

42 939/2015

Kg. nad w 17 z 23.04.2015v.

MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA
ŚWIĘTOKRZYSKIEGO



BKO.1711.IV.2.2015

Kielce, 17-04-2015

Pani
Anna Mikołajczyk
Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy
w Kielcach

Wystąpienia pokontrolne

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu prowadzenia kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r. poz.1509, z późn. zm.) i udzielonego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego Pana Adama Jarubasa dla: Artura Tusienia (upoważnienie nr BKO.1711.IV.1.2015)

Ustalenia dokonane w trakcie kontroli oraz oceny opisano w niżej ujętych punktach

I. Oznaczenie jednostki kontrolowanej:

Nazwa kontrolowanej jednostki: Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach.

II. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:

Kontrolę rozpoczęto dnia 09.02.2015 r.

Kontrolę zakończono dnia 11.02.2015 r.

III. Temat kontroli:

Kontrola zarządzania systemem finansowo – księgowym, kadrowo – płacowym oraz przestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących informatyzacji jednostek wykonujących zadania publiczne.

IV. Zakres kontroli:

1. Kontrola zarządzania systemem FK/KP w zakresie stosowania ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r (Dz. U. 2013.330) w tym:
 - 1.1 Administracja Systemem
 - 1.2 Tworzenie i przechowywanie kopii zapasowych
2. Prowadzenie ewidencji sprzętu Informatycznego
3. Przestrzeganie przepisów ustawy o informatyzacji podmiotów realizujących zadania publiczne z dnia 17 lutego 2010 roku (Dz. U./ z dnia 20 kwietnia 2005 nr 64 poz. 565 z późn. zmianami) w tym:
 - 3.1 Elektroniczna skrzynka podawcza
 - 3.2 Podpis elektroniczny

4. Przestrzegania przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 roku w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z dnia 16 maja 2012 r. poz. 526), w tym:

- 4.1. Procedury zarządzania systemem teleinformatycznym

- 4.2 Wdrażanie Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji

V. Ocena skontrolowanej działalności, ze wskazaniem ustaleń, na których została oparta.

1.

W jednostce używany jest system F/K CDN OPTIMA firmy COMARCH

Systemem teleinformatycznym, a także wchodzącym w jego skład Systemem Finansowo księgowym i kadrowo - płacowym zarządza Pan Grzegorz Warowiec – Kierownik Działu IT. Kopie zapasowe danych z w/w systemu tworzone są co godzinę oraz na koniec dnia na dyski lokalne. Dodatkowo codziennie wykonywany jest backup całej bazy systemu F/K na płytę DVD. Płyty przechowywane są w stalowej, zamykanej szafie w pokoju nr 106. Kopie zapasowe są testowane dwa razy w roku poprzez sprawdzenie importu danych.

W trakcie kontroli sprawdzono poprawność utworzonych kopii zapasowych. Kontrolujący wraz z kierownikiem działu IT i główną księgową porównał salda księgi głównej na koniec lutego 2014r. z aktualnie użytkowanego systemu F/K oraz z systemu po przywróceniu kopii zapasowej z 20 stycznia 2015 roku.

Po wykonaniu w/w czynności zestawienia sald i obrotów były identyczne. Test przebiegł pomyślnie.

Polityka rachunkowości została wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora nr 8/2010.

Brak w dokumencie szczegółowych informacji dotyczących:

- miejsca zainstalowania i użytkowania systemu f/k
- miejsca przechowywania kopii zapasowych systemu f/k

2.

Ewidencja środków trwałych prowadzona jest elektronicznie za pomocą programu CDN OPTIMA. Przedstawiono kontrolującemu zestawienie środków trwałych sprzętu komputerowego na dzień 10-02-2015. Sprawdzono wyrywkowo urządzenia komputerowe o numerach inwentarzowych: WOMP-T-4/261/3/2011, WOMP-T-4/266/1/2011 oraz WOMP-T-4/259/2/2011. Sprzęt komputerowy oznaczony jest odpowiednim numerem inwentarzowym, zgodnym z zapisami w prowadzonym rejestrze. Prowadzenie księgi pod tym względem nie budzi zastrzeżeń.

3.

Dyrektor posiada kwalifikowany podpis elektroniczny, wobec czego jednostka jest gotowa do załatwiania spraw i wymiany korespondencji drogą elektroniczną, podpisaną kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Jednostka posiada elektroniczną skrzynkę podawczą założoną na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej ePUAP.

4.

Procedury zarządzania systemem teleinformatycznym opisane są w polityce bezpieczeństwa informacji, która została wprowadzona zarządzeniem dyrektora nr 7/2007 z 28 czerwca 2007 r. Z chwilą wejścia w życie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 roku w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z dnia 16 maja 2012 roku, poz. 526) tj. do końca maja 2015 roku, należy uzupełnić zapisy o wymogi przedstawione w w/w rozporządzeniu. W jednostkach realizujących zadania publiczne, musi zostać wdrożony system zarządzania bezpieczeństwem informacji opracowany na podstawie normy PN-ISO/IEC 27001 (nie konieczne certyfikowany) lub na podstawie „Wspólnego stanowiska Departamentu Informatyzacji MAiC i Departamentu Audytu Sektora Finansów Publicznych MF odnośnie zapewnienia audytu wewnętrznego w zakresie bezpieczeństwa informacji” muszą być spełnione wymagania opisane w § 20 pkt 1 – 14 w/w rozporządzenia.

Łączna ocena kontrolowanych tematów przebiegła pozytywnie.

VI. Przyczyny, zakres i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

W jednostce stwierdzono następujące uchybienia:

1. brak szczegółowych zapisów w polityce rachunkowości wynikających z art. 10. oraz art. 71. ustawy o rachunkowości, z dnia 29 września 1994 r (Dz. U. 2013.330), opisanych w punkcie V.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego

VII. Wskazanie imienia i nazwiska osób odpowiedzialnych za powstanie stwierdzonych nieprawidłowości:

Za powstanie uchybienia o którym mowa w pkt. VI.1 niniejszego protokołu odpowiedzialny jest Główny Księgowy - Pani Anna Cicha

VIII. Zalecenia pokontrolne:

W związku ze stwierdzeniem uchybień opisanych w p. V.1 należy uzupełnić zapisy w dokumentach polityki rachunkowości w terminie 30 dni od otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Z chwilą wejścia w życie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 roku w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych (Dz. U. z dnia 16 maja 2012 roku, poz. 526) tj. do końca maja 2015 roku, należy zweryfikować i uzupełnić zapisy w polityce bezpieczeństwa informacji o wymogi przedstawione w w/w rozporządzeniu.

Zobowiązuję Panią Dyrektor do udzielenia informacji w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego o podjętych działaniach zapewniających prawidłową działalność kontrolowanej jednostki.

IX. Inne informacje dotyczące ustaleń dokonanych w trakcie kontroli, z wyłączeniem zaleceń lub wniosków pokontrolnych, o których mowa w § 25 ust. 4. (Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu prowadzenia kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r. poz.1509, z późn. zm.) .

GLÓWNY SPECJALISTA

Artur Tusień

Dyrektor Biura Kontroli

Dawid Kędziora

Z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Krzysztof Kotowski
członek Zarządu

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA

Adam Jarubas