

PATVIRTINTA

Utenos daugiafunkcio sporto centro
direktoriaus 2024 m. liepos d.
įsakymu Nr. V1-

UTENOS DAUGIAFUNKCIO SPORTO CENTRO VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Utenos daugiafunkcio sporto centro (toliau – Įstaiga) vidaus kontrolės tvarkos politika (toliau – Politika) reglamentuoja vidaus kontrolės pagrindinius tikslus, vidaus kontrolės sistemą ir jos elementus, Įstaigos direktoriaus ir darbuotojų pareigas ir atsakomybę.

2. **Įstaigos vidaus kontrolė** – tai Įstaigos direktoriaus sukurta visų kontrolės rūšių sistema, kuria siekiama užtikrinti Įstaigos veiklos teisėtumą, ekonomiškumą, efektyvumą, rezultatyvumą, skaidrumą, strateginių ir kitų veiklos planų įgyvendinimą, turto apsaugą, informacijos ir ataskaitų patikimumą ir išsamumą, sutartinių ir kitų įsipareigojimų tretiesiems asmenims laikymąsi ir su tuo susijusių rizikos veiksnių valdymą.

3. Politika parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, kitais norminiais teisės aktais, reglamentuojančiais įstaigų vidaus kontrolę.

II SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS PAGRINDINIAI TIKSLAI

4. Politika skirta Įstaigos vidaus kontrolės pagrindiniams tikslams užtikrinti, kad:

4.1. veikla būtų vykdoma teisės aktų, reglamentuojančių viešojo juridinio asmens veiklą, ir kitų įstatymų, kurių taikymas yra privalomas visiems viešiesiems juridiniams asmenims, nustatyta tvarka;

4.2. Įstaigos valdomas, naudojamas ir disponuojamas valstybės ir savivaldybės turtas, bei įsipareigojimai tretiesiems asmenims būtų apsaugoti nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veiklų;

4.3. veikla būtų vykdoma laikantis patikimų finansų valdymo principų;

4.4. ekonomiškumas – minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę;

4.5. efektyvumo, kuris suprantamas kaip geriausias naudojamų išteklių ir vykdomos veiklos (kiekio, kokybės ir laiko požiūriu) santykis;

4.6. rezultatyvumo, kuris suprantamas kaip nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis;

4.7. teikiamos informacijos apie finansinę ir kitą vykdomą veiklą patikimumas, aktualumas, išsamumas ir teisingumas.

5. Vidaus kontrolės procedūras nustato Įstaigos direktorius, atsižvelgdamas į vidaus kontrolės kriterijus, vidaus kontrolės tikslą, veiklos riziką, proceso pastovumą ir tęstinumą, atlikimo sąnaudas, apskaitą, turto apsaugos būklę bei informacinę sistemą.

III SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS SISTEMA, JOS ELEMENTAI, ANALIZĖS IR VERTINIMO METODIKA

6. Įstaigos direktorius kuria ir plėtoja vidaus kontrolės sistemą Įstaigoje, kad užtikrintų:

6.1. valdymo ir veiklos organizavimo efektyvumą;

6.2. Įstaigos vidaus taisyklių ir tvarkų laikymąsi;

6.3. Įstaigos veiklos atitiktį Įstaigos veiklos strategijai;

6.4. efektyvių priemonių parinkimą ir įdiegimą galimiems, dėl nukrypimų nuo normų, apgaulių ar vagysčių atsiradusiems nuostoliams nustatyti bei sumažinti iki minimumo;

6.5. galimybę darbuotojams, vykdant savo pareigas, nustatyti, įvertinti, stebėti ir kontroliuoti veiklos riziką;

6.6. klaidų ir dokumentų klastojimo prevenciją, išsiaiškinimą ir pašalinimą;

6.7. Įstaigos teikiamų paslaugų atlikimo ir jų įtraukimo į apskaitą teisingumą bei apskaitos išsamumą;

6.8. teisingą finansinių ataskaitų bei kitos informacijos paruošimą ir savalaikį pateikimą.

7. **Vidaus kontrolės sistemą sudaro penki tarpusavyje susiję elementai:**

7.1. kontrolės aplinka;

7.2. kontrolės veikla;

7.3. rizikos vertinimas;

7.4. informacija ir komunikacija;

7.5. stebėsena.

8. **Kontrolės aplinka** – tai aplinka, kurioje vyksta visa Įstaigos veikla ir darbuotojai įgyvendina savo pareigas, ir kurioje funkcionuoja Įstaigos kontrolės sistema.

9. Kontrolės aplinką, vidaus kontrolės sistemos pagrindą, sudaro šie pagrindiniai elementai:

9.1. direktoriaus ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas ir moralinės vertybės;

9.2. kompetencijos siekis;

9.3. valdymo filosofija ir vadovavimo stilius;

9.4. organizacinė struktūra;

9.5. žmoniškųjų išteklių politika ir praktika.

10. Direktoriaus ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas bei moralinės vertybės lemia jų pasirinkimą ir vertybinius sprendimus, kurie transformuojasi į elgesio standartus. Įstaigoje vykdomos kontrolės efektyvumas priklauso nuo jų kuriančių, administruojančių ir prižiūrinčių asmenų garbės, garbingo elgesio ir moralinių vertybių. Direktoriaus ir darbuotojų sąžiningumui turi įtakos daug veiksnių, todėl darbuotojams turi būti nuolat primenama apie jų pareigas, nustatytas pareigybų aprašymuose ir veiklos etikos taisyklėse.

11. Kompetencijos siekis apima žinių ir įgūdžių lygį, kuris būtinas efektyviai, rezultatyviai, ekonomiškai ir etiškai veiklai užtikrinti, taip pat, kiekvieno darbuotojo atsakomybės už vidaus kontrolę supratimui ir veikimui skatinti. Direktorius turi užtikrinti, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją ir nepriekaištingą reputaciją, pakankamai patirties ir įgūdžių savo pareigoms atlikti, ir turi būti sudarytos sąlygos kelti kvalifikaciją, mokytis.

12. Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius. Direktoriaus sąžiningas elgesys, moralinės vertybės, kompetencija, politika, procedūros ir praktika turi skatinti tvarkingą, etišką, taupų, rezultatyvų, efektyvų darbuotojų elgesį, požiūrį ir atsakomybes į vidaus kontrolę Įstaigoje.

13. Direktorius turi užtikrinti tinkamą darbuotojų funkcijų atskyrimą finansinių ir ūkinių operacijų atlikimui, jų vykdymui, įtraukimui į apskaitą, informacijos saugojimui. Veiklos sritys, kuriose gali kilti interesų konfliktų, turi būti nustatytos ir jų skaičius sumažintas iki minimumo. Kiekvienam darbuotojui paskirtos užduotys turi būti aiškios, logiškos, o teisės, pareigos ir atsakomybės aptartos, suderintos ir nurodytos pareigybės aprašyme.

14. Įstaigos organizacinė struktūra, tai vidinė administravimo struktūra, apimanti valdymo ir atsakomybės pasidalijimą, įgaliojimus, atskaitingumą ir komunikavimą, kurioje yra nustatytas padalinių pavaldumas, kompetencija, pareigų ir atsakomybės paskirstymas ir atskaitomybė.

15. Įstaigos organizacinė struktūra priklauso nuo jos veiklos strategijos, planų, todėl ji yra dinamiška ir kintama, esant poreikiui, daromas įF66os pakeitimas, siekiant efektyvios ir rezultatyvios veiklos. Organizacinė struktūra detalizuojama pareigybių sąrašė, struktūrinių padalinių nuostatuose, darbuotojų pareigybių aprašymuose.

16. Žmoniškųjų išteklių politika ir praktika yra svarbios kontrolės aplinkos dalys, apimančios darbuotojų priėmimą į darbą, pagal reikiamą išsilavinimą ir patirtį, apmokėjimą už darbą, mokymą, veiklos vertinimą, konsultavimą, skatinimą ir atleidimą.

17. **Vidaus kontrolės analizė** yra vidaus kontrolės procesų valdymas, kurio tikslas sukurti Įstaigoje tokią valdymo kokybę, kuri nepažeistų teisės aktų reikalavimų, veikų atvirai, atsakingai ir efektyviai.

18. Vidaus kontrolės analizės procesas apima Įstaigos vidaus kontrolės politikos ir veiklos ypatumų suvokimą, klausimyno (suformuluotų teiginių ir klausimų visuma, siekiant surinkti informaciją ir įvertinti vidaus kontrolę Įstaigoje, toliau - Klausimynas) parengimą ir užpildymą, analizės metodikos parinkimą, rezultatų sugeneravimą, analizę ir pateikimą bei vidaus kontrolės tobulinimo pasiūlymus ir įgyvendinimą.

