

SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA PLANU AUDYTU ZA ROK 2022

1. Jednostki sektora finansów publicznych objęte audytem wewnętrznym

Lp.	Nazwa jednostki
	Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego w Białymstoku (zatrudnionych 6 audytorów wewnętrznych)
1.	Teatr Dramatyczny im. Aleksandra Węgierki w Białymstoku
2.	Teatr Wierszalin w Supraślu
3.	Ośrodek "Pogranicze - sztuk - kultur - narodów" w Sejnach
4.	Opera i Filharmonia Podlaska - Europejskie Centrum Sztuki im. Stanisława Moniuszki w Białymstoku
5.	Podlaski Instytut Kultury w Białymstoku
6.	Muzeum Podlaskie w Białymstoku
7.	Książnica Podlaska im. Łukasza Górnickiego w Białymstoku
8.	Muzeum Rolnictwa im. Ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu
9.	Centrum Zawodów Medycznych i Społecznych – Szkoła Policealna Województwa Podlaskiego w Białymstoku
10.	Centrum Edukacji Nauczycieli w Białymstoku
11.	Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach
12.	Centrum Edukacji Nauczycieli w Łomży
13.	Samodzielny Publiczny ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku
14.	Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku
15.	Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku
16.	SP ZOZ Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku
17.	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Łomży
18.	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Suwałkach
19.	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im St. Deresza w Choroszczy
20.	Szpital Wojewódzki im. Kard. S. Wyszyńskiego w Łomży
21.	Wojewódzki Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży

22.	SP Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach
23.	SP Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach
24.	Samodzielny Publiczny ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach
25.	Specjalistyczny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach
26.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku
27.	Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Białymstoku
28.	Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Łomży
29.	Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Suwałkach
30.	Podlaski Zarząd Dróg Wojewódzkich w Białymstoku ¹⁾
31.	Wojewódzki Urząd Pracy w Białymstoku ¹⁾
32.	Podlaskie Biuro Planowania Przestrzennego w Białymstoku
33.	Wojewódzkie Biuro Geodezji w Białymstoku
34.	Suwalski Park Krajobrazowy
35.	Łomżyński Park Krajobrazowy Doliny Narwi
36.	Park Krajobrazowy Puszczy Knyszyńskiej im. Profesora Witolda Sławińskiego
37.	Podlaskie Muzeum Kultury Ludowej
38.	Regionalna Placówka Opiekuńczo –Terapeutyczna w Ignatkach – Osiedle

2. Podstawowe informacje o komórce audytu wewnętrznego

Lp.	Imię i nazwisko ²⁾	Nazwa stanowiska	Numer telefonu	Adres poczty elektronicznej	Wymiar czasu pracy (w etatach)	Kwalifikacje zawodowe ³⁾	Udział w szkoleniach w 2022 roku (w dniach)
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Piotr Trochimowicz	Audytor wewnętrzny	085 6654505	piotr.trochimowicz@podlaskie.eu	Pełny etat	Studia i praktyka	6
2.	Maria Maroszek	Audytor wewnętrzny	085 6654630	maria.maroszek@podlaskie.eu	Pełny etat	Studia i praktyka	2
3.	Marek Borowicki	Audytor wewnętrzny	085 6654630	marek.borowicki@podlaskie.eu	Pełny etat	Studia i praktyka	34
4.	Małgorzata Hermanowicz	Audytor wewnętrzny	085 6654630	m.hermanowicz@podlaskie.eu	Pełny etat	Studia i praktyka	3
5.	Katarzyna Maciejczuk	Audytor wewnętrzny	085 6654630	katarzyna.maciejczuk@podlaskie.eu	Pełny etat	Studia i praktyka	12
6.	Szczepan Lebedziński	Audytor wewnętrzny	085 6654630	szczepan.lebedzinski@podlaskie.eu	Pełny etat	Egzamin Ministerstwa Finansów	14

1	2
Czy w roku sprawozdawczym dokonywano udokumentowanej samooceny audytu wewnętrznego?	TAK

²⁾ Należy wpisać dane wszystkich osób zatrudnionych w komórce audytu wewnętrznego, według stanu na 31 grudnia roku sprawozdawczego.

³⁾ Kwalifikacje zawodowe, o których mowa w art. 286 ustawy (Dz. U Nr 157 poz.1240), lub w art. 117 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1241). Należy wpisać odpowiednio: CIA, CGAP, CISA, ACCA, CFE, CCSA, CFSA, CFA, aplikacja NIK, inspektor kontroli skarbowej, biegły rewident, egzamin MF, studia i praktyka. W przypadku braku ww. kwalifikacji zawodowych należy wpisać „-”.

3. Przeprowadzone zadania audytowe w roku 2022

Lp.	Temat zadania audytowego	Zadanie zapewnijające (Z), czynność doradcza (D), czynność sprawdzająca (S)	Audyt wewnętrzny zlecony	Typ obszaru działalności, w którym przeprowadzono zadanie audytowe	Obszar działalności związany z dysponowaniem środkami, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych	Opis obszaru działalności wspomagającej	Liczba audytorów wewnętrznych przeprowadzających zadanie audytowe (w etatach)		Czas przeprowadzenia zadania audytowego (w dniach)		Powołanie rzeczoznawcy/konsultanta
							plan	wyko- nanie	Plan	wyko- nanie	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Zarządzanie Wojewódzkim Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	33	50	NIE
2.	Zarządzanie Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Łomży	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	25	35	NIE
3.	Zarządzanie Białostockim Centrum Onkologii	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	55	53	NIE
4.	Zarządzanie Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	21	23	NIE
5.	Zarządzanie Podlaskim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	30	21	NIE
6.	Ocena stanu realizacji działań delegowanych do Samorządu Województwa Podlaskiego w ramach PROW 2014-2020	Z	NIE	Podstawowa	TAK	-	2	2	30	25	NIE
7.	Ocena procesu udzielania, rozliczania i wykorzystania dotacji przyznawanych organizacjom pozarządowym działającym w sferze zadań publicznych.	Z	NIE	Podstawowa	NIE	-	2	2	25	45	NIE
8.	Audyt bezpieczeństwa informacji UMWP.	Z	NIE	Podstawowa	NIE	-	2	2	25	25	NIE

9.	Wsparcie przygotowawcze w PROW (nowa perspektywa)	Z	NIE	Podstawowa	TAK	-	1	1	30	16	NIE
10.	Gotowość Instytucji Zarządzającej do zamknięcia perspektywy finansowej – RPOWP 2014 – 2020	Z	NIE	Podstawowa	TAK	-	2	2	30	30	NIE
11.	Zarządzanie Suwalskim Parkiem Krajobrazowym	Z	NIE	Podstawowa	TAK	-	2	1	15	21	NIE
12.	Windykacja należności pieniężnych Urzędu, w tym realizacja zadań w zakresie egzekucji administracyjnej	Z	NIE	Wspomagająca	NIE	Zarządzanie	2	1	20	30	NIE
13.	Ocena procesu przygotowania i organizacji wyjazdu do Gruzji pracowników Ośrodka Pogranicze - sztuk, kultur, narodów w Sejnach w ramach realizowanego projektu. <u>Zadanie zapewnijace wykonane poza planem audytu – zadanie zleczone.</u>	Z	TAK	Wspomagająca	NIE	Zarządzanie	0	1	0	4	NIE
Czynności doradcze											
1.	Doskonalenie systemu kontroli zarządczej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego w Białymstoku	D	NIE	Podstawowa	NIE	-	1	1	1	1	NIE
2.	Opinia Biura Audytu Wewnętrznego UMWP w sprawie przygotowania i podpisania poświadczenia skuteczności systemu zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku budżetowego 2022 (trwającego od 16.10.2021-15-10.2022)	D	NIE	Podstawowa	TAK	-	1	1	30	14	NIE
3.	Opinia w sprawie zgłoszenia warunkowej deklaracji gotowości do wykonywania zadań delegowanych w ramach poddziałania - Wsparcie na inwestycje związane z rozwojem, modernizacją i dostosowywaniem rolnictwa i leśnictwa, dla operacji typu „Zarządzanie zasobami wodnymi” objętych Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020. <u>Czynności doradcze wykonane poza</u>	D	TAK	Podstawowa	TAK	-	0	1	0	2	NIE

planem audytu – zadanie zlecone.											
Czynności sprawdzające											
1.	Zarządzanie Centrum Edukacji Nauczycieli w Łomży AW.1720.4.2021	S	NIE	Wspomagająca	TAK	-	1	1	5	8	NIE
2.	Audyt Bezpieczeństwa informacji UMWP AW.1720.15.2021	S	NIE	Podstawowa	NIE	-	1	1	5	2	NIE
3.	Audyt bezpieczeństwa informacji i systemów teleinformatycznych WORD w Białymstoku AW.1720.3.2020	S	NIE	Podstawowa	NIE	-	1	1	7	5	NIE
4.	Wypełnianie obowiązków wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniu dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). AW.1720.18.2019	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	1	1	15	17	NIE
5.	Wypełnianie obowiązków wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniu dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). AW.1720.4.2019	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	1	2	15	10	NIE
6.	Zarządzanie Teatrem Wierszalin AW.1720.1.2021	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	1	1	5	10	NIE
7.	Zarządzanie Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Suwałkach AW.1720.10.2021	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	1	1	6	5	NIE
8.	„Ocena, realizacja i rozliczenie wybranych projektów współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach RPOWP 2014-2020 ze szczególnym uwzględnieniem ich realizacji przez beneficjentów wskazanych w	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	1	10	7	NIE

	pytaniach skierowanych do Marszałka Województwa Podlaskiego przez Gazetę Wyborczą w dniu 18.11.2020 r.”. AW.1720.16.2020										
9.	Zarządzanie Teatrem Dramatycznym w Białymstoku AW.1720.9.2021	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	1	1	5	5	NIE
10.	Zarządzanie Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej im St. Deresza w Choroszczy	S	NIE	Podstawowa	NIE	-	3	2	30	24	NIE
11.	„Proces planowania, warunków i realizacji transportu zbiorowego w zakresie przewozów transportem drogowym” AW.1720.16.2021	S	NIE	Podstawowa	TAK	-	1	1	2	2	NIE
12.	Prawidłowość przeprowadzania naboru w trybie pozakonkursowym i nadzwyczajnym projektów mających na celu przeciwdziałania negatywnym skutkom pandemii COVID-19	S	NIE	Wspomagająca	NIE	-	2	2	12	12	NIE
13.	Zakupy inwestycyjne i usługi nabywane przez UMWP 7/2020 (przeniesiony z roku 2021 r.).	S	NIE	Wspomagająca	TAK	-	1	1	3	5	NIE

