

JURBARKO SPORTO CENTRO VIDAUS KONTROLĖS POLITIKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Jurbarko sporto centro (toliau – Centras) vidaus kontrolės politikos aprašas (toliau- Aprašas) – tai Centro vidaus dokumentas, reglamentuojantis Centro vidaus kontrolės politikos turinį, įvardijantis vidaus kontrolės tikslus, principus, elementus, nustatantis Centro darbuotojų, atliekančių Centre vidaus kontrolę, pareigas, atsakomybę bei reglamentuojantis informacijos apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Centre teikimą.

2. Aprašas parengtas vadovaujantis LR vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje tvarkos aprašu, patvirtintu LR Finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr.1K-195, atsižvelgiant į 2014 m. darbo grupės, sudarytos peržiūrėti skirtingų audito grandžių naudojamas viešojo sektoriaus subjektų vidaus kontrolės vertinimo metodikas, parengtas Rekomendacines vidaus kontrolės sukūrimo, veikimo ir tobulinimo, jos vertinimo gaires viešojo sektoriaus subjektams bei Centro veiklos ypatumus.

3. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos LR vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatyme.

4. Centro vidaus kontrolė – tai Centro rizikos valdymui (rizikos veiksnių nustatymui ir analizavimui) Centro direktoriaus sukurta kontrolės sistema, padedanti užtikrinti, kad Centras siekdamas veiklos planavimo dokumentuose numatytų tikslų:

4.1. laikytusi norminių teisės aktų, reglamentuojančių Centro veiklą, reikalavimų;

4.2. saugotų turtą nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;

4.3. vykdytų veiklą laikydamasis patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo:

4.3.1. ekonomišku, kuris suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę;

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

4.3.3. rezultatyvumu, kuris suprantamas kaip nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis;

5. Vidaus kontrolė Centre įgyvendinama:

5.1. atsižvelgiant į Centro veiklos ypatumus. Centro pagrindinė veikla yra sportinis ugdymas ir kita sporto veikla. Centro savininkas yra Jurbarko rajono savivaldybė, Centro savininko teises įgyvendina Jurbarko rajono savivaldybės taryba, Centro veiklos priežiūrą vykdo Jurbarko rajono

savivaldybės administracijos Švietimo, kultūros ir sporto skyrius;

5.2. laikantis vidaus kontrolės principų: tinkamumo, efektyvumo, rezultatyvumo, optimalumo, dinamiškumo, nenutrūkstamo funkcionavimo;

5.3. apimant vidaus kontrolės elementus: kontrolės aplinką, rizikos vertinimą, kontrolės veiklą, informavimą ir komunikaciją, stebėseną;

5.4. integruojant vidaus kontrolę į Centro veiklą, apimant pagrindinius valdymo procesus: planavimą, atlikimą ir stebėseną;

5.5. nustatant vidaus kontrolės dalyvių pareigas ir atsakomybę;

5.6. nuolat ją tobulinant ir pritaikant prie pasikeitusių Centro veiklos sąlygų.

II SKYRIUS

CENTRO VEIKLĄ REGLAMENTUOJANČIŲ ĮSTATYMŲ IR KITŲ TEISĖS AKTŲ SĄRAŠAS

6. Centro veiklą pagrinde reglamentuoja šie įstatymai ir kiti norminiai teisės aktai:

6.1. Lietuvos Respublikos darbo kodeksas;

6.2. Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymas;

6.3. Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymas;

6.4. Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymas;

6.5. Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas;

6.6. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas;

6.7. Lietuvos Respublikos sporto įstatymas;

6.8. Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatymas;

6.9. Lietuvos Respublikos valstybių ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymas;

6.10. Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas;

6.11. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas;

6.12. Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymas;

6.13. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas;

6.14. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas;

6.15. Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų pajamų ir išlaidų klasifikacija, patvirtinta Lietuvos Respublikos finansų ministro 2003 m. liepos 3 d. įsakymu Nr.1K-184 (aktuali redakcija);

6.16. Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų sudarymo ir vykdymo taisyklės, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 543 (aktuali redakcija);

6.17. Mažos vertės pirkimų tvarkos aprašas, patvirtintas Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus

2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-97 (aktuali redakcija);

6.18. Valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų, išskyrus mokytojus, pareigybių aprašymo metodika, patvirtinta LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2017 m. balandžio 12 d. įsakymu Nr. A1-177 (aktuali redakcija);

6.19. Jurbarko sporto centro nuostatai, patvirtinti Jurbarko rajono savivaldybės tarybos 2024 m. lapkričio 28 d. sprendimu Nr. T2-334 (aktuali redakcija).

III SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI

7. Centro direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose Centrai numatytų tikslų, įgyvendina vidaus kontrolę laikydamasi šių principų:

7.1. tinkamumo – vidaus kontrolė pirmiausia turi būti įgyvendinama tose Centro veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;

7.2. efektyvumo – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neturi viršyti dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;

7.3. rezultatyvumo – turi būti pasiekti vidaus kontrolės tikslai;

7.4. optimalumo – vidaus kontrolė turi būti proporcinga rizikai ir neperteklinė;

7.5. dinamiškumo – vidaus kontrolė turi būti nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias Centro veiklos sąlygas;

7.6. nenutrūkstamo funkcionavimo – vidaus kontrolė turi būti įgyvendinama nuolat.

IV SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI IR JŲ ĮGYVENDINIMO ORGANIZAVIMAS

8. Centro direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose Centrai numatytų tikslų, įgyvendina vidaus kontrolę pagal 5 kontrolės elementus ir juos apibūdinančius principus-priemones:

8.1. kontrolės aplinką ir ją apibūdinančius šiuos principus-priemones: organizacinę struktūrą, valdymą, personalo valdymo politiką, vadovų, darbuotojų profesinio elgesio principus ir taisykles, kompetenciją ir kitus veiksnius, turinčius įtakos vidaus kontrolės įgyvendinimui ir kokybei;

8.2. rizikos vertinimą ir ją apibūdinančius šiuos principus - priemones: rizikos veiksnių nustatymą ir analizę;

8.3. kontrolės veiklą ir ją apibūdinančius šiuos principus-priemones: Centro veiklą, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį Centrai ir kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto ir dokumentų kontrolę, veiklos ir rezultatų peržiūrą, veiklos priežiūrą ir kitų Centro direktoriaus nustatytų reikalavimų laikymąsi;

8.4. informavimą ir komunikaciją ir ją apibūdinančius šiuos principus - priemones: su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimą ir teikimą laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams;

8.5. stebėseną ir ją apibūdinančius šiuos principus - priemones: nuolatinį ir (arba) periodinį

stebėjimą ir vertinimą, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė Centre įgyvendinama pagal Centro direktoriaus ją nustatyta ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas.

9. Kontrolės aplinka – tai aplinka, kurioje vykdoma Centro veikla ir darbuotojai atlieka jiems pavestas funkcijas. Centro veiklos tikslai bei Centrai priskirtos funkcijos nurodytos Centro nuostatuose, patvirtintuose Jurbarko rajono savivaldybės tarybos 2024 m. lapkričio 28 d. sprendimu Nr. T2-334.

10. Centro kontrolės aplinką apibūdina šie principai:

10.1. profesinio elgesio principai ir taisyklės. Centro darbuotojai laikosi Centro darbo tvarkos taisyklėse nustatytos bendrosios tvarkos, apimančios profesinio elgesio principus ir taisykles. Centro direktorius formuoja teigiamą požiūrį į vidaus kontrolę: skatina kiekvieną Centro darbuotoją laikytis nustatytų taisyklių, pabrėždamas vidaus kontrolės svarbą ir kiekvieno darbuotojo svarbą (jo vietą) vidaus kontrolės procese. Centro darbuotojai turi nuolat laikytis teigiamo požiūrio vidaus kontrolės priemonių atžvilgiu ir jį demonstruoti, nuosekliai vykdyti kontrolės procedūras.