19. Analizė atliekama apimant visus vidaus kontrolės elementus laikotarpiui, lygiam periodinio veiklos planavimo ciklui – vieneriems metams.

20. Vidaus kontrolės analizės rūšys – horizontalioji (visa apimanti), ji atliekama kasmet pildant klausimynus, ir vertikalioji (detalioji), atliekama po horizontaliosios analizės klausimyno užpildymo ir tose srityse, kuriose neigiamų atsakymų dalis yra didesnė nei teigiamų. Vertikalioji analizė gali būti ir neatliekama, jei nei vienoje veiklos srityje nėra nustatyta reikšmingų vidaus kontrolės trūkumų.

21. Analizės įrankis yra Klausimynas, teiginių blokai, atitinkantys vidaus kontrolės elementus, kuriuose gali būti įtraukti su vidaus kontrolės sistema susiję, Įstaigos vidaus kontrolės politikos ir pačios Įstaigos veiklos ypatumus atitinkantys teiginiai, t. y. ne tik teisės aktų reikalavimų nulemti teiginiai.

22. Klausimyne pateikiami atsakymai apie teiginius skalėje nuo „visiškai sutinku“ iki „visiškai nesutinku“. Tinkantis atsakymo variantas žymimas balu – 1:

22.1. **visiškai sutinku** – teiginys visiškai atitinka esančią situaciją;

22.2. **iš dalies sutinku** – teiginys Klausimyne yra artimas realiai situacijai ir nedaug trūksta iki visiško reikalavimų išsipildymo;

22.3. **iš dalies nesutinku** – teiginys Klausimyne yra neatitinkantis tikrovės, tačiau jau pradėti korekciniai veiksmai, kuriuos užbaigus atitiktis reikalavimams galėtų būti vertinama aukščiau;

22.4. **visiškai nesutinku** – teiginys Klausimyne neatitinka tikrovės ir iki Klausimyno pildymo nebuvo pradėtos vidaus kontrolės tobulinimo procedūros.

23. Analizė atliekama suorganizavus diskusiją su tos Įstaigos veiklos srities darbuotojais, aptariant įvertinant visus vidaus kontrolės elementus ir užpildant Klausimynus.

24. Rekomenduojama toks analizės Klausimyno pildymo diskusijos metu planas:

24.1. aptariami vidaus kontrolės sistemą sudarantys elementai;

24.2. aptariama, ar vidaus kontrolė įgyvendinama pagal Įstaigoje nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas;

24.3. užpildomas Klausimynas ir identifikuojami vidaus kontrolės trūkumai, galintys turėti neigiamą įtaką Įstaigos veiklai;

24.4. aptariami identifiкуoti vidaus kontrolės trūkumai ir numatomos priemonės jiems pašalinti.

25. Kiekvieno vidaus kontrolės elemento Klausimyno įvertinimo rezultatas gaunamas sudedant atskirai teigiamus atsakymus (T) (visiškai sutinku, iš dalies sutinku) ir neigiamus (N) (iš dalies nesutinku ir visiškai nesutinku) bei apskaičiuojama jų procentinė dalis nuo bendrų atsakymų dalies: $T d = (T * 100) / (T + N)$ ir $N d = (N * 100) / (T + N)$.

26. Užpildyti Klausimynai perduodami vidaus kontrolės darbuotojui (toliau - VK darbuotojas).

27. **Kontrolės veikla** – tai Įstaigos direktoriaus patvirtintos taisyklės, tvarkos aprašai ir kiti teisės aktai, skirti Įstaigos veiklos tikslams pasiekti, tinkamam Įstaigos valdymui ir veiklos kontrolei užtikrinti, ir neteisėtų veikų rizikai pašalinti ir (arba) sumažinti iki priimtino lygio.

28. Kontrolės veikla apima įvairias prevencinio ir (arba) nustatomojo pobūdžio priemones:

28.1. įgaliojimų, leidimų suteikimą;

28.2. išteklių (dokumentų) prieigos kontrolę;

28.3. funkcijų (leidimo davimo, operacijos atlikimo, užregistravimo ir patikrinimo) atskyrimą;

28.4. veiklos ir rezultatų peržiūrą;

28.5. patikrinimus ir kt.

29. Įgaliojimų ir leidimų ūkinėms operacijoms atlikti suteikimo procedūros atliekamos tik patvirtintos direktoriaus ir turi būti pagrįstos apskaitos ir kitais dokumentais. Sąlygos ir aplinkybės, kurioms esant buvo duotas leidimas ar įgaliojimas, turi būti aiškiai nustatytos, apie jas turi būti tinkamai informuoti Įstaigos įgalioti asmenys ir darbuotojai.

30. Prieigos prie turto (taip pat informacijos ir dokumentų) teisė suteikiama tik įgaliotiems asmenims, atsakingiems už turto, informacijos ir dokumentų saugojimą ir (arba) naudojimą. Prieinamumo prie turto (taip pat informacijos, dokumentų) apribojimas mažina rizikos veiksnių atsiradimą turtą valdant ir juo disponuojant.

31. Įstaigos veiklos ir rezultatų peržiūra – patikrinimai, kurie gali būti planiniai ir neplaniniai. Jų metu nustatoma, ar veiklos procedūros atitinka teisės aktų reikalavimus, direktoriaus sprendimus, ar įgyvendinamos prevencinės priemonės, mažinančios neatitikimų ir rizikos veiksnių atsiradimų (pav.: ūkinių operacijų, dokumentų, įrašų patikrinimai, inventorizacija). Įvertinus patikrinimų rezultatus ir nustatčius neatitikimus, direktorius parenka ir nustato priemones veiklos teisėtumui, efektyvumui, ekonomiškumui ir rezultatyvumui užtikrinti.

32. Vidaus kontrolės sistemos dalis yra finansų kontrolė. Finansų kontrolės tikslas- užtikrinti, kad subjekto turto valdymas, naudojimas, apsauga ir disponavimas juo, sutartiniai įsipareigojimai tretiesiems asmenims atitiktų teisėtumo bei patikimo finansų valdymo principus. Finansų kontrolės rūšys yra: išankstinė, einamoji ir paskesnė (galimi šie būdai arba jų deriniai):

32.1. išankstinė finansų kontrolė atliekama prieš įgyvendinant finansinius sprendimus, (nustatomas ūkinių operacijų tikslingumas, įvertinamos programos sąmatoje numatomos lėšos), kurie gali būti priimami tik tada, kai juos patvirtina atsakingas už finansus darbuotojas. Išankstinė finansų kontrolės funkcija turi būti atskirta nuo sprendimų inicijavimo ir vykdymo;

32.2. einamoji finansų kontrolė atliekama ūkinių operacijų metu. Jos paskirtis – atskirti ūkinių operacijų tvirtinimo, vykdymo, įtraukimo į apskaitą ir turto saugojimo funkcijas, siekiant užtikrinti tinkamą turto naudojimą ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims vykdymą;

32.3. paskesnė finansų kontrolė atliekama po ūkinių operacijų atlikimo ir įforminimo. Jos metu tikrinamos jau atliktos procedūros, siekiant nustatyti ūkinių operacijų teisėtumą, turto naudojimą pagal paskirtį. Paskesnė finansų kontrolė apima procedūras šios kontrolės metu nustatytiems trūkumams pašalinti. Paskesnės finansų kontrolės negali atlikti darbuotojas, atsakingas už išankstinę finansų kontrolę.

33. Įstaigoje įdiegta informacinė sistema, kuri veikia informacinių ir ryšių technologijų pagrindu. Taikomosiose programose įdiegtos kontrolės procedūros yra su duomenų įvestimi, apdorojimu, duomenų bazėmis ir duomenų gavimu, kurių tikslas yra užtikrinti įrašų (buhalterinių ir ne tik) išsamumą, tikslumą ir patikimumą. Taikomosiose programose įdiegtos kontrolės procedūros gali būti atliekamos rankiniu būdu – tai procedūros, kurios atliekamos vykdant įgaliojimų, leidimų, veiklos rezultatų peržiūros ir patikrinimų, klaidų taisymo, neteisėtų veikų šalinimo, naujų kontrolės procedūrų nustatymo ir įdiegimo metu, ir automatinio būdu taikomos kontrolės procedūros, vykdomos inicijuojant, registruojant, tvarkant, saugant ir pateikiant finansinių ataskaitų rinkiniuose ir veiklos ataskaitose ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenis.

34. **Kontrolės veiklos analizė** vykdoma atliekant horizontaliąją vidaus kontrolės analizę, pildant kontrolės veiklos suvokimo ir įvertinimo Klausimyną (1 priedas).

