

**2/2026. (V. 19.) számú kancellári utasítás a Szegedi Tudományegyetem
belső kontrollrendszerének szabályozásáról szóló eljárásrend hatályba
léptetéséről**

A költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011.(XII. 31) Kormányrendelet (a továbbiakban: Bkr.) 1. § (2) bekezdés d) pontja és 54/A. §-ban előírtak alapján, a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (a továbbiakban: Nftv.) 13. § (1) bekezdése, a 13/A. § (2) bekezdése, továbbá a Szegedi Tudományegyetem Szervezeti és Működési Szabályzata Szervezeti és Működési Rend (a továbbiakban: SZMR) Első rész I. fejezet 13. pontjára figyelemmel a következő utasítást adom ki:

1. §

A jelen utasítás mellékletét képező „**Eljárásrend a Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszerének szabályozásáról**” című dokumentumot egységes szerkezetbe foglaltan kiadom. Az eljárásrend célja, hogy meghatározza és részletesen szabályozza a Szegedi Tudományegyetem (a továbbiakban: Egyetem) belső kontrollrendszerének és integrált kockázatkezelési rendszerének működését, ezáltal biztosítsa az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban: Áht.), az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Kormányrendelet (a továbbiakban: Ávr.) és a Bkr. szabályainak való megfelelést.

2. §

(1) Az utasítás személyi hatálya kiterjed az Egyetem valamennyi szervezeti egységére, fenntartott intézményére (a továbbiakban együtt: szervezeti egységek), az Egyetemmel munkaviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, az Egyetem által fenntartott köznevelési intézményekben köznevelési foglalkoztatotti jogviszonyban álló, valamint munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott személy (a továbbiakban: munkavállaló).

(2) Az utasítás tárgyi hatálya kiterjed az Egyetem valamennyi irányító, támogató és működési folyamataira, az ezekkel kapcsolatos kontrolltevékenységre és kockázatkezelésre.

3. §

(1) Jelen utasítás 2026. május hó 19. napján lép hatályba, azzal, hogy a *Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszeréről és a Szervezeti integritást sértő események kezelési eljárásrendjéről* szóló 4/2018.(VI.29.) számú kancellári utasítás egyidejűleg hatályát veszti. A szervezeti integritást sértő események kezelésének eljárásrendjét külön utasítás szabályozza.

(2) Az eljárásrend rendelkezéseit a hatálybalépésekor folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell.

(3) Kihirdetésnek minősül az Egyetem központi honlapján (<http://www.u-szeged.hu/>) történő közzététel. Az utasítás a következő linken érhető el folyamatosan: <http://www.u-szeged.hu/szabalyzatok>.

Kelt: Szegeden, 2026. év május hó 19. napján

Dr. Fendler Judit sk.
kancellár

A Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszerének szabályozásáról szóló eljárásrend hatályba léptetéséről szóló 2/2026. (V.19.) számú kancellári utasítás 1. számú melléklete

Eljárásrend a Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszerének szabályozásáról

2026. május 19.

Tartalomjegyzék

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK	4
Értelmező rendelkezések	4
A belső kontrollrendszerre vonatkozó általános rendelkezések	5
II. KONTROLLKÖRNYEZET	6
Feladat és felelősségi körök	7
Belső szabályzatok	7
Belső folyamatok rendszerezése és azonosítása	8
Folyamatleírás elkészítése	8
Ellenőrzési nyomvonal	9
Folyamatgazdák kijelölése	10
Az ellenőrzés formái	11
III. AZ INTEGRÁLT KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER	11
A kockázat fogalma	12
Integrált kockázatfelmérés, elemzés, beszámolás	13
Kockázati reakciók, kockázatkezelési stratégiák	14
IV. KONTROLLTEVÉKENYSÉGEK	15
V. INFORMÁCIÓS ÉS KOMMUNIKÁCIÓS RENDSZER	16
Szervezeti integritást sértő események kezelése	17
VI. MONITORING RENDSZER MŰKÖDTETÉSE	18
Az Egyetem monitoring rendszerének felépítése	18
VII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK	19
VIII. MELLÉKLETEK	20
1. sz. melléklet: Feladatmegosztás meghatározása a belső kontrollrendszer kialakításában és működtetésében	20
2. sz. melléklet: Mintatáblázat a folyamatleírás elkészítéséhez	22
3. sz. melléklet: Mintatáblázat az ellenőrzési nyomvonal elkészítéséhez	23
4. sz. melléklet: A feladatmegosztás meghatározása az integrált kockázatkezelési rendszer kialakításában és működtetésében	24
5. sz. melléklet: A hatás és valószínűség meghatározása	26
6. sz. melléklet: Lehetséges kockázati típusok	27

A Szegei Tudományegyetem (a továbbiakban: Egyetem) az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (a 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.) Korm. rendelet (a 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

