

KLAIPĖDOS VITĖS PROGIMNAZIJOS VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Klaipėdos Vitės progimnazijos (toliau – Įstaiga) vidaus kontrolės politika (toliau – Politika) – vidaus dokumentas, reglamentuojantis vidaus kontrolės tikslus, jų įgyvendinimo organizavimą Įstaigoje ir darbuotojų, dirbančių pagal darbo sutartis, (toliau – darbuotojai), atliekančių joje vidaus kontrolę, pareigas ir atsakomybę.
2. Politika Įstaigoje kuriama, įgyvendinama ir palaikoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu (toliau – Įstatymas), Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymu (toliau – Buhalterinės apskaitos įstatymas), Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“, (toliau – Aprašas) ir atsižvelgiant į Įstaigos kaip viešojo juridinio asmens veiklą reglamentuojančius teisės aktus, taip pat vidaus kontrolės įgyvendinimą Įstaigoje reglamentuojančius dokumentus, nuorodos į kuriuos teikiami Įstaigos interneto svetainėje <http://vitesmokykla.lt>, bet neapsiribojant.
3. Politikoje vartojamos sąvokos:
Įstaigos rizika – tikimybė, kad dėl įstaigos rizikos veiksnių įstaigos veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus įgyvendinti netinkamai ir dėl to jis gali patirti nuostolių.
Įstaigos rizikos valdymas – įstaigos rizikos veiksnių nustatymas, analizė ir priemonių, kurios sumažintų arba pašalintų neigiamą poveikį įstaigos veiklai, parinkimas.
Vidaus kontrolė – įstaigos rizikos valdymui jo vadovo sukurta kontrolės sistema, padedanti siekti Įstatyme numatytų tikslų.
Vidaus kontrolės politika – įstaigos veiklos sričių vidaus kontrolės tvarkos aprašų, taisyklių ir kitų dokumentų, skirtų vidaus kontrolei Įstaigoje sukurti ir įgyvendinti, visuma.
4. Kitos Politikoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Įstatyme, Buhalterinės apskaitos įstatyme ir Apraše.

II SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS TIKSLAI

5. Siekiant strateginio planavimo dokumentuose numatytų tikslų, Įstaigoje sukurta vidaus kontrolė, kurios tikslas – padėti užtikrinti, kad:
 - 5.1. Įstaigoje būtų vykdoma veikla laikantis teisės aktų reikalavimų;
 - 5.2. Įstaigoje būtų saugojamas turtas nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;
 - 5.3. Įstaigoje būtų vykdoma veikla laikantis patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu;
 - 5.4. Įstaigoje teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą.
6. Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama atsižvelgiant į Įstaigos veiklos ypatumus, laikantis vidaus kontrolės principų, apimant vidaus kontrolės elementus, integruojant vidaus kontrolę į Įstaigos veiklą ir pagrindinius valdymo procesus (planavimą, atlikimą, stebėseną), nustatant vidaus kontrolės dalyvių pareigas ir atsakomybę, nuolat tobulinant vidaus kontrolę, atsižvelgiant į pasikeitusias veiklos sąlygas ar būtinus pokyčius, siekiant pašalinti veiklos kontrolės srityje atsakingų asmenų nustatytus trūkumus.

III SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI

7. Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama laikantis šių principų:
- 7.1. tinkamumas – vidaus kontrolė pirmiausia įgyvendinama tose įstaigos veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;
 - 7.2. efektyvumas – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neviršija dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;
 - 7.3. rezultatyvumas – yra pasiekti vidaus kontrolės tikslai;
 - 7.4. optimalumas – vidaus kontrolė yra proporcinga rizikai ir neperteklinė;
 - 7.5. dinamiškumas – vidaus kontrolė yra nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias įstaigos veiklos sąlygas;
 - 7.6. nenutrūkstamas funkcionavimas – vidaus kontrolė yra įgyvendinama nuolat.

IV SKYRIUS

VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI

8. Siekiant Įstaigos strateginiuose dokumentuose numatytų tikslų, įgyvendinama vidaus kontrolė, apimanti šiuos elementus ir juos apibūdinančius principus:
- 8.1. Kontrolės aplinka:
 - 8.1.1. profesinio elgesio principai ir taisyklės – direktorius ir darbuotojai laikosi profesinio elgesio principų ir taisyklių, vengia viešųjų ir privačių interesų konflikto, direktorius formuoja teigiamą darbuotojų požiūrį į vidaus kontrolę. Darbo tvarkos principai yra reglamentuojami Vidaus tvarkos taisyklėmis, patvirtintomis Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2019 m. rugsėjo 12 d. įsakymu Nr. V1-100 „Dėl Klaipėdos Vitės progimnazijos vidaus darbo tvarkos taisyklių patvirtinimo“. Visi Įstaigos darbuotojai su Vidaus darbo tvarkos taisyklėmis supažindinti pasirašytinai;
 - 8.1.2. kompetencija – įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti. Visiems Įstaigos darbuotojams yra parengti ir patvirtinti pareigybės aprašymai. Kvalifikacijos tobulinimo aspektus darbuotojas aptaria su tiesioginiu vadovu kasmetinio veiklos vertinimo metu;
 - 8.1.3. valdymo filosofija ir vadovavimo stilius – direktorius palaiko vidaus kontrolę, nustato veiklos kontrolės politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų, prižiūri, kaip įgyvendinama vidaus kontrolė;
 - 8.1.4. organizacinė struktūra – Klaipėdos Vitės progimnazijos organizacinė valdymo struktūra patvirtinta Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2018 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V1-106 „Dėl Klaipėdos Vitės progimnazijos organizacinės ir valdymo struktūros patvirtinimo“. Klaipėdos Vitės progimnazijos organizacinė valdymo schema patalpinama Įstaigos interneto svetainėje <http://vitesmokykla.lt>;
 - 8.1.5. personalo valdymo politika ir praktika – Įstaigoje formuojama tokia personalo politika, kuri skatintų pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus.
 - 8.2. Rizikų valdymas:
 - 8.2.1. rizikos veiksnių nustatymas – nustatyti galimi rizikos veiksniai (įskaitant korupcijos riziką, smurto prevenciją, darbuotojų psichologinio saugumo užtikrinimą), turintys įtakos įstaigos veiklos tikslų siekimui. Taip pat nustatomi ir įvertinami pokyčiai, galintys reikšmingai paveikti vidaus kontrolę įstaigoje (išorės aplinkos (teisinio reguliavimo, ekonominių, fizinių veiksnių) pokyčių vertinimas, įstaigos misijos, organizacinės struktūros ir kitų pokyčių vertinimas). Įstaigos strateginio planavimo dokumentuose aiškiai išskirti įstaigos veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksniais;
 - 8.2.2. rizikos veiksnių analizė – įvertintas nustatytų rizikos veiksnių reikšmingumas ir jų pasireiškimo tikimybė bei poveikis veiklai. Atliekant rizikos veiksnių analizę rizikos veiksniai sugrupuoti pagal jų svarbą įstaigos veiklai;

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

8.2.4. reagavimo į riziką numatymas – priimti sprendimai dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kurios pasireiškimo tikimybė didelė (numatytos priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos). Galimi reagavimo į riziką būdai:

8.2.4.1. 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;

8.2.4.2. rizikos perdavimas – rizikos perdavimas tretiesiems asmenims (pavyzdžiui, draudžiant ar perkant tam tikras paslaugas);

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

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

8.2.5. Įstaigos rizikos vertinimo metodika ir vertinimo ataskaita, kuriose įvardinti pagrindiniai rizikos veiksniai, numatytos rizikos valdymo priemonės pateiktos Politikos 2 ir 3 prieduose.

