

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 2/2025
Przewodniczącego PKA
z dnia 29 października 2025 r.



**SYSTEM ZARZĄDZANIA
JAKOŚCIĄ**

**POLSKIEJ KOMISJI
AKREDYTACYJNEJ**

Definicje:

- **polityka jakości** – część strategii organizacji, która dotyczy działania, rozwoju i doskonalenia w obszarze jakości. Zawiera ogół formalnie wyrażonych celów, zamierzeń oraz deklaracji w odniesieniu do jakości dotyczących przede wszystkim wymagań w zakresie ciągłego doskonalenia, przeznaczenia niezbędnych dla rozwoju systemu zasobów, identyfikacji, spełniania potrzeb i oczekiwań. Polityka jakości jest dokumentem jawnym. Jest ona podstawą do ustanowienia celów i zadań w realizowanych procesach oraz stanowi ramy do utrzymania i doskonalenia celów organizacji oraz jej działań;
- **proces** – zespół działań, których celem jest osiągnięcie określonego rezultatu;
- **procedura** – tryb realizacji procesu zawierający opis uporządkowanych w czasie czynności, jakie należy wykonać, aby osiągnąć określony rezultat;
- **zapis** – dokument, w którym przedstawiono uzyskane wyniki lub dowody przeprowadzonych badań;
- **mapa procesów** – graficzne ujęcie zespołu procesów oraz ich wzajemnych powiązań;
- **kanal komunikacyjny** – sposoby porozumiewania się z otoczeniem zewnętrznym;
- **cykl PDCA – cykl Deminga** (ang. Plan-Do-Check-Act) to schemat ilustrujący podstawową zasadę ciągłego doskonalenia. Cykl Deminga realizowany jest w czterech etapach związanych z planowaniem, wdrażaniem, monitorowaniem i ciągłym doskonaleniem.

Podstawę budowy systemu zarządzania jakością stanowi identyfikacja kluczowych procesów umożliwiających realizację zadań powierzonych Polskiej Komisji Akredytacyjnej w związku z wymaganiami sformułowanymi w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, aktach wykonawczych oraz „Europejskich standardach i wskazówkach dotyczących zapewnienia jakości w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego”.

Model systemu zarządzania jakością Polskiej Komisji Akredytacyjnej funkcjonuje w cyklu PDCA związanym z planowaniem, wdrażaniem, nadzorowaniem i ciągłym doskonaleniem zidentyfikowanych procesów.

- **Planowanie** (ang. *Plan*) – ustanowienie polityki, określanie celów, procesów, odpowiedzialności, procedur i narzędzi niezbędnych do realizacji zadań PKA zgodnych z wymaganiami określonymi w przepisach powszechnie obowiązujących, a także oczekiwaniami interesariuszy i polityką organizacji.

- **Realizacja** (ang. *Do*) – wdrożenie i stosowanie polityki, środków nadzoru, procesów i procedur, metod realizacji celów i stosownych narzędzi.
- **Sprawdzenie** (ang. *Check*) – monitorowanie i pomiar procesów oraz ich wyników w odniesieniu do polityki, celów i stawianych im wymagań.
- **Doskonalenie** (ang. *Act*) – podejmowanie działań zmierzających do ciągłego doskonalenia systemu zarządzania jakością.

I. WARUNKI OGÓLNE

§ 1

Zakres systemu

1. System zarządzania jakością obejmuje swym zakresem obszar działalności Polskiej Komisji Akredytacyjnej określony w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
2. Stosowanie systemu dotyczy organów Polskiej Komisji Akredytacyjnej, przewodniczących i członków zespołów działających w ramach obszarów kształcenia, zespołu odwoławczego oraz wszystkich ekspertów Komisji, a także - w niezbędnym zakresie - pracowników Biura Polskiej Komisji Akredytacyjnej.
3. Organizację i tryb pracy Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz szczegółowe kompetencje jej organów określone są w Statucie Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Organizację i tryb pracy Biura PKA określa Regulamin organizacyjny nadany przez Przewodniczącego Komisji.

