



PATVIRTINTA:

Senjorų socialinės globos namų direktoriaus  
2020 m. gruodžio mėn. 30 d. įsakymu Nr. V-42

## **VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA (VKP)**



## I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. Senjorų 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.

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.

1.2.1. **Vidaus kontrolė** – įstaigos rizikos valdymui jo vadovo sukurta kontrolės sistema, padedanti siekti Įstatyme numatytų tikslų.

1.2.2. **Vidaus kontrolės politika** – įstaigos veiklos sričių vidaus kontrolės tvarkos aprašų, taisyklių ir kitų dokumentų, skirtų vidaus kontrolei įstaigoje sukurti ir įgyvendinti, visuma.

1.2.3. **Įstaigos rizika** – tikimybė, kad dėl įstaigos rizikos veiksnių įstaigos veiklos tikslai nebus įgyvendinti arba bus įgyvendinti netinkamai ir dėl to ji gali patirti nuostolių.

1.2.4. **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:

1.3.1. Senjorų socialinės globos namai yra biudžetinė įstaiga, kurios paskirtis – užtikrinti ilgalaikę (trumpalaikę) socialinę globą nesavarankiškiems ar iš dalies savarankiškiems senyvo amžiaus asmenims, taip pat asmenims, kuriems dėl Alzheimerio, Parkinsono ligos ar senatvinės demencijos būtina nuolatinė specialistų priežiūra. Globos namų savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

1.3.2. Globos namų tikslai – teikti ilgalaikę (trumpalaikę) socialinę globą, užtikrinančią globos namų gyventojų įvairiapusių poreikius ir jo geriausius interesus; tenkinti psichologines, socialines, kultūrinės ir dvasines kiekvieno globos namų gyventojų reikmes, jiems užtikrinant pasirinkimo teisę, įgyvendinant jų asmeninius poreikius ir sudarant galimybę palaikyti ryšius su šeima, artimaisiais, visuomene; atsižvelgiant į globos namų gyventojų savarankiškumo lygį, poreikius ir interesus, užtikrinti jų saviraišką, motyvavimą, skatinti ir padėti integruotis į bendruomenę.

1.4. Įstaigos veiklą reglamentuojančių įstatymų ir kitų teisės aktų sąrašas:



---

Senjorų socialinės globos namų veiklą reglamentuojančių teisės aktų sąrašas pateiktas I priede.

1.5. Įstaigos 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 (2 priedas).

## II SKYRIUS

### 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.



---

### III SKYRIUS

#### VIDAUS KONTROLĖS PRINCIPAI

3.1. Vidaus kontrolė įstaigoje įgyvendinta laikantis šių principų:

3.1.1. tinkamumas – vidaus kontrolė pirmiausia įgyvendinta tose įstaigos veiklos srityse, kuriose susiduriama su didžiausia rizika;

3.1.2. efektyvumas – vidaus kontrolės įgyvendinimo sąnaudos neviršija dėl atliekamos vidaus kontrolės gaunamos naudos;

3.1.3. rezultatyvumas – yra pasiekti vidaus kontrolės tikslai;

3.1.4. optimalumas – vidaus kontrolė yra proporcinga rizikai ir neperteklinė;

3.1.5. dinamiškumas – vidaus kontrolė yra nuolat tobulinama atsižvelgiant į pasikeitusias įstaigos veiklos sąlygas;

3.1.6. nenutrūkstamas funkcionavimas – vidaus kontrolė yra įgyvendinama nuolat.

### IV SKYRIUS

#### VIDAUS KONTROLĖS ELEMENTAI

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

##### 4.1.1. Kontrolės aplinka:

4.1.1.1. 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 Darbo tvarkos taisyklėmis.

4.1.1.2. 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 skyrių nuostatai ir pareigybių aprašymai. Kiekvienais metais patvirtinamas darbuotojų atestacijos ir kvalifikacijos planas.

4.1.1.3. 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.



4.1.1.4. organizacinė struktūra – įstaigoje patvirtinta organizacinė struktūra, kurioje nustatomas pavaldumas ir atskaitingumas, pareigos vykdant įstaigos veiklą ir įgyvendinant vidaus kontrolę. Senjorų socialinės globos namų organizacinė schema pateikta 3 priede.

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

#### 4.1.2. Rizikos vertinimas:

4.1.2.1. 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 išskirti įstaigos veiklos tikslai padeda tinkamai nustatyti ir įvertinti su jais susijusius rizikos veiksniais;

4.1.2.2. 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;

4.1.2.3. 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);

4.1.2.4. 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.



---

4.1.2.5. 4 priede pateikta Senjorų socialinės globos namų rizikos vertinimo metodika ir vertinimo ataskaita, kurioje įvardinti pagrindiniai rizikos veiksniai, numatytos rizikos valdymo priemonės.

4.1.3. Kontrolės veikla:

4.1.3.1. 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. Įstaigoje galioja 2017 m. gruodžio 29 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-41 patvirtinta Senjorų 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 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;

4.1.3.2. 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 2017 m. gruodžio 29 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-41 patvirtinta Senjorų socialinės globos namų informacinių ir komunikacinių technologijų naudojimo bei darbuotojų stebėsenos ir kontrolės darbo vietoje tvarka.