8.2.6. Rizikos vertinimas Įstaigoje atliekamas pildant Rizikos fiksavimo lentelę (Politikos 4 priedas), kuri yra ir stebėsenai bei informavimui ir komunikavimui, kontrolės veiklai identifikuoti skirtas įrankis.

8.2.7. Rizikos fiksavimo lentelėje sudaromas rizikų žemėlapis visose Įstaigos veiklos srityse, nustatomi didžiausio reikšmingumo (žymimi raudona spalva) rizikos veiksniai (pagal pasirinktus rizikos veiksnio reikšmingumo režius, esančius Politikos 4 priede) ir parenkamos jų valdymo strategijos (priemonės). Rizikos fiksavimo lentelėje teikiami didžiausio reikšmingumo rizikos veiksmų valdymo siūlymai, kurie integruojami į veiklos planus ir metines užduotis darbuotojams.

8.2.8. Rizikos fiksavimo lentelėje išskiriami vidutinio reikšmingumo (žymimi oranžine spalva) rizikos veiksniai, už kurių valdymą atsakingi už vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą Įstaigoje atsakingi darbuotojai.

8.2.9. Rizikos fiksavimo lentelėje išskiriami toleruojamos (žymimi žalia spalva) rizikos veiksniai, kurių valdymui, vadovaujantis Įstatyme apibrėžtais principais, Įstaiga neskiria papildomų išteklių. Į toleruojamos rizikos sąrašą gali būti įtraukti ir vidutinio reikšmingumo rizikos veiksniai, jei Įstaigoje nusprendžiama vadovaujantis Įstatyme apibrėžtais principais neskiria papildomų išteklių jų valdymui. Tai pažymima Rizikos fiksavimo lentelėje, skiltyje Pastabos ir argumentai.

8.2.10. Rizikos fiksavimo lentelėje užfiksuoti duomenys peržiūrimi atsakingų už rizikos veiksmų valdymą darbuotojų (už vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atsakingų darbuotojų) stebėsenos metu, kurie informaciją apie rizikos veiksmų pokyčius teikia vidaus kontrolės darbo grupei ne rečiau nei kartą per pusmetį. Pagal poreikį nedelsiant informuojamas Įstaigos direktorius apie reikšmingus rizikos veiksmų pokyčius ir galimą jų neigiamą įtaką veiklos rezultatams.

8.3. Kontrolės veikla:

8.3.1. kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas – parenkamos ir tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės:

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

8.3.1.2. prieigos kontrolė – sumažinama rizika, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgaloti (nepaskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų. Informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo, darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarką ir apimtį Įstaigoje nustato Informacijos saugos ir informacinių išteklių naudojimo taisyklės, patvirtintos Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2020 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V1-104 „Dėl Klaipėdos Vitės progimnazijos informacijos saugos ir informacinių išteklių naudojimo taisyklių patvirtinimo“;

8.3.1.3. funkcijų atskyrimas – įstaigos struktūrinių padalinių uždaviniai ir funkcijos priskirti 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. Funkcijų atskyrimas užfiksuotas Įstaigos direktoriaus patvirtintuose pareigybių aprašymuose ir organizacinėje schemoje;

8.3.1.4. veiklos ir rezultatų peržiūra – periodiškai peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį įstaigos tikslams ir reikalavimams, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais;

8.3.1.5. veiklos priežiūra – 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;

8.3.2. technologijų naudojimas – 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). Informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo, darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarką ir apimtį Įstaigoje nustato Informacijos saugos ir informacinių išteklių naudojimo taisyklės, patvirtintos Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2020 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V1-104 „Dėl Klaipėdos Vitės progimnazijos informacijos saugos ir informacinių išteklių naudojimo taisyklių patvirtinimo“;

8.3.3. politikų ir procedūrų taikymas – kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas įstaigos politikas ir procedūras. Vidaus kontrolė reglamentuojama nustatant įstaigos tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras (pavyzdžiui, struktūrinėse schemose, politikose, tvarkų aprašuose, taisyklėse ir kituose dokumentuose).

8.4. Informavimas ir komunikacija:

8.4.1. Įstaiga yra nustačiusi šias suinteresuotų asmenų grupes: Steigėjai, Kontroliuojančios institucijos, Darbuotojai, Partneriai, Klientai, Prekių ir paslaugų tiekėjai;

8.4.2. Dokumentuotos informacijos valdymo procedūra įtvirtinta:

8.4.2.1. Klaipėdos Vitės progimnazijos vidaus darbo tvarkos taisyklės, patvirtintos Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2019 m. rugsėjo 12 d. įsakymu Nr. V1-100 „Dėl Klaipėdos Vitės progimnazijos vidaus darbo tvarkos patvirtinimo“, kuris nustato Įstaigos dokumentų rengimo, įforminimo ir tvarkymo, procedūras;

8.4.3. Įstaigos gautus / siunčiamus dokumentus, direktoriaus įsakymus ir kt. registruoja raštinės administratorė. Už dokumentų, susijusių su Įstaigos veikla, rengimo, tvarkymo, apskaitos, naudojimo, saugojimo ir dokumentų užduočių (pavedimų) vykdymo organizavimą Įstaigos struktūriniuose padaliniuose yra atsakingi Įstaigos struktūrinį padalinį kuruojantys darbuotojai (direktoriaus pavaduotojai ir/arba padalinių vadovai). Koordinuoja ir prižiūri tinkamą Įstaigos dokumentų valdymą raštinės administratorius.