§ 2

Cele systemu

1. Celem nadrzędnym systemu zarządzania jakością jest podniesienie skuteczności działań podejmowanych w związku z realizacją misji, strategii i polityki jakości Polskiej Komisji Akredytacyjnej, ich ciągłe doskonalenie, a także zagwarantowanie realizacji ustawowych zadań w sposób gwarantujący powtarzalność cech jakościowych.
2. Celami szczegółowymi systemu są:
 - zapewnienie profesjonalizmu i obiektywizmu w zakresie realizowanych procesów,
 - zapewnienie zasobów umożliwiających realizację procesów na wysokim poziomie,
 - ciągłe doskonalenie i rozwój systemu zarządzania jakością,
 - doskonalenie kanałów komunikacji i współpracy z interesariuszami Komisji,

- kształtowanie postaw pro jakościowych.
3. Skuteczna realizacja celów jest możliwa dzięki wdrożeniu i utrzymaniu podejścia procesowego do zarządzania jakością w Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz poprzez następujące działania:
- prawidłowe planowanie oraz nadzór nad realizowanymi zadaniami,
 - podnoszenie kwalifikacji i zdobywanie nowych kompetencji przez osoby pracujące na rzecz Komisji,
 - zapewnianie sprawnego przepływu informacji wewnątrz i na zewnątrz Komisji,
 - zapoznawanie wszystkich osób pracujących na rzecz Komisji z polityką jakości i jej celami,
 - identyfikowanie i rejestrowanie problemów jakościowych związanych z realizowanymi zadaniami i funkcjonowaniem systemu,
 - kształtowanie kultury jakości Komisji poprzez egzekwowanie zgodności czynności wykonywanych przez członków, ekspertów i pracowników Biura z wymaganiami procedur, a także budowanie poczucia wspólnej odpowiedzialności za jakość i ułatwianie inicjowania zmian pro jakościowych,
 - organizowanie przeglądów oraz podejmowanie działań zapobiegawczych i korygujących.

§ 3

Odpowiedzialność

1. Nadzór nad systemem zarządzania jakością pełni Przewodniczący Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Ponadto Przewodniczący:
 - koordynuje prace związane z opracowaniem i realizacją polityki jakości,
 - podejmuje decyzje związane z wdrożeniem, utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania jakością, w tym określa procedury,
 - zapewnia warunki organizacyjne niezbędne do funkcjonowania i doskonalenia systemu zarządzania jakością,
 - zatwierdza mechanizmy komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej,
 - promuje świadomość pro jakościową oraz podejście procesowe do zarządzania jakością.
2. Przewodniczący powołuje Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością, którego zakres obowiązków obejmuje:
 - przedstawianie Przewodniczącemu okresowych sprawozdań z funkcjonowania systemu, uwzględniających informacje i wnioski dotyczące rozwoju i doskonalenia systemu,

- nadzorowanie i monitorowanie działań doskonalących, przy zachowaniu integralności systemu w trakcie wprowadzanych w nim zmian,
 - podejmowanie działań zmierzających do upowszechnienia wśród osób pracujących na rzecz Komisji wiedzy o wymaganiach i funkcjonowaniu systemu,
 - współuczestniczenie w działaniach związanych z kontrolą oraz przeglądami działalności Polskiej Komisji Akredytacyjnej przez instytucje zewnętrzne.
3. Przewodniczący poszczególnych zespołów obszarów kształcenia sprawują osobisty nadzór nad przebiegiem procesów w zespołach i ponoszą odpowiedzialność za:
- bieżące monitorowanie poprawności realizowanych w zespołach procesów, w tym przyjętych procedur,
 - podnoszenie świadomości w zakresie wymagań systemu zarządzania jakością wśród członków zespołu oraz ekspertów współpracujących z zespołem,
 - inicjowanie działań korygujących i zapobiegawczych,
 - przedstawianie okresowych informacji w zakresie realizacji procesów w zespole, w tym rocznych sprawozdań z działalności, oraz potrzeb związanych z rozwojem i doskonaleniem.
4. Odpowiedzialność członków i ekspertów Polskiej Komisji Akredytacyjnej określona została w Statucie oraz Kodeksie Etyki i uszczegółowiona w przyjętych procedurach.

