Załącznik do Zarządzenia nr 95/2020

Rektora KPSW w Jeleniej Górze z dnia 18 listopada 2020 r.

SYSTEM KONTROLI ZARZĄDCZEJ

KARKONOSKIEJ PAŃSTWOWEJ SZKOŁY WYŻSZEJ W JELENIEJ GÓRZE

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1

Użyte w niniejszym dokumencie określenia oznaczają:

1. Uczelnia – Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa w Jeleniej Górze;

2. Ustawa - Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 85 z późn. zm.);

3. Statut – Statut Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze;

4. Regulamin organizacyjny – Regulamin organizacyjny Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze;

5. SKZ – System Kontroli Zarządczej Karkonoskiej Państwowej Szkoły Wyższej w Jeleniej Górze.

§ 2

1. SKZ stanowi ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań Uczelni w sposób zgodny z prawem, efektywny, skuteczny, sprawny, oszczędny i terminowy.
2. SKZ powinien dostarczyć Rektorowi rzetelnej informacji, że cele i zadania  Uczelni są realizowane właściwie.

§ 3

Celem SKZ w Uczelni jest zapewnienie w szczególności:

1) zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi;

2) skuteczności i efektywności działania,

3) wiarygodności sprawozdań,

4) ochrony zasobów,

5) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,

6) efektywności i skuteczności przepływu informacji,

7) skutecznego zarządzania ryzykiem.

 § 4

1. Odpowiedzialność za funkcjonowanie efektywnej, adekwatnej i skutecznej kontroli zarządczej w Uczelni odpowiada Rektor.
2. Odpowiedzialność za funkcjonowanie SKZ w poszczególnych jednostkach organizacyjnych ponosi kadra kierownicza tych jednostek w zakresie posiadanych kompetencji i  zadań.
3. Do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem SKZ w Uczelni Rektor powołuje Pełnomocnika Rektora ds. Kontroli Zarządczej i Audytu Wewnętrznego.

§ 5

Kontrola zarządcza realizowana w ramach SKZ wykonywana jest z uwzględnieniem przestrzegania podstawowych zasad, w szczególności prowadzenia gospodarki finansowej, a w tym:

1) legalności, w ramach której pracownicy są zobowiązani do zapewnienia działań zgodnie z obowiązującymi w danym czasie przepisami prawa powszechnie obowiązującego, wewnętrznymi aktami prawnymi, umowami, decyzjami administracyjnymi oraz innymi rozstrzygnięciami podjętymi przez uprawnione podmioty,

2) rzetelności, która wymaga by pracownicy wykonywali obowiązki z należytą starannością, sumiennie i terminowo, dokumentując określone działania zgodnie z rzeczywistością, z uwzględnieniem towarzyszących im okoliczności, we właściwej formie i wymaganych terminach, bez pomijania określonych faktów i okoliczności;

3) celowości, w ramach której pracownicy badają, czy działalność Uczelni jest zgodna z przyjętymi celami i zasadami. W przypadku decyzji finansowych, kryterium celowości obejmuje sprawdzenie, czy dany wydatek jest zgodny z przyjętymi planami, a w szczególności z rocznym planem rzeczowo-finansowym Uczelni,

4) gospodarności, w ramach której pracownicy optymalizują metody i sposoby oszczędnego i efektywnego wydatkowania oraz gospodarowania majątkiem Uczelni, uzyskania właściwej relacji nakładów do efektów a ponadto stosują działania zapobiegające wystąpieniu szkód lub powodujące ich ograniczenie,

5) przejrzystości, według której dochody i wydatki publiczne mają być klasyfikowane, sprawozdania finansowe sporządzane, a zasady rachunkowości stosowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w formie zorganizowanego ładu dokumentacyjnego, a ponadto dokumenty będące podstawą zapisu w księgach rachunkowych mają być opisane w sposób umożliwiający identyfikację zrealizowanego zadania,

6) jawności, dla zapewnienia której Uczelnia prowadzi Biuletyn Informacji Publicznej i udostępnia materiały zgodnie z przepisami regulującymi kwestie dostępu do informacji publicznej.

§ 6

Kontrola zarządcza w ramach SKZ spełnia następujące funkcje:

1) sygnalizacyjną – poprzez dostarczenie kadrze kierowniczej i pracownikom na samodzielnych stanowiskach informacji niezbędnych do korekty uprzednich i podejmowania nowych decyzji oraz sygnalizowania wystąpienia nieprawidłowości, zaniedbań, nadużyć, odchyleń od ustalonych procedur postępowania,

2) instruktażową – poprzez inicjowanie kierunków prawidłowego działania, wskazywanie sposobów i środków likwidacji oraz zapobieganie powstawaniu nieprawidłowości,

3) profilaktyczną – poprzez zapobieganie występowaniu niekorzystnych zjawisk oraz oddziaływanie w celu wywołania pożądanych zachowań.

