



Sekretarz Miasta Szczecin

Ryszard Słoka

pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin
tel. + 4891 42 45 200, fax + 4891 42 22 340
rsloka@um.szczecin.pl • www.szczecin.eu

Szczecin 25 marca 2025 r.

**Pani
Urszula Pańska
Radna Rady Miasta Szczecin**

Nasz znak: WKiAW.S.0003.1.2025.AL

Dotyczy: Interpelacji 1129.

W odpowiedzi na interpelację nr 1129 z dnia 17 lutego 2025 r. informuję, że Wydział Kontroli i Audytu Wewnętrznego w latach 2021-2025 przeprowadził w instytucjach kultury pięć kontroli:

- cztery kontrole w zakresie gospodarki finansowej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin (Dom Kultury „13 Muz”, Muzeum Techniki i Komunikacji – Zajezdnia Sztuki, Willa Lentza, Dom Kultury „Krzemień”),
- jedną kontrolę w Teatrze Współczesnym w zakresie wybranych zagadnień gospodarki finansowej ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.

W planie kontroli na 2025 r. ujęto dwie kontrole w zakresie gospodarki finansowej, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin:

- Dom Kultury „Słowianin”,
- Miejska Biblioteka Publiczna.

W latach 2021 – 2025 przeprowadzono również 2 zadania audytowe w instytucjach kultury w temacie „Bezpieczeństwo informacji”:

- Szczecińska Agencja Artystyczna,
- Miejski Ośrodek Kultury w Szczecinie.

Na 2025 r. w planie audytu ujęto zadania audytowe:

- „Bezpieczeństwo informacji” w Domu Kultury „Słowianin” (rozpoczęto w styczniu 2025 r.).
- „Ochrona sygnalistów” w Teatrze Współczesnym oraz Miejskiej Bibliotece Publicznej

Stwierdzone nieprawidłowości i wydane zalecenia po kontrolach przeprowadzonych w latach 2021-2025:

1. **Dom Kultury „13 Muz”** w Szczecinie przy pl. Żołnierza Polskiego 2 - w zakresie gospodarki finansowej w 2020 r., ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- nierozliczenie inwentaryzacji majątku DK, wykonanej wg stanu na dzień 31.12.2020 r., niesporządzenie dokumentacji potwierdzającej wykonanie spisu z natury obcych środków trwałych, wykonanie spisu z natury środków trwałych sfinansowanych w ramach dotacji w sposób nierzetelny oraz nieopracowaniu własnej procedury inwentaryzacyjnej,
- nienaliczenie odsetek z tytułu nieterminowego regulowania płatności za najem oraz równowartości 40 euro tytułem rekompensaty za koszty odzyskiwania należności w transakcjach handlowych,
- ujmowanie kosztów roku ubiegłego niezgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie, tj. w dacie wpływu dowodu źródłowego, a nie w okresie sprawozdawczym, którego koszty dotyczyły,
- zawieranie umów przychodowych i kosztowych, dokonywanie rozliczeń i ustalanie wynagrodzenia z tytułu wykonanych usług w formie ustnej, tj. w formie nie pozwalającej na potwierdzenie rzetelności podejmowanych działań,
- sporządzanie notatek służbowych z analizy rynku niezgodnie ze wzorem obowiązującym w instytucji,
- zawarcie w procedurach wynagradzania pracowników nieprecyzyjnych zapisów dotyczących przyznawania nagród i dodatków funkcyjnych,
- nieprzejrzysta prezentacja danych w listach płac i na kartotekach rocznych pracowników,
- zastosowanie przy ustalaniu wynagrodzenia za czas choroby czasu nominalnego zamiast 30 dni i błędnego okresu poprzedzającego zwolnienie lekarskie,
- przyznawanie wynagrodzenia za powierzenie dodatkowych obowiązków oraz nagród w kwotach netto, zamiast brutto (co powodowało konieczność tzw. ubruztawiania) i/lub wskazywanie kwoty z określeniem „około”,
- uregulowanie zobowiązań publicznoprawnych po terminie zapłaty wynikającym z obowiązujących przepisów,
- przekazanie sprawozdania finansowego za 2020 r. do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej po terminie ustawowym,
- przechowywanie w aktach osobowych pracowników dokumentów o charakterze finansowo – księgowym oraz dotyczących rozliczenia czasu pracy pracowników, tj. dokumentów niewymienionych w przepisach dotyczących dokumentacji pracowniczej, a także niewłączeniu do akt informacji o przyznanych nagrodach.

