



**UTENOS REGIONINIO PROFESINIO MOKYMO CENTRO  
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL VIDAUS KONTROLĖS POLITIKOS TVIRTINIMO**

2024 m. vasario d. Nr. V-  
Utena

Vadovaudamasis 2024 m. vasario 8 d. vadybos vertinamosios analizės susirinkimo protokoliniu nutarimu Nr. IVL-20:

1. T v i r t i n u vidaus kontrolės politiką (pridedama).
2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios 2024 m. sausio 22 d. įsakymą Nr. V- 13 „Dėl vidaus kontrolės politikos tvirtinimo“.

Direktorė

Loreta Baltuškiene

Parengė  
Direktoriaus pavaduotoja ugdymui

Jolita Lilionienė  
2024-02-

PATVIRTINTA  
Utenos regioninio profesinio  
mokymo centro direktoriaus  
2024 m. vasario d.  
įsakymu Nr. V-

**VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA  
(VKP)**

**TURINYS**

<b>1.</b>	<b>BENDROSIOS NUOSTATOS.....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>VIDAUS KONTROLĖS TIKSLAI.....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI.....</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI.....</b>	<b>5</b>
<b>5.</b>	<b>FINANSŲ KONTROLĖ.....</b>	<b>9</b>
5.1.	Išankstinė finansų kontrolė.....	9
5.2.	Einamoji finansų kontrolė.....	9
5.3.	Paskesnė finansų kontrolė.....	10
<b>6.</b>	<b>VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI.....</b>	<b>10</b>
<b>7.</b>	<b>VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS.....</b>	<b>11</b>
<b>8.</b>	<b>INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS.....</b>	<b>11</b>
<b>9.</b>	<b>BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS.....</b>	<b>12</b>
<b>10.</b>	<b>PRIEDAI.....</b>	<b>123</b>

## 1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. **Utenos regioninio profesinio mokymo centro** (toliau – įstaiga, Centras) vidaus kontrolės politika (toliau – Politika) – vidaus dokumentas, reglamentuojantis vidaus kontrolės tikslus, jų įgyvendinimo organizavimą įstaigoje ir darbuotojų, atliekančių joje vidaus kontrolę, pareigas ir atsakomybę.

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

**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.

**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.

1.3. Bendra informacija apie įstaigą:

**Utenos regioninis profesinio mokymo centras** yra viešoji įstaiga, kurios savininkės teisės ir pareigos įgyvendina Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija. Tai profesinio mokymo įstaiga, teikianti pirminį ir tęstinį profesinį mokymą. Mokymo kalba – lietuvių.

### MISIJA

Kiekvienam prieinamas kokybiškas švietimas, garantuojantis asmeniui socialinę saugumą, ekonominę konkurencingumą, siekiant asmens gebėjimų ir kvalifikacijos darnos su asmens, darbo rinkos ir aplinkos poreikiais.

### VIZIJA

Teikianti inovatyvų ir kokybišką mokymą, rengianti kvalifikuotus darbuotojus, sėkmingai įsitvirtinančius sparčiai kintančioje darbo rinkoje, sudaranti sąlygas mokytis visą gyvenimą mokymo (-si) įstaiga.

Centro strateginiai tikslai suformuluoti strateginiame veiklos plane.

1.4. Centras veiklą reglamentuojančių įstatymų ir kitų teisės aktų sąrašas.

Centras savo veikloje vadovaujasi:

- Lietuvos valstybės pažangos strategijos „Lietuva 2030“ nuostatomis;
- Nacionaliniu pažangos planu;
- Lietuvos Respublikos švietimo įstatymu;
- Lietuvos Respublikos profesinio mokymo įstatymu;

- Centro įstatais;
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa;
- Europos Sąjungos Tarybos patvirtintu Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo planu „Naujos kartos Lietuva“;
- Formaliojo profesinio mokymo programų rengimo ir įteisinimo tvarkos aprašu;
- Formaliojo profesinio mokymo tvarkos aprašu;
- Formaliojo švietimo kokybės užtikrinimo sistemos koncepcija;
- Standarto LST EN ISO 9001:2015 reikalavimais;
- Centro Kokybės vadybos sistema;
- Utenos rajono savivaldybės plėtros strateginiu planu.

#### 1.5. Centro vidaus kontrolės reglamentavimas:

- Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymas;
- Lietuvos Respublikos finansų ministro 2005 m. gegužės 25 d. įsakymas Nr. 1K-170 „Dėl Viešojo sektoriaus subjektų buhalterinės apskaitos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- 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“;
- 2020 m. birželio 29 d. Nr. 1K-195 Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymas „Dėl Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ ir kitais teisės aktais.

1.6. Atsižvelgiant į nuolat kintančias ekonomines, reguliavimo ir veiklos sąlygas vidaus kontrolės politikos turinys yra nuolat peržiūrimas ir atnaujinamas. Dokumentų peržiūra fiksuojama Dokumentų istorijoje (3 priedas).

## 2. VIDAUS KONTROLĖS TIKSLAI

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

- 2.1.1. laikytusi teisės aktų, reglamentuojančių įstaigos veiklą, reikalavimų;
- 2.1.2. saugotų turtą nuo sukčiavimo, iššvaistymo, pasisavinimo, neteisėto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo ar kitų neteisėtų veikų;
- 2.1.3. vykdytų veiklą laikydamasis patikimo finansų valdymo principo, grindžiamo ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu;
- 2.1.4. teiktų patikimą, aktualią, išsamią ir teisingą informaciją apie savo finansinę ir kitą veiklą.

2.2. 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.

### **3. VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI**

Vidaus kontrolė įstaigoje įgyvendinta laikantis šių principų:

- 3.1. tinkamumas – vidaus kontrolė pirmiausia įgyvendinta tose įstaigos veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;
- 3.2. efektyvumas – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neviršija dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;
- 3.3. rezultatyvumas – yra pasiekti vidaus kontrolės tikslai;
- 3.4. optimalumas – vidaus kontrolė yra proporcinga rizikai ir neperteklinė;
- 3.5. dinamiškumas – vidaus kontrolė yra nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias įstaigos veiklos sąlygas;
- 3.6. nenutrūkstamas funkcionavimas – vidaus kontrolė yra įgyvendinama nuolat.

### **4. VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI**

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

#### **4.1. Kontrolės aplinka:**

4.1.1. 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 Centro direktoriaus patvirtintomis Darbo tvarkos taisyklėmis.

4.1.2. kompetencija – įstaigos siekis, kad darbuotojai turėtų tinkamą kvalifikaciją, pakankamai patirties ir reikiamų įgūdžių savo funkcijoms atlikti, pareigoms įgyvendinti ir atsakomybei už vidaus kontrolę suprasti. Yra patvirtinti darbuotojų pareigybių aprašymai.

