

**7/2023. számú kancellári utasítás a Pécsi Tudományegyetem belső
kontrollrendszerének szabályozásáról**

A Pécsi Tudományegyetem (továbbiakban: Egyetem) az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (továbbiakban: Áht.) értelmében kormányzati szektorba sorolt egyéb szervezetnek minősül. Az Áht. 69/A. § alapján a kormányzati szektorba sorolt egyéb szervezetek esetében a költségvetési szervek belső kontrollrendszerére vonatkozó szabályokat alkalmazni kell.

Az Alapító Okirat, az Áht., az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII.31.) Kormányrendelet (továbbiakban: Ávr.), valamint a költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Bkr.) alapján az Egyetem belső kontrollrendszerének rendjét az alábbiak szerint határozom meg.

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Az utasítás hatálya, célja

1. § Az utasítás személyi hatálya kiterjed az Egyetem valamennyi szervezeti egységére, önálló szervezetére, fenntartott intézményére (továbbiakban együtt: szervezeti egységek), illetve az ezekkel munkaviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, valamint munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott munkatársra. Az utasítás tárgyi hatálya kiterjed az Egyetem Alapító Okiratában, a Szervezeti és Működési Szabályzatában (továbbiakban: SZMSZ), a belső utasításaiban és a vonatkozó jogszabályokban előírt működési folyamataira, az ezekkel kapcsolatos kontrolltevékenységekre, kockázatkezelésre.

2. § (1) Jelen utasítás célja, hogy meghatározza és részletesen szabályozza az Egyetem belső kontrollrendszerének működését, ezáltal biztosítsa az Áht., az Ávr. és a Bkr. szabályainak való megfelelést.

(2) Az államháztartási kontrollok célja az államháztartás pénzeszközeivel és a nemzeti vagyonnal történő szabályszerű, gazdaságos, hatékony és eredményes gazdálkodás, valamint a beszámolási, adatszolgáltatási kötelezettségek szabályszerű teljesítésének biztosítása.

3. § (1) A belső kontrollrendszer a kockázatok kezelése és tárgyilagos bizonyosság megszerzése érdekében kialakított folyamatrendszer, amely azt a célt szolgálja, hogy megvalósuljon:

- a) a működés és gazdálkodás során a tevékenységek szabályszerű, gazdaságos, hatékony, eredményes végrehajtása;
- b) az elszámolási kötelezettségek teljesítése;
- c) az erőforrások védelme a veszteségektől, károktól és a nem rendeltetésszerű használattól.

(2) A kontrollrendszer – a rendszer irányításának, szabályozásának és az ellenőrzésnek – minőségét a kontrollkörnyezet, a kontroll eljárások (kontrolltevékenységek), az integrált kockázatkezelés, a kommunikáció és információ, valamint a monitoring minősége határozzák meg.

(3) A belső kontrollrendszer tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső utasításokat, melyek biztosítják, hogy:

- az Egyetem valamennyi tevékenysége és célja összhangban legyen a szabályszerűséggel, szabályozottsággal, valamint a gazdaságosság, hatékonyság, eredményesség követelményeivel;
- az eszközökkel és forrásokkal való gazdálkodásban ne kerüljön sor pazarlásra, visszaélésre, rendeltetésellenes felhasználásra;
- megfelelő, pontos és naprakész információk álljanak rendelkezésre az Egyetem működésével kapcsolatban;
- a belső kontrollrendszer harmonizációjára és összehangolására vonatkozó jogszabályok végrehajtásra kerüljenek a módszertani útmutatók figyelembevételével.

(4) A belső kontrollrendszer fejlesztése során szem előtt kell tartani az államháztartási külső ellenőrzést, kormányzati szintű ellenőrzést végző szervek, illetve a belső ellenőrzés által megfogalmazott ajánlásokat és javaslatokat.

Értelmező rendelkezések

4. § Fogalmak

1. *Belső ellenőrzés*: független, tárgyilagos bizonyosságot adó, valamint tanácsadó tevékenység, amelynek célja, hogy az ellenőrzött szervezet működését fejlessze, eredményességét növelje. Az ellenőrzött szervezet céljai elérése érdekében rendszerszemléletű megközelítéssel, módszeresen értékeli, illetve fejleszti az ellenőrzött szervezet irányítási és belső kontrollrendszerének hatékonyságát.
2. *Ellenőrzési nyomvonal*: a szervezet működési folyamatainak szöveges, táblázatokkal vagy folyamatábrákkal szemléltetett leírása, amely tartalmazza a felelősségi és információs szinteket, valamint kapcsolatokat, irányítási, ellenőrzési folyamatokat, lehetővé téve azok nyomon követését, utólagos ellenőrzését.
3. *Eredendő kockázat*: a folyamatban rejlő összes kockázat, ami a belső kontrollrendszertől függetlenül létezik.
4. *Folyamat*: a szervezet által végrehajtott tevékenységsor.
5. *Folyamatgazda*: az adott folyamatleírás létrehozásáért felelős személy, aki általában is felel a folyamat kialakításáért, dokumentálásáért és fejlesztéséért.
6. *Folyamatleírás*: a folyamattal kapcsolatos összes lényeges információ, valamint a folyamatba tartozó tevékenységek lépésenkénti leírása.
7. *Főfolyamatok*: a szervezet által végzett tevékenységek legnagyobb csoportjai, amelyek általában szervezeti – külső és belső – funkciókkal azonosíthatóak.
8. *Információ*: használati értékkel rendelkező adat, módszer leírása, amely egy személynek, közösségnek felhasználási értéket, hasznot jelent (bizonyosság).

9. *Integrált kockázatkezelési intézkedési terv*: az integrált kockázatkezelési folyamat eredményeként létrejött kockázatkezelési intézkedési terv, amely a szervezet céljaival kapcsolatos valamennyi olyan kockázat kezelését magában foglalja, amelyek kezelése a szervezet tűréshatárára tekintettel indokolt.
10. *Integrált kockázatkezelési rendszer*: olyan folyamatalapú kockázatkezelési rendszer, amely a szervezet minden tevékenységére kiterjed, egységes módszertan és eljárások alkalmazásával, a szervezet célkitűzéseinek, értékeinek figyelembevételével biztosítja a szervezet kockázatainak teljes körű azonosítását, azok meghatározott kritériumok szerinti értékelését, valamint a kockázatok kezelésére vonatkozó intézkedési terv elkészítését, illetve az abban foglaltak nyomán követését.
11. *Integritás*: A szervezet vezetője és a fenntartó által meghatározott célkitűzéseknek, értékeknek, elveknek megfelelő működés.
12. *Interjú*: kiegészítő jellegű módszer a szervezeti szintű kockázatok hatékonyabb feltárása céljából.
13. *Kockázat*: a jövőben valamilyen valószínűséggel bekövetkező esemény, amely bizonyos mértékben negatív vagy pozitív irányban befolyásolja a szervezeti célok elérését.
14. *Kockázatelemzés*: objektív módszer az ellenőrzendő területek kiválasztására, mely meghatározza a szervezet tevékenységében és belső kontrollrendszerében rejlő kockázatokat.
15. *Kockázati tényező*: kockázat okaként azonosított körülmény.
16. *Kockázati tűréshatár*: a kockázati kitettségnak az a szintje, amely felett a szervezet vezetője mindenképpen válaszintézkedést kíván tenni a felmerülő kockázatokra.
17. *Kockázatkezelési koordinátor*: az integrált kockázatkezelési rendszer koordinálására kijelölt szervezeti felelős.
18. *Kockázatkezelési stratégia*: az egyes kockázatokkal kapcsolatosan, tudatosan választott magatartás.
19. *Kontroll*: minden olyan intézkedés, amelyet a vezetők az Egyetem célkitűzéseinek elérése érdekében vezetnek be és működtetnek.
20. *Kontrollkockázat*: annak kockázata, hogy a kiépített kontrollok a nem megfelelő kialakítás vagy nem megfelelő döntés miatt nem képesek a hibák megelőzésére, feltárására.
21. *Kontrollkörnyezet*: az egyéni és szervezeti integritás fejlesztését, az etikai értékeket, az érintettek szakmai kompetenciáját, a szervezet vezetésének filozófiáját, stílusát, a felelősségi körök kijelölésének, a beszámolásnak, valamint a teljesítményértékelésnek a módszereit, továbbá a vezetők vezetési tevékenységének minőségét, a szervezetet leíró tevékenységeket szabályozó intézkedéseket, a szabályozó rendszer és a szervezetet leíró dokumentumokat foglalja magába.
22. *Kontrollrendszer*: tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső utasításokat, melyek biztosítják a szabályszerű, hatékony feladatellátást.
23. *Kontrolltevékenység*: a kontrollstratégia megválasztása, a kontrollelemek kiépítése és működtetése, továbbá a kockázatok kezelésének azon eszköze, amely biztosítja, hogy a vezetők által megfogalmazott célok, elvárások végrehajtásra kerüljenek.