10.2. kompetencija. Tai Centro darbuotojų gebėjimas atlikti tam tikrą veiklą, remiantis įgytų žinių, mokėjimų, įgūdžių, vertybinių nuostatų visuma. Centro direktorius tvirtina Centro darbuotojų pareigybių sąrašą, o pareigybių sąraše numatytoms pareigybėms tvirtina pareigybių aprašymus, kuriuose turi būti nurodyta: pareigybės grupė (viena iš penkių numatytų LR valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatymo 3 straipsnio 2 dalyje), pareigybės pavadinimas, pareigybės lygis (vienas iš keturių pareigybių lygių, numatytų LR valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatymo 2 straipsnyje), specialūs reikalavimai, keliami šias pareigas einančiam darbuotojui (išsilavinimas, darbo patirtis, profesinė kvalifikacija), pareigybei priskirtos funkcijos. Centro darbuotojų pareigybės aprašymai rengiami pagal Valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų, išskyrus mokytojus, pareigybių aprašymo metodiką, patvirtintą LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2017 m. balandžio 12 d. įsakymu Nr. A1-177. Pareigybėms neturi būti keliami pertekliniai reikalavimai, funkcijas turi vykdyti kvalifikuotas ir kompetentingas personalas. Į Centro darbuotojų pareigybes, numatytas Pareigybių, dėl kurių rengiamas konkursas, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. birželio 21 d. nutarimu Nr. 496, yra rengiami konkursai. Į kitas pareigas Centre darbuotojai priimami, kai atitinka pareigybės aprašyme jam keliamus numatytus reikalavimus. Centro darbuotojams sudaromos sąlygos kelti profesinę kvalifikaciją, siekiama, kad darbuotojai turėtų ir palaikytų pareigoms atlikti reikiamą kompetencijos lygį.

10.3. valdymo filosofija ir vadovavimo stilius. Centro direktorius palaiko vidaus kontrolę, veikia savarankiškai ir kompetentingai. Centro direktorius imasi priemonių, kad būtų išanalizuota Centro aplinka, identifikuotos Centro stiprybės, silpnybės, galimybės, grėsmės, įvertinta Centro veiklos rizika bei priimti sprendimai dėl rizikų valdymo, užtikrinta aiški informavimo ir komunikavimo veikla, nuolatinė vidaus kontrolės stebėseną bei priimami savalaikiai sprendimai dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

10.4. organizacinė struktūra. Centro direktorius yra vienasmenis valdymo organas. Centro organizacinėje struktūroje aiškiai nustatytas Centro darbuotojų pavaldumas, atskaitingumas. Centro

darbuotojų atliekamos funkcijos (pareigos) nustatytos konkrečios pareigybės darbuotojo pareigybės aprašyme.

10.5. personalo valdymo politika ir praktika. Centro formuojama personalo politika skatina pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus.

11. Centro rizikos vertinimas (valdymas) – tai Centro rizikos (tikimybės, kad dėl Centro rizikos veiksnių, t.y. aplinkybių galinčių daryti neigiamą poveikį Centro veiklai, parinkimas, Centro veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus netinkamai įgyvendinti ir dėl to jis gali patirti nuostolių), veiksnių nustatymas, analizė ir priemonių, kurios sumažintų arba pašalintų neigiamą poveikį Centro veiklai, parinkimas.

12. Rizikos vertinimo procesas yra nuolatinio proceso, jį apibūdina šie principai:

12.1. rizikos veiksnių nustatymas, kurio tikslas - nustatyti galimus rizikos veiksnius, turinčius įtakos Centro veiklos tikslų siekimui. Centre pagrindinių rizikos veiksnių nustatymas organizuojamas kartu su planavimo procesu, nustatomi su pagrindiniais Centro tikslais ir uždaviniais susiję rizikos veiksniai, kurie vertinami suformuluojant keletą rizikos veiksnių grupių;

12.2. rizikos veiksnių analizė, kurios tikslas – įvertinti nustatytų rizikos veiksnių reikšmingumą ir jų pasireiškimo tikimybę bei poveikį Centro veiklai. Atliekant rizikos veiksnių analizę, jie sugrupuojami pagal jų svarbą Centro veiklai;

12.3. toleruojamos rizikos nustatymas, kurios tikslas – nustatyti toleruojamą riziką, kurios valdyti nėra poreikio ar galimybės (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža, o priemonių rizikai mažinti sąnaudos yra didelės);

12.4. reagavimo į riziką numatymas, kurio tikslas – priimti sprendimus dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kurios pasireiškimo tikimybė yra didelė (numatytos priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos). Galimi reagavimo į riziką būdai:

12.4.1. rizikos mažinimas – veiksmai, kuriais siekiama sumažinti rizikos pasireiškimo tikimybę ir (ar) poveikį veiklai iki toleruojamos rizikos. Rizika mažinama nustatant papildomas kontrolės priemones (tobulinant veiklos sričių procesus). Prireikus parengiamas rizikos valdymo planas, numatant jame rizikos mažinimo priemones, jų įgyvendinimo terminus ir atsakingus už priemonių įgyvendinimą darbuotojus;

12.4.2. rizikos perdavimas – rizikos perdavimas trečiosioms šalims (pavyzdžiui, draudžiant ar perkant tam tikras paslaugas);

12.4.3. rizikos toleravimas – rizikos prisiėmimas, kai rizikos pasireiškimo tikimybė ir poveikis veiklai neviršija nustatytos toleruojamos rizikos ir nesiima jokių veiksmų rizikai mažinti;

12.4.4. rizikos vengimas – Centro veiklos (ar jos dalies) nutraukimas, kai rizikos valdymo priemonėmis neįmanoma sumažinti veiklos rizikos iki toleruojamos rizikos.

Aprašo 1 priede pateikta Centro rizikų vertinimo metodika ir vertinimo protokolai, kuriame įvardinti pagrindiniai rizikos veiksniai, numatomos rizikos valdymo priemonės.

13. Kontrolės veikla – tai Centro veikla, kuria siekiama sumažinti neigiamą rizikos veiksnių poveikį Centrai ir kuri apima įgaliojimų, leidimų suteikimą, funkcijų atskyrimą, prieigos prie turto kontrolę, veiklos ir rezultatų peržiūrą, veiklos priežiūrą ir kitų Centro direktoriaus nustatytų

reikalavimų laikymąsi.

14. Centro vidaus kontrolės veiklą apibūdina šie 3 principai: kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas, technologijų naudojimas, politikų ir procedūrų taikymas.

15. Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas. Centro parenkamos ir tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės:

15.1. įgaliojimų, leidimų suteikimas – užtikrinama, kad būtų atliekamos tik Centro direktoriaus nustatytos procedūros;

15.2. prieigos kontrolė – užtikrinama, kad Centro turtu ir dokumentais naudosis tik Centro direktoriaus įgalioti (paskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai bus apsaugoti nuo neteisėtų veikų;

15.3. funkcijų atskyrimas – Centro nuostatais pavestos funkcijos priskiriamos atitinkamoms darbuotojų pareigybėms, kad darbuotojui (-ams) nebūtų pavesta kontroliuoti visų funkcijų (leidimo suteikimo, atlikimo, registravimo ir patikrinimo), siekiant sumažinti klaidų, apgaulių ir kitų neteisėtų veikų riziką;

15.4. veiklos ir rezultatų peržiūra – periodiškai peržiūrimos Centro veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį Centro tikslams ir reikalavimams, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiško, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais. Centro vidaus teisės aktai rengiami taip, kad neprieštarautų vieni kitiems, nedubliuotų jau Centro vidaus teisės aktu jau reglamentuotų procedūrų (procesų), būtų numatyta aiški atskaitomybė bei atsakomybė;

15.5. veiklos priežiūra – prižiūrima Centro veikla (užduočių skyrimas, peržiūra ir tvirtinimas), kad kiekvienam Centro darbuotojui būtų aiškiai nustatytos jo pareigos ir atsakomybė, sistemingai prižiūrimas kiekvieno darbuotojo darbas, prireikus periodiškai už jį atsiskaitoma. Funkcijų vykdymas yra priskiriamas konkrečioms Centro darbuotojų pareigybėms, už kurių vykdymą yra atsakingi atitinkamose pareigose dirbantys asmenys, o už funkcijų vykdymo kontrolę (tinkama bei savalaikį įvykdymo užtikrinimą) yra atsakingi tie Centro vadovaujantys ar kiti darbuotojai, kuriems tie Centro darbuotojai yra pavaldūs. Papildomos užduotys, nenumatytos Centro darbuotojų pareigybės aprašyme, pavedamos Centro direktoriaus įsakymu, taip pat atskirų užduočių, projektų įgyvendinimui ar funkcijų atlikimui Centro direktoriaus įsakymu gali būti sudaromos darbo grupės, kurių pirmininkas ir nariai vadovaujasi darbo grupės reglamentu bei darbo grupės pirmininko nurodymais. Atsakomybę už netinkamą Centro darbuotojui priskirtų funkcijų atlikimą, ar jų neatlikimą, už Centro direktoriaus įsakymais suformuluotų užduočių neatlikimą ar netinkamą atlikimą nustato LR darbo kodeksas ir kiti norminiai teisės aktai;

15.6. technologijų naudojimas. Centre įsipareigojama pagal galimybes didinti procesų valdymo skaitmenizavimą, parinkti, įdiegti, taikyti ir tobulinti technologijų naudojimą veikloje (valdymo ir kontrolės mechanizmų, užtikrinančių Centro informacinių technologijų sistemų veiklą bei tinkamą nustatytų veiklos priemonių kontrolę, kūrimas, saugos politikos taikymas, informacinių technologijų įsigijimo, priežiūros ir palaikymo procesų kontrolė ir kita galima veikla);

15.7. politikų ir procedūrų taikymas – kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas

Centro politikas ir procedūras. Detalios vidaus kontrolės procedūros apima: finansų, turto, įsipareigojimų valdymą ir apskaitą, dokumentų apskaitą, sandorių vykdymą ir informacijos apie tai fiksavimą, pareigų atskyrimą (įgaliojimų ir atsakomybių dekoncentravimą) ir kt.

16. Informavimas ir komunikacija – tai su vidaus kontrole susijusios aktualios, išsamios, patikimos ir teisingos informacijos gavimas ir teikimas laiku vidaus ir išorės informacijos vartotojams.

17. Informacija – tai išsamios, patikimos, aktualios ir teisingos žinios, kurios Centro yra perduodamos, priimamos, rengiamos, naudojamos. Informaciją valdo ir naudoja tie Centro darbuotojai, kuriems ji būtina funkcijų vykdymui. Jautri Centro informacija valdoma ir naudojama griežtai laikantis saugos keliamų reikalavimų.

18. Komunikacija – procesas, užtikrinantis nenutrūkstamą informacijos perdavimą Centre tiek vertikalčiai, tiek ir horizontalčiai, taip pat informacijos perdavimas išorės vartotojams (tretiesiems asmenims).

19. Informacijos, susijusios su Centro veikla, pateikimas Centro darbuotojams turi didelę įtaką Centro veiklos vykdymui bei valdymui. Centro direktoriaus sprendimams priimti Centro darbuotojai turi laiku pranešti išsamią, patikimą ir teisingą informaciją apie vidaus ir išorės įvykius, ūkines operacijas, ūkinius įvykius, teikiamas ataskaitas ir kitą su Centro veikla susijusią informaciją.

20. Informavimą ir komunikaciją apibūdina 3 principai: informacijos naudojimas, vidaus komunikacija ir išorės komunikacija.

20.1. informacijos naudojimas – Centras gauna, rengia ir naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą

20.2. vidinė komunikacija – tai nenutrūkstamas informacijos perdavimas Centre viduje tiek vertikalčiai, tiek ir horizontalčiai. Tiek Centro direktorius, tiek ir darbuotojai yra informuojami apie Centro veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą Centre. Visa reikalinga informacija turi pasiekti sprendimų priėmėjus ir funkcijų vykdytojus.

21. išorinė komunikacija – informacijos perdavimas tretiesiems asmenims bei gavimas jos iš trečiųjų asmenų naudojant Centre įdiegtas komunikacijos priemones. Išorinė komunikacija vykdoma formuojant visuomenės nuomonę, keičiantis informacija, atsakant į interesantų paklausimus (laiškus), viešinant Centro teikiamas paslaugas ir informaciją apie ją ir kt. Išorinė komunikacija vykdoma raštu (ataskaitos, pranešimai ir kt.), žodžiu (telefoniniai pokalbiai ir kt.) bei naudojant masines informacijos komunikacijos priemones (Centro internetinė svetainė, socialiniai tinklai ir kt.). Informaciją Centro vardu teikia Centro direktorius ir darbuotojai pagal vykdomas funkcijas (kai darbuotojams suteikta teisė teikti tokią informaciją).

22. Stebėseną – tai nuolatinis ir (arba) periodinis stebėjimas ir vertinimas, kai analizuojama, ar vidaus kontrolė Centre įgyvendinama pagal Centro direktoriaus nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias Centro veiklos sąlygas.

23. Centre stebėsenos pagalba siekiama užtikrinti, kad vidaus kontrolės procedūros veiktų taip, kaip numatyta ir kad jos būtų keičiamos pasikeitus Centro veiklos aplinkos veiksniams (aplinkybėms).

24. Stebėseną apibūdina du principai: nuolatinė (kasdienė) stebėseną ir periodiniai vertinimai bei trūkumų vertinimas ir pranešimai apie juos.

24.1. nuolatinė stebėseną – tai reguliari (kasdienė) Centro valdymo ir priežiūros veikla bei kiti veiksmai darbuotojams atliekant jiems pavestas funkcijas (pareigas). Nuolatinė stebėseną yra integruota į Centro veiklą, ji apima reguliarią priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal kiekvieno darbuotojo atliekamas funkcijas, numatytas Centro darbuotojų pareigybės aprašymuose, kituose Centro vidaus teisės aktuose.

24.2. periodiniai vertinimai - metinė rizikos valdymo proceso stebėseną, įvertinant taikytą rizikos valdymo priemonių efektyvumą, parengiant Rizikos valdymo plano įgyvendinimo ataskaitą bei kasdienė rizikos valdymo proceso stebėseną, darbuotojams atliekant jiems pavestas funkcijas ar suformuluotas užduotis.