35. **Rizikos valdymas** – tai sisteminis procesas, kurio metu Įstaiga identifikuoja ir įvertina sąlygas ir (ar) įvykius, galinčius turėti neigiamos įtakos veiklai, priima ir įgyvendina sprendimus dėl neigiamos įtakos sumažinimo iki priimtino lygio, vykdo rizikos veiksnių priežiūrą.

36. Rizikos valdymo tikslas – efektyviausiu ir veiksmingiausiu būdu pasiekti išsikeltus Įstaigos veiklos tikslus. Rizikos valdymo proceso įdiegimas turėtų padėti Įstaigos direktoriui reaguoti ir sumažinti veiklos pablogėjimo tikimybę, priimti sprendimus dėl galimų veiklos pokyčių ateityje.

37. Rizikos valdymo procesas turi apimti visas Įstaigos veiklos sritis, kuriose nustatomi Įstaigos veiklai reikšmingi rizikos veiksniai. Efektyvus rizikos valdymo procesas turi užtikrinti tiek teisėtą turto valdymą, tiek finansinių ataskaitų kokybę.

38. Rizikos valdymas turi būti organizuojamas pagal keturias pagrindines veiklos sritis:

38.1. strateginius tikslus – ilgus, vidutinės ar trumpos trukmės planavimo dokumentuose užsibrėžtas siekis, rodantis planuojamą pasiekti rezultatą per planavimo dokumento įgyvendinimo laikotarpį;

38.2. veiklos tikslus – efektyvus ir veiksmingas turimų išteklių panaudojimas;

38.3. atskaitomybės tikslus – vidaus ir išorinių ataskaitų patikimumas;

38.4. atitikties tikslus – susijusius su veiklos atitiktimi teisės aktų reikalavimams, taip pat valstybinių priežiūros ir kontrolės institucijų bei geros praktikos reikalavimams.

39. Rizikos sritys, kurias reikėtų įvertinti, vertinant rizikos valdymą ir vidaus kontrolę:

39.1. ankstesnio audito metu nustatyti faktai;

39.2. rizikingiausios veiklos bei vidaus kontrolės sritys;

39.3. kontrolės aplinka;

39.4. veiklos ir kontrolės procedūrų sudėtingumas;

39.5. struktūrų, sistemų ir procedūrų pasikeitimai;

39.6. sprendimų priėmimas;

39.7. vadovo santykis su darbuotojais (specialistais);

39.8. personalo valdymas ir darbo laiko naudojimas;

39.9. informacinių sistemų (technologijų) valdymas ir naudojimas;

39.10. strateginių planų ir programų vykdymas;

39.11. asignavimų valdymas, apskaita ir klaidų prevencija;

39.12. turto valdymas ir jo apsauga;

39.13. ataskaitos ir atskaitomybė;

39.14. viešieji pirkimai;

39.15. sandorių ir įsipareigojimų vykdymas.

40. **Rizikos vertinimo analizė** – tai sisteminis procesas, vykdomas rizikos veiksnių priežiūrą, kurio metu yra identifikuojamos ir įvertinamos sąlygos bei įvykiai, galintys turėti neigiamos įtakos veiklai, bei priimami sprendimai, kuriuos įgyvendinus neigiama įtaka sumažinama iki priimtino lygio.

41. Rizikos valdymo tikslas – veiksmingiausiu ir efektyviausiu būdu siekti užsibrėžtų Įstaigos veiklos tikslų, reaguoti ir sumažinti veiklos pablogėjimo tikimybę, priimant sprendimus dėl galimų veiklos pokyčių ateityje.

42. Atliekant horizontaliąją vidaus kontrolės analizę pildomas rizikos vertinimo ir suvokimo Klausimynas (2 priedas).

43. **Informacija ir efektyvi komunikacija** turi esminę įtaką Įstaigos veiklos vykdymui ir valdymui. Informavimą ir komunikaciją apibūdina šie principai: informacijos naudojimas, vidaus komunikacija, išorės komunikacija. Direktorius sprendimams priimti būtina savalaikė, aktuali, išsami, patikima ir teisinga informacija apie vidaus ir išorės ūkinius įvykius ir ūkines operacijas. Tikslams pasiekti būtina, kad informacija būtų pateikta visais Įstaigos lygiais, taip pat tretiesiems asmenims (kitoms įstaigoms, visuomenei, piliečiams). Informacija ir komunikacija užtikrina kitų vidaus kontrolės sistemos elementų funkcionavimą.

44. Informacinė sistema, naudodama informacines technologijas, dokumentuose (pav., struktūrinėse schemose ir aprašymuose) fiksuoja, platina ar apdoroja informaciją, teikia ataskaitas, kuriose yra veiklos, finansinė ar nefinansinė su reikalavimų vykdymu susijusi informacija Įstaigos veiklai kontroliuoti. Įstaiga turi turėti ir rašytinius vidaus kontrolės sistemos elementų dokumentus, įskaitant tikslus ir kontrolės veiklą. Šie dokumentai turi būti lengvai prieinami patikrinti.

45. Įstaigos direktorius turi būti informuotas apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės funkcionavimą, kitus Įstaigos veiklai aktualius klausimus ir turi perduoti visą reikalingą informaciją darbuotojams, užtikrinant grįžtamąjį ryšį ir vadovavimą. Direktorius turi aiškiai ir kryptingai informuoti, kokio darbuotojų elgesio tikisi, o kiekvienas darbuotojas turi žinoti savo pareigas įgyvendinant vidaus kontrolės sistemos elementus. Informavimas gali būti atliekamas rengiant politikas, tvarkų aprašus, procedūrų vadovus, darbo reglamentus. Informacija gali būti pateikta elektroninėmis priemonėmis, raštu ar žodžiu.

46. Įstaigos administracinės veiklos kokybei ir ryšiams su trečiosiomis šalimis palaikyti, direktorius turi užtikrinti, kad būtų įdiegtos reikiamos komunikacinės priemonės.

47. Atliekant horizontaliąją vidaus kontrolės analizę pildomas informacijos ir komunikacijos suvokimo ir įvertinimo Klausimynas (3 priedas).

48. **Vidaus kontrolės sistemos veiklos stebėsena** yra Įstaigos veikla, kuri skirta užtikrinti, kad vidaus kontrolės procedūros veiktų taip, kaip numatyta, ir kad jos būtų keičiamos pasikeitus veiklos aplinkos sąlygoms. Pačios vidaus kontrolės veiklos stebėsena turi būti aiškiai atskirta nuo Įstaigos veiklos peržiūros, kuri yra vidaus kontrolės veikla.

49. Nuolatinė stebėseną įgyvendinama direktoriui tiesiogiai dalyvaujant Įstaigos veikloje, paskiriant už kontrolės veiklą atsakingus ar ją vykdančius asmenis. Stebėseną apima kiekvieną vidaus kontrolės elementą ir yra integruota į kasdienę Įstaigos veiklą, apimančią valdymą, priežiūrą bei kitus veiksmus, kuriuos atlieka darbuotojai, atlikdami savo pareigas.

50. Įstaigos veiklos rizikos valdymo vertinimas ir nuolatinės stebėsenos efektyvumas lemia atskirų vertinimų, kuriuos gali atlikti vidaus ir išorės auditoriai, apimtį ir dažnį. Atskiras vertinimas apima vidaus kontrolės procedūrų įvertinimą ir užtikrina, kad vidaus kontrolės sistema, taikydama iš anksto nustatytas kontrolės procedūras, pasiektų norimų rezultatų.

51. Vidaus kontrolės stebėseną, turi apimti Įstaigos veiklą atitinkančias veiklos kryptis, procesus, procedūras ir taisykles, skirtas užtikrinti, kad į audito ir kitų peržiūrų metu nustatytus faktus būtų tinkamai ir greitai reaguojama, priimant reikiamus sprendimus.

52. **Stebėsenos analizė:** horizontali vidaus kontrolės analizė atliekama pildant stebėsenos suvokimo ir įvertinimo Klausimyną (4 priedas).

IV SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖJE IR VERTINIME DALYVAUJANTYS SUBJEKTAI IR JŲ FUNKCIJOS

53. Įstaigos direktorius yra atsakingas už efektyvios Įstaigos vidaus kontrolės sistemos, įskaitant finansų kontrolę, sukūrimą, jos veikimą ir tobulinimą.

