

Zarz.: 61/XVI R/2025

zm.: 84/XVI R/2025

Zarządzenie nr 61/XVI R/2025

Rrektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 16 maja 2025 r.

w sprawie zasad postępowania podczas przeprowadzanych kontroli i audytów zewnętrznych w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1571 ze zm.) zarządzam , co następuje:

§ 1

Zarządzenie określa zasady:

- 1) dokonywania czynności wstępnych, w tym ewidencjonowania kontroli zewnętrznych,
- 2) postępowania podczas przeprowadzania kontroli,
- 3) postępowania po zakończeniu kontroli zewnętrznych, w tym wskazywania osób odpowiedzialnych za wykonanie zaleceń pokontrolnych,
- 4) przechowywania i archiwizacji dokumentacji dotyczącej kontroli zewnętrznych.

§ 2

Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:

- 1) **kontrola** - każdą kontrolę zewnętrzną (wizytację) przeprowadzaną przez uprawnione instytucje, której przedmiotem jest sprawdzanie m.in. zgodności z przepisami prawa działań podejmowanych w Uczelni, w tym także audyt zewnętrzny, wizytacja ekspertów,
- 2) **Uczelnia** - Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,
- 3) **Instytucja kontrolująca** - podmioty, których kompetencje określają odrębne przepisy, m.in. NIK, PIP, UKS, US, ZUS, Instytucje Wdrażające, Instytucje Zarządzające (np. w odniesieniu do projektów europejskich), Państwowa Komisja Akredytacyjna, PPOŻ, Inspektorat Nadzoru Budowlanego, BHP oraz jednostki przeprowadzające audyt zewnętrzny, a także podmioty przeprowadzające kontrole, audyty na podstawie umowy zawartej z Uczelnią,
- 4) **Biuro Rektora** - jednostkę organizacyjną zapewniającą obsługę administracyjną rektora i prorektorów,
- 5) **koordynator** - osobę odpowiedzialną za prawidłowy przebieg danej kontroli zewnętrznej,
- 6) **jednostka kontrolowana** – jednostkę organizacyjną Uczelni, której bezpośrednio dotyczy przedmiot kontroli,
- 7) **wystąpienie pokontrolne** – dokument (w tym protokół z kontroli, decyzja, orzeczenie) zawierający informacje o wynikach kontroli, ocenie kontrolowanej działalności oraz zalecenia sformułowane przez kontrolującego/audytującego dla jednostki lub jednostek kontrolowanych (w tym wnioski, uwagi, rekomendacje), w celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień, nieprawidłowości lub wprowadzenia usprawnień,

- 8) **Książka** – dokument kontroli zewnętrznych, w którym rejestruje się wszystkie kontrole przeprowadzane przez Instytucje kontrolujące,
- 9) **Informacja koordynatora** – pismo informujące rektora o podjętych działaniach w celu realizacji zaleceń pokontrolnych, wdrożenia usprawnień, stopniu ich realizacji lub przyczynach niewykonania zaleceń i usprawnień.

CZYNNOŚCI WSTĘPNE

§ 3

Do przyjmowania przedstawiciela instytucji kontrolującej uprawniony jest rektor, a w przypadku jego nieobecności prorektor ds. nauki lub osoba umocowana przez rektora.

§ 4

1. Przedstawiciele Instytucji kontrolującej przed przystąpieniem do wykonywania czynności kontrolnych przedkładają rektorowi/prorektorowi ds. nauki dokument informujący o przeprowadzaniu kontroli, okazują ważną legitymację służbową wraz z imiennym upoważnieniem do przeprowadzania kontroli w Uczelni, w którym podana powinna być podstawa prawna do podjęcia tej kontroli, oraz dokonują wpisu w Książce, która znajduje się w Biurze Rektora.
2. Kierownicy jednostek kontrolowanych, przed przystąpieniem do realizacji zleceń kontrolującego, są zobowiązani do uzyskania potwierdzenia rejestracji danej kontroli w Biurze Rektora.

§ 5

1. Każdą kontrolę wpisuje się do Książki nadając kolejny numer w rejestrze.
2. Książka w wersji papierowej zawiera m.in. następujące informacje:
 - 1) numer sprawy nadany zgodnie z bezzbiennikowym systemem kancelaryjnym,
 - 2) dane instytucji kontrolującej,
 - 3) imię i nazwisko osoby upoważnionej do przeprowadzenia czynności kontrolnych,
 - 4) podstawę prawną do przeprowadzenia kontroli (m.in. upoważnienie, numer legitymacji służbowej, numer umowy),
 - 5) zakres przedmiotowy przeprowadzanej kontroli, w tym temat kontroli,
 - 6) datę podjęcia i zakończenia czynności kontrolnych,
 - 7) adnotację o przedłużeniu kontroli, przedłużona data zakończenia kontroli,
 - 8) datę złożenia wystąpienia pokontrolnego,
 - 9) datę i numer pisma dotyczącego złożenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego oraz datę wpływu odpowiedzi w sprawie zastrzeżeń,
 - 10) datę i numer pisma dotyczącego przekazania odpowiedzi do Instytucji kontrolującej w sprawie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych,
 - 11) dane koordynatora,
 - 12) uwagi.
3. Wpisów wymienionych w ust. 2 pkt. 2-7 powyżej dokonuje osoba kontrolująca, wpisów wymienionych w ust. 2 pkt. 1, 8 - 12, dokonuje pracownik Biura Rektora.