24.3. trūkumų vertinimas ir pranešimai apie juos – nuolatinės stebėsenos metu nustatytus vidaus kontrolės trūkumus Centre apie juos informuojamas Centro direktorius ar kiti sprendimus priimančys darbuotojai. Darbuotojai savo veikloje susidūrę su esminiais vidaus kontrolės sistemos pažeidimais, identifikavę galimas rizikas, turėdami įtarimų dėl sukčiavimo apie tai turi pranešti savo tiesioginiam vadovui, o jei rizika susijusi su tiesioginio vadovo veikla, Centro direktoriui. Tiesioginiai vadovai turi įvertinti gautos informacijos svarbą, ir esant svarbiai informacijai dėl vidaus kontrolės trūkumus, apie tai pranešti Centro direktoriui. Centro direktorius, gavęs pranešimus apie trūkumus ar pažeidimus, nedelsiant turi imtis veiksmingų priemonių trūkumams ar pažeidimams pašalinti. Centro direktoriaus sprendimu gali būti papildytas Rizikų valdymo planas įtraukiant į jį nustatytą reikšmingą riziką.

V SKYRIUS FINANSŲ KONTROLĖ

25. Centro vidaus kontrolės dalimi yra finansų kontrolė. Finansų valdymas Centre grindžiamas ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu. Finansų kontrolė Centre vykdoma vadovaujantis Finansų kontrolės taisyklėmis ir laikantis tokio nuoseklumo: išankstinė finansų kontrolė, einamoji finansų kontrolė ir paskesnė finansų kontrolė.

26. Asmenys, atsakingi už finansų kontrolę, nurodyti Finansų kontrolės taisyklėse.

VI SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI

27. Centro vidaus kontrolės dalyviai: Centro direktorius ir vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai ir. Centro direktoriaus įsakymu yra patvirtinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai

28. Direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose Centrai numatytų tikslų, organizuoja vidaus kontrolės kūrimą ir įgyvendinimą Centre:

28.1. skiria vidaus kontrolės politikos aprašo rengėją (-us) ir (arba) rengimą koordinuojančius Centro darbuotojus;

28.2. prižiūri vidaus kontrolės politikos rengimo procesą;

28.3. paskiria vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančius darbuotojus;

28.4. užtikrina, kad būtų pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų ir Centro audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai;

28.5. užtikrina, kad kiekvienais metais būtų atliekama vidaus kontrolės analizė ir vertinimas, atsižvelgiant į vidaus kontrolės stebėsenos rezultatus.

29. Vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai prižiūri vidaus kontrolės įgyvendinimą Centre ir jos atitiktį direktoriaus nustatytai vidaus kontrolės politikai, atlikdami nuolatinę stebėseną, apimančią kiekvieną vidaus kontrolės elementą. Jie teikia direktoriui informaciją apie vidaus kontrolės ir rizikos valdymą, vidaus kontrolės politikos įgyvendinimo trūkumus ir rizikos veiksnius.

30. Centro direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Centre ir prireikus siūlo Centrą kuriojančiai Jurbarko rajono savivaldybės administracijos Centralizuotam vidaus audito skyriui atlikti patikrinimą ar inicijuoti Centro tam tikrų veiklos sričių auditą. Jurbarko rajono savivaldybės administracijos Centralizuota vidaus audito tarnyba, atliekanti centralizuoto vidaus audito funkcijas, atlikdama auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę Centre ir teikia Centro direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

VII SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖS IR VERTINIMO APRAŠYMAS

31. Centro vadovas užtikrina, kad kiekvienais metais būtų atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, kurios metu būtų įvertinami Centro veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams (t.y., ar vidaus kontrolė Centre įgyvendinama pagal Centro direktoriaus patvirtintą Centro vidaus kontrolės politiką bei ar vidaus kontrolė atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas), vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų pateikta informacija, vidaus ir kitų auditų (jei jie atlikti) rezultatai ir numatomos vidaus kontrolės tobulinimo priemonės. Vidaus kontrolės vertinimas pateikiamas Aprašo 2 priede.

32. Centre naudojamos vidaus kontrolės elementų vertinimo anketos:

32.1. kontrolės aplinkos suvokimo ir įvertinimo klausimynas (3 priedas);

32.2. rizikos vertinimo ir suvokimo klausimynas (4 priedas);

32.3. kontrolės veiklos suvokimo ir įvertinimo klausimynas (5 priedas);

32.4. informacijos ir komunikacijos suvokimo klausimynas (6 priedas);

32.5. stebėsenos suvokimo ir įvertinimo klausimynas (7 priedas);

32.6. vidaus kontrolės vertinimo protokolai (8 priedas).

33. Atlikus Centro vidaus kontrolės analizę, Centro vidaus kontrolė įvertinama:

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

33.2. gerai – jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, bet yra vidaus kontrolės trūkumų, neturinčių neigiamos įtakos viešojo juridinio asmens veiklos rezultatams;

33.3. patenkinamai – jei visa rizika yra nustatyta, tačiau dėl netinkamo rizikos valdymo yra vidaus kontrolės trūkumų, galinčių turėti neigiamą įtaką Centro veiklos rezultatams;

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

VII SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ CENTRE TEIKIMO TVARKA

34. Centro direktorius informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Centre teikia Jurbarko rajono savivaldybės administracijai jos nurodytu informacijos teikimo terminu.

35. Centro direktorius apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Centre teikia šią informaciją:

35.1. ar Centre nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji veiksminga;

35.2. kaip Centre kuriama ir įgyvendinama vidaus kontrolė, atitinkanti vidaus kontrolės principus ir apimanti visus vidaus kontrolės elementus;

35.3. ar atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, įvertinami Centro veiklos trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams;

35.4. ar pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų, vidaus auditorių ir kitų audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai;

35.5. Centro vidaus kontrolės vertinimas.

IX SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

36. Centro direktorius turi vengti perteklinės vidaus kontrolės, galinčios sukurti per didelį biurokratinį aparatą.

37. Visi už veiklos kontrolę atsakingi asmenys privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo kontrolės pareigas, privalo siekti, kad kontrolė Centre būtų veiksminga, t. y. patys privalo vykdyti kontrolę savo konkrečios veiklos aplinkoje ir atsakyti už jos nevykdymą.

38. Centro darbuotojai, pastebėję šios Politikos pažeidimus, apie juos privalo informuoti Centro direktorių.

39. Centro darbuotojai turi teisę raštu Centro direktoriui teikti šio Aprašo ir veiklos kontrolės tobulinimo pasiūlymus.

40. Centro direktorius užtikrina, kad būtų pašalinti veiklos kontrolės srityje atsakingų asmenų nustatyti trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai.

41. Už šio Aprašo nustatytų pareigų nesilaikymą darbuotojams gali būti skiriamos drausminės nuobaudos Darbo kodekso nustatyta tvarka.

42. Šis Aprašas skelbiamas Centro interneto svetainėje

JURBARKO SPORTO CENTRO RIZIKOS VERTINIMO METODIKA

Rizikos tikimybės įvertinamas atliekamas remiantis patirtimi, Centro pagrindinių veiklos rodiklių duomenų informacijos analizės rodikliais, taip pat atsižvelgiant į naujų ar numatomų aplinkybių įtaką.

Rizikos tikimybė atspindi galimybę, kad įvykis atsitiks per tam tikrą laikotarpį.

RIZIKOS TIKIMYBĖS VERTINIMO SKALĖ

Tikimybė	Rizikos balai	Aprašymas
Labai tikėtina	5	Įvykio tikimybė per metus yra labai didelė (daugiau kaip 50 proc.)
Gana tikėtina	4	Įvykio tikimybė per metus yra didelė (20–50 proc.)
Tikėtina	3	Įvykio tikimybė per metus yra vidutinė (10–20 proc.)
Nelabai tikėtina	2	Įvykio tikimybė per metus yra nelabai tikėtina (1–19 proc.)
Mažai tikėtina	1	Nėra numatoma, kad įvykis įvyks per ateinančius metus (mažiau nei 1 proc.)