Wydane zalecenia:

1. Zintensyfikowanie działań pozwalających na uzgodnienie ksiąg rachunkowych z księgami inwentarzowymi, w tym wyjaśnienie i zaewidencjonowanie różnic, zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym zakresie.
2. Obejmowanie majątku czynnościami inwentaryzacyjnymi przy zastosowaniu metod wymienionych w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, zwanej dalej uor, w tym także znajdujących się w jednostce składników aktywów, będących własnością innych jednostek oraz rzetelne przeprowadzanie spisów z natury.

3. Opracowanie wewnętrznej procedury inwentaryzacyjnej uwzględniającej specyfikę działalności instytucji.
4. Poinformowanie najemców będących przedsiębiorcami, że w przypadku nieterminowego regulowania przez nich należności, jednostka korzystać będzie z możliwości prawnych wynikających z przepisów ustawy o opóźnieniach w transakcjach handlowych, przede wszystkim w zakresie naliczania rekompensaty i wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych.
5. Stosowanie możliwości prawnych wynikających z przepisów ustawy o opóźnieniach w transakcjach handlowych, przede wszystkim w zakresie naliczania rekompensaty i wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych.
6. Ujmowanie kosztów roku ubiegłego w okresie sprawozdawczym, którego koszty dotyczyły, tj. zgodnie z art. 6 ust. 1 uor.
7. Zawieranie umów, dokonywanie rozliczeń i ustalanie wynagrodzenia z tytułu wykonanych usług przede wszystkim w formie pisemnej, tj. w formie pozwalającej na ewentualne potwierdzenie rzetelności podejmowanych działań.
8. Sporządzanie notatek służbowych z analizy rynku zgodnie ze wzorem obowiązującym w instytucji.
9. Doprecyzowanie w procedurach wynagradzania pracowników zapisów dotyczących przyznawania nagród i dodatków funkcyjnych, w sposób pozwalający na jednoznaczną interpretację zapisów.
10. Podjęcie działań w celu uzyskania precyzyjnej i czytelnej prezentacji danych w listach płac i na kartotekach rocznych pracowników oraz zgodności między programem kadrowym GRATYFIKANT, w którym generowane są rachunki do umów zlecenie/dzieło oraz listy płac z programem PŁATNIK w zakresie składek ZUS.
11. Wyjaśnienie przypadków przekazania podatku dochodowego od osób fizycznych w kwotach niższych niż wynikało to z deklaracji PIT-4R za 2020 r. oraz ewentualne skorygowanie sporządzonej deklaracji.
12. Stosowanie przy naliczaniu wynagrodzenia za czas choroby ustalonego przez ZUS dzielnika w postaci 1/30 za każdy dzień zwolnienia lekarskiego oraz prawidłowego okresu poprzedzającego to zwolnienie, w tym także ponowne przeliczenie wynagrodzeń i ich wyrównanie bądź wystąpienie do pracowników o pisemną zgodę na potrącenie.
13. Skorygowanie dodatku funkcyjnego dyrektora i dokonanie stosownego potrącenia, po uzyskaniu pisemnej zgody na potrącenie.
14. Przeanalizowanie zobowiązań DK w celu wyjaśnienia zaszłości w kwocie 40 zł dotyczącej ZFŚS (bilans otwarcia 2006 r.) oraz rozliczenia zobowiązań „groszowych”.
15. Przyznawanie wszelkich składników wynagrodzenia w kwotach brutto.
16. Regulowanie zobowiązań publicznoprawnych w terminach wynikających z obowiązujących przepisów.
17. Przekazywanie sprawozdań finansowych do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej w terminach ustawowych.