Értelmező rendelkezések

1. § Fogalmak

1. *Belső kontroll felelős:* e feladatkörében a kancellár közvetlen irányítása alatt álló, a belső kontroll- és az integrált kockázatkezelési rendszer koordinálására kijelölt személy, feladata a kancellár és a folyamatgazdák támogatása a belső kontrollrendszer kialakításában és fejlesztésében;
2. *Ellenőrzési nyomvonal:* a szervezet működési folyamatainak szöveges, táblázatokkal vagy folyamatábrákkal szemléltetett leírása, amely tartalmazza különösen a felelősségi és információs szinteket és kapcsolatokat, irányítási és ellenőrzési folyamatokat, lehetővé téve azok nyomon követését és utólagos ellenőrzését;
3. *Folyamat:* a szervezet által végrehajtott tevékenységsor;
4. *Folyamatgazda:* az Egyetem folyamataiért általános felelősséget viselő vezető beosztású vagy a kancellár közvetlen irányítása alá tartozó személy;
5. *Folyamatleírás:* a folyamattal kapcsolatos összes lényeges információ, valamint a folyamatba tartozó tevékenységek lépésenkénti leírása;
6. *Főfolyamat:* a szervezet által végzett tevékenységek legnagyobb csoportjai, általában szervezeti – külső és belső – funkciókkal azonosítható;
7. *Integrált kockázatkezelési intézkedési terv:* az integrált kockázatkezelési folyamat eredményeként létrejövő kockázatkezelési intézkedési terv, amely a szervezet céljaival kapcsolatos valamennyi olyan kockázat kezelését magában foglalja, amelyek kezelése a szervezet kockázati tűréshatárára tekintettel indokolt;
8. *Integrált kockázatkezelési rendszer:* olyan folyamatalapú kockázatkezelési rendszer, amely a szervezet minden tevékenységére kiterjed, egységes módszertan és eljárások alkalmazásával, a szervezet célkitűzéseinek és értékeinek figyelembevételével biztosítja a szervezet kockázatainak teljes körű azonosítását, azok meghatározott kritériumok szerinti értékelését, valamint a kockázatok kezelésére vonatkozó intézkedési terv elkészítését és az abban foglaltak nyomon követését;
9. *Integritás:* befolyásmentes, feddhetetlen, a jogszabályi előírásoknak, belső szabályoknak, valamint az egyetemi célkitűzéseknek, értékeknek és elveknek megfelelő magatartás, szervezeti működés;

10. *Kockázat*: a jövőben valamilyen valószínűséggel bekövetkező esemény, ami bizonyos mértékben, negatív vagy pozitív irányban befolyásolja a szervezeti célok elérését. A negatív kockázatok eredhetnek a hátrányos események bekövetkeztéből, adott tevékenység elmulasztásából, információhiányból vagy abból, hogy a szervezet a kedvező lehetőségeket nem realizálja. A pozitív kockázatok – felismerésük esetén – lehetőséget nyújtanak a célok gyorsabb, hatékonyabb, gazdaságosabb, eredményesebb elérésére;
11. *Kockázatértékelés*: az a folyamat, mely során a kockázatfelmérési eredmények alapján az egyes tényezők értékelésre kerülnek;
12. *Kockázat hatása*: a kockázat bekövetkezésekor annak becslésen alapuló, számszerűsített, várható mértéke;
13. *Kockázati térkép*: a kockázatvizsgálat, valamint a kockázati önértékelés során a szervezeti egység valamennyi egységénél és területén azonosított kockázatok összessége;
14. *Kockázatkezelés*: folyamat, intézkedések kiválasztására és végrehajtására a kockázat csökkentése érdekében;
15. *Kockázatkezelési intézkedési terv*: a kockázatok csökkentéséhez szükséges feladatok, felelősök és határidők meghatározására szolgáló intézkedés;
16. *Kockázati tényező*: kockázat okaként azonosított körülmény;
17. *Kockázati tűréshatár*: az a kockázati érték, amelynek elérése esetén egyedi kockázatesökkentő intézkedéseket kell alkalmazni a felmerülő kockázatok kezelésére;
18. *Kockázat valószínűsége*: a kockázat bekövetkezésének esélye, becslésen alapuló, számszerűsített, várható mértéke;
19. *Kockázatvizsgálat*: a szervezeti egység összes tevékenységének összevetése a fő célkitűzésekkel, az ezen kapcsolatból eredő kockázatok feltárása;
20. *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;
21. *Kontrollrendszer*: tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső utasításokat, melyek biztosítják a szabályszerű, hatékony feladatellátást;
22. *Kontrolltevékenység*: a kontrollstratégia megválasztása, a kontrolllemek kiépítése és működtetése, továbbá a kockázatok kezelésének azon eszköze, amely biztosítja, hogy a vezetők által megfogalmazott célok, elvárások végrehajtásra kerüljenek;
23. *Monitoring*: folyamatos vizsgálat, ellenőrzés, nyomon követés
24. *Munkavállaló*: az Egyetemmel munkaviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, az Egyetem által fenntartott köznevelési intézményekben köznevelési foglalkoztatotti jogviszonyban álló, valamint munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott személy.

A belső kontrollrendszerre vonatkozó általános rendelkezések

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

- a) a működés és gazdálkodás során a tevékenységeket szabályszerűen, gazdaságosan, hatékonyan, eredményesen hajtás végre,
- b) az elszámolási kötelezettségeket teljesítsék és
- c) megvédjék az erőforrásokat a veszteségektől, károktól és a nem rendeltetésszerű használattól.

(2) Az Egyetem belső kontrollrendszerének kialakításáért és működtetéséért a kancellár felelős, aki köteles - a szervezet minden szintjén érvényesülő - megfelelő

- a) kontrollkörnyezetet,
- b) integrált kockázatkezelési rendszert,
- c) kontrolltevékenységeket,
- d) információs és kommunikációs rendszert, és
- e) nyomon követési rendszert (monitoring) kialakítani.

(3) A belső kontrollrendszert úgy kell kialakítani, hogy az minden tevékenységi kör esetében segítse az etikai értékek és az integritás érvényesítésének biztosítását, és tartalmazza mindazon elveket, eljárásokat és belső szabályzatokat, melyek biztosítják, hogy

- a) az Egyetem valamennyi tevékenysége és célja összhangban legyen a szabályszerűséggel, szabályozottsággal, valamint a gazdaságossággal, hatékonysággal és eredményességgel követelményeivel,
- b) az eszközökkel és forrásokkal való gazdálkodásban ne kerüljön sor pazarlásra, visszaélésre, rendeltetésellenes felhasználásra,
- c) megfelelő, pontos és naprakész információk álljanak rendelkezésre az Egyetem működésével kapcsolatosan, és
- d) a belső kontrollrendszer harmonizációjára és összehangolására vonatkozó jogszabályok végrehajtásra kerüljenek az államháztartásért felelős miniszter által közzétett módszertani útmutatók figyelembevételével.

(4) Az Egyetemen a belső kontrollrendszer működésének hatékonyságát a kontrolling szemlélet és a minőségirányítási rendszer is támogatja.