RIZIKOS POVEIKIO VERTINIMAS

Rizikos poveikis atspindi, kaip stipriai įvykis paveiks Centro gebėjimą pasiekti savo tikslų.

RIZIKOS POVEIKIO VERTINIMO SKALĖ

Poveikis	Rizikos balai	Aprašymas
Kritinis	5	Kritinis poveikis siejamas su Centro veiklos sutrikimais, kurie gali sąlygoti tikslų nepasiekimą.
Reikšmingas	4	Reikšmingas poveikis siejamas su Centro veiklos sutrikimais, kurie gali turėti reikšmingų padarinių jos tikslų pasiekimui (pavyzdžiui, netikėtas kelių svarbias pozicijas užimančių vadovų ar darbuotojų pasitraukimas, nepagrįsto biudžeto projekto pateikimas ir kt.).
Vidutinis	3	Toks poveikis apibrėžiamas kaip turintis tam tikrą neigiamą poveikį tikslų pasiekimui (pavyzdžiui, Centras pavadinimas paminėtas neigiamą atspalvį turinčioje žiniasklaidos publikacijoje, laikinai sutrikę tam tikri veiklos procesai ar funkcijų vykdymas, laikinai sumažėjęs darbo efektyvumas ir kt.).
Nežymus	2	Paprastai tai būtų trumpalaikio pobūdžio ir nesąlygojantis reikšmingo veiklos sutrikimo įvykis (pavyzdžiui, atskiri tėvų nepasitenkinimo teikiamomis paslaugomis atvejai, trumpalaikis tam tikrų procesų efektyvumo sumažėjimas ir kt.).
Nereikšmingas	1	Nereikšmingas poveikis beveik neveikia Centro veiklos ir dažniausiai būna susijęs su veiklos sutrikimais, kurie neturi pastebimos įtakos veiklos procesui.

ĪDIEGTŲ KONTROLĒS PROCEDŪRU EFEKTIVUMO VERTINIMAS IR VERTINĀMO SKALE

Idiegtų kontrolės procedūrų efektyvumas	Rizikos balai	Aprašymas
Žemas	3	Mažai efektyvios kontrolės procedūros arba jų nėra
Vidutinis	2	Pakankamai efektyvios kontrolės procedūros
Aukštas	1	Labai efektyvios kontrolės procedūros

RIZIKOS SVARBA

Rizikos svarbos balas apskaičiuojamas pagal formulę: Rizikos svarba = Tikimybė x Poveikis x Įdiegtų kontrolės procedūrų efektyvumas ir taip gaunamas kompleksinis rizikos svarbos įvertinimas balais.

RIZIKOS SVARBOS (POVEIKIO IR TIKIMYBĖS) LYGMENŲ LENTELĖ

Poveikis (eilutė) / Tikimybė (stulpelis)	Nereikšmingas (1)	Nežymus (2)	Vidutinis (3)	Reikšmingas (4)	Kritinis (5)
Labai tikėtina (5)	Vidutinis (5)	Vidutinis (10)	Aukštas (15)	Aukštas (20)	Aukštas (25)
Gana tikėtina (4)	Žemas (4)	Vidutinis (8)	Vidutinis (12)	Aukštas (16)	Aukštas (20)
Tikėtina (3)	Žemas (3)	Vidutinis (6)	Vidutinis (9)	Vidutinis (12)	Aukštas (15)
Nelabai tikėtina (2)	Žemas (2)	Žemas (4)	Vidutinis (6)	Vidutinis (8)	Vidutinis (10)
Mažai tikėtina (1)	Žemas (1)	Žemas (2)	Žemas (3)	Žemas (4)	Vidutinis (5)

1–4 balai – žema rizika pagal rizikos poveikį ir tikimybę;

5–12 balų – vidutinė rizika pagal rizikos poveikį ir tikimybę;

13–25 balai – aukšta rizika pagal rizikos poveikį ir tikimybę.

RIZIKOS VERTINIMAS IR VALDYMAS

[illegible]

JURBARKO SPORTO CENTRO VIDAUS KONTROLĖS VERTINIMO FORMA

Eil. Nr.	Vidaus kontrolės elementas	Vertinimas			
		Labai gerai	Gerai	Patenkinamai	Silpnai
1.	Kontrolės aplinka:				
1.1.	Profesinio elgesio principai ir taisyklės				
1.2.	Kompetencija				
1.3.	Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius				
1.4.	Organizacinė struktūra				
1.5.	Personalo valdymo politika ir praktika				
2.	Rizikos vertinimas				
3.	Kontrolės veikla:				
3.1.	Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas				
3.2.	Technologijų naudojimas				
3.3.	Politikų ir procedūrų taikymas				
4.	Informavimas ir komunikacija (informacijos naudojimas, vidaus ir išorės komunikacija)				
5.	Stebėsena				

VIDAUS KONTROLĖS APLINKOS SUVOKIMO IR KONTROLĖS APLINKOS ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. nr.	Klausimas	Taip	Pastabos (siūlomi veiksmai)
		Ne	
		Neaktualu	
1.	Vadovybės ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas ir moralinės vertybės.		
1.1.	Ar trečiųjų asmenų aplinkoje vyrauja teigiamas požiūris apie vadovybę?		
1.2.	Ar vadovai anksčiau yra dirbę vadovaujamą darbą viešojo administravimo ar verslo srityje?		
1.3.	Ar dažna vadovų kaita?		
1.4.	Ar buvo atskleista faktų dėl vadovų piktnaudžiavimo savo pareigomis siekiant asmeninės naudos?		
1.5.	Ar vadovybės narys, tiesiogiai susijęs su svarbiais projektais, veiklos sritimis, apie tai deklaruoja Viešųjų ir privačių interesų deklaracijoje?		
1.6.	Ar vadovų elgesys yra sektinas?		
1.7.	Ar yra rašytinės elgesio normos ir etikos taisyklės?		
1.8.	Ar darbuotojai informuojami apie netinkamo elgesio padarinius?		
1.9.	Ar yra nustatytos (pageidautina rašytinės) taisyklės, reguliuojančios vadovybės santykius su darbuotojais, žiniasklaida, trečiaisiais asmenimis?		
1.10.	Ar nustatyta konkreti politika (pageidautina raštu), susijusi su pinigine ir kita parama bei finansiniais interesais (įskaitant pašalpas, rėmimą, premijavimą ir kt.) aukštesnio valdymo lygio personalui?		
1.11.	Ar atliekami nepriklausomi tikrinimai giminystės ir šeimos ryšiams nustatyti priimančius svarbius sprendimus?		
2.	Vadovybės ir darbuotojų kompetencija		
2.1.	Ar numatomas naujų darbuotojų priėmimas yra plačiai viešinamas kvalifikuotų specialistų aplinkoje? Ar organizuojami konkursai į laisvas pareigybes skelbiami viešai?		
2.2.	Ar susiduria su aukštos kvalifikacijos darbuotojų trūkumo problema?		
2.3.	Ar numatytos tinkamos procedūros, padedančios nustatyti pretendento patirtį, kvalifikaciją, gebėjimus?		
2.4.	Ar nauji darbuotojai pasirašytinai supažindinami su jų įgaliojimais ir atsakomybe ir su tuo, ko iš jų tikisi vadovybė?		
2.5.	Ar atsižvelgiant į veiklą nagrinėjami darbuotojų kvalifikacijos kėlimo poreikiai ir numatomi jų veiklos planai?		
2.6.	Ar yra nustatyti kriterijai, kuriais remiantis darbuotojai keliama pareigose arba jiems keliamas atlyginimas, neleidžiantys tarpti protekcionizmui, giminystės ryšiams?		
2.7.	Ar sudarytos sąlygos darbuotojams kelti kvalifikaciją?		
2.8.	Ar darbuotojai supažindinami su etikos taisyklėmis?		
2.9.	Ar taikomos drausminės / tarnybinės nuobaudos už neefektyvią veiklą?		
2.10.	Ar taikomos drausminės nuobaudos už etikos taisyklių pažeidimus ar kitą netinkamą darbuotojų elgesį?		
2.11.	Ar analizuojamos darbuotojų kaitos priežastys?		
3.	Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius		