54. Įstaigos direktorius:

54.1. užtikrina, kad kuriant, vykdam ir tobulinant vidaus kontrolės sistemą įstaigoje, būtų laikomasi teisės aktų, Įstaigos strateginių ir kitų veiklos planų, tvarkų, procedūrų, metodikų, instrukcijų, įsakymų, darbo tvarkos ir kitų taisyklių;

54.2. Įstaigos direktorius įsakymu paskiria vidaus kontrolės vertinimą atliekantį VK darbuotoją, kuris susipažįsta su vidaus kontrolės analizės ir vertinimo ataskaita (toliau – Ataskaita), užtikrina Ataskaitoje pateikto vidaus kontrolės tobulinimo plano (toliau – Planas) įgyvendinimą;

54.3. VK darbuotojas nustatytais terminais (veikiantys dalyviai vidaus kontrolės analizę ir vertinimą turi atlikti iki kitų metų vasario 10 dienos už praėjusius metus) atlieka Įstaigos vidaus kontrolės analizę ir vertinimą, parengia ir teikia tvirtinti direktoriui Ataskaitą, vykdo Plano įgyvendinimo priežiūrą, prižiūri ir stebi Įstaigos veiklos procesus bei užtikrina savalaikį informacijos pateikimą Įstaigos direktoriui;

54.4. Įstaigos direktorius įsakymu paskiria darbuotojus, atsakingus už atskirų vidaus kontrolės sričių vykdymą. Paskirti darbuotojai organizuoja savo veiklos srityje vidaus kontrolės analizės ir vertinimo procesą, teikia užpildytus Klausimynus VK darbuotojui, kontroliuoja pagal savo veiklos srities kompetenciją Plano vykdymą ir atsiskaito Įstaigos direktoriui;

54.5. Vidaus auditoriai, atlikdami Įstaigoje vidaus auditą, tiria ir vertina jos vidaus kontrolę ir teikia Įstaigos direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

V SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS VERTINIMAS

55. VK darbuotojas, atlikdamas vidaus kontrolės vertinimą pagal gautus užpildytus veiklos sričių Klausimynus, apibendrina informaciją ir atlieka galutinį Įstaigos vidaus kontrolės vertinimą.

56. Vidaus kontrolę įvertinama pagal kiekvieno vidaus kontrolės elemento Klausimyno teigiamų ir neigiamų atsakymų rezultatus, taikant svertinius koeficientus, parodančius vidaus kontrolės elemento svarbą vidaus kontrolės sistemoje (5 priedas).

57. Įstaigos vidaus kontrolę vertinama:

57.1. labai gerai – jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, vidaus kontrolės trūkumų nerasta;

57.2. gerai – jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, bet yra vidaus kontrolės trūkumų, neturinčių neigiamos įtakos Įstaigos veiklos rezultatams;

57.3. patenkinamai – jei visa rizika nustatyta, tačiau dėl netinkamos rizikos valdymo yra vidaus kontrolės trūkumų, kurie gali turėti neigiamą įtaką Įstaigos veiklos rezultatams;

57.4. silpnai – jei ne visa rizika yra nustatyta, nevykdomas rizikos valdymas ir vidaus kontrolės trūkumai daro neigiamą įtaką Įstaigos veiklos rezultatams.

58. VK darbuotojas, atlikęs vidaus kontrolės vertinimą, numato vidaus kontrolės tobulinimo priemones ir jų įgyvendinimo gaires.

VI SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖS IR VERTINIMO REZULTATAI

59. Svarbiausias vidaus kontrolės analizės rezultato elementas – įvertinimas ir tobulinimo pasiūlymai vadovybei.

60. Analizės rezultatai yra dokumentuojami parengiant Ataskaitą, kurioje:

60.1. informacija pateikiama trumpai ir aiškiai (skaičiais, lentelėmis, diagramomis ir kt.) (6 priedas, 7 priedas, 8 priedas);

60.2. nustatomos probleminės sritys ir identifikuojamos silpnosios vidaus kontrolės vietos;

60.3. parengiamas veiksmų planas, koncentruojantis į silpnąsias sritis.

61. VK darbuotojas Ataskaitą teikia Įstaigos direktoriui, kuris susipažįsta su Ataskaitos rezultatais ir supažindina veiklos sričių vadovus. Esant poreikiui Ataskaita gali būti pristatyta ir aptariama Įstaigos pasitarime.

62. Įstaigos direktorius Planą įgyvendina formuodamas pavedimus darbine tvarka (įsakymu, žodiniu pavedimu ir kt.).

63. Atsakomybė ir terminai už Plano įgyvendinimą nustatomi atsižvelgiant į Įstaigos struktūrą, veiklos sričių skyrių atliekamas funkcijas, užimtumą bei atsakomybės sritis ir kompetencijas.

64. Už Plano įgyvendinimo priežiūrą atsakingas VK darbuotojas.

VII SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

65. Visi už vidaus kontrolę atsakingi asmenys privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo kontrolės pareigas, siekti, kad kontrolė Įstaigoje būtų veiksminga.

66. Įstaigos darbuotojai, pastebėję šios Politikos pažeidimus, apie juos privalo informuoti direktorių.

67. Įstaigos darbuotojai turi teisę raštu teikti direktoriui šios Politikos ir veiklos kontrolės tobulinimo pasiūlymus.

68. Rizikos vertinimo ir vidaus kontrolės dokumentai peržiūrimi ne rečiau kaip kartą per metus.

69. Už šios Politikos įgyvendinimą atsakingas Įstaigos direktorius.

70. Už šioje Politikoje nustatytų pareigų nesilaikymą, asmenys atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

71. Pasiūlymus ir rekomendacijas dėl Politikos atnaujinimo VK darbuotojas derina su Įstaigos direktoriumi.

72. Politika keičiama Įstaigos direktoriaus įsakymu.

KONTROLĖS APLINKOS SŪVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. Nr.	Klausimas	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies nesutinku	Visiškai nesutinku	Pastabos (siūlomi veiksmai)
I. Vadovų ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas bei moralinės vertybės						
1.	Trečiųjų asmenų aplinkoje vyrauja teigiamas požiūris apie vadovus.					
2.	Vadovai anksčiau yra dirbę vadovaujamą darbą viešojo administravimo ar verslo srityje, turi vadovui reikiamų gebėjimų.					
3.	Nebuvo atskleista/nėra žinoma jokių faktų dėl vadovų piktnaudžiavimo savo pareigomis, siekiant asmeninės naudos.					
4.	Vadovų elgesys yra sektinas ir motyvuojantis.					
5.	Įstaigoje yra rašytinės elgesio normos ir etikos taisyklės.					
6.	Yra nustatytos (pageidautina rašytinės) taisyklės, reguliuojančios vadovų santykius su žiniasklaida, trečiaisiais asmenimis.					
7.	Nustatyta konkreti politika (raštu), susijusi su pinigine ir kita parama, bei finansiniais interesais. Visuotinai aiškūs šiam tikslui naudojamų lėšų skyrimo kriterijai.					
II . Vadovų ir darbuotojų kompetencija						

1.	Numatomas naujų darbuotojų priėmimas yra plačiai viešinamas kvalifikuotų specialistų aplinkoje. Visada organizuojami konkursai į laisvas pareigybes skelbiami viešai.					
2.	Įstaiga nesusiduria su aukštos kvalifikacijos darbuotojų trūkumo problema.					
3.	Numatytos tinkamos ir pakankamos procedūros, padedančios nustatyti pretendento patirtį, kvalifikaciją, gebėjimus.					
4.	Nauji darbuotojai visada pasirašytinai supažindinami su jų įgaliojimais ir atsakomybe ir iš pasirašomos informacijos yra aišku, ko iš jų tikisi vadovybė.					
5.	Darbuotojų kvalifikacijos kėlimo poreikiai nagrinėjami atsižvelgiant tiek į darbuotojams paskirtas funkcijas, tiek ir į Įstaigos veiklą.					
6.	Įstaigoje rengiami realios analizės ir nustatymo poreikio pagrindu sudaryti kvalifikacijos kėlimo planai.					
7.	Įstaigoje yra nustatyti kriterijai, kuriais remiantis darbuotojai yra keliami pareigose arba jiems keliamas atlyginimas. Nustatyti kriterijai neleidžia tarpti protekcionizmui, giminystės ar kitokios draugystės ryšiams.					

