



PREZYDENT MIASTA KRAKOWA

BK-04.1711.51.2016

Kraków, dnia**2.7. GRU. 2016**.....

Pani
Marta Chechelska
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
os. Szkolne 28
31-977 Kraków

Referat Kontroli Finansowej Biura Kontroli Wewnętrznej Urzędu Miasta Krakowa przeprowadził na podstawie upoważnienia nr 74/2016, podpisanego przez Prezydenta Miasta Krakowa kontrolę problemową w zakresie funkcjonowania kontroli zarządczej, której wyniki zostały ujęte w dwustronnie podpisanym protokole kontroli.

Kontrola została przeprowadzona metodą wyrywkową ze szczególnym uwzględnieniem występowania następującego ryzyka: niezapewnienie realizowania celów kontroli zarządczej, określonych w art. 68 ustawy o finansach publicznych.

I. Ocena sposobu funkcjonowania jednostki kontrolowanej:

1. W wyniku przeprowadzonej kontroli problemowej stwierdzono:

Funkcjonowanie kontroli zarządczej w Domu Pomocy Społecznej (zwanym dalej DPS) należy ocenić pozytywnie z zastrzeżeniami dotyczącymi niżej opisanych nieprawidłowości.

Cele kontroli zarządczej wymienione w art. 68 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku *o finansach publicznych* (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1870), a więc:

- zapewnienie zgodności działalności z przepisami prawa oraz procedurami wewnętrznymi,
- zapewnienie skuteczności i efektywności działania,
- zapewnienie zarządzania ryzykiem,
- zapewnienie wiarygodności sprawozdań,
- zapewnienie ochrony zasobów,
- zapewnienie przestrzegania i promowania zasad etycznego postępowania,
- zapewnienie efektywnego i skutecznego przepływu informacji,

były w jednostce realizowane w okresie objętym kontrolą.

2. Nieprawidłowości wynikające z ustaleń kontroli:

- 1) nieprawidłowe prowadzenie ewidencji szczegółowej pozostałych środków trwałych, poprzez:
 - a) niezamieszczanie w ewidencji szczegółowego opisu cech charakterystycznych, identyfikujących obiekt inwentarzowy,