3.1.	Požiūris į vidaus kontrolės vaidmenį valdyme:		
3.1.1.	Ar vadovybė skiria dėmesį kontrolės procedūroms nustatyti?		
3.1.2.	Ar yra nustatyta organizacinė ir valdymo struktūra, kurioje yra numatytas pavaldumas ir atskaitomybė?		
3.1.3.	Ar nustatytos procedūros dėl posėdžiuose, pasitarimuose, susirinkimuose ir pan. priimtų sprendimų protokolavimo, apskaitos ir įgyvendinimo kontrolės?		
3.2.	Informacijos ir apskaitos įvertinimas		
3.2.1.	Ar yra nustatyta tvarka, kad, įvykus veiklos pokyčiams, su nauja informacija būtų supažindinami darbuotojai?		
3.2.2.	Ar yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad vadovybė būtų laiku informuojama apie:		
3.2.2.1.	planuoto biudžeto poreikį (ar per didelį likutį)?		
3.2.2.2.	nuostolius ar grobstymus?		
3.2.2.3.	vidaus kontrolės trūkumus?		
3.2.2.4.	rizikos veiksnių atsiradimą?		
3.2.3.	Ar vadovybė akcentuoja, kad apskaitos darbuotojų reikalavimai yra visiems darbuotojams privalomi vykdyti?		
3.2.4.	Ar nustatyta (pageidautina raštu) atsiskaitymo už pavestus darbus tvarka?		
3.2.5.	Ar nustatyta ir patvirtinta išlaidų sąmatų projektų rengimo tvarka (metodika)?		
3.2.6.	Ar nustatyta ir patvirtinta investicijų planavimo tvarka?		
3.2.7.	Ar turi nustatytą ir patvirtintą paslaugų kainų nustatymo metodiką?		
3.2.8.	Ar turi patvirtintas vidaus tvarkų aprašus, kuriose numatyta, kaip kontroliuojama, kad išlaidos transporto panaudojimui, ryšiams, reprezentacijai ir kitoms sritims būtų susijusios su tikslais ir neviršytų nustatytų normatyvų?		
3.2.9.	Ar turi patvirtintas vidaus tvarkų aprašus dėl turto pripažinimo nereikalingu ar netinkamu naudoti ir to turto išardymo, nurašymo ir likvidavimo, atsargų, atsarginių dalių ir reprezentacinių prekių nurašymo? Ar paskirtas atsakingas asmuo, tvirtinantis šių vertybių nurašymo aktus?		
3.2.10.	Ar užtikrinama turto fizinė apsauga (patalpos rakinamos, įdiegta signalizacija ir panašiai), paskirti materialiai atsakingi asmenys?		
3.3.	Vadovų ir auditorių santykis		
3.3.1.	Ar yra vidaus audito tarnyba, ar jos pavaldumas nustatytas teisingai?		
3.3.2.	Ar vadovai teikia pasiūlymus planuojant vidaus audito tarnybos veiklą?		
3.3.3.	Ar aptariamos vidaus audito ataskaitos?		
3.3.4.	Ar vidaus kontrolės sistema yra vertinta vidaus audito tarnybos?		
3.3.5.	Ar vadovybė dažnai konsultuojasi su auditoriais apskaitos ir vidaus kontrolės klausimais?		
3.3.6.	Ar tikrino kitos audito institucijos?		
3.4.	Vadovybės polinkis rizikuoti		
3.4.1.	Ar siekiant išskeltų strateginių ir kitų tikslų yra nustatoma rizika, galinti sutrukdyti šiuos tikslus pasiekti?		
3.4.2.	Ar vadovybė prieš priimdama sprendimus nustato ir išanalizuoja su jais susijusią riziką?		
3.4.3.	Ar vadovybė tinkamai ir laiku informuojama ir įvertina visas galimas veiklos rizikas?		
3.4.4.	Ar vadovybė skiria pakankamai dėmesio veiklos rizikos veiksnių analizei?		
3.4.5.	Ar yra reglamentuota pavaldžių ar valdymo sričiai priskirtų sąmatų projektų sudarymo, derinimo, tvirtinimo ir pakeitimo ar papildymo tvarka?		
3.4.6.	Ar visos atliekamos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai		

	registruojami ir fiksuojami?		
3.4.7.	Ar vykdoma priežiūra ir kontrolė duomenis perkeliant į apskaitos registrus?		
3.4.8.	Ar vadovybė patvirtino asmenų, turinčių teisę surašyti ir pasirašyti apskaitos dokumentus, sąrašą?		
3.4.9.	Ar keičiantis apskaitos darbuotojams visais atvejais atliekamas veiklos patikrinimas ir dokumentų perdavimas įforminamas priėmimo perdavimo aktais?		
3.4.10.	Ar keičiantis materialiai atsakingiems asmenims atliekamos inventorizacijos?		
3.4.11.	Ar yra paskirti asmenys, atsakingi už apskaitoje įdiegtų kontrolės priemonių priežiūrą ir kontrolę?		
3.4.12.	Ar yra paskirti asmenys, atsakingi už viešųjų pirkimų organizavimą ir vykdymą?		
4.	Organizacinė ir valdymo struktūra		
4.1.	Ar yra apibrėžta organizacinė ir valdymo struktūra, ar ji pateikta scheme?		
4.2.	Ar organizacinėje ir valdymo struktūroje yra nustatytas atskaitingumas?		
4.3.	Ar interneto svetainės struktūra atitinka Bendrųjų reikalavimų valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų interneto svetainėms aprašo reikalavimus?		
4.4.	Ar struktūrinių padalinių pavaldumas, kompetencija, teisės ir pareigos išdėstytos padalinių nuostatuose?		
4.5.	Ar visi darbuotojai turi savo pareigybės aprašymus, ar jie yra supažindinti su jais pasirašytinai?		
4.6.	Ar yra patvirtinti norminiai dokumentai, nustatantys jo struktūrinių padalinių priskyrimą atitinkamai valdymo sričiai, pavaldumą ir atskaitingumą?		
4.7.	Ar yra reglamentuoti ataskaitų rengimo ir jų teikimo vadovybei procesai, datos?		
4.8.	Ar yra paskirti asmenys, atsakingi už organizacinės ir valdymo struktūros tinkamumo analizę, esant poreikiui, už jos pakeitimą?		
5.	Personalo valdymas		
5.1.	Ar vertinama darbuotojų kompetencija?		
5.2.	Ar parengti visų darbuotojų pareigybių aprašymai?		
5.3.	Ar darbuotojų pareigos ir atsakomybė yra aprašyti pareigybių aprašymuose?		
5.4.	Ar fiksuojamas ir analizuojamas darbuotojų darbo krūvis, stebimas jų darbo laiko naudojimas?		
5.5.	Ar pasitaiko atvejų, kai darbuotojas atlieka funkcijas, nenumatytas jo pareigybės aprašyme?		
5.6.	Ar visi darbuotojai turi tinkamą profesinę kvalifikaciją, reikalingą tinkamai įgyvendinti struktūrinių padalinių uždavinius?		
5.7.	Ar raštu reglamentuotos darbuotojų vykdomos išankstinės, einamosios ir paskesnės finansų kontrolės procedūros?		
5.8.	Ar raštu reglamentuotos atliekamų ūkinių operacijų, įvykių ir veiksmų priežiūros procedūros?		
5.9.	Ar egzistuoja procedūros arba raštu patvirtinta tvarka, užtikrinanti darbuotojų sugebėjimą save įvertinti ir vykdyti savo pareigas?		
5.10.	Ar galimos duomenų, rodiklių ar kitos informacijos fiksavimo apskaitos dokumentuose, įvedimo į apskaitą, pateikimo ataskaitose klaidos?		
5.11.	Ar atliekamas sistemingas darbuotojų veiklos rezultatų vertinimas?		

