

System kontroli zarządczej w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie

§ 1

Obszary systemu kontroli zarządczej

Kontrola zarządcza składa się z pięciu wzajemnie powiązanych obszarów:

- 1) środowiska wewnętrznego,
- 2) celów i zarządzania ryzykiem,
- 3) mechanizmów kontroli,
- 4) informacji i komunikacji,
- 5) monitorowania i oceny.

§ 2

Środowisko wewnętrzne

W środowisku wewnętrznym wyróżnia się następujące elementy, które mają wpływ na jakość kontroli zarządczej, w zakresie:

- 1) **przestrzegania wartości etycznych** - określa Kodeks Etyki Pracownika Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie w zakresie przestrzegania wartości etycznych przy wykonywaniu przez pracowników powierzonych obowiązków i zadań.
- 2) **kompetencji zawodowych pracowników** – wyraża proces zatrudniania pracowników zapewniający wybór najlepszego kandydata na dane stanowisko z uwzględnieniem jego wiedzy, umiejętności i doświadczenia, pozwalające skutecznie i efektywnie wypełniać powierzone obowiązki i zadania oraz w umożliwianiu pracownikom podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
- 3) **struktury organizacyjnej** – zawiera statut i Regulamin organizacyjny odpowiadający strukturze organizacyjnej. Struktura organizacyjna jest dostosowana do realizowanych celów i zadań.
- 4) **zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności** - są określone dla każdego pracownika w sposób precyzyjny i adekwatny do wykonywanych obowiązków, a przyjęcie zakresu jest potwierdzone podpisem pracownika.

§ 3

Cele i zarządzanie ryzykiem

1. Zarządzanie ryzykiem opiera się na zestawie wzajemnie uzupełniających się celów, o których mowa w § 1 ust. 2, połączonych ze sobą na wszystkich szczeblach organizacji i służących zwiększeniu prawdopodobieństwa osiągnięcia celów i zadań w prowadzonej działalności.
2. Zarządzanie ryzykiem obejmuje:
 - 1) **misję** - którą rozumie się, jako opis realizacji celów zawartych w § 1 i w § 2 Statutu Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie;
 - 2) **cele i zadania**, które zawarte są w rocznych planach działalności w zakresie:
 - a) działalności wymienionej w § 9 Statutu,
 - b) nadzoru i kontroli wydatkowanych środków budżetowych,
 - c) budżetowania zadaniowego (plan wydatków w układzie zadaniowym);
 - 3) **monitorowanie i ocena realizacji zadań** wykonywana jest bieżąco i okresowo w formie:
 - a) sprawozdań z dokonywanych planowanych i doraźnych kontroli wewnętrznych,
 - b) sprawozdań z przeprowadzonych kontroli zewnętrznych,
 - c) sprawozdań finansowych opracowywanych przez jednostki organizacyjne oraz stanowiska samodzielne,
 - d) oceny zadań pod względem skuteczności, efektywności i oszczędności;
 - 4) **identyfikację ryzyka**. Ryzyko należy rozumieć, jako prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia, zaniechania lub działania, które mogą mieć negatywny wpływ na wykonywanie zadań bądź osiągnięcie celów. Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego poszczególnym celom i zadaniom umieszczonym w rocznym planie działania. Podczas identyfikacji ryzyka stosowana jest kategoryzacja ryzyka;
 - 5) **analizę ryzyka**. Zidentyfikowane ryzyka poddaje się analizie, mającej na celu:
 - a) określenie prawdopodobieństwa wystąpienia (przyczyny, powtarzalność) danego ryzyka,
 - b) eliminowanie jego skutków,
 - c) określenie akceptowanego poziomu ryzyka, jakim jest ryzyko bardzo małe – nieznaczne;
 - 6) **reakcje na ryzyko i działania zarządcze**. Na podstawie analizy ryzyka i przewidywanych skutków wystąpienia danego ryzyka określa się rodzaj możliwych reakcji na ryzyko:
 - a) tolerowanie prawdopodobieństwa wystąpienia niekorzystnych zdarzeń i zjawisk,
 - b) przeniesienie odpowiedzialności za skutki ich wystąpienia,
 - c) wycofanie się,
 - d) działania podejmowane przez kierownictwo, kierowników jednostek organizacyjnych i pracowników w celu zmniejszenia danego ryzyka do zaakceptowanego poziomu.