24. *Maradandó kockázat*: a vezetés által a kockázatokra adott válasz után fennmaradó kockázat, amelynek már a tűréshatár alatt kell lennie.
25. *Monitoring*: folyamatos vizsgálat, ellenőrzés, nyomon követés.
26. *Szervezeti integritás*: a szervezet szabályszerű, a vezetője és a fenntartó által meghatározott célkitűzéseknek, értékeknek és elveknek megfelelő működése.

5. § Alapelvek a belső kontrollrendszer kialakításához és működtetéséhez

1. *Az aláírással járó felelősség*: Az aláírás minden esetben felelősségvállalás az aláírt dokumentum tartalmáért, emellett tanúsítja a kontroll végrehajtását.
2. *A vezetői magatartás hatása a szervezetre*: A tanúsított vezetői stílus, hozzáállás, etikai értékek és kockázattvállalási hajlandóság meghatározza a szervezeti kultúrát.
3. *Tervezés nélkül nincs teljesítmény*: A célok elérésének alapvető feltétele a megalapozott tervezés, amelyhez megfelelő teljesítményértékelési rendszer párosul.
4. *Minden célkitűzéshez/feladathoz felelőst és határidőt kell rendelni*: A célkitűzések végrehajtásáért felelős személy és a végrehajtás határidejének meghatározása szükséges az eredményes működéshez.
5. *A delegálás felelőssége*: Szükséges a feladatok megfelelő kompetenciával rendelkező delegált személy/szervezet felé delegálása, azonban a feladat elvégzéséért való végső felelősség és elszámoltathatóság nem adható át.
6. *A kulcskontrollok szerepe*: A belső folyamatok kritikus pontjain szükség van kulcskontrollok kiépítésére. A kulcskontrollok általában olyan feltáró kontrollok, amelyek lezárnak egy folyamatot vagy időszakot, illetve adatokat összesítenek, hasonlítanak össze.
7. *Egyensúly az irányítás és a mikro menedzsment között*: A munkafolyamatok megfelelő szintű irányítása, a folyamatok kontrollja, mely nem akadályozza a munkavégzést, és nem rontja a hatékonyságot, ugyanakkor elfogadható szintű bizonyosságot nyújt a célok elérésére.
8. *A belső kontrollrendszer fő célja a célkitűzések elérésének biztosítása*: Ha egy kontroll nem működik megfelelően, akkor azt fejleszteni kell, de ez nem jelenti feltétlenül további kontrollok létrehozását. Minden kontroll kiépítésekor mérlegelni kell a költség-haszon elvének alkalmazásával.
9. *Szabálykövetés*: A tevékenységre vonatkozó külső és belső szabályzatokat meg kell ismertetni minden munkatárssal, és azok betartását következetesen meg kell követelni. A belső szabályzatokban foglaltaknak érthetőnek és betarthatónak kell lenniük.

II. KONTROLLKÖRNYEZET

6. § (1) A kontrollkörnyezet a teljes kontrollrendszer alapja. Biztosítja a működési diszciplínát és a szervezeti felépítést, valamint azt a légkört, amely befolyásolja a belső kontroll általános minőségét. A kontrollkörnyezet alapozza meg a belső kontroll összes többi elemét a fegyelem és a szervezeti struktúra biztosítása által.

(2) Az Egyetemen olyan kontrollkörnyezetet kell létrehozni, amelyben:

- a) világos a szervezeti struktúra, a folyamatok átláthatóak,
- b) egyértelműek a felelősségi, hatásköri viszonyok és feladatok,
- c) meghatározottak, ismertek és elfogadottak az etikai elvárások a szervezet minden szintjén,
- d) átlátható a humánerőforrás-kezelés,
- e) biztosított a szervezeti célok és értékek irányában való elkötelezettség fejlesztése és elősegítése.

Célok, szervezeti felépítés

7. § (1) Az Egyetem céljait, működésének alapjait az Egyetem Alapító Okirata, valamint az SZMSZ és annak mellékletei, továbbá egyéb belső szabályzatok és utasítások határozzák meg.

(2) Az Egyetem vezetése felelős az intézményi szintű egyetemi stratégia elkészítéséért, amelynek összhangban kell lennie a fenntartói elvárásokkal és az általa jóváhagyott intézményfejlesztési célokkal.

8. § Az Egyetem szervezeti felépítését a mindenkor hatályos SZMSZ és annak mellékletét képező organogram tartalmazza. Az önálló szervezeti egységek szervezeti felépítését a szervezeti egység szervezeti és működési szabályzata írja le.

Feladat és felelősségi körök

9. § (1) Az Egyetem szervezeti egységei által ellátott feladatok munkafolyamatainak leírását, a szervezeti egység vezetőinek és alkalmazottainak részletes feladat- és hatáskörét, a helyettesítés rendjét, továbbá a szervezeti egység Egyetemen belüli belső és azon kívüli külső kapcsolattartásának módját, szabályait a szervezeti egységek működési rendjének szabályzata és a munkavállalók munkaköri leírása tartalmazza.

(2) A feladatmegosztás meghatározása a belső kontrollrendszer kialakításában és működtetésében tárgyú dokumentum a jelen utasítás 1. számú mellékletét képezi.

Belső szabályozás

10. § (1) A kancellár, a rektor és a Klinikai Központ elnöke köteles olyan utasításokat kiadni, folyamatokat kialakítani és működtetni az Egyetemen belül, amelyek biztosítják a rendelkezésre álló források:

- a) átlátható,
- b) szabályszerű,
- c) szabályozott,
- d) gazdaságos,
- e) hatékony,
- f) eredményes felhasználását.

(2) Az Egyetem dolgozói munkájukat a jogszabályokban foglalt követelmények, a stratégiai és operatív célok teljesítése érdekében a vezetés által kiadott belső szabályzatok, utasítások alapján végzik. A szabályzatok, utasítások honlapra történő feltöltéséről, naprakészségének biztosításáról a Rektori Kabinet vezetője által kijelölt tartalomfelelős gondoskodik.

(3) Az Egyetem belső szabályozóinak, utasításainak elkészítéséről a Rektori Kabinet, a Klinikai Központ Elnöki Hivatala és a Kancellári Hivatal szakmai együttműködési folyamat keretében gondoskodik.

Belső folyamatok rendszerezése és azonosítása

11. § (1) A folyamatok rendszerezése, azonosítása szükséges és fontos követelmény, amely biztosítja az Egyetem tudatos működését, valamint keretet ad a belső kontrollrendszer kiépítéséhez. A folyamatok azonosítása lehetővé teszi az átlátható működést, a folyamatgazdák kijelölése egyértelművé teszi a felelősségi viszonyokat. Az azonosított folyamatok mentén célszerű kialakítani az ellenőrzési nyomvonalakat, elvégezni a kockázatkezelést, amely által biztosított a szervezet teljes lefedettsége.

(2) A folyamatok feltérképezésének és leírásának lépései:

- a) a szervezeti stratégia és célrendszer ismeretében össze kell állítani a szervezeti tevékenységek halmazából azok célja és funkciója alapján meghatározható folyamatok listáját;
- b) a szervezeti funkciókat alá kell bontani a főfolyamatokra és részfolyamatokra, összekapcsolva a szervezeti célokkal;
- c) a kulcsfolyamatokat (azon folyamatokat, amelyek eredményessége jelentősen befolyásolja a szervezeti célok elérését) azonosítani kell;
- d) a folyamatokban résztvevő szervezeti egységeket be kell azonosítani, ki kell jelölni a folyamatgazdákat;
- e) el kell készíteni a részletes folyamatleírásokat és ellenőrzési nyomvonalakat.