§ 7

Procedury SKZ w Uczelni obejmują grupy odpowiadające elementom standardów kontroli zarządczej, tj.:

1) środowisko wewnętrzne,

2) cele i zarządzanie ryzykiem,

3) mechanizmy kontroli,

4) informacja i komunikacja,

5) monitorowanie i ocena.

Rozdział II

Środowisko wewnętrzne

§ 8

**Przestrzeganie wartości etycznych**

1. Wszyscy pracownicy Uczelni powinni charakteryzować się wysokim poziomem osobistych i zawodowych kompetencji, zapewniających osiągnięcie przez Uczelnię wyznaczonych celów zapisanych w planie działalności oraz w planie rzeczowo-finansowym.
2. Rektor, kierownicy poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz pracownicy Uczelni, wykonując powierzone im zadania, powinni przestrzegać powszechnie obowiązujących wartości etycznych.
3. Osoby zarządzające zobowiązane są wspierać i promować przestrzeganie wartości etycznych, dając dobry przykład codziennym postępowaniem i podejmowanymi decyzjami.
4. Pracownicy powinni być świadomi konsekwencji wynikających z nieetycznego zachowania lub działań niezgodnych z prawem.
5. Pracownicy Uczelni zobowiązani są do znajomości i przestrzegania obowiązujących na Uczelni aktów prawnych.

§ 9

**Kompetencje zawodowe**

1. Pracownicy Uczelni, w tym jej kierownictwo, są zobowiązani do posiadania takiego stopnia wiedzy i umiejętności oraz doświadczenia, który pozwala im skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania i obowiązki.
2. Zakres zadań, uprawnień i związanej z nią odpowiedzialnością osób zarządzających Uczelnią oraz poszczególnych jednostek organizacyjnych określa Statut i Regulamin organizacyjny.
3. Każdy pracownik Uczelni posiada określony, przez swojego bezpośredniego przełożonego, aktualny zakres obowiązków służbowych, uprawnień i odpowiedzialności dla swojego stanowiska pracy.
4. Proces zatrudniania pracowników Uczelni jest prowadzony w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko.
5. Pracownicy Uczelni zobowiązani są do ciągłego podnoszenia umiejętności i aktualizowania koniecznego zakresu wiedzy poprzez uczestniczenie w szkoleniach.
6. Nauczyciele akademiccy podlegają okresowej ocenie zgodnie z Ustawą i Regulaminem okresowej oceny nauczycieli akademickich.
7. Regulamin pracy ustala organizację i porządek w miejscu pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników.
8. Każdy zatrudniony pracownik zobowiązany jest do zapoznania się z treścią Regulaminu pracy Uczelni przed przystąpieniem przez niego do pracy.

§ 10

**Struktura organizacyjna**

1. Struktura organizacyjna Uczelni, dostosowana do aktualnych celów i zadań, jest określona w Statucie Uczelni oraz Regulaminie organizacyjnym.
2. Struktura, podporządkowanie i zakres zadań jednostek organizacyjnych są okresowo analizowane i dostosowywane do zmieniających się warunków działalności Uczelni.
3. Do bieżącego zarządzania poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi wykorzystuje się plany działalności.
4. W celu realizacji zadań jednostek organizacyjnych  właściwi przełożeni, o których mowa w Regulaminie organizacyjnym, zobowiązani są do bieżącej aktualizacji zakresów obowiązków służbowych, uprawnień i  odpowiedzialności poszczególnych podległych pracowników.
5. W Uczelni, niezależnie od Statutu i Regulaminu organizacyjnego, obowiązują inne wewnętrzne regulacje prawne (regulaminy) służące kontroli, ustalające szczegółowy zakres działania poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz tryb postepowania podczas załatwiania określonych spraw.