II. PLANOWANIE

§ 1

Polityka

1. Planowanie w obszarze zarządzania jakością w Polskiej Komisji Akredytacyjnej jest procesem ciągłym i jest realizowane przede wszystkim poprzez:
- określenie misji, strategii i polityki jakości,
 - ustanowienie celów systemu zarządzania jakością,
 - określenie zasobów,
 - identyfikację procesów i ich wzajemnych powiązań,
 - określenie odpowiedzialności i procedur, w tym odnoszących się do doskonalenia jakości,
 - określenie harmonogramów realizacji zadań.
2. Misja, strategia i polityka jakości uchwalane są na posiedzeniu plenarnym Polskiej Komisji Akredytacyjnej i komunikowane interesariuszom wewnętrznym i zewnętrznym Komisji.

3. Polityka jakości i cele jakościowe są powiązane z misją i strategią Komisji oraz stanowią podstawę realizacji działań w obszarze zarządzania jakością Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

§ 2

Procesy

1. Wszystkie procesy niezbędne w systemie zarządzania jakością zostały określone na Mapie Procesów, stanowiącej załącznik 1.
2. Do każdego wyznaczonego procesu zostały określone cele, procedury i zakres odpowiedzialności na poszczególnych etapach jego realizacji.
3. Realizacja procesów jest monitorowana i kontrolowana zgodnie z wymaganiami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz wewnętrznych przepisach Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

§ 3

Zasoby

1. Do funkcjonowania, doskonalenia oraz rozwoju systemu zarządzania jakością Polskiej Komisji Akredytacyjnej zapewniane są niezbędne zasoby kadrowe, materialne i niematerialne.
2. Zarządzanie zasobami realizowane jest przez Przewodniczącego Polskiej Komisji Akredytacyjnej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującymi oraz wewnętrznymi uregulowaniami Komisji z uwzględnieniem konieczności zachowania przejrzystych kryteriów i procedur.
3. Potrzeby i plany Polskiej Komisji Akredytacyjnej formułowane w odniesieniu do zasobów są komunikowane interesariuszom wewnętrznym i zewnętrznym.
4. Polska Komisji Akredytacyjna stosuje mechanizm wykluczający konflikt interesów oraz egzekwuje jego stosowanie w pracy członków i ekspertów.

§ 4

Procedury

1. Procedury stosowane w pracy Polskiej Komisji Akredytacyjnej określają sposób realizacji procesu lub jego części, odpowiedzialność osób podejmujących działania na różnych jego etapach, zasady dokumentowania czynności.

2. Procedury są udostępniane interesariuszom wewnętrznym i zewnętrznym Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz są publikowane na jej stronach internetowych.

§ 5

Harmonogramy

1. W odniesieniu do zadań Polskiej Komisji Akredytacyjnej sporządzane są, zgodnie z procedurami i/lub powierzonymi zakresami obowiązków, harmonogramy pracy, zarówno w ujęciu krótkookresowym jak i długookresowym.
2. Harmonogramy pracy Polskiej Komisji Akredytacyjnej przyjmowane są uchwałą Prezydium Komisji.
3. Niezbędny zakres planowania zadań Polskiej Komisji Akredytacyjnej został uwzględniony w procedurach realizacji wytyczonych procesów.

III. REALIZACJA

§ 1

Realizacja procesów objętych systemem zarządzania jakością jest nadzorowana przez osoby uprawnione, zgodnie z przyjętymi procedurami.

IV. SPRAWDZANIE

§ 1

Monitorowanie i pomiar

1. Polska Komisja Akredytacyjna monitoruje i dokonuje na bieżąco pomiarów skuteczności wszystkich procesów w odniesieniu do realizowanej polityki, celów oraz stawianych im wymagań ilościowych lub jakościowych (m.in. w przepisach powszechnie obowiązujących oraz wewnętrznych).
2. W pomiarach wykorzystywane są:
 - a) mechanizm zewnętrznych informacji zwrotnych:
 - badania ankietowe kierowane do uczelni,
 - cykliczne przeglądy zewnętrzne działalności Polskiej Komisji Akredytacyjnej, dokonywane przez instytucje krajowe i międzynarodowe,
 - b) mechanizm wewnętrznych informacji zwrotnych:

- badanie opinii członków i ekspertów Polskiej Komisji Akredytacyjnej w szczególności nt. problemów jakościowych oraz potrzeb rozwojowych, szkoleniowych i innych,
 - wyniki bieżącej i cyklicznej oceny członków i ekspertów Polskiej Komisji Akredytacyjnej,
 - przeglądy systemu zarządzania,
 - cykliczna samoocena działań Polskiej Komisji Akredytacyjnej.
3. Szczegółowe zasady monitorowania i pomiaru skuteczności procesów są określone w procedurze dokonywane przeglądu systemu zarządzania jakością.

