia audytu zależy od źródła ich pochodzenia oraz dostępu do nich tj. wewnętrzne i zewnętrzne. Największą wiarygodność mają dowody zewnętrzne ponieważ są tworzone przez jednostkę zewnętrzną i pozostają pod jej kontrolą (komórka audytowana nie ma możliwości ich zmiany). Dowody wewnętrzne, tworzone przez komórkę audytowaną pozostają pod jej kontrolą. W pewnych sytuacjach może okazać się, że nie są dostateczne i wymagane jest ich potwierdzenie z innych źródeł.

Dokumenty robocze audytu obejmują dwie zasadnicze grupy:

- dokumenty (ich kopie, odpisy, wyciągi, zestawienia i obliczenia), a także pisemne informacje, wyjaśnienia, oświadczenia lub opinie uzyskane od pracowników komórki audytowanej lub innych pracowników uczelnij, a także od innych osób (np. rzeczoznawcy),
- dokumenty przygotowane (sporządzone) przez audytora (protokoły z narad i rozmów, notatki służbowe, opisy systemów, wypełnione kwestionariusze, zestawienia i obliczenia sporządzone na podstawie dokumentów itd.).

Dokumenty robocze sporządzone przez audytora wewnętrznego powinny być opatrzone nagłówkiem zawierającym w szczególności znak sygnaturę akt, oznaczenie zadania audytowego (numer i temat zadania), nazwę komórki audytowanej, tytuł/opis wartości lub cel sporządzenia. Dokument taki musi być podpisany przez audytora i zawierać datę. Użyte skróty i symbole powinny być opisane i wyjaśnione. Na pozostałych dokumentach roboczych, gdy podlegają one włączeniu do dokumentacji zadania audytowego, audytor umieszcza sygnaturę akt. Dokument roboczy może ale nie musi być dowodem audytowym.



## **Przykładowe dokumenty robocze przygotowane przez audytora**

**Kwestionariusz kontroli wewnętrznej (KKW)** jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące systemu kontroli wewnętrznej. Odpowiedzi pomagają w ocenie systemu kontroli wewnętrznej. Informacje uzyskane przy użyciu KKW wymagają potwierdzenia z innych źródeł. Audytor wykorzystuje KKW zadając kierownikowi oraz pracownikom komórki audytowanej pytania otwarte i zamknięte. Pytania zamknięte są tak sformułowane, że można na nie odpowiedzieć tylko tak/nie. Przygotowanie tego typu pytań wymaga więcej pracy, ale odpowiedzi są łatwe w analizie i dostarczają audytorowi szczegółowych informacji o systemie kontroli wewnętrznej. Pytania otwarte pozwalają audytowanemu na swobodny opis kontroli. Łatwo się je zadaje, ale odpowiedzi pozwalają jedynie na zrozumienie zasad funkcjonowania systemu kontroli. KKW powinny być stosowane w fazie wstępnej audytu, aby audytor miał możliwość potwierdzenia odpowiedzi na zadane pytania.

**Lista kontrolna** jest dokumentem roboczym podobnym w układzie do KKW. Może być stosowana na każdym etapie realizacji zadania audytowego. Zastosowanie listy kontrolnej pomaga w ujednoczeniu uzyskanych informacji, zapewnia standardowe podejście do przeprowadzanego badania i zapobiega pominięciu w badaniu istotnych kontroli lub przewidywalnych faktów.

**Kwestionariusz samooceny** jest dokumentem roboczym zawierającym pytania dotyczące ryzyka jakie wiążą się z działalnością komórki audytowanej. Kwestionariusz samooceny wypełniany jest samodzielnie przez kierownictwo komórki audytowanej. Dokument ten może mieć podobny układ jak KKW. Kwestionariusze samooceny mają zastosowanie w szczególności w fazie wstępnej audytu. Wynikające z nich informacje pomagają audytorowi w zrozumieniu badanej działalności, wymagają jednak potwierdzenia z innych źródeł.

