UTENOS SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ
DIREKTORIUS

ĮSAKYMAS
DĖL UTENOS SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ VIDAUS KONTROLĖS POLITIKOS PATVIRTINIMO

2026 m. gegužės 19 d. Nr. (1.4) V-80
Utena

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ bei atsižvelgdama į Utenos socialinės globos namų veiklos vidaus audito 2026 m. balandžio 7 d. ataskaitos Nr. A7-5 įgyvendinimo priemonių plano, patvirtinto Utenos socialinės globos namų direktoriaus 2026 m. gegužės 11 d. įsakymu Nr. (1.4) V-78 „Dėl Utenos socialinės globos namų planinio vidaus audito ataskaitos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“, 4 rekomendaciją:

1. T v i r t i n u Utenos socialinės globos namų vidaus kontrolės politiką su priedais (pridedama).
2. P a v e d u Dokumentų valdymo specialistei Laimai Vercinskaitei supažindinti vidaus kontrolės darbo grupę su patvirtinta vidaus kontrolės politika per Dokumentų valdymo bendrąją informacinę sistemą DBSIS.
3. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Utenos socialinės globos namų direktoriaus 2020 m. gruodžio 30 d. įsakymą Nr. (1.4) V-150 „Dėl Utenos socialinės globos namų vidaus kontrolės politikos patvirtinimo ir vidaus kontrolės komisijos sudarymo“ su visais pakeitimais.
4. Įsakymo vykdymo kontrolę p a s i l i e k u sau.

Direktoriaus pavaduotojas socialiniams
reikalams pavaduojantis direktorių Irma Grižienė

PATVIRTINTA:
Utenos socialinės globos namų direktoriaus
2026 m. gegužės 19 d. įsakymu Nr. (1.4) V-80

VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA
(VPK)

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Utenos socialinės globos namų (toliau – Įstaiga) vidaus kontrolės politika (toliau – Politika) – vidaus dokumentas, reglamentuojantis vidaus kontrolės tikslus, jų įgyvendinimo organizavimą Įstaigoje ir darbuotojų, atliekančių joje vidaus kontrolę, pareigas ir atsakomybę.

2. Politikoje vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatyme (toliau – Įstatymas) ir Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatyme.

3. Vidaus kontrolė – Įstaigos rizikos valdymui jo vadovo sukurta kontrolės sistema, padedanti siekti Įstatyme numatytų tikslų.

4.Vidaus kontrolės politika – Įstaigos veiklos sričių vidaus kontrolės tvarkos aprašų, taisyklių ir kitų dokumentų, skirtų vidaus kontrolei Įstaigoje sukurti ir įgyvendinti, visuma.

5. Įstaigos rizika – tikimybė, kad dėl Įstaigos rizikos veiksnių Įstaigos veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus įgyvendinti netinkamai ir dėl to jis gali patirti nuostolių.

6. Įstaigos rizikos valdymas – Įstaigos rizikos veiksnių nustatymas, analizė ir priemonių, kurios sumažintų arba pašalintų neigiamą poveikį Įstaigos veiklai, parinkimas.

7. Bendra informacija apie Įstaigą:

7.1. Utenos socialinės globos namai yra biudžetinė įstaiga, kurios paskirtis yra užtikrinti nesavarankiškų ar iš dalies savarankiškų senyvo amžiaus žmonių ir suaugusių su negalia, kuriems būtina nuolatinė specialistų priežiūra, ilgalaikę (trumpalaikę) socialinę globą. Įstaigoje apgyvendinami senyvo amžiaus asmenys, kuriems nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis ir asmenys, kuriems dėl proto negalios ar psichinių sutrikimų nustatytas 0-40 procentų darbingumo lygis, specialusis slaugos ar nuolatinės priežiūros poreikis arba nustatytas didelių ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis. Įstaigos savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

7.2. Vizija – moderni regioninė socialinių paslaugų Įstaiga, gebanti pasiūlyti platų socialinių paslaugų spektrą. Bendradarbiaujanti su steigėju, regiono socialinių paslaugų teikėjais ir organizatoriais. Lanksčiai ir operatyviai prisitaikanti prie socialinių paslaugų rinkos reikalavimų, prognozuojanti jos pokyčius.

7.3. Misija – užtikrinti senyvo amžiaus ir neįgalių žmonių globą ir slaugą, išsaugant ryšius su visuomene.

7.4. Įstaigos veiklą reglamentuojančių įstatymų ir kitų teisės aktų sąrašas pateiktas 1 priede.

8. Įstaigos vidaus kontrolės reglamentavimas:

8.1. Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas;

8.2. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymas Nr. 1K-170 „Dėl Viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

8.3. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2015 m. gruodžio 23 d. įsakymas Nr. 1K-389 „Dėl finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 1K-170 „Dėl Biudžetinių įstaigų buhalterinės apskaitos organizavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“;

8.4. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2018 m. rugpjūčio 28 d. įsakymas Nr. 1K-298 „Dėl finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 1K-170 „Dėl finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymo Nr. 1K-170 „Dėl viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“;

8.5. Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymas Nr. 1K-195 „Dėl Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ su vėlesniais pakeitimais ir kitais teisės aktais.

9. Atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas vidaus kontrolės politikos turinys yra nuolat peržiūrimas ir atnaujinamas. Dokumentų peržiūra fiksuojama Dokumentų istorijoje (2 priedas).

II SKYRIUS
VIDAUS KONTROLĖS TIKSLAI

10. Įstaigos Direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose numatytų tikslų, sukūrė vidaus kontrolę, kurios tikslas – padėti užtikrinti, kad:

10.1. Veikla būtų vykdoma teisės aktų, reglamentuojančių įstaigos veiklą, ir kitų įstatymų, kurių taikymas yra privalomas, nustatyta tvarka;

10.2. Turtas būtų saugomas nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;

10.3. Vykdytų veiklą laikydamasi patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo:

10.3.1. Ekonomiškumu, kuris suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę;

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

10.3.3. Rezultatyvumu, kuris suprantamas kaip nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis.

10.4. Teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą.

11. Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinta, 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 ir keičiant vidaus kontrolę, atsižvelgiant į pokyčius.

III SKYRIUS
VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI

12. Vidaus kontrolė Įstaigoje įgyvendinta laikantis šių principų:

12.1. Tinkamumas – vidaus kontrolė pirmiausia įgyvendinta tose Įstaigos veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;

12.2. Efektyvumas – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neviršija dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;

12.3. Rezultatyvumas – yra pasiekti vidaus kontrolės tikslai;

12.4. Optimalumas – vidaus kontrolė yra proporcinga rizikai ir neperteklinė;

12.5. Dinamiškumas – vidaus kontrolė yra nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias įstaigos veiklos sąlygas;

12.6. Nenutrūkstamas funkcionavimas – vidaus kontrolė yra įgyvendinama nuolat.

IV SKYRIUS
VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI

13. Direktorius, siekdamas Įstaigos strateginiuose dokumentuose numatytų tikslų, įgyvendina vidaus kontrolę, apimančią šiuos elementus ir juos apibūdinančius principus:

13.1. Kontrolės aplinka:

13.1.1. 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 direktoriaus įsakymu patvirtintomis Vidaus tvarkos taisyklėmis.

13.1.2. Kompetencija – Įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę. Yra patvirtinti darbuotojų pareigybės aprašymai.

13.1.3. Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius – Įstaigos direktorius palaiko vidaus kontrolę, nustato politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų, prižiūri, kaip įgyvendinama vidaus kontrolė.

13.1.4. Organizacinė struktūra – Įstaigoje patvirtinta personalo struktūra, kurioje nustatomas pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdant Įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę (3 priedas).

13.1.5. Personalo valdymo politika ir praktika – įstaigoje suformuota tokia personalo politika, kuri skatina pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus. Tuo tikslu įstaigoje yra patvirtinta Utenos socialinės globos namų darbuotojų samdymo ir išsaugojimo tvarka.

13.2. Rizikos vertinimas:

13.2.1. Rizikos veiksnių nustatymas – nustatyti galimi rizikos veiksniai (įskaitant korupcijos riziką), 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, personalo struktūros ir kitų pokyčių vertinimas). Įstaigos strateginio planavimo dokumentuose aiškiai iškelti Įstaigos veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksnius;

13.2.2. 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;

13.2.3. 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);

13.2.4. 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:

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;

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

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

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

13.2.5. Įstaigos rizikos vertinimo metodika ir vertinimo ataskaita, kurioje įvardinti pagrindiniai rizikos veiksniai, numatytos rizikos valdymo priemonės pateikta 4 priede.

13.3. Kontrolės veikla:

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

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

prieigos kontrolė – sumažinama rizika, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgalioti (nepaskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų. Įstaigoje galioja Utenos socialinės globos namų informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo bei darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarka.

funkcijų atskyrimas – Įstaigos 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 patvirtintuose pareiginiuose nuostatuose ir personalo struktūros schemoje.

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;

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;

13.3.2. 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). Įstaigoje galioja Utenos socialinės globos namų informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo bei darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarka, Utenos socialinės globos namų informacinių technologijų saugumo politika bei Įstaigos direktoriaus patvirtintas Duomenų apsaugos priemonių aprašas.

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

13.4. Informavimas ir komunikacija:

13.4.1. Įstaigos dokumentai tvarkomi ir apskaitomi vadovaujantis Dokumentų tvarkymo ir apskaitos taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos vyriausiojo archyvaro 2011 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-118 „Dėl dokumentų tvarkymo ir apskaitos taisyklių patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais. Už Įstaigos dokumentų valdymo ir išsaugojimo organizavimą yra atsakingas Įstaigos vadovas. Už dokumentuotos informacijos tvarkymą atsakingas personalo specialistas.