§ 11

**Delegowanie uprawnień**

1. Uprawnienia pracowników Uczelni wynikają w szczególności z:
2. Ustawy,
3. Statutu,
4. Regulaminu organizacyjnego,
5. przepisów wewnętrznych Uczelni,
6. aktualnego zakresu obowiązków służbowych, uprawnień i odpowiedzialności dla poszczególnych stanowisk pracy.
7. Zakres delegowanych uprawnień powinien być odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego.
8. Osoba zatrudniona na Uczelni, z chwilą rozpoczęcia pracy, otrzymuje na piśmie zakres obowiązków i uprawnień, których przyjęcie potwierdza podpisem.
9. Rektor może powoływać pełnomocników, na czas nieokreślony lub na okres niezbędny do wykonania zleconych zadań, z tym że pełnomocnictwo jest udzielane na piśmie, ze wskazaniem zadań do wykonania przez pełnomocnika, a jego przyjęcie potwierdzane jest podpisem.
10. Rektor może upoważnić pracowników Uczelni do podejmowania w jego imieniu decyzji oraz wykonywania czynności w określonych sprawach. Upoważnienie jest udzielane w formie pisemnej. Udzielenie upoważnień oraz oświadczenie osoby upoważnionej o przyjęciu upoważnienia i zobowiązania do właściwej realizacji obowiązków z niego wynikających następuje w drodze indywidualnego upoważnienia podpisanego przez Rektora i osobę upoważnioną.
11. Rejestr udzielonych przez Rektora pełnomocnictw i upoważnień prowadzi Kancelaria Główna.

Rozdział III

Cele i zarządzanie ryzykiem

§ 12

**Misja Uczelni**

Misja Uczelni określona jest w Strategii Rozwoju Uczelni, która dostępna jest na stronie internetowej Uczelni.

Uczelnia daje możliwość zdobywania wyższego wykształcenia zawodowego oraz realizowania interdyscyplinarnych celów naukowo-badawczych poprzez integrację środowiska akademickiego oraz społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem instytucji użyteczności publicznej oraz podmiotów gospodarczych, a także przy współpracy zagranicznej.

Proces edukacyjny w Uczelni jest organizowany z poszanowaniem zasady spójności kształcenia oraz prawa studiujących do swobodnego rozwijania ich zamiłowań i indywidualnych uzdolnień.

§ 13

**Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji**

1. Podstawowe cele i zadania Uczelni określone zostały w Statucie Uczelni, Strategii Rozwoju Uczelni oraz Wydziałowych Strategiach Rozwoju.
2. W Uczelni opracowywane są roczne plany działalności realizacji zadań i celów. Ponadto kierownicy podstawowych jednostek organizacyjnych na bieżąco monitorują realizację zadań i celów.
3. Roczny plan działalności Uczelni ustala Rektor po zebraniu od poszczególnych jednostek organizacyjnych Uczelni ich rocznych planów działalności.
4. Plan działalności zawiera cele przyjęte do realizacji, przypisane im mierniki określające stopień realizacji celów wraz z planowanymi wartościami oraz najważniejsze zdania służące realizacji tych celów.
5. Sprawozdanie z wykonania rocznego planu działalności jednostki przekazują do Rektora zgodnie ze wzorem określonym odrębnym zarządzeniem.

§ 14

**Identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka oraz reakcja na ryzyko**

1. Identyfikacji ryzyka na Uczelni dokonuje się na poziomie strategicznym, operacyjnym i projektu.
2. Dokonując identyfikacji ryzyka wykorzystuje się w szczególności: wyniki kontroli i ocen, złożoność działalności, zmiany w przepisach prawnych, kompetencje pracowników, zmiany struktury organizacyjnej, zabezpieczenie techniczne, informatyczne i finansowe służące realizacji celów i zadań oraz przepływ informacji.
3. W identyfikacji ryzyka na poziomie strategicznym Uczelni uczestniczy Rektor, Prorektor, Kanclerz i Kwestor, a dokonuje się jej nie rzadziej niż raz w roku w odniesieniu do celów i zadań określonych w rocznym planie działalności Uczelni.
4. W identyfikacji ryzyka na poziomie operacyjnym uczestniczy kadra kierownicza jednostek organizacyjnych, a dokonuje się jej na bieżąco w celu jego oceny i podjęcia działań zaradczych.
5. Identyfikacji ryzyka na poziomie projektu dokonuje się na etapie wnioskowania.
6. W przypadku istotnej zmiany warunków, w których funkcjonuje Uczelnia lub jej jednostka organizacyjna, dokonuje się ponownej identyfikacji ryzyka.
7. Zidentyfikowane ryzyko poddawane jest analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa jego wystąpienia i określenia jego skutków.
8. Monitorowanie ryzyka na Uczelni ma charakter ciągły i wykonywane jest na każdym szczeblu zarządzania w ramach kontroli zarządczej.
9. Szczegółowe cele i zasady zarządzania ryzykiem na Uczelni, w tym akceptowany poziom ryzyka oraz rodzaj reakcji, określone zostały odrębnym zarządzeniem.

