

Zarządzenie Nr 15/2026
Rektora Akademii Tarnowskiej
z dnia 27 lutego 2026 roku
w sprawie systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

W celu realizacji obowiązku wynikającego z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1571 z późn. zm.) w związku z art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 1483 z późn. zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się ramy, zasady i sposób funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Traci moc Zarządzenie nr 89/2013 Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnowie z dnia 30 grudnia 2013 roku w sprawie wprowadzenia zasad kontroli zarządczej i zarządzania ryzykiem w PWSZ w Tarnowie.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

dr hab. Rafał Kurczab, prof. AT
Rektor Akademii Tarnowskiej

System kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

§ 1

Podstawy systemu kontroli zarządczej

1. System kontroli zarządczej to zaprojektowany i wdrożony sposób zarządzania uczelnią dla zapewnienia realizacji jej celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy.
2. Funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej służy zapewnieniu w szczególności:
 - a) zgodności działalności uczelni z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi, do których należą:
 - ustawy i rozporządzenia,
 - wyroki, postanowienia, uchwały sądów,
 - uchwały Senatu i Rady AT,
 - zarządzenia Rektora AT,
 - decyzje organu nadzorującego,
 - zawarte umowy i porozumienia,
 - decyzje w sprawach pracowniczych lub studenckich,
 - wyniki kontroli instytucji państwowych np. NIK, PKA,
 - standardy i wytyczne.
 - b) skuteczności i efektywności działania, które obejmuje:
 - wyznaczanie celów i służących ustaleniu stopnia ich realizacji mierników,
 - przypisanie najważniejszych zadań do celów,
 - systematyczne monitorowanie i ocenianie skuteczności i efektywności realizacji celów,
 - c) wiarygodności sprawozdań:
 - finansowych,
 - statystycznych,
 - wymaganych przez organ nadzorujący,
 - innych na potrzeby wewnętrzne i zewnętrzne,
 - d) ochrony zasobów:
 - osobowych tj. pracowników i studentów,
 - rzeczowych,
 - informacyjnych,
 - finansowych,
 - e) przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
 - f) efektywności i skuteczności przepływu informacji rozumianymi jako umiejętność wymiany informacji za pośrednictwem dostępnych środków teleinformatycznych wewnątrz uczelni jak również komunikowania się uczelni z otoczeniem, w sposób zrozumiały i umożliwiający podejmowanie decyzji,

- g) zarządzania ryzykiem rozumianego jako proces identyfikacji, analizy oraz reakcji na ryzyko związane z osiągnięciem celów i realizacji zadań,
 - h) podejmowania działań na rzecz zapobiegania, wykrywania i zwalczania nieprawidłowości i nadużyć finansowych, takich jak np.: konflikt interesów, korupcja, sprzeniewierzenie lub niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków budżetowych, środków z funduszy UE, fałszowanie dokumentów, wprowadzanie w błąd, zмова przetargowa, których skutkiem dla uczelni jest lub może być szkoda w postaci utraty wpływów/przychodów lub nieuzasadniony wydatek/koszt.
3. System kontroli zarządczej obejmuje wszystkie obszary działalności uczelni w sposób:
 - a) adekwatny tzn. dostosowany do struktury organizacyjnej, celów i zadań uczelni, aby zabezpieczać przed ryzykiem nieosiągnięcia celu lub niezrealizowania zadania,
 - b) skuteczny tzn. realnie zabezpieczać uczelnię przed ryzykiem nieosiągnięcia celu lub niezrealizowania zadania,
 - c) efektywny tzn. zapewniać osiągnięcie założonych celów i zadań przy zaangażowaniu najmniejszych zasobów lub maksymalizacja stopnia realizacji celów przy założonych zasobach np. finansowych.
 4. Warunkiem zapewnienia adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej jest stosowanie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.
 5. Standardy kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych ogłasza Minister właściwy ds. finansów.
 6. Wszyscy pracownicy, w granicach posiadanych uprawnień i odpowiedzialności, zobligowani są do stosowania standardów, o których mowa w ust. 5.

§ 2

Cele, zadania i mierniki

1. Cel jest to oczekiwany lub wymagany efekt podejmowanych działań w postaci np. nowej usługi edukacyjnej, wzrostu cyfryzacji procesów administracyjnych, zwiększenia poziomu satysfakcji studentów z jakości kształcenia.
2. Zadania to:
 - a) czynności służące realizacji celów wskazane w planie działalności lub
 - b) działania uczelni wynikające z przepisów lub statutu.
3. Cele i zadania wynikają w szczególności z:
 - a) przepisów prawa,
 - b) wyznaczonych celów organu nadzorującego uczelnie publiczne,
 - c) misji, wizji, strategii AT,
 - d) decyzji organów i instytucji państwowych lub samorządowych,
 - e) zawartych umów i porozumień,
 - f) postulatów studentów i pracowników.
4. Cele powinny być:
 - a) istotne, czyli potrzebne z punktu widzenia społeczności akademickiej,
 - b) precyzyjne, czyli odnosić się bezpośrednio do zakładanego wyniku,
 - c) spójne, czyli zapewniające wzajemną zgodność i brak powielania się,
 - d) realne, czyli uwzględniające ryzyka związane z ich realizacją,
 - e) mierzalne, czyli oparte o zobiektywizowane mierniki,
 - f) ambitne, czyli będące wyzwaniem o wysokim poziomie trudności,
 - g) określone w czasie, czyli wskazywać termin realizacji.