(5) 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.

II. KONTROLLKÖRNYEZET

3. § Az Egyetemen olyan kontrollkörnyezetet kell létre hozni, 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.

4. § (1) A kontrollkörnyezet magában foglalja az integritást, az etikai értékeket, az érintettek szakmai kompetenciáját, az Egyetem vezetésének filozófiáját és stílusát, a felelősségi körök kijelölésének, a beszámoltatásnak, valamint teljesítményértékelésnek a módszereit, továbbá az Egyetem vezetőinek irányítási tevékenységének minőségét. A kontrollkörnyezet az alapja a belső kontrollok összes többi elemének, amely biztosítja a fegyelmet és a rendet a szervezetben.

(2) A kontrollkörnyezet ilyen irányú szabályozása az Egyetem Alapító Okiratában, a Szervezeti és Működési Szabályzatában, a Minőségbiztosítási Szabályzatában és az Etikai Szabályzatában található. A szervezeti célok a stratégiai tervezés során kerülnek meghatározásra, amelyeket az Egyetem mindenkor hatályos Intézményfejlesztési Tervében kell részletesen kimunkálni és írásba foglalni. A stratégiai célok megismerése az SZTE honlapján valamennyi munkatársa számára folyamatosan biztosított.

Feladat és felelősségi körök

5. § (1) Az Egyetem szervezeti egységei által ellátott feladatok munkafolyamatainak leírását, a szervezeti egység vezetőinek és a munkavállalóknak 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 szabályzatai és a munkavállalók munkaköri leírásai tartalmazzák.

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

(3) A belső kontroll felelős részletes feladatai:

a) Koordinálja a teljes belső kontrollrendszer adminisztrációját.

b) A hatékony szervezetrányítás kialakítása érdekében koordinálja a folyamatok feltérképezését. A folyamatgazdákkal együttműködve előkészíti és nyilvántartja a folyamatleírások és ellenőrzési nyomvonalak rendszeres, évenkénti felülvizsgálatát.

c) A belső kontroll felelős 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.

d) 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.

e) 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 Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Tervet.

Belső szabályzatok

6. § (1) A kancellár, a rektor és a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (a továbbiakban: SZAKK) elnöke köteles olyan szabályozó eszközök kiadásáról gondoskodni, folyamatokat kialakítani és működtetni az Egyetemen belül, amelyek biztosítják a rendelkezésre álló források átlátható, szabályszerű, szabályozott, gazdaságos, hatékony és eredményes felhasználását.

(2) Az Egyetem munkavállalói munkájukat a jogszabályokban foglalt követelmények, a stratégiai és operatív célok teljesítése érdekében a belső szabályzatok, utasítások alapján végzik.

(3) Jelen §-ban rögzített feladatok eszközei a hierarchikus módon egymásra épülő, felülről lefelé haladva egyre konkrétan, egy-egy tevékenységi körre részletes előírásokat megfogalmazó belső szabályozások:

a) az Alapító Okirat, amely az Egyetem létrehozásának alapvető célját (küldetését), fontosabb tevékenységi köreit fogalmazza meg,

b) a Szervezeti és Működési Szabályzat (a továbbiakban: SZMSZ) és mellékletei az Egyetem szervezeti felépítését, alapvető működési szabályait tartalmazza,

c) a belső szabályzatok és ügyrendek, amelyek egyes szervezeti egységek vagy egyes működési funkciók SZMSZ előírásain alapuló, részletes követelményeit foglalják írásba,

d) a rektori, kancellári, SZAKK elnöki és dékáni utasítások, illetve körlevelek, amelyek szabályzatban még nem lefektetett előírásokat fogalmaznak meg, egy-egy konkrét ügy, vagy időszak kapcsán,

- e) a folyamatleírások, amelyek egy konkrét tevékenységre vonatkozó kötelező eljárásokat rögzítik,
 - f) az ellenőrzési nyomvonal az Egyetem működési folyamatainak táblázatba vagy folyamatábrába foglalt leírása, amely tartalmazza különösen a felelősségi és információs szinteket és kapcsolatokat, továbbá irányítási és ellenőrzési folyamatokat, lehetővé téve azok nyomon követését és utólagos ellenőrzését,
 - g) a munkaköri leírások, amelyek a munkavállaló jogainak, kötelezettségeinek, feladatainak, hatáskörének és felelősségének írásba foglalását tartalmazzák,
 - h) útmutatók, kézikönyvek, amelyek a belső szabályozó eszközökben foglaltak kiegészítéseként, azok jobb megértését segítik elő.
- (4) Az Egyetem belső szabályozóinak az eszközeit napra készen kell tartani, ennek érdekében folyamatosan figyelni kell az Egyetem tevékenységére ható külső tényezők, elsősorban a jogszabályok és a közjogi szervezetszabályozó eszközök változását. A belső szabályozórendszert évente a dereguláció folyamatának részeként április hó 15. napjáig felül kell vizsgálni, ahol a külső tényezők változása mellett a belső ellenőrzés, valamint a külső ellenőrzés tapasztalatait és megállapításait is figyelembe kell venni.
- (5) Az Egyetem vezetésének valamennyi munkakör vonatkozásában a munkaköri leírásokban ki kell dolgoznia a munkakör ellátásához szükséges követelményeket és gondoskodnia kell azoknak az eszközöknek és forrásoknak a rendelkezésre bocsátásáról, amelyek a feladat ellátásához szükségesek. A munkaköri leírás és az adott szervezeti egység tevékenységét érintő szabályzatok, folyamatleírások együttesen teremtik meg a lehetőségét annak, hogy a munkavállaló megértse a vele szemben támasztott követelményeket, és munkáját szabályosan, hatékonyan végezze.

Belső folyamatok rendszerezése és azonosítása

7. § (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

8. § (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 „tevékenységsoportokat” logikai sorrendben kell leírni. A logikai sorrendet az egymásnak átadott-átvett inputok és 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 belső kontroll felelős részére elektronikus úton meg kell küldeni, és az erre kijelölt elektronikus felületre fel kell tölteni.