- b) dokonywanie zapisów dotyczących miejsca użytkowania obiektów w sposób nietrwały (ołówkiem),
 - c) dokonywanie wpisów z naruszeniem zasady chronologii,
 - d) nienumerowanie kolejnych pozycji rozchodu,
- 2) nieokreślenie lub nieprecyzyjne określenie sposobu dokumentowania poszczególnych etapów inwentaryzacji środków trwałych oraz dokumentowanie inwentaryzacji w sposób niezgodny z ustaleniami zawartymi w Instrukcji, poprzez:
- a) nieobjęcie treścią zarządzenia ws. inwentaryzacji obowiązku objęcia spisem z natury „pozostałe środki trwałe”, dla których ewidencja prowadzona jest pozabilansowo (ilościowo) oraz w efekcie nieuwzględnienie w Protokole Komisji Inwentaryzacyjnej z przeprowadzonej inwentaryzacji ustaleń w zakresie wyników tej inwentaryzacji,
 - b) udokumentowanie przeprowadzenia inwentaryzacji „pozostałych środków trwałych” objętych ewidencją ilościową w postaci kart zeszytu A4, które nie stanowiły druków ścisłego zarachowania w rozumieniu tej Instrukcji inwentaryzacyjnej,
 - c) niesporządzenie przez zespoły spisowe sprawozdań z przebiegu spisu, do czego obligowały zapisy § 18 Instrukcji inwentaryzacyjnej,
 - d) niesporządzenie zestawienia ujmującego porównanie sald kont ksiąg pomocniczych prowadzonych z danymi zawartymi w *zbiorczych zestawieniach spisu z natury*, które zostały sporządzone w układzie wg kont ksiąg pomocniczych. Należy przy tym zaznaczyć, z zapisów zawartych w wewnętrznych uregulowaniach wynikał obowiązek porównania ww. danych, natomiast nie wynikał obowiązek dokumentowania tych czynności. Z regulacji wynikało, że należy sporządzić zestawienie różnic, tj. wyników tego porównania,
- 3) nieprzestrzeganie minimalnej częstotliwości (co dwa lata) dokonywania oceny pracowników ustalonej w zarządzeniu nr 4/2014 Dyrektora jednostki z dnia 24.01.2014 r. w sprawie ocen pracowników Domu Pomocy Społecznej os. Szkolne 28 w Krakowie i określonej art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r. poz. 1202 z późn. zm.). Ocena została przeprowadzona kolejno w roku 2013 i 2016. Ponadto, oceny dwóch pracowników dokonano wg kryteriów zmiennych, które nie zostały uwzględnione w zarządzeniu,
- 4) nieprawidłowe opracowanie dokumentacji opisującej politykę ochrony danych osobowych, wprowadzonej do stosowania zarządzeniem nr 12/2013 Dyrektora jednostki, poprzez:
- a) nieuregulowanie w „Procedurze zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych” n/w kwestii wymaganych przepisami § 5 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz.U. Nr 100, poz. 1024):
 - osoby odpowiedzialnej za rejestrowanie uprawnień do przetwarzania danych uprawnień w systemie informatycznym,
 - okresu przechowywania elektronicznych nośników informacji zawierających dane osobowe oraz kopii zapasowych,
 - sposobu realizacji wymogów, dotyczących rejestracji informacji o odbiorcach, którym dane osobowe zostały udostępnione, dacie i zakresie tego udostępnienia (chyba, że system informatyczny używany jest do przetwarzania danych zawartych w zbiorach jawnych),
 - b) zdefiniowanie w „Instrukcji tworzenia, przetwarzania i zabezpieczania danych osobowych” pojęcia: *Administratora zbioru danych osobowych*, przez które rozumie się: Inspektora ds. kadr oraz każdego kierownika komórki organizacyjnej w której zbioru danych osobowych

są zakładane, prowadzone, przetwarzane i przechowywane. Powyższa definicja jest sprzeczna definicją podaną w art. 7 pkt 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku *o ochronie danych osobowych* (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 2135), w myśl której, cyt.: „*Ileokroć w ustawie jest mowa o administratorze danych - rozumie się przez to organ, jednostkę organizacyjną, podmiot lub osobę, o których mowa w art. 3, decydujące o celach i środkach przetwarzania danych osobowych*”,

- c) niedokonanie aktualizacji regulacji („Polityki bezpieczeństwa”) w związku ze zmianami ustawy *o ochronie danych osobowych* wprowadzonymi art. 9 ustawy z dnia 7.11.2014 r. *o ułatwieniu wykonywania działalności gospodarczej* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1662), które weszły w życie od dnia 1.01.2015 r. w zakresie obowiązków administratora bezpieczeństwa informacji (ABI) oraz wymogów jakie musi spełniać osoba pełniącą ww. funkcję. Przy tym, pomimo, iż regulacja uwzględniała ww. stanowisko, Dyrektor jednostki nie wyznaczył formalnie pracownika pełniącego funkcję ABI,
- d) nieuwzględnienie we wzorze upoważnienia i w efekcie we wzorze ewidencji wydanych upoważnień informacji obejmujących:
- datę wydania i datę ważności nadanego upoważnienia,
 - zakres, czyli do jakich konkretnie zbiorów danych osobowych daną osobę upoważniamy,
 - identyfikator osoby upoważnionej, jeżeli dane osobowe, na jakich pracuje, przetwarzane są w systemie informatycznym,

niezgodnie z wymogami art. 39 ust. 1 ustawy *o ochronie danych osobowych*.

W efekcie pracownikom zostały nadane upoważnienie do cyt.: „*obsługi systemu informatycznego oraz urzędzeń wchodzących w jego skład, służących do przetwarzania danych osobowych*”. Pracownicy nie posiadali natomiast upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w formie tradycyjnej pomimo, iż dane takie były przez nich przetwarzane.