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

4.1.4. organizacinė struktūra – Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymu patvirtinta organizacinė struktūra (galiojanti aktuali redakcija), kurioje nustatomas pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdant įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę.

4.1.5. personalo valdymo politika ir praktika – įstaigoje suformuota tokia personalo politika, kuri skatina pritraukti, ugdyti ir išlaikyti kompetentingus darbuotojus.



## 4.2. Rizikos vertinimas:

4.2.1. 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, organizacinės struktūros ir kitų pokyčių vertinimas). Įstaigos strateginio planavimo dokumentuose aiškiai išskelti įstaigos veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksnius;

4.2.2. 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;

4.2.3. 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);

4.2.4. 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.

Centre rizika valdoma pagal Centro direktoriaus patvirtintą Rizikų valdymo vadovą (galiojanti aktuali redakcija). Rizikos valdymo vadove aprašyti pagrindiniai (veiklos) rizikos valdymo principai, procedūros ir priemonės. Vadovas apima praktinius rizikos registravimo, vertinimo ir valdymo priemonių planavimo žingsnius, rizikų žemėlapių sudarymo procesą ir susijusias procedūras. Vadovas skirtas naudoti Centro direktoriui, direktoriaus pavaduotojams, struktūrinių padalinių vadovams, darbuotojams dalyvaujantiems rizikų valdymo procese, taip pat asmenims, siekiantiems susipažinti su pagrindinėmis rizikų valdymo Centre nuostatomis, tikslais, principais ir metodais.



Rizikos valdymo vadove sudaryme, naudotas rizikų valdymo metodas siejamas su Centro tikslais, veiklos strategija, darbuotojais, procesais ir žiniomis.

#### 4.3. Kontrolės veikla:

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

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

*prieigos kontrolė* – sumažinama rizika, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgalieji (nepaskirti) asmenys ir kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų.

*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 pareigybių aprašymuose ir organizacinėje 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;

4.3.2. 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).

4.3.3. 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).

#### 4.4. Informavimas ir komunikacija:

Centro direktoriaus patvirtintas Dokumentų valdymo aprašas (aktuali redakcija).

Už dokumentų informacijos tvarkymą atsakinga sekretorius, mokymo dalies administratorius.

Įstaiga yra nusistačiusi šias suinteresuotų šalių grupes (1 pav.):



1 pav. Suinteresuotų šalių grupės

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

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 darbinių posėdžių metu, vyksta keitimasis žodine informacija;

4.4.3. išorės komunikacija – informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų naudojant įstaigoje įdiegtas komunikacijos priemones. Išorės komunikacija vyksta su suinteresuotomis šalimis (1 pav.) įvairiomis komunikacijos priemonėmis (el. paštu, telefonu, raštu, įstaigos internetinėje svetainėje ir kt.), nepažeidžiant įstaigoje galiojančių asmens duomenų tvarkymo taisyklių. Direktorius patvirtinta Asmens duomenų saugojimo politika (aktuali redakcija).

#### 4.5. Stebėseną:

4.5.1. nuolatinė stebėseną 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 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);

*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;

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

## 5. FINANSŲ KONTROLĖ

Finansų valdymas įstaigoje grindžiamas ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu. Finansų kontrolė įstaigoje atliekama vadovaujantis Centro direktoriaus patvirtintomis finansų kontrolės taisyklėmis, laikantis tokio nuoseklumo:

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

Įstaiga apskaitą organizuoja pati. Už finansų kontrolės organizavimą centre yra atsakingas Centro direktorius. Pagrindinės pareigos ir atsakomybė yra nustatytos pareigybių aprašymuose ir Finansų kontrolės taisyklėse.

Įstaigoje vykdoma periodinė finansų kontrolės priežiūra. Darbuotojai, atsakingi už finansų kontrolę, paskirti įstaigos direktoriaus įsakymu.

### 5.1. Išankstinė finansų kontrolė

Išankstinė finansų kontrolė atliekama prieš priimant ar atmetant sprendimus, susijusius su finansinių išteklių panaudojimu, įsipareigojimais tretiesiems asmenims, valstybės ir savivaldybės turto panaudojimu. Išankstinės kontrolės metu nustatomas projekto, įsipareigojimo arba sandorio tikslingumas, ar lėšos tam tikslui numatytos sąmatoje, ar jų pakanka. Išankstinės kontrolės paskirtis – neleisti neracionaliai naudoti lėšų, materialinių vertybių, vertinti, kiek yra pajamų ir kiek galima daryti išlaidų. Išankstinę finansų kontrolę vykdo vyr. buhalteris.

## **5.2. Einamoji finansų kontrolė**

Einamoji finansų kontrolė atliekama lėšų naudojimo metu. Ji užtikrina, kad tinkamai ir laiku būtų vykdomi įstaigos sprendimai dėl finansinių išteklių valstybės ir savivaldybės turto panaudojimo, lėšos ir materialinės vertybės būtų naudojamos pagal paskirtį, tinkamai saugomos ir įtrauktos į apskaitą. Einamoji finansų kontrolė užtikrina, kad būtų atskirtos ūkinių operacijų tvirtinimo, vykdymo, įtraukimo į apskaitą bei turto saugojimo funkcijos. Einamąją finansų kontrolę vykdo viešųjų pirkimų organizatorius ir buhalterijos darbuotojai.

## **5.3. Paskesnė finansų kontrolė**

Paskesnė finansų kontrolė atliekama po sprendimų dėl ūkinių operacijų ar įsipareigojimų tretiesiems asmenims įvykdymo, panaudojus lėšas. Šios kontrolės metu tikrinami jau atlikti susiję veiksmai, siekiant nustatyti, ar teisėtai ir pagal paskirtį panaudotos lėšos ir materialinės vertybės, ar nebuvo įstatymų pažeidimų, piktnaudžiavimų. Paskesnę kontrolę vykdo įstaigos direktorius.

## **6. VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI**

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

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

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

6.2.2. prižiūri vidaus kontrolės politikos rengimo procesą;

6.2.3. paskiria vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekančius darbuotojus;

6.2.4. 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;

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

6.3. 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.

6.4. Įstaigos direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Įstaigoje ir prireikus siūlo dalininkui Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai atlikti patikrinimą ar

inicijuoti Įstaigos tam tikrų veiklos sričių auditą. Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija atliekantis centralizuoto vidaus audito funkcijas, atlikdamas auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę Įstaigoje ir teikia Įstaigos direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

## **7. VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS**

7.1. Centro 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 Centro 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 1 priede.

7.2. Įstaigos vidaus kontrolė vertinama:

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

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

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

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

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

Centro veiklos įsivertinimui atlikti kiekvienais metais direktorius įsakymu sudaro darbo grupę.