Rozdział IV

Mechanizmy kontroli

§ 15

Mechanizmy kontroli zarządczej na Uczelni stanowią odpowiedź na konkretne ryzyko i należą do nich: dokumentowanie systemu kontroli zarządczej, nadzór, ciągłość działalności, ochrona zasobów, szczegółowe mechanizmy kontroli, w tym kontrole wewnętrzne i kontrole dotyczące dokumentowania i rejestrowania operacji finansowych i gospodarczych oraz mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych.

§ 16

 **Dokumentowanie SKZ**

1. Kontrolę zarządczą Uczelni sprawuje się w oparciu o Uchwały Senatu, zarządzenia Rektora i dziekanów, zarządzenia Kanclerza, procedury wewnętrzne, instrukcje, regulaminy, wytyczne, dokumenty określające zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników, regulaminy, plan rzeczowo-finansowy i inne dokumenty wewnętrzne.
2. Dokumentację SKZ stanowią określone w wewnętrznych aktach prawnych Uczelni procesy i procedury we wszystkich obszarach działalności Uczelni.
3. Dokumentacja SKZ jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna.
4. Pełnomocnik Rektora ds. Kontroli Zarządczej i Audytu Wewnętrznego prowadzi zbiór wszystkich procedur wewnętrznych, instrukcji, regulaminów, wytycznych i innych dokumentów wewnętrznych stanowiących dokumentację SKZ.

§ 17

**Nadzór**

1. Rektor, Prorektor, Kanclerz, Kwestor oraz kierownicy jednostek organizacyjnych sprawują nadzór kierowniczy nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji.
2. Nadzór nad pracą i dyscypliną podległych pracowników należy do zakresu obowiązków osób sprawujących funkcje kierownicze na Uczelni.
3. Nadzór kierowniczy obejmuje w szczególności jasne komunikowanie obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu z pracowników i systematyczną ocenę ich pracy w niezbędnym zakresie.

§ 18

**Ciągłość działalności**

1. Kontrola zarządcza na Uczelni ma zapewnić utrzymanie, w każdym czasie i okolicznościach, ciągłości działalności Uczelni w szczególności operacji finansowych i gospodarczych oraz ochronę zasobów finansowych, materialnych i informatycznych. Osiąganie tego celu możliwe jest poprzez wykorzystanie wyników analizy ryzyka.
2. W celu zapewnienia ciągłości działalności Uczelni władze oraz każda komórka organizacyjna zobowiązana jest do:
3. ustanawiania zastępstw w czasie urlopu, choroby lub innej nieprzewidzianej nieobecności pracownika Uczelni, zarówno w realizacji zajęć dydaktycznych, jak i bieżącej działalności Uczelni,
4. delegacji uprawnień do podejmowania decyzji, w szczególności dotyczącej bieżącej działalności Uczelni.

§ 19

**Ochrona zasobów**

1. Uczelnia posiada odpowiednie zabezpieczenia, aby dostęp do jej zasobów materialnych, finansowych i informatycznych miały jedynie osoby upoważnione. Osoby te są odpowiedzialne za ochronę i właściwe wykorzystanie tych zasobów.
2. W Uczelni prowadzone są okresowe inwentaryzacje, polegające na porównaniu stanu mienia jednostki ze stanami ewidencyjnymi.
3. W przypadku danych informatycznych istnieje cały zakres zabezpieczeń fizycznych i technicznych chroniących do nich dostęp.
4. W celu ochrony zasobów Uczelni pracownicy zobowiązani są do:
5. przestrzegania zasad ustalonych w Regulaminie pracy i innych wewnętrznych aktach prawnych Uczelni dotyczących porządku i dyscypliny pracy,
6. dochowania tajemnicy ustawowo chronionej,
7. ochrony danych osobowych przechowywanych w systemach informatycznych Uczelni,
8. przestrzegania zasad dotyczących zarządzania systemem informatycznym,
9. dbałość o powierzony i przyjęty na stan sprzęt,
10. przekazywania, w sposób zgodny z wewnętrznymi procedurami, do Archiwum Uczelni wpływających oraz wytworzonych dokumentów.

§ 20

**Mechanizmy kontroli dotyczące kontroli wewnętrznej**

1. W razie potrzeby w Uczelni przeprowadzane są kontrole wewnętrzne.
2. Kontrole wewnętrzne w Uczelni zarządza Rektor.
3. Kontrole wewnętrzne realizowane są przez zespoły kontrolne lub pracowników wyznaczonych do przeprowadzenia kontroli w drodze stosownych pisemnych decyzji Rektora.
4. Do przeprowadzenia kontroli wyznacza się pracowników posiadających wiedzę w zakresie metodyki przeprowadzania kontroli oraz wiedzę i doświadczenia zagadnień będących przedmiotem kontroli.