2. Wydane zalecenia lub opinie w ramach przeprowadzonych zadań audytowych w przedmiocie kontroli zarządczej

Lp	Temat zadania zapewniającego lub przedmiot czynności doradczej	Zadanie zapewniające (Z) albo czynność doradcza (D)	Najistotniejsze zalecenia lub opinie i wnioski	Zidentyfikowane istotne ryzyka	Omówienie najistotniejszych słabości kontroli zarządczej
1	2	3	4	5	6
Zadania zapewniające					
1.	„Ocena procesu udzielania, rozliczania i wykorzystywania dotacji przyznawanych organizacjom pozarządowym działającym w sferze zadań publicznych” – UMWP w Białymstoku	Z	<p>1. <u>Uwagi ogólne audytu do procesu weryfikacji w przedmiocie prawidłowości rozliczania i realizacji zadań zleconych</u></p> <p>W zakresie tzw. obowiązków sprawozdawczych na podstawie § 9 ust. 6 wzoru umowy o dofinansowanie dotyczącej realizacji zadania publicznego „Zleceniodawca ma prawo żądać aby Zleceniobiorca w wyznaczonym terminie przedstawił dodatkowe informacje, wyjaśnienia oraz dowody do sprawozdań”. Zapis ten w ocenie AW jest wystarczający, aby wymagać od Zleceniobiorcy przedstawienia szczegółowych informacji w zakresie finansowego rozliczenia wydatków tj., aby do zestawienia kosztów, który był załączony do oferty przygotowane były i przesłane dowody księgowe obrazujące poniesione wydatki lub przynajmniej ich zestawienie/wyszczególnienie tj. podanie numerów faktur/rachunków innych dowodów księgowych.</p> <p>Należy przy tym zauważyć, że inne jednostki samorządu terytorialnego nie widzą problemu prawnego w formułowaniu tego typu obowiązków względem zleceniobiorców/beneficjentów. Przykładem może być tu Samorząd Województwa</p>	Prawne Organizacyjne Finansowe	Ujawnione słabości mogą mieć negatywny wpływ na prawidłowość sprawowania kontroli nad wydatkowaniem środków publicznych.

Małopolskiego, który w regulaminie otwartego konkursu ofert w dziedzinie kultury w 2022 r. we wzorze umowy ramowej § 8 ust. 3 zawarło zapis”...
Sprawując kontrolę prawidłowości wykonywania zadania, Województwo Małopolskie zobowiązuje Oferenta do dostarczenia sprawozdania z realizacji zadania wraz z zestawieniem dokumentów księgowych, które stanowi integralną część sprawozdania wygenerowanego za pomocą generatora...”.

W ocenie AW, wszczynanie kontroli instytucjonalnej(tj. wysłania zespołu kontrolnego do beneficjenta) powinno być krokiem ostatecznym i wynikać z uzasadnionych wątpliwości, które mogą się pojawić przy szczegółowym analizowaniu sprawozdania z realizacji zadania nie tylko w aspekcie osiągnięcia jego merytorycznych założeń, ale również wydatków, które prezentowane były w ofercie.

Audytorzy stoją na stanowisku, że przedkładanie razem ze sprawozdaniem z realizacji zadania zestawienia poniesionych wydatków (z wymienionymi dowodami księgowymi obrazującymi wydatki wraz ze stosownym oświadczeniem beneficjenta o ich kasowej realizacji) pomoże przy weryfikacji tych projektów, jak również identyfikacji projektów, które ewentualnie należałoby poddać kontroli instytucjonalnej.

W ocenie audytu ustawodawca zmieniając w 2018 r. rozporządzenie w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań dał organom możliwość weryfikacji rozliczanej dotacji tylko na podstawie merytorycznych rezultatów (uproszczenie procedury). Rozporządzenie określa jednakże, że

		<p>„ramowy wzór umowy” należy więc przyjąć, iż jej modyfikacja i potrzebny zakres takiej modyfikacji leży po stronie udzielającego dotacji. Ostatecznie za prawidłowy nadzór nad procesem rozliczania i wykorzystania dotacji sprawuje organ udzielający dotację a nie Przewodniczący Komitetu ds. Pożytku Publicznego. W UMWP w Białymstoku kontrole realizacji dotacji u beneficjenta (w tym finansowe) stanowią marginalny odsetek udzielonych dotacji (tak więc kontrola nad prawidłowym wydatkowaniem tych środków praktycznie nie istnieje). Każda kontrola instytucjonalna wiąże się ze znacznymi kosztami osobowymi jak i rzeczowymi (delegacje, koszty paliwa itd.). Propozycja audytu idzie w kierunku zapewnienia elementów kontroli nad wydatkowaniem tych środków poprzez możliwość wglądu do takich zestawień wydatków, które zobligowani byłiby przygotowywać beneficjenci. Zestawienie takie mogłoby być przygotowane jako oddzielny dokument i równolegle przesyłane ze sprawozdaniem systemem Witkac urzędowi (obowiązek taki zapisany byłby w umowie dotacji). Posiadanie przez urząd takiego zestawienie nie obligowałoby urzędników rozliczających dotacje do jego weryfikacji u 100% beneficjentów. Dokumentem podstawowym weryfikowanym w 100% byłoby jak dotychczas sprawozdanie a weryfikację zestawienia wydatków rozliczający pracownik dokonałby na próbie np. 20%. Taki system pozwoliłby na wydatne ograniczenie kontroli instytucjonalnej u beneficjenta a jednocześnie pozwolił na odparcie zarzutu, iż kontroli wydatków nad wydatkowaniem środków publicznych brak lub jest nieskuteczna.</p> <p>2. Uwaga audytu: Stwierdzono, że część komórek merytorycznych składa akceptację (akceptację</p>		
--	--	---	--	--

		<p>pod względem merytorycznym oraz akceptację pod względem finansowym) na sprawozdaniach z wykonania zadania publicznego (lub na dokumencie: „Potwierdzenie złożenia sprawozdania”). Część komórek merytorycznych Urzędu zaś nie składała na otrzymywanych sprawozdaniach żadnych potwierdzeń, dowodzących o rozliczeniu danej dotacji.</p> <p>Wobec tego dualizmu w akceptacji dokumentów sprawozdawczych, AW złożyło propozycję do FN, w której rekomendowano uszczegółowienie ww. wew. „Karty instrukcyjnej”, po przez dodanie podpunktu: „7a. Departament merytoryczny przyjmując dane „Sprawozdanie z wykonania zadania publicznego”, za rozliczone, akceptacje ten dokument pod względem merytorycznym oraz akceptacje ten dokument pod względem finansowym”.</p> <p><u>3. Zalecenia/Rekomendacja:</u></p> <p>Rozważyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wprowadzenie do treści umowy dotacyjnej dodatkowego Załącznika do Umowy (lub do sprawozdania końcowego) – <i>OŚWIADCZENIE O KWALIFIKOWALNOŚCI VAT</i> – w treści końcowej umowy, np. w części „Pouczenia”, zacytować treść art. 82 <i>Kodeks karny skarbowy</i> (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 408 z późn. zm.). <p>Rozważyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wprowadzenie zasady żądania od wszystkich beneficjentów określonego wykazu poczynionych wydatków przez beneficjentów – jako jednego z elementów „Monitorowania rezultatów”, o którym mowa w Ofercie oraz w Sprawozdaniu z wykonania zadania publicznego. 	<p>Organizacyjne</p> <p>Prawne</p>	<p>Ujawniona słabość dotyczy wprowadzenie jednolitej praktyki w urzędzie dotyczącej dokumentowania rozliczenia dotacji.</p> <p>Słabość dotyczy żądania niewystarczającej dokumentacji do rozliczenia dotacji.</p>
--	--	---	------------------------------------	---

			Wzór wykazu uzgodnić wspólnie między komórkami merytorycznymi.		
3.	Zarządzenie Wojewódzkim Ośrodkiem Ruchu Drogowego w Łomży	Z	<p>1. Rekomendacja audytu do zasad ustalania wynagrodzenia Dyrektorowi WORD w Łomży: W przyszłości ustalając wynagrodzenie kierownikom jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez samorząd województwa, posiadających osobowość prawną należy unikać operowania terminologią, nie przewidzianą w Ustawie z dnia 3 marca 2000 r. <i>o wynagradzaniu osób kierujących niektórymi podmiotami prawnymi</i> oraz Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 21 stycznia 2003 r. <i>w sprawie szczegółowego wykazu świadczeń dodatkowych, które mogą być przyznane osobom kierującym niektórymi podmiotami prawnymi, oraz trybu ich przyznawania tj. dodatek funkcyjny stażowy itp.</i> Podkreślić jednak trzeba, iż nowa przytoczona na wstępie omawianego punktu tj. Uchwała nr 249/4498/2022¹ Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 03.02.2022 r. problem ten wyeliminowała.</p> <p>2. WORD w Łomży nie posiada uzgodnionej z Archiwum Państwowym dokumentacji zawierającej: - wew. instrukcji kancelaryjnej, - wew. jednolitego rzeczowego wykazu akt, - wew. instrukcji działania archiwum zakładowego/składnicy akt.</p> <p><u>Rekomendacje:</u> Prowadzone archiwum zakładowe (składnicę akt) przypisać formalnie pracownikowi WORD, który</p>	<p>Prawne Organizacyjne</p> <p>Prawne, Organizacyjne</p>	<p>Słabość dotyczyła niejednolitej terminologii w wewnętrznych regulacjach.</p> <p>Słabość dotyczyła realizacji wymogów formalnych.</p>

		<p>powinien mieć przynajmniej, ukończony specjalistyczny kurs kancelaryjno-archiwalny. Zaktualizować wew. Zarządzenie Nr 11/2000 Dyrektora z WORD w Łomży z dnia 31. grudnia 2000 r., poprzez wprowadzenie nowej wewnętrznej regulacji, zawierającej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wew. instrukcji kancelaryjnej, - wew. jednolitego rzeczowego wykazu akt, - wew. instrukcji działania archiwum zakładowego/składnicy akt, uzgodnionej z Naczelnym Dyrektorem archiwów państwowych. <p>3. System rezerwacji egzaminów teoretycznych i praktycznych: <u>Rekomendacje:</u> Audytorzy rekomendują, aby ograniczyć możliwość rezerwacji przez Ośrodki Szkolenia Kierowców terminu na egzamin pierwszy i poprawkowy tej samej osoby w tym samym dniu (przypadki może nie są zbyt liczne, ale w wybranej przez audytorów próbie kilkakrotnie pojawiły się). Audytorzy rekomendują ponadto, aby Ośrodki Szkolenia Kierowców (OSK) rezerwując np. termin na egzamin praktyczny dla 20 kursantów np. w dniu 08.06.2022 r. i jednocześnie 10 miejsc na egzamin poprawkowy w dniu 17.06.2022 r. już następnego dnia po pierwszym odbytym egzaminie informowały WORD w Łomży ile osób spośród tych 20 kandydatów pozytywnie zakończyło swoją pierwszą próbę. OSK po odbyciu się pierwszego egzaminu powinno najpóźniej do dnia następnego poinformować WORD ilu z rzeczonych w przykładzie 20 kandydatów złożyło egzamin pozytywnie i ile odbędzie się podejść poprawkowych. Gdyby okazało się że kandydatów do egzaminu poprawkowego jest mniej niż</p>	<p>Organizacyjne Zarządca</p>	<p>Słabość dotyczyła organizacji egzaminów w zakresie rezerwacji terminów.</p>
--	--	---	-----------------------------------	--