Folyamatleírás elkészítése

12. § (1) A folyamatleírások minősége kulcsfontosságú az ellenőrzési nyomvonalak használhatósága szempontjából.

(2) A legfontosabb folyamatokból kiindulva, vertikálisan, felülről lefelé haladva kell írásba foglalni az Egyetemen belül végzett folyamatokat.

(3) A szervezeti kulcsfolyamatok részfunkcióinak nagyobb léptékű leírásától kell a végrehajtási szintek felé haladni úgy, hogy az adott főfolyamatba foglalható részfunkciókat ellátó „tevékenységcsoportokat” logikai sorrendben kell leírni. A logikai sorrendet az egymásnak átadott-átvett inputok/outputok, a funkcionális megelőzés-követés relációk és a párhuzamosság határozzák meg. Eközben a több tevékenységből álló, önálló funkcióval felruházható összes tényleges „részfolyamat” azonosításra és a folyamatleírás következő szintjén kifejtésre kerül. Ez a módszer biztosítja az egyes folyamatok egymástól tartalmilag jól elkülönített leírását, ugyanakkor lehetővé teszi a különböző folyamatok kapcsolódási pontjainak meghatározását is, amely rögzítésre kerül az ellenőrzési nyomvonalon.

(4) A folyamatleírás tartalma:

- a) a főfolyamat megnevezése,
- b) a főfolyamat célja, inputjai és az elvárt outputok,
- c) a főfolyamatok és részfolyamatok szervezeti célkitűzésekkel való kapcsolata,
- d) a folyamatgazda megnevezése,
- e) a folyamatban résztvevő szervezeti egységek neve,
- f) a folyamatot szabályozó jogszabályok és egyetemi utasítások megnevezése,
- g) a főfolyamathoz tartozó részfolyamatok,
- h) a részfolyamatok lépései és kapcsolódási pontjai.

(5) Az ellenőrzési nyomvonalak felülvizsgálata előtt, illetve a szervezeti egység folyamatainak, feladatainak változásakor a folyamatleírásokat aktualizálni kell, és a kockázatkezelési koordinátor részére elektronikus úton meg kell küldeni/elektronikus felületre fel kell tölteni.

(6) A folyamatleírás mintatáblázatát a jelen utasítás 2. számú melléklete tartalmazza.

(7) A folyamatleírásokat egyetemi szinten a kockázatkezelési koordinátor tartja nyilván, illetve az elektronikus felületen elérhetőek valamennyi szervezeti egység számára.

Az ellenőrzési nyomvonal

13. § (1) Az ellenőrzési nyomvonalak kialakításának célja, hogy az ellenőrzési folyamatokhoz kapcsolódó intézkedések státusza és teljesülése nyomon követhető, ellenőrizhető legyen, ezáltal hozzájáruljon a belső kontroll rendszer, illetve az annak keretében kialakítandó információs és kommunikációs, valamint nyomon követési rendszer megfelelő működtetéséhez és fejlesztéséhez.

(2) Az ellenőrzési nyomvonalak a folyamatleírásokon alapulnak, azok további kifejtését tartalmazzák.

(3) Az ellenőrzési nyomvonal kialakítása során a működési folyamatok sorrendiségének kiválasztásában az elsődleges szempont az Egyetemre vonatkozó legjellemzőbb folyamat.

(4) Amennyiben az ellenőrzési nyomvonalban rögzített állapothoz képest változik az Egyetem, vagy a szervezeti egység működése, a belső szabályozásokkal együttesen az ellenőrzési nyomvonal felülvizsgálatát is kötelező jelleggel el kell végezni. A változó szabályozásokkal együttesen a változó ellenőrzési nyomvonal vonatkozó részének a módosításáról is tájékoztatni kell az érintett munkatársakat.

(5) Az ellenőrzési nyomvonal elkészítéséért, aktualizálásáért a szervezeti egység vezetője felel. Kétévente, illetve a szervezeti egység folyamatainak, feladatainak változásakor az ellenőrzési nyomvonalat felül kell vizsgálni, és a kockázatkezelési koordinátor részére elektronikus úton meg kell küldeni/elektronikus felületre fel kell tölteni.

(6) Az ellenőrzési nyomvonal a folyamatokra vonatkozó egyes tevékenységeket, azok jogalapját, felelősét, nyomon követését, ellenőrzését és a kapcsolódó dokumentumokat tartalmazza az alábbiak szerint:

- az Egyetem működésének, egyes tevékenységeinek egymásra épülő eljárásrendjeit egységes folyamatként mutatja be, teljes egészében tartalmazva az ellenőrzési pontok (típusok) összességét;
- kialakításával az Egyetemre jellemző valamennyi tevékenység, résztvevő és funkció együttes koordinálására kerül sor;
- valamennyi résztvevő számára írott, átlátható formában válik (követendő eljárásaként) feladattá az eljárások és módszerek betartása, miközben a referenciák, dokumentumtípusok, illetve maguk az eljárások is standardizáltakká válnak;
- megmutatja az Egyetem folyamatba épített, előzetes, utólagos és vezetői ellenőrzési rendszerének hiányosságait, így felgyorsítja az irányítás felelősségi szintjeinek megfelelő folyamatok szükséges mértékű átalakítását, elősegíti a működtetés színvonalának, valamint a nyújtott szolgáltatások értéknövekedését.

(7) Az ellenőrzési nyomvonalnak meg kell felelnie azon követelménynek, hogy szakmai támpontot nyújtson az adott szakterületen dolgozók számára:

- a) az ellátandó feladat jellegéről, tartalmáról, a végrehajtás és az ellenőrzés módjáról;
- b) a hatékonyság és eredményesség követelményeinek érvényesüléséről;
- c) az ellenőrzési pontok helyéről, típusáról;
- d) az elvégzett ellenőrzések dokumentálásának követelményeiről, formájáról.

(8) Az ellenőrzési nyomvonal akkor megfelelő, ha a kontrolltevékenységek leírásával is kiegészítésre kerül. A megfelelően elkészített ellenőrzési nyomvonal nem csak az események egymást követő logikai sorrendjét tartalmazza, hanem abban megjelölsre kerülnek a feladatok elvégzéséért felelős személyek és hatáskörük, továbbá az ellenőrzési pontok, amelyeken a vezetői ellenőrzést el kell végezni, meghatározva azt is, hogy:

- a) kinek és mikor kell az adott ellenőrzési lépést megtennie,
- b) milyen követelmények teljesülésére kell ügyelnie,
- c) milyen ellenőrzési módszereket és eszközöket alkalmazhat,
- d) milyen módon, és keretek között teheti meg a szükségesnek tartott intézkedéseket.

(9) Az ellenőrzési nyomvonal alapján az Egyetem valamennyi működési folyamatában meghatározhatók a felelős személyek és az ellenőrzési pontok. Segítségével könnyen és gyorsan azonosítható a hibás működés, valamint a hozzá tartozó felelős.

(10) A megbízható ellenőrzési nyomvonal kialakításának jelentősége abban áll, hogy segítségével feltérképezhető az összes folyamatban rejlő működési kockázat.

(11) A hibásan kialakított nyomvonal gátolhatja a folyamatok pontos ismeretét és működtetését. Az ellenőrzési pontok elégtelensége vagy az átfedések kialakulása működési zavarokhoz vezethetnek. Ennek kiküszöbölése érdekében az ellenőrzési nyomvonalak érvényesülését rendszeres időszakonként át kell tekinteni.

(12) Az ellenőrzési nyomvonal mintatáblázatát a jelen utasítás 3. számú melléklete tartalmazza.

(13) Az ellenőrzési nyomvonalakat egyetemi szinten a kockázatkezelési koordinátor tartja nyilván, illetve az elektronikus felületen elérhetőek valamennyi szervezeti egység számára.

Folyamatgazda kijelölése

14. § (1) A folyamatgazdának azt kell kijelölni, aki az adott folyamat megvalósításában a legfontosabb szerepet tölti be.