8.4.4. Įstaigoje vyksta trejopo pobūdžio su informacijos srautais susijusi veikla:

8.4.4.1. informacijos naudojimas – Įstaiga gauna ir naudoja bei rengia aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą;

8.4.4.2. vidaus komunikacija – nenutrūkstamas informacijos perdavimas įstaigoje, apimantis visas įstaigos veiklos sritis ir organizacinę struktūrą. Tiek direktorius, tiek darbuotojai informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą. Vidaus informacijos vartotojai tarpusavyje keičiasi informacija. Vidaus komunikacija įstaigoje vyksta darbiniuose posėdžiuose, kurių metu vyksta keitimasis žodine informacija;

8.4.4.3. išorės komunikacija – informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų naudojant įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones. Išorės komunikacija vyksta su suinteresuotais asmenimis įvairiomis komunikacijos priemonėmis (el. paštu, telefonu, raštu, skelbiant informaciją įstaigos internetinėje svetainėje ir kt.), nepažeidžiant Asmens duomenų tvarkymo taisyklių, patvirtintų Įstaigos direktoriaus 2018 m. gegužės 25 d.

įsakymu Nr. V1-77 „Dėl Klaipėdos Vitės pagrindinės mokyklos asmens duomenų saugojimo taisyklių patvirtinimo“.

8.5. Stebėseną:

8.5.1. atliekama reguliari Įstaigos valdymo ir priežiūros veikla ir (ar) atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinama pagal direktoriaus nustatytą vidaus kontrolės politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas, gali būti dvejopa:

8.5.1.1. nuolatinė stebėseną – integruota į kasdienę įstaigos veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų įstaigos veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas (atliekant savo pareigas);

8.5.1.2. periodiniai vertinimai – jų apimtį ir dažnumą lemia įstaigos rizikos vertinimas ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustatius tam tikrus veiklos trūkumus). Jie atliekami vidaus auditorių ir kitų įstaigos audito vykdytojų;

8.5.2. trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos – apie vidaus kontrolės trūkumus, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, informuojamas direktorius ir kiti sprendimus priimančios darbuotojai. Trūkumai fiksuojami laisvos formos užrašuose.

V SKYRIUS FINANSŲ KONTROLĖ

9. Finansų valdymas Įstaigoje grindžiamas ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu.

10. Įstaigos Finansų kontrolė yra Įstaigos vidaus kontrolės dalis. Įstaigos Finansų kontrolės taisyklės tvirtinamos Įstaigos direktoriaus įsakymu (toliau – finansų kontrolės taisyklės).

11. Finansų kontrolė Įstaigoje atliekama vadovaujantis finansų kontrolės taisyklėmis, jos sistemą sudaro išankstinė, einamoji ir paskesnioji finansų kontrolė:

11.1. Išankstinė finansų kontrolė atliekama prieš priimančią ar atmetant sprendimus, susijusius su Įstaigos turto panaudojimu, įsipareigojimais tretiesiems asmenims, prieš juos tvirtinant Įstaigos direktoriui. Jos paskirtis – neleisti neracionaliai naudoti lėšų, materialinių vertybių, vertinti, kiek yra pajamų ir kiek galima daryti išlaidų. Išankstinės finansų kontrolės funkcija turi būti atskirta nuo sprendimų inicijavimo ir vykdymo. Išankstinę finansų kontrolę vykdo ir už ją atsako vyriausioji buhalterė;

11.2. Einamoji finansų kontrolė – kontrolė, kurios paskirtis – užtikrinti, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi sprendimai dėl Įstaigos turto panaudojimo ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims bei užtikrinti, kad lėšos ir materialinės vertybės būtų naudojamos pagal paskirtį, tinkamai saugomos ir įtraukiamos į apskaitą. Einamoji finansų kontrolę vykdo ir už ūkinių operacijų einamąją finansų kontrolę atsako darbuotojai, atliekantys sprendimo inicijavimą ir (ar) vykdamys priimtą sprendimą dėl įstaigos turto panaudojimo arba įsipareigojimų tretiesiems asmenims;

11.3. Paskesnioji finansų kontrolė - kontrolė po sprendimų dėl Įstaigos turto panaudojimo ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims įvykdymo, kurios metu tikrinama, kaip yra atlikti veiksmai. Jos paskirtis – patikrinti, ar teisėtai ir pagal paskirtį naudojamos materialiosios, nematerialiosios ir finansinės vertybės, ar nebuvo teisės aktų, vadovų nurodymų pažeidimų ir piktnaudžiavimų. Paskesnioji finansų kontrolė numato priemones jos metu nustatytiems trūkumams pašalinti. Paskesniąją finansų kontrolę vykdo ir už ūkinių operacijų paskesniąją finansų kontrolę atsako Įstaigos direktoriaus pavaduotojas bendriesiems ir ūkio reikalams ir (ar) direktoriaus įsakymu sudarytos komisijos (arba kiti Įstaigos direktoriaus paskirti asmenys, išskyrus asmenis, atsakingus už išankstinę finansų kontrolę).

12. Įstaigos prekių, paslaugų ir darbų pirkimai, sprendimų dėl jų priėmimas bei atitinkamų pirkimų procedūrų vykdymas atliekamas vadovaujantis Klaipėdos Vitės progimnazijos Viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės taisyklėmis, patvirtintomis Klaipėdos Vitės progimnazijos direktoriaus 2021 m. rugsėjo 07 d. įsakymu Nr. V1-70 „Dėl viešųjų oirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės aprašo, viešųjų pirkimų komisijos darbo reglamento tvirtinimo“ (toliau – Tvarkos aprašas). Tvarkos apraše apibrėžiama pirkime dalyvaujančių asmenų funkcijos ir atsakomybė. Įstaigos reikmėms reikalingų pirkti prekių, paslaugų ar darbų poreikį formuoja pirkimų iniciatoriai. Galimų pirkimo iniciatorių sąrašas tvirtinamas Įstaigos direktoriaus įsakymu.

13. Darbuotojai, atliekantys sprendimo inicijavimą ir (ar) vykdančys priimtą sprendimą dėl įstaigos turto panaudojimo arba išpareigojimų tretiesiems asmenims vykdo einamąją finansų kontrolę ir atsako už teisingų ir tikslų apskaitos dokumentų, reikalingų Įstaigos apskaitos tvarkymui, pateikimą Įstaigos buhalterinės apskaitos padaliniai.

14. Įstaigos gautinų ir mokėtinų sumų finansų kontrolę vykdo buhalterinės apskaitos padalinys, kurio specialistai vykdo Įstaigos turto, išpareigojimų, finansavimo sumų, pajamų ir sąnaudų apskaitą ir kontrolę.

15. Įstaigos darbuotojų darbo užmokesčio ir su juo susijusių išmokų, kitų išmokėjimų ir socialinio draudimo įmokų apskaičiavimą ir išmokėjimą pagal Įstaigos atsakingų (struktūrinių padalinių vadovai, raštinės administratoriaus) asmenų pateiktus apskaitos dokumentus (darbo laiko apskaitos žiniaraščius, Įstaigos direktoriaus įsakymus, ar kitus dokumentus, susijusius su darbo užmokesčiu) vykdo buhalterinės apskaitos padalinys.