§ 21

**Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych**

1. Uczelnia prowadzi gospodarkę finansową na podstawie zaopiniowanego przez Radę Uczelni planu rzeczowo-finansowego.
2. Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych w Uczelni zapewniają:
3. rzetelną, pełną i kompletną dokumentację dotyczącą operacji finansowych i gospodarczych, co umożliwia ich identyfikację od momentu powstania, aż do ich zakończenia,
4. rejestrowanie i prawidłowe klasyfikowanie operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń zgodnie z aktami prawnymi oraz regulacjami wewnętrznymi.
5. Operacje finansowe, gospodarcze oraz inne zdarzenia poddawane są kontroli wstępnej, bieżącej i następnej, której szczegółowe procedury uregulowane są odrębnymi przepisami wewnętrznymi.

§ 22

**Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych**

1. Celem mechanizmów kontroli systemów informatycznych jest kontrola podstawowych standardów oraz wytycznych obowiązujących w procesach elektronicznego przetwarzania informacji i eksploatacji systemów informatycznych, zmierzająca do zachowania bezpieczeństwa zarządzania informacją oraz zgodności podczas projektowania, wdrażania i funkcjonowania systemów informatycznych z obowiązującymi regulacjami prawnymi.
2. Wymagania bezpieczeństwa, które podlegają kontroli, stanowią zbiór zasad, celów i regulacji opracowanych dla zapewnienia skutecznej oraz bezpiecznej realizacji zadań z wykorzystaniem systemów informatycznych.
3. W Uczelni mechanizmem kontroli objęte zostały działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa danych, zarządzania informacją w sieciach i pracujących w nich systemach informatycznych.
4. Prawidłowe funkcjonowanie mechanizmów kontroli systemów informatycznych, które wykrywają albo ograniczają nieuprawniony dostęp do systemów informatycznych Uczelni (sprzętu, systemów, danych), w celu ich ochrony przed utratą, nieuprawnionym ujawnieniem, nieautoryzowanymi zmianami, zapewnia Administrator Systemu Informatycznego.

Rozdział V

Informacja i komunikacja

§ 23

**Bieżąca informacja**

1. Efektywny system komunikacji na Uczelni zapewnia nie tylko przepływ bieżących informacji, ale również zapewnia ich właściwe zrozumienie przez odbiorców.
2. Pracownicy Uczelni mają dostęp do bieżącej informacji poprzez:
3. stroną internetową Uczelni,
4. serwis pracowniczy,
5. elektroniczną pocztę pracowniczą,
6. przekazywane w formie elektronicznej lub papierowej uchwały, zarządzenia, komunikaty, pisma.
7. Rektor zobowiązany jest na bieżąco przekazywać kadrze kierowniczej właściwe i rzetelne informacje potrzebne do realizacji celów i zadań Uczelni.
8. Kadra kierownicza Uczelni zobowiązana jest do przekazywania w odpowiedniej formie i we właściwym czasie podległym pracownikom informacji niezbędnych do terminowego i właściwego realizowania powierzonych im zadań.

§ 24

**Komunikacja wewnętrzna**

* 1. Komunikacja wewnętrzna Uczelni, zarówno przepływ informacji, jak i obieg dokumentów pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi, prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi na Uczelni przepisami.
	2. Rektor organizuje cykliczne zebrania kadry kierowniczej Uczelni, które zapewniają bieżący przepływ informacji niezbędnych do realizacji zadań Uczelni.
	3. Dziekani Wydziałów organizują cykliczne zebrania z kierownikami katedr oraz organizują spotkania kolegiów wydziałów, które oprócz funkcji opiniodawczo-doradczej, zapewniają dostęp do bieżącej informacji pracownikom i studentom wydziałów.
	4. Komunikacja wewnętrzna na linii pracownicy – studenci Uczelni funkcjonuje w oparciu o:

a) samorząd studencki,

b) zajęcia dydaktyczne,

c) tablice ogłoszeniowe umieszczone w widocznym miejscu w każdym budynku Uczelni,

c) spotkania studentów z kierownictwem Uczelni.

§ 25

**Komunikacja zewnętrzna**

Komunikacja zewnętrzna z podmiotami zewnętrznymi mającymi wpływ na osiąganie celów i realizację zadań Uczelni odbywa się za pośrednictwem:

1. strony internetowej Uczelni służącej promocji Uczelni i przekazywaniu istotnych informacji z życia Uczelni,
2. wydawania materiałów informacyjnych i promocyjnych,
3. kontaktów z mediami,
4. organizowania konferencji, spotkań, warsztatów,
5. udziału i organizacji targów.