§ 6

1. Książkę prowadzi się w formie papierowej i w formie elektronicznej.
2. Do rejestru elektronicznego przenosi się dane z Książki i uzupełnia m.in. o:
 - 1) informacje o zakresie podstawowych zaleceń pokontrolnych,

- 2) datę i numer pisma Informacji koordynatora,
 - 3) numery pism i zarządzeń lub poleceń służbowych wydanych w celu realizacji wniosków pokontrolnych, zaleceń,
 - 4) planowaną datę/daty zakończenia wykonania zaleceń pokontrolnych.
3. Pracownik Biura Rektora odpowiedzialny jest za prowadzenie spraw dotyczących kontroli zewnętrznych, w tym prowadzenie Książki w formie elektronicznego rejestru (wzór stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia), kompletowanie dokumentacji przeprowadzanych kontroli zgodnie z bezdziennikowym systemem kancelaryjnym oraz w sposób umożliwiający monitoring poszczególnych kontroli zewnętrznych.

Realizacja kontroli zewnętrznych

§ 7

1. ¹Z zastrzeżeniem zapisów ust. 1a, Rektor wyznacza pisemnie osobę merytoryczną odpowiedzialną za prawidłowy przebieg danej kontroli, zwaną dalej „koordynatorem”. Koordynatorem może być kierownik jednostki kontrolowanej lub inna osoba.
- 1a. ²W przypadku kontroli lub audytów zewnętrznych dotyczących projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych, które są realizowane w Uczelni, koordynatorem jest kierownik projektu. Szczegółowe zasady postępowania w przypadku kontroli i audytów zewnętrznych dotyczących projektów określa Procedura dotycząca przygotowania i realizacji projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych w Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, wprowadzona odrębnym zarządzeniem Rektora. W kwestiach nieuregulowanych w ww. Procedurze zastosowanie mają przepisy niniejszego zarządzenia.
2. ³Z zastrzeżeniem zapisów ust. 2a, pracownik Biura Rektora informuje kierownika jednostki kontrolowanej o terminie i zakresie kontroli oraz o wyznaczeniu koordynatora.
- 2a. ⁴W przypadku projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych, które są realizowane w Uczelni, w razie przekazania przez Instytucję kontrolującą informacji o planowanej kontroli bezpośrednio kierownikowi projektu, dyrektor Centrum Zarządzania Projektami niezwłocznie po uzyskaniu informacji od kierownika projektu o tym fakcie, zawiadamia pracownika Biura Rektora o terminie i zakresie takiej kontroli oraz przekazuje pracownikowi Biura Rektora dane koordynatora kontroli
3. W przypadku nieobecności rektora i prorektora ds. nauki, koordynatora, o którym mowa w ust. 1, wyznacza dyrektor generalny.

§ 8

1. Za przekazywanie odpisów i wyciągów z właściwych dokumentów oraz zestawień i obliczeń sporządzanych z oryginalnych dokumentów odpowiada kierownik merytorycznej jednostki posiadającej te dokumenty.
2. Pracownicy Uczelni przekazują dokumentację do kontrolujących za pośrednictwem koordynatora, który parafuje te dokumenty.

¹ Zmieniony zarządzeniem nr 84/XVI R/2025 Rektora UMW z dnia 5 czerwca 2025 r., zmiana zapisów obowiązuje od 16 maja 2025 r.

² Dodany zarządzeniem nr 84/XVI R/2025 Rektora UMW z dnia 5 czerwca 2025 r., dodanie zapisów obowiązuje od 16 maja 2025 r.

³ Zmieniony zarządzeniem nr 84/XVI R/2025 Rektora UMW z dnia 5 czerwca 2025 r., zmiana zapisów obowiązuje od 16 maja 2025 r.

⁴ Dodany zarządzeniem nr 84/XVI R/2025 Rektora UMW z dnia 5 czerwca 2025 r., dodanie zapisów obowiązuje od 16 maja 2025 r.

3. Koordynator zobowiązany jest do poinformowania Działu Nadzoru Właścicielskiego i Założycielskiego o kontroli dotyczącej działalności klinicznej.

§ 9

Każda jednostka organizacyjna ma obowiązek prowadzenia wewnętrznego rejestru kontroli zewnętrznych przeprowadzanych w tej jednostce. Za prawidłowe prowadzenie rejestru umożliwiającego monitoring kontroli odpowiada kierownik jednostki.