RIZIKOS VERTINIMO IR SUVOKIMO KLAUSIMYNAS

Eil. nr.	Klausimas	Taip	Pastabos (siūlomi veiksmai)
		Ne	
		Neaktualu	
1.	Rizikos valdymo aplinka		
1.1.	Ar rizikos valdymo procesas yra dokumentuotas (yra rizikos valdymo procesą reglamentuojanti tvarka arba procesas reglamentuotas keliuose tvarkų aprašuose ir pan.)?		
1.2.	Ar rizikos valdymas organizuotas pagal veiklos procesus? Jeigu ne, tai pagal jis organizuotas (ar, vertintojo nuomone, tai yra tinkama pagal aplinkybes)?		
1.3.	Ar yra paskirti už rizikos valdymą ir / ar veiklos procesus atsakingi asmenys?		
2.	Rizikos veiksmų identifikavimas		
2.1.	Ar rizikos veiksmus nustato tam įgaliojimus turintys ar tinkamą supratimą / kompetenciją turintys asmenys?		
2.2.	Ar rizikos veiksmų nustatymas vyksta periodiškai (pvz., kartą per metus)?		
2.3.	Ar identifikuojant rizikos veiksmus atsižvelgiama į įvykusių pokyčius aplinkoje ir ?		
3.	Rizikos analizė ir vertinimas		
3.1.	Ar analizuojant ir vertinant riziką įvertinama kiekvienos rizikos tikimybė, poveikis ir svarba?		
3.2.	Ar įvertinus riziką sudaromas rizikų žemėlapis, kuriame matyti visi rizikos veiksniai pagal procesus ir svarbą?		
3.3.	Ar yra nustatytas (arba nustatoma kiekvieno rizikos vertinimo metu) rizikos tolerancijos lygis?		
3.4.	Ar rizikos vertinimą atlieka tinkamą supratimą turintys arba su tuo susiję asmenys?		
4.	Elgsena su rizika (rizikos valdymo priemonių sukūrimas, naudojimas ir tobulinimas)		
4.1.	Ar sprendžiant kaip elgtis su rizikomis, dirbama su didžiausios svarbos rizikomis (esančiomis virš rizikos tolerancijos lygio)?		
4.2.	Ar kiekvienai rizikai yra parinktas rizikos valdymo būdas?		
4.3.	Ar kiekvienai rizikai yra parinkta rizikos valdymo priemonė?		
4.4.	Ar kiekvienai rizikai yra nustatyti rizikos valdymo priemonės įgyvendinimo terminai ir atsakingi asmenys?		
4.5.	Ar sudarytas ir patvirtintas rizikos valdymo planas, kuriame nurodyti 4.2-4.4 p. nurodyti dalykai? Jeigu nesudaro rizikos valdymo plano, tai kur yra numatyti prioritetiniai rizikos veiksniai, rizikos valdymo priemonės, terminai ir atsakingi asmenys?		
5.	Rizikos valdymo proceso stebėseną ir peržiūrą		
5.1.	Ar rizikos valdymo procesas vykdomas reguliariai – bent kartą per metus, o atsakingi asmenys privalo nuolat stebėti jiems priskirtų rizikų valdymą?		
5.2.	Ar rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita?		
5.3.	Jeigu rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita, ar ji teikiama vadovybei arba rizikos valdymo komisijai (jeigu tokia sudaryta)?		
6.	Informacija ir komunikacija, susijusios su rizikos valdymo procesu		
6.1.	Ar dokumentai, susiję su rizikos valdymu (rizikos valdymo tvarka, rizikos valdymo planas) yra prieinami visiems darbuotojams (skelbiami		

	intranete ar kitomis priemonėmis)?		
6.2.	Ar vykdant rizikos valdymo procesą yra organizuojami rizikos vertinimo aptarimai, kurių metu identifikuojami rizikos veiksniai, atliekamas rizikos vertinimas, apibendrinami rizikos vertinimo rezultatai?		
6.3.	Ar informacija apie rizikos valdymą teikiama vadovybei kitais būdais, jeigu nėra rizikos valdymo ataskaitos, įvertinti, informacijos būdų tinkamumą.		
6.4.	Ar informacija, susijusi su rizika, kaupiama ir perduodama nustatytu laiku, kad darbuotojai, vadovai galėtų atlikti jiems pavestas funkcijas?		

KONTROLĖS VEIKLOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. nr.	Klausimas	Taip	Pastabos (siūlomi veiksmai)
		Ne	
		Neaktualu	
1.	Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas		
1.1.	Ar Centre parinktos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės?		
1.2.	Ar Centre nuolat tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės (esant poreikiui)?		
1.3.	Ar įgaliojimų, leidimų suteikimu užtikrinta, kad būtų atliekamos tik Centro direktoriaus nustatytos procedūros?		
1.4.	Ar įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas keturių akių principas procese?		
1.5.	Ar įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas išankstinės, einamosios ir paskesniosios kontrolės vykdymas?		
1.6.	Ar nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgalieji (nepaskirti) asmenys?		
1.7.	Ar nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų?		
1.8.	Ar užtikrintas tinkamas funkcijų atskyrimas – Centro uždaviniai ir funkcijos priskiriami atitinkamoms darbuotojų pareigybėms, kad darbuotojui (-ams) nebūtų pavesta kontroliuoti visų funkcijų (leidimo suteikimo, atlikimo, registravimo ir patikrinimo), siekiant sumažinti klaidų, apgaulių ir kitų neteisėtų veikų riziką?		
1.9.	Ar vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatyti periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį Centro tikslams ir reikalavimams?		
1.10	Ar vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatyti periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu?		
1.11.	Ar vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatyti periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais?		
1.12.	Ar vykdomos veiklos priežiūros metu prižiūrima Centro 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?		
2.	Technologijų naudojimas		
2.1.	Ar Centre nuolat ieškoma galimybių reikšmingiausias rizikas valdyti naudojant technologines priemones?		
2.2.	Ar organizuojant technologijų naudojimą parenkama ir tobulinama technologijų veikla (valdymo ir kontrolės mechanizmų, užtikrinančių Centro 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)?		