Po zakończonej kontroli problemowej Pani Dyrektor Domu Pomy Społecznej, pismem znak: DPS.D.0710.2282.2016 z dnia 19.12.2016 r. złożyła dodatkowe wyjaśnienia do protokołu kontroli, poparte stosowną dokumentacją, świadczące m.in. o wyeliminowaniu nieprawidłowości opisanej w punkcie 4.

II. Zalecenia pokontrolne:

Mając na uwadze, że nieprawidłowość opisana w punkcie 4 została wyeliminowana, co zostało zaznaczone w pierwszej części wystąpienia pokontrolnego, odstąpiono od formułowania zalecenia w tym zakresie.

W celu wyeliminowania pozostałych nieprawidłowości oraz uniknięcia powstania ich w przyszłości należy:

- 1) prowadzić prawidłowo ewidencję szczegółową pozostałych środków trwałych, a w szczególności:
 - a) zamieszczać w ewidencji szczegółowy opis cech charakterystycznych, identyfikujących obiekt inwentarzowy,
 - b) dokonywać zapisów dotyczących miejsca użytkowania obiektów w sposób trwały,
 - c) przestrzegać zasady chronologicznego ujmowania zapisów,
 - d) numerować kolejno pozycje rozchodu,
- 2) określić precyzyjnie sposób dokumentowania poszczególnych etapów inwentaryzacji środków trwałych oraz dokumentować inwentaryzację w sposób zgodny z ustaleniami zawartymi w regulacjach wewnętrznych, zapewniając tym samym właściwe spełnienie wymogów wynikających z art. 27 ust. 1 ustawy *o rachunkowości*,

- 3) przestrzegać minimalnej częstotliwości (co dwa lata) dokonywania oceny pracowników ustalonej zarządzeniem Dyrektora i określonej art. 27 ust. 2 ustawy o *pracownikach samorządowych* oraz dokonywać oceny pracowników wg ustalonych kryteriów zmiennych.

Proszę również wyeliminować inne uchybienia opisane szczegółowo w protokole kontroli.

III. Osoba odpowiedzialna za realizację zaleceń pokontrolnych:

Pani Marta Chechelska – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej.

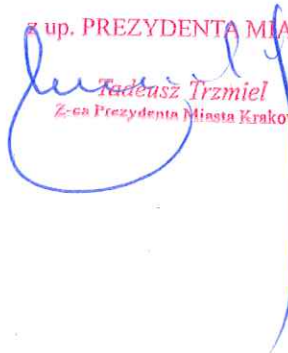
IV. Termin realizacji zaleceń pokontrolnych: na bieżąco

V. Termin złożenia harmonogramu realizacji zaleceń pokontrolnych:

Harmonogram realizacji niniejszych zaleceń proszę przesłać w terminie do dnia **30.12.2016 r.** do Referatu Kontroli Finansowej Biura Kontroli Wewnętrznej Urzędu Miasta Krakowa, ul. Bracka 10.

Pouczenie:

Zgodnie z § 14 ust. 1 Regulaminu przeprowadzania kontroli finansowej przez Biuro Kontroli Wewnętrznej UMK wprowadzonego zarządzeniem nr 137/2010 Prezydenta Miasta Krakowa z dnia 22.01.2010 r. jednostki, w stosunku do których sformułowane zostały zalecenia pokontrolne obowiązane są do sporządzania sprawozdania z realizacji tych zaleceń w terminie określonym w pkt V wystąpienia pokontrolnego według wzoru określonego w załączniku nr 3 do ww. Regulaminu.

z up. PREZYDENTA MIASTA

Tadeusz Trzmiel
Z-ca Prezydenta Miasta Krakowa

Otrzymują:

1. Adresat
2. a/a

Do wiadomości:

1. Pan Andrzej Kulig – Zastępca Prezydenta ds. Polityki Społecznej, Kultury i Promocji Miasta
2. Pan Lesław Fijał – Skarbnik Miasta Krakowa
3. Pani Witold Kramarz – Dyrektor MOPS