18. Wprowadzenie do opisów merytorycznych zamieszczanych na fakturach zakupu danych pozwalających na powiązanie dokonywanych zakupów z konkretną umową (zamówieniem), poprzez wskazanie danych tej umowy.
19. Wyłączenie z akt osobowych pracowników dokumentów nie podlegających gromadzeniu w tych aktach oraz uzupełnienie dokumentacji o informacje dotyczące przyznanych nagród, a dokumentów o podpisy pracowników.

2. Muzeum Techniki i Komunikacji – Zajezdnia Sztuki w Szczecinie, przy ul. Niemierzyńskiej 18A
- w zakresie gospodarki finansowej w 2021 r. ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- podatek dochodowy od wynagrodzeń za miesiąc wrzesień 2021 r. zapłacony został po terminie,
- nie dochodzono należnego wynagrodzenia tytułem terminowego regulowania podatku dochodowego w wys. 294 zł,
- w dokumentacji nie było opinii właściwego z-cy Prezydenta Miasta odnośnie projektu Regulaminu Organizacyjnego,
- wykazano błędną liczbę etatów w sprawozdaniu dot. zatrudnienia i wynagrodzenia na dzień 31.12.2021 r.,
- wystąpiły różnice między ewidencją księgową kont 010, 014, 016 i 020 a stanem ksiąg pomocniczych – w ewidencji nie ujęto majątku na łączną kwotę 30.321,76 zł, w księgach pomocniczych nie ujęto majątku na łączną kwotę 262.749,47 zł,
- delegacje były rozliczane z naruszeniem obowiązujących w Muzeum procedur wewnętrznych – wypłacono kwotę wyższą o 84,29 zł,
- błędnie naliczono dodatek stażowy (1 przypadek) – w kwocie wyższej o 36,90 zł,
- nie dochodzono należnych odsetek od należności w wys. 32,25 zł,
- nie korzystano z uprawnień przysługujących wierzycielowi w celu przeciwdziałania opóźnieniom w zapłatach w transakcjach handlowych w wys. 46,66 zł i równowartości kwoty 520 euro,
- na fakturach najmu wskazywano termin płatności niezgodny z zawartymi umowami,
- nie złożono oświadczenia o wysokości osiągniętych przychodów (dotacja celowa),
- na wystawianych fakturach brakowało potwierdzania kontroli merytorycznej, formalno – rachunkowej oraz dekretu,
- raporty kasowe nie były zatwierdzane przez głównego księgowego,
- nie było opracowanych zasad windykacji należności,
- nie było wewnętrznych regulacji dot. zasad wynajmu pomieszczeń i lokali Muzeum,
- błędnie naliczono ryczałt za używanie samochodu prywatnego do celów służbowych (2 przypadki),
- wystąpiła różnica w wys. 10 zł między stanem kasy biletowej wykazany w protokole inwentaryzacji kasy a stanem konta 104,
- postępowania w zakresie zamówień wyłączonych ze stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, dokumentowane były na drukach, stanowiących załączniki do nieaktualnych zarządzeń,
- ewidencja księgowa prowadzona była na kontach niezgodnych z Zakładowym Planem Kont.

Wydane zalecenia:

1. Wystawiać faktury najmu z terminami płatności wynikającymi z zawartych umów.
 2. Opracować zasady windykacji należności.
 3. Zatwierdzać raporty kasowe.
 4. Zaktualizować zarządzenia wewnętrzne dot. obiegu dokumentów, kontroli wewnętrznej i udzielania zamówień publicznych.
 5. Korzystać z kart płatniczych Muzeum wyłącznie do celów służbowych.
 6. Rozliczać delegacje zgodnie z wewnętrznymi procedurami.
 7. Każdorazowo potwierdzać przeprowadzenie kontroli merytorycznej i formalno – rachunkowej wszystkich dowodów księgowych.
 8. Zwrócić kwotę 84,29 zł tytułem błędnie rozliczonej delegacji nr 6/2021.
 9. Naliczać ryczałt samochodowy zgodnie z przedłożonym oświadczeniem i obowiązującymi przepisami.
 10. W przypadku dotacji celowych, składać oświadczenia o wysokości osiągniętych przychodów zgodnie z zapisami umowy.
 11. Zweryfikować wysokość przyznanych dodatków stażowych i skorygować stwierdzone błędy.
 12. Korzystać z prawa do naliczania wynagrodzenia z tytułu terminowego opłacania podatku dochodowego.
 13. Weryfikować dane dot. zatrudnienia w sprawozdaniu składanym w Wydziale Kultury UM.
 14. Opracować zasady najmu pomieszczeń i lokali Muzeum.
 15. Stosować możliwości prawne wynikające z przepisów ustawy o opóźnieniach w transakcjach handlowych, przede wszystkim w zakresie naliczania rekompensaty i wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych.
 16. Poinformować najemców będących przedsiębiorcami lub osobami wykonującymi wolny zawód, że w przypadku nieterminowego regulowania przez nich należności, jednostka korzystać będzie z możliwości prawnych wynikających z przepisów ustawy o opóźnieniach w transakcjach handlowych, przede wszystkim w zakresie naliczania rekompensaty i wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych.
 17. Egzekwować odsetki od należności niezapłaconych w terminie (w przypadku najemców niebędących przedsiębiorcami i osobami wykonującymi wolny zawód).
 18. Uzgodnić księgi pomocnicze z ewidencją księgową.
3. **Willa Lentza** w Szczecinie, przy al. Wojska Polskiego 84 - w zakresie gospodarki finansowej w 2022 r. ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- w wyniku błędnie sporządzonych deklaracji ZUS P DRA za miesiące: marzec, kwiecień, maj, czerwiec, wrzesień, listopad i grudzień 2022 r., ZUS w 2023 r. naliczył a instytucja uregulowała odsetki za zwłokę w łącznej wys. 3.425 zł,

- nie było dokumentacji potwierdzającej cel i zasadność wypłaty i wpłaty gotówkowej w wys. 20.000 zł,
- nie było dokumentacji rozchodowej alkoholu zakupionego na łączną kwotę 31.457,58 zł (cały zakup ujmowany był w koszty),
- nie było dokumentacji potwierdzającej każdorazowe zapotrzebowanie na usługi przejazdów taksówkami, na które wydatkowano 16.361,79 zł,
- w ramach inwentaryzacji rocznej nie zostały uzgodnione salda rachunków bankowych z ewidencją księgową, różnica wyniosła łącznie 551,26 zł,
- nie dochodzono należnego wynagrodzenia tytułem terminowego regulowania podatku dochodowego w wys. 219 zł,
- nie dochodzono odsetek w wys. 50,84 zł od przeterminowanych należności,
- podatek dochodowy od wynagrodzeń za miesiące: styczeń, luty, maj i listopad 2022 r. zapłacony został po terminie,
- tytułem rozliczenia 13 delegacji nie nastąpiła wypłata należnych dyrektorowi środków w łącznej wys. 3.773,71 zł. Kwota ta weszła do sumy stanowiącej saldo konta 234-1-1 Wn (bilans zamknięcia na dzień 31.12.2022 r.)
- w rozliczeniach delegacji występowały błędy w sposobie naliczania diet, ryczału za nocleg, wysokości kwot zaliczek, a także niezgodność w deklarowanym czasie trwania wyjazdu (2 przypadki),
- delegacja nr 4/2022 rozliczona została dwukrotnie,
- delegacje (8 na 13 przypadków) zostały rozliczone po terminie wynikającym § 5 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, zwanego dalej rozporządzeniem w sprawie delegacji służbowych,
- 7 delegacji nie posiadało dat wystawienia a na 6 rozliczeniach delegacji nie było potwierdzenia przeprowadzenia kontroli merytorycznej i zatwierdzenia kwot do wypłaty/zwrotu,
- w aktach osobowych pracownika nie było dokumentu wskazującego okres pobierania dodatku specjalnego oraz przyznającego dodatkowy zakres zadań,
- rachunki do umów cywilnoprawnych: były niezgodne z wykazem przepracowanych godzin na kwotę 345 zł (1 przypadek), ujmowały godziny nieprzepracowane łącznie na kwotę 176,92 zł (1 przypadek) i zostały wystawione bez wykazu godzin i bez sprecyzowania zakresu wykonanej pracy – na kwotę 1.143 zł (1 przypadek),
- błędnie ustalona została podstawa wymiaru wynagrodzenia chorobowego (1 przypadek),
- nie było opracowanych zasad windykacji należności,
- w 10 przypadkach, zobowiązania wynikające z otrzymanych dowodów księgowych, zostały uregulowane po terminie,
- nie wszystkie obce dowody księgowe posiadały potwierdzenie przeprowadzenia kontroli merytorycznej, formalno – rachunkowej i były zatwierdzone do zapłaty,
- obowiązująca polityka rachunkowości była niezgodna z art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. a i c oraz art. 10 ust. 2 uor, w zakresie opisu operacji podlegających księgowaniu oraz stosowanego oprogramowania.