5. Cele i zadania są strategiczne i operacyjne.
6. Cele i zadania strategiczne:
 - a) wynikają z misji oraz wizji AT i dotyczą całej Uczelni,
 - b) są nadrzędne względem celów i zadań operacyjnych,
 - c) są realizowane w co najmniej 5 letniej perspektywie czasowej,
 - d) nie przynoszą natychmiastowych efektów,
 - e) mają długofalowe oddziaływanie na społeczność akademicką.
7. Cele i zadania operacyjne:
 - a) wynikają z celów i zadań strategicznych i dotyczą poszczególnych jednostek organizacyjnych AT,
 - b) czas realizacji obejmuje 1 rok lub maksymalnie 2 lata,
 - c) efekty realizacji są często natychmiastowe,
 - d) oddziaływanie na społeczność akademicką może być długofalowe.
8. Stopień realizacji celów i zadań strategicznych określa się za pomocą zrealizowanych celów operacyjnych.
9. Stopień realizacji celów i zadań operacyjnych określa się za pomocą mierników.
10. Mierniki mają postać:
 - a) liczbową np. liczba studentów, absolwentów, kierunków studiów,
 - b) pieniężną np. nakłady inwestycyjne, koszty kształcenia, przychody z odpłatności za studia,
 - c) jednostek miary np. godziny dydaktyczne, m² powierzchni użytkowej budynków,
 - d) procentową np. jako dynamikę zjawisk r/r np. liczba studentów w roku bieżącym - liczba studentów w roku ubiegłym / liczba studentów w roku ubiegłym × 100%, stopień zaawansowania projektu lub inwestycji na poziomie ... % wartości budżetowej lub kosztorysowej, jako udział procentowy np. liczba nauczycieli akademickich zatrudnionych w AT jako podstawowym miejscu pracy / liczba nauczycieli akademickich ogółem,
 - e) wskaźnikową np. koszty kształcenia / liczba absolwentów,
 - f) opisową, w sytuacji, gdy nie jest możliwe zastosowanie mierników wskazanych w ust. 10 lit a-e.
11. Wartość docelowa miernika może być:
 - a) jednoznacznie określona,
 - b) mniejsza niż ...,
 - c) większa niż ...,
 - d) jednocześnie nie mniejsza niż ... i nie większa niż ...,
 - e) w formie np. planowanej daty zakończenia,
 - f) w formie adnotacji np. *etap 1 z 5, 2 z 5, 3 z 5* itd.
12. Rektor wyznacza cele i zadania AT.
13. Decyzją Rektora osoby wymienione w § 3 ust. 2, 3 mogą uczestniczyć w planowaniu strategicznym oraz operacyjnym.
14. Cele i zadania strategiczne zawarte są w dokumencie pn. „Strategia rozwoju AT na lata ...”.
15. Cele i zadania operacyjne zawarte są w strategii rozwoju AT i planie działalności AT.
16. Cele i zadania operacyjne na dany rok mogą być inne niż wskazane w strategii rozwoju AT, przy czym ich liczba nie może być większa niż 2.
17. Projekt planu działalności AT na rok następny opracowuje wyznaczony przez Rektora pracownik/pracownicy Uczelni w terminie **do 31 grudnia każdego roku**.
18. Rektor zatwierdza plan działalności AT **do 15 stycznia każdego roku**.
19. Projekt sprawozdania z wykonania planu działalności AT sporządza wyznaczony przez Rektora pracownik/pracownicy Uczelni w terminie **do 31 stycznia danego roku**.

20. Rektor zatwierdza sprawozdania z wykonania planu działalności AT **do 15 lutego każdego roku.**
21. Plan działalności oraz sprawozdanie z wykonania planu działalności sporządzany jest wg wzoru określonego na podstawie odrębnych przepisów.