			<p>zarezerwowanych miejsc na dany termin to wolne miejsce powinny być zwolnione do ogólnego wykorzystania.</p> <p>Tak więc np. jeżeli do egzaminu poprawkowego miałyby przystąpić tylko 5 osób gdyż 15 zdałoby egzamin w pierwotnym terminie (tj. 08.06.2022 r.) to OSK powinno być zobligowane aby w dniu 09.06.2022 r. poinformować WORD że potrzebuje tylko 5 miejsc na poprawki spośród zarezerwowanych 10 (spośród osób zgłoszonych do pierwszego terminu). Wtedy 5 miejsc mogłoby być udostępnione do ogólnego obiegu dla indywidualnych osób chcących przystąpić do egzaminu.</p> <p>Na podstawie losowo wybranych terminów egzaminów w dniach 18.01, 16.02, 11.03, 25.04.2022 r. stwierdzono, iż we wszystkich godzinach zaplanowane egzaminy odbyły się (tj. nie było żadnej absencji).</p>		
4.	Zarządzanie Wojewódzkim Ośrodkiem Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży	Z	<p>1. Instrukcja obiegu dokumentów finansowych</p> <p><u>Zalecenia:</u></p> <p>a) Prawidłowo przeprowadzona kontrola formalno-merytoryczna oraz księgową powinna być udokumentowana na każdym dowodzie księgowym.</p> <p>W związku z powyższym przy ustalaniu osób odpowiedzialnych za przeprowadzenie kontroli merytorycznej należy wziąć pod uwagę, czy osoba ta faktycznie uczestniczy w procesie na podstawie którego może potwierdzić zasadność poniesionego wydatku w przedstawionej kwocie.</p> <p>b) Dokonać ponownej weryfikacji procedury Instrukcji Obiegu Dokumentów i wprowadzić zapis dotyczący kontroli umów przez</p>	Zarządca Prawne	Stwierdzona słabość procesu dokumentowania zdarzeń gospodarczych, ochrony danych wrażliwych oraz ewidencji księgowej.

			<p>głównego księgowego oraz radcy prawnego.</p> <p>c) W celu prawidłowego zabezpieczenia interesu Ośrodka w przypadku umów zawieranych na przygotowanie i przeprowadzenie postępowań przetargowych a także na koordynowanie projektu należy tak konstruować zapisy umowy aby była możliwość wyegzekwowania nienależycie wykonanej umowy. Jeżeli określamy kary za nieterminowe wykonanie przedmiotu zamówienia, to taki termin realizacji umowy powinien być dokładnie sprecyzowany. Należy też wprowadzić zapis, że w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości przez instytucje kontrolne Zleceniobiorca zostanie obciążony karą adekwatną do stawki procentowej zastosowanej przez Kontrolującego.</p> <p>d) Kategorie danych osobowych opisane w procesie winny być objęte szczególną ochroną, ponieważ należą do najczęściej ujawnianych i niewłaściwie przetwarzanych, a skutki ich naruszenia objawiają się w postaci administracyjnych kar pieniężnych i sądowych².</p> <p>e) Należy ponownie przeanalizować Instrukcje w zakresie gospodarki drukami ścisłego zarachowania, uzupełnić ją o nieopisane zasady ewidencji, kontroli i zabezpieczenia w taki sposób , aby można było potwierdzić, że sprawowana kontrola zarządcza w tym zakresie jest prawidłowa.</p> <p>f) W związku z nieprecyzyjnymi zapisami w zakresie nadzoru, ewidencji i gospodarowania</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>mieniem należy zapisy te doprecyzować w wewnętrznych procedurach Ośrodka. Należy też mieć na uwadze aby tworząc te zapisy były one spójne z pozostałymi wewnętrznymi procedurami.</p> <p>g) Zasady nadawania i odbierania uprawnień powinny być w Jednostce dostosowane do obowiązującej Instrukcji zarządzania Systemami Informatycznymi- procedury bezpieczeństwa informacji wprowadzonej Załącznikiem nr 2 do Zarządzenia nr 9/2018 Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży z dnia 20.06.2018 r. w sprawie wprowadzenia Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji w Wojewódzkim Ośrodku Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży, w szczególności w zakresie przypisania odpowiedzialności za sprawowanie nad tym kontroli.</p> <p>h) W związku ze stwierdzonymi niespójnościami między wewnętrznymi procedurami, a zakresami obowiązków i umowami o pracę, należy dokonywać systematycznych przeglądów umów w odniesieniu do wewnętrznych regulacji. Ponadto osoby tworzące wewnętrzne procedury przy wprowadzaniu do nich zmian powinny zwrócić uwagę na spójność zapisów w odniesieniu do innych regulacji.</p> <p>i) Zapisy dotyczące przyjętej odpowiedzialności i nadzoru nad majątkiem powinny być określone w Instrukcji Gospodarowania Mieniem i powinny być one spójne z innymi wewnętrznymi regulacjami.</p> <p>2. Dokumentacja i funkcjonowanie Instrukcji</p>	<p>Prawne, Organizacyjne</p> <p>Prawne, Organizacyjne, Finansowe</p>	<p>Słabość dotyczyła braku stosowanych uzgodnień.</p> <p>Słabość dotyczyła nieprawidłowości w procesie inwentaryzacji.</p>
--	--	--	---	--	--

			<p>Kancelaryjnej Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Łomży i przechowywanie dokumentacji finansowo-kadrowej.</p> <p>Jednolity rzeczowy wykaz akt nie został do dnia 25.08.2022 uzgodniony z Archiwum Państwowym.</p> <p>3. Procedura Gospodarowania Mieniem stanowiącym własność WOPiTU w Łomży.</p> <p><u>Zalecenia:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W związku z wykazanymi nieprawidłowościami w zakresie sprzecznych zapisów w obowiązujących w Ośrodku procedurach należy bezwzględnie dokonać przeglądu wszystkich procedur i ujednolicić ich treść. 2. W związku z brakiem stosowania przez pracowników zapisów obowiązujących procedur należy bezwzględnie zapoznać ich z treścią i zobligować do ich stosowania. Określone zasady przyjmowania środków na stan powinny być zgodne z instrukcją tj. po wprowadzeniu na stan powinny być trwale oznakowane, a następnie dowód zakupu powinien zostać opisany pod jaką pozycją inwentarzową został wprowadzony na stan, oraz gdzie się znajduje. Zasady wprowadzania i ewidencjonowania środków mają być tak prowadzone aby były łatwe do zidentyfikowania i przypisania. 3. Zasady ewidencji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie powinny być takie same jak w przypadku pozostałych środków. 4. Przyjęte zasady zakupu pozostałych środków trwałych należy stosować zgodnie z przyjętą polityką w Ośrodku. Środki trwałe należy wprowadzać na stan zgodnie ze szczegółowymi objaśnieniami do grupy 1 KŚT "Budynki i lokale..." zawartych w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 grudnia 2010 r. w sprawie Klasyfikacji Środków Trwałych (KŚT) - Dz. U. nr 242, poz. 1622 5. Zasady likwidacji środków powinny być zgodne z przyjętą wewnętrzną procedurą w tym zakresie , a 		<p>Słabość dotyczyła nieprawidłowości w procesie inwentaryzacji.</p>
--	--	--	--	--	--

		<p>także zgodnie z Ustawą o rachunkowości oraz Komunikatem Ministra Rozwoju I Finansów 1 z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie ogłoszenia uchwały Komitetu Standardów Rachunkowości w sprawie przyjęcia <i>Krajowego Standardu Rachunkowości Nr 11 "Środki trwałe"</i></p> <p>6. Tworzenie procedur w Ośrodku należy przeprowadzać w sposób rzetelny, a ich treść powinna odnosić się ściśle do WOPiTU.</p> <p>7. Należy ponownie przeanalizować politykę rachunkowości i opisać w niej zasady postępowania z pozostałymi środkami trwałymi objętymi ewidencją ilościowo- wartościową tak aby były zgodne z rzeczywistością.</p> <p>4. Analiza przyjętej Instrukcji Inwentaryzacyjnej oraz zasady jej przeprowadzania.</p> <p>Zarządzeniem nr 4/2017 z dnia 1 marca 2017r. Dyrektor WOPiTU wprowadził do użytku służbowego instrukcję inwentaryzacyjną.</p> <p>W związku z powyższym stwierdzono, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zbyt ogólne instrukcje albo w ogóle ich brak powodują, że często w trakcie inwentaryzacji osoby ją przeprowadzające nie wiedzą, w jaki sposób należy postąpić, i skazane są na „twórczą” inwencję. To z kolei powoduje narastanie nieprawidłowości w innych obszarach. Co ważne, brak tych instrukcji jest naruszeniem art. 10 uor, jednostka bowiem powinna mieć dokumentację w zakresie polityki rachunkowości, a inwentaryzacja jest częścią rachunkowości; 2) Brak właściwej kontroli przygotowania, przebiegu i rozliczenia inwentaryzacji – nieprzeprowadzanie lub niewystarczające kontrole powodują nawarstwienie się błędów i powielanie złych zachowań w kolejnych okresach, czego przykładem jest WOPiTU. W 	<p>Prawne Zarządcze</p>	
--	--	--	-----------------------------	--