16. Įstaigos turto inventorizacija atliekama ne rečiau kaip kartą per metus. Atliekant inventorizaciją vadovaujama Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Inventorizacijos taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. birželio 3 d. nutarimu Nr. 719 „Dėl Inventorizacijos taisyklių patvirtinimo“.

VI SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI

17. Įstaigos vidaus kontrolės dalyviai: direktorius, vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai ir vidaus auditoriai.

18. Direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose įstaigai numatytų tikslų, organizuoja vidaus kontrolės kūrimą ir įgyvendinimą įstaigoje:

18.1. paskiria vidaus kontrolės politikos rengėją (-us) ir (arba) rengimą koordinuojančius Įstaigos darbuotojus;

18.2. prižiūri vidaus kontrolės politikos rengimo procesą;

18.3. užtikrina, kad būtų pašalinti vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų, vidaus auditorių ir kitų Įstaigos audito vykdytojų nustatyti vidaus kontrolės trūkumai ir jų atsiradimą lemiantys veiksniai;

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

19. Vidaus kontrolės rengimą atliekantys darbuotojai vykdo vidaus kontrolės įgyvendinimą įstaigoje ir jos atitiktį 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. Vidaus kontrolės rengimą ir įgyvendinimą atliekantys darbuotojai skiriami direktoriaus įsakymu, tuo tikslu Įstaigos direktoriaus įsakymu gali būti sudaroma darbo grupė.

20. Įstaigos direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Įstaigoje ir, atlikus vidaus kontrolės analizę ir vertinimą, atsižvelgiant į vertinimo rezultatus, prireikus siūlo Įstaigos veiklą kuriojančios institucijos Centralizuoto vidaus audito skyriui atlikti patikrinimą ar inicijuoti Įstaigos tam tikrų veiklos sričių auditą. Įstaigos veiklą kuriojančios institucijos Centralizuoto vidaus audito skyrius, atliekantis centralizuoto vidaus audito funkcijas, atlikdamas auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę Įstaigoje ir teikia direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

VII SKYRIUS VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS

21. Direktorius užtikrina, kad kiekvienais metais atsižvelgiant į vidaus kontrolės stebėsenos rezultatus būtų atliekama vidaus kontrolės analizė, apimanti visus vidaus kontrolės elementus, kurios metu būtų įvertinami Įstaigos veiklos pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams (ar vidaus kontrolė įgyvendinama pagal Politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas), vidaus

kontrolės įgyvendinimą atliekančių darbuotojų pateikta informacija, vidaus ir kitų auditų bei vertinimų rezultatai, nustatyti trūkumai, ir numatomos vidaus kontrolės tobulinimo priemonės.

22. Įstaigos vidaus kontrolė vertinama:

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

22.2. gerai - jei visa rizika yra nustatyta ir valdoma, bet yra vidaus kontrolės trūkumų, neturinčių neigiamos įtakos įstaigos veiklos rezultatams;

22.3. patenkinamai - jei visa rizika yra nustatyta, tačiau dėl netinkamo rizikos valdymo yra vidaus kontrolės trūkumų, kurie gali turėti neigiamą įtaką įstaigos veiklos rezultatams;

22.4. silpnai - jei ne visa rizika yra nustatyta, nevykdomas rizikos valdymas ir vidaus kontrolės trūkumai daro neigiamą įtaką įstaigos veiklos rezultatams.

23. Vidaus kontrolės veiksmingumo stebėsenai vykdyti, naujoms rizikoms nustatyti ir (ar) Įstaigos vidaus kontrolės analizei atlikti Įstaiga gali pasirinkti visas teisėtas priemones ir būdus (atlikdamas nuotolinę stebėseną ir (ar) nuotolinę apklausą; veiklos rodiklių vertinimą; gyventojų apklausą ir sociologinius tyrimus; klausymynų papildymą; pasitarimų metu gautos informacijos vertinimą ir išvadų bei rekomendacijų rengimą; psichologinio klimato tyrimų atlikimo inicijavimą; patikrinimus ir veiklos vertinimus; kitų valstybės institucijų ar įstaigų, turinčių teisę kontroliuoti Įstaigos veiklą, pateiktos informacijos ir kitus vertinimus).

24. Tam, kad surinkti visą reikalingą informaciją, susijusią su vidaus kontrolės veikimu, gali būti pasitelkiami Įstaigos darbuotojai (suderinus su jų tiesioginiais vadovais) ir (ar) specialistai ir (ar) nepriklausomi ekspertai specifinėms sritims įvertinti.

25. Su atlikta veiklos kontrolės analize ir jos vertinimu bei tuo klausimu priimtais sprendimais supažindinami visi Įstaigos darbuotojai.

VIII SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS

26. Įstaiga kiekvienais metais informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą teikia Įstaigos veiklą kuruojančiai institucijai jos rašytiniu prašymu ir nurodytu informacijos teikimo terminu. Įstaigos veiklą kuruojanti institucija kiekvienais metais Lietuvos Respublikos finansų ministerijai perduoda šią Įstaigos pateiktą informaciją:

26.1. ar įstaigoje nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji yra veiksminga;

26.2. kaip įstaigoje kuriama ir įgyvendinama vidaus kontrolė, atitinkanti vidaus kontrolės principus ir apimanti visus vidaus kontrolės elementus;

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

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

26.5. įstaigos vidaus kontrolės vertinimas.

IX SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

27. Įstaigos darbuotojai turi teisę raštu teikti direktoriui šios Politikos ir veiklos kontrolės tobulinimo pasiūlymus, o pastebėję pažeidimus, apie juos privalo informuoti direktorių.

28. Politika periodiškai peržiūrima ir tobulinama, atsižvelgiant į vidaus kontrolės analizės ir vertinimo rezultatus, teisės aktų ir (ar) jų reikalavimų pasikeitimus. Visi Politikos pakeitimai fiksuojami Vidaus kontrolės politikos keitimo istorijoje (1 priedas).

29. Nuorodos į Įstaigos dokumentus (nuostatus, įsakymus ir kitus dokumentus), kuriuose nustatytos Įstaigos darbuotojų kaip vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybė, pateikiamos Įstaigos interneto svetainėje <http://vitesmokykla.lt>.

30. Su Politika ir jos įgyvendinimu susijusios ir teikiamos Įstaigos interneto svetainėje informacijos periodišką atnaujinimą koordinuoja raštinės administratorius.