§ 2

Analiza

1. Analiza obejmująca wyniki monitorowania i pomiaru ma na celu określenie skuteczności stosowanego systemu oraz jego doskonalenie.
2. Analiza wyników dokonywana jest przez osoby lub zespoły upoważnione przez Przewodniczącego Polskiej Komisji Akredytacyjnej, który określa również częstotliwość prowadzenia badań.
3. Za bieżącą analizę wniosków i uwag zgłaszanych przez interesariuszy oraz przekazywanie ich w formie opracowań wraz z propozycjami działań korygujących Przewodniczącemu PKA odpowiada Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością.
4. Wyniki pochodzące z przeprowadzonych analiz są przekazywane Przewodniczącemu Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz publikowane, a wnioski z nich płynące są podstawą ewentualnych działań doskonalących.

V. DOSKONALENIE

§ 1

Przeglądy

1. System poddawany jest corocznym przeglądom dokonywanym przez Pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością, mającym na celu weryfikację i aktualizację polityki jakości oraz wprowadzanie zmian w systemie, przy poszanowaniu zasady jego integralności.
2. Do określenia zakresu procesu doskonalenia wykorzystywane są przede wszystkim polityka jakości, cele jakościowe, a także wyniki audytów wewnętrznych oraz wyniki przeglądów wewnętrznych i zewnętrznych.

3. Odpowiedzialność za stałe doskonalenie systemu zarządzania jakością Polskiej Komisji Akredytacyjnej ponosi Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością. W procesie ciągłego doskonalenia uczestniczy również kierownictwo Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz jej Biura poprzez wnoszenie propozycji oraz inicjowanie działań doskonalących.

VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 1

Gromadzenie i udostępnianie informacji

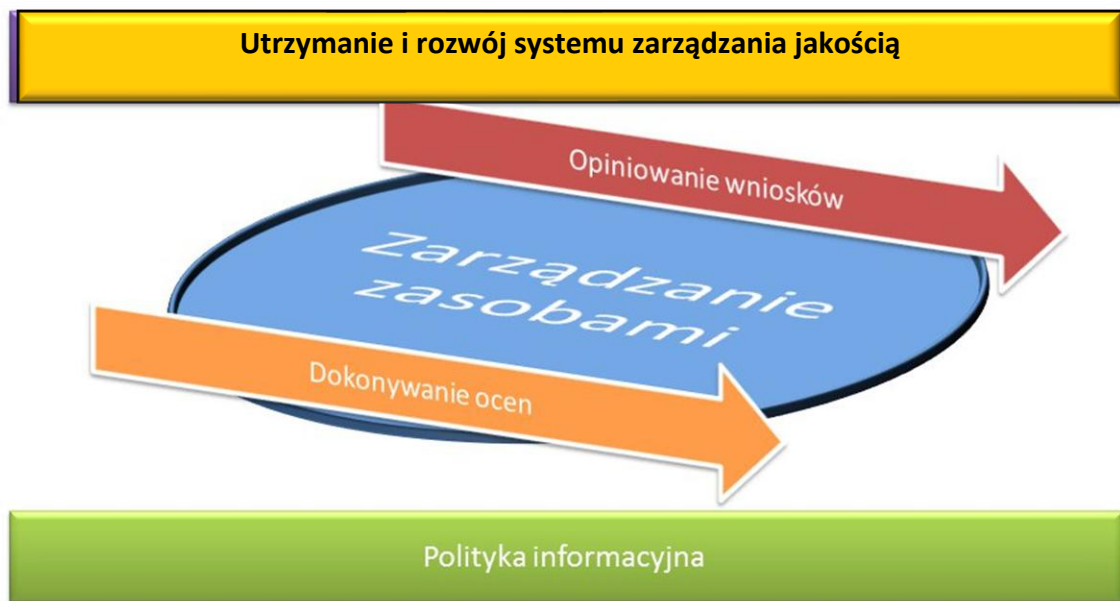
1. Generalną zasadą polityki informacyjnej w zakresie systemu zapewniania jakości jest ustanowienie publicznego dostępu do danych dotyczących:
 - polityki jakości oraz celów,
 - zidentyfikowanych procesów,
 - procedur postępowania Komisji, jej członków i ekspertów oraz – w stopniu wynikającym z zakresu powierzonych zadań – pracowników Biura PKA,
 - monitorowania, mierzenia, analizowania i doskonalenia działań Komisji,
 - zamierzeń i etapów realizacji wyznaczonych celów.
2. Publicznie dostępne narzędzia zbierania informacji od interesariuszy obejmują co najmniej mechanizm otwartego kontaktu umożliwiający przekazanie Komisji informacji w sposób anonimowy, tj. niewymagający kontaktu osobistego z Władzami Polskiej Komisji Akredytacyjnej, logowania na stronie internetowej, ani podawania danych identyfikacyjnych.
3. Ponadto Komisja rozwija dotychczas stosowane formy elektronicznej komunikacji zamkniętej, tj. adresowane do określonych grup odbiorców ankiety i głosowania elektroniczne.