Zakończenie czynności kontrolnych

§ 10

1. Po zakończeniu przeprowadzania czynności kontrolnych, osoba kontrolująca przekazuje rektorowi oryginał wystąpienia pokontrolnego, który składa w Biurze Rektora.
2. Pracownik Biura Rektora po adnotacji rektora przekazuje koordynatorowi oryginał wystąpienia pokontrolnego.
3. Koordynator powinien zgłosić rektorowi uwagi, zastrzeżenia lub wyjaśnienia do treści wystąpienia pokontrolnego, w przypadku gdy z wystąpienia wynikają jakiegokolwiek nieprawidłowości w zakresie działania jednostki kontrolowanej. W uzasadnionych przypadkach kierownik jednostki kontrolowanej może zgłosić koordynatorowi uwagi, zastrzeżenia lub wyjaśnienia do ustaleń kontroli, na podstawie wystąpienia pokontrolnego lub wyciągu z tego wystąpienia, przekazanego przez koordynatora.
4. Rektor lub prorektor ds. nauki lub inna osoba upoważniona przez rektora, podejmuje decyzję o sporządzeniu ewentualnych uwag, zastrzeżeń i wyjaśnień do wystąpienia pokontrolnego i przekazaniu ich do Instytucji kontrolującej w terminie wskazanym przez Instytucję kontrolującą.
5. Osobą uprawnioną do podpisania stanowiska Uczelni w sprawach związanych z przeprowadzoną kontrolą jest rektor lub prorektor ds. nauki lub inna osoba do tego upoważniona przez rektora.

§ 11

1. Koordynator przygotowuje projekt odpowiedzi do Instytucji kontrolującej w zakresie sposobu i terminu wykonania zaleceń pokontrolnych, w terminie określonym przez rektora/prorektora ds. nauki lub inną osobę upoważnioną przez rektora.
2. Koordynator odpowiada za przekazanie Instytucji kontrolującej podpisanej przez rektora lub prorektora ds. nauki lub inną osobę upoważnioną przez rektora odpowiedzi w sprawie wykonania zaleceń pokontrolnych, w terminie określonym przez tę Instytucję.

§ 12

1. W celu realizacji zaleceń pokontrolnych może zostać wydany wewnętrzny akt normatywny regulujący sposób wykonania, termin realizacji oraz osoby odpowiedzialne za realizację tych zaleceń.
2. Koordynator jest zobowiązany do przedłożenia rektorowi, pisemnej Informacji o zrealizowaniu zaleceń pokontrolnych/wdrożeniu usprawnień pokontrolnych lub o niemożliwości ich realizacji z przyczyn niezależnych od Uczelni.
3. Formalnym zakończeniem kontroli przeprowadzanych przez instytucje zewnętrzne w Uczelni jest zrealizowanie zaleceń pokontrolnych.

4. Koordynator jest zobowiązany do przekazywania informacji dotyczących kontroli podlegających zamieszczeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Uczelni do Biura Rektora. Wyznaczony pracownik Biura Rektora zamieszcza informacje na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej Uczelni zgodnie z obowiązującym zarządzeniem Rektora w przedmiocie udostępniania informacji publicznej przez Uczelnię.

Dokumentacja kontroli

§ 13

Dokumentację przeprowadzonej kontroli zewnętrznej stanowią w szczególności:

- 1) podstawa prawna przeprowadzenia kontroli zewnętrznej (oryginał zawiadomienia i upoważnienia do przeprowadzenia kontroli zewnętrznej, umowa),
- 2) zawiadomienie o przedłużeniu terminu zakończenia kontroli,
- 3) oryginały wystąpień pokontrolnych,
- 4) oryginały korespondencji do Instytucji kontrolujących, w tym w sprawie zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego i odpowiedzi Instytucji kontrolującej na zastrzeżenia,
- 5) oryginały odpowiedzi do Instytucji kontrolujących, w tym dotyczące sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych oraz oryginały innej korespondencji,
- 6) pisma zawierające uwagi, zastrzeżenia lub wyjaśnienia koordynatora lub kierownika jednostki kontrolowanej dot. wystąpienia pokontrolnego,
- 7) potwierdzona za zgodność z oryginałem, kserokopia zarządzenia lub polecenia służbowego w sprawie sposobu realizacji zaleceń pokontrolnych,
- 8) informacja koordynatora o zrealizowaniu zaleceń pokontrolnych oraz wdrożeniu usprawnień,
- 9) inne dokumenty podlegające archiwizacji, zgodnie z zarządzeniem rektora w tej sprawie.

§ 14

1. Oryginały dokumentów dotyczących kontroli w czasie trwania kontroli znajdują się u koordynatora, a po jej zakończeniu w jednostce kontrolowanej.
2. Dokumentację z przeprowadzonych kontroli przekazuje się do Archiwum Zakładowego zgodnie z przepisami o archiwizacji.

§ 15

Traci moc zarządzenie nr 57/XV R/2011 Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie zasad postępowania podczas przeprowadzanych kontroli i audytów zewnętrznych w Akademii Medycznej.

§ 16

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Z upoważnienia Rektora
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
PROREKTOR DS. NAUKI

prof. dr hab. Piotr Dzięgiel