§ 3

Role uczestników systemu

1. Zapewnienie funkcjonowania adekwatnego, skutecznego i efektywnego systemu kontroli zarządczej należy do zadań Rektora AT.
2. Osoby pełniące funkcje kierownicze oraz kierownicy jednostek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej w zakresie posiadanych uprawnień i odpowiedzialności a w szczególności za:
 - a) przestrzeganie prawa i zasad etycznych,
 - b) dobór kompetentnych pracowników,
 - c) umiejętne delegowanie uprawnień i obowiązków na pracowników,
 - d) sprawną komunikację z interesariuszami wewnętrznymi i zewnętrznymi,
 - e) zapewnienie ciągłości działania,
 - f) nadzór nad powierzonymi zasobami,
 - g) zarządzanie ryzykiem,
 - h) uczestniczenie w samoocenie i doskonaleniu systemu kontroli zarządczej.
3. Rektor może wyznaczyć pracownika lub pracowników do koordynacji prac związanych z funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej.
4. Koordynacja prac to w szczególności:
 - a) stała współpraca z osobami odpowiedzialnymi za realizację celów, zadań oraz osiągnięcie zakładanych mierników,
 - b) wsparcie właścicieli ryzyka w ocenie istotności ryzyka i jego wpływu na cele strategiczne i operacyjne Uczelni,
 - c) monitorowanie reakcji na ryzyko na każdym szczeblu decyzyjnym oraz formułowanie opinii na ten temat,
 - d) okresowe informowanie Rektora o skuteczności, oszczędności i efektywności realizacji celów strategicznych i operacyjnych,
 - e) organizacja oraz przeprowadzenie samooceny kontroli zarządczej,
 - f) sporządzenie planu działalności, sprawozdania z wykonania planu działalności, we współpracy z właściwymi jednostkami organizacyjnymi Uczelni,
 - g) poszerzanie wiedzy na temat kontroli zarządczej wśród pracowników,
 - h) analiza wpływu zmian w wewnętrznych aktach prawnych na funkcjonowanie kontroli zarządczej,
 - i) opracowanie projektu oświadczenia Rektora o stanie kontroli zarządczej.
5. Pozostali pracownicy AT kształtują system kontroli zarządczej poprzez właściwe wykonywanie obowiązków w oparciu o posiadane uprawnienia oraz odpowiedzialność.

§ 4

Zarządzanie ryzykiem

1. Ryzyko to zdarzenie, które będzie miało wpływ na realizację założonych celów i zadań.
2. Ryzyko jest mierzone jako iloczyn wpływu (skutków) i prawdopodobieństwa wystąpienia.

3. Zarządzanie ryzykiem to proces, który obejmuje identyfikację, analizę i ocenę oraz reakcję na potencjalne zdarzenia mogące mieć wpływ na realizację celów i zadań Uczelni w tym także cele projektu finansowanego ze środków zewnętrznych.
4. Identyfikacja ryzyka polega na ujawnianiu potencjalnych zdarzeń w oparciu o:
 - a) konsultacje nt. funkcjonowania procesów głównych i wspomagających realizację celów i zadań,
 - b) ocenę zdarzeń, które zaistniały w przeszłości i miały wpływ na ówczesne cele i zadania,
 - c) wnioski płynące z audytów, kontroli, ewaluacji,
 - d) wyniki samooceny kontroli zarządczej z lat ubiegłych,
 - e) planowane zmiany organizacyjne,
 - f) istotne zmiany prawne,
 - g) informacje medialne np. dotyczące planowanej reformy szkolnictwa wyższego, bezpieczeństwa studentów itp.
5. Analiza i ocena ryzyka to przypisanie do zdarzenia prawdopodobieństwa i wpływu (skutku) jego wystąpienia podczas realizacji celu lub zadania.
6. Dla określenia **prawdopodobieństwa** przyjmuje się następującą skalę:
 - 1– sporadyczne tzn. zdarzenie nie wystąpiło lub wystąpiło nie więcej niż 1 raz w ostatnich 3 latach,
 - 2– możliwe tzn. zdarzenie wystąpiło 2 razy w ciągu ostatnich 3 lat,
 - 3– prawie pewne tzn. zdarzenie wystąpiło 3 razy w ciągu ostatnich 3 lat,
 - 4– pewne tzn. zdarzenie wystąpiło więcej niż 3 razy w ciągu ostatnich 3 lat.
7. Dla określenia **skutków** przyjmuje się następującą skalę:
 - 1–niewielkie tzn. bez wpływu na realizację celu. Możliwe nakłady finansowe do 10 000 PLN,
 - 2 –umiarkowane – tzn. mogą mieć wpływ na realizację celu w postaci np. opóźnień. Wymagają nakładów finansowych od 10 000 do 100 000 PLN,
 - 3–poważne tzn. mają istotny wpływ na realizację celu. Wymagają nakładów finansowych od 100 000 do 1 000 000 PLN,
 - 4–bardzo poważne tzn. cel jest niemożliwy do osiągnięcia a skutki mogą być wydarzeniem publicznym i medialnym. Wymagają nakładów finansowych powyżej 1 000 000 PLN.
8. Poziom ryzyka może być:
 - a) niski od 1 do 2,
 - b) średni od 3 do 4,
 - c) wysoki od 6 do 9,
 - d) bardzo wysoki od 12 do 16.
9. Poziom ryzyka jest wyznaczany z perspektywy uczelni lub projektu finansowanego ze środków zewnętrznych.
10. Dla każdego ryzyka poddanego analizie wskazuje się reakcję, którą może być:
 - a) tolerowanie – czyli akceptacja ryzyka w sytuacji, gdy:
 - reakcja na ryzyko ze strony AT jest niemożliwa lub
 - koszt przeciwdziałania przewyższa potencjalne korzyści lub
 - jest ono niskie (na poziomie 1-2),
 - b) przeniesienie – czyli transferowanie ryzyka w całości lub części na inny podmiot lub instytucję np. w formie ubezpieczenia mienia, przekazania procesów obsługiwanych dotychczas przez AT firmom zewnętrznym tzw. *outsourcing*,
 - c) wycofanie się – to unikanie działań powodujących wystąpienie ryzyka,
 - d) działanie – to każda czynność, która obniża ryzyko do akceptowalnego poziomu.