**Diagram** służy przedstawieniu przy pomocy odpowiednich symboli oraz łączących je linii danego procesu oraz poszczególnych kontroli w tym procesie. Diagram sporządza się w celu dokonania graficznej analizy procesu. Wyróżnia się dwa rodzaje diagramów: poziome i pionowe. Diagramy poziome lepiej pokazują przepływ dokumentów pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi.

**Tabela** podobnie jak diagram, może być wykorzystana do opisu procesu. Poszczególne etapy procesu i wykonywane czynności, odpowiedzialność za dany etap/czynność, dokumenty wynikające z danego etapu / czynności itp. opisuje się w poszczególnych kolumnach tabeli.

**Protokół** jest formą w jakiej audytor dokumentuje przebieg narady otwierającej, zamykającej oraz innych narad przeprowadzonych z pracownikami komórek audytowanych w trakcie realizacji zadania audytowego, a także wyniki oględzin. W formie protokołu audytor może również udokumentować wyniki przeprowadzonej rozmowy.



### 2.1.9 Uzgodnienie wstępnych wyników audytu

Audytor wewnętrzny, po zakończeniu czynności w komórkach audytowanych objętych zadaniem zapewniającym uzgadnia pisemnie z audytowanym wstępne wyniki audytu wewnętrznego, w tym w szczególności ustalenia i propozycje zaleceń.

Uzgodnienie wyników audytu może zostać przeprowadzone poprzez wymianę pism, emaili, jak również poprzez przeprowadzenie *narady zamykającej*.

### 2.1.10 Przeprowadzenie narady zamykającej

Audytor może przeprowadzić *naradę zamykającą*, której celem jest uzgodnienie wstępnych wyników audytu wewnętrznego. W naradzie zamykającej bierze udział audytor przeprowadzający zadanie audytowe oraz kierownik audytowanej komórki i wskazani przez niego pracownicy. Audytor może, na wniosek kierownika audytowanej komórki, zaprosić do uczestniczenia w naradzie osoby sprawujące nadzór nad działalnością tej komórki.

Audytor powinien przygotować strategię prezentacji zaleceń audytu (wstępnych ustaleń i wniosków). Przedmiotem szczegółowego omówienia powinny być przede wszystkim te ustalenia, które mieszczą się w górnej skali ryzyka, a także wszystkie inne kwestionowane lub wywołujące wątpliwości audytowane.

Wzór *Protokołu z narady zamykającej* zawiera Załącznik nr 6.

### 2.1.11 Sporządzenie i przekazanie sprawozdania z przeprowadzenia audytu

**Sprawozdanie** z przeprowadzenia audytu powinno zawierać następujące elementy:

- 1) temat i cel zadania zapewniającego,
- 2) podmiotowy i przedmiotowy zakres zadania zapewniającego,
- 3) datę rozpoczęcia zadania zapewniającego,
- 4) ustalenia i ocenę według uzgodnionych kryteriów oceny mechanizmów kontrolnych w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem
- 5) zalecenia,
- 6) odniesienie się audytora do ewentualnych zastrzeżeń audytowanego do wstępnych wyników audytu wewnętrznego,
- 7) ogólną ocenę adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w obszarze działalności jednostki objętym zadaniem,
- 8) datę sporządzenia sprawozdania,
- 9) imię i nazwisko audytora wewnętrznego realizującego zadanie oraz jego podpis.

W celu powiązania opisu ustaleń stanu faktycznego z zebranymi dowodami audytowymi i dokumentami roboczymi sprawozdanie powinno zawierać stosowane odesłania do dokumentacji zadania audytowego audytu ze wskazaniem sygnatury akt pod którym te dokumenty zostały zarejestrowane.

