

**PŘÍLOHA IV: Vyjádření Řídicího orgánu OP ke zjištěním a doporučením z auditorské zprávy
PriceWaterhouseCoopers k Operačnímu programu „Rozvoj venkova a multifunkčního zemědělství“ Zpráva
o posouzení souladu k 29. říjnu 2004 (také jako příloha k dopisu Č. j. 41065/04-16120)**

NÍ		ŘENÍ ŘO	
A Struktura řízení a organizace			
A.1	Řízení lidských zdrojů	Akceptujeme	Proces hodnocení pracovníků ŘO probíhá ve spolupráci s Personálním odborem na základě služebního zákona č. 218/2002 Sb. Jako podklad pro hodnocení slouží sebehodnotící dotazníky k řízení lidských zdrojů, které jsou plně v gesci Personálního odboru. Veškeré podklady jsou zaznamenávány do OK Systému, který se průběžně aktualizuje.
A.2	Plánování školení	Neakceptujeme	Dosavadní školení v roce 2004 byly zapracovány ve spolupráci s personálním odborem a SZIF na základě potřeb jednotlivých pracovníků odboru Řídicí orgán. Požadavky na vzdělávání vyplývají z aktuálních potřeb zaměstnanců (z kvalifikačních požadavků na pracovní pozici a dosaženého vzdělání daného pracovníka). Tyto požadavky se průběžně doplňují a zpracovávají .
A.3	Úplnost písemně zpracovaných směrnic		
	- ověřování kontrolních akcí ZS na místě	Neakceptujeme	Viz. reakce bod E-Ověřování kontroly
	- certifikační proces	Akceptujeme	Viz. reakce bod G- Písemně zpracované postupy
	- řízení rizik	Akceptujeme	Analýza rizik vzniká vždy na základě předpokladů a znalosti systému a v průběhu procesu se upravuje – zpřesňuje. Při hodnocení rizik se tak vycházelo ze znalostí systému, z jeho postupného rozvoje a vytváření a po provedení prvních auditů bude doplňován o další eventuálně zjištěná rizika. Posuzování rizik je připravováno včetně propojení na Zprostředkující subjekt.
	- postupy pro opatření Technická pomoc	Částečná akceptace	Viz. reakce bod D
A.4	Řízení rizik	Akceptujeme	Ve směrnici ŘO se zapracovává propojení s příslušnými navazujícími postupy tak, aby se rizika zmírňovala. Zejména v oblastech: začleňování odpovědných pracovníků a propojení na výsledky práce interního auditu. Zásadní řešení týkající se řízení rizik připravuje v této době MMR.

D Veřejné zakázky			
D.1	<i>Písemně zpracované postupy – opatření Technická pomoc</i> Směrnice ŘO nespecifikuje podrobně postupy pro: Spolupráci s odborem vnitřní správy na MZe a např. začlenění do výboru pro vyhlašování veřejných zakázek; Proces zajišťování faktur dokládajících uskutečněné nákupy a bankovních výpisů dokládajících žádosti o úhrady; c) Odsouhlasení smluv o financování (“Rozhodnutí“) se skutečně vyplacenými částkami.	Částečná akceptace	<i>Ad a)</i> <i>Technická pomoc je realizována v návaznosti na zkušenosti z programu SAPARD.</i> Spolupráce s odborem vnitřní správy vyplývá z Organizačního řádu Ministerstva zemědělství, ve kterém je definována činnost oddělení veřejných zakázek, která je dále podrobněji rozpracována v Příkazu ministra č. 13/2004 – Zásady pro postup při zadávání veřejných zakázek, článku 2.
			<i>Ad b)</i> Dle směrnice Technická pomoc po dokončení projektu dodavatel předloží odboru ŘO faktury k proplacení, a to ve dvou originálech (jeden bude předložen jako povinná příloha k žádosti o proplacení a druhý účtárně MZe, popř. lze předložit jejich ověřené kopie) Odbor ekonomiky a financování řeší mimo jiné financování a finanční vztahy k ES a zabezpečuje využití finančních prostředků, což také zahrnuje zajištění bankovních výpisů dokládajících žádosti o proplacení. Tento postup se vztahuje pouze k Technické pomoci. Není nutná úprava. <i>Ad c)</i> Bude zapracována kontrola vedoucím oddělení, zda částka uvedena v žádosti o proplacení „souhlasí“ s částkou uvedenou v “Rozhodnutí“.
E Monitorování implementace OP Zemědělství			
E.1	Ověřovací kontroly prováděné ŘO a ZS ŘO neplánuje provádět ověřování na místě.	Neakceptujeme	Kontrolní činnost dle čl. 4 Nařízení 438/2001 provádí ZS. Kontrolní činnost ŘO je upravena ve směrnici kontroly, která byla od 31.7. doplněna a upravena. Zahrnuje především průběžnou kontrolu implementace OP, kontrolu projektů předcházející vydání Rozhodnutí, schválení platby a také komplexní kontrolu realizace OP včetně revize kontrolních postupů na úrovni všech stupňů implementace. Ověřování kontrolních akcí na místě provádí ŘO pouze v odůvodněných případech jak je uvedeno v upravené směrnici Kontrolní činnost.
E.2	Plán provádění kontrol projektů na místě, sestavený a vykonávaný ZS	Akceptujeme	Plán kontrol má pro ŘO informativní charakter; počítá se s jeho využitím např. při finančním plánování, což bylo doplněno do příslušných směrnic (viz bod výše).
E.3	Shromažďování údajů z monitorování	Akceptujeme	Směrnice ŘO budou upraveny v souladu se systémem monitorování dat na úrovni ZS-KP. Ze směrnice bude vypuštěn požadavek na čtvrtletní předkládání monitorovacích indikátorů KP.
E.4	Náhled umožňující sledování monitorovacích dat	Částečná akceptace	Jednotlivé indikátory se sledují, komplexní řešení se zapracovává. V současné době je v IS SAP k dispozici náhled na monitorovací indikátory u každého žadatele o podporu v Žádosti o finanční pomoc z OP Zemědělství na straně A3 Hodnocené indikátory.

E.5	Činnosti vykonávané v návaznosti na rozdílné hodnoty monitorovacích indikátorů	Akceptujeme	Bude upravena Směrnice ŘO a ZS. Operační program rozlišuje monitorovací indikátory, které ovlivní přidělení a udržení podpory (např. počet vytvořených pracovních míst), a indikátory zjišťované pro využití nezávislým hodnotitelem pro hodnocení OP Zemědělství. První z nich pracovníci SZIF kontrolují při kontrolách na místě na základě Podmínek, na jejich dodržení závisí vyplacení podpory. Druhá skupina indikátorů, která nevyplývá z požadavků žádného z nařízení, slouží jako statistické údaje. Tato data budou využita např. pro jednání Monitorovacího výboru či pozdější hodnocení programu nezávislým hodnotitelem.
F Hodnocení OP Zemědělství			
F.1	Vyhodnocení ex post	Neakceptujeme	Postupy pro ex post hodnocení jsou dostatečným způsobem upraveny Dle čl. 43 Nařízení Rady (ES) 1260/1999.
G Řízení a kontrola fondů			
G.1	Finanční plánování	Akceptujeme	Vytvoření funkce generování finančních plánů se v IS SAP v současné době připravuje s tím, že je plánováno rovněž testování této funkcionality. Vzhledem k tomu, že finanční plány mají charakter reportů, nebude samotné osvojení IS personálem náročné.
G.2	Kontrolní list činnosti před provedením úhrady	Akceptujeme	Kontrolní list je zpracován do směrnice kontrol ŘO (viz bod výše), vychází z dokumentů předložených Zprostředkujícím subjektem a požadavků Metodiky finančních toků.
G.3	Písemně zpracované postupy-, formuláře A,B a C“	Akceptujeme	Řešení tohoto úkolu zajišťuje gesčně MF – Národní fond jako PA až od července 2004, v návaznosti na to je připravován postup administrace formulářů A,B,C. Zprostředkující subjekt připravuje průřezovou směrnicí č. P0512 – Certifikace výdajů, na níž naváže ŘO svými písemně pracovními postupy při administraci formulářů B2 a B1 pro opatření technická pomoc a následně formuláře C.
G.4	Způsobilost výdajů	Neakceptujeme	Řídicí orgán zajistí pro ZS školení ke způsobilým výdajům. Ověřování znalosti problematiky probíhá formou kontrol pospaných ve směrnici kontrol (viz bod výše) Kontrola přijatelnosti výdajů je kromě ZS zajištěna ještě kontrolou 5% vzorku podle čl. 10 nař. 438 zvláštním útvarem MZe, dále interním auditem ŘO (MZe) a interním auditem SZIF.
G.5	Informační systémy ISPROFIN a CEDR	Neakceptujeme	V současné době probíhá novelizace vyhlášky 40/2001 Sb.
H účetnictví, archivace a audit trail			
H.1	Audit trail	Neakceptujeme	Ze zjištění není zcela zřejmé, které směrnice je třeba zlepšit.
I Systémy IT a jejich bezpečnost			
I.1	Strategie IT	Akceptujeme	Koncepti IT, která bude výchozím dokumentem pro formulaci nové IT strategie v současné době připravuje systémový integrátor MZe firma QRIS a.s. Materiál je v současnosti připraven v úvodní verzi a prochází připomínkovým a oponentním řízením.