11. Zarządzanie ryzykiem na każdym etapie dokonywane jest przez jego właściciela, o ile Rektor AT nie postanowi inaczej.
12. Właścicielem ryzyka jest pracownik AT odpowiedzialny i/lub zaangażowany w realizację celu, zadania lub projektu.
13. Wsparciem dla właścicieli ryzyka w zarządzaniu ryzykiem jest osoba lub osoby wskazane w § 3 ust. 3.
14. Zarządzanie ryzykiem odbywa się w sposób ciągły, przy czym co najmniej raz na kwartał jest udokumentowane w rejestrze ryzyka, który stanowi załącznik nr 1.
15. Rejestr ryzyka prowadzi osoba lub osoby wskazane w § 3 ust. 3.
16. Rektor jest informowany o sposobie zarządzania ryzykiem.

§ 5

Monitorowanie systemu

1. System kontroli zarządczej podlega monitorowaniu.
2. Monitorowanie jest procesem, którego celem jest potwierdzenie, że system funkcjonuje w sposób wskazany w § 1 ust. 3.
3. Monitoring obejmuje kolejno po sobie następujące czynności:
 - a) ocena realizacji celów lub zadań na podstawie wartości osiągniętych mierników w tym:
 - procesów mających bezpośredni wpływ na realizację celów strategicznych, celów operacyjnych oraz zadań AT,
 - procesów, w których ryzyko jest wysokie lub bardzo wysokie,
 - b) analiza stosowania standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych w tym wywiązywania się z zadań, o których mowa w § 3 ust. 2 lit. a-h,
 - c) raportowanie wyników monitoringu,
 - d) podjęcie zasadnych działań usprawniających.
4. Monitorowanie systemu prowadzone jest w sposób:
 - a) **ciągły** w celu uzyskania wiedzy na temat bieżących reakcji systemu w przypadku pojawienia się nieprawidłowości, błędów, awarii itp.,
 - b) **okresowy** w celu doskonalenia wybranych elementów systemu, wynikających ze standardów, o których mowa w § 1 ust. 4.
5. Za monitorowanie systemu odpowiadają:
 - a) osoby pełniące funkcje kierownicze,
 - b) kierownicy jednostek organizacyjnych,
 - c) osoba lub osoby odpowiedzialne za koordynację kontroli zarządczej,
6. Raport z czynności monitorujących, o którym mowa w § 5 ust. 3 lit. c, sporządza osoba lub osoby odpowiedzialne za koordynację kontroli zarządczej, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2.
7. Raportowanie wyników monitoringu jest wykonywane co najmniej raz na kwartał i dotyczy przede wszystkim realizacji celów ujętych w planie działalności AT.
8. Raport na temat zarządzania otrzymuje Rektor od osoby lub osób, o których mowa w § 3 ust. 3.
9. Szczególnym rodzajem monitoringu objęte są postępy w realizacji celów inwestycyjnych, o których mowa w art. 133a ustawy o finansach publicznych. Monitoring dotyczy takich zagadnień jak:
 - a) zgodności z prawem w tym:

- wypełnienie obowiązków ciążących na AT jako inwestorze, które wynikają głównie z: prawa budowlanego, prawa zamówień publicznych, ustawy o finansach publicznych, prawa o szkolnictwie wyższym i nauce,
 - wypełnienie obowiązków wynikających z zawartych umów na dofinansowanie inwestycji z budżetu państwa w kwocie min. 50% wartości kosztorysowej,
 - przygotowanie do ewentualnych sytuacji spornych z wykonawcą/cami,
- b) terminowości realizacji w tym:
- porównanie harmonogramu prac ze stanem faktycznym,
 - zapobieganie zatorom płatniczym,
 - stosowanie kar umownych w przypadkach uzasadnionych opóźnień,
- c) oszczędności w tym:
- porównanie planowanych i rzeczywistych nakładów,
 - analiza i ocena zgłaszanych przez wykonawcę/ców zmian mających wpływ na wartość inwestycji,
- d) efektywności w tym:
- rzetelność opracowanego projektu budowlanego,
 - spójność projektu budowlanego z celami inwestycyjnymi i efektem końcowym,
 - zabezpieczenie AT jako inwestora w zawartych umowach z inwestorem zastępczym i /lub wykonawcą/cami.
10. Za monitorowanie postępów w realizacji celów, które wynikają z art. 133a ustawy o finansach publicznych, odpowiada Kanclerz.
11. Kanclerz sporządza sprawozdanie z monitoringu na **dzień 31 grudnia** według wzoru, który stanowi załącznik nr 3 i przekazuje Rektorowi w postaci papierowej lub elektronicznej **do 15 stycznia**.
12. Pomiar efektywności monitoringu systemu odbywa się za pomocą wskaźników, którymi są:
- a) liczba ryzyk zmaterializowanych / liczba ryzyk ogółem i
 - b) koszt wprowadzonych usprawnień / liczba wprowadzonych usprawnień.
13. Ocena efektywności monitoringu odbywa się poprzez porównanie uzyskanych wyników wskaźników określonych w ust. 12 za co najmniej 2 okresy.

§ 6 Ocena systemu

1. Ocena systemu kontroli zarządczej może być wewnętrzna lub zewnętrzna.
2. Ocena wewnętrzna systemu opiera się na:
 - a) efektach przeglądów lub kontroli prowadzonych przez jednoosobowe stanowiska, zespoły, komisje czy jednostki organizacyjne AT,
 - b) wynikach audytu wewnętrznego,
 - c) samoocenie, w której uczestniczą kadra zarządzająca oraz pracownicy.
3. Ocena wewnętrzna w formie przeglądów lub kontroli dotyczy w szczególności:
 - a) jakości kształcenia,
 - b) ochrony danych osobowych,
 - c) bezpieczeństwa informacji w systemach informatycznych,
 - d) gospodarowania finansami,
 - e) bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - f) tworzenia regulacji wewnętrznych,
 - g) koordynacji kontroli zarządczej.

4. Ocena wewnętrzna dokonywana przez audyt wewnętrzny określa poziom: adekwatności, skuteczności i efektywności działania systemu w odniesieniu do celów i zadań AT.
5. Ocena wewnętrzna w formie samooceny prowadzona jest w formie anonimowej ankiety.
6. Obowiązkiem uczestnictwa w samoocenie objęte są osoby pełniące funkcje kierownicze.
7. W samoocenie uczestniczą pracownicy niepełniący funkcji kierowniczych, którzy są zatrudnieni w AT przez co najmniej rok kalendarzowy.
8. Dobór pracowników niepełniących funkcji kierowniczych do udziału w samoocenie następuje w sposób:
 - a) **proporcjonalny** tzn. odzwierciedla udział procentowy pracowników będących nauczycielami akademickimi oraz pozostałych pracowników w ogólnej liczbie pracowników według stanu na dzień 31 grudnia
 - i
 - b) **losowy** tzn. prawdopodobieństwo zakwalifikowania do udziału w ankiecie ma każda osoba a sam wybór następuje przy użyciu programu MS Excel.
9. Formularz ankiety do samooceny dla osób pełniących funkcje kierownicze stanowi załącznik nr 4 a dla pozostałych pracowników załącznik nr 5.
10. Samoocena jest przeprowadzana co najmniej raz w roku kalendarzowym
11. Samoocena za rok kalendarzowy jest przeprowadzana do 31 stycznia roku następnego.
12. Ocenę zewnętrzną realizują w szczególności: organ nadzorujący oraz uprawnione instytucje i podmioty.

Załącznik nr 1 do Systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

Rejestr ryzyka Akademii Tarnowskiej										
Identyfikacja ryzyka			Analiza i ocena ryzyka				Odpowiedź na ryzyko			
Lp.	Cel z planu działalności	Zidentyfikowane ryzyko - opis	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Skutki wystąpienia ryzyka	Wartość ryzyka (4x5)	Istotność ryzyka	Reakcja na ryzyko	Działania związane z reakcją na ryzyko	Reakcja w przypadku zmaterializowania się ryzyka	Właściciel ryzyka
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1										
2										

Sporządził:

.....