(2) A kancellár a folyamatokban részt vevő szervezeti egységeknek a mindenkor SZMSZ-ben meghatározott önállóan gazdálkodó szervezeti egységeket, folyamatgazdának a szervezeti egységek vezetőit jelöli ki. Folyamatgazda továbbá jelen utasítás értelmében a kancellár közvetlen irányítása alá tartozó személy. A folyamatgazda kijelölése nem érinti az egyetemi utasításokban meghatározott feladat- és hatásköröket. A folyamatgazda felelős azért, hogy a folyamatleírások és ellenőrzési nyomvonalak naprakészek, pontosak legyenek, illetve a folyamatot megfelelően ismerje ahhoz, hogy azonosítani tudja a bennük rejlő kockázatokat, valamint szükség esetén a kockázatok kezelésére javaslatot tegyen.

(3) A folyamatgazda a folyamat kialakításáért, dokumentálásáért és fejlesztéséért felel, de nem veszi át a folyamatban résztvevőktől a felelősséget a folyamatban betöltött szerepük vonatkozásában.

(4) A folyamatgazda kötelessége az általa irányított folyamat egészének átfogó ismerete.

Etikai értékek és integritás

15. § (1) A rektor, a Klinikai Központ elnöke és a kancellár felelőssége olyan belső kontrollrendszer kialakítása, amely minden tevékenységi kör esetén alkalmas az etikai értékek, illetve az integritás érvényesítésének biztosítására.

(2) Az Egyetem Kommunikációs és Magatartási Kézikönyve tartalmazza a szervezet minden szintjére vonatkozóan az etikai elvárásokat és az etikai vétséggel kapcsolatos általános eljárási szabályokat, kifejezve elkötelezettségét a szakmai felkészültség, a pártatlanság és elfogulatlanság, az erkölcsi feddhetetlenség, az integritás értékei mellett.

(3) Az Egyetemen a kontrollkörnyezet további részletes szabályozását a hatályos SZMSZ, annak vonatkozó melléklete, valamint a tárgyban kiadott egyéb vezetői utasítások tartalmazzák.

III. INTEGRÁLT KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER

Az integrált kockázatkezelési rendszer célja, tartalma

16. § Az integrált kockázatkezelési rendszer működtetésének fő célja, hogy kezelje az Egyetem kockázati tűréshatára felett elhelyezkedő kockázatokat.

17. § (1) Az egyetemi kockázatkezelési rendszer az egyes szervezeti egységek kockázatelemzési és -kezelési rendszereiből áll.

(2) Az integrált kockázatkezelési rendszerrel kapcsolatos feladatmegosztást a jelen utasítás 4. számú melléklete tartalmazza.

(3) Az integrált kockázatkezelés során fel kell mérni és meg kell állapítani az Egyetem tevékenységében rejlő, illetve a szervezeti célokkal összefüggő kockázatokat, meg kell határozni a kockázatkezelés módszertanát, a megállapított egyes kockázatokkal kapcsolatban szükséges intézkedéseket, valamint azok teljesítésének folyamatos nyomon követésének módját.

18. § (1) A szervezeti szintű kockázatkezelés végrehajtását a kancellár jelen utasításban átruházza a szervezeti egységek vezetőire. A kockázatkezelést működtető vezetőknek az egységes eljárás szerint kell a kockázatkezelési feladatokat ellátniuk, bevonva az alájuk tartozó vezetői szinteket is. E körben az egyes szervezeti egységek vezetői kötelesek gondoskodni a szervezeti egység tevékenysége, gazdálkodása körében, valamint a célkitűzéseinek megvalósítása során felmerülő kockázatok felmérése, hatékony kezelése érdekében a szervezeti kockázatelemzési, -kezelési rendszer kiépítéséről, működtetéséről, a kockázatelemzésben és -kezelésben résztvevő személyek kijelöléséről, megbízásáról.

(2) A kockázatkezelésért felelős vezetők kötelezettsége, hogy a hatáskörükbe tartozó területeken feltárják és azonosítsák a kockázati tényezőket, valamint a kockázatok bekövetkezésének valószínűsége alapján intézkedjenek a kockázati hatások csökkentése, semlegesítése érdekében.

19. § (1) Az Egyetemen a kancellár az integrált kockázatkezelési rendszer koordinálására kockázatkezelési koordinátort jelöl ki. A kockázatkezelési koordinátor a feladatát közvetlenül a kancellárnak alárendelten látja el.

(2) A kockázatkezelési koordinátor részletes feladatai:

- A kockázatkezelési koordinátor vezeti az Egyetem legmagasabb kockázatait tartalmazó kockázatfelmérési táblázatokat, a tűréshatár feletti kockázatok kezelésére javasolt intézkedéseket, határidőket, felelősöket, illetve a kockázatok feltárásáért és kezeléséért felelős vezetők beszámolója alapján nyomon követi azok megvalósulását.
- Koordinálja a kockázatmenedzsment feladatokat. A tevékenység során a kockázatok feltárásáért és kezeléséért felelős vezetőkkel együttműködve rendszeresen, terv szerint évente felméri az Egyetem tevékenységében, gazdálkodásában rejlő legmagasabb kockázatokat.
- Előkészíti a tűréshatár feletti kockázatokat tartalmazó egyetemi szintű kockázatfelmérő táblát, valamint a kockázatok kezelésére javasolt, a folyamatgazdák által is támogatott kockázatkezelési intézkedéseket, felelősöket, határidőket tartalmazó Kockázatkezelési Tervet.

A kockázat fogalma

20. § (1) A kockázat az Egyetem gazdálkodása tekintetében mindazon elemek és események bekövetkezésének valószínűsége, amelyek hátrányosan érinthetik a szervezet működését, céljainak elérését.

(2) Nem tekinthető kockázatnak:

- a probléma, amely mindig a jelenre vonatkozik. Fontos a problémák feltárása és értékelése, ennek alapján a hatékony problémakezelés a jövőbeni a kockázatok csökkentése érdekében.
- a hiányosság, amely a jelenre vonatkozik. A szabályozás hiánya a jövőben kockázatokat okozhat. A probléma tényét, körülményt jelöl, a hiányosság állapotot ír le.
- a bizonytalanság, amely a jövőre vonatkozik, és az összes kimenetet magában foglalja. Információ hiányt is jelent.
- a veszély, amely az intézmény stratégiai/szervezeti céljait negatívan befolyásoló kockázat. Léteznek pozitív kockázatok, azaz lehetőségek is.

(3) Kockázat alatt pontosan előre nem látható, de azért nem elhanyagolható eséllyel, véletlenszerűen bekövetkező – tehát csak még be nem következett – eseményt értünk.

(4) A kockázat lehet:

- a) egy esemény vagy következmény, amely lényegi befolyással lehet a szervezet célkitűzéseire;
- b) egy véletlenszerű esemény, hiányos ismeret vagy információ;
- c) eredendő kockázat, amely szabálytalanságok vagy a megvalósítás során fellépő hibák előfordulásának kockázata;
- d) ellenőrzési kockázat, amely a hibákat vagy szabálytalanságokat meg nem előző, illetve a folyamatba be nem épített ellenőrzési eljárásokból fakadó kockázat.

(5) A kockázat fajtája szerint lehet eredendő és maradvány kockázat.

- Az eredendő kockázat alatt a beazonosított, de még nem kezelt kockázat értendő, amelyre a szervezet a megfelelő módon fog majd reagálni.
- A maradvány kockázat a kockázat csökkentésére tett azonnali válaszlépések után még fennálló, olyan mértékű kockázati szint, amely lehetőség szerint a szervezet kockázati tűréshatárán belül helyezkedik el.

(6) A kockázatokat minden esetben a szervezeti célokhoz kapcsolódóan, az Egyetem egészére nézve és az egyes folyamatokhoz kapcsolódóan is azonosítani kell. A kockázatok azonosításakor az eredendő kockázatokat kell feltárni, nem szabad figyelembe venni a már kialakított kontrollrendszert. Azt csak a kockázati érték meghatározását követően, integrált kockázatkezelési intézkedési terv elkészítése során kell figyelembe venni. A kockázatok azonosítását a folyamatlisták mentén kell elvégezni, az adott folyamat kockázatainak azonosításán túl, az Egyetem egészét veszélyeztető kockázatokat is azonosítani kell.