13.4.2. Įstaiga yra nustačiusi šias suinteresuotų šalių grupes: savininko teises ir pareigas įgyvendinanti įstaiga (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija), darbuotojai, partneriai, visuomenė, kontroliuojančios institucijos, prekių ir paslaugų tiekėjai.

13.4.3. Informacijos naudojimas – Įstaiga gauna, rengia ir naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią Vidaus kontrolės veikimą;

13.4.4. Vidaus komunikacija – nenutrūkstamas informacijos perdavimas Įstaigoje, apimantis visas Įstaigos veiklos sritis ir personalo 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 darbinių posėdžių, pasitarimų metu, keičiantis žodine informacija, taip pat naudojantis Dokumentų valdymo bendrąja informacine sistema DBSIS nuo 2023 m. spalio 1 d.

13.4.5. Išorės komunikacija – informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų naudojant Įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones. Išorės komunikacija vyksta su suinteresuotomis šalimis įvairiomis komunikacijos priemonėmis (per Dokumentų valdymo bendrąją informacinę sistemą (DBSIS), el. paštu, telefonu, raštu, Įstaigos internetinėje svetainėje ir kt.), nepažeidžiant Įstaigoje galiojančių asmens duomenų tvarkymo taisyklių. Įstaigoje galioja Utenos socialinės globos namų darbuotojų asmens duomenų saugojimo politika. Taip pat su Nacionaliniu bendrųjų funkcijų centru (toliau – NBFC), atliekančiu personalo administravimo ir finansinės apskaitos organizavimo funkcijas, 2023-07-18 buvo pasirašyta Finansinės apskaitos organizavimo sutartis Nr. BAS-61.

13.5. Stebėsena:

13.5.1. nuolatinė stebėsena ir (ar) periodiniai vertinimai – 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:

nuolatinė stebėsena – 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);

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

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

V SKYRIUS
FINANSŲ KONTROLĖ

14. Finansų valdymas Įstaigoje grindžiamas ekonomiškumu, kuris suprantamas kaip minimalus išteklių panaudojimas užtikrinant vykdomos veiklos kokybę, efektyvumu, kuris suprantamas kaip geriausias naudojamų išteklių ir vykdomos veiklos (kiekio, kokybės ir laiko požiūriu) santykis ir rezultatyvumu, kuris suprantamas kaip nustatytų veiklos tikslų ir planuotų rezultatų pasiekimo lygis. Siekiant vidaus kontrolės tikslų, kuriama ir užtikrinama veiksminga Įstaigos vidaus kontrolė, kurios dalis yra finansų kontrolė. Finansų kontrolė Įstaigoje atliekama vadovaujantis Įstaigos finansų kontrolės taisyklėmis, patvirtintomis Utenos socialinės globos namų direktoriaus, laikantis tokio nuoseklumo:

- Išankstinė finansų kontrolė;
- Einamoji finansų kontrolė;
- Paskesnė finansų kontrolė.

15. Įstaigos finansinės apskaitos tvarkymo funkcijas nuo 2023 m. rugsėjo 1 d. atlieka NBFC.

16. Išankstinė finansų kontrolė atliekama prieš įgyvendinant finansinius sprendimus, kurie gali būti priimami tik tada, kai juos patvirtina atsakingas už išankstinę kontrolę darbuotojas.
Už išankstinę finansų kontrolę yra atsakingas Įstaigos Ekonomikos ir finansų valdymo padalinio vadovas parašu patvirtina kad ūkinė operacija yra teisėta, dokumentai, susiję su ūkine operacija yra tinkamai parengti ir kad jai atlikti užteks Įstaigos patvirtintų biudžeto asignavimų.

17. Einamoji finansų kontrolė - kontrolė, atliekama priėmus sprendimus, t. y. lėšų ir materialinių vertybių naudojimo metu, siekiant užtikrinti, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi Įstaigos direktoriaus įsakymai dėl turto panaudojimo ir įsipareigojimų tretiesiems asmenims. Einamosios kontrolės metu tikrinama ir įsitikinama, kad priimti sprendimai vykdomi geriausiu būdu. Už einamąją finansų kontrolę atsako pirkimą inicijavusio padalinio vadovas, Ekonomikos ir finansų valdymo padalinio ekonomistas bei nuo 2023 m. rugsėjo 1 d. Nacionalinio bendrųjų funkcijų centro paskirti darbuotojai, atsakingas už ūkinės operacijos įrašymą į apskaitos registrą savo kompetencijos ribose.