## **8. INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS**

Direktorius kiekvienais metais informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Utenos regioniniame profesinio mokymo centre teikia Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai jos rašytiniu prašymu ir nurodytu informacijos teikimo terminu. Teikiama informacija:

8.1. ar įstaigoje nustatyta vidaus kontrolės politika ir ar ji veiksminga;

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

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

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

8.5. Įstaigos vidaus kontrolės vertinimas.

## 9. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

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

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

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

9.4. 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).

## 10. PRIEDAI

*1 priedas:* Vidaus kontrolės vertinimas

*2 priedas:*. Dokumentų istorija

**UTENOS REGIONINIO PROFESINIO MOKYMO CENTRO  
VIDAUS KONTROLĖS APLINKOS VERTINIMO KLAUSIMYNAS**

2024-01-

Eil. Nr.	Klausimai	Visiškai sutinku	Iš dalies sutinku	Iš dalies sutinku	Visiškai nesutinku
<b>I. Vadovybės ir darbuotojų asmeninis ir profesinis sąžiningumas ir moralinės vertybės</b>					
1.	Suinteresuotojų šalių aplinkoje vyrauja teigiamas požiūris apie vadovybę				
2.	Organizacijos vadovai anksčiau yra dirbę vadovaujama darbą viešojo administravimo ar verslo srityje, turi vadovui reikiamų gebėjimų				
3.	Vadovų kaita optimali (optimali = ne per dažna, netrukdo organizacijos augimui)				
4.	Nebuvo atskleista / nėra žinoma jokių faktų dėl vadovų piktnaudžiavimo savo pareigomis siekiant asmeninės naudos				
5.	Vadovybės narys, tiesiogiai susijęs su subjektui svarbiais projektais, veiklos sritimis, apie tai deklaruoja Viešųjų ir privačių interesų deklaracijoje				
6.	Vadovų elgesys yra sektinas ir motyvuojantis				
7.	Organizacijoje yra rašytinės elgesio normos ir etikos taisyklės				
8.	Organizacijos darbuotojai informuojami apie netinkamo elgesio padarinius				
9.	Yra nustatytos (pageidautina rašytinės) taisyklės, reguliuojančios vadovybės santykius su darbuotojais, žiniasklaida, kitais suinteresuotais asmenimis				
10.	Nustatyta konkreti politika (raštu), susijusi su pinigine ir kita parama bei finansiniais interesais (įskaitant pašalpas, rėmimą, premijavimą ir kt.) aukštesnio valdymo lygio personalui. Visuotinai aiškūs šiam tikslui naudojamų lėšų skyrimo kriterijai				
11.	Atliekami periodiniai				



	nepriklausomi tikrinimai giminystės ir šeimos ryšiams nustatyti (tiek bendrųjų rizikų valdymui, tiek ir priimant svarbius sprendimus)				
<b>II. Vadovybės ir darbuotojų kompetencija</b>					
12.	Numatomas naujų darbuotojų priėmimas yra plačiai viešinamas kvalifikuotų specialistų aplinkoje. Visada organizuojami konkursai į laisvas pareigybes skelbiami viešai				
13.	Organizacija nesusiduria su aukštos kvalifikacijos darbuotojų trūkumo problema				
14.	Numatytos tinkamos ir pakankamos procedūros, padedančios nustatyti pretendento patirtį, kvalifikaciją, gebėjimus				
15.	Nauji darbuotojai visada pasirašytinai supažindinami su jų įgaliojimais ir atsakomybe ir iš pasirašomos informacijos yra aišku, ko iš jų tikisi vadovybė				
16.	Darbuotojų kvalifikacijos kėlimo poreikiai nagrinėjami atsižvelgiant tiek į darbuotojams priskirtas funkcijas, tiek ir į organizacijos veiklą				
17.	Organizacijoje rengiami realios analizės ir nustatyto poreikio pagrindu sudaryti kvalifikacijos kėlimo planai				
18.	Organizacijoje yra nustatyti kriterijai, kuriais remiantis darbuotojai keliami pareigose arba jiems keliamas atlyginimas. Nustatyti kriterijai neleidžia tarpti protekcionizmui, giminystės ar kitokios draugystės ryšiams				
19.	Organizacijoje sudarytos sąlygos darbuotojams kelti kvalifikaciją				
20.	Visi organizacijos darbuotojai turi reikiamą priskirtoms funkcijos vykdyti kvalifikaciją ir kompetencijas				
21.	Visų vadovų kompetencijos (įskaitant komandos ugdymo ir bendrąsias vadybines kompetencijas) yra tinkamos ir jų kasmetinis įvertinimas tai patvirtina				
22.	Darbuotojai supažindinami su etikos taisyklėmis				

23.	Už neefektyvią veiklą taikomos drausminės / tarnybinės nuobaudos				
24.	Už etikos taisyklių pažeidimus ar kitą netinkamą darbuotojų elgesį taikomos drausminės nuobaudos				
25.	Visada pastebimi ir tinkamai įvertinami darbuotojų pasiekti rezultatai, gaunamas pakankamas grįžtamasis ryšis (feedback)				
26.	Išsamiai analizuojamos darbuotojų kaitos priežastys				

### III. Valdymo filosofija ir vadovavimo stilius

#### 1. Požiūris į vidaus kontrolės vaidmenį subjekto valdyme

1.	Vadovybė skiria pakankamą dėmesį kontrolės procedūroms nustatyti				
2.	Yra nustatyta įmanomai efektyvi subjekto organizacinė ir valdymo struktūra, kurioje yra numatytas pavaldumas ir atskaitomybė				
3.	Nustatytos ir unifikuotai (ne selektyviai) taikomos procedūros dėl posėdžiuose, pasitarimuose, susirinkimuose ir pan. priimtų sprendimų protokolavimo, apskaitos ir įgyvendinimo kontrolės				
4.	Sudarytos sąlygos esant poreikiui informaciją apie vidaus kontrolės veiksmingumą (veiksmingumo trūkumus) pateikti tiesiogiai vadovui (be tarpininkų)				