I.2	Plán obnovení systémů po jejich zničení, zálohování	Akceptujeme	<p>Zálohování klienta IS MSSF-CENTRAL: Na lokálním počítači je uloženo pouze nastavení pro přístup (instalace klienta MSSF). Z tohoto pohledu není třeba nic zálohovat, lze provést novou instalaci. Zatím není možno ani data ze vstupů v elektronické formě z terminál serveru přenášet na klientský počítač (které by bylo možno z pohledu uživatele zálohovat podle jeho požadavku) mimo uživatele Citrixu (není na MZe). Výstupy se mohou ukládat do adresáře vyčleněného na terminál serveru, který je umístěn na MMR. Zálohování je v působnosti odboru informatiky MMR.</p> <p>Zálohování klienta IS SAP: na lokálním počítači jsou pouze instalační a temporery soubory, které nepodléhají zálohování:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aplikační software SAP (SAP logon PAD, SAP Tutor + konfigurace) - jednorázová instalace, není potřeba zálohovat 2. při použití Internet Exploreru (přístup přes Portál) - dočasné soubory - není potřeba zálohovat 3. při použití SAP logon PADu - dočasné soubory - není potřeba zálohovat 4. při použití SAP logon PADu pro systém BW - soubory s daty, většinou excelovské soubory - je na rozhodnutí uživatele, kam si soubory uloží (na MZe se využívá bod 2.) <p>DRP plány IS MSSF-CENTRAL a IS SAP jsou v kompetenci MMR resp. SZIFu.</p> <p>V souvislosti s přípravou Koncepce rozvoje IT a stávajícími změnami infrastruktury je budována nová architektura ICT MZe. Součástí této architektury jsou dvě centra - primární a záložní. Úroveň služeb poskytovaných těmito centry je v současnosti diskutována a řešena na úrovni odboru ICT MZe, systémového integrátora QRIS a.s. a garanta informační bezpečnosti BDO IT a.s. Teprve na základě rozhodnutí, jakou úroveň SLA a pokrytí služeb budou systémy ICT MZe poskytovat, mohou být dále, po přesné technické specifikaci a definici služeb, zpracovávány plány obnovy.</p> <p>Dalším kritériem, které celou oblast řízení kontinuity, resp. plánů obnovy, úzce ovlivňuje, je oblast registrů a speciálních aplikací MZe a úroveň SLA zajišťovaných těmito registry a aplikacemi vůči externím klientům, zejména SZIF (IS APA).</p> <p>Konsolidace celého prostředí ICT MZe a vazeb na externí klienty a dodavatele by měla být ukončena do konce roku 2004. Následně budou zahájeny práce na řešení kontinuity činností MZe a vypracování detailních plánů obnovy ICT MZe.</p> <p>Je samozřejmostí, že zálohování a procesy obnovy činností jsou technicky řešeny a aplikovány již dnes, nehrozí tedy ztráty dat a následné ohrožení vlastních činností MZe.</p>
I.3	Systém přidělování hesel	Akceptujeme	<p>V rámci domény MS Windows 2003 jsou definovány, ale zatím neaplikovány politiky hesel. Tyto politiky na systémové úrovni budou prosazovat základní principy pro tvorbu (strukturu a délku) hesel. Podrobně stanovené požadavky na tvorbu hesel a vlastní password management budou součástí aktualizované bezpečnostní dokumentace IT MZe.</p>
I.4	Monitorování zabezpečeného přihlašování	Akceptujeme	<p>Monitorování logů má na starosti pro klienta IS MSSF-CENTRAL odbor informatiky na MMR a pro klienta IS SAP správce systému na SZIF. V současné době chybí pouze popis procedur jak postupovat při ohlášení incidentu z MMR nebo SZIFu. Bude zpracováno interní nařízení pro řešení problematiky bezpečnostních incidentů.</p>

I.5	SAP	Akceptujeme	Zpracování IS bylo delegováno na ZS a byly předány potřebné podklady pro realizaci tohoto úkolu. Podle informací ze ZS by SAP měl dokončit tyto práce v nejbližším období.
I.6	Funkčnost systému MSSF Central	Akceptujeme	ŘO se v tomto bodě odvolává na kapitolu F ve zprávě o posouzení souladu RPS.
J Zjišťování, řešení a hlášení nesrovnalostí a závad			
J.1	Metodika řešení nesrovnalostí	Akceptujeme	Problematika nesrovnalostí je řešena na pracovních úrovních s gestory, kterými jsou MMR a MF. V současné době probíhají pracovní skupiny. Po odsouhlasení konečné podoby formulářů a pracovních postupů budou zpracovány ve směrnicích ŘO.
J.2	Informační systém- MSSF Central	Akceptujeme	Problematika je řešena ve spolupráci s MMR, kde MMR je gestorem za MSSF Central.
J.3	Vymáhání prostředků od KP	Neakceptujeme	Vymáhání prostředků od KP se v souladu s Metodikou finančních toků očekává od Finančních úřadů.
J.4	Navrácení prostředků od KP formou zápočtů	Neakceptujeme	Podle Pravidel není vypořádání dotací formou zápočtu povoleno. Nelze zápočet použít ani v případech, kdy se jedná o jeden OP Zemědělství.
K Interní audit – odbor auditu a supervize			
K.1	<p>Není prokázán dostatek zdrojů na auditu OP</p> <p>K datu září 2004 byly auditu Operačního programu přiděleni dva auditoři. Jeden z těchto auditorů je vysokoškolský absolvent bez zkušeností s interními auditu či finančními kontrolami, který je momentálně ve tříměsíční zkušební době. Druhý z auditorů tohoto OP je vedoucím pracovní skupiny pro interní auditu na Ministerstvu zemědělství, zodpovědný též za další auditorské činnosti související s OP, takže jeho možnost nasazení na tento OP je omezená.</p> <p>Dosud neexistuje strategický plán auditu tohoto Operačního programu, který by uváděl potřebu zdrojů v dlouhodobějším horizontu.</p> <p>Nebyl vypracován žádný jiný rozbor potřeb lidských zdrojů pro audit tohoto OP.</p>	Akceptujeme	<p>Auditoři PwC popsali zjištění v souladu se skutečností. Je třeba dodat, že PwC zjistil, že do necelé poloviny roku na systému pracovala samostatná auditorka, kdy k 1.4. neměla možnost získat asistentku z důvodu rozsáhlých personálních změn na MZe (překážka z pozice zákona).</p> <p>Odbor 11010 počítá oficiálně v Organizačním řádu s osamostatněním referátu IA pro OP a IA dle zákona č. 320/2001 Sb. tak, aby k omezování práce nedocházelo. V současné době již pracují obě skupiny auditorů odděleně a odděleně jsou předkládány panu ministrovi i plány auditů.</p> <p>Strategický plán auditu OP byl na základě dosud získaných zkušeností a doporučení PwC vypracován a dne 2.11.2004 schválen panem ministrem. V něm je uvedena potřeba lidských zdrojů v počtu 2. Vzhledem k tomu, že auditoři detailněji poznávají vznikající auditované prostředí, bude strategický plán upřesňován a případná potřeba navýšit lidské zdroje realizována.</p> <p>Referát interního auditu zpracoval v polovině roku 2004 na základě prvotního objektivního hodnocení implementačního systému OP analýzu strategických rizik, ze které vyplynulo, že všechna rizika byla ohodnocena jako rizika nízká.</p> <p>Tato mapa rizik byla podkladem pro zpracování plánu auditu na druhé pololetí roku 2004. Je nutné poukázat na to, že se se systémem seznamují jak auditoři tak i kontrolaři. Analýza rizik vzniká vždy na základě předpokladů a znalosti systému a v průběhu procesu se upravuje – zpřesňuje. Při hodnocení rizik se tak původně vycházelo ze znalostí systému, z jeho postupného rozvoje a vytváření a po provedení prvních auditů bude doplňován o další eventuálně zjištěná rizika.</p> <p>Prioritou roku 2004 bylo vypracování, schválení a realizace krátkodobého plánu auditu OP do</p>