			<p>wyniku czynności audytowych przeprowadzonych w 2015r. zostało wydanych szereg ustaleń i zaleceń również w zakresie sposobu ewidencji, gospodarowania oraz przeprowadzania inwentaryzacji. Czynności sprawdzające przeprowadzone w 2016r. potwierdziły brak realizacji wydanych zaleceń, po czym aktualnie przeprowadzane czynności audytowe potwierdzają kontynuowanie wcześniej przyjętych zasad i powielanie niemalże wszystkich nieprawidłowości.</p> <p>3) Nietraktowanie arkuszy spisu z natury jako druków ścisłego zarachowania niesie ryzyko, że nie wszystkie pozycje spisane na arkuszach zostaną uwzględnione przy rozliczaniu inwentaryzacji,</p> <p>4) Brak ustaleń dotyczących zwiększenia lub zmniejszenia składników aktywów od dnia spisu z natury do dnia bilansowego, nie wykazanie różnic inwentaryzacyjnych i przeprowadzenie likwidacji w trakcie spisu, może mieć wpływ na nierzetelnie przeprowadzona inwentaryzację</p> <p>5) Brak dokumentu dotyczącego wyników inwentaryzacji (np. protokołu różnic inwentaryzacyjnych) zatwierdzonego przez dyrektora wskazuje na niekompletność dokumentowania tego procesu.</p> <p>6) Posługiwanie się w czasie spisu z natury arkuszami spisowymi z uprzednio wypełnionymi cechami identyfikującymi spisywane składniki może wpływać ujemnie na przeprowadzanie spisu gdyż następuje on według wynikającej z arkuszy kolejności, co przeczy zasadzie systematycznego spisu z natury. Jednostka powinna rozważyć, czy udostępnienie informacji o asortymencie nie wpłynie negatywnie na</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>wiarygodność spisu. Jest niedopuszczalne, aby w wydrukach arkuszy spisowych podawane były stany ewidencyjne zapasów.</p> <p>7) Arkusz spisowy nr 34 miał wydrukowane pozycje ze wskazana ilością ewidencyjną, nr inwentarzowym bez uzupełnionych faktycznych zinwentaryzowanych ilości, wpisanych cen jednostkowych oraz ich wartości. Ostatecznie wartość tych składników został ujęta w sumarycznej wartości.</p> <p>8) Przy przeprowadzaniu spisu z natury nie uwzględniono, że o doborze metody inwentaryzacji środków trwałych nie decyduje fakt ich ujęcia na koncie 011 lub 013, ale ich rodzaj i miejsce użytkowania. Zgodnie z uor, środki trwałe trudno dostępne, do których w jednostce należały kanalizacje, przyłącza kanalizacyjne i wodociągowe, sieci ciepłne - inwentaryzuje się metodą weryfikacji zapisów dokonanych w księgach rachunkowych z dokumentacją (dowody nabycia, oddania do użytku, częściowej likwidacji, modernizacji itp.). Wskazanie tej metody jako właściwej w tym przypadku podyktowane jest względami praktycznymi - okresowy bezpośredni ogląd tych rzeczy wymagałby bowiem ich odkopania lub spuszczenia z nich wody, co jest praktycznie niewykonalne. W efekcie w jednostce zamiast przeprowadzić inwentaryzację tych środków trwałych metodą weryfikacji - przeprowadzono ich spis z natury - przepisując dane zawarte w księdze inwentarzowej środków trwałych do arkusza spisu z natury. Takie przepisanie danych nie jest w żadnym razie inwentaryzacją, nie pozwala bowiem na wykrycie przypadków, gdy ilość i/lub wartość tych rzeczy na skutek ich</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>nieudokumentowanej likwidacji, częściowej likwidacji, rozbudowy, przebudowy lub modernizacji jest inna niż ich ilość i wartość księgowa.</p> <p>9) Zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. rachunkowości – dalej u.o.r. – za prawidłowe przeprowadzenie inwentaryzacji odpowiedzialność ponosi kierownik jednostki.</p> <p>Z przepisów, ustawowych termin uważa się za spełniony, jeżeli inwentaryzacja nieruchomości zaliczonych do środków trwałych oraz inwestycji, jak też znajdujących się na terenie strzeżonym innych środków trwałych oraz maszyn i urządzeń wchodzących w skład środków trwałych w budowie została przeprowadzona raz w ciągu 4 lat. Przy czym jest to dowolny termin w ciągu 4 lat. Dla innych składników majątkowych ustawodawca określił inną częstotliwość przeprowadzania inwentaryzacji.</p> <p>W ostatnim czasie inwentaryzacja przeprowadzana była w następujących latach:</p> <p>1) Zarządzenie Dyrektora WOPiTU w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji z dnia 31.12.2011 r. ze wskazanym terminem jej przeprowadzenia na 09.01.2012 – 14.01.2012.</p> <p>2) Zarządzenie Dyrektora WOPiTU w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji okresowej środków trwałych z dnia 15.01.2016r. z <u>datą przeprowadzenia 15.01.2016 -20.01.2016r.</u></p> <p>3) Zarządzenie Dyrektora WOPiTU w sprawie przeprowadzenia inwentaryzacji z dnia 01.03.2017. z datą przeprowadzenia 02.03.2017- 10.03.2017r.</p> <p><u>Powyższe wskazuje, że zarówno inwentaryzacja przeprowadzona w 2016r. jak i w 2022 została przeprowadzona bez zachowania wymaganych</u></p>		<p>Słabość dotyczyła nieprawidłowego naliczania ryczału za użytkowanie samochodu do celów służbowych.</p> <p>Słabość dotyczyła dostosowania do wymogów prawnych.</p>
--	--	---	--	--

		<p><u>terminów określonych w art. 26 ust.3 uor. Przedmiotowe czynności które powinny zakończyć się do 15 stycznia 2016 roku, zostały zakończone 20.01.2016r. W przypadku kolejnej inwentaryzacji której termin liczony był od 10.03.2017r. jej przebieg powinien być zakończony 15.01.2021r.</u></p> <p><u>Stwierdzone nieprawidłowości przeprowadzenia lub rozliczenia inwentaryzacji albo przeprowadzenie lub rozliczenie inwentaryzacji w sposób niezgodny z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 351, z późn. zm.), zgonie z art. 18 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych stanowią przesłanki naruszeniem dyscypliny finansów publicznych.</u></p> <p>5. Analiza regulaminu wynagradzania oraz prawidłowość wypłaty wynagrodzeń</p> <p>Dostosować regulamin wynagrodzenia do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej (Dz.U.2020 poz.1209).</p> <p>Mając na uwadze przyjętą praktykę w odniesieniu do obowiązujących przepisów prawnych, należy stwierdzić, iż kierownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nie przysługuje zwrot kosztów używania pojazdów do celów służbowych w formie ryczałtu miesięcznego. W związku z powyższym prosimy o dostosowanie się do powyższych wytycznych i nie wypłacania przedmiotowego ryczałtu.</p> <p>6. Analiza wdrożenia standardu rachunku</p>	<p>Prawne, Finansowe</p>	
--	--	--	------------------------------	--

		<p>kosztów oraz dostosowanie Polityki rachunkowości do obowiązujących przepisów.</p> <p><u>Zalecenia:</u></p> <p>Dokonać zmian dokumentacji opisującej przyjęte zasady rachunkowości przez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sporządzenie kompletnego wykazu zbioru danych tworzących księgi rachunkowe na informatycznych nośnikach danych z określeniem ich struktury, wzajemnych powiązań oraz ich funkcji w organizacji całości ksiąg rachunkowych i w procesach przetwarzania danych. 2) Określenie zasad prowadzenia i powiązania wszystkich kont ksiąg pomocniczych z kontami księgi głównej. Konieczne jest także, aby w zakładowym planie kont dokonać odpowiednich zapisów uszczegóławiających przyjęte zasady ewidencji dla kont analitycznych. 3) Konta poszczególnych ksiąg pomocniczych powinny być prowadzone dla rzeczowych aktywów obrotowych (do których, zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 19 uor, zalicza się: materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby, wytworzone lub przetworzone przez jednostkę produkty gotowe zdolne do sprzedaży lub w toku produkcji, półprodukty oraz towary nabyte w celu odsprzedaży w stanie nieprzetworzonym), Powinny one być prowadzone w ujęciu: <ul style="list-style-type: none"> • ilościowo-wartościowym, • ilościowym, • wartościowym. <p>Ujęcia te różnią się treścią zapisów dokonywanych na kontach ewidencji pomocniczej, które w przypadku ewidencji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ilościowej - są dokonywane w trakcie roku obrotowego wyłącznie w jednostkach naturalnych, na koniec każdego okresu 	<p>Prawne, Zarządcze</p>	
--	--	---	------------------------------	--

		<p> sprawozdawczego należy sporządzać zestawienie zapisów dokonanych na kontach ksiąg pomocniczych w jednostkach naturalnych i ustala ich wartość,</p> <ul style="list-style-type: none"> • wartościowej – powinny być dokonywane wyłącznie w jednostkach pieniężnych, • ilościowo-wartościowej - powinny być dokonywane równocześnie w jednostkach naturalnych i pieniężnych. <p>W przypadku prowadzenia ewidencji ilościowej lub wartościowej wymagana jest na koniec każdego roku obrotowego ich inwentaryzacja i wycena.</p> <p>O wyborze jednego lub kilku (w odniesieniu do różnych grup składników majątku obrotowego) z tych rozwiązań decyduje kierownik jednostki. Przy podejmowaniu decyzji powinien uwzględnić rodzaj i wartość poszczególnych grup rzeczowych składników aktywów obrotowych. Odpowiednie postanowienia powinien zamieścić w zakładowym planie kont jednostki (art. 17 ust. 2 uor).</p> <p>4) Zgodnie z art. 31 1 c ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych „Świadczeniodawcy, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, są obowiązani do stosowania standardu rachunku kosztów”. W związku z powyższym należy bezwzględnie wdrożyć jak najszybciej stosowanie wytycznych z rozporządzenia.</p> <p>5) Należy określić w polityce rachunkowości aktualną wersję stosowanego oprogramowania, daty jego rozpoczęcia oraz eksploatacji a także w przypadku jakichkolwiek zmian dokonywać aktualizacji.</p> <p>6) Zakładowy plan kont jednostki powinien ustalać co najmniej:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykaz kont księgi głównej (kont 		
--	--	--	--	--