#### 2. Finansinės Informacijos valdymas ir analizė

5.	Yra nustatyta tvarka, kad įvykus veiklos pokyčiams, su nauja informacija būtų supažindinami subjekto darbuotojai				
6.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad vadovybė būtų laiku informuojama apie planuoto biudžeto pereinimą (ar per didelį likutį)				
7.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad vadovybė būtų laiku informuojama apie nuostolius ar grobstymus				
8.	Yra kontrolės procedūros, kurios užtikrintų, kad vadovybė būtų laiku informuojama apie vidaus kontrolės trūkumus				
9.	Yra kontrolės procedūros, kurios				

	užtikrintų, kad vadovybė būtų laiku informuojama apie rizikos veiksnių atsiradimą				
10.	Vadovybė akcentuoja, kad apskaitos darbuotojų reikalavimai yra visiems darbuotojams privalomi vykdyti				
11.	Nustatyta (raštu) atsiskaitymo už pavestus darbus tvarka				
12.	Nustatyta ir patvirtinta išlaidų sąmatų projektų rengimo tvarka (metodika/taisyklės/aprašas)				
13.	Nustatyta ir patvirtinta investicijų planavimo tvarka				
14.	Nustatyti aiškūs investavimo prioritetizavimo kriterijai				
15.	Subjektai turi nustatyti ir patvirtinti paslaugų kainų nustatymo metodiką				
16.	Subjektas turi patvirtintas taisykles, aprašus, kuriuose numatyta, kaip kontroliuojama, kad išlaidos transporto panaudojimui, ryšiams, reprezentacijai ir kitoms sritims būtų susijusios su subjekto tikslais ir neviršytų nustatytų normatyvų				
17.	Subjektas turi patvirtintas taisykles, aprašus dėl turto pripažinimo nereikalingu ar netinkamu naudoti ir to turto išardymo, nurašymo ir likvidavimo, atsargų, atsarginių dalių ir reprezentacinių prekių nurašymo				
18.	Subjekto patvirtintos taisyklės, aprašai dėl turto pripažinimo nereikalingu ar netinkamu naudoti skatina efektyviausią kituose subjektuose dar galimo naudoti turto perdavimo ar kitokio realizavimo (pvz., aukciono) procedūras, nukreiptas į dalinimosi ir žaliąją ekonomiką				
19.	Paskirtas atsakingas asmuo, tvirtinantis turto nurašymo aktus				
20.	Nustatyti ir visuotinai žinomi objektyvūs turto nurašymo kriterijai				
21.	Užtikrinama turto fizinė apsauga (patalpos rakinamos, įdiegta signalizacija ir panašiai), paskirti materialiai atsakingi asmenys				
<b>3. Vadovų ir auditorių santykis. Auditorių kompetencija. VAT brandos lygis</b>					

1.	Vidaus audito padalinio pavaldumas vadovui nustatytas teisingai. Jo laikomasi				
2.	Vadovai teikia pasiūlymus planuojant vidaus audito tarnybos veiklą				
3.	Audituojami subjektai teikia pasiūlymus planuojant vidaus audito tarnybos veiklą				
4.	Vidaus audito ataskaitos aptariamoms su vadovybe				
5.	Organizuojami platesni vidaus audito rezultatų pristatymai ir aptarimai, sudaromos galimybės susipažinti visuomenei su reikšminga audito informacija				
6.	Vidaus audito tarnyba periodiškai vertina vidaus kontrolės sistemą				
7.	Vadovybė dažnai konsultuojasi su auditoriais apskaitos ir vidaus kontrolės klausimais				
8.	Subjektą periodiškai tikrina ir kitos audito institucijos				
9.	Auditorių kompetencija pakankama kokybiškų vidaus auditų atlikimui				
10.	Vidaus auditai atliekami laikantis visų teisės aktų reikalavimų				
11.	Nekyla abejonių dėl vidaus audito objektyvumo ir nešališkumo				
12.	VAT brandos lygis matuojamas periodiškai				
13.	Planuojamos ir įgyvendinamos priemonės, keliančios VAT brandos lygį				
14.	Subjekte vedama kontroliuojančių subjektų rekomendacijų apskaita ir nuolatinė rekomendacijų įgyvendinimo stebėseną				
15.	Subjekte užtikrinamas auditorių ir kitų tikrintojų rekomendacijų įgyvendinimas				
16.	subjekte įprastai gaunamos už veiklos sritis atsakingų darbuotojų pagrįstos pastabos dėl veiklos trūkumų ir visada imamasi veiksmų juos šalinti				
<b>4. Vadovybės polinkis rizikuoti</b>					
1.	Siekiant subjektui iškeltų strateginių ir kitų tikslų / rezultatų yra nustatoma rizika, galinti sutrukdyti šiuos tikslus / rezultatus pasiekti				

2.	Vadovybė prieš priimdama sprendimus aiškiai nustato ir išanalizuoja su jais susijusią pagrindinę riziką				
3.	Vadovybė tinkamai ir laiku informuojama ir įvertina visas galimas veiklos rizikas				
4.	Vadovybė skiria pakankamai dėmesio subjekto veiklos rizikos veiksnių analizei				
5.	Yra reglamentuota pavaldžių ar valdymo sričiai priskirtų subjektų sąmatų projektų sudarymo, derinimo, tvirtinimo ir pakeitimo ar papildymo tvarka				
6.	Visos atliekamos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai registruojami ir fiksuojami				
7.	Vykdoma priežiūra ir kontrolė duomenis perkeliant į apskaitos registrus				
8.	Vadovybė patvirtino asmenų, turinčių teisę surašyti ir pasirašyti apskaitos dokumentus, sąrašą				
9.	Keičiantis apskaitos darbuotojams visais atvejais atliekamas veiklos patikrinimas ir dokumentų perdavimas įforminamas priėmimo perdavimo aktais				
10.	Keičiantis darbuotojams, kuriems išduotos materialinės vertybės, atliekamos inventorizacijos ir perdavimo - priėmimo procedūros				
11.	Yra paskirti kompetentingi asmenys, atsakingi už apskaitoje įdiegtų kontrolės priemonių priežiūrą ir kontrolę				
12.	Yra paskirti kompetentingi asmenys, atsakingi už viešųjų pirkimų organizavimą ir vykdymą				

#### **IV. Subjekto organizacinė ir valdymo struktūra**

##### **1. Bendrieji subjekto organizacinės ir valdymo struktūros klausimai**

1.	Subjekte yra apibrėžta organizacinė ir valdymo struktūra, ji pateikta schemeje				
2.	Organizacinėje ir valdymo struktūroje yra nustatytas atskaitingumas				
3.	Organizacija turi nustatytus su misijos įgyvendinimu susijusius SMARTER tikslus				

	(SMART+Evaluated+Reviewed).				
4.	Subjekto interneto svetainės struktūra atitinka teisės aktų, apibrėžiančių valstybės ir savivaldybių institucijų ir įstaigų interneto svetainių reikalavimus, nuostatas				
	Subjekto struktūrinių padalinių pavaldumas, kompetencija, teisės ir pareigos aiškiai ir nedubliuojančiai kitų padalinių nuostatų išdėstytos padalinių nuostatuose				
5.	Visi darbuotojai turi savo pareigybės aprašymus ir yra supažindinti su jais pasirašytinai				
6.	Subjekte yra patvirtinti norminiai dokumentai, nustatantys jo struktūrinių padalinių priskyrimą atitinkamai valdymo sričiai, pavaldumą ir atskaitingumą				
7.	Subjekte yra reglamentuoti ataskaitų rengimo ir jų teikimo vadovybei procesai, terminai				
8.	Yra paskirti asmenys, atsakingi už subjekto organizacinės ir valdymo struktūros tinkamumo analizę, esant poreikiui, už jos pakeitimą				
<b>2. Vidaus kontrolės politikos turinio ir vidaus kontrolės infrastruktūros atitiktis teisės aktų reikalavimams</b>					
1.	Subjekte yra patvirtinta VKP. Ji patvirtinta atlikus rizikos vertinimą				
2.	VKP apima pagrindinių, subjekto veiklą reglamentuojančių teisės aktų sąrašą				
3.	VKP apibrėžti VK principai. Į juos visais atvejais atsižvelgiama nustatant VK procedūras ir peržiūrint esamas				
4.	VKP rengta vadovaujantis VK principais				
5.	VKP apibrėžti visi VK elementai				
6.	Visi VK elementai realiai integruoti į subjekto veiklą ir VKP atspindėta reali subjekto situacija				
7.	VKP pateiktos nuorodos į subjekto dokumentus (nuostatus, pareigybių aprašymus ir kitus dokumentus), kuriuose nustatytos vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybė				
8.	VKP apibrėžtas vidaus kontrolės įgyvendinimą subjekte				