			<p>31.12.2004. Na základě získaných zkušeností mělo dojít k upřesnění mapy rizik a analýzy rizik pro střednědobý plán auditu na roky 2005 –2007 a roční plán auditu na rok 2005.</p> <p>Z výše uvedených důvodů nebyl připraven v polovině roku 2004 strategický (střednědobý) plán auditorské činnosti na období let 2005 – 2007. Na základě získaných zkušeností prvního auditu došlo k přehodnocení analýzy rizik a střednědobý plán byl vyhotoven a schválen.</p>
K.2	<p>Klíčové dokumenty související s funkcí interního auditu je třeba aktualizovat a/nebo formálně schválit.</p> <p>K datu 15. září 2004 jsme zaznamenali, že řada klíčových dokumentů souvisejících s funkcí interního auditu stále ještě potřebuje aktualizaci a formální schválení. Dále uvádíme, v jakém stavu se nacházejí tyto klíčové dokumenty v těch případech, kdy je třeba ještě nějakým způsobem zasáhnout:</p> <p>Statut interního auditu: vyžaduje schválení</p> <p>Prováděcí předpis pro audity (směrnice interního auditu pro OP): vyžaduje schválení</p> <p>Interní předpis pro plánování interního auditu: vyžaduje schválení</p> <p>Metodiky pro analýzy rizik: nutno dokončit</p> <p>Plány auditů OP – nutno sestavit</p> <p>Dokud tyto výše uvedené dokumenty nebudou hotovy a formálně schváleny, nesplňuje rámec funkce interního auditu na</p>	Akceptujeme	<p>Auditoři PwC popsali zjištění v souladu se skutečností.</p> <p>Aktualizace klíčových dokumentů souvisejících s výkonem funkce interního auditu je ukončena, a je zajištěna funkce interního auditu v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a související vyhláškou č. 416/2004Sb. a standardech pro profesní praxi interního auditu.</p> <p>Připravený a upravený Statut interního auditu dle konzultací s PwC byl předložen panu ministrowi a schválen 10. 11. 2004.</p> <p>Směrnice interního auditu pro OP byla připravena a předložena a schválena 10. 11. 2004.</p> <p>Interní předpis pro plánování interního auditu byl předložen a schválen 10. 11. 2004.</p> <p>Metodika pro analýzu rizik je upřesňována a bude schválena do 20. 11 2004.</p> <p>Plán auditorské činnosti na období roku 2004 byl projednán a schválen na 28. Operativní poradě ministra. Tento plán byl také předložen PwC. Ostatní viz výše uvedené.</p> <p>Dokumenty jsou již formálně schváleny a dokončeny. Je upřesňována pouze metodika analýzy rizik a to z toho důvodu, neboť se současně dokončují práce na prvním auditu.</p>

	Ministerstvu zemědělství požadavky metodického pokynu Centrální harmonizační jednotky a standardů pro profesní praxi interního auditu.		
K.3	<p>Potenciální narušení nezávislosti interního auditu. Zaznamenali jsme, že Řídící orgán měl v úmyslu zařadit příručku interního auditu do směrnice ŘO pro OP. Těž jsme zjistili, že řídicí orgán navrhoval úpravy resp. změny příručky interního auditu. Tento postup je v rozporu se zásadou nezávislosti funkce interního auditu, kterou požaduje zákon č. 320/2001 o finančních kontrolách a standardy pro profesní praxi interního auditu.</p>	Akceptujeme	Došlo patrně k nedorozumění. Řídící orgán měl v dobrém úmyslu, na základě doporučení zvenčí, sjednotit (vyladit) systém jako jeden funkční celek. Na předložené a rozpracované dokumenty interního auditu reagoval svým názorem. Protože bylo na tvorbu a funkčnost systému jako celku mnoho názorů, odbor 11010 vysvětlil ŘO svoji roli nezávislosti, práva a povinnosti dle zákona a dle standardů. Diskuse jen prospěla ke splnění daného cíle.
K.4	<p>Postupy plánování auditů podle výskytu rizik dosud nebyly stanoveny ani uplatněny. Proces plánování interních auditů je definován interním předpisem „Plánování činností auditu.“ Tento dokument dosud nebyl schválen jakožto oficiální interní předpis. Uvedený dokument definuje klíčové typy plánů auditů a celkový průběh postupu plánování. Neuvádí podrobnou metodiku posuzování rizik pro účely plánování auditů, která by měla být uvedena v samostatném dokumentu nazvaném „posuzování rizik.“ Pozorovali jsme, že podle postupů stanovených v dokumentu „Plánování činností auditu“ se prozatím při přípravě plánu auditů OP na rok 2004 důsledně nepostupovalo, např. cíle auditu nebyly stanoveny</p>	Akceptujeme	<p>Auditoři PwC popsali zjištění v souladu se skutečností.</p> <p>Interní předpis pro plánování interního auditu je již vypracován a schválen.</p> <p>Plánovací činnost a posuzování rizik byla již zpracována do dvou samostatných interních předpisů.</p> <p>Roční plán činnosti referátu interního auditu na 2. pololetí 2004 tuto informaci, podle našeho názoru, o cíli obsahuje. Např. pro interní audit „Přijímání žádostí ze strukturálních fondů ...“ byl stanoven následující cíl:</p> <p>ověření dodržování pracovních postupů stanovených směrnicemi SZIF, které zajišťují, aby postupy pro příjem žádostí, posouzení žádostí a výběr pro financování odpovídaly příslušným předpisům a byly v souladu s potřebami dotyčné oblasti, zejména na:</p> <ul style="list-style-type: none"> ověření procesu příjmu žádostí, administrativní kontroly, analýzy žadatele, hodnocení přijatelnosti, bodování, vkládání žádostí do implement. systému, atd.
K.5	Měly by se rozběhnout auditorské		