RIZIKOS VERTINIMO METODIKA

Pagrindiniai rizikos valdymo tikslai:

- Padėti įstaigai veiksmingiausiai ir efektyviausiai būdu pasiekti užsibrėžtus tikslus.
- Padėti įstaigos vadovui reaguoti ir sumažinti veiklos pablogėjimo tikimybę, pagerinti įstaigos veiklą, priimti sprendimus dėl galimų veiklos pokyčių ateityje.

Norint pasiekti šiuos tikslus, įstaiga nustato rizikos veiksnius, atlieka rizikos veiksnių analizę, nustato toleruojamą riziką, numato reagavimo į riziką būdus ir priemones, vertina reagavimo į riziką priemonių rezultatyvumą.

KOKYBINIS RIZIKOS VERTINIMAS

Rizika nustatoma pagal du (2) parametrus:

Tikimybė – kokia galimybė, kad žala atsiras

Tikimybės vertinimas:

| | |
|-------------------------|---|
| Labai tikėtina | Tikimybė, kad įvykis įvyks, yra didelė |
| Gana tikėtina | Tikimybė, kad įvykis įvyks, vertinama kaip pakankamai reali |
| Tikėtina | Įvykis gali įvykti |
| Nelabai tikėtina | Įvykis įmanomas, tačiau nelabai tikėtinas |
| Mažai tikėtina | Nėra numatoma, kad įvykis įvyks |

| 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
|--------------------------|----------------|-----------|-----------|---------------|
| Tikimybė / dažnis | | | | |
| >6 k/metus | 3-6 k/metus | 2 k/metus | 1 k/metus | <1 k/metus |
| >50 % | 20–50 % | 10–19 % | 1–9 % | <1 % |

Poveikis – paskelmių, padarytos žalos rimtumas.

Poveikio vertinimas:

| | |
|----------------------|---|
| Kritinis | Poveikis siejamas su įstaigos veiklos sutrikimais, kurie gali sąlygoti tikslų nepasiekimą, ir bankroto tikimybe. |
| Reikšmingas | Poveikis siejamas su įstaigos veiklos sutrikimais, kurie gali turėti reikšmingų padarinių jos tikslų pasiekimui. |
| Vidutinis | Poveikis turi tam tikrą neigiamą poveikį tikslų pasiekimui. |
| Nežymus | Trumpalaikio pobūdžio ir nesąlygojantis reikšmingo veiklos sutrikimo įvykis. |
| Nereikšmingas | Poveikis beveik neveikia įstaigos veiklos, būna susijęs su veiklos sutrikimais, kurie neturi pastebimos įtakos teikiamoms paslaugoms ir atliekamų užduočių vykdymui |

M – maža rizika

V- vidutinė rizika

D – didelė rizika

Rizikos poveikio vertinimo kriterijai

| 1. TIKSLAS: TINKAMAS IŠTEKLIŲ NAUDOJIMAS | | | | |
|--|--|---|--|--|
| 1.1. Galimi finansiniai nuostoliai: | | | | |
| >7% nuo asignavimų plano metams | 3,5% – 7% nuo asignavimų plano metams | 0,7% – 3,5% nuo asignavimų plano metams | 0,07% – 3,5% nuo asignavimų plano metams | <0,07% nuo asignavimų plano metams |
| 1.1.2. Galimas papildomų išlaidų / išteklių naudojimo poreikis: | | | | |
| Papildomas išteklių naudojimas / papildomų išlaidų poreikis, reikalaujantis ilgalaikio (trunkančio metus ir ilgiau arba reikalaujančio itin intensyvaus įstaigos išteklių naudojimo, kai trikdomas įprastas nustatytų funkcijų vykdymas) ir kitų įstaigų žmogiškųjų išteklių įsitraukimo | Papildomas išteklių naudojimas / papildomų išlaidų poreikis, reikalaujantis ilgalaikio įstaigos žmogiškųjų išteklių įsitraukimo (trunkančio nuo pusės metų iki metų arba reikalaujančio gan intensyvaus įstaigos išteklių naudojimo, kai iš dalies trikdomas įprastas nustatytų funkcijų vykdymas) | Papildomas išteklių naudojimas / papildomų išlaidų poreikis, reikalaujantis ilgalaikio įstaigos žmogiškųjų išteklių įsitraukimo (trunkančio nuo mėnesio iki pusės metų arba reikalaujančio nedidelio intensyvumo įstaigos išteklių naudojimo, kai nedidelė dalis darbuotojų turi laikinai atsitraukti nuo įprastų funkcijų vykdymo ir didesnę dėmesį skirti problemos / klausimo sprendimui / analizei) | Papildomas išteklių naudojimas / papildomų išlaidų poreikis, trunkantis iki mėnesio ir reikalaujantis keleto susitikimų, pasitarimų, siekiant išspręsti / išanalizuoti problemą / klausimą vienkartinio, iš esmės nereikalaujantis ilgalaikio ir intensyvaus žmogiškųjų išteklių įsitraukimo | Papildomas išteklių naudojimas / papildomų išlaidų poreikis vienkartinio pobūdžio, nereikalaujantis ilgalaikio žmogiškųjų išteklių įsitraukimo |
| 1.1.3. Galimi institucijos reputaciniai praradimai: | | | | |
| Neigiama viešoji nuomonė, ilgalaikis žemas visuomenės pasitikėjimo įstaiga rodiklis, nuolatinė valstybės institucijų kritika, neigiamas tarptautinės ir nacionalinės žiniasklaidos dėmesys / situacijos nušvietimas (5 ir daugiau žiniasklaidos priemonėse) | Neigiama viešoji nuomonė, trumpalaikis žemas visuomenės pasitikėjimo institucija rodiklis, valstybės institucijų kritika, nacionalinės žiniasklaidos dėmesys / situacijos nušvietimas (3-4 žiniasklaidos priemonėse) | Pavieniai neigiami nacionalinės žiniasklaidos pranešimai (1-2 žiniasklaidos priemonėse) | Pavieniai neigiami regioninės žiniasklaidos pranešimai (1-2 žiniasklaidos priemonėse), epizodinis paminėjimas interneto svetainėse, kurios nėra naujienų portalai (pvz., skundai.lt ir kt.) | Neigiama nuomonė socialinėje medijoje / tinkluose (neišviečiama žiniasklaidoje) |
| 1.1.4. Galimi žmogiškųjų išteklių praradimai: | | | | |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| 3 ir daugiau vadovujančios grandies darbuotojų išėjimas iš darbo per 1 metus, arba Labai didelė (daugiau nei 22% per metus) visų darbuotojų kaita arba Savo srities eksperto / autoriteto praradimas kartą per 1 metus | 2 vadovujančios grandies darbuotojų išėjimas iš darbo per 1 metus, arba Didelė (16-22% per metus) visų darbuotojų kaita arba Savo srities eksperto / autoriteto praradimas kartą per 2 metus | 1 vadovujančios grandies darbuotojų išėjimas iš darbo per 1 metus, arba fiksuojuama didėjanti darbuotojų kaita (8-15 % per metus) arba Savo srities eksperto / autoriteto praradimas kartą per 3-4 metus | 1 vadovujančios grandies darbuotojų išėjimas iš darbo per 2 metus, arba Stebimas darbuotojų kaitos padidėjimas (4-7 % per metus) arba Savo srities eksperto / autoriteto praradimas kartą per 5 metus | 1 vadovujančios grandies darbuotojo išėjimas iš darbo per 3 metus, arba Darbuotojų kaita iki 3% per metus arba Savo srities eksperto / autoriteto praradimas kartą per 6 metus |
| 1.1.5. Galimi motyvacijos praradimai: | | | | |
| Esminės ir labai plačiai paplitusios darbuotojų moralės ar kitos problemos (pvz., motyvacijos sistemos netaikymas, neetiško / nepagarbaus elgesio apraiškos ir kt.), reikšmingai demotyvuojančios kolektyvą, didinančios kompetencijų “nutekėjimą”, arba daugiau nei du kartus nustatytas ir plačiai paplitęs neigiamas darbo socioemocinės aplinkos (pasitenkinimu darbu ir jo sąlygomis) organizacijoje įvertinimas | Nuosekliai augančios darbuotojų moralės ar kitos problemos (pvz., motyvacijos sistemos netaikymas, neetiško / nepagarbaus elgesio apraiškos ir kt.), reikšmingai demotyvuojančios dalį kolektyvo, arba pakartotinis ar plačiai išplitęs neigiamas darbo socioemocinės aplinkos (pasitenkinimu darbu ir jo sąlygomis) organizacijoje įvertinimas | Stebimos darbuotojų moralės ar kitos problemos (pvz., motyvacijos sistemos tobulinimo poreikio ignoravimas ir kt.), reikšmingai demotyvuojančios dalį kolektyvo, arba pakartotinis ar plačiau plintantis neigiamas darbo socioemocinės aplinkos (pasitenkinimu darbu ir jo sąlygomis) organizacijoje įvertinimas | Augantis darbuotojų nepasitenkinimo, motyvacijos trūkumo atvejų skaičius, arba stebimos (nustatytos) neigiamos socioemocinės darbo aplinkos (pasitenkinimu darbu ir jo sąlygomis) organizacijoje tendencijos | Pavieniai darbuotojų nepasitenkinimo, motyvacijos trūkumo atvejai, iš esmės neveikianys socioemocinės darbo aplinkos |