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

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

Ellenőrzési nyomvonal

9. § (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. Évente, illetve a szervezeti egység folyamatainak, feladatainak változásakor az ellenőrzési nyomvonalat felül kell vizsgálni, és a belső kontroll felelős részére elektronikus úton meg kell küldeni, és az erre kijelölt 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 eljárásként) 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 megjelölésre 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 eljárásrend 3. számú melléklete tartalmazza.

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

Folyamatgazdák kijelölése

10. § (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 az SZMSZ-ben meghatározott szervezeti egységeket, folyamatgazdának a szervezeti egységek vezetőit jelöli

ki. Folyamatgazda továbbá jelen eljárásrend 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 aktuálisak, pontosak legyenek, továbbá köteles a nyilvántartás naprakészen tartása érdekében minden felmerülő új adatot, információt haladéktalanul bejelenteni.

(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, mely előfeltétele ahhoz, hogy azonosítani tudja a bennük rejlő kockázatokat, valamint szükség esetén a kockázatok kezelésére javaslatot tegyen.

Az ellenőrzés formái

11. § (1) Az előzetes ellenőrzés olyan ellenőrzés, amelyet

a) a munkafolyamatba épített ellenőrzéskor a munkafolyamat egyes szakaszaiban végeznek az eseményt megelőzően,

b) a döntéshozatal elősegítése érdekében rendelnek el és folytatnak le.

(2) Az utólagos ellenőrzés olyan ellenőrzés, amelyet

a) a munkafolyamatba épített ellenőrzéskor a munkafolyamat egyes szakaszaiban végeznek az esemény végrehajtását követően,

b) az utólagos ellenőrzés a kimenő pénzügyi és számviteli alapbizonylatok, egyéb ügyiratok, levelek, dokumentumok átvizsgálása.

(3) A folyamatba épített és vezetői ellenőrzési feladatok magukban foglalják:

a) a gazdálkodási és pénzügyi döntések dokumentumainak elkészítését,

b) az előzetes és utólagos pénzügyi ellenőrzést, az előzetes kötelezettségvállalás megtételét, valamint a szerződés teljesülésének vizsgálatát, kiemelten a hibás teljesítésre,

c) a gazdálkodási és pénzügyi döntések szabályszerűség és szabályozottság szempontjából történő jóváhagyását, ellenjegyzését,

d) a gazdasági események elszámolhatóságát (a hatályos jogszabályoknak megfelelő könyvvizetés és beszámolás).

III. AZ INTEGRÁLT KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER

12. § (1) Az integrált kockázatkezelési rendszer működtetésének fő célja, hogy kezelje az Egyetem kockázati tűréshatára felett elhelyezkedő kockázatokat.

(2) A kockázatkezelési rendszer olyan mechanizmusokra épül, amely lehetővé teszi az Egyetem tevékenysége alapján kialakított célokra ható negatív hatások, vagy elszalasztott lehetőségek felismerését, elemzését és kezelését. A kockázatok forrását tekintve minden szervezet külső és belső kockázatokkal szembesül. A kockázatkezelés feltétele, hogy ismertek legyenek a szervezeti célok, amelyekre vonatkozóan a releváns kockázatokat meg lehet állapítani, mérni, és a válaszlépéseket meg lehet határozni.

(3) Az integrált kockázatkezelés, mint módszer a vezetés gyakorlati eszköze, a tervezés és döntéshozatal, a végrehajtás alapvető része. Az integrált kockázatkezelést be kell építeni minden folyamatba.

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

(2) Az integrált kockázatkezelési rendszerrel kapcsolatos feladatmegosztást a jelen eljárásrend *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.

14. § (1) A szervezeti szintű kockázatkezelés végrehajtását a kancellár jelen eljárásrendben 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, és -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.

(3) A folyamatgazdák szintjén nem kezelhető szervezeti egység szintű, kockázati tűréshatárt meghaladó kockázatok, valamint a folyamatgazdák által közepes és magas kockázati besorolásúnak értékelt egyetemi szintű kockázatok esetében a kockázatok kezelési stratégiájának kialakítása és szükség esetén intézkedési javaslatok megtétele, kezdeményezése a kancellár feladata.

15. § (1) Az Egyetemen a kancellár az integrált kockázatkezelési rendszer koordinálására a belső kontroll felelőst jelöli ki. A belső kontroll felelős a feladatát közvetlenül a kancellárnak alárendelten látja el.

A kockázat fogalma

16. § (1) Kockázatnak minősül az Egyetem gazdálkodása tekintetében mindazon elemek és események bekövetkeztének a valószínűsége, amelyek hátrányosan érinthetik a szervezet működését.

(2) A kockázat lehet:

a) egy esemény vagy következmény, amely lényegi befolyással van 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.

(3) A kockázat fajtája szerint lehet eredendő és maradvány kockázat. Eredendő kockázat alatt a beazonosított, de még nem kezelt kockázat értendő, amelyre a szervezet a megfelelő módon fog majd reagálni. Maradvány kockázat a kockázat csökkentésére tett azonnali válaszlépések után még fennálló, olyan mértékű kockázati szint, ami lehetőség szerint a szervezet kockázati tűréshatárán belül helyezkedik el.

(4) 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, az 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.

Integrált kockázatfelmérés, elemzés, beszámolás

17. § (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 Kritérium Mátrix készítése, amelyben minimum háromszintű (alacsony, közepes és magas) kockázati besorolást kell alkalmazni;

c) kockázatvizsgálathoz szükséges információk összegyűjtése a folyamatgazdák javaslatai alapján.

(3) A kockázatok azonosításának előkészítése az Egyetem kiemelt célkitűzéseit veszélyeztető szervezeti és egyetemi szintű kockázatok felméréseivel történik. A szervezeti egység vezetője – a belső kontroll felelőssel egyetértésben - kijelöli azokat a főfolyamatokat, amelyekre vonatkozóan saját felelősségi körén belül a kockázatok felmérhetők és kezelhetők. A kockázatfelmérési és kezelési rendszer kiépítésének első lépése az adott szervezet stratégiai célkitűzéseinek megismerése a legmagasabb szintű céloktól egészen a napi működés céljainak szintjéig.