§ 4

Mechanizmy kontroli zarządczej

Wprowadza się następujące mechanizmy kontroli zarządczej:

1. Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej następuje poprzez dokumenty wewnętrzne, takie jak:

- 1) procedury,
- 2) instrukcje,
- 3) wytyczne,
- 4) zakresy obowiązków pracowników,
- 5) inne dokumenty wewnętrzne, w tym dokumenty finansowo – księgowo,

2. Dokumentowanie i rejestrowanie operacji finansowych

- 1) rzetelne i pełne dokumentowanie i rejestrowanie wszystkich operacji finansowych i gospodarczych umożliwiające prześledzenie każdej operacji finansowej od samego początku, w trakcie ich trwania i po zakończeniu przez Kwestora,
- 2) operacje finansowe są bezzwłocznie rejestrowane i prawidłowo klasyfikowane,
- 3) zatwierdzenie operacji finansowych dokonywane jest przez Rektora, Kanclerza, Kwestora lub inną osobę upoważnioną przez Rektora.

3. Nadzór nad wykonywaniem zadań w celu ich oszczędnej, efektywnej i skutecznej realizacji jest sprawowany przez:

- 1) Rektora oraz Prorektorów, Dziekanów, Kanclerza, Zastępcę Kanclerza ds. administracyjno-gospodarczych, Kwestora oraz kierowników wszystkich jednostek organizacyjnych Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie (zwanym dalej „osobami zarządzającymi”),
- 2) jasne komunikowanie obowiązków, zadań i odpowiedzialności każdemu z pracowników i systematyczną ocenę ich pracy w niezbędnym zakresie,
- 3) wiarygodność sprawozdań

4. Ciągłość działalności zapewnia się w sposób mogący realizować cele i zadania w każdym czasie i okolicznościach przez:

- 1) zapewnienie zastępstw pracowników w przypadku ich nieobecności w pracy,
- 2) przejęcie przez pracowników obowiązków w przypadku ustania stosunku pracy innych pracowników,
- 3) operacje finansowe, ochronę zasobów finansowych, materialnych i informacyjnych.

5. Ochrona zasobów.

Zasobami są: dokumentacja elektroniczna i papierowa oraz zgromadzone mienie służące do realizacji

celów i zadań. Ochrona zasobów polega na:

- 1) uniemożliwieniu dostępu przez osoby spoza ASP oraz przez nieuprawnionych pracowników Akademii,
- 2) fizycznej ochronie obiektu - siedziby i innych obiektów,
- 3) wprowadzeniu oprogramowania zabezpieczającego dane i system informatyczny.

6. Mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych zasadzają się w szczególności na:

- 1) opracowanej polityce rachunkowości,
- 2) opracowanej instrukcji obiegu dokumentów finansowo-księgowych, uwzględniającej zasady zatwierdzania i weryfikowania operacji finansowych i gospodarczych,
- 3) autoryzacji operacji finansowych przez kwestora lub osoby przez niego upoważnione,
- 4) weryfikacji operacji finansowych przed i po realizacji,
- 5) kontroli wewnętrznej,
- 6) przeprowadzaniu procedur dotyczących zamówień publicznych,
- 7) podziale kluczowych obowiązków, rozdzielanych pomiędzy różnych pracowników w zakresie zatwierdzania, realizacji i księgowania operacji finansowych, z uwzględnieniem obowiązków i odpowiedzialności głównego księgowego, określonych w przepisach prawa.

7. Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych realizuje się poprzez:

- 1) zabezpieczenie oprogramowania uniemożliwiającego nieuprawnione ingerowanie w system informatyczny przez osoby spoza ASP,
- 2) zabezpieczenie poszczególnych stanowisk pracy przed nieuprawnionym dostępem osób nie pracujących na tych stanowiskach,
- 3) zabezpieczenie danych przed ich utratą,
- 4) bezpieczeństwo systemu informatycznego.

§ 6

Informacja i komunikacja

1. W ASP zapewniony jest dla wszystkich pracowników dostęp do informacji niezbędnych do wykonywanych przez nich obowiązków.
2. Osoby zarządzające oraz pracownicy mają dostęp do informacji niezbędnych do wykonywania przez nich obowiązków. System komunikacji umożliwia przepływ potrzebnych informacji wewnątrz Akademii, zarówno w kierunku pionowym, jak i poziomym.
3. Osobom zarządzającym i pracownikom zapewniono w odpowiedniej formie i czasie, właściwe i rzetelne informacje potrzebne do realizacji zadań.