Sprawozdanie z przeprowadzenia audytu powinno być dokładne, obiektywne, jasne, zwarte, rzetelne i terminowe. Jeżeli sprawozdanie spełnia te cechy wzrasta jego wartość jako wiarygodnego źródła informacji.

Wzór sprawozdania z zadania audytowego określa załącznik nr 7

### **2.1.12 MONITOROWANIE REALIZACJI ZALECEŃ I CZYNNOSCI SPRAWDZAJĄCE**

Monitorowanie to bieżące działania mające na celu ustalenie stanu realizacji zaleceń.<sup>1</sup>

Audytory dokonując wyboru formy i terminu rozpoczęcia monitorowania zaleceń uwzględnia:

- znaczenie i liczbę zawartych w sprawozdaniu rekomendacji (zaleceń);
- skalę wysiłków i kosztów potrzebnych do wypełnienia rekomendacji (zaleceń);
- skutki związane z niewypełnieniem rekomendacji (zaleceń);
- złożoność rekomendacji (zaleceń) i czas ich wykonania.

Czynności sprawdzające to podejmowane przez audytora wewnętrznych czynności służące dokonaniu oceny sposobu wdrożenia zaleceń i skuteczności zaleceń zrealizowanych przez audytowanych.<sup>2</sup>

Audytory na podstawie profesjonalnego osądu dokonuje wyboru sposobu monitorowania zaleceń jak również czynności sprawdzających, które mogą mieć formę:

- pytań zadawanych za pośrednictwem poczty elektronicznej;
- rozmowy telefonicznej udokumentowanej w postaci notatki;
- ankiety;
- pisma z prośbą o udzielenie informacji lub/i przekazanie dokumentacji;
- formalnej wizyty sprawdzającej w komórce audytowej;
- narady audytora i kierownictwa odpowiedzialnego za audytowany obszar;
- sprawozdania kierownika komórki audytowanej o stopniu wdrożenia wydanych rekomendacji (zaleceń);
- zbadania wybranych procedur;
- audytu.

Do przeprowadzenia czynności sprawdzających nie ujętych w planie audytu wewnętrznego lub czynności sprawdzających przeprowadzanych po upływie ważności upoważnienia do przeprowadzania audytu, wymagane jest upoważnienie Rektora.

### **2.2 ZADANIE DORADCZE**

Audytory wewnętrzni mogą wykonywać czynności doradcze na wniosek Rektora lub z własnej inicjatywy w zakresie z nim uzgodnionym. Zadania doradcze powinny być w miarę możliwości zaplanowane w *Rocznym planie audytu*.

---

<sup>1</sup> Komentarz Ministerstwa Finansów do Rozporządzenia

<sup>2</sup> JW.



Sposób wykonania i dokumentowania przebiegu oraz sprawozdania z czynności doradczych powinien być odpowiedni do rodzaju i charakteru działań podjętych przez audytora wewnętrznego.

Sprawozdanie z czynności doradczych przeprowadzanych w formie analizy, oceny i obiektywnego ustalenia stanu faktycznego powinno zawierać co najmniej:

- 1) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności;
- 2) podstawę czynności (np. upoważnienie Rektora, zlecenie Rektora, decyzja Rektora, wnioski audytora);
- 3) zakres podmiotowy i przedmiotowy;
- 4) ustalenie stanu faktycznego;
- 5) wnioski i zalecenia w sprawie usprawnienia funkcjonowania Uczelni.

Jeżeli zadania doradcze nie były ujęte w *Rocznym planie audytu*, a audytor wewnętrzny stwierdzi, że wykonanie czynności doradczych spowoduje zagrożenie dla jego realizacji - informuje o tym Rektora.

Zadania doradcze polegające na udziale w spotkaniach, konferencjach - nie wymagają upoważnienia. Sposób powierzenia takiego zadania każdorazowo określa Rektor. Do zadań doradczych mogą mieć zastosowanie wszystkie techniki badania określone dla zadań zapewnających.