		<p>syntetycznych),</p> <ul style="list-style-type: none"> • przyjęte zasady klasyfikacji zdarzeń na kontach syntetycznych, • zasady prowadzenia kont ksiąg pomocniczych, • sposób powiązania kont ksiąg pomocniczych z kontami księgi głównej. <p>Liczbę kont księgi głównej i ich rodzaje, a także obowiązujące na nich zasady kwalifikacji zdarzeń, należy ustalić w jednostkach organizacyjnych w taki sposób, aby zawarte w nich informacje pozwalały na uzyskiwanie czytelnych informacji na temat poszczególnych składników aktywów i pasywów jednostki oraz zmian w ich stanie (zgodnie z zasadą wiernego obrazu określoną w art. 4 ust. 1 uor).</p> <p>W ramach ustalania wykazu kont księgi głównej i przyjętych na nich zasad klasyfikacji zdarzeń w zakładowym planie kont należy podać:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) konta księgi głównej (konta syntetyczne) stosowane w jednostce, z podaniem ich nazw i symboli cyfrowych, w podziale na zespoły kont, b) opis operacji ewidencjonowanych na stronie Wn i Ma każdego konta syntetycznego (z podaniem przykładów typowych operacji księgowanych na danym koncie i kont przeciwstawnych, dostosowanych do zasad prowadzenia gospodarki finansowej danej jednostki), c) rodzaj salda (sald), jakie mogą wykazywać poszczególne konta syntetyczne z podaniem ich znaczenia. <p>7) Należy systematycznie dokonywać przeglądu procedur obowiązujących w Jednostce i w przypadku jakichkolwiek zmian w organizacji a</p>		
--	--	---	--	--

		<p>także przepisów zewnętrznych (ustawodawstwa) dokonywać korekty stosownych zapisów.</p> <p>8) W polityce rachunkowości jednostki, powinien znaleźć się zapis dotyczący progów istotności, według których jednostka będzie klasyfikowała zdarzenia na istotne i nieistotne. Ustalając progi istotności stosuje się często ilościowe (ustalone procentowo) poziomy istotności oparte na wielkościach zysku brutto, zysku netto, przychodów ze sprzedaży, sumy bilansowej lub sumy aktywów netto. Ustalając poziom istotności można przyjąć następujące kryteria, np.:</p> <ul style="list-style-type: none">• 0,5%-1% sumy bilansowej lub• 5%-10% wyniku działalności gospodarczej brutto, lub• 1%-2% kapitałów własnych, lub• 0,5%-1% przychodów ze sprzedaży. <p>Obliczając próg istotności należy uwzględnić dane roku, którego dotyczy sprawozdanie finansowe. Warto zwrócić uwagę, że wartości progowe mogą być jednakowe dla ogółu zdarzeń gospodarczych, albo też mogą odnosić się do wybranych pozycji szczegółowych.</p> <p>Ponadto koszty analityczne należy prowadzić w taki sposób aby w jak najbardziej rzeczywisty sposób przedstawiały koszty poszczególnych ośrodków. Opracowana polityka rachunkowości powinna uwzględniać opisane klucze podziałowe kosztów, które pomogą w prawidłowym rozdzieleniu kosztów. Prawidłowo prowadzona analityka kosztów jest podstawą controllingu finansowego potwierdzającego sprawowanie kontroli w jednostce. Istotnym jest, aby w planie uwzględnić wszystkie przychody i wydatki SP ZOZu. Jednostka może bowiem zaciągać zobowiązania wyłącznie do</p>		
--	--	---	--	--

			<p>wysokości wynikającej z planu wydatków lub kosztów pomniejszonej o wynagrodzenia, składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i inne obligatoryjne opłaty i składki. Plan taki powinien być aktualizowany w taki sposób aby wydatki mieściły się w planie finansowym Ośrodka.</p> <p>Ustalenie dotyczące braku zapisów w umowach rachunków bankowych wykonawcy.</p> <p>Należy przeanalizować możliwość wprowadzenia w dokumentach proceduralnych obligatoryjnego obowiązku zaparafowania każdej umowy przez Głównego Księgowego.</p>		
5.	„Zarządzanie Białostockim Centrum Onkologii”	Z	<p>Rozważyć przedstawianie Radzie społecznej BCO nie tylko Sprawozdania finansowe, ale przede wszystkim Sprawozdania w wykonania planu finansowego (po ostatecznych korektach przychodów z NFZ) (w tym sprawozdania z planu inwestycyjnego).</p> <p>Opracować i wprowadzić wewnętrzną pisemną procedurę w BCO, o której mowa w § 10 „Zasady, sposób i tryb przyznawania i korzystania ze służbowych kart płatniczych a także zasady rozliczania płatności dokonywanych przy ich wykorzystaniu”, stanowiącej załącznik do Uchwały Nr 214/3304/10 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 25 lutego 2010 r.</p>	<p>Organizacyjne</p> <p>Prawne, Zarządcze</p>	<p>Słabość dotyczyła usprawniania procesu.</p> <p>Słabość dotyczyła usprawniania procesu.</p>

6.	„Zarządzanie Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach”	Z	<p>Dokonać ponownego przeglądu zapisów Regulaminu wynagradzania pracowników samorządowych niebędących nauczycielami zatrudnionych w CEN w Suwałkach w zakresie premiowania w celu ostatecznego określenia czy wypłacana premia będzie miała charakter nagrody lub premii regulaminowej.</p> <p>1) W umowie należy wskazywać załączniki, które faktycznie są załączane do dokumentu. 2) Należy uregulować zapisy dotyczące przekazania Zleceniodawcy przygotowanych materiałów szkoleniowych, praw autorskich oraz zgody na ich publikację.</p> <p>W realizacji zamówień publicznych o wartości nieprzekraczających kwoty 130 000 złotych netto: - na złożonych ofertach odnotowywać datę i godzinę złożenia poszczególnej oferty, - w Protokole z przeprowadzonego postępowania zgodnie z Regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości nieprzekraczającej kwoty 130 000 złotych netto odnotowywać informacje dotyczące wszystkich złożonych ofert.</p> <p>Politykę Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych w CEN uzupełnić, tak aby stanowiła dokument o charakterze praktycznym dla pracownika, a jednocześnie wypełniałaby wypełnienie przepisów w zakresie przetwarzania i ochrony danych osobowych,</p> <p>1. Opracować dokument związany z zarządzaniem i gospodarowaniem kluczami. 2. Powyższy dokument wprowadzić osobnym zarządzeniem Dyrektora Centrum Edukacji</p>	<p>Organizacyjne Zarządcze Prawne</p> <p>Zarządcze</p> <p>Zarządcze</p> <p>Organizacyjne</p>	<p>Słabość dotyczyła precyzyjności wewnętrznych procedur.</p> <p>Słabość dotyczyła precyzyjności dokumentowania zdarzeń gospodarczych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesów związanych z ochrona danych osobowych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu zarządzania dostępem do pomieszczeń oraz kwestii dot. monitoringu.</p>
----	--	---	--	--	---

		<p>Nauczycieli w Suwałkach.</p> <p>3. Założyć książkę wydawania i zdawania kluczy. Uzpełnić procedury zarządzania kodami dostępu. Znowelizować procedurę funkcjonowania monitoringu wizyjnego Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach.</p> <p>1W treści Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach zawrzeć realizację ustawowych zasad dotyczących przetwarzania i ochrony danych osobowych wynikających z wymogów ustawowych.</p> <p>Rozważyć w tym procesie zasady zarządzania i rozliczania zgodą osób, których dane osobowe są przetwarzane.</p> <p>Dokonać przeglądu klauzul informacyjnych procesów zawartych w Rejestrze Czynności Przetwarzania. Opracować poprawne klauzule informacyjne do wszystkich procesów przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Ogólnego.</p> <p>Dokonać zmiany załącznika upoważnienia do Polityki Ochrony Danych Osobowych.</p> <p>Rozważyć stosowanie nowego wzoru upoważnienia w stosunku do nowoprzyjętych pracowników Centrum Edukacji Nauczycieli w Suwałkach.</p> <p>Dokonać ponownej oceny skutków dla ochrony danych w procesach w oparciu o analizę ryzyka tych procesów. Wynik analizy ryzyka przedstawić i udokumentować za pomocą DPIA.</p> <p>Opracować nową Instrukcję/Politykę zarządzania systemem teleinformatycznym według wytycznych Normy ISO/IEC 27001 oraz Normy ISO/IEC 27002. Wymieniony dokument wprowadzić osobnym Zarządzeniem Dyrektora Centrum Edukacji</p>	<p>Zarządzanie</p>	<p>Słabość dotyczyła procesu zarządzania systemem teleinformatycznym.</p>
--	--	---	--------------------	---

			<p>Nauczycieli.</p> <p>Opracować zasady regulujące bezpieczną pracę przy przetwarzaniu mobilnym i pracy na odległość. Zasady te ująć w Instrukcji/Polityce Zarządzania Systemami Informatycznymi.</p> <p>Dokonać opracowania procedury zgłaszania i zarządzania incydentami informatycznymi. Opracowaną procedurę ująć w Instrukcji/Polityce zarządzania systemami informatycznymi jednostki organizacyjnej.</p> <p>Opracować zakres obowiązków Administratora Systemów Informatycznych - Informatyka uwzględniający elementy zarządzania systemami teleinformatycznymi w połączeniu z innymi aktualnie realizowanymi czynnościami służbowymi.</p>		
7.	„Ocena procesu przygotowania i organizacji wyjazdu do Gruzji pracowników Ośrodka Pogranicze - sztuk, kultur, narodów w Sejnach w ramach realizowanego projektu”	Z	<p>Uzgadniać z obsługującą kancelarią prawną, nie tylko treści Regulaminów wew. itp. aktów prawnych, stanowiących załącznik do zarządzeń Dyrektora, ale również (przy tej okazji) konsultować treści samych zarządzeń Dyrektora Ośrodka, łącznie ze wszystkimi załącznikami.</p> <p>Umowy z firmami zawierać na kwotę brutto (lub też: na kwotę netto + VAT wyrażony w stawce % oraz kwotowo), zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 93 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. <i>o finansach publicznych</i> (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1634 z późn. zm.).</p> <p>Jednostka sektora finansów publicznych winna znać pełną kwotę zaciąganego zobowiązania, w momencie jego powstania.</p> <p>Stwierdzono, że wyjazd pracownika Ośrodka bez zgody pracodawcy jest naruszeniem porządku organizacji pracy w Ośrodku. Stwierdzono, że Dyrektor Ośrodka wyruszył w ww. zagraniczną podróż służbową z naruszeniem przepisów: – Art. 775 § 1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. <i>Kodeks</i></p>	<p>Prawne, Zarządcze</p> <p>Zarządcze, Finansowe</p> <p>Organizacyjne, Zarządcze</p>	<p>Ujawnione słabości dotyczyły stanowienia regulacji wewnętrznych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania procesów gospodarczych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania zdarzeń gospodarczych i</p>