4. Osoby zarządzające mają obowiązek przekazywania podległym pracownikom rzetelnych informacji o Akademii.

§ 7

Plan działalności

1. Rektor tworzy, zgodnie z wytycznymi Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz podpisuje plan działalności.
2. Plan, o którym mowa w ust. 1 podlega uchwaleniu przez Senat Akademii.
3. Osoby zarządzające w wyznaczonym przez Rektora terminie składają propozycje celów i zadań priorytetowych do planu działalności dla Zespołu ds. kontroli zarządczej, który przygotowuje projekt planu działalności.
4. Osoby odpowiedzialne za wykonywanie zadań określonych w planie działalności obowiązane są do sporządzenia Karty realizacji zadania, zawierającej opis poszczególnych etapów realizacji zadania oraz wskazującej terminy ich wykonania. Karta realizacji zadania stanowi wzór nr 1, do niniejszego zarządzenia.
5. Osoby, o których mowa w ust. 4 zobowiązane są do złożenia Rektorowi w terminie do dnia 31 stycznia informacji o sposobie realizacji zadań, o których mowa w ust. 4 w roku poprzednim wraz z przedstawieniem wartości osiągniętych mierników.

§ 8

Monitorowanie i ocena kontroli zarządczej

1. Osoby zarządzające na bieżąco monitorują wykonywanie zadań przez pracowników przy pomocy kryteriów oszczędności, efektywności i skuteczności.
2. Rektor jest odpowiedzialny za funkcjonowanie systemu kontroli zarządczej.
3. Do oceny funkcjonowania kontroli zarządczej są zobowiązani:
 - 1) Rektor, osoby zarządzające,
 - 2) pracownicy w ramach bieżącej samooceny w realizacji powierzonych im obowiązków i zadań / spraw.
4. Pracownicy zobowiązani są przekazywać kanclerzowi informacje, które mogą mieć wpływ na ocenę i doskonalenie kontroli zarządczej, w szczególności w zakresie:
 - 1) wykrytych nieprawidłowości i nadużyć,
 - 2) skarg studentów, pracowników,
 - 3) istotnych różnic inwentaryzacyjnych.

5. Raz w roku (do 31 grudnia każdego roku) należy przeprowadzać samoocenę funkcjonowania kontroli zarządczej przez osoby zarządzające. Proces dokonania samooceny oraz jego wyniki należy udokumentować. Samoocena powinna stanowić podstawę corocznej aktualizacji rejestru ryzyk.
6. Kwestionariusz samooceny kontroli zarządczej jest jednym z narzędzi pomagających Rektorowi w uzyskaniu informacji na temat stanu kontroli zarządczej, w tym w szczególności zidentyfikowania obszarów lub zagadnień wymagających usprawnień. Kwestionariusz samooceny stanowi wzór nr 2 do niniejszego załącznika.
7. Ocenę kontroli zarządczej dokonuje się także w ramach przeprowadzonych audytu wewnętrznego.
8. Źródłem informacji o stanie kontroli zarządczej są w szczególności wyniki: monitorowania, samooceny oraz przeprowadzonych kontroli zewnętrznych.

Wzór nr 1

Karta realizacji zadania

l.p.	zadanie (zadania należy ująć tematycznie)	Sposób wykonania	Termin wykonania	Osoba odpowiedzialna (osoby odpowiedzialne) za wykonanie	Osoba sprawująca nadzór

Wzór nr 2

Kwestionariusz samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej

Jednostka organizacyjna:

.....

L.p	PYTANIE	TAK	NIE	UWAGI
1.	Czy pracownicy są informowani o zasadach etycznego postępowania?			
2.	Czy Pani/Pan wie jak należy się zachować, w przypadku, gdy będzie Pani/Pan świadkiem poważnych naruszeń zasad etycznych obowiązujących w Akademii?			
3.	Czy bierze Pan/Pani udział w szkoleniach w wystarczającym stopniu, aby skutecznie realizować powierzone zadania?			
4.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej zostały pisemnie ustalone wymagania w zakresie wiedzy, umiejętności i doświadczenia konieczne do wykonywania zadań na poszczególnych stanowiskach pracy (np. zakresy obowiązków, opisy stanowisk pracy)?			
5.	Czy dokonuje Pani/Pan okresowej oceny pracy swoich pracowników?			
6.	Czy pracownicy zostali zapoznani z kryteriami, za pomocą których dokonuje Pani/Pan oceny wykonywania przez nich zadań? – <i>należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi TAK</i>			
7.	Czy pracownicy mają zapewniony w wystarczającym stopniu dostęp do szkoleń niezbędnych na zajmowanych przez nich stanowiskach pracy?			
8.	Czy pracownicy posiadają wiedzę i umiejętności konieczne do skutecznego realizowania przez nich zadań?			
9.	Czy istniejące w Akademii procedury zatrudniania prowadzą do zatrudniania osób, które posiadają pożądane na danym stanowisku pracy wiedzę i umiejętności?			