Rozdział VI

Monitorowanie i ocena

§ 26

**Monitorowanie Systemu Kontroli Zarządczej**

1. Skuteczność poszczególnych elementów kontroli zarządczej podlega monitorowaniu podczas wykonywania codziennych obowiązków, co umożliwia bieżącą identyfikację problemów i przyczynia się do realizacji założonych celów i zadań.
2. Monitorowanie przeprowadzane jest w każdej jednostce przez jej kierownika.

§ 27

**Samoocena**

1. Kierownicy Uczelni, o których mowa w § 9 ust. 1 Statutu, kierownicy jednostek organizacyjnych administracji Uczelni oraz samodzielni pracownicy administracji Uczelni przeprowadzają samoocenę SKZ w podległych sobie jednostkach zgodnie z obowiązującym wzorem (załącznik nr 1 do SKZ).
2. Samoocena dokonywana powinna być do końca stycznia po ocenianym roku.
3. Prorektor, Dziekani, Kanclerz i Kwestor zobowiązani są do przedłożenia Rektorowi w formie oświadczenia informacji o stanie kontroli zarządczej w zakresie nadzorowanych jednostek organizacyjnych  za poprzedni rok w terminie do 15 lutego roku bieżącego (załącznik nr 2 do SKZ)

§ 28

**Audyt wewnętrzny**

W Uczelni powołany został Pełnomocnik ds. Kontroli Zarządczej i Audytu Wewnętrznego.

§ 29

**Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej**

Źródłem uzyskania zapewnienia o stanie kontroli zarządczej przez Rektora są wyniki monitorowania, samooceny SKZ, sprawozdania ze stopnia realizacji zadań i celów Uczelni oraz poszczególnych jednostek organizacyjnych, corocznego badania sprawozdania finansowego przez biegłego rewidenta oraz przeprowadzonych kontroli wewnętrznych i zewnętrznych.

Załącznik nr 1 do Systemu Kontroli Zarządczej KPSW w Jeleniej Górze

**SAMOOCENA SYSTEMU KONTROLI ZARZĄDCZEJ**

**…………………………………………………………………………………**

**(nazwa Uczelni/jednostki organizacyjnej Uczelni/ jednostki organizacyjnej administracji Uczelni/samodzielnego pracownika administracji Uczelni)**