8.	Įstaigoje sudarytos sąlygos darbuotojams kelti kvalifikaciją.					
9.	Visi Įstaigos darbuotojai turi reikiamą priskirtoms funkcijoms vykdyti kvalifikaciją ir kompetencijas.					
10.	Įstaigos direktoriaus ir veiklos sričių vadovų kompetencijos (įskaitant komandos ugdymo ir bendrąsias vadybines kompetencijas) yra tinkamos ir jų įvertinimas tai patvirtina.					
11.	Vadovai ir darbuotojai supažindinami su etikos taisyklėmis.					
12.	Už neefektyvią veiklą taikomos drausminės/tarnybinės nuobaudos.					
13.	Už etikos taisyklių pažeidimus ar kitą netinkamą darbuotojų elgesį taikomos drausminės nuobaudos.					
14.	Visada pastebimi ir tinkamai įvertinami darbuotojų pasiekti rezultatai, gaunamas pakankamas grįžtamasis ryšys.					
15.	Išsamiai analizuojamos darbuotojų kaitos priežastys.					

III. Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius

Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius

1.	Direktorius ir veiklos sričių vadovai skiria pakankamą dėmesį kontrolės procedūroms nustatyti.					
2.	Yra nustatyta įmanomai efektyvi Įstaigos organizacinė					

	ir valdymo struktūra, kurioje yra numatytas pavaldumas ir atskaitomybė.					
3.	Nustatytos ir unifikuotai (ne selektyviai) taikomos procedūros dėl posėdžiuose, pasitarimuose, susirinkimuose ir pan. priimtų sprendimų protokolavimo, apskaitos ir įgyvendinimo kontrolės.					
4.	Sudarytos sąlygos esant poreikiui informaciją apie vidaus kontrolės veiksmingumą (veiksmingumo trūkumą) pateikti tiesiogiai direktoriui (be tarpininkų).					
<i>Finansinės informacijos valdymas ir analizė</i>						
1.	Yra nustatyta tvarka, kad įvykus veiklos pokyčiams, su nauja informacija būtų supažindinami Įstaigos darbuotojai.					
2.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad direktorius ir veiklos sričių vadovai būtų laiku informuojami apie planuoto biudžeto poreikvojimą (ar per didelį likutį).					
3.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad Įstaigos direktorius ir veiklos sričių vadovai būtų laiku informuojami apie nuostolius ir grobstymus.					
4.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad direktorius ir veiklos					

	sričių vadovai būtų laiku informuojami apie vidaus kontrolės trūkumus.					
5.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad direktorius ir veiklos sričių vadovai būtų laiku informuojami apie rizikos veiksnių atsiradimą.					
6.	Direktorius ir veiklos sričių vadovai akcentuoja, kad apskaitos darbuotojų reikalavimai yra visiems darbuotojams privalomi vykdyti.					
7.	Nustatyta (raštu) atsiskaitymo už pavestus darbus tvarka.					
8.	Nustatyta ir patvirtinta išlaidų sąmatų projektų rengimo tvarka (metodika/ taisyklės/ aprašas).					
9.	Nustatyta ir patvirtinta investicijų planavimo tvarka.					
10.	Nustatyti aiškūs investicijų planavimo kriterijai.					
11.	Įstaiga turi patvirtintas taisykles, aprašus, kuriuose numatyta, kaip kontroliuojama, kad išlaidos transporto panaudojimui, ryšiams, reprezentacijai ir kitoms sritims būtų susijusios su Įstaigos tikslais ir neviršytų nustatytų normatyvų.					
12.	Įstaiga turi nustatytą ir patvirtintą paslaugų nustatymo metodiką.					
13.	Įstaiga turi patvirtintas taisykles, aprašus dėl turto					

	pripažinimo nereikalingu ar netinkamu naudoti. Ir to turto išardymo, nurašymo at likvidavimo, atsargų, atsarginių dalių ir reprezentacinių prekių nurašymo.					
14.	Įstaigoje patvirtintos taisyklės, aprašai dėl turto pripažinimo nereikalingu ar netinkamu naudoti skatina efektyviausias kituose subjektuose dar galimo naudoti turto perdavimo ar kitokio realizavimo (pvz., aukciono) procedūras, nukreiptas į dalinimosi ir žaliąją ekonomiką.					
15.	Paskirti atsakingi asmenys, tvirtinantys turto nurašymo aktus.					
16.	Nustatyti ir visuotinai žinomi objektyvūs turto nurašymo kriterijai.					
17.	Užtikrinama turto fizinė apsauga, įdiegta signalizacija ir pan., paskirti materialiai atsakingi asmenys.					
<i>Vadovų polinkis rizikuoti</i>						
1.	Siekiant Įstaigai iškeltų strateginių tikslų / rezultatų yra nustatoma rizika, galinti sutrukdyti šiuos tikslus/ rezultatus pasiekti.					
2.	Įstaigos vadovai prieš priimdami sprendimus aiškiai nustato ir išanalizuoja su jais susijusią pagrindinę riziką.					
3.	Įstaigos vadovai tinkamai ir laiku informuojami ir informuoja, įvertinat					

	visas galimas veiklos rizikas.					
4.	Įstaigos direktorius ir kiti vadovai skiria pakankamai dėmesio Įstaigos veiklos rizikos veiksnių analizei.					
5.	Yra reglamentuota pavaldžių ar valdymo sričiai priskirtų subjektų sąmatų projektų sudarymo, derinimo, tvirtinimo ir pakeitimo ar papildymo tvarka.					
6.	Visos atliekamos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai registruojami ir fiksuojami.					
7.	Vykdoma priežiūra ir kontrolė, duomenis perkeliant į apskaitos registrus.					
8.	Įstaigos vadovas patvirtino asmenų, turinčių teisę surašyti ir pasirašyti apskaitos dokumentus, sąrašą.					
9.	Keičiantis darbuotojams visais atvejais atliekamas veiklos patikrinimas ir dokumentų perdavimas įforminamas priėmimo – perdavimo aktais.					
10.	Keičiantis darbuotojams, kuriems išduotos materialinės vertybės, atliekamos inventORIZACIJOS ir perdavimo – priėmimo procedūros.					
11.	Yra paskirti kompetentingi asmenys, atsakingi už apskaitoje įdiegtų kontrolės priemonių priežiūrą ir kontrolę.					

12.	Yra paskirti kompetentingi asmenys, atsakingi už viešųjų pirkimų organizavimą ir vykdymą.					
IV. Įstaigos organizacinė ir valdymo struktūra						
<i>Bendrieji klausimai</i>						
1.	Įstaigoje yra apibrėžta organizacinė ir valdymo struktūra, ji pateikta scheme.					
2.	Organizacinėje ir valdymo struktūroje yra nustatytas atskaitingumas.					
3.	Įstaigos interneto svetainės struktūra atitinka teisės aktų, apibrėžiančių LR įstaigų interneto svetainių reikalavimus, nuostatas.					
4.	Įstaigos veiklos sričių pavaldumas, kompetencija, teisės ir pareigos aiškiai ir nedubliuojančiai kitų padalinių nuostatų išdėstytos padalinių nuostatuose.					
5.	Visi darbuotojai turi savo pareigybės aprašymus ir yra supažindinti su jais pasirašytinai.					
6.	Įstaigoje yra patvirtinti norminiai dokumentai, nustatantys jos veiklos sričių priskyrimą atitinkamai valdymo sričiai, pavaldumą ir atskaitingumą.					
7.	Įstaigoje yra reglamentuoti ataskaitų ir jų teikimo vadovams procesai, terminai.					
8.	Yra paskirti asmenys, už Įstaigos organizacinės ir					

	valdymo struktūros tinkamumo analizę, esant poreikiui, už jos pakeitimą.					
<i>Vidaus kontrolės politikos turinio ir infrastruktūros atitiktis teisės aktų reikalavimams</i>						
1.	Įstaigoje yra patvirtinta vidaus kontrolės Politika. Ji patvirtinta atlikus rizikos vertinimą.					
2.	Vidaus kontrolės Politika apima pagrindinių Įstaigos veiklą reglamentuojančių teisės aktų sąrašą.					
3.	Vidaus kontrolės Politikoje apibrėžti vidaus kontrolės principai. Į juos visais atvejais atsižvelgiama nustatant vidaus kontrolės procedūras ir peržiūrint esamas.					
4.	Vidaus kontrolės Politika rengta vadovaujantis vidaus kontrolės principais.					
5.	Vidaus kontrolės Politikoje apibrėžti visi VK elementai.					
6.	Visi VK elementai realiai integruoti į Įstaigos veiklą ir vidaus kontrolės Politikoje atspindėta reali subjekto situacija.					
7.	VKP pateiktos nuorodos į Įstaigos dokumentus (nuostatus, pareigybių aprašymus ir kitus dokumentus), kuriuose nustatytos vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybė.					
8.	Vidaus kontrolės Politikoje apibrėžtas vidaus kontrolės įgyvendinimą Įstaigoje reglamentuojančių					