§ 2

Publiczny dostęp

Dostęp do panelu informacyjnego systemu zapewniony jest bezpośrednio oraz za pomocą wyraźnego odnośnika ze strony głównej Polskiej Komisji Akredytacyjnej (www.pka.edu.pl).

Załącznik nr 1. Mapa procesów.



Załącznik nr 2. Wykaz procesów wraz z przypisanymi procedurami i odpowiedzialnością.

Nazwa procesu	Cel	Procedury	Odpowiedzialność
I.a. Ocena jakości (ex post)	1. Terminowa realizacja procesu.	I.1. Ocena programowa ex post	Przewodniczący oraz sekretarze zespołów,
	2. Merytoryczna poprawność rozstrzygnięć.	I.1.a. Ocena programowa przeprowadzana stacjonarnie	przewodniczący zespołów oceniających, pracownicy
	3. Utrzymanie ustalonych wymagań jakościowo-ilościowych.	I.1.b. Ocena programowa przeprowadzana zdalnie	odpowiedzialni za prowadzenie strony internetowej oraz za ankietyzację, IOD,
		I.1.c. Ocena programowa przeprowadzana stacjonarnie z wykorzystaniem narzędzi komunikowania się na odległość	Koordinator ds. ocen programowych ex post, Sekretarz PKA, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.
		I.2. Ocena programowa dokonywana na wniosek uczelni	Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, przewodniczący zespołów oceniających, pracownicy odpowiedzialni za prowadzenia strony internetowej oraz za ankietyzację, IOD, Koordinator ds. ocen programowych ex post, Sekretarz PKA, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.

		I.3. Ocena programowa dokonywana na wniosek Ministra	Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, przewodniczący zespołów oceniających, pracownicy odpowiedzialni za prowadzenie strony internetowej oraz za ankietyzację, IOD, Koordynator ds. ocen programowych <i>ex post</i> , Sekretarz PKA, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.
		I.4. (usunięta)	
		I.5. Głosowanie elektroniczne	Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, Przewodniczący PKA oraz pracownik Biura odpowiedzialny za przeprowadzenie głosowania.
I.b. Ocena jakości (ex ante)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terminowa realizacja procesu. 2. Merytoryczna poprawność rozstrzygnięć. 3. Utrzymanie ustalonych wymagań jakościowo-ilościowych. 	I.1. Ocena programowa ex ante <hr/> I.1.a. Ocena programowa przeprowadzana stacjonarnie <hr/> I.1.b. Ocena programowa przeprowadzana zdalnie	Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, przewodniczący zespołów oceniających, pracownicy odpowiedzialni za prowadzenie strony internetowej oraz za ankietyzację, IOD, Koordynator

		<p>I.1.c. Ocena programowa przeprowadzana stacjonarnie z wykorzystaniem narzędzi komunikowania się na odległość</p>	<p>ds. ocen programowych <i>ex ante</i>, Sekretarz PKA, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.</p>
		<p>I.5. Głosowanie elektroniczne</p>	<p>Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, Przewodniczący PKA oraz pracownik Biura odpowiedzialny za przeprowadzenie głosowania.</p>
II. Opiniowanie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terminowa realizacja procesu. 2. Merytoryczna poprawność rozstrzygnięć. 3. Utrzymanie ustalonych wymagań jakościowo-ilościowych. 	<p>II.1. Opiniowanie wniosków</p>	<p>Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, Koordynator ds. opiniowania wniosków, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.</p>
		<p>II.2. Rozpatrywanie wniosków o ponowne rozpatrzenie sprawy</p>	<p>Przewodniczący oraz sekretarz zespołu odwoławczego, Koordynator ds. opiniowania wniosków, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.</p>
		<p>II.3. (usunięta)</p>	