|  |
| --- |
| **ŚRODOWISKO WEWNĘTRZNE** |
| *Przestrzeganie wartości etycznych* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy pracownicy jednostki przestrzegają powszechnie obowiązujących wartości etycznych? |  |  |  |
| 2. | Czy kierownik jednostki codziennym postępowaniem promuje przestrzeganie wartości etycznych w jednostce? |  |  |  |
| 3. | Czy pracownicy jednostki są świadomi konsekwencji wynikających z nieetycznego zachowania i działań niezgodnych z prawem? |  |  |  |
| *Kompetencje zawodowe* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce zakres zadań i uprawnień (opis stanowisk) został uregulowany stosownymi aktami prawnymi – Regulamin organizacyjny, Statut? |  |  |  |
| 2. | Czy pracownicy jednostki posiadają odpowiedni stopień wiedzy, umiejętności i doświadczenia, który pozwala im skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone zadania i obowiązki? |  |  |  |
| 3. | Czy w jednostce każdy pracownik posiada aktualny zakres obowiązków służbowych, uprawnień i odpowiedzialności dla swojego stanowiska pracy? |  |  |  |
| 4. | Czy proces zatrudniania pracowników jednostki prowadzony jest w sposób zapewniający wybór najlepszego kandydata? |  |  |  |
| 5. | Czy pracownicy jednostki podnoszą swoje umiejętności oraz aktualizują zakres wiedzy poprzez uczestniczenie w szkoleniach? |  |  |  |
| 6. | Czy w jednostce sporządzany jest plan szkoleń? |  |  |  |
| 7. | Czy nauczyciele akademiccy poddawani są ocenie zgodnie z obowiązującymi procedurami? (dotyczy wydziałów) |  |  |  |
| 8. | Czy pracownicy jednostki przestrzegają funkcjonującego Regulaminu pracy? |  |  |  |
| *Struktura organizacyjna* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce wykonywane są zadania określone w Statucie oraz Regulaminie organizacyjnym? |  |  |  |
| 2. | Czy do bieżącego zarządzania jednostką wykorzystywane są plany działalności jednostki? |  |  |  |
| 3. | Czy w jednostce przestrzegane są inne wewnętrzne regulacje prawne (regulaminy) służące kontroli i ustalające szczegółowy zakres działania jednostki? |  |  |  |
| *Delegowanie uprawnień* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy uprawnienia pracowników jednostki zostały określone stosownym aktem prawnym (ustawa, statut, regulamin, inne przepisy wewnętrzne)? |  |  |  |
| 2. | Czy zakres delegowanych uprawnień w jednostce jest odpowiedni do wagi podejmowanych decyzji, stopnia ich skomplikowania i ryzyka z nim związanego? |  |  |  |
| 3. | Czy pracownicy jednostki potwierdzają podpisem przyjęcie zakresu obowiązków? |  |  |  |
| 4. | Czy prowadzony jest rejestr udzielanych przez Rektora pełnomocnictw i upoważnień? |  |  |  |
| **CELE I ZARZĄDZANIE RYZYKIEM** |
| *Misja*  | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy wskazano podstawowe cele i zadania jednostki w postaci syntetycznego opisu misji? |  |  |  |
| *Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce opracowywany jest roczny plan działalności realizacji zadań i celów? |  |  |  |
| 2. | Czy kierownik jednostki na bieżąco monitoruje realizacje zadań i celów? |  |  |  |
| 3. | Czy w jednostce sporządzane jest sprawozdanie z wykonania rocznego planu działalności zgodnie z obowiązującymi wewnętrznymi regulacjami? |  |  |  |
| *Identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka oraz reakcja na ryzyko* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy istnieją wewnętrzne akty prawne określające szczegółowe cele i zasady zarządzania ryzykiem, w tym akceptowalny poziom ryzyka oraz rodzaj reakcji? |  |  |  |
| 2. | Czy w jednostce istnieje dokumentacja potwierdzająca dokonywanie identyfikacji ryzyka? |  |  |  |
| 3. | Czy w jednostce monitorowanie ryzyka ma charakter ciągły? |  |  |  |
| 4. | Czy zidentyfikowane w jednostce ryzyko poddawane jest analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa jego wystąpienia i określenia jego skutków? |  |  |  |
| **MECHANIZMY KONTROLI** |
| *Dokumentowanie Systemu Kontroli Zarządczej* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy dokumentacja Systemu Kontroli Zarządczej, w tym procesy i procedury, mają formę pisemną? |  |  |  |
| 2. | Czy dokumentacja Systemu Kontroli Zarządczej jest spójna i dostępna dla wszystkich osób, dla których jest niezbędna?  |  |  |  |
| 3. | Czy wyznaczona został osoba do gromadzenia aktów stanowiących dokumentację Systemu Kontroli zarządczej? |  |  |  |
| *Nadzór* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce prowadzony jest właściwy nadzór kierowniczy nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i właściwej realizacji? |  |  |  |
| 2. | Czy nadzór kierowniczy jednostki obejmuje jasne komunikowanie obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu z pracowników i systematyczną ocenę ich pracy w niezbędnym zakresie? |  |  |  |
| *Ciągłość działalności* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w celu zapewnienia ciągłości działalności jednostki ustanowiono zastępstwa w czasie urlopu, choroby i innej nieprzewidzianej nieobecności pracownika, zarówno w realizacji zadań dydaktycznych, jak i bieżącej działalności jednostki? |  |  |  |
| 2. | Czy w celu zapewnienia ciągłości działalności jednostki ustanowiono delegację uprawnień do podejmowania decyzji dotyczącej bieżącej działalności jednostki? |  |  |  |
| *Ochrona zasobów* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy jednostka posiada odpowiednie zabezpieczenia, aby dostęp do jej zasobów materialnych, finansowych i informatycznych miały jedynie osoby upoważnione? |  |  |  |
| 2. | Czy dokumentacja służbowa jednostki jest odpowiednio zabezpieczona? |  |  |  |
| 3. | Czy w jednostce prowadzone są okresowe inwentaryzacje polegające na porównaniu stanu mienia jednostki ze stanami ewidencyjnymi? |  |  |  |
| 4. | Czy pracownicy jednostki przestrzegają m.in. zasad ustalonych w Regulaminie pracy i innych wewnętrznych aktach prawnych, dochowują tajemnicy ustawowo chronionej, przestrzegają zasad ochrony danych osobowych przechowywanych w systemie informatycznym, jak również dbają o powierzony i przyjęty na stan sprzęt?  |  |  |  |
| *Mechanizmy kontroli dotyczące kontroli wewnętrznej* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w razie potrzeby w jednostce są przeprowadzane kontrole wewnętrzne? |  |  |  |
| *Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy wszystkie operacje finansowe i gospodarcze jednostki, a także inne znaczące zdarzenia są rzetelnie dokumentowane? |  |  |  |
| 2. | Czy dokonywane wydatki są zatwierdzane przed ich realizacją przez kierownika jednostki? |  |  |  |
| 3. | Czy kluczowe obowiązki dotyczące prowadzenia, zatwierdzania, rejestrowania i sprawdzania operacji finansowych, gospodarczych i innych zdarzeń są rozdzielane pomiędzy różne osoby? |  |  |  |
| *Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce działają mechanizmy kontroli systemów informatycznych, które wykrywają lub ograniczają nieuprawniony dostęp do systemów informatycznych (sprzętu, systemów, danych) w celu ich ochrony przed utratą, nieuprawnionym ujawnieniem i nieautoryzowanymi zmianami? |  |  |  |
| **INFORMACJA I KOMUNIKACJA** |
| *Bieżąca informacja* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy kierownikowi jednostki na bieżąco przekazywane są właściwe i rzetelne informacje potrzebne do realizacji celów i zadań jednostki? |  |  |  |
| 2. | Czy kierownik jednostki przekazuje w odpowiedniej formie i we właściwym czasie podległym pracownikom informacji niezbędnych do terminowego i właściwego realizowania powierzonych im zadań? |  |  |  |
| *Komunikacja wewnętrzna* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy komunikacja wewnętrzna jednostki, zarówno przepływ informacji, jak i obieg dokumentów, prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami? |  |  |  |
| 2. | Czy w jednostce organizowane są cykliczne spotkania z pracownikami? |  |  |  |
| *Komunikacja zewnętrzna* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy jednostka posiada BIP? |  |  |  |
| 2 | Czy jednostka posiada stroną internetową lub profil w mediach społecznościowych? |  |  |  |
| 3. | Czy strony są bieżąco aktualizowane? |  |  |  |
| **MONITOROWANIE I OCENA** |
| *Monitorowanie Systemu Kontroli Zarządczej* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy poszczególne elementy kontroli zarządczej podlegają monitorowaniu przez kierownika jednostki podczas wykonywania codziennych obowiązków? Czy umożliwia to bieżącą identyfikację problemów? |  |  |  |
| *Samoocena* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy w jednostce przeprowadzana jest samoocena kontroli zarządczej? |  |  |  |
| *Audyt wewnętrzny* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy jednostka zobowiązana jest do prowadzenia audytu wewnętrznego? |  |  |  |
| 2. | Czy jednostka prowadzi audyt wewnętrzny? |  |  |  |
| 3. | Czy powołana została osoba ds. kontroli zarządczej i audytu wewnętrznego? |  |  |  |
| *Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej* | TAK | NIE | NIE DOTYCZY JEDNOSTKI |
| 1. | Czy wyniki: monitorowania, samooceny, sprawozdania ze stopnia realizacji zadań i celów jednostki oraz kontroli pozwalają na uzyskanie zapewnienia, że kontrola zarządcza funkcjonuje prawidłowo? |  |  |  |
| 2.  | Czy kierownik jednostki składa, formie pisemnej, oświadczenie o stanie kontroli zarządczej?  |  |  |  |