2.3.	Ar visos įsigytos technologinės priemonės subjekte naudojamos visa apimtimi?		
2.4.	Ar visi su rizikos valdymo poreikiu susiduriantys darbuotojai apmokyti naudotis technologinėmis rizikos valdymo priemonėmis?		
2.5.	Ar naudojamos technologinės priemonės saugios ir atitinka visus kibernetinio saugumo reikalavimus?		
3.	Politikų, procedūrų ir tvarkų taikymas		
3.1.	Ar nuolat analizuojamas vidinio reglamentavimo tobulinimo poreikis, darbuotojai savalaikiai informuoja direktorių apie norminės bazės aktualizavimo poreikį?		
3.2.	Ar įprasta subjekto politikų ir procedūrų taikymo praktika užtikrina, kad kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas Centro politikas, procedūras ir tvarkas?		
3.3.	Ar vidaus kontrolė reglamentuojama nustatant Centro tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras (pavyzdžiui, struktūrinėse schemose, politikose, tvarkų aprašuose, taisyklėse ir kituose dokumentuose)?		
3.4.	Ar vidinis reglamentavimas nesukuria perteklinių ir nustatytų principų neatitinkančių vidaus kontrolės priemonių ir procedūrų?		

INFORMACIJOS IR KOMUNIKACIJOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. nr.	Klausimas	Taip	Pastabos (siūlomi veiksmai)
		Ne	
		Neaktualu	
1.	Informacijos naudojimas		
1.1.	Ar Centras gauna aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą?		
1.2.	Ar Centras rengia aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą?		
1.3.	Ar Centras naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą?		
1.4.	Ar tiesioginiams vadovams sprendimų priėmimui teikiama tik patikima ir reali informacija apie vidaus kontrolės būklę, veiklos sričių rizikingumą?		
1.5.	Ar darbuotojams teikiama tokios apimties informacija, kuri būtina priskirtų funkcijų ir / ar užduoties kokybiškam įvykdymui?		
1.6.	Ar darbuotojai geba laiku identifikuoti gaunamos informacijos poveikio rizikingumą ir esant poreikiui nedelsiant informuoja tiesioginius vadovus apie didelio reikšmingumo rizikos veiksnio pasireiškimą, kompetencijos ribose operatyviai padeda priimti rizikos valdymo sprendimus?		
2.	Vidaus komunikacija		
2.1.	Ar Centre užtikrintas nenutrūkstamas informacijos perdavimas, apimantis visas jo veiklos sritis ir organizacinę struktūrą?		
2.2.	Ar Centro darbuotojai yra informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą?		
2.3.	Ar vidaus informacijos vartotojai tarpusavyje keičiasi funkcijoms vykdyti reikalinga informacija?		
2.4.	Ar sudarytos sąlygos dalintis informacija apie Centre vykstančius pokyčius, rezultatų siekimą, vidaus kontrolės būklę, problemines veiklos sritis?		
2.5.	Ar sudarytos sąlygos visiems Centro darbuotojams pagal poreikį tiesiogiai teikti svarbią ir vadovų sprendimų reikalaujančią informaciją aukščiausios grandies vadovams?		
3.	Išorės komunikacija		
3.1.	Ar Centre užtikrinta, kad išorės komunikacija organizuojama tinkamai, informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų vykdomas naudojant Centre įdiegtas komunikacijos priemones?		
3.2.	Ar kiekvienas darbuotojas tiksliai žino nuolatinius išorės komunikavimo subjektus ir kanalus, naudojamus tiesioginių funkcijų vykdymui?		
3.3.	Ar Centre nustatytos ir taikomos išorės komunikacijos taisyklės užtikrina patikimos informacijos savalaikį teikimą?		
3.4.	Ar Centre aiškiai priskirtos atstovavimo išorėje taisyklės ir įgaliojimai ir darbuotojai supažindinti su komunikavimo su išorės subjektais politika?		
3.5.	Ar užtikrinta, kad į išorę nutekėtų jautri ir teisės aktais saugoma informacija?		

STEBĖSENOS SUVOKIMO IR ĮVERTINIMO KLAUSIMYNAS

Eil. nr.	Klausimas	Taip	Pastabos (siūlomi veiksmai)
		Ne	
		Neaktualu	
1.	Nuolatinė stebėseną ir/ar periodiniai vertinimai		
1.1.	Ar Centre sukurta stebėsenos sistema ir sukurti stebėsenos įrankiai (pvz.: rizikos fiksavimo lentelė)		
1.2.	Ar Centre nuolat atliekama reguliari jos valdymo ir priežiūros veikla.		
1.3.	Ar Centre nuolat atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Centre įgyvendinama pagal Centro direktoriaus nustatytą vidaus kontrolės politiką?		
1.4.	Ar Centre nuolat atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Centre atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas?		
1.5.	Ar Centre vykdoma nuolatinė stebėseną yra integruota į kasdienę Centro veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas?		
1.6.	Ar Centre sukurta informavimo ir komunikacijos sistema užtikrina, kad stebėsenos rezultatai reikiamu periodiškumu būtų pateikti tiesioginiams vadovams?		
1.7.	Ar Centre vykdomi periodiniai vertinimai, kurių apimtį ir dažnumą lemia vidaus kontrolės vertinimas Centre ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus)?		
1.8.	Ar esant poreikiui Centre savalaikiai inicijuojamos periodinio vertinimo procedūros?		
2.	Trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos		
2.1.	Ar Centre apie vidaus kontrolės trūkumus Centre, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, visada informuojamas Centro direktorius ir kiti sprendimus priimančys darbuotojai?		
2.2.	Ar nustatyti vidaus kontrolės trūkumai pagal kompetenciją aptariami asmenų, kurie atsakingi už konkrečią veiklos sritį?		
2.3.	Ar į trūkumų šalinimo procesą įtraukiami visi kompetentingi Centro darbuotojai?		
2.4.	Ar trūkumų šalinimo procedūros planuojamos ir atliekamos kaip įmanoma operatyviai?		
2.5.	Ar trūkumų šalinimo sprendimai priimami taikant subsidiarumo principą (šalinimas atliekamas tame lygyje, kur efektyviausiai išsprendžiama problema)?		
2.6.	Ar pašalinti visi per einamuosius ir ankstesnius metus nustatyti trūkumai, apie kuriuos buvo gauta informacija iš vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų ir kitų vidaus kontrolės vertintojų?		
2.7.	Ar trūkumų šalinimo (vidaus kontrolės tobulinimo) sprendimai priimami parenkant tik efektyvias ir paveikias trūkumų šalinimo priemones, vengiant bet kokio neveikimo slėpimo?		
2.8.	Ar sprendimas nešalinti ar nukelti trūkumų šalinimą visada Pagrindžiamas objektyviais argumentais?		

VIDAUS KONTROLĖS VERTINIMO PROTOKOLAS

Vidaus kontrolės vertinimas pagal klausimynų rezultatus

Vidaus kontrolės elementas	Teigiamų atsakymų dalis (Td)	Neigiamų atsakymų dalis (Nd)	Svertiniai koefic. (k)	Rezultatas		
				Td*k	Nd*k	(Td*k)-(Nd*k)
Kontrolės aplinka			0,15			
Rizikos vertinimas			0,50			
Kontrolės veikla			0,25			
Informavimas ir komunikacija			0,05			
Stebėsena			0,05			
Bendras rezultatas	$\Sigma =$	$\Sigma =$	1	$\Sigma =$	$\Sigma =$	$\Sigma =$

Vertinimo skalė

Bendras rezultatas ($\Sigma = Nd*k$)	Įvertinimas
0 – 24,9	Labai gerai
25 – 49,9	Gerai
50 – 74,9	Patenkinamai
75 - 100	Silpnai

Bendras vidaus kontrolės vertinimas:

Vertinimo data: Atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas.