Audytor wewnętrzny:

- może odmówić wykonania czynności doradczych, jeżeli uzna, że zakres lub cel tych czynności nie jest zgodny z celami audytu wewnętrznego,
- powstrzymuje się od wykonywania czynności doradczych, których wykonywanie prowadziłyby do przyjęcia przez niego obowiązków, odpowiedzialności lub uprawnień wchodzących w zakres zarządzania ASP.

O odmowie wykonania czynności doradczych i jej przyczynach audytor wewnętrzny zawiadamia pisemnie Rektora. W przypadku odmowy wykonania czynności doradczych przez audytora wewnętrznego Rektor może wydać ponownie pisemne polecenie ich wykonania.

W wyniku czynności doradczych audytor wewnętrzny może przedstawić opinie i/lub wnioski dotyczące usprawnienia funkcjonowania ASP. Audytor wewnętrzny może z własnej inicjatywy składać audytowanemu lub Rektorowi wnioski, mające na celu usprawnienie funkcjonowania tej komórki lub uczelni.

### **3. DOKUMENTACJA AUDYTU**

Audytor wewnętrzny prowadzi:

- 1) dokumentację dotyczącą zadania audytowego;
- 2) pozostałą dokumentację audytu wewnętrznego.



### 3.1 Dokumentacja dotycząca zadania audytowego

Dokumentacja dotycząca zadania audytowego zawiera dokumenty z przebiegu i wyniku zadań audytowych.

Dokumentacja zadania audytowego obejmuje w szczególności:

- imienne upoważnienie do przeprowadzenia audytu wewnętrznego,
- program zadania zapewniającego oraz dokumenty związane z jego przygotowaniem,
- dokumenty robocze: związane z przygotowaniem i realizacją zadania zapewniającego, związane z wykonywaniem czynności doradczych, dotyczące monitorowania realizacji zaleceń i przeprowadzania czynności sprawdzających.
- sprawozdanie z zadania zapewniającego,
- wyniki wykonanych czynności doradczych,
- notatkę informacyjną z czynności sprawdzających.

Poszczególne dokumenty zadania audytowego włącza się do dokumentacji zadania audytowego w kolejności wynikającej z toku dokonywanych czynności, numerując strony akt i zamieszczając, na początku każdego tomu akt, wykaz materiałów zawartych w danym tomie z podaniem ich nazwy i liczby stron.

Sygnatura dokumentów składa się z następujących elementów: symbolu komórki audytu wewnętrznego, oznaczenia roku roku, kolejnego numeru zadania audytowego oraz numer kolejny dowodu audytowego:

**RA - Nr zadania audytowego /Oznaczenie roku / Nr kolejny dokumentu**

### 3.2 Pozostała dokumentacja audytu

Pozostała dokumentacja audytu zawiera istotne regulacje wewnętrzne i zewnętrzne stanowiące podstawę funkcjonowania audytu wewnętrznego i ASP oraz informacje dotyczące obszarów mogących być przedmiotem audytu wewnętrznego.

Pozostała dokumentacja audytu składa się z następujących części:

**Część 1 - Plany**, zawierające m.in. roczne plany audytu, uzgodniony w formie pisemnej zakres realizacji planu audytu, uzgodniony z rektorem wykaz zadań audytowych wraz dokumentacją dokumentacją roboczą związaną z ich przygotowaniem;

**Część 2 - Sprawozdania**, zawierające m.in. sprawozdania z wykonania rocznych planów audytu, Informację o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego (sporządzaną zgodnie z *Komunikatem Ministra Finansów Nr 5 z dnia 20 listopada 2012 r. w sprawie wzoru informacji o realizacji zadań z zakresu audytu wewnętrznego* (Dz. Urz. Min. Fin. poz. 53);

**Część 3 - Wyniki oceny wewnętrznej i zewnętrznej audytu wewnętrznego**

**Część 4 - Informacje** mogące mieć wpływ na przeprowadzanie audytu wewnętrznego w tym istotne regulacje wewnętrzne i zewnętrzne.