		<p><i>pracy (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1510 z późn. zm.), zgodnie z którą: „Pracownikowi wykonującemu na polecenie pracodawcy zadanie służbowe poza miejscowością, w której znajduje się siedziba pracodawcy, lub poza stałym miejscem pracy przysługują należności na pokrycie kosztów związanych z podróżą służbową”.</i></p> <p>– § 6 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. poz. 167 z późn. zm.), zgodnie z którym: „Miejscowość rozpoczęcia i zakończenia podróży krajowej określa pracodawca”.</p> <p>Rekomendacje AW: Uszczegółowić zakres czynności wybranego pracownika Jednostki, który będzie zobowiązany do terminowego występowania do UMWP, o zgodę na przyszłe wyjazdy zagraniczne Dyrektora Ośrodka.</p> <p>Zaniechać zawierania umów cywilnoprawnych na formularzach papierowych, które zawierają wydruki podpisu Zastępcy Dyrektora ze zdjęcia. Umowa winna posiadać oryginalny podpis Dyrektora Ośrodka lub upoważnionego pracownika Ośrodka.</p> <p>Rozważyć użycie podpisu elektronicznego, w przypadku umów cywilnoprawnych zawieranych zdalnie, na odległość.</p> <p>Rekomendacje AW do wszystkich umów zlecenie:</p> <p>– rozważyć wprowadzenie nowego wzoru Umowy cywilnoprawnej, który zawierałby wszystkie dodatkowe warunki, np. informację o sposobie udokumentowania czasu pracy przy wykonywaniu zlecenia. Nowy wzór umowy uzgodnić z obsługującą kancelarią prawną.</p>	<p>Zarządcze</p> <p>Zarządcze</p> <p>Zarządcze, Finansowe</p>	<p>ewidencyjnych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania zdarzeń gospodarczych i ewidencyjnych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania zdarzeń gospodarczych.</p> <p>Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania zdarzeń gospodarczych.</p>
--	--	---	---	---

			<p>Zobowiązać pracowników Ośrodka, którzy faktycznie realizowali dane zakupy/zamówienia, do wykonywania właściwych opisów merytorycznych na fakturach/rachunkach dokumentujących daną operację – zgodnie z wewnętrzną „Procedurą obiegu, kontroli i dekretacji dowodów księgowych” - § 11 ust. 5 i 6 Instrukcji obiegu, kontroli i archiwizowania dokumentów finansowo księgowych – wprowadzonej wew. Zarządzeniem Nr 8/2019 Dyrektora z dnia 29 marca 2019 r.</p>		
--	--	--	--	--	--

8.	„Zarządzanie Podlaskim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Białymstoku”	Z	<p>Dyrektor Ośrodka winien w trakcie danego roku obrachunkowego korygować plan finansowy Jednostki wg przewidywanych potrzeb, a nie czekać z tą korektą do grudnia danego roku;</p> <p>Z wprowadzeniem w życie korekty planu finansowego nie należy czekać do czasu zaopiniowania przez Radę Społeczną WPOMP; Rada Społeczna może daną korektę planu finansowego zaopiniować później wg harmonogramu swoich obrad,</p> <p>Przychody z dotacji planować wg kwot wskazanych formalnie we właściwych zawartych umowach z UMWP;</p> <p>Rozważyć wprowadzenie zasady dokonywania wszystkich płatności za pomocą „Mechanizmu podzielonej płatności” (MPP), za towary i usługi, udokumentowane fakturą VAT, także wówczas, jeśli nie występuje taki prawny obowiązek.</p> <p>Ośrodek utrzymujący się m.in. ze środków budżetowych powinien zabiegać stale o uszczelnianie wpływów z podatku VAT, który jest odprowadzany do wspólnego budżetu Skarbu Państwa. Częścią tego uszczelniania jest m.in. praktyka dokonywania przez podmioty publiczne zapłaty za zakupy w formie „Mechanizmu podzielonej płatności”.</p> <p>W uzgodnieniu z nadzorującym Departamentem Zdrowia, uzupełnić wzór sprawozdania z wykonania planów finansowych, który winien zawierać również informacje na temat wysokości wydatków na inwestycje.</p> <p>Ujednolicić zapisy w Instrukcji kasowej, które są wewnętrznie sprzeczne (vide § 6 ust. 2 oraz § 9 ust. 3</p>	Organizacyjne Zarządcze, Finansowe	Słabość dotyczyła procesu prawidłowego dokumentowania zdarzeń gospodarczych oraz dokumentów planistycznych.
----	--	---	--	--	---

		<p>Instrukcji kasowej z dnia 06.września 2016 r.).</p> <p>Wprowadzić wewnętrzną regulację, określającą zasady wykorzystywania służbowych kart płatniczych, z uwzględnieniem zasad:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Uchwała Nr 214/3304/10 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 25 lutego 2010 r. w sprawie <i>zasad, sposobu i trybu przyznawania i korzystania ze służbowych kart płatniczych a także zasad rozliczania płatności dokonywanych przy ich wykorzystaniu</i> – vide § 10 „Zasady, sposób i tryb przyznawania i korzystania ze służbowych kart płatniczych a także zasady rozliczania płatności dokonywanych przy ich wykorzystaniu”, – art. 247 ust. 3 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o <i>finansach publicznych</i> (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 305 z późn. zm.). <p>W uzgodnieniu z UMWP zawierać umowy z uwzględnieniem elementów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Art. 12 ust. 2 Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o <i>szukaniu pracy</i> (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 437), - § 10 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. Nr 149, poz. 1002), <p>Rozważyć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – W przyszłorocznej umowie z UMWP, w uzgodnieniu z nadzorującym Departamentem Zdrowia (ZD), uzgodnić nowy harmonogram transz dotacji celowej, która w przyszłym 2023 r. winna być wypłacana z góry. <p>Harmonogram płatności dotacji celowej winien</p>		
--	--	---	--	--

		<p>uwzględniać okresy, kiedy ilość przeprowadzanych badań lekarskich jest mniejsza, oraz okresy w których badań lekarskich jest stosunkowo dużo. Środki z dotacji celowej winny być przetrzymywane przez Ośrodek na wyodrębnionym do tego rachunku bankowym, z którego ewentualne oprocentowanie środków winno być zwrócone do UMWP na koniec roku.</p> <p>Ad. 6b. Rozważyć zawieranie w treści umów zlecenie z pracownikami własnymi i obcymi zasady, żeby zleceniobiorca (pracownik obcy lub własny) wystawiał każdorazowo rachunek za świadczoną pracę, w której m.in. wskazywałby ilość godzin pracy przepracowanych w miesiącu oraz kwotę miesięcznego wynagrodzenia.</p> <p>Ad. 6c.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rozważyć wprowadzenie w umowach z pracownikami własnymi dodatkowej klauzuli, że pracownik będzie wykonywał umowę cywilnoprawną poza służbowymi godzinami pracy; - w zawieranych umowach zlecenie z pracownikami własnymi lub obcymi uzgadniać sposób prowadzenia ewidencji czasu wykonywania zlecenia, o której mowa w art. 8b ust. 2 Ustawa z dnia 10 października 2002 r. o <i>minimalnym wynagrodzeniu za pracę</i> (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2207). <p>1. Politykę Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych w PWOMP uzupełnić, tak aby stanowiłaby dokument o charakterze praktycznym dla pracownika, a jednocześnie wypełniałaby wypełnienie przepisów w zakresie przetwarzania i ochrony danych osobowych.</p> <p>2. Doprecyzować rozdziały w/w dokumentu np. w</p>		
--	--	--	--	--

		<p>zakresie realizacji praw osób wynikających z art. 16-22 RODO, zarządzania zgodą osoby na przetwarzanie danych osobowych lub innych elementów ważnych dla realizacji i zarządzania tym obszarem.</p> <p>3.W przedmiocie szkoleń w Polityce należałoby uwzględnić przeprowadzenie cyklicznego, udokumentowanego szkolenia pracowników w celu przypomnienia zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych (minimum 1 na rok) zakończonego testem kompetencyjnym potwierdzającym udział w szkoleniu.</p> <p>Opracować dokument związany z zarządzaniem i gospodarowaniem kluczami.</p> <p>Powyższy dokument wprowadzić zarządzeniem Dyrektora Podlaskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Białymstoku.</p> <p>Opracować dokument związany z zarządzaniem kodami dostępu.</p> <p>Powyższy dokument wprowadzić zarządzeniem Dyrektora Podlaskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Białymstoku.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Opracować Politykę/Instrukcję zarządzania monitoringiem wizyjnym CCTV. 2. Wprowadzić w/w dokument w wewnętrzny obieg prawny Zarządzeniem Dyrektora jednostki organizacyjnej. 3. Powyższą procedurę zamieścić na stronie internetowej jednostki organizacyjnej oraz w miejscu publicznie dostępnym. <p>Zwiększyć aktywność Inspektora Ochrony Danych w ramach monitorowania ochrony i przetwarzania danych osobowych. Wyniki monitorowania dokumentować.</p>	<p>Prawne, Organizacyjne</p>	<p>Słabość dotyczyła procesów związanych z ochroną danych osobowych i dostępności pomieszczeń.</p>
--	--	---	----------------------------------	--

		<p>Dokonać uzupełnienia w treści Regulaminu Pracy UMWP w Białymstoku o informację dla pracowników dotyczących różnego rodzaju monitoringu w miejscu pracy.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W treści Regulaminu gospodarowania środkami Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Podlaskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Białymstoku zawrzeć realizację ustawowych zasad dotyczących przetwarzania i ochrony danych osobowych. 2. Wystawić imienne pisemne upoważnienia do przetwarzania i ochrony danych osobowych dla wszystkich osób biorących udział w procesie realizacji przydziału środków z Zakładowego Funduszu świadczeń Socjalnych oraz zobowiązanie do utrzymania danych w tajemnicy. 3. Opracować klauzule informacyjne wynikające z art.13 i 14 RODO dla tego procesu. 4. Rozważyć w tym procesie zasady zarządzania i rozliczania zgodą osób, których dane osobowe są przetwarzane. <ol style="list-style-type: none"> 1. Uzupełnić imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych dla osób biorących udział w procesie naboru. (Procesor tj. komórka organizacyjna przed podjęciem procesu rekrutacji powinna przeanalizować czy osoby biorące udział w tym procesie posiada aktualne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych kandydatów) 2. Uzupełnić i uporządkować treść Regulaminu o zasady i terminy postępowania z dokumentami aplikacyjnymi o zapisy dotyczące okresu przechowywania oraz dalsze procedury postępowania tj. np. zakończenia przetwarzania 		
--	--	--	--	--