Wydane zalecenia:

1. Terminowo regulować zobowiązania, w tym publicznoprawne.
2. Dokumentować operacje gospodarcze zgodnie z wytycznymi art. 106 e ustawy o podatku od towarów i usług.
3. Dokumentować wszystkie operacje gotówkowe i ewidencjonować je za pomocą konta 100 - Kasa.
4. Przeprowadzać inwentaryzację roczną jednostki zgodnie z art. 26 uor.
5. Prowadzić ewidencję pomocniczą rozchodu towarów alkoholowych.
6. Prowadzić ewidencję pomocniczą przejazdów taksówkami.
7. Prowadzić rzetelną dokumentację dot. liczby przepracowanych godzin i zakresu wykonywanych prac – jako podstawę prawidłowości kwot w wystawianych rachunkach od umów cywilnoprawnych.
8. Uregulować należności Dyrektora z tytułu rozliczonych delegacji służbowych.
9. Terminowo i prawidłowo rozliczać delegacje służbowe.
10. Każdorazowo potwierdzać przeprowadzenie kontroli merytorycznej i formalno – rachunkowej wszystkich dowodów księgowych oraz zatwierdzać je do zapłaty przez głównego księgowego (w tym także delegacji służbowych).
11. Każdorazowo dokumentować przyznanie dodatku specjalnego, tj. wskazywać czas jego pobierania oraz zakres przydzielonych, dodatkowych czynności.
12. Weryfikować prawidłowość naliczania wynagrodzeń chorobowych pod kątem podstawy wymiaru świadczenia.
13. Korzystać z prawa do naliczania wynagrodzenia z tytułu terminowego opłacania podatku dochodowego.
14. Zaktualizować politykę rachunkowości pod kątem godności z art. 10 ust. 1 uor.
15. Egzekwować odsetki od należności niezapłaconych w terminie.
16. Weryfikować zgodność ewidencji księgowej na koncie 220-3 Ma z naliczonymi składkami ZUS (listy płac) oraz sporządzonymi deklaracjami ZUS P DRA.
17. Opracować zasady windykacji należności.