2. TIKSLAS: TEISĖS AKTŲ (REIKALAVIMŲ) LAIKYMASIS

2.1. Galimos reikalavimų (norminio reglamentavimo) pažeidimas / nesilaikymas:

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>Grubus / pakartotinis išorinių reikalavimų pažeidimas, reikšminga teisinė byla, turinti plataus masto neigiamą poveikį įstaigai, galintis turėti neigiamų finansinių ir reputacinių praradimų, galintis sukelti neigiamų pasekmių (atsakomybės taikymą) įstaigos vadovui</p> | <p>Reikšmingas išorinių reikalavimų pažeidimas, galintis turėti neigiamų finansinių ar reputacinių praradimų, galintis sukelti neigiamų pasekmių (atsakomybės taikymą) vadovaujantiems įstaigos darbuotojams (vidurinės grandies)</p> | <p>Reikšmingas išorinių reikalavimų pažeidimas, kuris gali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas, tačiau galintis sukelti neigiamų pasekmių (atsakomybės taikymą) už procesą atsakingiems darbuotojams, taip pat galintis sukelti trumpalaikių reputacinių praradimų</p> | <p>Nereikšmingas išorinių / vidinių reikalavimų pažeidimas, kuris negali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas, galintis sukelti neigiamą kolegų požiūrį į už procesą atsakingus darbuotojus, tačiau reikšmingesnio poveikio ar reputacinių praradimų nesukeliantis</p> | <p>Nereikšmingas išorinių / vidinių reikalavimų pažeidimas, kuris gali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas / nesukeliantis jokių reikšmingų pasekmių ar reputacinių praradimų</p> |
|---|---|--|---|---|

2.2. Galimos darbuotojų saugos ir sveikatos neatitiktys:

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <p>Mirtinas nelaimingas atsitikimas, arba Nustatytas profesinės ligos atvejis, arba Keletas sunkių nelaimingų atsitikimų, arba Itin prasta psichoemocinė aplinka, arba Sisteminiai skundai dėl netinkamų darbo sąlygų arba situacijos, galinčios įtakoti eksponentiškai ir sistemingai augantį užkrečiamos ligos atvejų fiksavimą įstaigoje, besiplečiantį greitai, nerandamas aiškiai lokalizuotas užsikrėtimų šaltinis įstaigoje, kai stebimi greiti ir sistemingi, aiškias sąsajas su personalo užsikrėtimais turintys, pacientų užsikrėtimų atvejai, tiek personalo, tiek pacientų užsikrėtimų atvejai nevaldomi</p> | <p>Sunkus nelaimingas atsitikimas, arba Nuolatos pasikartojantys lengvi nelaimingi atsitikimai, arba Nepatenkinama psichoemocinė aplinka, arba Gausėjantys skundai dėl netinkamų darbo sąlygų arba situacijos, galinčios įtakoti nuosekliai ir sistemingai augantį užkrečiamos ligos atvejų fiksavimą įstaigoje, besiplečiantį iš aiškiai lokalizuoto užsikrėtimų šaltinio (konkreto padalinio) įstaigoje, kai stebimi ir sistemingi, aiškias sąsajas su personalo užsikrėtimais turintys, pacientų užsikrėtimų atvejai, tiek personalo, tiek pacientų užsikrėtimų atvejai sunkiai valdomi</p> | <p>Keli, pavieniai lengvi nelaimingi atsitikimai, arba Didelis darbuotojų sergamumo lygis (pvz., vidutiniškai 2 sav. per metus vienam darbuotojui) Dalis darbuotojų dirba nepatenkintomis psichoemocinės aplinkos sąlygomis, arba Skundai dėl netinkamų darbo sąlygų arba situacijos, galinčios įtakoti aktyviau didėjantį užkrečiamos ligos atvejų fiksavimą įstaigoje, o ypač aiškiai lokalizuome įstaigos padalinyje, kai stebimi ir pacientų užsikrėtimų atvejai, tiek personalo, tiek pacientų užsikrėtimų atvejai valdomi</p> | <p>Vidutinis darbuotojų sergamumo lygis, arba Nuolatiniai darbuotojų nusiskundimai dėl darbo sąlygų saugumo ir darbo vietų ergonomikos Pasitaiko pavienių nusiskundimų psichoemocinės aplinkos sąlygomis, arba Pavienisi pastebėjimai dėl netinkamų darbo sąlygų arba situacijos, galinčios įtakoti nežymiai didėjantį užkrečiamos ligos atvejų fiksavimą įstaigoje, kai stebimi nežymūs pacientų užsikrėtimų atvejai, tiek personalo, tiek pacientų užsikrėtimų atvejai lengvai valdomi</p> | <p>Pavieniai darbuotojų nusiskundimai dėl darbo sąlygų saugumo ir darbo vietų ergonomikos arba situacijos, galinčios įtakoti pavienius užkrečiamos ligos atvejus įstaigoje, kai stebimi pavieniai (neturintys sistemiskumo požymių) pacientų užsikrėtimų atvejai, užsikrėtimų atvejai visiškai valdomi</p> |
|--|--|---|--|--|