	reglamentuojančių dokumentų (tvarkos aprašų, taisyklių, instrukcijų ir kitų dokumentų) sąrašas				
9.	VKP pateiktas vidaus kontrolės analizės ir vertinimo aprašymas				
10.	Aprašymo pakanka, kad paskirtas subjekto darbuotojas atliktų VK analizę				
11.	Subjekte nustatyti VK analizės atlikimo procesas, metodai ir įrankiai				
12.	VKP pateiktas vidaus kontrolės politikos keitimo (tobulinimo) aprašymas				
13.	Subjekto vadovas už VKP nustatymą paskyrė atsakingus asmenis				
14.	VKP nustatymo, VKS diegimo / tobulinimo procese dalyvauja pakankamas kiekis darbuotojų, kuris užtikrina, kad visos subjekto veiklos sritys būtų atstovaujamos				
15.	VKP nustatymo ir VKS diegimo / tobulinimo procedūros nepavestos vidaus audito funkciją atliekantiems darbuotojams				
16.	Prieš patvirtinant VKP buvo atliktas rizikos veiksnių identifikavimas ir vertinimas				
17.	Rizikos veiksnių identifikavimo ir vertinimo procedūras atliko grupė darbuotojų, šiame procese buvo užtikrintas visų subjekto veiklos sričių atstovavimas				
18.	VKP nustatymo / stebėsenos metu identifikuota VKS trūkumų				
19.	Apie identifikuotus trūkumus informuota vadovybė ir sudarytas trūkumų šalinimo eismo planas, kuris realiai pradėtas įgyvendinti				
20.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama atsižvelgiant į viešojo juridinio asmens veiklos ypatumus				
21.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama laikantis vidaus kontrolės principų				
22.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama apimant vidaus kontrolės elementus				
23.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama integruojant ją į viešojo juridinio				

	asmens veiklą ir pagrindinius valdymo procesus – planavimą, atlikimą ir stebėseną				
24.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama nustatant vidaus kontrolės dalyvių pareigas ir atsakomybę				
25.	Vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama nuolat ją tobulinant ir pritaikant prie pasikeitusių viešojo juridinio asmens veiklos sąlygų				
<b>V. Personalo valdymas</b>					
1.	Periodiškai vertinama darbuotojų kompetencija				
2.	Darbuotojų kompetencijos vertinimo sistema taikoma realiai (ne formaliai)				
3.	Darbuotojų pareigybių aprašymuose nustatytos priskirtas funkcijas atitinkančios kompetencijos				
4.	Darbuotojai visada vykdo tik jiems pareigybės aprašymu priskirtas funkcijas				
5.	Visos pagrindinės darbuotojų pareigos ir atsakomybės yra aprašytos pareigybių aprašymuose				
6.	Fiksuojamas ir analizuojamas darbuotojų darbo krūvis				
7.	Atliekami darbo laiko naudojimo tyrimai ir analizės				
8.	Ieškoma būdų ir priemonių, padedančių darbuotojams efektyviau naudoti darbo laiką				
9.	Šalinamos neefektyvaus darbo laiko naudojimo priežastys				
10.	Nepasitaiko atvejų, kai darbuotojas atlieka funkcijas, nenumatytas jo pareigybės aprašyme ir kurių atlikimui jis neturi žinių bei kompetencijos				
11.	Visi darbuotojai turi tinkamą profesinę kvalifikaciją, reikalingą tinkamai įgyvendinti subjekto struktūrinių padalinių uždavinius				
12.	Raštu reglamentuotos darbuotojų vykdomos išankstinės, einamosios ir paskesniosios finansų kontrolės procedūros				
13.	Raštu reglamentuotos atliekamų				



	ūkinių operacijų, įvykių ir kitokių veiksmų priežiūros (kontrolės ir stebėsenos) procedūros				
14.	Egzistuoja nustatytos procedūros (pvz., raštu patvirtintoje tvarkoje), kurios užtikrina darbuotojų pareigų vykdymą				
15.	Galimos duomenų, rodiklių ar kitos informacijos fiksavimo apskaitos dokumentuose, įvedimo į apskaitą, pateikimo ataskaitose klaidos laiku pastebimos ir ištaisomos (iki duomenų patekimo į išorę)				
16.	Atliekamas sistemingas darbuotojų veiklos rezultatų vertinimas				
17.	Sukurta ir takoma darbuotojų motyvavimo sistema, plačiau apimanti ir minkštąsias motyvavimo priemones				

## **I. Rizikos identifikavimas ir valdymo aplinka**

### **1. Rizikos valdymo aplinka**

1.	Subjekte rizikos valdymo procesas yra dokumentuotas (yra rizikos valdymo procesą reglamentuojanti tvarka arba procesas reglamentuotas keliuose tvarkų aprašuose ir pan.)				
2.	Vadovybė ir visi padalinių vadovai supranta rizikos valdymo principus; rizikos valdymas yra neatsiejama jų veiklos dalis				
3.	Organizacija turi sėkmingą patirtį - konkrečių pavyzdžių apie efektyvių priemonių dėka sumažintas rizikas				
4.	Subjekte rizikos valdymas organizuotas pagal subjekto veiklos procesus				
5.	Subjekte yra paskirti už rizikos valdymą ir / ar veiklos procesus atsakingi asmenys				
6.	Į detalius rizikos vertinimo procesus įsitraukia aukščiausios grandies subjekto vadovybė				
7.	Rizikos vertinimo procedūrose dalyvauja visi subjekto veiklos sričių atstovai				
8.	Paskirtas koordinadorius koordinuoja visą rizikos vertinimo procesą				
9.	Subjekto darbuotojams suteikiamos reikiamos žinios atlikti rizikos				