		<p>danych osobowych dokumentacji, która wpłynęła po terminie wskazanym w ogłoszeniu bądź oferty nie będące odpowiedzią na ogłoszenie których nie uwzględnia się w prowadzonym postępowaniu. Powyższy należy skonsultować z Inspektorem Danych Osobowych.</p> <p>3.Opracować w porozumieniu z Inspektorem Ochrony Danych oświadczenie dotyczące wyrażania zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów bieżącej rekrutacji, których obowiązek przetwarzania nie wynika z przepisów prawa, a które przekładane są dodatkowo i dobrowolnie przez kandydata.</p> <p>4.Opracować klauzulę informacyjną dotyczącą procesu rekrutacji zgodnie z art. 13 ust.1 Rozporządzenia Ogólnego.</p> <p>1.Opracować poprawne Wnioski wynikające z ustaw: z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej; dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora publicznego,</p> <p>2.Opracować klauzule informacyjne do w/w procesów przetwarzania danych osobowych,</p> <p>3.Uzupełnić dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych.</p> <p>Dokonać przeglądu akt osobowych pracowników oraz uzupełnić imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.</p> <p>1.Dokonać analizy ryzyka oceny skutków dla ochrony danych. Wyniki analizy ryzyka przedstawić i udokumentować za pomocą DPiA.</p> <p>2. Wyniki analizy ryzyka przetwarzania i ochrony danych osobowych ująć w corocznym raportowaniu</p>		
--	--	---	--	--

		<p>o stanie kontroli zarządczej jednostki organizacyjnej.</p> <p>1.Opracować nową Instrukcję/Politykę zarządzania systemem teleinformatycznym według wytycznych Normy ISO/IEC 27001 oraz Normy ISO/IEC 27002. Wymieniony dokument wprowadzić osobnym Zarządzeniem Dyrektora Ośrodka.</p> <p>2.W Instrukcji/Polityce zarządzania systemem teleinformatycznym należy opracować i dopisać osobny rozdział/informację dotyczącą zarządzania ryzykiem oraz incydentami związanymi z bezpieczeństwem informacji w systemach IT.</p> <p>3.W Instrukcji/Polityce zarządzania systemem teleinformatycznym należy dopisać rozdział/informację dotyczącą przeglądu istniejących dokumentów i procedur w określonym okresie czasowym w sposób udokumentowany przez Administratora Systemów Informatycznych.</p> <p>3.Uzupełnić Instrukcję/Politykę zarządzania systemem teleinformatycznym obowiązującymi procedurami jako osobne rozdziały np. zarządzanie ryzykiem, zarządzanie incydentami teleinformatycznymi, szkolenie pracowników, zarządzanie ciągłością działania, okresowy przegląd i monitorowanie procedur itp. .</p> <p>4.Do opracowanej części merytorycznej poszczególnych rozdziałów dołączyć załączniki-wzory zapewniając kompletność procedury np. Rejestr naruszeń/ incydentów teleinformatycznych; wzór imiennego upoważnienia pracownika do danych w danym systemie teleinformatycznym (o ile jest to możliwe ze względów merytorycznych lub względów bezpieczeństwa informacji) itp..</p> <p>Stwierdzić należy, iż należy uzupełnić wymogi określone w § 20 ust.2 pkt 1przywołanego</p>		
--	--	--	--	--

		<p>Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.</p> <p>1.Przeprowadzić szkolenie wszystkich pracowników w zakresie bezpieczeństwa pracy w systemach teleinformatycznych. Wyniki szkolenia udokumentować.</p> <p>2. Instrukcji/Polityce Zarządzania Systemami Informatycznymi ująć kwestię szkoleń zgodnie z Normami PN- EN ISO- IEC 27001 i 27002.</p> <p>Na podstawie uzyskanych informacji stwierdza się, iż należy <u>uzupełnić wymogi § 20 ust.2 pkt 6</u> przywołanego Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.</p> <p>Opracować zasady regulujące bezpieczną pracę przy przetwarzaniu mobilnym i pracy na odległość. Zasady te ująć w Instrukcji/Polityce Zarządzania Systemami Informatycznymi.</p> <p>Na podstawie uzyskanych informacji stwierdza się, iż należy uzupełnić wymogi określone w § 20 ust.2 pkt 8 przywołanego Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów</p>		
--	--	---	--	--

		<p>1. Dokonać opracowania procedury zgłaszania i zarządzania incydentami informatycznymi. Opracowaną procedurę ująć w Instrukcji/Polityce zarządzania systemami informatycznymi jednostki organizacyjnej.</p> <p>2. Ze względów bezpieczeństwa danych obowiązkowo przenieść serwer zewnętrzny w inną lokalizację.</p> <p>Na podstawie uzyskanych informacji stwierdza się, iż należy uzupełnić zapisy wymogów § 20 ust.2 pkt 8 przywołanego Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, mimo zredagowania rekomendacji (vide- pkt 1 analiza zapewnienia aktualizacji regulacji wewnętrznych w zakresie dotyczącym zmieniającego się otoczenia-rekomendacje).</p> <p>1. Dokonać opracowania procedury monitorowania zarządzania systemami teleinformatycznymi. Opracowaną procedurę ująć w Instrukcji/Polityce zarządzania systemami informatycznymi jednostki organizacyjnej.</p> <p>2. Wyniki monitorowania i analizy ryzyka w obszarze IT ująć w corocznym raportowaniu o stanie kontroli zarządczej Ośrodka.</p> <p>Na podstawie uzyskanych informacji stwierdza się, iż należy uzupełnić zapisy wymogów § 20 ust.2 pkt 14 przywołanego Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych</p>	<p>Prawne, Organizacyjne</p>	<p>Słabość dotyczyła procesu zarządzania systemem teleinformatycznym.</p>
--	--	---	----------------------------------	---

			<p>i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, mimo zredagowania rekomendacji (vide- pkt 1 analiza zapewnienia aktualizacji regulacji wewnętrznych w zakresie dotyczącym zmieniającego się otoczenia-rekomendacje).</p> <p>Opracować zakres obowiązków Administratora Systemów Informatycznych - Informatyka uwzględniający elementy zarządzania systemami teleinformatycznymi w połączeniu z innymi aktualnie realizowanymi czynnościami służbowymi.</p> <p>1. Dokonać ponownej analizy i modyfikacji procedur stworzonego systemu kontroli zarządczej w celu objęcia kontrolą zarządczą wszystkich obszarów zarządzania.</p> <p>2. Ocenę funkcjonowania obszarów kontroli zarządczej należy dokumentować przeprowadzoną analizą ryzyka. Wyniki analizy kontroli zarządczej udokumentować zgodnie z przyjętymi procedurami w Ośrodku.</p>	<p>Prawne, Organizacyjne</p>	<p>Słabość dotyczyła ustanowionego procesu kontroli zarządczej.</p>
9.	„Gotowość Instytucji Zarządzającej do zamknięcia perspektywy finansowej – RPOWP 2014-2020”	Z	<p>1. W chwili obecnej IZ RPOWP dąży do osiągnięcia zakładanych celów końcowych. Skuteczność podejmowanych działań będzie można ocenić po efektach uzyskanych na zamknięcie perspektywy finansowej na lata 2014- 2020.</p> <p>2. IZ RPOWP w sposób profesjonalny i prawidłowy zidentyfikowała zagrożenia o charakterze strategicznym (ryzyka zewnętrzne, wewnętrzne) mające wpływ na realizację RPOWP 2014- 2020.</p>	-	-

		<p>3. IZ RPOWP prowadzi bieżący, skuteczny monitoring realizacji i wdrożenia RPOWP 2014-2020 na poszczególnych osiach priorytetowych.</p> <p>4. IZ RPOWP prowadzi bieżący monitoring wdrażania wskaźników produktu i rezultatu do osiągnięcia celów końcowych perspektywy finansowej 2014- 2020.</p> <p>5. IZ RPOWP w sposób prawidłowy określiła środki zaradcze i wprowadziła elastyczne nimi zarządzanie dopasowując ich stosowanie do dynamicznie zmieniającej się sytuacji na poszczególnych osiach priorytetowych RPOWP 2014-2020.</p> <p>6. Kadra zarządzająca IZ RPWP prowadzi bieżący, stały monitoring realizacji poszczególnych działań operacyjnych, tak aby osiągnąć w maksymalny sposób zakładane cele końcowe.</p> <p>7. Kadra zarządzająca i pracownicy IZ RPOWP prowadzą wspólnie z Beneficjentami stały monitoring poszczególnych projektów, w celu osiągnięcia zakładanych celów końcowych.</p> <p>8. Kadra zarządzająca oraz pracownicy świadczą wszechstronną pomoc Beneficjentom w celu elastycznej realizacji projektów.</p> <p>9. W przypadku wystąpienia operacji podzielonych na fazy IZ RPWOP 2014- 2020 winna dokonać przeglądu wewnętrznych procedur i spełniania warunków dotyczących operacji realizowanych w fazach.</p> <p>10. W przypadku wystąpienia operacji niefunkcjonujących IZ RPOWP 2014- 2020 winna rozważyć zastosowanie rozwiązania, które skutecznie przyczynią się do osiągnięcia celów odpowiednich priorytetów najpóźniej do dnia 15.02.2026 roku.</p> <p>11. W trakcie przeglądu osiągnięcia wskaźników należy zwrócić uwagę na wskazaną częstotliwość pomiaru wskaźników specyficznych dla programu</p>		
--	--	---	--	--

			których źródło danych jest inne niż SL2014.		
10.	„Audyt bezpieczeństwa informacji – bezpieczeństwo zasobów ludzkich”	Z	1.Dokonać ujęcia Karty pracownika podejmującego pracę przy najbliższej zmianie Regulaminu Pracy. 2.Przyspieszyć prace nad tworzeniem procedury zarządzania kodami i kartami dostępu. 3.Opracować nowe zasady zarządzania Kartą identyfikacyjną pracownika 4.Dokonać przeglądu Instrukcji dotyczącej zasad gospodarki kluczami w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego w Białymstoku w celu aktualizacji jej treści merytorycznej. 5.W okresie testowania Elektronicznego depozytora kluczy SafeKey rozpocząć prace nad opracowaniem Polityki/Instrukcji elektronicznego systemu zarządzania kluczami, uwzględniając zdobyte doświadczenie podczas testowania systemu.	Prawne Organizacyjne Zarządcze Systemowe	Słabość dotyczyła uzupełnienia wewnętrznej dokumentacji oraz rozwiązań systemowych
11.	„Zarządzanie Suwalskim Parkiem Krajobrazowym”	Z	-	-	-
12.	Windykacja należności pieniężnych Urzędu, w tym realizacja zadań w zakresie egzekucji administracyjnej	Z	<u>Zadanie kontynuowane w styczniu 2023 r. Do 31.01.2023 r. zalecenia/rekomendacje audytu były w trakcie procedowania z audytowanym.</u>	-	-
14.	Ocena stanu realizacji działań delegowanych do Samorządu Województwa Podlaskiego w ramach PROW 2014-2020	Z	W opinii audytorów niniejsza organizacja gwarantuje wyodrębnienie organizacyjne w podmiocie służb technicznych (Kontroli na miejscu) i zapewnia prawidłową realizację zadań w obszarze wdrożenia, kontroli i autoryzacji wniosków składanych przez beneficjentów. Wszyscy pracownicy realizujący zadania delegowane posiadają pisemne zakresy obowiązków. Niemniej jednak audytorzy wewnętrzni rekomendują przeanalizowanie następujących kwestii: Po dokonaniu analizy Regulaminu Organizacyjnego oraz zakresów zadań i odpowiedzialności	Organizacyjne, Prawne	-