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

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

(6) A kockázatfelmérés kiterjed az Egyetem működésében rejlő integritási kockázatok felmérésére is.

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

(8) A kockázatfelmérés eredményeként digitális formában kerül elkészítésre az Egyetem Integrált Kockázati Leltára.

18. § (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 (egy-egy kockázati tényező bekövetkezési valószínűségének és hatásának szorzata a maximális kockázati értékhez viszonyítva) történik. Az Egyetemen a kockázati tűréshatár 45%-ban került meghatározásra (45% -75 %-ig közepes, 75 % felett magas értékű a kockázat).

(3) Az integrált kockázatkezelés során meg kell határozni azon intézkedéseket, amelyek csökkentik, illetve megszüntetik a kockázatokat.

(4) A szervezeti egységvezetők évente egyszer – a tárgyév január hó utolsó napjáig, a tárgyévre vonatkozóan – elvégzik a potenciális kockázatok felmérését, a kockázati tűréshatárt meghaladó értékű kockázatokra vonatkozóan intézkedési tervet készítenek, illetve évente egy alkalommal beszámolnak a saját szervezeti egységük számára előírt, előző évi szervezeti szintű

kockázatkezelési tervben meghatározott intézkedések végrehajtásáról. A szervezeti egységvezetők ezeket a feladatokat elektronikus felületen hajtják végre.

(5) A kockázati tűrészatárt meghaladó értékű egyetemi szintű kockázatok esetében az intézkedési tervet az érintett szervezeti egységvezetőnek kell elkészítenie és a kancellár által jóváhagyott intézkedési javaslat kerül az egyetemi szintű kockázatkezelési tervbe. A szervezeti egységvezetőnek végre kell hajtania az egyetemi szintű kockázatkezelési tervben a saját szervezeti egysége számára meghatározott és jóváhagyott intézkedéseket, az erről szóló írásbeli beszámolót a tárgyévet követő év január utolsó napjáig kell elküldeniük a belső kontroll felelős részére.

(6) 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 tűrészatár alá csökkentésére, így további intézkedés bevezetésére nincs szükség.

(7) 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.

(8) Az elkészített intézkedési terveket és a beszámolókat a belső kontroll felelős összegzi, majd a tárgyév március hó 1. napjáig a kancellár elé terjeszti felülvizsgálatra és jóváhagyásra.

Kockázati reakciók, kockázatkezelési stratégiák

19. § (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 kockázatok megtartását jelenti, azok tudatos vállalásával. Ez akkor lehetséges, ha az eredendő kockázat nem jelentős, vagy ha a megvalósítható kontrollok várható hatása nincs arányban a kockázatkezelés felmerülő költségével, illetve előfordulhat, hogy a szervezet nem ismer lehetőséget az adott kockázat megfelelő szint alá csökkentésére.

b) *A kockázat áthárítása, megosztása:* Ebben az esetben a kockázat bekövetkezésének valószínűsége nem csökken, hatása nem változik, azonban a kockázatviselő személye módosul. Tipikus áthárítás a biztosítás, a fedezeti ügylet és bizonyos feladatok kiszervezése.

c) *A kockázat elkerülése:* Alapvetően a kockázati események bekövetkezése lehetőségének a kivédését szolgáló eljárásokat foglalja magában. Előfordulhatnak olyan folyamatok, amelyek kockázatai csak akkor csökkenthetők elfogadható szintre, ha megszüntetésre kerülne az adott tevékenység.

d) *A kockázat kezelése, csökkentése:* A legtöbb kockázat esetében ez kerül alkalmazásra, mert a folyamatok jellemzően nem szüntethetők meg, és a kockázataik nem is háríthatók át. A kockázat csökkentéséhez szükséges intézkedések azoknak a kontrolloknak a kidolgozását és bevezetését vagy kifejlesztését írják elő, amelyek a toleranciaszintek alá tudják vinni a kockázatokat, hiszen az eredendő kockázat csökkentése a belső kontrollrendszer célja és feladata. Ez egyrészt irányulhat a kockázat bekövetkezési valószínűségének befolyásolására annak érdekében, hogy az adott kockázat kisebb valószínűséggel következzen be, másrészt irányulhat a kockázat bekövetkezésére történő előre felkészülésre a gyors és hatékony reagálás érdekében, ezáltal csökkentve a hatást.

IV. KONTROLLTEVÉKENYSÉGEK

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

- a működés eredményességének és hatékonyságának,
- a pénzügyi jelentések megbízhatóságának, és
- 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 munkáltatói jogkörök gyakorlói gondoskodnak a munkavállalók munkaköri leírásaiban a felelősségi körök meghatározásáról, a feladatkörök szétválasztásáról.

21. § (1) A kontrolltevékenységeket az érintett szervezeti egységek vezetői és a munkavállalók 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 és 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 határozzák meg, hogy céljaik szerint milyen kontrollt kell adott kockázat esetében alkalmazni. A kijelölt folyamatgazdák értékelik és felülvizsgálják a meghatározott kontrolltevékenységeket. Az ellenőrzési nyomvonalak mellett az Egyetem belső szabályzatai, valamint a munkaköri leírások rögzítik a működési és gazdálkodási folyamatokhoz kapcsolódó kontrollpontokat, valamint a vezetők és a munkavállalók által ellátott kontrolltevékenységeket.