10.	Czy struktura organizacyjna Akademii jest dostosowana do aktualnych jej celów i zadań?			
11.	Czy struktura organizacyjna jest okresowo analizowana i w miarę potrzeb aktualizowana?			
12.	Czy w Pani/Pana [jednostce organizacyjnej] zatrudniona jest odpowiednia liczba pracowników, w tym osób zarządzających, w odniesieniu do celów i zadań ?			
13.	Czy przekazanie zadań i obowiązków pracownikom następuje zawsze w drodze pisemnej?			
14.	Czy uprawnienia do podejmowania decyzji, zwłaszcza tych o bieżącym charakterze, są delegowane na niższe szczeble jednostki?			
15.	Czy został określony ogólny cel istnienia [jednostce organizacyjnej] np. w postaci misji (poza statutem lub ustawą powołującą jednostkę)?			
16.	Czy w [jednostce organizacyjnej] zostały określone cele do osiągnięcia lub zadania do realizacji w bieżącym roku w innej formie niż regulamin organizacyjny czy statut (np. jako plan pracy, plan działalności itp.)?			
17.	Czy cele i zadania [jednostce organizacyjnej] na bieżący rok mają określone mierniki, wskaźniki bądź inne kryteria, za pomocą których można sprawdzić czy cele i zadania zostały zrealizowane? – należy odpowiedzieć tylko w przypadku, gdy odpowiedź na pytanie nr 16 brzmi TAK			
18.	Czy Pani/Pan wyznacza cele do osiągnięcia i zadania do zrealizowania przez pracowników w bieżącym roku?			
19.	Czy na bieżąco monitoruje Pani/Pan stan zaawansowania powierzonych pracownikom zadań?			

20.	Czy przygotowuje Pani/Pan okresowe informacje nt. stopnia realizacji powierzonych do wykonania zadań?			
21.	Czy w Pani/Pana jednostce organizacyjnej w udokumentowany sposób identyfikuje się zagrożenia/ryzyka, które mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań komórki (np. poprzez sporządzanie rejestru ryzyka lub innego dokumentu zawierającego zidentyfikowane zagrożenia/ryzyka)? <i>(jeśli TAK – proszę przejść do następnych pytań, jeśli NIE proszę przejść do pytania nr 25)</i>			
22.	Czy w przypadku każdego ryzyka został określony poziom ryzyka, jaki można zaakceptować?			
23.	Czy wśród zidentyfikowanych zagrożeń/ryzyk wskazuje się zagrożenia/ryzyka istotne, które w znaczący sposób mogą przeszkodzić w realizacji celów i zadań?			
24.	Czy w stosunku do każdego istotnego ryzyka został określony sposób radzenia sobie z tym ryzykiem (tzw. reakcja na ryzyko)?			
25.	Czy pracownicy mają bieżący dostęp do procedur/instrukcji obowiązujących w Akademii?			
26.	Czy zostały zapewnione mechanizmy służące utrzymaniu ciągłości działalności na wypadek awarii (np. pożaru, powodzi, poważnej awarii)?			
27.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji wewnątrz Pani/Pana jednostki organizacyjnej?			
28.	Czy Pani/Pana zdaniem istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi w Akademii ?			
29.	Czy w Akademii funkcjonuje efektywny system wymiany ważnych informacji z podmiotami zewnętrznymi (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami) mającymi wpływ na osiągnięcie celów i			

	realizację zadań Pani/Pana jednostki organizacyjnej?			
30.	Czy Pani/Pana jednostka organizacyjna utrzymuje dobre kontakty z podmiotami zewnętrznymi, które mają wpływ na realizację jej zadań (np.: z innymi urzędami, dostawcami, klientami)?			
31.	Czy pracownicy zostali poinformowani o zasadach w kontaktach z podmiotami zewnętrznymi (np.: wnioskodawcami, dostawcami, oferentami) ?			
32.	Czy pracownicy są zachęceni do sygnalizowania problemów i zagrożeń w realizacji zadań?			
Jednostka organizacyjna :		Data sporządzenia		
Sporządził:				
<i>(imię, nazwisko, stanowisko służbowe)</i>				

REKTOR

prof. Ksawery Piwocki