Kockázati reakciók, kockázatkezelési stratégiák

21. § (1) A feltárt kockázattal kapcsolatos reakciókat az elfogadhatónak ítélt kockázati szint meghatározásával együtt kell eldönteni.

(2) A négy alapvető kockázatkezelési stratégia az alábbi lehet:

- a) a kockázat viselése: A napi működés során minden beavatkozás nélkül automatikusan kezelik a felmerülő kockázatot, ezért nincs szükség külön beavatkozásra.
- b) a kockázat kezelése: A legtöbb kockázat esetében ez kerül alkalmazásra. A belső kontrollrendszer célja és feladata a kockázatok általános csökkentése. A kockázat csökkentése azt jelenti, hogy a kockázat bekövetkezésének valószínűsége fog csökkenni, miközben a bekövetkezéskor elért hatás nagysága nem változik.
- c) a kockázat átadása: Ebben az esetben a kockázat bekövetkezésének valószínűsége nem csökken, hatása nem változik, azonban a kockázatviselő személye módosul.
- d) a kockázatos tevékenység befejezése: A lehetőségek figyelembevételével a kockázatos folyamat megszüntetése.

Integrált kockázatfelmérés, elemzés, beszámolás

22. § (1) Az Egyetemen a kockázatok felmérése, az intézkedési kötelezettségek teljesítéséről történt beszámolás elektronikus felületen, integrált rendszerben történik.

(2) A kockázatvizsgálat és a kockázati értékelés során az alábbi munkafolyamatokat kell végrehajtani:

- a) kockázatok azonosítása;
- b) Kockázati Térkép készítése, amelyben minimum háromszintű (alacsony, közepes és magas) kockázati besorolást kell alkalmazni;
- c) kockázatvizsgálathoz szükséges információk összegyűjtése a folyamatgazdák javaslatai alapján.

(3) A kockázatok azonosítását, hatásuknak, illetve valószínűségüknek meghatározását (5. számú melléklet) folyamatonként külön-külön kell elkészíteni.

(4) Kockázatkezelési tevékenységnél az egyes kockázati típusok (6. számú melléklet) meghatározása segíti és irányítja a kockázatok azonosítását.

(5) A kockázatvizsgálat elkészítéséért az egyes szervezeti egységek vezetői a felelősek.

(6) A kockázatfelmérés eredményeként digitális formában kerül elkészítésre az Egyetem Kockázatkezelési Leltára.

23. § (1) A kockázati tűréshatár a kockázati kitettségnek azt a szintjét jelenti, amely felett mindenképpen válaszintézkedést kell tenni a felmerülő kockázatokra.

(2) A szervezeti egységek által, a saját folyamataikra vonatkozóan megfogalmazott kockázatok értékelése kockázati besorolás szerint, az összesített és maximális kockázati érték viszonya alapján (egyes kockázati tényezők bekövetkezési valószínűségének és hatásának szorzata a maximális kockázati értékhez viszonyítva) történik. Az Egyetemen a kockázati tűréshatár 45%-ban került meghatározásra.

(3) A szervezeti egység vezetők évente egyszer – a tárgyév elején, a tárgyévre vonatkozóan – elvégzik a potenciális kockázatok felmérését, a kockázati értékhatárt meghaladó kockázatokra vonatkozóan intézkedési tervet készítenek, illetve évente egy alkalommal beszámolnak a saját szervezeti egységük számára meghatározott, előző évi szervezeti szintű kockázatkezelési tervben meghatározott intézkedések végrehajtásáról.

(4) A szükséges intézkedések meghozatalakor figyelembe kell venni a szervezetnél már alkalmazott kontrollokat is. Annak ellenére, hogy egy adott kockázati érték magas, a már használt kontrollok alkalmasak lehetnek a kockázatnak a kockázati tűréshatár alá csökkentésére, így további intézkedés bevezetésére nincs szükség.

(5) A kockázatelemzés elvégzését követően olyan új információk keletkeznek, amelyek az elemzés eredményét alapvetően befolyásolhatják, ezért célszerű olyan rendszert kiépíteni, amely ezeket a változásokat figyelembe veszi.

(6) Az elkészített intézkedési terveket és beszámolókat a kockázatkezelési koordinátor összegzi, majd a tárgyév február 15. napjáig a kancellár elé terjeszti felülvizsgálatra és jóváhagyásra.

A kockázatok és intézkedések nyilvántartása

24. § (1) Az egyes szervezeti egységeknél feltárt, a kockázati értékhatár feletti kockázatokat a szervezeti egység vezető elektronikus beszámolója alapján a kockázatkezelési koordinátor tartja nyilván.

(2) A nyilvántartás tartalmazza:

- a) a kockázat mértékét;
- b) a kockázat kezelésére javasolt intézkedést;
- c) a kockázat kezeléséért felelős személy megjelölését;
- d) a folyamatba épített ellenőrzések, eljárások megjelölését, amelyek biztosítják, hogy a szervezeti egység célkitűzései teljesüljenek;
- e) a folyamatba épített ellenőrzések, eljárások elégtelensége esetén tervezett intézkedéseket.

IV. KONTROLLTEVÉKENYSÉGEK

25. § (1) A kontrolltevékenységek azok a kontrollkörnyezetet kiegészítő eljárások (eszközök, mechanizmusok, kontrollok), amelyeket az Egyetem vezetése annak érdekében hoz létre, hogy elősegítse az intézmény célkitűzéseinek elérését

- a működés eredményességének, hatékonyságának;
- a pénzügyi jelentések megbízhatóságának;
- az alkalmazandó törvényeknek és előírásoknak való megfelelés területén.

(2) A kontrolltevékenységek folyamatosan működnek és együttesen fejtik ki hatásukat.

(3) Az adott esetben alkalmazandó kontrolltípus kiválasztására a folyamatgazdák szakmai és gyakorlati ismeretei, felelősen tett javaslatai alapján kerül sor.

(4) Az Egyetem vezetősége gondoskodik az Egyetem belső utasításaiban, illetve a munkáltatók az alkalmazottak munkaköri leírásaiban a felelősségi körök meghatározásáról, a feladatkörök szétválasztásáról.

Kontrolltevékenység típusai

26. § (1) A kontrolltevékenység részeként minden tevékenységre vonatkozóan biztosítani kell a szervezeti célok elérését veszélyeztető kockázatok csökkentésére irányuló kontrollok kiépítését. Az Egyetemi kontrollrendszer a tevékenységek szabályszerűségét, gazdaságosságát, hatékonyságát, eredményességét, naprakészségét, vagyonvédelmét, illetve a beszámoló megbízhatóságát segíti elő.

(2) A kontrolltevékenységek felölelik mindazokat az eljárásokat, amelyek biztosítják, hogy az Egyetem vezetése által megfogalmazott célok és elvárások végrehajtásra kerüljenek, illetve az azokat veszélyeztető kockázatokat a tevékenység során az Egyetem képes legyen kezelni.

(3) A kontrolltevékenység lehet:

- a) feladatkijelölés,
- b) engedélyezés,
- c) igazolás,
- d) egyeztetés,
- e) dokumentációs kontrollok elkészítése,
- f) adatokhoz történő hozzáférési kontroll megszervezése,
- g) tevékenységek vizsgálata,
- h) felülvizsgálat,
- i) jóváhagyás.

(4) A kockázatok kezelését célzó kontrolltevékenységek, vezetői ellenőrzések a következők lehetnek:

- a) a kötelezettségvállalások folyamatos vezetése, naprakészségének ellenőrzése;
- b) a beszámolók készítése során a számviteli politikában rögzítésre került alapelvek, folyamatok ellenőrzése;
- c) az írásbeli kötelezettségvállalást megelőző pénzügyi ellenjegyzés megtörténtének ellenőrzése;
- d) az utalványozás, ellenjegyzés gyakorlatának ellenőrzése;
- e) a beruházások, fejlesztések megalapozott költségvetési tervezése, kivitelezésének ellenőrzése;
- f) a foglalkoztatottak személyes épségének és a vagyontárgyak védelmének ellenőrzése;
- g) az Egyetem feladatainak ellátásához a tulajdonába, vagyonkezelésébe, használatába adott vagyon rendeltetésszerű működtetésének ellenőrzése;
- h) az Alapító Okiratban előírt alaptevékenységek jogszabályban meghatározott követelményeknek megfelelő ellátásának ellenőrzése.