18. Paskesnioji finansų kontrolė – kontrolė, įvykdžius priimtus sprendimus ir panaudojus lėšas, kontrolė, kurios metu tikrinami jau atlikti susiję veiksmai, siekiant nustatyti, ar teisėtai ir pagal paskirtį panaudotos lėšos ir turtas, ar nebuvo teisės aktų, vadovo nurodymų pažeidimų bei piktnaudžiavimo. Už paskesniąją finansų kontrolę Įstaigoje yra atsakingas Įstaigos direktorius, jo pavaduotojai (arba kiti Įstaigos direktoriaus paskirti asmenys), išskyrus asmenis, atsakingus už išankstinę finansų kontrolę, kurie pagal jų vykdomas funkcijas, stebėjimo (nuolatinės priežiūros būdu): tikrina, ar atliekant veiksmus, susijusius su ūkinių operacijų ar ūkinių įvykių vykdymu, nebuvo teisės aktų pažeidimų, analizuoja pažeidimų priežastis; siūlo priemones ir veiksmus nustatytiems trūkumams pašalinti, pažeidimams

ateityje išvengti. Kai kuriais atvejais Įstaigos direktoriaus įsakymais gali būti sudaromos komisijos paskesniajai finansų kontrolei vykdyti.

19. Viešieji pirkimai įstaigoje vykdomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu, Mažos vertės pirkimų tvarkos aprašu, patvirtintu Viešųjų pirkimų tarnybos direktoriaus 2017 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. 1S-97 „Dėl mažos vertės pirkimų tvarkos aprašo patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais, kitais su viešaisiais pirkimais susijusiais teisės aktais ir Utenos socialinės globos namų viešųjų pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės tvarkos aprašu patvirtintu Įstaigos direktoriaus įsakymu.

VI SKYRIUS
VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI

20. Įstaigos vidaus kontrolės dalyviai: direktorius, vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai ir vidaus auditoriai. Vidaus kontrolės priežiūrą atliekantys darbuotojai patvirtinti Įstaigos direktoriaus įsakymu.

21. Įstaigos direktorius, siekdamas strateginio planavimo dokumentuose įstaigai numatytų tikslų, organizuoja vidaus kontrolės kūrimą ir įgyvendinimą įstaigoje:

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

21.2. Prižiūri vidaus kontrolės politikos rengimo procesą;

21. 3. Paskiria vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančius darbuotojus;

21.4. 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;

21. 5. Užtikrina, kad kiekvienais metais būtų atliekama vidaus kontrolės analizė ir vertinimas, atsižvelgiant į vidaus kontrolės stebėsenos rezultatus.

21.3. Vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai prižiūri vidaus kontrolės įgyvendinimą įstaigoje 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.

21.4. Direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Įstaigoje ir prireikus siūlo Įstaigą kuruojančiam Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Centralizuotam vidaus audito skyriui atlikti patikrinimą ar inicijuoti Įstaigos tam tikrų veiklos sričių auditą. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Centralizuotas vidaus audito skyrius, atliekanti 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

22. Įstaigos 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 trūkumai, pokyčiai, atitiktis nustatytiems reikalavimams (ar vidaus kontrolė įgyvendinama pagal Politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas), vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų pateikta informacija, vidaus ir kitų auditų bei vertinimų rezultatai ir numatomos vidaus kontrolės tobulinimo priemonės. Vidaus kontrolės vertinimas pateikiamas 5 priede.

23. Įstaigos vidaus kontrolė vertinama:

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

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

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

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

24. Atlikus vidaus kontrolės analizę ir vertinimą, direktorius gali siūlyti vidaus auditoriams atlikti tam tikrų įstaigos veiklos sričių vidaus auditą.

25. Įstaigos vidaus įsivertinimui atlikti kiekvienais metais direktorius įsakymu sudaro darbo grupę.

VIII SKYRIUS
INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS

26. Direktorius kiekvienais metais informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Utenos socialinės globos namuose teikia Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai jos rašytiniu prašymu ir nurodytu informacijos teikimo terminu. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija iki kovo 1 d. Lietuvos Respublikos finansų ministerijai perduoda šią informaciją:

26.1. Ar Įstaigoje nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji 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. Visi už veiklos kontrolę atsakingi asmenys privalo laiku ir kokybiškai atlikti savo kontrolės pareigas, privalo siekti, kad kontrolė įstaigoje būtų veiksminga, tai yra patys privalo vykdyti kontrolę savo konkrečios veiklos aplinkoje ir atsakyti už jos nevykdymą.

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

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

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

9.5. Šioje Politikoje nurodytų darbuotojų, atliekančių veiklos ir finansų kontrolės procedūras, pagrindinės pareigos ir atsakomybė kontrolės srityje yra aprašomos jų pareigybių aprašymuose.

9.6. Rizikos vertinimo ir Vidaus kontrolės politikos dokumentai peržiūrimi ne rečiau kaip kartą per metus. Peržiūra fiksuojama Dokumentų istorijoje (2 priedas).

X SKYRIUS
PRIEDAI

1 priedas: Įstaigos veiklą reglamentuojančių teisės aktų sąrašas.
2 priedas: Dokumentų istorija.
3 priedas: Įstaigos personalo struktūros schema.
4 priedas: Rizikos vertinimo metodika ir ataskaita.
5 priedas: Vidaus kontrolės vertinimas.