	vertinimą ir rizikos valdymą				
<b>2. Rizikos veiksnų nustatymas</b>					
1.	Įstaigoje organizuojamas rizikos veiksnų nustatymo procesas				
2.	Rizikos veiksnų nustatymas vyksta periodiškai (pvz., kartą per metus arba esant būtinybei ir dažniau)				
3.	Rizikos veiksnų nustatymui yra paskirti atsakingi asmenys, išmanantys jam priskirtą įstaigos veiklos sritį ir jos specifiką				
4.	Rizikos veiksnius nustato tam įgaliojimus ir tinkamą supratimą / kompetenciją (žinių) turintys asmenys				
5.	Identifikuojant rizikos veiksnius atsižvelgiama į įvykusius pokyčius aplinkoje ir subjekte (įskaitant misijos, vadovybės, struktūrinius ir kitus pokyčius)				
6.	Identifikuojant rizikos veiksnius įvertinama ir korupcijos rizika, nustatomos šiai rizikai paveikiausios sritys				
7.	Identifikuojami rizikos veiksniai, kurie gali turėti neigiamos įtakos tikslų pasiekimui (rezultatams)				
8.	Rizikos veiksniai identifikuojami kiekviename subjekto veiklos procese				
9.	Rizikos veiksnų nustatymo proceso atitinkamose veiklos srityse dalyviai - už atitinkamas subjekto veiklos sritis atsakingi darbuotojai				
10.	Rizikos nustatymo proceso metu sugeneruojamas rizikos veiksnų sąrašas				
<b>II. Rizikos veiksnų vertinimas</b>					
1.	Bendru atsakingų subjekto darbuotojų sutarimu parengiama rizikos veiksnų vertinimo skalė				
2.	Rizikos vertinimo metu sudaromas rizikų žemėlapis, kuriame matyti visi rizikos veiksniai pagal procesus ir svarbą				
3.	Analizuojant ir vertinant rizikos veiksnius įvertinama kiekvieno rizikos veiksnio pasireiškimo tikimybė ir poveikis				

4.	Nustatant rizikos veiksnio reikšmingumą taikomi vertinimo kriterijai, nustatyti rizikos veiksnių vertinimo skalėje				
5.	Subjektas yra nustatęs (arba nustato kiekvieno rizikos vertinimo metu) rizikos tolerancijos lygį				
6.	Rizikos vertinimą atlieka tinkamą supratimą turintys arba su vertinama sritimi susiję asmenys arba rizikos vertinimo proceso metu konsultuojamasi su specialiu žinių / įgūdžių turinčiu subjektu				
7.	Atliekant rizikos veiksnių analizę rizikos veiksniai sugrupuojami pagal jų svarbą viešojo juridinio asmens veiklai (sudaromas didžiausio reikšmingumo rizikos veiksnių sąrašas)				
<b>III. Toleruojamos rizikos nustatymas</b>					
1.	Nustatomi rizikos veiksnių režiai, kuriuos taikant rizikos veiksniai prioritetizuojami				
2.	Toleruojama rizika, kurios valdyti nėra poreikio (gali būti toleruojama nereikšminga rizika, kurios pasireiškimo tikimybė maža), nustatoma taikant nustatytus rizikos veiksnių režius / šviesoforo metodą ar kt. rizikos veiksnių prioritetizavimo metodą				
3.	Į toleruojamos rizikos veiksnių sąrašą argumentuotai įtraukiami rizikos veiksniai, kurių valdyti nėra objektyvios galimybės (gali būti toleruojama reikšminga rizika, kurios mažinimo priemonių sąnaudos yra per didelės ir neatitinka VKVAĮ principų)				
4.	Prie rizikos veiksnių norodomas jų valdymo priemonės, nustatytos ir įprastai taikomos subjekte				
5.	Galutinis toleruojamos rizikos sąrašas sudaromas įvertinus rizikos veiksnių valdymo priemones ir jų pakankumą				
<b>IV. Reagavimo į riziką numatymas ir komunikavimas apie priimtus reagavimo strategijos sprendimus</b>					
<b>1. Reagavimo į riziką numatymas</b>					
1.	Sprendimų dėl reagavimo į reikšmingą riziką, kai numatomos				

	priemonės rizikai mažinti iki toleruojamos rizikos, priėmimo dalyvauja už atitinkamas veiklos sritis, kuriose ta rizika pasireiškia, atsakingi asmenys, kurie dalyvauja parenkant galimus reagavimo į riziką būdus				
2.	Sprendžiant kaip elgtis su rizikomis, didžiausias dėmesys skiriamas didžiausios svarbos rizikomis (esančiomis virš rizikos tolerancijos lygio)				
3.	Kiekvienai rizikai pirmiausia parenkamas rizikos valdymo būdas / strategija (vengimas, mažinimas, toleravimas, perdavimas)				
4.	Kiekvienai rizikai yra parinkta mažiausiai viena rizikos valdymo priemonė, nukreipta į rizikos veiksnio tikimybės arba / ir poveikio sumažinimą				
5.	Kiekvienai rizikai yra nustatyti rizikos valdymo priemonės įgyvendinimo terminai arba aiški rizikos veiksnio valdymo tvarka				
6.	Už rizikos veiksnio valdymą (įskaitant stebėseną) yra paskirti atsakingi asmenys				
7.	Sudarytas ir patvirtintas rizikos valdymo planas ar kitas dokumentas, kuriame nurodyti didžiausio reikšmingumo rizikos veiksnių valdymo būdai / strategijos, priemonės ir jų taikymo terminai / tvarka bei atsakingi asmenys				
8.	Rizikos valdymo procesas vykdomas reguliariai – bent kartą per metus, o atsakingi asmenys nuolat stebi jiems priskirtų rizikų valdymą ir sutartu būdu fiksuoja stebėsenos rezultatus				
9.	Rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita (integruota į vidaus kontrolės analizės atlikimo informaciją)				
10.	Rengiama metinė rizikos valdymo ataskaita / informacija teikiama vadovybei				

<b>2. Informacija ir komunikacija, susijusi su rizikos valdymo procesu</b>					
1.	Dokumentai, susiję su rizikos valdymu (rizikos valdymo tvarka, rizikos valdymo planas, rizikų sąrašai, rizikų fiksavimo lentelės ir pan.) yra prieinami visiems darbuotojams (skelbiami subjekto intranete ar bendruomenei viešinami kitomis priemonėmis)				
2.	Vykdamas rizikos valdymo procesą yra organizuojami rizikos vertinimo aptarimai, kurių metu identifikuojami rizikos veiksniai, atliekamas rizikos vertinimas, apibendrinami rizikos vertinimo rezultatai				
3.	Informacija apie rizikos valdymą periodiškai teikiama vadovybei įvertinti ir sprendimams priimti				
4.	Informacija, susijusi su rizika, kaupiama ir perduodama nustatytu laiku, kad subjekto darbuotojai, vadovai galėtų atlikti jiems pavestas funkcijas				
<b>Kontrolės priemonių parinkimas ir tobulinimas</b>					
1.	Subjekte parinktos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės				
2.	Subjekte nuolat tobulinamos riziką iki toleruojamos rizikos mažinančios kontrolės priemonės (esant poreikiui)				
3.	Įgaliojimų, leidimų suteikimu užtikrinta, kad būtų atliekamos tik viešojo juridinio asmens vadovo nustatytos procedūros				
4.	Įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas keturių akių principas procese				
5.	Įgaliojimai ir leidimai nustatyti tokiam darbuotojų kiekiui, kad būtų užtikrintas išankstinės, einamosios ir paskesnės kontrolės vykdymas				
6.	Nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtu ir dokumentais naudosis neįgalieji				