27. § (1) A kontrolltevékenységeket az érintett szervezeti egységek vezetői és az alkalmazottak működtetik, ők felelnek a kontrolltevékenységek folyamatos végrehajtásáért. A szervezeti egységek vezetői felelnek továbbá a kontroll célkitűzések meghatározásáért, a működtetés megszervezéséért, a kontrollok figyelemmel kíséréséért. A kontrolltevékenységek a szervezeti hierarchia minden szintjén és minden működési területén biztosítják, hogy a vezetés iránymutatásai, instrukciói a célokra ható kockázatok kezelésével kapcsolatban úgy kerüljenek végrehajtásra, hogy a vezetés által meghatározott kockázat a tűréshatáron belül maradjon.

(2) A kontrolltevékenység részeként minden tevékenységre vonatkozóan biztosítani kell a szervezeti célok elérését veszélyeztető kockázatok csökkentésére irányuló kontrollok kiépítését.

(3) Az Egyetem működési kockázatainak mérséklésére, megszüntetésére olyan kontrollok folyamatokba, rendszerekbe való beépítése indokolt, amelyek hatékonyan képesek jelezni, megelőzni a kockázat előfordulását vagy bekövetkezése esetén hatását mérsékelni, illetve azt meg is szüntetni. A kockázat jellegétől, tartalmától függően az Egyetem ellenőrzési nyomvonalai/folyamatleírásai határozzák meg, hogy céljaik szerint milyen kontrollt kell az adott

kockázat esetében alkalmazni. A kijelölt folyamatgazdák értékelik és felülvizsgálják a meghatározott kontrolltevékenységeket. Az ellenőrzési nyomvonalak/folyamatleírások mellett az Egyetem belső utasításai, valamint a munkaköri leírások rögzítik a működési, gazdálkodási folyamatokhoz kapcsolódó kontrollpontokat, valamint a vezetők és a dolgozók által ellátott kontrolltevékenységeket.

(4) A kockázati tőrés határ felett elhelyezkedő kockázatok kezelése az alábbi négy típusú kontrolltevékenységen keresztül valósítható meg:

1. Megelőző (preventív) kontrollok, amelyek alapvető célja, hogy hibás lépések, nem előírás szerű teljesítések esetén megakadályozzák a folyamat továbbvitelét, és így megelőzzék a nagyobb hibák bekövetkezésének lehetőségét. A mindennapi szakmai munka során ezt a funkciót az egyes szervezeti egységek munkatársai látják el az ellenőrzési nyomvonalakban meghatározott ellenőrzési feladatok ellátásával.
2. Helyrehozó (korrekciós) kontrollok, amelyek kialakításának célja a már bekövetkezett, nemkívánatos esemény következményeinek kijavítása.
3. Iránymutató (direktív) kontrollok, amelyek a szervezet számára egy kiemelten fontos, negatív hatású cselekmény, esemény, kockázat elkerülésének lehetőségeire hívják fel a figyelmet, és így még időben lehetőséget adnak a vezetésnek a reagálásra, a várható negatív hatást megelőző vagy mérséklő intézkedés meghozatalára, a hibás gyakorlat ismétlődésének megakadályozására.
4. Feltáró (detektív) kontrollok, amelyek a már bekövetkezett hibákat tárják fel, rámutatva a hiba, hiányosság előfordulásának tényén kívül a szervezetre gyakorolt, már bekövetkezett hatására is.

(5) A kontrolltevékenységek dokumentálása az egyes ellenőrzési nyomvonalakban valósul meg.

(6) Az alkalmazandó kontroll módszerének megválasztásánál figyelembe kell venni az erőforrásigényt (emberi, eszköz, költség stb.), mely nem haladhatja meg az alkalmazásukkal elért haszon vagy az általuk elkerült kár nagyságát.

V. INFORMÁCIÓ ÉS KOMMUNIKÁCIÓ

28. § (1) Az információs rendszerek keretében a beszámolási rendszereket úgy kell működtetni, hogy azok hatékonyak, megbízhatóak, pontosak, összehasonlíthatók legyenek, a beszámolási szintek, határidők és módok világosan meghatározásra kerüljenek.

(2) Az Egyetem vezetésének kiemelt figyelmet kell fordítania a kommunikáció minőségére és biztosítania kell az Egyetem információs rendszerének:

- a. a megfelelő, releváns, időszerű, aktuális, pontos és hozzáférhető információt;
- b. a beszámoltatási rendszer megfelelő kialakítását;
- c. a horizontális és vertikális belső információáramlást;
- d. az iratkezelés kiépítését és nyomon követhetőségét;
- e. a szervezeti integritást sértő események/kockázatok jelentését;
- f. a külső kommunikációt;
- g. a személyes adatok megfelelő kezelését és védelmét;
- h. a közérdekű és közérdekből nyilvános adatok kezelését;
- i. a panaszok és közérdekű bejelentések kezelését;
- j. a megfelelő és megbízható informatikai hátteret.

(3) Az információs és kommunikációs rendszer működtetése során figyelemmel kell lenni arra, hogy

- abban minden olyan adat és információ megjelenjen, feldolgozásra kerüljön, amely alapvetően szükséges az Egyetem irányítása, ellenőrizhetősége szempontjából;
- a munkavégzéshez, a döntések meghozatalához megfelelő, releváns, időszerű, aktuális, friss, pontos és hozzáférhető információ álljon rendelkezésre;
- az információ és az azt áramoltató kommunikációs csatornák, eszközök egymást kiegészítő tényezők, így bármelyikben meglévő gyengeség vagy hiányosság negatívan hat a másik minőségére.

(4) Az Egyetem vezetésének naprakész információval kell rendelkeznie az Egyetem teljesítményéről, a kockázatokról, a belső kontrollok működéséről és a vonatkozó eseményekről.

(5) Az Egyetem vezetésének gondoskodnia kell arról, hogy az általános és speciális követelményeket, a szakmai feladatellátást, gazdálkodást, valamint a magatartási szabályokat leíró rendelkezéseket minden dolgozó a maga szakterületén, illetve a valamennyi szervezeti egységre általános módon érvényes szabályokat teljeskörűen, igazolhatóan megismerje. Az egyes szervezeti egységek vezetőinek az új, illetve módosított belső szabályozásokról a szervezeti egység által ellátott feladatokhoz strukturáltan és rendszeresen tájékoztatniuk kell a dolgozókat.

(6) A dolgozókat a munkavállalói vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony létesítésekor a foglalkoztató szervezeti egység vezetője tájékoztatja a munkaköri feladataikat érintő belső utasításokról.

(7) Az információ és kommunikáció területének szabályozását az Egyetemen az aktuális SZMSZ, az Informatikai Biztonsági Szabályzat, az Adatvédelmi Szabályzat, a közérdekű adatok nyilvánosságra hozataláról és a közérdekű adatok megismerésére irányuló igények teljesítésének rendjéről szóló szabályzat, valamint a tárgyban kiadott egyéb belső előírások biztosítják.

(8) Az iktatási rendszerről a mindenkor hatályos Iratkezelési Szabályzat rendelkezik.

(9) A belső kommunikáció mellett biztosítani kell a külső partnerekkel történő megfelelő szintű kapcsolatot is.

(10) A külső és belső kommunikáció során megszerzett információ felhasználásáról az Egyetem vezetésének döntést kell hoznia, valamint gondoskodnia kell az információ okozta hatás nyomon követéséről.

Szervezeti integritást sértő események kezelése

29. § (1) A szervezeti integritást sértő események kezelésének célja, hogy az Egyetem működésével összefüggő visszaélésekre, szabálytalanságokra, az integritási, korrupciós kockázatokra vonatkozó bejelentések fogadására és kivizsgálására vonatkozó általános eljárásrend meghatározásával hozzájáruljon a korrupciós kockázatok Egyetemen belüli hatékony kezeléséhez, valamint az Egyetem korrupcióval szembeni ellenálló képességének javításához.