	<p>činnosti zaměřené na posouzení souladu se standardy pro profesní praxi interního auditu.</p> <p>Funkce interního auditu OP byla ustanovena v první polovině roku 2004. Některé sem spadající klíčové dokumenty je teprve třeba aktualizovat doplněním některých podstatných informací. Do konce nebyl doveden ještě žádný individuální audit tohoto OP. Proto v této fázi nejsme v takové pozici, abychom mohli potvrdit, zda funkce interního auditu OP funguje v souladu se standardy pro profesní praxi interního auditu.</p>	<p>Akceptujeme</p>	<p>V souladu se chváleným plánem činnosti referátu interního auditu byl na MZe a SZIF zahájen ve 2. pololetí roku 2004 audit se zaměřením na „Přijímání žádostí ze strukturálních fondů a vkládání dat do implementačního systému, prověření kontrolních mechanismů a přístupových práv do informačního systému strukturálních fondů.“</p> <p>Podle našeho názoru není reálné, aby auditoři pro OP, kteří tvoří svůj systém a ví, že je celý systém budován, měněn, v určitém napětí a dosud nefunkční, prováděli audit již v 1. pololetí 2004.</p>
<p>K.6</p>	<p>Některé nově vypracované vnitřní předpisy pro interní audit by se měly aktualizovat, aby byly v souladu se stávajícím Manuálem IA, legislativou ČR a standardy IIA.</p> <p>Interní audit vypracoval dokument „Hodnocení rizik.“ Tento dokument nastiňuje metodiku zjištění a ohodnocení rizik na MZe. Není však jasné, zda tento dokument bude sloužit jako nástroj pro řízení rizika na MZe nebo pro plánování interního auditu.</p> <p>Tento přístup může způsobit nevyhovění Zákonu č. 320/2001 a Standardům IIA, podle kterých interní audit nemůže převzít odpovědnost za proces řízení rizika a měl by provádět své vlastní nezávislé vyhodnocení rizik pro plánování auditů, i když je hodnocení, které provedlo vedení, jedním z důležitých zdrojů informací. Také jsme všimli, že vypracovaný dokument obsahuje nesprávné definice některých termínů, jako např. riziko auditu, inherentní riziko, kontrolní riziko, dopad a pravděpodobnost rizika.</p>	<p>Akceptujeme</p>	<p>Dané zjištění respektujeme.</p> <p>Nově pravený pokyn bude sloužit pouze pro plánování interního auditu. Z dokumentu byly odstraněny záležitosti řízení rizik MZe.</p> <p>Směrnice podávání zpráv o auditech OP již byla předložena a schválena.</p>

	<p>Dále byl vypracován samostatný pokyn týkající se podávání zpráv o auditech OP, ale k 15. září 2004 ještě nebyl oficiálně schválený. Dokument souhrnně uvádí tok informací a zpráv mezi interním auditem, subjektem podrobeným auditu a odpovědným vedením (ministr, Řídící orgán a Zprostředkující subjekt pro OP). Některé z těchto odpovědností jsou však nevhodně vymezeny, např. plány auditu musí schválit ministr, nejen ředitel odboru 11010 „Auditů a supervize,“ a ohodnocení rizik pro MZe by mělo provádět vedení, nikoliv interní audit, jak je uvedeno v tomto dokumentu.</p>		<p>Na základě konzultace, která proběhla v sídle PwC, byla záležitost vysvětlena a dokument upraven. Z doložené praxe se PwC např. dozvěděl, že plány auditu schvaluje pouze ministr .</p>
<p>K.7</p>	<p>Program zajištění kvality a zlepšování interních auditů není uplatňován.</p> <p>Postupy pro vedení interního posuzování funkce interního auditu byly navrženy v dokumentu nazvaném „Sebehodnocení.“ Uvedený dokument nespecifikuje, jak se toto sebehodnocení má provádět, např. zda periodicky, jaké jsou úlohy pracovníků interního auditu při tomto procesu, měřitelná kritéria pro posuzování efektivnosti a účinnosti funkce interního auditu, soulad se standardy pro profesní praxi interního auditu. V uvedeném dokumentu jsou též obsaženy otázky, které tam nepatří, např. podávání zpráv auditorскому výboru, který neexistuje. Uvedené sebehodnocení ještě nebylo uzavřeno. Tato situace může vést k tomu, že bude nedostatečná kontrola nad efektivností práce interního auditu, může to ovlivňovat kvalitu pracovních postupů využívaných při interním auditu a kvalitu jeho výsledků a může docházet k</p>	<p>Akceptujeme</p>	<p>Uvedená doporučení akceptujeme.</p> <p>Periodicita sebehodnocení byla doplněna, úlohy pracovníků IA v procesu, měřitelná kritéria, soulad se standardy</p> <p>Otázky k auditorскому výboru byly do připravovaného dokumentu zařazeny v předstihu, neboť o nich zcela vážně hovoří z pozice MF. Bereme na vědomí připomínku PwC a otázky k auditorскому výboru z textu odstraníme.</p> <p>Směrnice „sebehodnocení“ byla již schválena. Standardy pro profesionální praxi interního auditu audit OP respektuje.</p>

	nesouladu postupů uplatňovaných při interním auditu se standardy pro profesionální praxi interního auditu. Standardy pro profesionální praxi interního auditu požadují vytvoření programu kvality a zlepšování v rámci funkce interního auditu.		
K.8	<p>Příručka pro ověřování 5 % operací nezohledňuje některé záležitosti spadající do oblasti namátkové kontroly</p> <p>Kontrolní seznamy kontrol výběrového souboru akcí nezmiňují určité oblasti ověřování uvedené v článku 11 nařízení (ES) č. 438/2001, například:</p> <ul style="list-style-type: none"> že příspěvky se proplácejí konečným příjemcům bez jakýchkoli srážek nebo neodůvodněných zpoždění že nebylo skutečně poskytnuto vhodné vnitrostátní spolufinancování, že spolufinancované akce jsou uskutečňovány v souladu s pravidly a politikami Společenství podle článku 12 nařízení (ES) č. 1260 o strukturálních fondech 	Akceptujeme	<p>Kontrolní seznamy se dle doporučení PwC do 10.11.2004 doplnily</p> <p>Směrnice pro kontrolu vzorku operací a kontrolní formuláře pro kontrolu vzorku operací byly doplněny ve smyslu požadavků uvedených v článku 11 nařízení (ES) č. 438/2001, o ověření:</p> <ul style="list-style-type: none"> - praktického uplatnění a účinnosti řídicích a kontrolních systémů - existence dostatečné pomůcky pro audit se zaměřením na finanční toky - že využití operace je v souladu s popisem využití uvedeným v žádosti o spolufinancování Společenství - že finanční příspěvky Společenství splňují limity stanovené článkem 29 nařízení (ES) č. 1260/1999 a proplácejí se konečným příjemcům bez jakýchkoli srážek nebo neodůvodněných zpoždění - že bylo skutečně poskytnuto příslušné národní spolufinancování - že spolufinancované operace jsou uskutečňovány v souladu s pravidly a politikami Společenství (včetně pravidel hospodářské soutěže, o zadávání veřejných zakázek, o ochraně a zlepšování životního prostředí a o odstraňování nerovností a podpoře rovnoprávnosti mezi muži a ženami), jak to požaduje článek 12 nařízení (ES) č. 1260/1999 <p>Příručka pro kontroly výběrového souboru akcí již obsahuje pokyny pro ověřování kontrolních systémů relevantních pro konečné uživatele.</p>
K.9	<p>Metodika posouzení rizik definovaná v příručce pro ověření 5 % operací nebyla řádně aplikována</p> <p>Zjistili jsme, že metody posouzení rizika nebyly správně použity pro hodnocení rizik u jednotlivých opatření nebo podopatření. Rizikové faktory na úrovni opatření byly směřovány s rizikovými faktory na úrovni jednotlivých subjektů a akcí a celkové hodnocení rizik opatření bylo vyčísleno jako počet faktorů připsaných rizik. Nesprávná prezentace výsledků posouzení rizik může vést ke špatnému výběru akcí pro ověřování.</p>	Akceptujeme	<p>Návrh hodnocení rizik u jednotlivých opatření a podopatření (byl připraven pracovníky odboru 11011 v předstihu před seznámením s doporučenými metodickými pokyny Centrální harmonizační jednotky a před vyhotovením Směrnice pro kontrolu vzorku operací) je v současné době k 10.11.2004 uveden do souladu s metodikou posouzení rizik definovanou ve směrnici.</p>

2.4 – kapitola Monitorovací výbor

	A Monitorovací výbor		
A.1	Členové Monitorovacího výboru.	Akceptujeme	Návrhy nových členů MV OP Zemědělství jsou v projednávání.
		M	
A.2	Rovnost pohlaví	Neakceptujeme	Rovný přístup mužů a žen do MV OP Zemědělství je zajištěn. Předsedkyní MV OP je žena. Složení kopíruje stav v jednotlivých institucích, kde jsou ve vedoucích pozicích převážně muži.
		M	

Pozn.:

PRIORITA

H Kritické zjištění, které představuje významný nesoulad plánovaného systému s odpovídajícími právními předpisy a dalšími požadavky nebo zjištění, které neumožnilo auditorovi vyjádřit výrok v dané oblasti. Odpovídající doporučení by mělo být realizováno okamžitě.