	dokumentų (tvarkos aprašų, taisyklių, instrukcijų ir kitų dokumentų) sąrašas.					
9.	Vidaus kontrolės Politikoje pateiktas vidaus kontrolės analizės ir vertinimo aprašymas.					
10.	Aprašymo pakanka, kad paskirtas Įstaigos darbuotojas atliktų vidaus kontrolės analizę.					
11.	Įstaigoje nustatyti vidaus kontrolės analizės atlikimo procesas, metodai ir įrankiai.					
12.	Vidaus kontrolės Politikoje pateiktas vidaus kontrolės keitimo (tobulinimo) aprašymas.					
13.	Įstaigos direktorius už vidaus kontrolės Politiką paskyrė atsakingus asmenis.					
14.	Vidaus kontrolės Politikos nustatymo, diegimo, tobulinimo procese dalyvauja pakankamas kiekis darbuotojų, kuris užtikrina, kad visos Įstaigos veiklos sritys būtų atstovaujamos.					
15.	Vidaus kontrolės Politikos nustatymo ir vidaus kontrolės sistemos (VKS) tobulinimo procedūros nepavestos vidaus audito funkciją atliekantiems darbuotojams.					
16.	Prieš patvirtinant VKP buvo atliktas rizikos veiksnių identifikavimas ir vertinimas.					
17.	Rizikos veiksnių identifikavimo ir					

	vertinimo procedūras atliko grupė darbuotojų, šiame procese buvo užtikrintas visų Įstaigos veiklos sričių atstovavimas.					
18.	Vidaus kontrolės Politikos nustatymo / stebėsenos metu identifikuota vidaus kontrolės sistemos trūkumų.					
19.	Apie identifikuotus trūkumus informuoti vadovai ir sudarytas trūkumų šalinimo veiksmų planas, kuris realiai pradėtas įgyvendinti.					
20.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama atsižvelgiant į jos veiklos ypatumus.					
21.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama laikantis vidaus kontrolės principų.					
22.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama apimant vidaus kontrolės elementus.					
23.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama integruojant ją į jos veiklą ir pagrindinius valdymo procesus- planavimą, atlikimą, stebėseną.					
24.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama nustatant vidaus kontrolės dalyvių pareigas ir atsakomybę.					
25.	Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama nuolat ją tobulinant ir					

	pritaikant prie pasikeitusių jos veiklos sąlygų.					
V. Personalo valdymas						
1.	Periodiškai vertinama darbuotojų kompetencija.					
2.	Darbuotojų kompetencijos vertinimo sistema taikoma realiai (ne formaliai).					
3.	Darbuotojų pareigybių aprašymuose nustatytos priskirtas funkcijas atitinkančios kompetencijos.					
4.	Darbuotojai visada vykdo tik jiems pareigybės aprašymu priskirtas funkcijas.					
5.	Visos pagrindinės darbuotojų pareigos ir atsakomybės yra aprašytos pareigybių aprašymuose.					
6.	Fiksuojamas ir analizuojamas darbuotojų darbo krūvis.					
7.	Atliekami darbo laiko naudojimo tyrimai ir analizės.					
8.	Ieškoma būdų ir priemonių darbuotojams efektyviau naudoti darbo laiką.					
9.	Šalinamos neefektyvaus darbo naudojimo priežastys.					
10.	Nepasitaiko atvejų, kai darbuotojas atlieka funkcijas, nenumatytas jo pareigybės aprašyme ir kurių atlikimui jis neturi žinių ir kompetencijos.					
11.	Visi darbuotojai turi tinkamą profesinę kvalifikaciją,					

	reikalingą tinkamai įgyvendinti Įstaigos struktūrinių padalinių uždavinius.					
12.	Raštu reglamentuotos darbuotojų vykdomos išankstinės, einamosios ir paskesnės finansų kontrolės procedūros.					
13.	Raštu reglamentuotos atliekamų ūkinių operacijų, įvykių ir kitokių veiksmų priežiūros (kontrolės ir stebėsenos) procedūros.					
14.	Egzistuoja nustatytos procedūros (pav., raštu patvirtintoje tvarkoje), kurios užtikrina darbuotojų pareigų vykdymą.					
15.	Galimos duomenų, rodiklių ar kitos informacijos fiksavimo apskaitos dokumentuose, įvedimo į apskaitą, pateikimo ataskaitose klaidos laiku pastebimos ir ištaisomos (iki duomenų patekimo į išorę).					
16.	Atliekamas sistemingas veiklos rezultatų vertinimas.					
17.	Sukurta ir taikoma darbuotojų motyvavimo sistema, plačiau apimanti ir minkštąsias motyvavimo priemones.					

KONTROLĖS VEIKLOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. Nr.	Klausimas	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies nesutinku	Visiškai nesutinku	Pastabos (siūlomi veiksmai)
I. Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas						
1.	Įstaigoje parinktos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės.					
2.	Įstaigoje nuolat tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės (esant poreikiui).					
3.	Įgaliojimų, leidimų suteikimu užtikrinta, kad būtų atliekamos tik Įstaigos direktoriaus nustatytos procedūros.					
4.	Įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas keturių akių principas.					
5.	Įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas išankstinės, einamosios ir paskesnės kontrolės vykdymas.					
6.	Nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgaluoti (nepaskirti) asmenys.					
7.	Nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų.					

8.	Užtikrintas tinkamas funkcijų atskyrimas – Įstaigos padalinių uždaviniai ir funkcijos priskiriami atitinkamoms darbuotojų pareigybėms, kad darbuotojui (darbuotojams) nebūtų pavesta kontroliuoti visų funkcijų (leidimo suteikimo, atlikimo, registravimo ir patikrinimo), siekiant sumažinti klaidų ir kitų neteisėtų veikų riziką,					
9.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį Įstaigos tikslams ir reikalavimams.					
10.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu.					
11.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais.					

12.	Vykdomos veiklos priežiūros metu , prižiūrima Įstaigos veikla (užduočių skyrimas, peržiūra ir tvirtinimas), kad kiekvienam darbuotojui būtų aiškiai nustatytos jo pareigos ir atsakomybė, sistemingai prižiūrimas kiekvieno darbuotojo darbas, prireikus periodiškai už jį atsiskaitoma.					
II. Technologijų naudojimas						
1.	Įstaigoje nuolat ieškoma galimybių reikšmingiausias rizikas valdyti naudojant technologines priemones.					
2.	Organizuojant technologijų naudojimą, parenkama ir tobulinama technologijų veikla (valdymo ir kontrolės mechanizmų, užtikrinančių Įstaigos informacinių technologijų sistemų veiklą bei tinkamą nustatytų veiklos priemonių kontrolę, kūrimas, saugos politikos taikymas, informacinių technologijų įsigijimo, priežiūros ir palaikymo procesų kontrolė ir kita veikla).					
3.	Visos įsigytos technologinės priemonės subjekte naudojamos visa apimtimi.					
4.	Visi su rizikos valdymo poreikiu susiduriantys darbuotojai apmokyti					

	naudotis technologinėmis rizikos valdymo priemonėmis.					
5.	Naudojamos technologinės priemonės saugios ir atitinka visus kibernetinio saugumo reikalavimus.					
III. Politikų, procedūrų ir tvarkų taikymas						
1.	Nuolat analizuojamas vidinio reglamentavimo tobulinimo poreikis, darbuotojai savalaikiai informuoja direktorių apie norminės bazės aktualizavimo poreikį.					
2.	Įprasta Įstaigos Politikų ir procedūrų taikymo taktika užtikrina, kad kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas Įstaigos politikas, procedūras ir tvarkas.					
3.	Vidaus kontrolė Įstaigoje reglamentuojama nustatant Įstaigos tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras, pav., struktūrinėse schemose, politikose, tvarkų aprašuose, taisyklėse ir kt. dokumentuose.					
4.	Vidinis reglamentavimas nesukuria perteklinių ir nustatytų principų neatitinkančių vidaus kontrolės procedūrų.					