(2) Az Egyetemen belül felmerült szervezeti integritást sértő események, szabálytalanságok bekövetkezésének megakadályozásával, előfordulásuk mérséklésével, feltárásával, kivizsgálásával és kezelésével kapcsolatos eljárásokat az SZMSZ 42. számú melléklete, az Egyetem szervezeti integritást sértő események kezelésének utasítása tartalmazza.

VI. MONITORING RENDSZER KIALAKÍTÁSA

30. § (1) Az intézmény által működtetett monitoring rendszernek alkalmasnak kell lennie:

- a) a belső kontrollok működéséről megfelelő, intézkedésekre alkalmas, folyamatos információk biztosítására;
- b) a különböző tevékenységi körök kapcsolódási pontjain előírtak betartásának figyelemmel kísérésére;
- c) a tevékenységekben rejlő kockázatok észlelésére és mérséklésükre, megszüntetésükre vonatkozó javaslatok megtételére;
- d) a javaslatok hasznosulásának értékelésére;
- e) a belső ellenőrzés által tett javaslatok nyomon követésére.

(2) A belső kontrollrendszerek életciklusuk alatti működését folyamatosan figyelemmel kell kísérni ahhoz, hogy értékelni lehessen a rendszerek működését. A folyamatos monitoring lényegében beépül az Egyetem normális, ismétlődő, mindennapi működési tevékenységeibe, magában foglalva a vezetők ellenőrző tevékenységét, valamint más műveleteket, amelyeket az alkalmazottak hajtanak végre feladatkörük ellátása keretében. A monitoringnak biztosítani kell, hogy az ellenőrzési megállapításokat, javaslatokat megfelelően hasznosítsák, valamint az intézkedési tervekben jóváhagyott módon és időpontig tegyék meg a szükséges intézkedéseket.

(3) A belső kontrollrendszerek monitoringja rutintevékenységek, külön értékelések vagy e kettő kombinációja révén valósul meg.

(4) Két típusa:

- a folyamatba épített monitoring (az operatív tevékenységek keretén belül működtetett, folyamatos adatgyűjtés és adatelemzés), valamint
- az egyedi értékelés (rendszeres időközönként végzett, általában – de nem feltétlenül - a folyamatba épített monitoring által szolgáltatott információkra alapozott értékelő tevékenység, mely során a folyamatba épített monitoring tevékenységeket is vizsgálja).

(5) A felsorolt megoldásokon kívül a vezetést támogatja a hatékony monitoring megvalósításában **a belső ellenőrzés** is, amelynek jogszabályokban rögzített alapvető funkciója, hogy segítséget nyújtson a vezetésnek a belső kontroll eredményességének monitoringjához.

(6) A monitoring rendszer hatékony működésének alapfeltétele a megfelelően kialakított és működtetett beszámoltatási rendszer. A rendszer megbízhatóságának feltétele, hogy az Egyetemen belül megfelelően működjön a kontrollok célirányos beépítése és működésük folyamatos monitoringja.

(7) A következetes beszámoltatási rendszer és a belső ellenőrzés által adott objektív értékelések azok, amelyek együttesen adnak tényszerű bizonyosságot a működési folyamatok valóságtartalmának helytállóságáról.

Belső ellenőrzés

31. § (1) A monitoring részeként az egyedi értékelés keretében a jelen utasításban említett ellenőrzési módszereket és az ellenőrzési nyomvonalak tényleges működését a belső ellenőrzés rendszeresen vizsgálja. A függetlenített belső ellenőrzés működését a Belső Ellenőrzési Alapszabály szabályozza, tevékenységét a Belső Ellenőrzési Kézikönyv határozza meg.

(2) A kancellár a külső és belső ellenőrzés megállapításaiból, javaslataiból megfelelő információkat szűrhet le a belső kontrollrendszer megfelelő irányba történő fejlesztéséhez.

(3) A kancellár a belső kontrollrendszer működésének értékelése során intézkedési tervek kiadásával gondoskodik a belső ellenőrzés, illetve egyéb belső vagy külső vizsgálat által feltárt, a belső kontrollrendszert érintő hibák kijavításáról, a szükséges lépések megtételének azonnali kezdeményezéséről.

VII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

32. § (1) A jelen kancellári utasítás 2023. július 1. napján lép hatályba azzal, hogy az SZMSZ 41. számú melléklete, mely a PTE belső kontrollrendszerét szabályozza, a Szenátus 141/2023. (06.22.) számú határozata alapján az utasítás kiadásának napján hatályát veszti. A kancellári utasítás rendelkezéseit a hatálybalépésekor folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell.

(2) Az utasításban nem szabályozott kérdésekben a vonatkozó jogszabályokat és az Egyetem kapcsolódó utasításait kell figyelembe venni.

Pécs, 2023. június 27.

Decsi István s.k.
kancellár

VIII. MELLÉKLETEK

1. számú melléklet: Feladatmegosztás meghatározása a belső kontrollrendszer kialakításában és működtetésében

kontrollkörnyezet	az Egyetem vezetősége	az Egyetem szervezeti egységvezetői	munkatársak	kockázatkezelési koordinátor	belső ellenőrzés
a vezetés filozófiája és stílusa	a megfelelő vezetési stílus kialakítása: példamutatás, következetesség, eredmények elismerése, a nem teljesítés szankcionálása, szervezeti kultúra kialakítása.	a megfelelő vezetési stílus kialakítása: példamutatás, következetesség, eredmények elismerése, a nem teljesítés szankcionálása	azonosulás a szervezeti kultúrával	visszajelzések a vezetés számára, javaslatok a szervezeti kultúra fejlesztésére vonatkozóan	<p><i>általános feladatai: bizonyosság nyújtása és tanácsadás a belső kontrollrendszer kialakításának és működtetésének megfelelőségéről; javaslatok megfogalmazása a belső kontrollrendszer fejlesztésére vonatkozóan</i></p>
a célok kitűzése, beszámoltatás, teljesítményértékelés	stratégiai szintű célok meghatározása; a célkitűzések ismertetése; teljesítménymenedzsment rendszer kialakítása; motiválás; elszámoltathatóság megteremtése	operatív célok meghatározása, célok lebontása a munkatársak részére; célok ismertetése; teljesítményértékelés	célkitűzések megismerése, elfogadása és végrehajtása	a meghatározott célok megismerése és figyelembevétele a feladatai ellátása során	

kontrollkörnyezet	az Egyetem vezetősége	az Egyetem szervezeti egységvezetői	munkatársak	kockázatkezelési koordinátor	belső ellenőrzés
integritás és etikai értékek	integritásirányítási rendszer kialakítása és működtetése; etikai kódex kialakítása; etikai elvárások ismertetése; az etikai kódex betartása és betartatása; az etikai kódex megsértésének jelzése; személyes integritás fejlesztése	közreműködés az etikai kódex kialakításában; az etikai kódex megismerése, betartása és betartatása; az etikai kódex megsértésének jelzése; személyes integritás fejlesztése	közreműködés az etikai kódex kialakításában; az etikai kódex megismerése, betartása és betartatása; az etikai kódex megsértésének jelzése; személyes integritás fejlesztése	-	
elkötelezettség a szakértelem mellett	hatékony humánpolitika kialakítása; humán erőforrás szükséglet meghatározása és biztosítása; munkakörök kialakítása; egyes munkakörök betöltéséhez szükséges szakértelem és kompetenciák meghatározása; gondoskodás a munkatársak folyamatos képzéséről	egyéni képzési tervek elkészítése; közreműködés a munkakörök kialakításában és a munkakörökhöz rendelt szakmai követelmények meghatározásában	önképzés; egyéni képzési célok elérése	-	

kontrollkörnyezet	az Egyetem vezetősége	az Egyetem szervezeti egységvezetői	munkatársak	kockázatkezelési koordinátor	belső ellenőrzés
a tevékenységhez illeszkedő szervezeti struktúra	általános szervezeti struktúra kialakítása; folyamatszemplélet érvényesítése; az információk áramlását elősegítő szervezeti struktúra kialakítása	közreműködés a szervezeti struktúra kialakításában, javaslatok tétele azok fejlesztésére	javaslatok tétele a szervezet fejlesztésére	a szervezeti struktúra átfogó ismerete	
belső utasítások kialakítása, a felelősségi- és feladatkörök meghatározása	a jogszabályban előírt belső utasítások kiadása, azok rendszeres felülvizsgálatának és frissítésének biztosítása; a belső utasítások ismertetésének biztosítása; a felelősségi- és feladatkörök meghatározása	ügyrendek, munkaköri leírások elkészítése a munkatársak részére; jogszabályban előírt belső utasítások elkészítése; belső utasítások ismertetése a munkatársakkal.	a szervezetben betöltött szerepének, felelősségi és feladatkörének megértése; belső utasítások ismerete	koordináció, javaslatok tétele a fejlesztésre	