---

4.1.3.3. 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).

#### 4.1.4. Informavimas ir komunikacija:

4.1.4.1. Įstaigoje galioja 2013 m. lapkričio 5 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-94 patvirtinta dokumentų valdymo, rengimo, tvarkymo ir apskaitos įstaigoje politika. Už dokumentuotos informacijos tvarkymą atsakingas administratorius.

4.1.4.2. Įstaiga yra nustačiusi šias suinteresuotų šalių grupes: savininko teises ir pareigas įgyvendinanti institucija, darbuotojai, partneriai, visuomenė, kontroliuojančios institucijos, prekių ir paslaugų tiekėjai.

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

4.1.4.4. 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;

4.1.4.5. 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 (el. paštu, telefonu, raštu, įstaigos internetinėje svetainėje ir kt.), nepažeidžiant įstaigoje galiojančių asmens duomenų tvarkymo taisyklių.

#### 4.1.5. Stebėseną:

4.1.5.1. 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;

4.1.5.2. 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

5.1. Finansų valdymas įstaigoje grindžiamas ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu. Finansų kontrolė įstaigoje vykdoma vadovaujantis 2016 m. gruodžio 20 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-47 patvirtintomis Finansų kontrolės taisyklėmis ir laikantis tokio nuoseklumo:

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

5.2. Šiuo metu įstaigos apskaita vykdoma decentralizuotai.

5.3. Išankstinė finansų kontrolė - kontrolė, atliekama prieš įgyvendinant finansinius sprendimus, kurie gali būti priimami tik tada, kai juos patvirtina atsakingas už kontrolę darbuotojas. Išankstinės kontrolės metu nustatoma projekto, įsipareigojimo arba sandorio tikslingumas, taip pat nustatoma, ar lėšos šiam tikslui numatytos sąmatoje, ar pakanka lėšų. Jos paskirtis – neleisti naudoti lėšų, materialinių vertybių, vertinti, kiek skirta lėšų ir kiek galima daryti išlaidų.

5.4. Einamoji finansų kontrolė – lėšų naudojimo metu atliekama kontrolė. Jos paskirtis – užtikrinti, kad lėšos ir materialinės vertybės būtų naudojamos pagal paskirtį, tinkamai saugomos ir įtraukiamos į apskaitą, kad teisingai būtų sudaromos ir vykdomos išlaidų sąmatos.

5.5. Paskesnė finansų kontrolė – kontrolė panaudojus lėšas, kurios metu tikrinami jau atlikti veiksmai. Jos paskirtis – patikrinti, ar teisėtai ir pagal paskirtį naudojamos materialinės ir finansinės vertybės, ar nebuvo teisės aktų, socialinės globos namų direktoriaus nurodymų pažeidimų bei piktnaudžiavimo; taip pat numatyti ir pasiūlyti socialinės globos namų direktoriui priemones jos metu nustatytiems trūkumams šalinti.

5.6. Atsakingi už finansų kontrolės vykdymą yra nustatyti Finansų kontrolės taisyklėse.





---

5.7. Viešieji pirkimai vykdomi vadovaujantis LR Viešųjų pirkimų įstatymu.

## VI SKYRIUS

### VIDAUS KONTROLĖS DALYVIAI

6.1. Įstaigos vidaus kontrolės dalyviai: direktorius, vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą atliekantys darbuotojai ir vidaus auditoriai. 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. Direktorius prižiūri vidaus kontrolės veikimą Įstaigoje ir prireikus siūlo Įstaigą kuriojančiam vidaus audito skyriui atlikti patikrinimą ar inicijuoti Įstaigos tam tikrų veiklos sričių auditą. Vidaus audito skyrius, atliekantis centralizuoto vidaus audito funkcijas, atlikdamas auditą, tiria ir vertina vidaus kontrolę Įstaigoje ir teikia direktoriui rekomendacijas dėl vidaus kontrolės tobulinimo.

## VII SKYRIUS

### VIDAUS KONTROLĖS ANALIZĖ IR VERTINIMAS



7.1. 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.

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.

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

## VIII SKYRIUS

### INFORMACIJOS APIE VIDAUS KONTROLĖS ĮGYVENDINIMĄ TEIKIMAS

8.1. Direktorius kiekvienais metais informaciją apie vidaus kontrolės įgyvendinimą Senjorų socialinės globos namuose teikia įstaigos steigėjui nurodytu informacijos teikimo terminu:

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

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

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



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

8.1.5. įstaigos vidaus kontrolės vertinimas.

## IX SKYRIUS 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).

## X SKYRIUS PRIEDAI

**1 priedas:** Įstaigos veiklą reglamentuojančių teisės aktų sąrašas.

**2 priedas:** Dokumentų istorija.

**3 priedas:** Įstaigos organizacinė schema.

**4 priedas:** Rizikos vertinimo metodika ir ataskaita.

**5 priedas:** Vidaus kontrolės vertinimas.