M Zjištění, které je významné v celkovém kontextu zajištění souladu s právními předpisy a které by mělo být prioritně vyřešeno během tří měsíců.

L Zjištění menší závažnosti, které by mělo být vyřešeno během pěti měsíců.

**Vyjádření Zprostředkujícího subjektu (SZIF) ke zjištěním a doporučením z Auditorské zprávy
PriceWaterhouseCoopers k Operačnímu programu „Rozvoj venkova a multifunkčního zemědělství“ Zpráva
o posouzení souladu k 29. říjnu 2004 (také jako příloha k dopisu Č. j. 41065/04-16120)**

Ref	Zjištění	Připomínky/Doporučení	Priorita	Vyjádření SZIF (zprostředkujícího subjektu)
A.2	<p>Kvalifikační struktura pracovníků regionálních odborů</p> <p>Od personálu regionálních odborů SZIF (např. od kontrolorů nebo referentů pro příjem žádosti, kteří projekt hodnotí) se požaduje, aby rozuměli technickým, hospodářským, účetním a právním aspektům konkrétních projektů. Pro pracovníky s např. právním vzděláním může být vhodné uspořádat intenzivní školení zaměřené na účetnictví nebo naopak. Z rozhovorů s osobním oddělením vyplynulo, že SZIF plánuje rozvíjet speciální program školení pro kontrolory, kteří fyzicky (tj. přímo na místě) provádějí kontroly projektů.</p>	<p>Doporučujeme zanalyzovat profily vzdělání a předchozí profesní zkušenosti personálu. Na podporu této analýzy mohou posloužit údaje ze systému OK; proto naléhavě doporučujeme dokončit implementaci IS pro lidské zdroje. Taková analýza by mohla pomoci vedení ZS (nebo alternativně i ŘO) zjistit, jak je třeba orientovat školení.</p>	M	<p>Akceptujeme:</p> <p>Údaje v systému OK se průběžně doplňují o údaje absolvovaných a požadovaných seminářů. Systém OK je funkční a na základě těchto průběžně zadávaných hodnot v něm lze zpracovávat různé přehledy dle zadaných hodnot (např. absolvované semináře v útvaru, přehled školení dle skupin zaměstnanců apod.).</p> <p>Předpokládáme, že zprostředkující subjekt bude tyto analýzy dle potřeby využívat při plánování odborných školení pro regionální pracovníky.</p>
A.3	<p>Zjišťování potřeb školení zaměstnanců formou zpětné vazby směrem nahoru</p> <p>Při rozhovorech s pracovníky na úrovni regionálních kanceláří jsme zjistili, že tyto lidé pocítovali nutnost dalšího vzdělávání. V zásadě jsou to vedoucí pracovníci SZIF, kdo zodpovídá za předkládání žádostí o školení personálnímu odboru SZIF.</p>	<p>Bylo by třeba uplatnit princip zpětné vazby směrem zdola nahoru, aby se zjistila (a) potřeba dalších školení a (b) kvalita těch školení, která již proběhla. Těmito postupy lze zajistit, aby jak vedoucí pracovníci ŘO, tak i SZIF měli informace o tom, jaká školení jejich podřízení považují za potřebná.</p>	L	<p>Akceptujeme:</p> <p>Zpětná vazba v oblasti potřeb školení v rámci SZIF v současné době funguje - z požadavků, které vycházejí ze všech odborů a oddělení, tj. i z regionálních útvarů se ke konci roku zpracovává výhledový plán vzdělávání pro následující rok.</p> <p>Případné požadavky na vzdělávání vyplývající z aktuálních potřeb zaměstnanců se průběžně doplňují a zpracovávají. Za předkládání požadavků na vzdělávání odboru personálnímu zodpovídají ředitelé a vedoucí jednotlivých útvarů a oddělení .</p> <p>Navíc zpětná vazba funguje ještě v rámci zprostředkujícího subjektu na pracovních poradách (porady CP SZIF s regionálními pracovníky), které se konají minimálně 1x měsíčně a na nichž regionální pracovníci prezentují své potřeby v oblasti školení - zejména na úseku kontrol – uspokojení potřeb je centrálně zajišťováno přes personální odbor (viz výše).</p>

A.4	<p>Dovednosti v oblasti IT ve vztahu k IS SAP</p> <p>V důsledku jistých dalších změn v IS SAP, které se pořád ještě uskutečňují, probíhá také výzva k předkládání žádostí současně s touto implementací IS. Proto by zaměstnanci měli dostávat informace (školení) o těchto změnách IS.</p>	<p>Doporučujeme sepsat, k jakým změnám v IS došlo od doby konání posledního školení SAP. Zajistěte, aby (a) ti pracovníci, kterých se to týká, byli informováni (proškolení) o nových funkcích tohoto IS, a (b) aby personál ZS měl příležitost získané nové dovednosti v práci s IT si prakticky procvičit.</p>	M	<p>Akceptujeme:</p> <p>V oblasti IT ve vztahu k IS APA došlo k proškolení koncových a klíčových uživatelů v základním školení. Na toto navazoval proces doškolení koncových uživatelů systému, které zahrnovalo rovněž školení na nově dokončený IS a směrnice v OP (v září 2004). Materiál: „Doškolení koncových uživatelů IS APA“ je uložen na odboru personálním a mzdovém.</p>
A.5	<p>Úplnost písemně zpracovaných postupů</p> <p>I když většina činností ZS je v směrnicích ZS naplánována a popsána, některé činnosti je třeba buď podrobněji popsat nebo je teprve vytvořit, aby byly vyznačeny úlohy a odpovědnosti jednotlivých pracovníků ve všech oblastech, které jsou pro ZS relevantní:</p> <p>(a) Formuláře A, B a C (tj. formuláře relevantní pro ZS)</p> <p>(b) Směrnice poskytnuté personálu jednotlivých regionálních odborů ohledně kontrol projektů předložených v rámci opatření LEADER+ OP Zemědělství.</p>	<p>Doporučujeme směrnice ZS aktualizovat v následujících bodech:</p> <p>Aktivity související s „formuláři A, B a C“. Směrnice by se měly odvolávat na oficiální metodiku MF, a též by měly specifikovat úlohy a povinnosti jednotlivých pracovníků ZS při certifikaci plateb; a</p> <p>V příručce pro kontrolory je třeba rozpracovat postupy týkající se administrativní kontroly projektu a fyzické kontroly (prováděné na místě) ve smyslu opatření LEADER+.</p>	M	<p>Akceptujeme:</p> <p>a) Směrnice SZIF, která popisuje činnosti zprostředkujícího subjektu z oblasti certifikace výdajů SF na základě metodiky MF se již zpracovává – má číslo P0512 a v současné době se připomínkuje v rámci odboru 1182.</p> <p>b) Příručka pro kontrolory se již v současné době pro opatření LEADER+ aktualizuje.</p>
A.6	<p>Posouzení rizik</p> <p>I když postup pro řízení rizik u ZS existuje, není dosud formálně stanoven postup posuzování rizik na úrovni celé organizace. Nemohli jsme proto hodnotit, do jaké míry postup ZS pro posuzování rizik odpovídá cílům stanoveným při řízení rizik v celé organizaci.</p>	<p>Doporučujeme zajistit, aby posuzování rizik bylo propojeno s cíli implementační struktury OP Zemědělství a aby bylo prováděno v celém SZIF; aby postupy pro zvládání rizik a na to navazující postupy směřující ke zmírnění rizik probíhaly kontinuálně. Je třeba</p>	M	<p>Akceptujeme:</p> <p>Posuzování rizik v celém SZIF je připravováno včetně propojení na posuzování rizik v oblasti implementační struktury OP Zemědělství Postup pro řízení rizik v OP Zemědělství je v současné době popsán ve Směrnici P0501 s tím, že bude doplněn o činnost následující po posouzení navržených opatření vedením SZIF a o využívání výsledků fyzických kontrol při identifikaci rizik s tím, že výsledky kontrol fyzické realizace projektu (tj. problémové projekty) budou navíc dalším kritériem pro výběr subjektů ke kontrole ex-post nad rámec 3 %</p>