	(nepaskirti) asmenys				
7.	Nustatyta prieigos kontrolė sumažina riziką, kad turtas ir dokumentai bus neapsaugoti nuo neteisėtų veikų				
8.	Užtikrintas tinkamas funkcijų atskyrimas – viešojo juridinio asmens padalinių uždaviniai ir funkcijos priskiriami atitinkamoms darbuotojų pareigybėms, kad darbuotojui (-ams) nebūtų pavesta kontroliuoti visų funkcijų (leidimo suteikimo, atlikimo, registravimo ir patikrinimo), siekiant sumažinti klaidų, apgaulių ir kitų neteisėtų veikų riziką				
9.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, procesai ir rezultatai, siekiant užtikrinti jų atitiktį viešojo juridinio asmens tikslams ir reikalavimams				
10.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, vertinama veikla teisėtumo, ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo požiūriu				
11.	Vykdoma nuolatinė ir periodinė veiklos ir rezultatų peržiūra, kurios metu nustatytu periodiškumu peržiūrimos veiklos sritys, palyginami ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatai su planuotais ir (arba) praėjusio ataskaitinio laikotarpio veiklos rezultatais				
12.	Vidaus kontrolė užtikrina organizacijos veiklą reglamentuojančių teisės aktų, įskaitant vidaus teisės aktus, laikymąsi				
13.	Subjekte vykdomos veiklos priežiūros metu prižiūrima viešojo juridinio asmens 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				
<b>Technologijų naudojimas</b>					
1.	Subjekte nuolat ieškoma galimybių reikšmingiausias rizikas valdyti naudojant technologines priemones				
2.	Organizuojant technologijų naudojimą parenkama ir tobulinama technologijų veikla (valdymo ir kontrolės mechanizmų, užtikrinančių viešojo juridinio asmens informacinių technologijų sistemų veiklą bei tinkamą nustatytų veiklos priemonių kontrolę, kūrimas, saugos politikos taikymas, informacinių technologijų įsigijimo, priežiūros ir palaikymo procesų kontrolė ir kita veikla)				
3.	Visos įsigytos technologinės priemonės subjekte naudojamos visa apimtimi				
4.	Visi su rizikos valdymo poreikiu susiduriantys darbuotojai apmokyti naudotis technologinėmis rizikos valdymo priemonėmis				
5.	Naudojamos technologinės priemonės saugios ir atitinka visus kibernetinio saugumo reikalavimus				
<b>Politikų ir procedūrų taikymas</b>					
1.	Nuolat analizuojamas vidinio reglamentavimo tobulinimo poreikis, darbuotojai savalaikiai informuoja vadovybę apie norminės bazės aktualizavimo poreikį				
2.	Įprasta subjekto politikų ir procedūrų taikymo praktika užtikrina, kad kontrolės veikla įgyvendinama taikant atitinkamas viešojo juridinio asmens politikas ir procedūras				
3.	Vidaus kontrolė subjekte reglamentuojama nustatant viešojo juridinio asmens tikslus, organizacinę struktūrą, veiklos sritis ir vidaus kontrolės procedūras (pavyzdžiui, struktūrinėse schemose, politikose, tvarkų				

	aprašuose, taisyklėse ir kituose dokumentuose				
4.	Vidinis reglamentavimas nesukuria perteklinių ir VKVAĮ nustatytų principų neatitinkančių vidaus kontrolės priemonių ir procedūrų				
<b>I. Informacijos naudojimas</b>					
1.	Viešasis juridinis asmuo gauna aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą				
2.	Viešasis juridinis asmuo rengia aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą				
3.	Viešasis juridinis asmuo naudoja aktualią, išsamią, patikimą ir teisingą informaciją, atitinkančią jai nustatytus reikalavimus ir palaikančią vidaus kontrolės veikimą				
4.	Vadovybei sprendimų priėmimui teikiama tik patikima ir reali informacija apie VJA vidaus kontrolės būklę, veiklos sričių rizikingumą				
5.	Darbuotojams teikiama tokios apimties informacija, kuri būtina priskirtų funkcijų ir / ar užduoties kokybiškam įvykdymui				
6.	Rizikų valdymo rezultatai / išvados įtakoja organizacijos veiklos planus ir resursų paskirstymą				
7.	Darbuotojai geba laiku identifikuoti gaunamos informacijos poveikio rizikingumą ir esant poreikiui nedelsiant informuoja vadovybę apie didelio reikšmingumo rizikos veiksnio pasireiškimą, kompetencijos ribose operatyviai padeda priimti rizikos valdymo sprendimus vadovybei				
<b>II. Vidaus komunikacija</b>					



1.	Subjekte užtikrintas nenutrūkstamas informacijos perdavimas, apimantis visas viešojo juridinio asmens veiklos sritis ir organizacinę struktūrą				
2.	Tiek viešojo juridinio asmens vadovas, tiek darbuotojai yra informuoti apie veiklos rezultatus, pokyčius, riziką ir vidaus kontrolės veikimą				
3.	Vidaus informacijos vartotojai, vadovaudamiesi principu "būtina žinoti", tarpusavyje keičiasi funkcijoms vykdyti reikalinga informacija				
4.	Sudarytos sąlygos nustatytu periodiškumu (pvz., vadovybiniu, vidurinės grandies vadovų, padalinio lygiu ir pan.) dalintis informacija apie organizacijoje vykstančius pokyčius, rezultatų siekimą, vidaus kontrolės būklę, problemines veiklos sritis				
5.	Sudarytos sąlygos visiems organizacijos darbuotojams pagal poreikį tiesiogiai teikti svarbią ir vadovybinių sprendimų reikalaujančią informaciją aukščiausios grandies vadovybei				