Audytora sporządza wykazy poszczególnych części dokumentacji w kolejności chronologicznej.

Pozostałej dokumentacji audytu nie numeruje się. W przypadku uaktualnienia lub nowelizacji dokumentu, należy dotychczasowy dokument z akt zastąpić dokumentem aktualnym. Dotyczy to zwłaszcza wszelkich aktów normatywnych.

### **3.3. Archiwizacja dokumentacji audytowej**

Archiwizacji dokumentacji audytowej dokonuje się zgodnie z obowiązującą Instrukcją Archiwalną ASP w Gdańsku.

### **3.4 Udostępnianie dokumentacji audytu**

Udostępnianie dokumentacji audytu pracownikom ASP wymaga zgody Rektora. Tryb udzielania uzależniony jest od rodzaju dokumentacji i może mieć formę:

- pisemnej zgody Rektora (w szczególności w przypadku dokumentacji wytworzonej przez audytora, np. Sprawozdanie z audytu, notatka informacyjna);
- wysłania dokumentów z oficjalnego adresu rektoratu (np. w przypadku dokumentów będących zestawieniem, podsumowaniem, przekształceniem dokumentów wytworzonych przez pracowników uczelni).

## **4. KWALIFIKACJE ZAWODOWE I ROZWÓJ ZAWODOWY AUDYTORA**

Zgodnie z art. 286 ust. 1 ustawy o finansach publicznych audytorem wewnętrznym może być osoba, która spełnia ustalone prawem warunki dotyczące jej statusu osobistego oraz przygotowania merytorycznego, a mianowicie:

- 1) ma obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub innego państwa, którego obywatelom, na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów prawa wspólnotowego, przysługuje prawo podjęcia zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) ma pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzysta z pełni praw publicznych;
- 3) nie była karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 4) posiada wyższe wykształcenie;
- 5) posiada następujące kwalifikacje do przeprowadzania audytu wewnętrznego:
  - jeden z certyfikatów: Certified Internal Auditor (CIA), Certified Government Auditing Professional (CGAP), Certified Information Systems Auditor (CISA), Association of Chartered Certified Accountants (ACCA), Certified Fraud Examiner (CFE), Certification in Control Self Assessment (CCSA), Certified Financial Services Auditor (CFSa) lub Chartered Financial Analyst (CFA), lub
  - złożyła, w latach 2003–2006, z wynikiem pozytywnym egzamin na audytora wewnętrznego przed Komisją Egzaminacyjną powołaną przez Ministra Finansów, lub
  - uprawnienia biegłego rewidenta, lub
  - dwuletnią praktykę w zakresie audytu wewnętrznego i legitymuje się dyplomem ukończenia studiów podyplomowych w zakresie audytu wewnętrznego, wydanym



przez jednostkę organizacyjną, która w dniu wydania dyplomu była uprawniona, zgodnie z odrębnymi ustawami, do nadawania stopnia naukowego doktora nauk ekonomicznych lub prawnych.

Za praktykę w zakresie audytu wewnętrznego, uważa się udokumentowane przez kierownika jednostki wykonywanie czynności, w wymiarze czasu pracy nie mniejszym niż 1/2 etatu, związanych z:

- przeprowadzaniem audytu wewnętrznego pod nadzorem audytora wewnętrznego;
- realizacją czynności w zakresie audytu gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegającymi zwrotowi środkami z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), o którym mowa w ustawie z dnia 16 listopada 2016 r. o Krajowej Administracji Skarbowej (Dz.U. z 2018 r. poz. 508, z późn. zm.15);
- nadzorowaniem lub wykonywaniem czynności kontrolnych, o których mowa w ustawie z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2019 r. poz. 489).

Regularne szkolenie audytora umożliwi nabycie umiejętności i wiedzy wymaganej w pracy audytora wewnętrznego.