	<p>Postupy při posuzování rizik popsané v směrnici ZS rovněž nepodávají podrobný návod v těchto bodech:</p> <ul style="list-style-type: none"> výsledky fyzických kontrol projektu prováděných ZS; tyto výsledky představují klíčové zdrojové informace o možném výskytu nesrovnalostí; a činnosti následující poté co vrcholové vedení SZIF provede revizi dokumentu věnovanému posouzení rizik. 	<p>jmenovat odpovědné pracovníky pro monitorování procesu zmírňování rizik; měly by být stanoveny termíny pro realizaci dohodnutých zmírňujících opatření. Měla by být zajištěna odpovídající zpětná vazba pro předávání informací o postupu zmírňování rizik od odpovědných pracovníků.</p>		
C.1	<p>Předložení subjektu – Prohlášení o bezdlužnosti Podle Metodiky finančních toků MF doporučilo, aby každý žadatel byl povinen prokázat svoji bezdlužnost, mj. vůči Správě sociálního zabezpečení ČR. Zjistili jsme, že ZS od žadatelů potvrzení o jejich bezdlužnosti vůči tomuto státnímu orgánu nevyžadoval.</p>	<p>Doporučujeme znovu uvážit potenciální důsledky takovéto současné praxe s ohledem na úroveň rizika spojeného s tím, že se tato kontrola neprovádí.</p>	M	<p>Nelze z naší strany akceptovat, musel by nejdříve akceptovat ŘO: ZS nemůže od žadatelů požadovat prokazování bezdlužnosti v rozsahu Metodiky finančních toků MF, ale pouze v rozsahu nastaveném v Pravidlech pro žadatele o finanční pomoc z OP RVMZ, která byla schválena ministrem zemědělství a vydána na MZe ČR. Pro úplnost uvádíme, že v návrhu Pravidel předkládaných Řídicímu orgánu byla ze strany ZS navržena povinnost prokazovat bezdlužnost v rozsahu Metodiky finančních toků SF. Nastavení zúženého prokazování bezdlužnosti v OP Zemědělství ŘO písemně vysvětlil (návaznost na novelu zákona o zemědělství).</p>
D.1	<p>Kontrolní list pro přijímání žádostí o platbu Při simulačním testování postupů ZS, který jsme prováděli, jsme zjistili, že tento kontrolní seznam (P0109.01) se musí vyplňovat v IS SAP a pak ještě znovu v papírové podobě. Tím se může zvýšit riziko vzniku chyb a mohou vznikat neshody mezi dokumenty uchovávanými v IS SAP a ve složce žadatele.</p>	<p>Doporučujeme, aby dokumenty vyplněné v IS SAP bylo možno vytisknout a pak nechat podepsat osobou, která je v dokumentu uvedena jako osoba odpovědná za daný postup.</p>	M	<p>Akceptujeme: IS SAP se v tomto směru nyní upravuje, takže v krátké době bude možno zmiňované dokumenty tisknout.</p>
D.2	<p>Příručka pro kontrolory – návod pro kontrolu projektu podle opatření LEADER+ Zjistili jsme, že příručka pro kontrolory neposkytuje dostatečný návod, podle kterého by bylo možno provádět</p>	<p>Doporučujeme upravit příručku pro kontrolory v části věnované postupům vztahujícím se k opatření LEADER+. Přitom by se měl vzít ohled na</p>	M	<p>Akceptujeme: Příručka pro kontrolory se již v současné době pro opatření LEADER+ aktualizuje s tím, že v době, kdy bude třeba podle příručky postupovat, již bude zcela aktualizována a regionální pracovníci s touto úpravou včas seznámeni..</p>

	kontroly projektů podávaných v rámci opatření LEADER+ OP Zemědělství. Jak jsme byli informováni, konzultanti SAP již obdrželi žádost, aby IS byl v tomto ohledu zdokonalen.	skutečnost, že výzva k předkládání žádostí začíná 11. října 2004.		
D.3	Ověřování monitorovacích indikátorů Zjistili jsme, že monitorovací indikátory uváděné konečným příjemcem / konečným uživatelem se dále nekontrolují v rámci administrativních kontrol a kontrol na místě prováděných ZS (pokud se nejedná o takové monitorovací indikátory, které vyjadřují technické aspekty implementace projektu).	Doporučujeme ověřovat spolehlivost monitorovacích indikátorů (které ŘO využívá ve zprávách podávaných třetím osobám) při kontrolách prováděných ZS na místě. Také by měly být prošetřovány podstatné rozpory mezi plánovanými a skutečnými hodnotami těchto monitorovacích indikátorů. Výrazné nedosažení hodnot monitorovacích indikátorů u projektu OP by mohlo být důvodem ke snížení dříve již schválené dotace.	M	Akceptujeme pouze částečně: Při kontrolách fyzické realizace projektu na místě je v příručce kontrolora nastaveno ověřování spolehlivosti monitorovacích indikátorů uvedených žadatelem v závěrečné zprávě a to v oblasti indikátorů nejen technického charakteru, ale i event. v oblasti vytvořených pracovních míst apod. Není a nebude však ověřována spolehlivost monitorovacích indikátorů vyjádřených ve finančních hodnotách a to s ohledem na skutečnost, že se jedná o plánované údaje. Pravidla neukládají povinnost dodržení hodnot těchto indikátorů, a proto by ani jejich výrazné neplnění nemohlo být důvodem ke snížení schválené dotace.
E.1	Finanční plánování Jak jsme se dozvěděli, na vývoji některých funkcí IS SAP se ještě pracuje. V době, kdy jsme prováděli šetření, tento IS neumožňoval vygenerovat finanční plány, které by ZS měl předávat ŘO. Byli jsme informováni, že dodavateli systému SAP již byla předána žádost o zlepšení tohoto stavu.	K zajištění řádného fungování implementace OP doporučujeme v IS SAP co nejdříve dopracovat funkci generování finančních plánů. Též zajistěte, aby pracovníci měli příležitost si příslušné operace v prostředí aktualizovaného SAP osvojit ještě před jejich uvedením do praxe.	M	Akceptujeme: Vytvoření funkce generování finančních plánů se v IS SAP v současné době připravuje s tím, že je plánováno rovněž testování této funkcionality. Vzhledem k tomu, že finanční plány mají charakter reportů, nebude samotné osvojení IS personálem náročné.
G.1	Audit trail V průběhu naší provedeného auditu byly zjištěny některé oblasti, ve kterých bude třeba směrnice ZS zlepšit. Tyto směrnice ZS představují součást audit trail v plánované implementační struktuře programu. Tím byly určeny oblasti audit trail, které je třeba zlepšit.	Doporučujeme směrnice ZS zlepšit v těch oblastech, které uvádí tato zpráva o posouzení souladu se směrnicemi.	M	Akceptujeme: Všechna doporučení ke zlepšení směrnic, která uvádí tato zpráva, budou ze strany zprostředkujícího subjektu akceptována, tj. příslušné směrnice budou vylepšeny (konkrétně P0501, P0110, P0508 a nově P0512) s výjimkou těch doporučení, která nelze akceptovat (bezdlužnost a ověřování monitorovacích indikátorů finančního charakteru).
H.1	Plán obnovy systémů po jejich zničení	Doporučujeme vypracovat a	M	Akceptujeme: Odbor IT zpracoval detailní provozní činnosti a komplexní plán obnovy