22. § (1) A kockázati tűréshatár felett elhelyezkedő kockázatok kezelése az alábbi négy típusú kontrolltevékenységeken keresztül valósítható meg:

a) *Megelőző (preventív) kontrollok*, amelyek alapvető célja, hogy hibás lépések, nem előírászerű teljesítések esetén akadályozzák meg a folyamat továbbvitelét, s így előzzék meg 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.

b) *Helyrehozó (korrekciós) kontrollok*, amelyek kialakításának célja a már bekövetkezett, nemkívánatos esemény következményeinek kijavítása.

c) *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.

d) *Feltáró (detektív) kontrollok*, amelyek a már bekövetkezett hibákat tárják fel, rámutatva a hiba, hiányosság előfordulásának tényén kívül, a szervezetre gyakorolt, már bekövetkezett hatására is.

(2) A kontrolltevékenységek különösen az alábbiak lehetnek:

- engedélyezési és jóváhagyási eljárások,
- dokumentációs kontrollok kialakítása,
- feladat-, hatás- és felelősségi körök elhatárolása,
- munkakör átadás-átvétel dokumentálása,
- forrásokhoz és nyilvántartásokhoz való hozzáférés kontrollja,
- igazolások,
- egyeztetések,
- működési teljesítmény vizsgálata,
- szervezet működése során keletkezett irat, illetve pénzügyi dokumentumok minimum két személy általi ellenőrzése,
- műveletek, folyamatok, tevékenységek vizsgálata,
- felügyelet (feladatkijelölés, engedélyezés, felülvizsgálat, jóváhagyás, útmutatás és képzés).

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

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

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

V. INFORMÁCIÓS ÉS KOMMUNIKÁCIÓS RENDSZER

23. § (1) Az információs rendszerek keretében a beszámolási rendszereket úgy kell működtetni, hogy azok hatékonyak, megbízhatóak és pontosak legyenek, a beszámolási szintek, határidők és módok világosan meg legyenek határozva.

(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 és 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

- a) abban minden olyan adat és információ megjelenjen és feldolgozásra kerüljön, amely alapvetően szükséges a szervezet irányítása és ellenőrizhetősége szempontjából;
- b) a munkavégzéshez, a döntéshozatalhoz megfelelő, releváns, időszerű, aktuális, friss, pontos és hozzáférhető információ álljon rendelkezésre;

c) az információ és az azt áramoltató kommunikációs csatornák és eszközök egymást kiegészítő tényezők, 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 munkavállaló 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 munkavállalókat.

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

24. § (1) A kancellár - a jogszabályi előírásokkal összhangban – olyan hierarchikusan felépített beszámoltatási rendszert alakít ki és működtet, amely folyamatos, megbízható, aktuális információkat biztosít számára.

(2) A beszámoltatási rendszer segítségével könnyebben meghatározhatók az Egyetem működésében lévő potenciális kockázatok és így kiépíthető a kezelésükre hivatott integrált kockázatkezelési rendszer is. Az Egyetemen a beszámoltatási rendszer a Szenátus és az egységvezetői értekezletek részeként működik.

25. § (1) Jelen terület szabályozását az Egyetemen a Szervezeti és Működési Szabályzat, az Informatikai Biztonsági Szabályzat, a Szegedi Tudományegyetem Adatvédelmi Szabályzata, a Szegedi Tudományegyetem Közérdekű Adatok Megismerésének és Közzétételének Szabályzata, valamint a tárgyban kiadott egyéb belső előírások biztosítják.

(2) Az Egyetemen alkalmazott iktatási rendszerre vonatkozó szabályokat a Szegedi Tudományegyetem Iratkezelési Szabályzata tartalmazza.

26. § (1) Az Egyetem Business Intelligence alapú Vezetői Információs Rendszert (a továbbiakban: VIR) működtet, amely integrált módon biztosítja a különböző egyetemi adatforrásokból származó információk egységes kezelését és megjelenítését. A VIR célja az egyetemi felsővezetés stratégiai és operatív döntéshozatalának támogatása adatvezérelt elemzésekkel és riportolással, ezáltal biztosítva a gazdálkodás tervezhetőségét, átláthatóságát és hatékonyságát, valamint a vezetői információk naprakész, pontos és értelmezhető formában történő szolgáltatását.

(2) Az Egyetem további ügyviteli rendszereket is működtet. E rendszerek használatával kapcsolatos képzések, az egyes munkakörök esetében a kötelező képzések és vizsgák rendjét az adott ügyviteli rendszert üzemeltető, illetve használó szervezeti egység vezetője határozza meg.

Szervezeti integritást sértő események kezelése

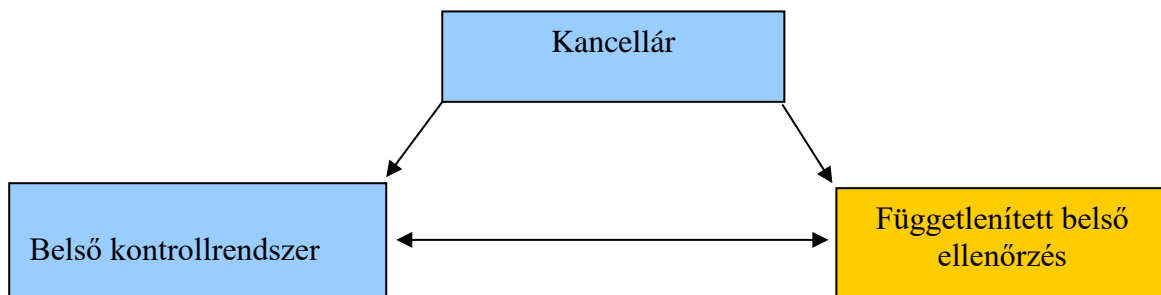
27. § (1) Az Egyetemen belül felmerült szervezeti integritást sértő események, szabálytalanságok bekövetkezésének megakadályozásával, előfordulásuk mérséklésével, feltárásával, kivizsgálásával és kezelésével kapcsolatos eljárásokat a jelen eljárásrenddel

egyidőben hatályba lépő, a Szegedi Tudományegyetem szervezeti integritást sértő események kezelésére vonatkozó eljárásrendje tartalmazza.