### III. Išorės komunikacija

1.	Subjekte užtikrinta, kad išorės komunikacija organizuojama tinkamai, informacijos perdavimas išorės informacijos vartotojams ir informacijos gavimas iš jų vykdomas naudojant viešajame juridiniame asmenyje įdiegtas komunikacijos priemones				
2.	Kiekvienas padalinys tiksliai žino nuolatinius išorės komunikavimo subjektus ir kanalus, naudojamus tiesioginių funkcijų vykdymui				
3.	Įstaigos nustatytos ir taikomos išorės komunikacijos taisyklės užtikrina patikimos informacijos savalaikį teikimą				
4.	Subjekte aiškiai priskirtos įstaigos atstovavimo išorėje taisyklės ir įgaliojimai. Darbuotojai supažindinti su komunikavimo su				

	išorės subjektai politika				
5.	Organizacija bent kartą per metus atsiskaito už savo veiklą visuomenei (partneriams, klientams), viešina veiklos rezultatus				
6.	Užtikrinta, kad į išorę nenutekėtų jautri ir teisės aktais saugoma informacija. Sudarytas tokios informacijos sąrašas ar kriterijai ir su jais supažindinti įstaigos darbuotojai				
<b>I. Nuolatinė stebėseną ir (ar) periodiniai vertinimai</b>					
1.	Subjekte sukurta stebėsenos sistema ir sukurti stebėsenos įrankiai (pvz.: rizikos fiksavimo lentelė)				
2.	Subjekte nuolat atliekama reguliari viešojo juridinio asmens valdymo ir priežiūros veikla				
3.	Subjekte nuolat atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje įgyvendinama pagal viešojo juridinio asmens vadovo nustatytą vidaus kontrolės politiką				
4.	Subjekte nuolat atliekami atskiri vertinimai, siekiant nustatyti, ar vidaus kontrolė viešajame juridiniame asmenyje atitinka pasikeitusias veiklos sąlygas				
5.	Subjekte vykdoma nuolatinė stebėseną yra integruota į kasdienę viešojo juridinio asmens veiklą ir atliekama darbuotojams vykdant reguliarią (atitinkamų viešojo juridinio asmens veiklos sričių) valdymo ir priežiūros veiklą bei kitus veiksmus pagal pavestas funkcijas (atliekant savo pareigas);				
6.	Vadovų sukurta informavimo ir komunikacijos sistema užtikrina, kad stebėsenos rezultatai reikiamu periodiškumu būtų pateikti įstaigos vadovybei				
7.	Subjekte vykdomi periodiniai vertinimai, kurių apimtį ir dažnumą lemia viešojo juridinio asmens				

	rizikos vertinimas ir nuolatinės stebėsenos rezultatai (nustačius tam tikrus veiklos trūkumus). Jie dažniausiai atliekami vidaus auditorių ir kitų viešojo juridinio asmens audito vykdytojų				
8.	Esant poreikiui subjekte savalaikiai inicijuojamos periodinio vertinimo procedūros				
<b>II. Trūkumų vertinimas ir pranešimas apie juos</b>					
1.	Apie vidaus kontrolės trūkumus viešajame juridiniame asmenyje, nustatytus nuolatinės stebėsenos ir (ar) periodinių vertinimų metu, visada informuojamas viešojo juridinio asmens vadovas ir kiti sprendimus priimančios darbuotojai				
2.	Nustatyti vidaus kontrolės trūkumai pagal kompetenciją aptariami asmenų, kurie atsakingi už konkrečią veiklos sritį				
3.	Į trūkumų šalinimo procesą įtraukiami visi kompetentingi subjekto darbuotojai				
4.	Trūkumų šalinimo procedūros planuojamos ir atliekamos įmanomai operatyviai				
5.	Trūkumų šalinimo sprendimai priimami taikant subsidiarumo principą (šalinimas atliekamas tame lygyje, kur efektyviausiai išsprendžiama problema)				
6.	Pašalinti visi per einamuosius ir ankstesnius metus nustatyti trūkumai, apie kuriuos buvo gauta informacija iš VK įgyvendinimo priežiūrą atliekančių darbuotojų ir kitų VK vertintojų				
7.	Incidentai arba nustatytos reikšmingos neatitiktys yra ištiriamos (5-kodėl ar kt. metodais) išsiaiškinant tikrąsias jų priežastis ir parenkant užkardymo priemones				
8.	Trūkumų šalinimo (VK tobulinimo) sprendimai priimami parenkant tik efektyvias ir paveikias trūkumų šalinimo priemones, vengiant bet kokio neveikimo slėpimo				
9.	Sprendimas nešalinti ar nukelti				

trūkumų šalinimą visada pagrindžiamas objektyviais argumentais				
--	--	--	--	--

<b>Įvertinimas</b>	<b>Numatomi veiksmai</b>	<b>Kada suteikiamas toks vertinimas</b>
visiškai sutinku	korekcijos nereikalingos arba galimos tik tobulinimo korekcijos	klausimyno teiginys visiškai atitinka subjekte esančią situaciją (tiek de facto, tiek ir de jure)
iš dalies sutinku	esant galimybei tobulinama	klausimyno teiginys yra artimas realiai situacijai subjekte, tačiau nedaug trūksta iki visiško reikalavimų išpildymo
iš dalies nesutinku	teiktini siūlymai	klausimyno teiginys yra labiau neatitinkantis tikrovės, tačiau jau pradėti korekciniai veiksmai, kuriuos užbaigus atitiktis reikalavimams galėtų būti vertinama aukščiau
visiškai nesutinku	būtinai tobulinimo sprendimai	klausimyno teiginys neatitinka tikrovės, iki klausimyno pildymo nebuvo pradėtos VK tobulinimo procedūros, kad galima būtų aukščiau įvertinti situaciją pagal klausimyno teiginio turinį



**DETALŪS METADUOMENYS**

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Utenos regioninis profesinio mokymo centras 111965099, Aukšaičių g. 5, LT-28217 Utena
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	DĖL VIDAUS KONTROLĖS POLITIKOS TVIRTINIMO
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2024-02-09 Nr. V-29
<b>Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris</b>	–
<b>Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo</b>	ADOC-V1.0
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Loreta Baltuškienė, Direktorius
<b>Sertifikatas išduotas</b>	LORETA BALTUŠKIENĖ LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2024-02-09 07:54:35 (GMT+02:00)
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-X-L
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2024-02-09 07:54:56 (GMT+02:00)
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	EID-SK 2016, AS Sertifitseerimiskeskus EE
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2020-02-07 17:45:00 – 2025-02-05 23:59:59
<b>Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti</b>	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "DBSIS, Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, į.k.188774822 LT", sertifikatas galioja nuo 2022-05-19 16:48:06 iki 2025-05-18 16:48:06
<b>Pagrindinio dokumento priedų skaičius</b>	1
<b>Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius</b>	–
<b>Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)</b>	–
<b>Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	–
<b>Priedamo dokumento registracijos data ir numeris</b>	–
<b>Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas</b>	DBSIS, versija 3.5.75.7
<b>Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)</b>	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2024-04-02 13:47:38)
<b>Paieškos nuoroda</b>	–
<b>Papildomi metaduomenys</b>	Nuorašą suformavo 2024-04-02 13:47:38 DBSIS