		<p>pracowników zatrudnionych przy realizacji zadań delegowanych w ramach PROW audytorzy dostrzegają następujące zagrożenia we właściwym wykonywaniu działań delegowanych:</p> <ul style="list-style-type: none">- brak realnego nadzoru Dyrektora Departamentu Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich nad pracownikami zajmującymi się działaniem „Wsparcie przygotowawcze”, które zostało przekazane w części wdrożeniowej do Departamentu Rozwoju Regionalnego, a wynagrodzenia tych pracowników jest finansowane w 95% z Pomocy Technicznej PROW.- zbyt ogólne zapisy zakresów zadań pracowników Departamentu Rozwoju Regionalnego, które mogą stać się podstawą do zakwestionowania kosztów kwalifikowanych refundowanych w ramach Pomocy Technicznej. Kwestia ta omawiana była na spotkaniu roboczym w którym uczestniczyli przedstawiciele Departamentu Rozwoju Regionalnego, Departamentu Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich- potrzeba, doprecyzowania w regulaminie organizacyjnym (bądź w zakresach obowiązków) spraw związanych z nadzorem nad realizacją pozostałych czynności związanych realizacją umowy na działania delegowane. Dotyczy to w szczególności doprecyzowania, który z referatów odpowiada za udzielanie zbiorczych informacji dotyczących całego Departamentu (np. informacje o kontrolach i audytach przeprowadzonych w obszarze działań delegowanych, szkoleń pracowników, analiz mechanizmów kontrolnych czy skarg i wniosków rozpatrywanych w Departamencie). <p>Po analizie zmiany regulaminu wprowadzonego uchwałą nr 278/5161/2022 ZWP z dnia 30 czerwca 2022 stwierdzono iż obowiązek ten nie został przypisany do żadnego z nowo powstałych referatów.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>W ramach czynności audytowych otrzymano informację iż został wyznaczony jeden z pracowników Referatu Wdrażania Projektów, który zajmuje się bieżącym monitorowaniem rozporządzeń, wytycznych i procedur. Po analizie ww. dokumentacji oraz zakresu zadań tego pracownika nie stwierdzono, aby w tych dokumentach znalazły się odpowiednie zapisy.</p> <p>W opinii audytora należy uszczegółowić omawiane dokumenty w taki sposób aby nie zaistniały wątpliwości, kto i w jakim zakresie odpowiada za zaktualizowanie obowiązujących rozporządzeń, wytycznych i procedur.</p> <p>Podczas kontroli należy skonfrontować numery kont, na których dokonywane są księgowania z wykazem kont określonym w zakładowym planie kont. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości w tym zakresie należy zobligować Beneficjenta do ich usunięcia.</p> <p>Przepisy wymagają aby wszystkie operacje w projekcie były księgowo wyodrębnione. Podczas kontroli należy przeanalizować czy operacje związane z zakupem środków trwałych, operacje kasowe, operacje związane z przychodami z tytułu dotacji również zostały prawidłowo wyodrębnione. W tym celu podczas kontroli dokumentów źródłowych należy zwrócić szczególną uwagę na dekretację na dokumentach.</p> <p>Pracownicy dokonujący weryfikacji nie zamieścili w karcie weryfikacji wniosku o płatność informacji dotyczącej stwierdzonej nieprawidłowości w zakresie przekazania dokumentacji przetargowej przez Beneficjenta po terminie i zastosowanym odstępstwie</p>	<p>Zarządcze, Finansowe</p>	<p>Słabość dotyczyła dokumentowania zdarzeń gospodarczych.</p>
--	--	---	---------------------------------	--

			<p>w zakresie naliczenia kary.</p> <p>W związku z powyższym uznać należy, iż pracownik prawidłowo wypełnił tę pozycję jednakże w opinii audytu w sytuacji gdy nastąpiło odstępstwo od naliczenia kary, w celu zachowania czytelnej ścieżki audytu, karta weryfikacji taką informacją powinna zawierać.</p> <p>W celu zapewnienia odpowiedniej ścieżki audytu należy pozostawiać ślad rewizyjnych wszelkich czynności z przeprowadzonej weryfikacji umieszczając jej wyniki w karcie weryfikacji.</p> <p>W związku z reorganizacją Departamentu i analizą dokumentacji dotyczącej upoważnień do przetwarzania danych osobowych, uprawnień dostępowych do strefy zamkniętej przy ul Pattona 8 w Białymstoku oraz ich uprawnień dostępowych do aktyw zidentyfikowanych w UMWP stwierdzono opóźnienia w aktualizacji ww. dokumentów, szczególne zagrożenie można zidentyfikować w zakresie pracowników odchodzących z pracy w UMWP, którym uprawnienia należy odbierać natychmiast. Ponadto w trakcie trwania czynności stwierdzono, że nie wszystkie dostępy pracownicze do zewnętrznych aktyw są zidentyfikowane w Rejestrze. Dotyczy to szczególnie dostępow do Aktywów Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (np. Rejestr Podmiotów Wykluczonych, Centrum Kontroli Krzyżowych, Centralny System Teleinformatyczny, Rejestr Upoważnionych Gwarantów), Zastępca Dyrektora Departamentu w trakcie czynności doradczych podjął czynności zaradcze celem aktualizacji ww. upoważnień.</p>	<p>Organizacyjne, Zarządcze</p>	<p>Słabość dotyczyła dokumentowania weryfikacji wniosków o płatność.</p>
			<p>W związku z reorganizacją Departamentu i analizą dokumentacji dotyczącej upoważnień do przetwarzania danych osobowych, uprawnień dostępowych do strefy zamkniętej przy ul Pattona 8 w Białymstoku oraz ich uprawnień dostępowych do aktyw zidentyfikowanych w UMWP stwierdzono opóźnienia w aktualizacji ww. dokumentów, szczególne zagrożenie można zidentyfikować w zakresie pracowników odchodzących z pracy w UMWP, którym uprawnienia należy odbierać natychmiast. Ponadto w trakcie trwania czynności stwierdzono, że nie wszystkie dostępy pracownicze do zewnętrznych aktyw są zidentyfikowane w Rejestrze. Dotyczy to szczególnie dostępow do Aktywów Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa (np. Rejestr Podmiotów Wykluczonych, Centrum Kontroli Krzyżowych, Centralny System Teleinformatyczny, Rejestr Upoważnionych Gwarantów), Zastępca Dyrektora Departamentu w trakcie czynności doradczych podjął czynności zaradcze celem aktualizacji ww. upoważnień.</p>	<p>Organizacyjne, Zarządcze</p>	<p>Słabość dotyczyła procesu dot. danych osobowych..</p>
1.	Doskonalenie systemu	D	-	-	-

	kontroli zarządczej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego w Białymstoku				
2.	Opinia Biura Audytu Wewnętrznego UMWP w sprawie przygotowania i podpisania poświadczenia skuteczności systemu zarządzania i kontroli w odniesieniu do roku budżetowego 2022 (trwającego od 16.10.2021-15-10.2022)	D	-	-	-
3.	Opinia w sprawie zgłoszenia warunkowej deklaracji gotowości do wykonywania zadań delegowanych w ramach poddziałania - Wsparcie na inwestycje związane z rozwojem, modernizacją i dostosowywaniem rolnictwa i leśnictwa, dla operacji typu „Zarządzanie zasobami wodnymi” objętych Programem Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 - Departament Rozwoju Obszarów Wiejskich	D	-	-	-

5. Monitorowanie realizacji zaleceń i rekomendacji odbywa się poprzez:

- gromadzenie informacji od audytowanego w zakresie potrzeb uwzględnienia uwag audytu i wskazań dotyczących zakresu i czasu potrzebnego na ich realizację,

- utrzymywanie bieżącego kontaktu z Dyrektorami UMWP w Białymstoku nadzorującymi jednostki podległe samorządowi województwa w przedmiocie stosowania się przez te jednostki do zaleceń audytu,
- porównywanie wystosowanych zaleceń z dokonywanym przez audytowanych procesem identyfikacji i analizy ryzyk,
- planowanie czynności sprawdzających w jednostkach, w których zidentyfikowano ryzyka bądź słabości kontroli zarządczej mogących mieć niekorzystny wpływ na czynności zarządcze.

6. W 2022 roku plan audytu był zmieniany czterokrotnie.

7. Istotne informacje dotyczące prowadzenia audytu wewnętrznego w roku 2022.

W całym 2022 r. w Biurze Audytu Wewnętrznego zatrudnionych było 6 audytorów wewnętrznych. Jeden audytor po wielomiesięcznej absencji wrócił do pracy od miesiąca czerwca 2022.

W 2022 r. Dyrektor Biura Audytu Wewnętrznego brał również udział w zdalnych konsultacjach dotyczących zadań realizowanych przez powołany przez Marszałka Województwa Podlaskiego Zespół ds. własnej oceny ryzyka nadużyć finansowych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020.

Zarządzający audytem wewnętrznym nie był zaangażowany w inne działania ani nie sprawował żadnych funkcji, które wykraczałyby poza audyt wewnętrzny i skutkowałyby ograniczeniem jego niezależności bądź brakiem obiektywizmu. W 2022 r. działania audytu pozostawały w zgodzie z Międzynarodowymi Standardami Praktyki Zawodowej audytu wewnętrznego a działania audytorów były zgodne z kryteriami określonymi w Kodeksie Etyki. Efektem działań audytu były zalecenia, rekomendacje, uwagi i wnioski, których celem było usprawnienie systemu kontroli zarządczej w organizacji oraz sprawowanie skuteczniejszego nadzoru nad jednostkami podległymi i nadzorowanymi.

31.01.2023 r.
(data)

DYREKTOR
Biura Audytu Wewnętrznego

Piotr Trochimowicz
/podpisano elektronicznie/