(2) A panaszokról, a közérdekű bejelentésekről, valamint a visszaélések bejelentésével összefüggő szabályokról szóló 2023. évi XXV. törvény (Panasztörvény) rendelkezései alapján az Egyetem működteti a belső-visszaélés bejelentő rendszerét

VI. MONITORING RENDSZER MŰKÖDTETÉSE

Az Egyetem monitoring rendszerének felépítése



28. § 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.

29. § (1) A monitoringnak az Egyetemen – a vizsgálati terület szempontjából - két fajtáját kell alkalmazni: a szervezeti teljesítmény, illetve a belső kontrollrendszer monitoringját.

(2) A szervezeti teljesítmény monitoringja a stratégiai célok teljesüléséhez kapcsolható, mérhető, mutatószámokban kifejezett output értékeket követi nyomon és értékeli.

(3) A belső kontrollrendszer monitoringja a rendszerelemek folyamatos figyelemmel kísérését jelenti (adatok gyűjtése, elemzése, értékelése). Célja, hogy a vezetés számára bizonyosságot adjon a belső kontrollrendszer eredményes működéséről. 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).

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

30.§ A jelen eljárásrendben említett ellenőrzési módszereket és az ellenőrzési nyomvonalak tényleges működését a belső ellenőrzés vizsgálhatja. A függetlenített belső ellenőrzés működését a Belső Ellenőrzési Kézikönyv szabályozza.

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

(2) 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 azonnali kezdeményezéséről.

VII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

32. § (1) Az eljárásrendben nem szabályozott kérdésekben a vonatkozó jogszabályokat és az Egyetem kapcsolódó szabályzatait kell alkalmazni.

(2) Az eljárásrend elkészítése és folyamatos aktualizálása a belső kontroll felelős feladata.

Kelt: Szeged, 2026. év május hó 19. napján

Dr. Fendler Judit sk.
kancellár

VIII. MELLÉKLETEK

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

Kontrollkörnyezet	Az Egyetem vezetősége	Az Egyetem szervezeti egységvezetői	Munkatársak	Belső kontroll felelős	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	Általános feladatai: Bizonyosság nyújtása és tanácsadás a belső kontrollrendszer kialakításának és működtetésének megfelelőségéről; Javaslatok megfogalmazása a belső kontrollrendszer fejlesztésére vonatkozóan
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 során	
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 szabályzat kialakításában; az etikai szabályzat megismerése, betartása és betartatása; az etikai szabályzat megsértésének jelzése; személyes integritás fejlesztése	-	

Kontrollkörnyezet	Az Egyetem vezetősége	Az Egyetem szervezeti egységvezetői	Munkatársak	Belső kontroll felelős	Belső ellenőrzés
Elkötelezettség a szakértelem mellett	Hatékony humánpolitika kialakítása; humánerőforrás 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	-	
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 szabályozó eszközök kialakítása, a felelősségi- és feladatkörök meghatározása	A jogszabályban előírt belső szabályozó eszközök kiadása, azok rendszeres felülvizsgálatának és frissítésének biztosítása; a belső szabályozó eszközök ismertetésének biztosítása; a felelősségi- és feladatkörök meghatározása	Munkaköri leírások elkészítése a munkatársak részére; jogszabályban előírt belső szabályozó eszközök elkészítése; belső szabályozó eszközök ismertetése a munkatársakkal	A szervezetben betöltött szerepének, felelősségi és feladatkörének megértése; a belső szabályozó eszközök ismerete	Koordináció; Javaslatok tétele a fejlesztésre	

2. sz. melléklet: Mintatáblázat a folyamatleírás elkészítéséhez

1. főfolyamat megnevezése:		
A főfolyamat célja:		
Főfolyamat kapcsolata a szervezeti célkitűzésekkel:		
Folyamatgazda:		
A folyamatban résztvevő szervezeti egység(ek):		
Vonatkozó jogszabályok és egyetemi belső szabályozó eszközök:		
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):	
<i>Részfolyamat3 megnevezése</i>	a részfolyamat kapcsolata a szervezeti célkitűzésekkel:	
	a részfolyamat lépései és azok kapcsolódási pontjai (szövegesen vagy folyamatábrával):	

3. sz. melléklet: Mintatáblázat az ellenőrzési nyomvonal elkészítéséhez

Folyamat menete						Kontroll leírása			
Főfolyamat	Részfolyamat	Részfolyamat lépés	Beérkező dokumentum, adat (input)	A folyamatlépés végrehajtásáért felelős személy (munkakör, szervezeti egység)	Keletkező dokumentum, adat (output)	Kontroll elvégzéséért felelős személy (munkakör, szervezeti egység)	Kontroll leírása (típusa, szempontjai)	Kontroll gyakorisága, határideje	Jóváhagyó (munkakör, szervezeti egység)
Főfolyamat megnevezése:									
	Részfolyamat 1 megnevezése:								
		Részfolyamat lépés 1							
		Részfolyamat lépés 2							
		Részfolyamat lépés 3							
	Részfolyamat 2 megnevezése:								
		Részfolyamat lépés 1							
		Részfolyamat lépés 2							
		Részfolyamat lépés 3							
	Részfolyamat 3 megnevezése:								
		Részfolyamat lépés 1							
		Részfolyamat lépés 2							

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

Integrált kockázatkezelés	Kancellár	Folyamatgazdák	Belső kontroll felelős	Belső ellenőrzés
Hatékony szervezetirányítás kialakítása	Folyamatok kialakítása és működtetése	Folyamatok azonosítása; folyamatgazdaként az adott folyamat leírásának és ellenőrzési nyomvonalának elkészítése, karbantartása; javaslattétel a folyamatok fejlesztésére	Folyamatok feltérképezésének koordinációja; javaslattétel a folyamatok fejlesztésére	-
Kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése	A Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszerének szabályozásáról szóló eljárásrend kiadása	-	A Szegedi Tudományegyetem belső kontrollrendszerének szabályozásáról szóló eljárásrend előkészítése, aktualizálása	Bizonyosságot adó tevékenysége keretében értékeli a szervezet kockázatkezelési rendszerét és javaslatot tesz annak fejlesztésére
Kockázatok azonosítása	Közreműködik a szervezeti és egyetemi szintű kockázatok azonosításában	Felelős a szervezeti és egyetemi szintű kockázatok azonosításában	A kockázatok szervezeti egységenkénti azonosításának megszervezése, lebonyolítása; az azonosított kockázatok csoportosítása, Integrált Kockázati Leltár készítése	A belső ellenőrzés folyamatgazdájaként azonosítja a saját folyamatainak kockázatait