	<p>Organizace má vypracovány postupy pro obnovu IT umístěných v lokalitě hostingového centra GovNet Českého Telecomu, a.s. v Praze. Komplexní plán obnovy systémů v případě jejich zničení, který by zahrnoval též obnovení IT v ostatních lokalitách, nebyl vypracován.</p> <p>Bylo nám sděleno, že plán obnovení systémů pro případ jejich zničení by měl být připraven do konce září 2004.</p>	<p>odzkoušet komplexní plán obnovy systémů pro případ jejich zničení, který pokryje veškeré kritické části IT.</p>		<p>celého IS (centrum Nagano - hostingové centrum Českého Telecomu je zpracováno), testy obnovy celého IS budou provedeny po tříměsíčním provozu IS v součinnosti se systémovým integrátorem (SAP) v 12/2004. Ve výstupech projektu „Zajištění informační bezpečnosti SZIF podle BSI ISO/IEC 17799 v souladu s ES 1663/95 v platném znění a souvisejícími předpisy“ s firmou RAC byla k 30.9.2004 zpracována dokumentace Strategie řízení kontinuity činnosti, která obsahuje plány obnovy funkčnosti IS.</p> <p>Název důkazového materiálu: SZIF Strategie řízení kontinuity činnosti v.0.1 040930-2 SZIF MP Plán obnovy funkčnosti IS - lokalita Ve Smečkách 040930-2 SZIF MP Plán obnovy funkčnosti IS - regionální pracoviště 040930-2 SZIF MP Plán obnovy funkčnosti IS - lokalita Nagano 040930-2 SZIF MP Plán obnovy funkčnosti IS -požadavky pro ExtS 040930-2</p>
H.2	<p>Praxe zabezpečení přístupu hesly v doméně SZIF Zjistili jsme, že politika zabezpečení pomocí hesel (např. minimální délka hesel, hesla platná na omezenou dobu) není uplatněna v doméně Windows u SZIF (které se využívá pro přístup k síťovým službám).</p>	<p>Doporučujeme uplatnit v doméně SZIF systém zabezpečení pomocí hesel.</p>	M	<p>Akceptujeme: V projektu „Zajištění informační bezpečnosti SZIF podle BSI ISO/IEC 17799 v souladu s ES 1663/95 v platném znění a souvisejícími předpisy“ byla k 30.9.2004 zpracována pravidla zabezpečení hesel: bezpečnostní politika byla ihned realizována dle bezpečnostní příručky IS SZIF zaměstnanec se může přihlásit do sítě SZIF pouze z přiděleného PC zaměstnanec je povinen (viz. bezpečnostní příručka) mít uzamčen počítač, nebo být odhlášen po dobu nepřítomnosti v kanceláři</p> <p>Název důkazového materiálu: Bezpečnostní řád SZIF APA_Bezpecnostni_prirucka_I_v02c APA_Bezpecnostni_prirucka_II_v03</p>
H.3	<p>Neomezený přístup konzultantů SAP k produkčnímu systému SAP Zjistili jsme, že konzultanti SAP mají neomezený přístup k produkčnímu systému SAP. Byli jsme informováni, že tohoto přístupu se využívá pro závěrečné úpravy v nastavení SAP a že jejich přístupová práva jsou na omezenou dobu – do konce září.</p>	<p>Doporučujeme odejmout konzultantům SAP neomezený přístup k produkčnímu systému SAP ihned po dokončení jejich prací na systému.</p>	H	<p>Akceptujeme: Přístupy do produktivního IS SZIF jsou od 1.10.2004 nastaveny pouze na potřebnou funkcionalitu a účty jsou nastaveny na omezenou dobu platnosti (do 31.12.2004) dle platného dodatku č.2 k SoD. Funkcionalita je nastavena pro činnosti správce aplikace a DB.</p>
H.4	<p>Nastavení zabezpečení SAP Zjistili jsme, že některé bezpečnostní</p>	<p>Doporučujeme zlepšit nastavení</p>	M	<p>Akceptujeme: Nastavení zabezpečovacích parametrů SAP v IS APA nyní odpovídá</p>

	parametry systému SAP nejsou správně nastaveny (např. SAPCPIS má předem nastavené heslo (tj. implicitní), systém přidělování hesel má nezměněné přednastavené parametry).	zabezpečovacích parametrů SAP.		požadavkům a definicím Bezpečnostní příručky IS SZIF.
A.1	Dohoda o delegování Dohoda o delegování, kterou se určené povinnosti ŘO delegují na ZS, nspecifikuje jasně název instituce, která by měla činnost ZS provádět. Avšak organizační řád SZIF činnosti ZS specifikuje.	Doporučujeme aktualizovat dohodu o delegování, aby jasně specifikovala úlohu SZIF jakožto ZS pro OP Zemědělství	M	Neakceptujeme Domníváme se, že je dostačující specifikace činností ZS v organizačním řádu SZIF.
	Interní audit -ZS			
J.1	J1 Statut interního auditu neuvádí žádné konkrétní požadavky na hlášení pro PO, CHJ a ŘO Dokument „Metodika finančních toků a kontrola strukturálních fondů a Fondu soudržnosti“ uvádí, že interní audit má podávat hlášení o zjištěních a zpracovávat výroční zprávu o výsledcích interního auditu orgánu veřejné správy, PO a CHJ. Zjistili jsme, že tento požadavek, který má Odbor interního auditu SZIF přijmout, není obsažen ve Statutu interního auditu ani v dalších vnitřních předpisech pro interní audit.	Doporučujeme zařadit do vnitřních předpisů pro interní audit konkrétní požadavky na hlášení SZIF pro PO a CHJ ohledně plánů auditu OP a výsledků auditu tak, jak jsou definovány v dokumentu „Metodika finančních toků a kontrola strukturálních fondů a Fondu soudržnosti“.	M	Akceptujeme. Vnitřní předpisy pro interní audit budou doplněny v souladu s dokumentem „Metodika finančních toků a kontrola strukturálních fondů a Fondu soudržnosti“. Termín: 31.12. 2004 Název důkazového materiálu: Vnitřní předpisy pro interní audit
J.2	Neexistuje žádný strategický plán pro audit Operačního programu potvrzující potřeby zdrojů v dlouhodobější perspektivě. Přestože analýza potřeby pracovníků na rok 2004 neuvádí, že by byl nedostatek zdrojů pro pokrytí všech oblastí plánu auditu, včetně dvou auditů týkajících se Operačního	Doporučujeme doplnit dlouhodobější strategický plán auditu pro Operační program umožňující potvrdit potřebu pracovníků z hlediska auditů Operačního programu v dlouhodobější perspektivě.	M	Akceptujeme. Strategický plán auditů OP na období 2005 – 2009 bude Odborem interního auditu SZIF vypracován ve čtvrtém čtvrtletí 2004. Termín: 31.12. 2004 Název důkazového materiálu: Strategický plán interního auditu 2005-2009

	programu, neexistuje však ještě žádný strategický plán pro audit Operačního programu, který by nám umožnil potvrdit potřeby zdrojů do budoucna.			
J.3	<p>Interní posouzení jako součást programu zajištění kvality ještě nebyla provedena</p> <p>Ačkoli jsme zjistili, že programy zajištění kvality poskytují efektivní systém pro provádění externích posouzení, neviděli jsme ještě důkaz o provádění interních posouzení. Program zajištění kvality by měl zahrnovat externí i interní posouzení.</p>	<p>Doporučujeme, aby vedení zavedlo do svého programu zajištění kvality systém interních posouzení. Interní posouzení by měla obsahovat:</p> <p style="padding-left: 40px;">Průběžné kontroly výkonu činnosti interního auditu.</p> <p>Periodické kontroly provádění na základě sebehodnocení nebo hodnocení spolupracovníky, se znalostí postupů interního auditu a Standardů pro profesionální praxi interního auditu.</p>	M	<p>Akceptujeme.</p> <p>Interních posouzení bude pravidelně prováděno na základě pověření ředitelky Odboru interního auditu v souladu s Metodickým pokynem č.3/2004/B/CEN pro výkon interního auditu.</p> <p>Název důkazového materiálu: Metodický pokyn č.3/2004/B/CEN</p>