....................................................... .......................................................

 (miejscowość, data) (podpis)

Załącznik nr 2 do Systemu Kontroli Zarządczej KPSW w Jeleniej Górze.

**Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej**

**za rok ………….**

Jako osoba odpowiedzialna za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej, tj. działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, a w szczególności dla zapewnienia: • zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,

• skuteczności i efektywności działania,

• wiarygodności sprawozdań,

• ochrony zasobów,

• przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,

• efektywności i skuteczności przepływu informacji,

• skutecznego zarządzania ryzykiem,

 Oświadczam, że w kierowanej przeze mnie jednostce

 .........................................................................................................................................

 (nazwa jednostki)

΋ **Część A**

w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

΋ **Część B**

w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

1. Zastrzeżenia dotyczą:………………………………………….
2. Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:……………………………

΋**Część C**

nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.

1. Zastrzeżenia dotyczą:………………………………………….
2. Zostaną podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:……………………………

΋**Część D**

w ubiegłym roku zostały podjęte następujące działania w celu poprawy funkcjonowania kontroli zarządczej:

**Część E**

Niniejsze oświadczenie opiera się na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie sporządzania niniejszego oświadczenia pochodzących z:

• monitoringu realizacji celów i zadań,

• samooceny kontroli zarządczej

• zasad zarządzania ryzykiem,

• kontroli wewnętrznych,

• kontroli zewnętrznych,

• innych źródeł informacji:..................................................................................................

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

....................................................... .......................................................

 (miejscowość, data) (podpis)