Integrált kockázatkezelés	Kancellár	Folyamatgazdák	Belső kontroll felelős	Belső ellenőrzés
Kockázatok értékelése	A belső kontroll felelős által előkészített dokumentumok felülvizsgálata; jóváhagyása	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 belső ellenőrzés folyamatgazdájaként értékeli a saját és az egyetemi folyamatok kockázatait
Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv készítése	Kockázati tűréshatár meghatározása; a kockázati tűréshatárt meghaladó egyetemi szintű kockázatok esetében a kockázatok kezelési stratégiájának kialakítása és szükség esetén intézkedési javaslatok megtétele, kezdeményezése; a belső kontroll felelős 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	Tanácsadó tevékenysége keretében az Egyetemről és az egyetemi kockázatokról való átfogó ismereteivel támogatja a kockázatok elemzését; A belső ellenőrzés folyamatgazdájaként meghatározza a saját folyamatai kockázatainak csökkentésére vonatkozó intézkedéseket
Az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv nyomon követése	Beszámoltatás; a belső kontroll felelős által előkészített dokumentumok felülvizsgálata	Beszámol az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv végrehajtásáról	Az Integrált Kockázatkezelési Intézkedési Terv nyomon követéséről szóló beszámoló összeállítása	-

5. sz. melléklet: A hatás és 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 anyagit 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
VALÓSZÍNŰSÉG	
értelmezés	érték
Bekövetkezhet, 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

Kockázati Kritérium Mátrix

Hatás tengely				
5				
4				
3				
2				
1				
	1	2	3	4
	Valószínűség tengely			

Alacsony értékű a kockázat 45 % alatt (1-8 érték) – zölddel jelölve
 Közepes értékű a kockázat 45 % felett (9 -14 érték) - sárgával jelölve
 Magas értékű a kockázat 75 % felett (15-20 érték) – pirossal jelölve

6. sz. melléklet: Lehetséges kockázati típusok

<i>Kockázati típus</i>	<i>értelmezés</i>
Működési kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem vagy nem megfelelően biztosítottak a működési feltételek (pl.: eszközök meghibásodása; berendezések hiánya; állagmegóvás nem biztosított; szállítás hiánya)
Humán erőforrás kockázat	az adott kockázati tényező esetében mennyiségi vagy minőségi humán erőforrás hiány tapasztalható (pl.: nem megfelelő a munkavállaló(k) képzettsége, tapasztalata; kulcsszerepet betöltő munkavállaló(k) elvesztése)
Pénzügyi kockázat	az adott kockázati tényező kapcsán finanszírozási nehézség, pénzügyi hátrány, eszköz- és vagyonvesztés vagy káresemény tapasztalható (pl.: támogatások, potenciális bevételek elvesztése; a források nem állnak rendelkezésre a kifizetés időpontjában)
Megfelelőségi kockázat	az adott kockázati tényező esetében nincs vagy nem megfelelő a szabályozás, nem a szabályozásnak megfelelően működik a folyamat (pl.: a hatályban lévő belső szabályozás elavult; egyes folyamatok nem kerülnek pontos szabályozásra a belső eljárásrendekben)
Biztonsági kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem vagy nem megfelelően biztosított a munkavállalók, az eszközök, az információk védelme, ide tartoznak az információbiztonsági kockázatok is (pl.: nincs megfelelő védőfelszerelés; oktatások, előírások hiánya)
Informatikai/ kommunikációs kockázat	az adott kockázati tényező esetében nem áll rendelkezésre vagy nem működik megfelelően az informatikai/kommunikációs rendszer (pl.: a szervezet informatikai alkalmazásai elavultak; a szervezet hardver ellátottsága nem megfelelő)
Stratégiai kockázat	az adott kockázati tényező esetében a kockázatok az SZTE hosszú távú legfontosabb intézményi döntéseinek és célkitűzéseinek elérését veszélyeztetik (pl.: nem áll rendelkezésre átfogó stratégiai és operatív célrendszer, valamint ezek mérését biztosító kritériumok, mutatók, indikátorok)
Külső kockázat	az adott kockázati tényező esetében az intézményen kívüli hatások kockázatot jelentenek (pl.: külső fizikai károsodás, elemi csapás, terrorcselekmény, egyéb vis maior helyzetek; a partner szervezetek előre nem látható változásai negatívan befolyásolják a szakmai vagy adminisztratív feladatok ellátását)
Tevékenységben rejlő kockázat	a szakmai feladatellátással, koordinációval, kommunikációval kapcsolatos kockázatok (pl.: az egyes szervezeti egységek közötti kommunikáció nem biztosított; a feladatok időbeli ütemezése és összehangolása nem megfelelő)
Adatvédelmi kockázat	az adott kockázati tényező esetében az adatvédelem jogi, szabályozási hiányosságai rejtik a kockázatot (pl.: a szervezetben az adatbiztonság kialakítása, elszámoltatható működtetése nem megfelelő vagy hiányzik; az adatvédelmi incidens bejelentésének, kivizsgálásának eljárásrendi szabályozása nem megfelelő)
Integritási kockázat	az adott kockázati tényező esetében minden olyan esemény kockázatot jelent, amely eltér a szervezetre vonatkozó szabályoktól és az SZTE által meghatározott szervezeti célkitűzéseknek, értékeknek és elveknek megfelelő működéstől, illetve lassítja vagy gátolja az SZTE hatékony feladatellátását, vagy a kitűzött célok elérését (pl.: szabálytalanság; csalás, korrupciógyanús esemény)