RIZIKOS VERTINIMO IR SUVOKIMO KLAUSIMYNAS

Eil. Nr.	Klausimas	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies nesutinku	Visiškai nesutinku	Pastabos (siūlomi veiksmai)
I. Rizikos identifikavimas ir valdymo aplinka						
<i>Rizikos valdymo aplinka</i>						
1.	Ištaigoje rizikos valdymo procesas yra dokumentuotas (yra rizikos valdymo procesą reglamentuojanti tvarka arba procesas reglamentuotas keliuose tvarkų aprašuose ir pan.).					
2.	Ištaigoje rizikos valdymas organizuotas pagal jos veiklos procesus.					
3.	Ištaigoje yra paskirti už rizikos valdymą ir /ar veiklos procesus atsakingo asmenys.					
4.	I detalius rizikos vertinimo procesus įsitraukiami Ištaigos veiklos sričių vadovai.					
5.	Rizikos vertinimo procedūrose dalyvauja visi Ištaigos veiklos sričių vadovai.					
6.	Paskirtas koordinatorius koordinuoja visą rizikos vertinimo procesą.					
7.	Ištaigos darbuotojams suteikiamos reikiamos žinios atlikti rizikos vertinimą ir rizikos valdymą.					
<i>Rizikos veiksmų nustatymas</i>						
1.	Ištaigoje organizuojamas					

	rizikos veiksnių nustatymo procesas.					
2.	Rizikos veiksnių nustatymas vyksta periodiškai (pav., kartą per metus arba esant būtinybei ir dažniau).					
3.	Rizikos veiksnių nustatymui yra paskirti atsakingi asmenys, išmanantys jam priskirtą Įstaigos veiklos sritį ir jos specifiką.					
4.	Rizikos veiksnius nustato tam įgaliojimus ir tinkamą supratimą ir kompetenciją turintys asmenys.					
5.	Identifikuojant rizikos veiksnius atsižvelgiama į įvykusių pokyčius aplinkoje ir Įstaigoje (įskaitant misijos, vadovų, struktūrinius ir kitus pokyčius).					
6.	Identifikuojant rizikos veiksnius įvertinama ir korupcijos rizika, nustatomos šiai rizikai paveikiausios sritys.					
7.	Identifikuojami rizikos veiksniai, kurie gali turėti neigiamos įtakos tikslų pasiekimui (rezultatams).					
8.	Rizikos veiksniai identifikuojami kiekviename Įstaigos veiklos procese.					
9.	Rizikos veiksnių nustatymo proceso atitinkamose veiklos srityse dalyviai- už atitinkamas subjekto veiklos sritis atsakingi darbuotojai.					

10.	Rizikos nustatymo proceso metu sugeneruojamas rizikos veiksnių sąrašas.					
II. Rizikos veiksnių vertinimas						
1.	Bendru atsakingų Įstaigos darbuotojų sutarimu parengiama rizikos veiksnių skalė.					
2.	Rizikos vertinimo metu sudaromas rizikų žemėlapis, kuriame matyti visi rizikos veiksniai pagal procesus ir svarbą.					
3.	Analizuojant ir vertinant rizikos veiksnius įvertinama kiekvieno rizikos veiksnio pasireiškimo tikimybė ir poveikis.					
4.	Nustatant rizikos veiksnio reikšmingumą taikomi vertinimo kriterijai, nustatyti rizikos veiksnių vertinimo skalėje.					
5.	Įstaigoje yra nustatytas (arba nustato kiekvieno rizikos vertinimo metu) rizikos tolerancijos lygis.					
6.	Rizikos vertinimą atlieka tinkamą supratimą turintys arba su vertinama sritimi susiję asmenys arba rizikos vertinimo proceso metu konsultuojamasi su specialių žinių/įgūdžių turinčiu subjektu.					
7.	Atliekant rizikos veiksnių analizę rizikos veiksniai sugrupuojami pagal					

	jų svarbą Įstaigos veiklai (sudaromas didžiausio reikšmingumo rizikos veiksnių sąrašas.					
III. Toleruojamos rizikos nustatymas						
1.	Nustatomi rizikos veiksnių rėžiai, kuriuos taikant rizikos veiksniai prioretizuojami.					
2.	Toleruojama rizika, kurios valdyti nėra poreikio (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža), nustatoma taikant nustatytus rizikos veiksnių rėžius/ šviesoforo metodą ar kt. rizikos veiksnių prioretizavimo metodą.					
3.	Į toleruojamos rizikos veiksnių sąrašą argumentuotai įtraukiami rizikos veiksniai, kurių valdyti nėra objektyvios galimybės(gali būti toleruojama reikšminga rizika, kurios mažinimo priemonių sąnaudos yra per didelės ir neatitinka vidaus kontrolės principų).					
4.	Prie rizikos veiksnių nurodomos jų valdymo priemonės, nustatytos ir įprastai taikomos Įstaigoje					
5.	Galutinis toleruojamos rizikos sąrašas sudaromas įvertinus rizikos veiksnių valdymo priemones ir jų pakankumą.					

IV. Reagavimo į riziką nustatymas ir komunikavimas apie priimtus strategijos sprendimus						
<i>Reagavimo į riziką nustatymas</i>						
1.	Sprendimų dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kai numatomos priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos, priėmimo dalyvauja už atitinkamas veiklos sritis, kuriose ta rizika pasireiškia, atsakingi asmenys, kurie dalyvauja parenkant galimus reagavimo į riziką būdus.					
2.	Sprendžiant kaip elgtis su rizikomis, didžiausias dėmesys skiriamas didžiausios svarbos rizikoms (esančioms virš rizikos tolerancijos lygio).					
3.	Kiekvienai rizikai pirmiausia parenkamas rizikos valdymo būdas / strategija (vengimas, mažinimas, toleravimas, perdavimas).					
4.	Kiekvienai rizikai yra parinkta mažiausia viena rizikos valdymo priemonė, nukreipta į rizikos veiksnio tikimybės arba / ir poveikio sumažinimą.					
5.	Kiekvienai rizikai yra nustatyti rizikos valdymo priemonės įgyvendinimo terminai arba aiški rizikos veiksnio valdymo tvarka.					
6.	Už rizikos veiksnio valdymą (įskaitant stebėseną) yra					

	paskirti atsakingi asmenys.					
7.	Sudarytas ir patvirtintas rizikos valdymo planas ar kitas dokumentas, kuriame nurodyti didžiausio reikšmingumo rizikos veiksnių valdymo būdai / strategijos, priemonės ir jų taikymo terminai / tvarka bei atsakingi asmenys.					
8.	Rizikos valdymo procesas vykdomas reguliariai – bent kartą per metus, o atsakingi asmenys nuolat stebi jiems priskirtų rizikų valdymą ir sutartu būdu fiksuoja stebėsenos rezultatus.					
9.	Rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita (integruota į vidaus kontrolės analizės atlikimo informaciją).					
10.	Rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita / informacija teikiama vadovams.					
<i>Informacija ir komunikacija susijusi su rizikos valdymo procesu</i>						
1.	Dokumentai, susiję su rizikos valdymu (rizikos valdymo tvarka, rizikos valdymo planas, rizikų sąrašai, rizikų fiksavimo lentelės ir pan.) yra prieinami visiems darbuotojams (skelbiami Įstaigos svetainėje ar bendruomenei viešinami kitomis priemonėmis).					

2.	Vykdant rizikos valdymo procesą yra organizuojami rizikos vertinimo aptarimai, kurių metu identifikuojami rizikos veiksniai, atliekamas rizikos vertinimas, apibendrinami rizikos vertinimo rezultatai.					
3.	Informacija apie rizikos valdymą periodiškai teikiama Įstaigos direktoriui, vadovams įvertinti ir sprendimams priimti.					
4.	Informacija, susijusi su rizika, kaupiama ir perduodama nustatytu laiku, kad Įstaigos darbuotojai, vadovai galėtų atlikti jiems pavestas funkcijas					

INFORMACIJOS IR KOMUNIKACIJOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. Nr.	Klausimas	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies nesutinku	Visiškai nesutinku	Pastabos (siūlomi veiksmai)
I. Informacijos naudojimas						
1.	Įstaiga <i>gauna</i> aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą.					
2.	Įstaiga <i>rengia</i> aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą.					
3.	Įstaiga <i>naudoja</i> aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą.					
4.	Vadovams sprendimų priėmimui teikiama tik patikima ir reali informacija apie Įstaigos vidaus kontrolės būklę, veiklos sričių rizikingumą.					
5.	Darbuotojams teikiama tokios apimties informacija, kuri būtina paskirtų funkcijų ir / ar užduoties kokybiškam įvykdymui.					
6.	Darbuotojai geba laiku identifikuoti					

	gaunamos informacijos poveikio rizikingumą ir esant poreikiui nedelsiant informuoti vadovus apie didelio reikšmingumo rizikos veiksnio pasireiškimą, kompensacijos ribose operatyviai padeda priimti rizikos valdymo sprendimus.					
II. Vidaus komunikacija						
1.	Įstaigoje užtikrintas nenutrūkstamas informacijos perdavimas, apimantis visas jos veiklos sritis ir organizacinę struktūrą.					
2.	Įstaigos vadovai ir darbuotojai yra informuoti apie veiklos pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą.					
3.	Vidaus informacijos vartotojai, funkcijoms vykdyti, keičiasi reikalinga informacija.					
4.	Sudarytos sąlygos nustatytu periodiškumu dalintis informacija apie Įstaigoje vykstančius pokyčius, rezultatų siekimą, vidaus kontrolės būklę, problemines veiklos sritis.					
5.	Sudarytos sąlygos visiems Įstaigos darbuotojams pagal poreikį tiesiogiai teikti svarbią ir sprendimų reikalaujančią informaciją direktoriui ir kitiems Įstaigos padalinių vadovams.					
III. Išorės komunikacija						
1.	Įstaigoje užtikrinta, kad išorės komunikacija					