Załącznik nr 2 do Systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

**Raport z monitoringu
systemu kontroli zarządczej na dzień r.**

1. Cele i zadania objęte monitoringiem

Cel/Zadanie	KRYTERIA REALIZACJI CELU					Jednostki, komórki organizacyjne lub osoby odpowiedzialne bezpośrednio za wykonanie oraz zasoby przeznaczone do ich realizacji
	Zgodność z prawem	Efektywność	Oszczędność	Terminowość	Skuteczność	
	Czy wystąpiły naruszenia przepisów prawa lub postanowienia umowy ? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać podstawę prawną lub zapis w umowie)	Czy podnosi jakość: • kształcenia i/lub • badań naukowych i/lub • obsługi administracyjnej ? (Tak/Nie/Nie dotyczy - jeśli Tak - w jaki sposób?)	Czy wystąpiły dodatkowe wydatki? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać kwotę i przyczynę)	Czy wystąpiły opóźnienia w realizacji? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać liczbę dni opóźnienia na dzień sporządzenia raportu)	Czy osiągnięcie zakładanej wartości miernika realizacji celu jest zagrożenie? (Tak/Nie)	

Uzasadnienie:

2. Stosowanie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych podczas realizacji celów i zadań

W okresie objętym monitoringiem nie wystąpiły/wystąpiły¹ odstępstwa od stosowania standardów kontroli zarządczej.

3. Proponowane działania usprawniające

Cel/Zadanie	Proponowane działania usprawniające	Uzasadnienie

¹ Niepotrzebne skreślić. Jeśli wystąpiły odstępstwa należy wymienić standardy wraz z uzasadnieniem.

4. Działania usprawniające z okresów poprzednich

Cel/Zadanie	Proponowane działania usprawniające	Wdrożone działania usprawniające	Koszt wdrożenia

5. Aktualna ocena systemu kontroli zarządczej

Cel/Zadanie	Czy system kontroli zarządczej jest:		
	Adekwatny (Tak/Nie/Nie można ocenić)	Skuteczny (Tak/Nie/Nie można ocenić)	Efektywny (Tak/Nie/Nie można ocenić)

Podsumowanie:

6. Efektywność monitoringu

Wskaźnik	Wartość wskaźnika			
	Data monitoringu	Data monitoringu	Data monitoringu	Data monitoringu
Liczba ryzyk zmaterializowanych / Liczba ryzyk ogółem				
Koszt wprowadzonych usprawnień / Liczba wprowadzonych usprawnień				

Data sporządzenia

Sporządzający

**Sprawozdanie z monitoringu inwestycji,
o których mowa w art. 133a² ustawy o finansach publicznych
na dzień 31.12..... r.**

Lp.	Nazwa inwestycji	Wartość kosztorysowa (w tys. PLN)	Etap procesu inwestycyjnego ³ (planowanie, realizacja, eksploatacja)	KRYTERIA REALIZACJI CELU				
				Zgodność z prawem	Efektywność	Oszczędność	Terminowość	Skuteczność
				Czy wystąpiły naruszenia przepisów prawa lub postanowienia umowy ? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać podstawę prawną lub zapis w umowie)	Czy inwestycja podnosi jakość: • kształcenia i/lub • badań naukowych i/lub • usług wspierających? (Tak/Nie - jeśli Tak - w jaki sposób?)	Czy wystąpiły wydatki nieujęte w kosztorysie ? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać kwotę i przyczynę)	Czy wystąpiły opóźnienia w procesie inwestycyjnym ? (Tak/Nie – jeśli Tak - należy podać liczbę dni opóźnienia na dzień 31 grudnia i przyczynę)	Czy planowane etapy cząstkowe procesu inwestycyjnego lub zakładane cele inwestycyjne ⁴ zostały osiągnięte ? (Tak/Nie)
1	„A”		planowanie	Tak/Nie			Tak/Nie	Tak/Nie
2	„B”		realizacja	Tak/Nie		Tak/Nie	Tak/Nie	Tak/Nie
3	„C”		eksploatacja	Tak/Nie	Tak/Nie		Tak/Nie	Tak/Nie

Data sporządzenia:.....

.....
(podpis osoby sporządzającej)

Data zatwierdzenia:.....

.....
(podpis Kanclerza)

² Cyt.: *Inwestycje finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa w łącznej kwocie stanowiącej minimum 50 % wartości kosztorysowej, z wyłączeniem inwestycji współfinansowanych ze środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1* (tj. środki z funduszy strukturalnych, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, Europejskiego Funduszu Rybackiego, Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury), *podlegają obowiązkowi przeprowadzania corocznej oceny stopnia realizacji założonych celów, w ramach kontroli zarządczej w jednostkach sektora finansów publicznych.*

³ Etap planowania obejmuje wszystkie czynności do momentu uzyskania pozwolenia na budowę. Etap realizacji obejmuje czynności, jakie następują po uzyskaniu pozwolenia na budowę do uzyskania pozwolenia na użytkowanie. Etap eksploatacji obejmuje wszystkie działania następujące po uzyskaniu pozwolenia na użytkowanie do momentu sprzedaży/likwidacji obiektu.

⁴ Cele inwestycyjne to mierzalne jak i niemierzalne, oczekiwane rezultaty prowadzonych inwestycji np. ograniczenie kosztów wynajmu sal, dostosowanie bazy lokalowej do wymogów dydaktycznych.