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
1 priedas

ĮSTAIGOS VEIKLĄ REGLAMENTUOJANČIŲ TEISĖS AKTŲ SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas;
2. Utenos socialinės globos namų nuostatais patvirtintais Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu;
3. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu patvirtintu socialinės globos normų aprašo patvirtinimo 4 priedu ;
4. Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas;
5. Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimai:
6. Dėl mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo;
7. Dėl socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo;
8. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymai;
9. Dėl trumpalaikės socialinės globos teikimo valstybės socialinės globos įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo;
10. Dėl socialinių paslaugų srities darbuotojų pareigybių ir atliekamų funkcijų sąrašo patvirtinimo;
11. Dėl socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvų patvirtinimo;
12. Dėl socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo;
13. Dėl socialinių paslaugų srities darbuotojų profesinės kompetencijos tobulinimo tvarkos aprašo bei Socialinių paslaugų srities darbuotojų atestacijos tvarkos aprašo patvirtinimo;
14. Dėl asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo, skyrimo ir organizavimo tvarkos aprašo, senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos ir socialinės globos poreikio vaikui su negalia nustatymo metodikos patvirtinimo;
15. Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus įsakymai:
16. Neįgaliųjų aptarnavimo viešajame ir privačiame paslaugų sektoriuose rekomendacijos.