	organizuojama tinkamai, informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų vykdomas naudojant Įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones.					
2.	Kiekvienas Įstaigos veiklos skyrius žino nuolatinius išorės komunikavimo subjektus ir kanalus, naudojamus tiesioginių funkcijų vykdymui.					
3.	Įstaigos nustatytos ir taikomos išorės komunikacijos taisyklės užtikrina patikimos informacijos savalaikį teikimą.					
4.	Įstaigoje aiškiai priskirtos atstovavimo išorėje taisyklės ir įgaliojimai. Darbuotojai supažindinti su komunikavimo su išorės subjektais politika.					
5.	Užtikrinta, kad į išorę nenutekėtų jautri ir teisės aktais saugoma informacija. Sudarytas tokios informacijos sąrašas ir kriterijai, ir su jais supažindinti Įstaigos darbuotojai.					

STEBĖSENOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. Nr.	Klausimas	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies nesutinku	Visiškai nesutinku	Pastabos (siūlomi veiksmai)
I. Nuolatinė stebėseną ir / ar periodiniai vertinimai						
1.	Įstaigoje sukurta stebėsenos sistema ir sukurti stebėsenos įrankiai (pvz.: rizikos fiksavimo lentelė).					
2.	Įstaigoje nuolat atliekama reguliari jos valdymo ir priežiūros veikla.					
3.	Įstaigoje nuolat atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal Įstaigos direktoriaus nustatytą vidaus kontrolės Politiką.					
4.	Įstaigoje atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti ar VK Įstaigoje atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas.					
5.	Įstaigoje vykdoma nuolatinė stebėseną yra integruota į kasdienę Įstaigos veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas.					
6.	Įstaigoje sukurta informavimo ir komunikacijos sistema, užtikrina, kad stebėsenos rezultatai reikiamu periodiškumu būtų pateikti direktoriui.					
7.	Įstaigoje vykdomi periodiniai vertinimai,					

	kurių apimtį ir dažnumą lemia vidaus kontrolės vertinimas Įstaigoje ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus) Jie dažniausia atliekami vidaus auditorių ir kitų audito vykdytojų Įstaigoje.					
II. Trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos						
1.	Apie vidaus kontrolės trūkumus Įstaigoje, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, visada informuojamas Įstaigos direktorius ir kiti sprendimus priimančys darbuotojai.					
2.	Nustatyti VK trūkumai pagal kompetenciją aptariami asmenų, kurie atsakingi už konkrečią veiklos sritį.					
3.	Į trūkumų šalinimo procesą įtraukiami visi kompetentingi Įstaigos darbuotojai.					
4.	Trūkumų šalinimo procedūros planuojamos ir atliekamos įmanomai operatyviai.					
5.	Trūkumų šalinimo sprendimai priimami taikant subsidiarumo principą (šalinimas atliekamas tame lygyje, kur efektyviausia išsprendžiama problema).					
6.	Pašalinti visi per einamuosius ir ankstesnius metus nustatyti trūkumai, apie kuriuos buvo gauta informacija iš vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų ir kitų VK vertintojų.					

7.	Trūkumų šalinimo sprendimai priimami parenkant tik efektyvias ir paveikias trūkumų šalinimo priemones, vengiant bet kokio neveikimo slėpimo.					
8.	Sprendimas nešalinti ar nukelti trūkumų šalinimą visada remiasi objektyviais argumentais.					

VIDAUS KONTROLĖS VERTINIMO PROTOKOLAS

Vidaus kontrolės vertinimas pagal klausimynų rezultatus

Vidaus kontrolės elementas	Teigiamų atsakymų dalis (T d)	Neigiamų atsakymų dalis (N d)	Svertiniai koefic. (k)	Rezultatas		
				T d *k	N d * k	(T D*K)-(N d *k)
Kontrolės aplinka			0,15			
Rizikos vertinimas			0,50			
Kontrolės veikla			0,25			
Informavimas ir komunikacija			0,05			
Stebėseną			0,05			
Bendras rezultatas	S =	S =	1	S =	S =	S =

Vertinimo skalė

Bendras rezultatas (S = N d *k)	Įvertinimas
0 – 24,9	Labai gerai
25 – 49,9	Gerai
50 – 74,9	Patenkinamai
75 - 100	Silpnai

Vidaus kontrolės analizės rezultatas

Įvertinimas	Trumpas rezultatų apibūdinimas	Vidaus kontrolės Darbuotojo siūlymai

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖS IR VERTINIMO PROCESO GRAFIKAS

Veikla	Dalyviai	Rezultatas	Terminas
1	2	3	4
Analizės proceso inicijavimas	Vidaus kontrolės darbuotojas	Analizės proceso metinio ciklo pradžia	Sausio mėn.
Klausymynų pildymas	Įstaigos skyrių vadovai su pavaldžiais darbuotojais	Įvertinami visi vidaus kontrolės elementai	Iki vasario 01 d.
Rezultatų sisteminimas ir vertinimas	Vidaus kontrolės darbuotojas	Vidaus kontrolės sistemos įvertinimas	Iki vasario 10 d.
Ataskaitos parengimas	Vidaus kontrolės darbuotojas	Detalus rizikos veiksnių registras – įvertinti rizikos veiksniai; numatytos rizikos veiksnių priemonės.	Iki vasario 15 d.
Veiksmų plano parengimas ir suderinimas	Vidaus kontrolės darbuotojas, Įstaigos skyrių vadovai	Bendras veiksmų planas	Iki vasario 20 d.
Ataskaitos tvirtinimas ir pristatymas	Įstaigos direktorius, vidaus kontrolės darbuotojas	Patvirtinta Ataskaita, supažindinti Įstaigos skyrių vadovai	Iki vasario 25 d.
Veiksmų plano įgyvendinimas	Įstaigos direktorius, skyrių vadovai ir darbuotojai	Rizikos valdymo priemonių planas	Nuo kitų metų sausio 1 d.
Veiksmų plano įgyvendinimo monitoringas	Vidaus kontrolės darbuotojas	Veiksmų plano įgyvendinimo priežiūra	Nuolatos

**UTENOS DAUGIAFUNKCIO SPORTO CENTRO VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI
PAGAL VIDAUS KONTROLĖS SISTEMOS ELEMENTUS IR ELEMENTO PRINCIPUS**

Vidaus kontrolės Sistemos elementas	Taikomas integruotas vidaus kontrolės sistemos elemento principas	Vidaus kontrolės dalyvis
Kontrolės aplinka	Profesinio elgesio principai ir taisyklės	Įstaigos direktorius, pavadootojai, specialistai ir kiti darbuotojai
	Kompetencija	Įstaigos direktorius, pavadootojas ugdymui, pavadootojas sportui
	Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius	Įstaigos direktorius
	Organizacinė struktūra	Įstaigos direktorius , Darbo taryba.
Rizikos vertinimas	Rizikos veiksnių nustatymas	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai, atsakingi už įstaigos strateginį ir metinį veiklos planavimą
	Rizikos veiksnių analizė	Pavadootojai, Darbo taryba.
	Toleruojamos rizikos nustatymas	Įstaigos direktorius , pavadootojai
	Reagavimo į riziką nustatymas	Įstaigos direktorius, pavadootojai
Kontrolės veikla	Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai, atsakingi už veiklos planavimą, finansų kontrolę
	Technologijų naudojimas	Įstaigos direktorius, IT priežiūros specialistas
	Politikos ir procedūrų taikymas	Įstaigos direktorius, buhalterija, darbuotojai
Informavimas ir komunikacija	Informacijos naudojimas	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai
Informavimas ir komunikacija	Informacijos naudojimas	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai
	Vidaus komunikacija	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai
	Išorės komunikacija	Įstaigos direktorius, pavadootojai
Stebėsena	Nuolatinė stebėsena ir (ar) periodiniai vertinimai	Įstaigos direktorius, Darbo taryba, vidaus auditą atliekantys subjektai
	Trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos	Įstaigos direktorius, pavadootojai, darbuotojai, vidaus auditą atliekantys subjektai