2. számú melléklet: Mintatáblázat a folyamatleírás elkészítéséhez

1. főfolyamat megnevezése:		
a főfolyamat célja:		
a főfolyamat kapcsolata a szervezeti célkitűzésekkel:		
folyamatgazda:		
a folyamatban résztvevő szervezeti egység(ek):		
vonatkozó jogszabályok és egyetemi utasítások:		
inputok:		
elvárt outputok:		
részfolyamatok:		
<i>részfolyamat1 megnevezése</i>	a részfolyamat kapcsolata a szervezeti célkitűzésekkel:	
	a részfolyamat lépései és azok kapcsolódási pontjai (szövegesen vagy folyamatábrával):	
<i>részfolyamat2 megnevezése</i>	a részfolyamat kapcsolata a szervezeti célkitűzésekkel:	
	a részfolyamat lépései és azok kapcsolódási pontjai (szövegesen vagy folyamatábrával):	

3. számú melléklet: Mintatáblázat az ellenőrzési nyomvonal elkészítéséhez

főfolyamat	részfolyamat	munkafolyamat lépései	input (adat, dokumentum)	végrehajtó (munkakör, szervezeti egység)	output (adat, dokumentum)	ellenőrzést végző (munkakör, szervezeti egység)	kontroll leírása (típusa, szempontja)	határidő	jóváhagyó (munkakör, szervezeti egység)
főfolyamat megnevezése:									
	részfolyamat 1 megnevezése:								
		lépés 1							
		lépés 2							
		lépés 3							
		lépés 4							
	részfolyamat 2 megnevezése:								
		lépés 1							
		lépés 2							
		lépés 3							
		lépés 4							
	részfolyamat 3 megnevezése:								
		lépés 1							
		lépés 2							
		lépés 3							
		lépés 4							

4. számú melléklet: A feladatmegosztás meghatározása az integrált kockázatkezelési rendszer kialakításában és működtetésében

integrált kockázatkezelés	kancellár	folyamatgazdák	kockázatkezelési koordinátor	Belső Ellenőrzési Főosztály
hatékony szervezetirányítás kialakítása	folyamatok kialakítása és működtetése	folyamatok azonosítása; folyamatleírások és ellenőrzési nyomvonalak elkészítése, karbantartása; javaslattétel a folyamatok fejlesztésére	folyamatok feltérképezésének koordinációja; javaslattétel a folyamatok fejlesztésére	<i>bizonyosságot adó tevékenysége</i> keretében értékeli a szervezet kockázatkezelési rendszerét, és javaslatot tesz annak fejlesztésére; <i>tanácsadó tevékenysége keretében</i> – a szervezetről és a szervezeti kockázatokról való átfogó ismereteivel – támogatja a kockázatok elemzését;
kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése	Belső Kontroll Utasítás kiadása	-	Belső Kontroll Utasítás előkészítése	
kockázatok azonosítása	közreműködik a szervezeti szintű kockázatok azonosításában	felelős a szervezeti és a folyamat szintű kockázatok azonosításában	a kockázatok szervezeti egységenkénti azonosításának megszervezése, lebonyolítása; az azonosított kockázatok csoportosítása, Integrált Kockázati Leltár készítése	

integrált kockázatkezelés	kancellár	folyamatgazdák	kockázatkezelési koordinátor	Belső Ellenőrzési Főosztály
kockázatok értékelése	a kockázatkezelési koordinátor által előkészített dokumentumok felülvizsgálata; jóváhagyás	a Kockázati Kritérium Mátrix alkalmazásával értékeli a kockázatokat; a kockázatok értékelésével meghatározza a folyamat kockázatosságát	Kockázati Kritérium Mátrix kialakítása; kockázatok értékelésének összegzése; Kockázati Térkép elkészítése	a <i>belső ellenőrzés folyamatgazdájaként</i> azonosítja és értékeli a saját folyamatainak kockázatait, meghatározza a kockázatok csökkentésére vonatkozó intézkedéseket
Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv készítése	kockázati tűréshatár meghatározása; a kockázatkezelési koordinátor által előkészített dokumentumok felülvizsgálata; jóváhagyás	javaslattétel a kockázatok csökkentésére vonatkozó stratégiára és a szükséges intézkedések megtételére; munkatársak tájékoztatásának biztosítása az azonosított kockázatokról	Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv előkészítése	
az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv nyomon követése	beszámoltatás; a kockázatkezelési koordinátor által előkészített dokumentumok felülvizsgálata	beszámol az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv végrehajtásáról	az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv nyomon követéséről szóló beszámoló összeállítása	

5. számú melléklet: A hatás és a valószínűség meghatározása

HATÁS	
értelmezés	érték
kis munkával, alacsony költséggel helyreállítható, jogszabályt nem sértő, munkavégzést nehezíti, de nem akadályozza	1
többlet erőforrás bevonását igényli, de a funkciók ellátását nem akadályozza meg, munkavégzést nehezíti	2
egyes határidők, követelmények nem teljesülnek, anyagi károkat okozhat	3
kárt okoz (akár anyagi is), funkció ellátását akadályozza, az Egyetem hírnevét befolyásolja	4
jelentős (akár anyagi) kárt okoz, alapfunkció nem működik, az Egyetem hírnevét súlyosan befolyásolja, az Egyetem elleni jogi lépések, perek indulhatnak	5
VALÓSZÍNÜSÉG	
értelmezés	érték
bekövetkezhets, de nem valószínű	1
elképzelhető, hogy bekövetkezik a jövőben (2 éven túl)	2
1-2 éven belül bekövetkezik	3
várhatóan bekövetkezik a közeljövőben (1 éven belül)	4

6. számú melléklet: Lehetséges kockázati típusok

kockázati típus	értelmezés
működési kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem vagy nem megfelelően biztosítottak a működési feltételek (pl.: eszközök meghibásodása; berendezések hiánya; munkatársak nem elérhetőek; a szállítás hiánya)
humánerőforrás kockázat	az adott kockázati tényező esetében mennyiségi vagy minőségi humánerőforrás hiány tapasztalható (pl.: nem megfelelő a munkatárs/munkatársak képzettsége, tapasztalata)
pénzügyi kockázat	az adott kockázati tényező kapcsán finanszírozási nehézségek tapasztalhatók (pl.: támogatások, potenciális bevételek elvesztése)
megfelelőségi kockázat	az adott kockázati tényező esetében nincs vagy nem megfelelő a szabályozás, nem a szabályozásnak megfelelően működik a folyamat (pl.: szabálytalan működés)
biztonsági kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem vagy nem megfelelően biztosított a dolgozók, az eszközök, az információk védelme (pl.: nincs megfelelő védőfelszerelés; nem biztosított az információk védelme)
informatikai/kommunikációs kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem áll rendelkezés vagy nem működik megfelelően az informatikai/kommunikációs rendszer (pl.: nincs megfelelő internet kapcsolat)
stratégiai kockázat	az adott kockázati tényezőhöz kapcsolódó bármely kockázati típus hosszútávon is kockázatot jelent
külső kockázat	az adott kockázati tényező esetében az intézményen kívüli hatások kockázatot jelentenek; <i>külső kockázatot csak az egyetemi szintű kockázatok esetében van lehetőség megjelölni</i> (pl.: világjárvány)