Załącznik nr 4 do Systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – dla osób pełniących funkcje kierownicze

L.p.	PYTANIE	Odpowiedź		
		TAK	NIE	Trudno jednoznacznie ocenić
1.	Czy Pani/Pana podwładni stosują podstawowe zasady etyczne obowiązujące w Uczelni?			
2.	Czy wie Pani/Pan jak należy się zachować, w przypadku, gdy będzie Pan/Pani świadkiem naruszeń zasad etycznych przez podwładnych lub bezpośredniego przełożonego?			
3.	Czy w ostatnim roku brała/ł Pani/Pan udział w szkoleniach/kursach z zakresu zarządzania personelem?			
4.	Czy podlegli Pani/Panu pracownicy posiadają adekwatne kompetencje i doświadczenie na zajmowanych stanowiskach?			
5.	Czy pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej w ostatnim roku uczestniczyli w szkoleniach niezbędnych do realizacji zadań na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?			
6.	Czy w ostatnim roku został zatrudniony lub przeniesiony z innej jednostki organizacyjnej Uczelni do Pani/Pana jednostki organizacyjnej nowy pracownik/pracownicy? Jeśli „NIE” przejdź do pytania nr 8.			
7.	Czy nowy pracownik/pracownicy posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę, umiejętności i doświadczenie?			
8.	Czy Pani/Pana zdaniem struktura organizacyjna Uczelni jest dostosowana do jej aktualnych celów i zadań?			
9.	Czy liczba pracowników w odniesieniu do celów i zadań Pani/Pana jednostki organizacyjnej jest odpowiednia?			
10.	Czy deleguje Pani/Pan własne uprawnienia do podejmowania decyzji na niższe stanowiska? Jeśli „NIE” przejdź do pytania nr 12.			
11.	Czy przed delegowaniem uprawnień do podejmowania decyzji na niższe stanowiska zawsze wybiera Pani/Pan pracownika/ków o odpowiednich kwalifikacjach?			
12.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania realizacji powierzonych pracownikom zadań?			
13.	Czy zna Pani/Pan cele strategiczne Uczelni?			
14.	Czy zna Pani/Pan cele operacyjne Uczelni?			
15.	Czy Pani/Pana jednostka organizacyjna realizuje bądź współuczestniczy w realizacji planu działalności Uczelni? Jeżeli „NIE” przejdź do pytania nr 18.			
16.	Czy mierniki, za pomocą których można ocenić, czy cele i zadania wskazane w planie działalności zostały zrealizowane są Pani/Pana zdaniem skorelowane z tymi celami i zadaniami?			
17.	Czy ujęte w planie działalności cele i zadania są znane pracownikom Pani/Pana jednostki organizacyjnej?			
18.	Czy aktywnie uczestniczy Pani/Pan w aktualizacji rejestru ryzyka? Jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 21.			
19.	Czy wśród zidentyfikowanych rodzajów ryzyka są tylko istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań Pani/Pana jednostki organizacyjnej?			
20.	Czy dokonano najbardziej adekwatnego w danym momencie sposobu radzenia sobie z tym ryzykiem? (tzw. odpowiedź na ryzyko w rejestrze ryzyka)?			
21.	Czy podlegli pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej monitorują zmiany w procedurach/instrukcjach obowiązujących w Uczelni?			

22.	Czy Pani/Pana zdaniem w Uczelni zostały zapewnione mechanizmy (procedury) służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek np. pożaru, wstrzymania dostaw mediów, skażenia terenu, katastrofy budowlanej, poważnej awarii systemu informatycznego? Jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 24.			
23.	Czy podlegli pracownicy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej znają zasady postępowania w przypadku pojawienia się sytuacji zagrażających utrzymaniu ciągłości działalności Uczelni?			
24.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej są ustalone jasne zasady zastępstw zapewniających ciągłość pracy w przypadku np. nieobecności ?			
25.	Czy Pani/Pana zdaniem przekazywanie informacji wewnątrz Uczelni ustnie, za pośrednictwem BIP, poczty elektronicznej są wystarczające?			
26.	Czy miała miejsce sytuacja, w której istotna dla Pani/Pana informacja do Pani/Pana nie dotarła lub dotarła z opóźnieniem ?			
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji między interesariuszami zewnętrznymi a podległymi Pani/Panu jednostkami organizacyjnymi lub pracownikami?			
28.	Czy zachęca Pani/Pan pracowników do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji powierzonych im zadań?			
29.	Czy w jednostce/ jednostkach organizacyjnych Pani/Panu podległej/tych prowadzony był audyt wewnętrzny? Jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 31.			
30.	Czy Pani/Pana zdaniem praca audytu wewnętrznego przyczyniła się do lepszego funkcjonowania podległej/tych Pani/Panu jednostki/tek organizacyjnej/nych?			
31.	Czy Pani/Pana zdaniem samoocena w formie niniejszej ankiety jest wystarczająca? Jeśli NIE proszę wyjaśnić w uwagach, dlaczego?			
32.	Uwagi:			