		<p>II.4. Procedura opiniowania wniosków skierowanych do Komisji przez ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego w sprawach innych niż wymienione w art. 258. 1. ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce</p>	<p>Przewodniczący oraz sekretarze zespołów, Koordynator ds. opiniowania wniosków, Prezydium PKA, Przewodniczący PKA.</p>
		<p>II.5. Głosowanie elektroniczne</p>	<p>Przewodniczący oraz sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego / Przewodniczący PKA oraz pracownik Biura odpowiedzialny za przeprowadzenie głosowania.</p>
<p>III. Zarządzanie zasobami</p>	<p>1. Podnoszenie kwalifikacji. 2. Zapewnienie właściwego obiegu dokumentów. 3. Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury, narzędzi i wyposażenia.</p>	<p>III.1. Odbywanie podróży zagranicznych</p>	<p>Dyrektor Biura PKA, Główna Księgowa, pracownik ds. współpracy międzynarodowej, wyjeżdżający.</p>
		<p>III.2. Obieg dokumentów dotyczących zamówień publicznych</p>	<p>Dyrektor Biura PKA, Główna Księgowa, pracownik ds. zamówień publicznych.</p>
		<p>III.3. Obieg umów i delegacji</p>	<p>Sekretariat Biura, sekretarze zespołów, Księgowość PKA, Dyrektor Biura.</p>

		III.4. Rozpatrywanie skarg i wniosków	Zespół do spraw skarg i wniosków, pracownik wyznaczony przez Dyrektora Biura.
		III.5. Tryb i kryteria powoływania sekretarzy zespołów oceniających PKA	Sekretarz PKA, Dyrektor Biura, Przewodniczący PKA.
IV. Utrzymanie i rozwój systemu zarządzania jakością	1. Doskonalenie systemu. 2. Monitorowanie, pomiar, analiza.	IV.1. Przegląd systemu zarządzania jakością	Przewodniczący PKA, przewodniczący zespołów obszarowych i zespołu odwoławczego, Pełnomocnik ds. systemu zapewniania jakości.
V. Polityka informacyjna	Skuteczne informowanie interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych	V.1. Obieg i publikowanie informacji V.2. Opracowywanie przepisów wewnętrznych Komisji V.3.1. Standard postępowania w komunikacji z mediami V.4. Potwierdzenie odbioru korespondencji przez referenta – instrukcja	Przewodniczący PKA, wyznaczony pracownik Biura PKA. Przewodniczący PKA, Dyrektor Biura. Koordynator Działu Analiz, Badań, Szkoleń/Komunikacji i Współpracy z Otoczeniem, Specjalista ds. komunikacji, Sekretariat Biura. Pracownicy Biura.

VI. Procedury oraz instrukcje dot. posiedzeń zdalnych	1. Podnoszenie kwalifikacji.	VI.1. Obsługa głosowań online - wza24	Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.
	2. Zapewnienie właściwego obiegu dokumentów.	VI.2. ZOOM, posiedzenia zdalne do czasu przejścia na MS Teams	Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.
	3. Zapewnienie odpowiedniej infrastruktury, narzędzi i wyposażenia.	VI.3. Wewnętrzne, w tym organizacja posiedzeń w MS Teams	Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.
	4. Skuteczna obsługa posiedzeń zdalnych.	VI.3.1. Instrukcja nr 1 - zakładanie kont w domenie pka.edu.pl	
		VI.3.2. Instrukcja nr 2 - tworzenie grupy dla posiedzeń zespołu	Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.
VI.3.3. Instrukcja nr 3 - tworzenie grupy i kanałów dla ocen programowych		Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.	
VI.3.4. Instrukcja nr 4 - tworzenie grup dla procesu opiniodawczego		Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego.	
VI.3.5. Instrukcja nr 5 - tworzenie i prowadzenie spotkań w aplikacji MS Teams		Sekretarze zespołów / zespołu odwoławczego/ zespołów oceniających.	