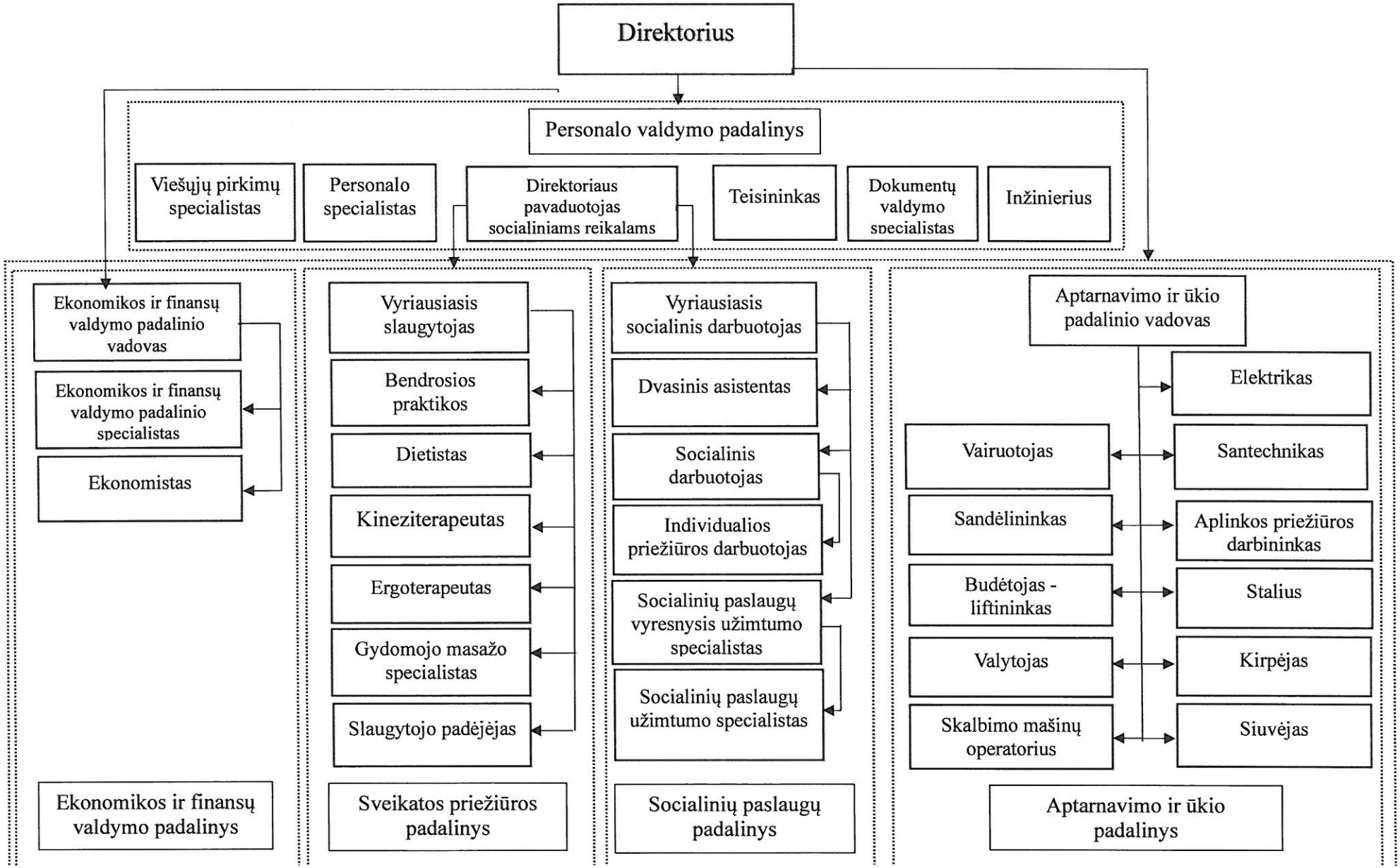
DOKUMENTŲ ISTORIJA

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
2 priedas

DOKUMENTAS:				VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA	
Eil. Nr.	LEIDIMO NR.	Dokumento įsigaliojimo data	DOKUMENTO PERŽIŪROS DATA	Atlikti ankstesnio LEIDIMO keitimai / DOKUMENTO PERŽIŪROS REZULTATAI	Keitimus / PERŽIŪRĄ atliko

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
3 priedas

UTENOS SOCIALINĖS GLOBOS NAMŲ PERSONALO STRUKTŪRA



RIZIKOS VERTINIMAS IR VALDYMAS

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
4 priedas

Eil. Nr.	Veiklos sritis	Rizika	Rizikos veiksniai (priežastys)	Rizikos vertinimas			Prevenciniai veiksmai	Atsakingi asmenys	Prevencinių veiksmų rezultatyvumas
				Tikimybė	Poveikis	Vertinimas			
1.	STRATEGINIŲ TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS	Strateginių planų ir programų vykdymas	Asignavimų valdytojų vykdomos programos, iškelti uždaviniai neatitinka strateginių tikslų ir planų, tinkamo, ekonomiško ir rezultatyvaus asignavimų valdymo.			0			
			Ekstremali situacija, nepaprastoji padėtis, karantinas			0			
			Nenustatyti objektyvūs ir tikslūs veiklos vertinimo kriterijai			0			
		Turto valdymas ir jo apsauga	Nepakankamai užtikrinta turto apsauga ir valdymo priežiūra bei apskaita			0			
		Vadovybės santykis su darbuotojais	Nepakankamas bendradarbiavimas stebėsenos metu			0			
			Nepakankamas vadovų patirties ir žinių perteikimas specialistams, vadovybės patirties panaudojimas esamoje darbo aplinkoje			0			
			Neveiksmingas organizacijos valdymo sistemos atgalinis ryšys			0			
			Neaiškus vadovavimo stilius ir filosofija			0			
			Reorganizavimas, struktūriniai pertvarkymai			0			

2.	VEIKLOS TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS	Struktūrų, sistemų ir procedūrų pasikeitimai	Staigūs ir dažni darbo krūvių pasikeitimai			0			
			Naujos sistemos			0			
			Nauji reglamentai ar normatyviniai teisės aktai			0			
			Lėtas sprendimų priėmimo procesas			0			
			Turto įsigijimai ir valdymas			0			
			Personalo kaita			0			
		Nešališkumas	Nėra parengto ir įgyvendinto nešališkumo mechanizmo arba jo nesilaikoma			0			
		Korupcija	Nėra parengto ir įgyvendinto korupcijos prevencijos mechanizmo arba jo nesilaikoma			0			
		Veiklos ir kontrolės procedūrų sudėtingumas	Apgaulės tikimybė			0			
			Nepakankamai aiškios ir reglamentuotos valdymo procedūros			0			
		Sandorių ir įsipareigojimų vykdymas	Sandorio šalis kuriuo nors laiku neįvykdo savo prisiimtų įsipareigojimų			0			
		Viešieji pirkimai	Netinkamai suformuluoti reikalavimai prekėms, paslaugoms			0			
			Netinkamas pirkimo organizavimas, konkurso vykdymas, sutarties pasirašymas			0			

Informacinių sistemų (technologijų) valdymas ir naudojimas	Nepakankamas aprūpinimas informacinėmis technologijomis ir sistemomis.			0				
	IT ir sistemos nepakankamai naudojamos procesams ir procedūroms supaprastinti.			0				
	Nenustatyti valdymo, kontrolės ir gedimų vengimo ir tvarkymo mechanizmai.			0				
Personalo valdymas ir darbo laiko naudojimas	Darbuotojų funkcijos nepakankamai reglamentuotos arba neatitinka esamą reglamentavimą			0				
	Vykdomos funkcijos neatitinka pareigybių aprašymuose apibūdintas funkcijas arba dubliuojasi			0				
	Vadovai nepakankamai analizuoja darbo krūvio pasiskirstymą			0				
	Neaiškus ir/arba neoptimalus funkcijų pasiskirstymas, neaiškios atsakomybės ribos			0				
	Nesudaromos sąlygos kvalifikacijai kelti, neskatinamas specialistų tobulėjimas			0				
	Nerengiami pasitarimai			0				
	Nesilaikoma veiklos etikos normų			0				
	Nepakankama atsakingų darbuotojų vadybinė kompetencija			0				
	Naudojamos psichologinio spaudimo priemonės			0				