Proces szkoleniowy może być realizowany w ramach szkoleń zewnętrznych, wewnętrznych oraz w ramach samodoskonalenia. Program szkoleń obejmuje zagadnienia związane z:

- metodologią pracy audytora,
- audytem finansowym i operacyjnym, w tym funduszy Unii Europejskiej,
- audytem informatycznym,
- innymi dziedzinami niezbędnymi do doskonalenia pracy audytora wewnętrznego,
- zmianą przepisów prawnych związanych z funkcjonowaniem ASP.

Audytor wewnętrzny określa w *rocznym planie audytu* niezbędny czas przewidziany na szkolenia i rozwój zawodowy. Dobór dziedzin doskonalenia zawodowego audytora wynika z umiejętności i wiedzy nabytej dotychczas przez audytora oraz zakresu obszarów, które są przeznaczone do objęcia audytem w najbliższym czasie.

Na szkolenia zawodowe audytor wewnętrzny przeznacza minimum 5 % dni roboczych w każdym roku.

## **5. PROGRAM ZAPEWNIENIA I POPRAWY JAKOŚCI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

Program zapewnienia i poprawy jakości audytu wewnętrznego obejmuje wszystkie aspekty działania audytu.

Audytor wewnętrzny odpowiada za wdrożenie procesów, których celem jest dostarczenie racjonalnego zapewnienia, że samodzielne stanowisko audytora wewnętrznego:

- działa zgodnie z *Kartą audytu*, zgodną z Międzynarodowymi Standardami Praktyki Zawodowej Audytu Wewnętrznego.
- działa zgodnie z *Księgą procedur*, będącą instrukcją przeprowadzania audytu wewnętrznego.
- działa w sposób efektywny i skuteczny.
- działa zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, regulacjami wewnętrznymi, itp.

Procesy te obejmują okresowe oceny wewnętrzne oraz okresowe oceny zewnętrzne.

Elementami **oceny wewnętrznej** są między innymi:

- przegląd akt bieżących prowadzony we własnym zakresie,
- listy sprawdzające, które mają na celu zapewnienie, iż praca audytora przebiega w sposób zgodny z przyjętymi procedurami;
- informacja zwrotna od audytowanych (ankieta poaudytowa) i innych zainteresowanych stron;
- analiza wykonania planu audytu wewnętrznego i innych wskaźników działalności audytu;
- okresowe przeglądy przeprowadzane drogą samooceny.

Częstotliwość oraz sposób dokonywania ocen wewnętrznych powinna być adekwatna do zasobów audytu wewnętrznego.

Elementami **oceny zewnętrznej** są między innymi:

- pełna ocena zewnętrzna przeprowadzona przez wykwalifikowaną i niezależną od audytu wewnętrznego osobę lub zespół zewnętrzny;
- samoocena z elementami oceny zewnętrznej, tj. samoocena zatwierdzona przez wykwalifikowaną i niezależną od audytu wewnętrznego osobę lub zespół zewnętrzny.

Audytor informuje rektora o wynikach programu zapewniającego i poprawy jakości. I jest odpowiedzialny za wdrożenie działań monitorujących.

## **6. ZATWIERDZANIE I AKTUALIZACJA KSIĘGI PROCEDUR AUDYTU WEWNĘTRZNEGO**

*Księga procedur audytu wewnętrznego ASP* oraz jej aktualizacja wymaga zatwierdzenia przez Rektora. Treść *Księgi procedur* podlega okresowym przeglądom w celu jej aktualizacji. Przeglądu dokonuje raz w roku audytor wewnętrzny. Wszystkie wersje *Księgi procedur* będą stanowiły dokumentację archiwalną.

*Księga procedur* wraz z załącznikami jest dostępna dla wszystkich pracowników ASP oraz dla audytorów zewnętrznych na stronie uczelnianej.