PLATEBNÍ JEDNOTKA – STÁTNÍ ZEMĚDĚLSKÝ INTERVENČNÍ FOND – vypořádání připomínek a doporučení (také jako příloha k dopisu Č. j. 41065/04-16120)

A STRUKTURA ŘÍZENÍ A ORGANIZACE

Ref.	Zjištění	Priorita	Odpovědnost	Stanovisko SZIF
A.1	Úplnost písemně zpracovaných postupů	M	Vedoucí PJ	<p>Akceptujeme: Manuál PJ je doplněn o správný formulář pro hlášení nesrovnalostí (CHJ-12). Manuál PJ bude aktualizován po dodání (nových) postupů účtování z Platebního orgánu.</p> <p>Název důkazového materiálu: Manuál Platební jednotky pro OP.</p>
A.2	Analýza rizik	M	Vedoucí PJ	<p>Akceptujeme: Manuál PJ je doplněn z hlediska analýzy rizik – personál, osoba odpovědná za implementaci, termíny implementace.</p> <p>Název důkazového materiálu: Manuál Platební jednotky pro OP.</p>
A.3	Zapojení PJ do analýzy rizik na úrovni SZIF	M	Vedoucí PJ	<p>Akceptujeme: Risk Management SZIF připravuje strategii řízení rizik v SZIF a poté bude zpracován konkrétní postup řízení rizik v SZIF, následně (do 14 dnů po zpracování postupu na úrovni SZIF) bude zařazen odkaz na tento postup do manuálu PJ a personál PJ bude s touto procedurou seznámen.</p>
A.4	Zákon SZIF – pohledávky po splatnosti	M	Vedoucí PJ	<p>Akceptujeme: Byl stanoven postup řešení pohledávek po lhůtě splatnosti, který je zapracován do Manuálu PJ. Zpracovatel IS SAP připravuje Velkou knihu dlužníků včetně rozšíření o pohledávky OP Zemědělství. Velká kniha dlužníků bude předána SZIF v prosinci 2004.</p> <p>Název důkazového materiálu: E-mail od firmy SAP k dotazu na stav zpracování Velké knihy dlužníků.</p>
A.5	Nesrovnalosti	H	Vedoucí PJ Platební orgán	<p>Akceptujeme bod č. 1: Manuál PJ je doplněn o správný formulář pro hlášení nesrovnalostí (CHJ-12). Název důkazového materiálu: Manuál Platební jednotky pro OP.</p> <p>Neakceptujeme bod č. 2: Školení pracovníků PJ zaměřené na řešení nesrovnalostí zajišťuje Platební orgán.</p>

B MONITOROVÁNÍ A IMPLEMENTACE PROJEKTU

Ref.	Zjištění	Priorita	Odpovědnost	Stanovisko SZIF
B.1	Finanční plány	M	Vedoucí PJ Platební orgán	Neakceptujeme: Předkládání stanoviska PJ k finančním plánům zpracovaným Řídicím orgánem OP Zemědělství je upraveno v Dohodě o delegování pravomocí Platebního orgánu na Platební jednotku viz. čl. 4 písm.g).
B.2	Simulační test nebyl proveden	H	Vedoucí PJ Platební orgán	Akceptujeme: Simulační testování operací a postupů PJ bylo provedeno viz Protokol z testování systému administrace projektů v rámci Operačního programu Rozvoj venkova a multifunkční zemědělství 2004 – 2006, který byl dne 15.10.2004 odeslán na Řídicí orgán OP a dne 18.10.2004 na oddělení interního auditu OP a SAPARD. Při simulačním testu byly zjištěny provozní problémy IS VIOLA, a proto požadujeme test ještě jednou opakovat.

C SPRÁVA A ŘÍZENÍ FONDŮ

Ref.	Zjištění	Priorita	Odpovědnost	Stanovisko SZIF
C.1	Spolufinancování	M	Vedoucí PJ Řídicí orgán OP	Akceptujeme: V Manuálu PJ je zpracováno následující pravidlo „Podmínkou dodržení pětidenního požadavku na proplacení finančních prostředků EU konečnému příjemci je včasné převedení prostředků národních veřejných zdrojů na účet SZIF „Operační program – národní část“, aby vždy příslušná část spolufinancování z národních veřejných prostředků byla konečnému příjemci uhrazena nejpozději v den uhrazení příslušné části z prostředků EU. „ (kap. G. Administrace žádostí o platbu, iv) Platba Konečným příjemcům). V souvislosti se závěry z porady na MF ze dne 13.10. 2004 a dle dopisu ředitele odboru Řídicí orgán OP ze dne 1.11. 2004 vyplývá, že české národní spolufinancování OP Zemědělství by měl proplácet příjemcům pomoci odbor národních plateb a statistiky MZe. Definitivní rozhodnutí v této věci přísluší MZe.
C.2	Zpoždění úhrad konečnému příjemci	M	Vedoucí PJ	Akceptujeme: Platební jednotka provede platbu příjemci pomoci do pěti pracovních dnů od obdržení finančních prostředků na účet „Prostředky SF – Platební jednotka SZIF“. Odpovědnost za dodržování lhůt plateb konečnému příjemci má ředitel odboru finančního a vedoucí oddělení plateb OP a SAPARD. Při platbě konečnému příjemci se zaměstnanci PJ důsledně řídí Příkazem ředitele SZIF č.

				11/2004 k dodržování splatnosti platebních dokladů, kde jdou uvedeny postihy zaměstnanců v případě nedodržení lhůt.
C.3	Kontroly před provedením úhrady	M	Platební orgán	Neakceptujeme: IS VIOLA není v gesci SZIF, poskytovatelem IS VIOLA je MF.
C.4	Zápočet závazku z titulu splatné dotace proti pohledávce za KP	M	Vedoucí PJ	Neakceptujeme: Zápočet závazku bude PJ prováděn proti splatné pohledávce ze KP (Manuál PJ, kap. K Administrace nesrovnalostí, 4. Vymáhání dlužných částek) v rámci OP

D ÚČETNICTVÍ, ARCHIVACE A AUDIT TRAIL

Ref.	Zjištění	Priorita	Odpovědnost	Stanovisko SZIF
D.1	Audit trail	M		Neakceptujeme: Zjištění včetně připomínky a doporučení je nesrozumitelné a nekonkrétní.

E PROCES IT A ZABEZPEČENÍ POČÍTAČŮ

Ref.	Zjištění	Priorita	Odpovědnost	Stanovisko SZIF
E.1	Funkčnost IS VIOLA	H	Platební orgán	Neakceptujeme: Funkčnost IS VIOLA není v kompetenci SZIF.
E.2	Seznam dlužníků IS VIOLA	M	Platební orgán	Neakceptujeme: Proškolení pracovníků PJ ohledně seznamu dlužníků, je v kompetenci Platebního orgánu.
E.3	Kvalita příručky pro uživatele IS VIOLA	M	Platební orgán	Neakceptujeme: Kvalita příručky pro uživatele IS VIOLA není v kompetenci SZIF, stejně tak i veškerá školení týkající se IS VIOLA a jeho aktualizace.