3.	ATSKAITOMYBĖS TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS	Asignavimų valdymas, apskaita ir klaidų prevencija	Nepakankamai apibrėžti pagrindiniai apskaitos veiksmų ir procedūrų procesai, asignavimų valdymas.			0			
			Neparengti dokumentų, susijusių su apskaita, forminimo, veiksmų sankcionavimo, duomenų naudojimo, priežiūros ir apsikeitimo tvarkų aprašai			0			
			Uždelsiamas veiksmų atlikimas			0			
			Sukčiavimo ir aplaidumo atvejai	1	3	MAŽA			
			Nepakankamos klaidų (tame tarpe skaičiavimo ir duomenų įvedimo) prevencijos priemonės			0			
		Ataskaitos ir atskaitomybė	Ataskaitų rengimas yra netikslingas, didelis nestruktūrizuotų ataskaitų skaičius			0			
			Ataskaitos nepateikiamos laiku, nėra išsamios, teisingos ir tikslios.			0			
4.	ATITIKTIES TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS	Ankstesnio audito metu nustatyti faktai	Valstybinių, išorės, vidaus priežiūros ir kontrolės institucijų nustatyti trūkumai dėl atitikimo teisės aktų reikalavimams			0			

RIZIKOS VERTINIMO METODIKA

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
4 priedas

Pagrindiniai rizikos valdymo tikslai:

- Padėti Įstaigai veiksmingiausiu ir efektyviausiu 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

Poveikis - pasekmių, 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

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)

Poi	Tikimybė					
		Mažai tikėtina (1 balas)	Nelabai tikėtina (2 balai)	Tikėtina (3 balai)	Gana tikėtina (4 balai)	Labai tikėtina (5 balai)
	Nereikš-mingas (1 balas)	M	M	M	V	V
	Nezymus (2 balai)	M	M	V	V	V
	Vidutinis (3 balai)	M	V	V	V	D
	Reikšmin-gas (4 balai)	V	V	V	D	D
	Kritinis (5 balai)	V	V	D	D	D

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 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. Parengiamas rizikos valdymo planas.

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.

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
4 priedas

Utenos socialinės globos namai

Rizikos valdymo planas Nr. 1	
Rizikos identifikavimas	
Rizikos aprašymas	

Atlikimo data :	
Atsakingas darbuotojas :	

Trumpas darbų aprašas (pagrindinės atsakomybės, atlikimo datos)

Utenos socialinės globos namų
vidaus kontrolės politikos
5 priedas

UTENOS SOCIALINĖS GLOBOS NAMAI
VIDAUS KONTROLĖS VERTINIMAS

_____
(data, Nr.)
Utena

Eil. Nr.	Bendri duomenys	Ataskaitinio laikotarpio pabaigoje	Praėjusio ataskaitinio laikotarpio pabaigoje
1.	Įstaigoje patvirtintas pareigybių (etatų) skaičius.		
2.	Įstaigoje dirbančių darbuotojų skaičius.		
Klausimai		**Atsakymai**	
Pažymėkite ✓			
Kontrolės aplinka			
3.	Ar įstaigos darbuotojai laikosi profesinio elgesio principų ir taisyklių?	**Taip** □	**Ne** □
4.	Ar įstaigos darbuotojai vengia viešųjų ir privačių interesų konflikto?	**Taip** □	**Ne** □
5.	Ar įstaigos vadovas formuoja teigiamą darbuotojų požiūrį į vidaus kontrolę?	**Taip** □	**Ne** □
6.	Ar įstaiga siekia, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti?	**Taip** □	**Ne** □
7.	Ar direktorius nustato politiką, procedūras ir formuoja praktiką, skatinančią ir motyvuojančią darbuotojus siekti geriausių veiklos rezultatų, prižiūri, kaip įgyvendinama vidaus kontrolė?	**Taip** □	**Ne** □
8.	Ar darbuotojai motyvuojami priemonėmis numatytomis įstaigos darbo tvarkos taisyklėse ir Darbo apmokėjimo sistemoje, o taip pat atliekant metinį veiklos vertinimą/įsivertinimą?	**Taip** □	**Ne** □
9.	Ar direktoriaus patvirtintoje organizacinėje struktūroje, nustatomas darbuotojų pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdant įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę?	**Taip** □	**Ne** □
10.	Ar organizacinė struktūra detalizuojama įstaigos nuostatuose, pareigybių sąraše, pareigybių aprašymuose ir kituose dokumentuose?	**Taip** □	**Ne** □