2.3. Nuoseklus algoritmo taikymas:

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| Reikšmingi veiksmai ir jų fiksavimo įprastos praktikos ar nustatyto algoritmo laikymosi trūkumai, galimai turintys tyčinio nustatytos tvarkos nesilaikymo požymių, kuriuos pašalinti sudėtinga net pritaikius kitas (papildomas) įrodinėjimo priemones, kadangi lieka reikšmingų abejonių dėl suteiktų paslaugų kokybės ir tinkamumo | Reikšmingesni veiksmai ir jų fiksavimo įprastos praktikos ar nustatyto algoritmo laikymosi trūkumai, kuriuos pašalinti sudėtinga pritaikius kitas (papildomas) įrodinėjimo priemones, kadangi neišsklaidomos visos abejonės dėl suteiktų paslaugų kokybės ir tinkamumo | Nedideli bet dažniau pasitaikantys veiksmai ir jų fiksavimo įprastos praktikos ar nustatyto algoritmo laikymosi trūkumai, kurie gali būti pašalinami pritaikius keletą kitų (papildomų) įrodinėjimo priemonių, patvirtinančių suteiktų paslaugų kokybę ir tinkamumą | Nežymūs veiksmai ir jų fiksavimo įprastos praktikos ar nustatyto algoritmo laikymosi trūkumai, kurie gali būti pašalinami pritaikius kitą (papildomą) įrodinėjimo priemonę, patvirtinančią suteiktų paslaugų kokybę ir tinkamumą | Nereikšmingi veiksmai ir jų fiksavimo įprastos praktikos ar nustatyto algoritmo laikymosi trūkumai, netrukduojantys objektyviai nustatyti paslaugų teikimo kokybės ir tinkamumo |
|--|--|---|--|---|

3. TIKSLAS: VEIKLOS PLANŲ VYKDYMAS, VEIKLOS TIKSLŲ SIEKIMAS

3.1. Galimas strategijos, veiklos planų neįgyvendinimas, nustatytų rodiklių nepasiekimas:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nesugebėjimas įgyvendinti strateginių uždavinių, kitų institucijų nustatytų prioritetų ar svarbiausių funkcijų, organizacijos išlikimo klausimas, arba Nesugebėjimas pasiekti >20% nustatytų rodiklių (efekto, rezultato, produkto, proceso/indėlio vertinimo kriterijų), arba Nesugebėjimas įgyvendinti >20% metinio veiklos plano (suplanuotų procesų/veiksmai) | Reikšmingas poveikis organizacijos strategijai, kitų institucijų nustatytiems prioritetams, arba Nesugebėjimas pasiekti (10-20%) nustatytų rodiklių (efekto, rezultato, produkto, proceso/indėlio vertinimo kriterijų), arba Nesugebėjimas įgyvendinti (10-20%) metinio veiklos plano (suplanuotų procesų/veiksmai) | Ribotas poveikis organizacijos veiklos strategijai, kitų institucijų nustatytiems prioritetams, arba Nesugebėjimas pasiekti (5-10%) nustatytų rodiklių (efekto, rezultato, produkto, proceso/indėlio vertinimo kriterijų), arba Nesugebėjimas įgyvendinti daugiau nei (5-10%) metinio veiklos plano (suplanuotų procesų/veiksmai) | Nežymūs poveikis organizacijos strategijai, kitų institucijų nustatytiems prioritetams, arba Nesugebėjimas pasiekti (2-5%) nustatytų rodiklių (efekto, rezultato, produkto, proceso/indėlio vertinimo kriterijų), arba Nesugebėjimas įgyvendinti (2-5%) metinio veiklos plano (suplanuotų procesų/veiksmai) | Minimalus poveikis strategijai, kitų institucijų nustatytiems prioritetams, arba Nesugebėjimas pasiekti <2% nustatytų rodiklių (efekto, rezultato, produkto, proceso/indėlio vertinimo kriterijų), arba Nesugebėjimas įgyvendinti <2% metinio veiklos plano (suplanuotų procesų/veiksmai) |
|---|---|---|---|---|

4. TIKSLAS: TIKSLIOS IR PATIKIMOS INFORMACIJOS GENERAVIMAS

4.1. Galimi IS (IT) sutrikimai:

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| <p>Kritinių informacinių sistemų / techninės įrangos sutrikimas, ne tik sąlygojantis ilgalaikius darbo procesų sutrikimus, bet ir pakenkiantis reputacijai, itin reikšmingai sutrikdantis veiklos procesus, reikalaujantis patikrinti kaupiamos, gaunamos ir perduodamos informacijos netikslumų rizikos veiksnių suvaldymą (patikrinimui atlikti reikia skirti daug papildomų išteklių, patikrinimo trukmė labai ilga, galimi neatstatomi informacijos / duomenų praradimai, kurie gali reikšmingai iškreipti informaciją)</p> | <p>Svarbios informacinės sistemos / techninės įrangos darbo sutrikimas, kuris negali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas, labai sutrikdantis veiklos procesus, reikalaujantis patikrinti kaupiamos, gaunamos ir perduodamos informacijos netikslumų rizikos veiksnių suvaldymą (patikrinimui atlikti reikia skirti papildomų išteklių, patikrinimo trukmė ilga, galimi informacijos / duomenų praradimai, kurių atstatymas gali būti labai sudėtingas)</p> | <p>Informacinės sistemos / techninės įrangos darbo sutrikimas, kuris gali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas, vidutiniškai sutrikdantis veiklos procesus, reikalaujantis patikrinti kaupiamos, gaunamos ir perduodamos informacijos netikslumų rizikos veiksnių suvaldymą (patikrinimui atlikti reikia skirti papildomų išteklių, patikrinimo neįmanoma atlikti labai greitai)</p> | <p>Nereikšmingas informacinės sistemos / techninės įrangos darbo sutrikimas, kurio šalinimas nežymiai sutrikdo veiklos procesus, reikalaujantis patikrinti kaupiamos, gaunamos ir perduodamos informacijos netikslumų rizikos veiksnių suvaldymą (patikrinimas atliekamas nesudėtingai ir greitai)</p> | <p>Nereikšmingas informacinės sistemos / techninės įrangos veikimo sutrikimas, kuris gali būti greitai ir nesudėtingai pašalintas, kurio šalinimas nesutrikdo veiklos procesų ir nelemiantis informacijos kaupimo, gavimo ir perdavimo netikslumų</p> |
|---|--|---|--|---|