Załącznik nr 5 do Systemu kontroli zarządczej w Akademii Tarnowskiej

Ankieta do samooceny kontroli zarządczej – pracownicy jednostek

L.p.	PYTANIE	Odpowiedź		
		TAK	NIE	Trudno jednoznacznie ocenić
1.	Czy Pani/Pana zdaniem osoby na stanowiskach kierowniczych przestrzegają i promują własną postawą i decyzjami etyczne postępowanie?			
2.	Czy wie Pani/Pan jak należy się zachować w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem naruszeń zasad etycznych w Uczelni takich jak np. mobbing, dyskryminacja, molestowanie, korupcja, konflikt interesów, nadużywanie pozycji/stanowiska, nepotyzm?			
3.	Czy uczestniczyła/ł Pani/Pan w ostatnim roku w szkoleniach z zakresu etycznego postępowania?			
4.	Czy Pani/Pana zdaniem szkolenia z zakresu etyki powinny być obowiązkowe i obejmować całą kadrę?			
5.	Czy uczestniczyła/ł Pani/Pan w ostatnim roku w szkoleniach, które były przydatne na zajmowanym stanowisku?			
6.	Czy Pani/Pana praca podlega okresowej ocenie przez bezpośredniego przełożonego?			
7.	Czy istnieje dokument, w którym zostały ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na Pani/Pana stanowisku pracy (np. zakres obowiązków, opis stanowiska pracy)?			
8.	Czy posiada Pani/Pan aktualny zakres obowiązków określony na piśmie lub inny dokument o takim charakterze?			
9.	Czy bezpośredni przełożeni w wystarczającym stopniu monitorują na bieżąco stan zaawansowania powierzonych Pani/Panu zadań?			
10.	Czy zna Pani/Pan cele strategiczne Uczelni?			
11.	Czy zna Pani/Pan cele operacyjne Uczelni?			
12.	Czy jest lub była/ł Pani/Pan zaangażowana/y bezpośrednio lub pośrednio w realizację planu działalności Uczelni? Jeżeli „NIE” przejdź do pytania nr 14.			
13.	Czy zna Pani/Pan mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą, których można sprawdzić czy cele i zadania wynikające z planu działalności Uczelni zostały zrealizowane?			
14.	Czy zarządza Pani/Pan ryzykiem w zakresie posiadanych uprawnień?			
15.	Czy posiada Pani/Pan bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Uczelni (np. poprzez BIP)?			
16.	Czy obowiązujące Panią/Pana procedury/instrukcje wewnętrzne są aktualne tzn. są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i innymi dokumentami Uczelni np. regulaminem organizacyjnym?			
17.	W jaki sposób ocenia Pani/Pan nadzór ze strony przełożonej/ego:			
	• bardzo dobrze			
	• dobrze			
	• przeciętnie			
	• slabo			
	• bardzo slabo			
18.	Czy wie Pani/Pan jak postępować w przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej np. pożaru, poważnej awarii systemu informatycznego?			
19.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej są ustalone zasady zastępstw na Pani/Pana stanowisku pracy?			
20.	Czy dokumenty/materiały/zasoby informatyczne/narzędzia, z których Pani/Pan korzysta w swojej pracy są odpowiednio chronione przed kradzieżą lub zniszczeniem?			
21.	Czy ma Pani/Pan dostęp do wszystkich zasobów niezbędnych do realizacji powierzonych Pani/Panu zadań?			
22.	Czy postawa przełożonej/ego w Pani/Pana jednostce organizacyjnej zachęca do zgłaszania ryzyk i zagrożeń w realizacji zadań?			
23.	Czy w przypadku wystąpienia trudności w realizacji zadań zwraca się Pani/Pan w pierwszej kolejności do przełożonej/nego z prośbą o pomoc?			

24.	Czy miała miejsce sytuacja, w której istotna dla Pani/Pana informacja do Pani/Pana nie dotarła lub dotarła z opóźnieniem ?			
25.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji między interesariuszami zewnętrznymi a Pani/Pana jednostką organizacyjną?			
26.	Czy zna Pani/Pan zasady kontaktów pracowników Uczelni z interesariuszami zewnętrznymi oraz swoje uprawnienia i obowiązki w tym zakresie?			
27.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej prowadzony był audyt wewnętrzny? Jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 37)			
28.	Czy Pani/Pana zdaniem praca audytu wewnętrznego przyczyniła się do lepszego funkcjonowania Pani/Pana jednostki organizacyjnej?			
29.	Czy Pani/Pana zdaniem samoocena w formie niniejszej ankiety jest wystarczająca? Jeśli NIE proszę wyjaśnić w uwagach, dlaczego?			
30.	Uwagi:			