11.	Ar įstaigoje formuojama tokia personalo politika, kuri skatintų pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus, taikomos tinkamos prevencinės priemonės, skirtos darbuotojų darbingumui, sveikatai ir gyvybei darbe išsaugoti?	**Taip** □	**Ne** □
Rizikos vertinimas			
12.	Ar atliekamas rizikos veiksnių nustatymas?	**Taip** □	**Ne** □
13.	Ar vykdoma rizikos veiksnių analizė?	**Taip** □	**Ne** □
14.	Ar vykdomas toleruojamos rizikos nustatymas?	**Taip** □	**Ne** □
15.	Ar vykdomas reagavimo į riziką numatymas?	**Taip** □	**Ne** □
16.	Ar atliekamas rizikos mažinimas?	**Taip** □	**Ne** □
17.	Ar atliekamas rizikos perdavimas?	**Taip** □	**Ne** □
18.	Ar atliekamas rizikos toleravimas?	**Taip** □	**Ne** □
19.	Ar esant poreikiui vengiama rizikos?	**Taip** □	**Ne** □
Kontrolės veikla			
20.	Ar užtikrinama, kad būtų atliekamos tik įstaigos direktoriaus nustatytos procedūros?	**Taip** □	**Ne** □
21.	Ar užtikrinama, kad turtu ir dokumentais naudosis įgalioti (paskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai būtų apsaugoti nuo neteisėtų veikų?	**Taip** □	**Ne** □
22.	Ar įstaigos uždaviniai ir funkcijos priskiriami atitinkamoms darbuotojų pareigybėms?	**Taip** □	**Ne** □
23.	Ar darbuotojų pareigos ir atsakomybė nustatoma darbuotojų pareigybių aprašymuose?	**Taip** □	**Ne** □
24.	Ar periodiškai peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį įstaigos tikslams ir reikalavimams?	**Taip** □	**Ne** □
25.	Ar vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais?	**Taip** □	**Ne** □
26.	Ar prižiūrima įstaigos veikla (užduočių skyrimas, peržiūra ir tvirtinimas) siekiant, kad kiekvienam darbuotojui būtų aiškiai nustatytos jo pareigos ir atsakomybė, kad sistemingai būtų prižiūrimas kiekvieno darbuotojo darbas ir prireikus periodiškai už jį atsiskaitoma?	**Taip** □	**Ne** □
27.	Ar darbuotojams kiekvieniems kalendoriniams metams nustatomos metinės užduotys, siektini rezultatai ir jų vertinimo rodikliai, atliekami kasmetiniai darbuotojų veiklos vertinimai?	**Taip** □	**Ne** □
28.	Ar atliekama finansų kontrolė (išankstinė)?	**Taip** □	**Ne** □
29.	Ar atliekama finansų kontrolė (einamoji)?	**Taip** □	**Ne** □
30.	Ar atliekama finansų kontrolė (paskesnė)?	**Taip** □	**Ne** □
31.	Ar įstaigoje įdiegtos ir palaikomos patikimos informacinių technologijų sistemos ir užtikrinama saugi ir nenutrūkstama šių sistemų, ypač susijusių su duomenų, informacijos kaupimu, apdorojimu, naudojimu ir saugojimu, veikla, parengti veiklos tęstinumo planai?	**Taip** □	**Ne** □

32.	Ar kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas įstaigos politikas ir procedūras (reglamentuojama nustatant įstaigos tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras)?	**Taip** □	**Ne** □
Informavimą ir komunikacija			
33.	Ar įstaiga gauna, rengia ir naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą?	**Taip** □	**Ne** □
34.	Ar įstaigos darbuotojai yra informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą?	**Taip** □	**Ne** □
35.	Ar vadovaujantis Lietuvos Respublikos darbo kodekso nuostatomis, įstaigoje įgyvendinamas reguliarus darbuotojų ir jų atstovų informavimas ir konsultavimas?	**Taip** □	**Ne** □
36.	Ar vykdomas informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos iš jų gavimas naudojant įstaigoje įdiegtomis komunikacijos priemonėmis?	**Taip** □	**Ne** □
Stebėsena			
37.	Ar atliekama reguliari įstaigos valdymo ir priežiūros veikla ir (ar) atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė įstaigoje įgyvendinama pagal šią Politiką ir ar ji atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas?	**Taip** □	**Ne** □
38.	Ar nuolatinė stebėsena integruojama 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)?	**Taip** □	**Ne** □
39.	Ar periodinių vertinimų apimtį ir dažnumą lemia įstaigos rizikos vertinimas ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus)?	**Taip** □	**Ne** □
40.	Ar periodinius vertinimus ataskaitiniu laikotarpiu atliko LR Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Centralizuotas vidaus audito skyrius?	**Taip** □	**Ne**
41.	Ar apie vidaus kontrolės trūkumus, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu yra informuotas įstaigos direktorius ir kiti sprendimus priimantys darbuotojai?	**Taip** □	**Ne** □
Komentarai: **Rekomenduojama:**			
Pagal pateiktus įstaigos duomenis, atliktą vertinimą ir turimus duomenis, įstaigos vidaus kontrolės būklė įvertinta (labai gerai, gerai, patenkinamai, silpnai):			