4.2. Procesų valdymo sistemų naudojimo pakankumas (klaidų rizikos valdymui):

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| <p>Procesų apimtis ir sudėtingumas reikalauja specifinės (pritaikytos procesui) techninės / programinės įrangos naudojimo, klaidų rizika yra labai didelė ir negali būti valdoma dažnesnių periodinių peržiūrų / patikrinimų būdu arba peržiūrų / patikrinimų sąnaudos neproporcingai ilgina proceso trukmę ir didina administracinę naštą tie proceso vykdytojui, tiek ir proceso naudotojui</p> | <p>Procesų apimtis ir sudėtingumas reikalauja specifinės (pritaikytos procesui) techninės / programinės įrangos naudojimo, klaidų rizika negali būti visiškai suvaldoma dažnesnių periodinių peržiūrų / patikrinimų būdu, peržiūrų / patikrinimų sąnaudos iš esmės ilgina proceso trukmę, dėl ko galimi vėlavimai ir pan.</p> | <p>Procesų apimtis ir sudėtingumas reikalauja specifinės (pritaikytos procesui) techninės / programinės įrangos naudojimo, tačiau klaidų rizika gali būti valdoma dažnesnių periodinių peržiūrų / patikrinimų būdu</p> | <p>Procesų apimtis ir sudėtingumas nereikalauja specifinės (pritaikytos procesui) techninės / programinės įrangos naudojimo, klaidų rizika nesudėtingai valdoma periodinių peržiūrų / patikrinimų būdu</p> | <p>Procesų apimtis ir sudėtingumas nereikalauja techninės / programinės įrangos naudojimo, klaidų rizika nesudėtingai valdoma</p> |
|---|---|--|--|---|

Rizikos reikšmingumo vertinimo režiai

| | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| poveikio balas (taikomas koefic. 1,5) | | | | | | |
| 5 | 8 | 8,5 | 9 | 9,5 | 10 | |
| 4 | 6,5 | 7 | 7,5 | 8 | 8,5 | |
| 3 | 5 | 5,5 | 6 | 6,5 | 7 | |
| 2 | 3,5 | 4 | 4,5 | 5 | 5,5 | |
| 1 | 2 | 2,5 | 3 | 3,5 | 4 | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | tikimybės balas (taikomas koef. 0,5) |

Maža rizika priskiriama prie toleruojamos rizikos

Toleruojama rizika – tai rizika, kurios valdyti nėra poreikio ar galimybės (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža, o priemonių rizikai mažinti sąnaudos yra didelės).

REAGAVIMAS Į RIZIKĄ

| | |
|------------------------|--|
| MAŽA RIZIKA | Esamos rizikos valdymo priemonės yra pakankamos, nereikia imtis papildomų veiksmų. Kartą per metus atliekama rizikos stebėsena. |
| VIDUTINĖ RIZIKA | Riziką reikia reguliariai stebėti, kas pusė metų atlikti rizikos svarbos / reikšmingumo dinamikos įvertinimą. Dėti pastangas rizikos sumažinimui iki toleruojamos rizikos. Parengiami prevenciniai veiksmai. |
| DIDELĖ RIZIKA | Vadovybės sprendimo reikalaujanti rizika. Siekiama sumažinti rizikos pasireiškimo tikimybę ir poveikį iki toleruojamos rizikos. Rizika mažinama nustatant papildomas kontrolės priemones. Pateikti rizikos valdymo pasiūlymai integruojami į metinį veiklos planą ir / ar metines veiklos užduotis darbuotojams. |

Vartojami terminai ir sąvokos:

Datos: Nurodomos dokumento parengimo ir peržiūros (atnaujinimo) datos, už parengimą ir peržiūrą atsakingi asmenys.

Veiklos sritis: rizikos valdymas organizuojamas pagal keturias veiklos sritis (strateginių tikslų, veiklos tikslų, atsakomybės tikslų atitikties tikslų įgyvendinimas).

Rizikos veiksniai: aplinkybės, galinčios daryti neigiamą poveikį įstaigos veiklai.

Prevenciniai veiksmai: veiksmai, kurių reikia imtis siekiant užkirsti kelią, sumažinti arba perkelti riziką.

Atsakingi asmenys: Individas atsakingas už tai, kad rizikai užkirsti būtų tinkamai imtasi atsakomųjų priemonių.

Prevencinių veiksmų rezultatyvumas: pritaikytų prevencinių priemonių įvertinimas po tam tikro laiko.

PATVIRTINTA

RIZIKOS VERTINIMO ATASKAITA

| Veiklos sritis | Rizika | Rizikos veiksniai (priežastys) | Rizikos vertinimas | | | Prevenciniai veiksmai | Atsakingi asmenys | Prevencinių veiksmų rezultatyvumas |
|----------------|--------|--------------------------------|--------------------|----------|------------|-----------------------|-------------------|------------------------------------|
| | | | Tikimybė | Poveikis | Vertinimas | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

PARENGTA:

Data:

PERŽIŪRĖTA

Data:

RIZIKŲ FIKSAVIMO LENTELĖS PAVYZDYS

| 1 | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L M N | | | O |
|----|-----------------------------|----------------------|---|--------------------------|-------------|-------------------|---|------------------------------|---|--|--------------------------|-------------------------|----------------|---------------|------------------------|
| | Didysis procesas / Funkcija | Atsakingas padalinys | Pagrindiniai procesai / padalinio veiklos | Suinteresuota šalis (SŠ) | SŠ lūkestis | Rizikos veiksniai | Pasireiškimo dažnis (kartai / proc. per metus) | Nustatyta kontrolės priemonė | Pritaikyta / nustatyta kontrolės priemonė | Papildomai taikyta ar siūlytina kontrolės priemonė | Poveikio kriterijaus Nr. | Reikšmingumo nustatymas | | | Pastabos ir argumentai |
| 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Tikimybės balas | Poveikio balas | Reikšmingumas | 15 |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 25 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 26 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 27 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 28 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 29 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | | 0 |