- 4. Teatr Współczesny** w Szczecinie, przy Wałach Chrobrego 3 - w zakresie wybranych zagadnień gospodarki finansowej ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- w sprawozdaniu z wykonania planu finansowego za 2023 r. wykazane zostało przekroczenie planu kosztów o 7.093 zł (niezgodność z ewidencją księgową),
- nie dochodzą należnego wynagrodzenia tytułem terminowego regulowania podatku dochodowego w wys. 309 zł za I kwartał 2024 r.,
- w przypadku 2. umów cywilnoprawnych stwierdzono zaniżenie wypłaconego wynagrodzenia łącznie o 175 zł brutto,

- w przypadku 5. umów o pracę, zawartych w styczniu i lutym 2024 r., wskazane wynagrodzenie było niższe od wynagrodzenia minimalnego, obowiązującego od 01.01.2024 r.,
- w 2 przypadkach, w marcu 2024 r. wyrównano wynagrodzenie za luty, przyjmując do naliczeń premię w wys. 90%, zamiast przyznanej w wys. 80%, co skutkowało naliczeniem wyrównania w kwocie wyższej łącznie o 86 zł,
- w jednym przypadku, w marcu 2024 r., błędnie naliczono wyrównanie podwyżki za styczeń i luty, zawyżając jej naliczenie łącznie o 141,92 zł,
- wystąpiła niezgodność między wartością należności z tyt. dostaw i usług wskazaną w kwartalnym sprawozdaniu o stanie należności Rb-N na dzień 31.12.2023 r. (36.900 zł) a kwotą wskazaną w bilansie (37.510 zł),
- na kontach rozrachunkowych ewidencji księgowej występowały błędne księgowania rzutujące na prawidłowy obraz stanu należności i zobowiązań (zawyżenie kwoty należności o 4.175,20 zł i zawyżenie kwoty zobowiązań o 2.559,50 zł),
- Dyrektor nie zaktualizował: regulaminu organizacyjnego, regulaminu wynagradzania oraz polityki rachunkowości - obowiązujących w Teatrze, pomimo wystąpienia okoliczności mających wpływ na konieczność wprowadzenia takich zmian.

Wydane zalecenia:

1. Wskazywać na umowach o pracę wynagrodzenie nie niższe, niż wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów dot. wysokości minimalnego wynagrodzenia.
 2. Skorygować wyrównanie wynagrodzenia za miesiąc luty 2024 r. 2. pracownikom BOW w zakresie nadpłaconej premii.
 3. Korzystać z prawa do naliczania wynagrodzenia z tytułu terminowego opłacania podatku dochodowego.
 4. Skorygować sprawozdanie Rb-N za IV kwartał 2023 r. pod kątem zgodności wykazanych kwot należności z bilansem.
 5. Wyjaśnić i skorygować zapisy w ewidencji księgowej odnośnie należności w kwocie 4.075,20 zł i zobowiązań w kwocie 2.559,50 zł.
 6. Zaktualizować politykę rachunkowości pod kątem godności z art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. a uor.
 7. Zaktualizować regulamin organizacyjny i wystąpić do Organizatora o zaopiniowanie.
 8. Wykonać przegląd procedur dotyczących pracy i wynagradzania pracowników Teatru w celu ich zaktualizowania.
- 5. Dom Kultury „Krzemień” w Szczecinie, przy ul. Krzemiennej 10 - w zakresie gospodarki finansowej w 2023 r. ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowości wykorzystania środków publicznych przyznanych z budżetu Gminy Miasto Szczecin.**

Stwierdzone nieprawidłowości:

- nie dochodzącego należnego wynagrodzenia tytułem terminowego regulowania podatku dochodowego w wys. 189 zł,
- błędnie ustalona została wysokość wynagrodzenia chorobowego (1 przypadek) – zwrócono 267,10 zł,
- nadpłacono podatek dochodowy za miesiąc marzec 2023 r. w wys. 38 zł,

- tytułem rozliczenia delegacji za wyjazd w dniach 6-8.11.2023 r. została dyrektorowi nienależnie naliczona i wypłacona dieta w wys. 22,50 zł,
- nie było dokumentu regulującego wysokość stawek za usługi dodatkowe wskazane na fakturze za utrzymanie czystości w DK,
- nie zwrócono uwagi i nie skorygowano błędnej kwoty za kurs Kids, wskazywanej na fakturach za zajęcia perkusyjne,
- Zarządzenie nr 12/2020 Dyrektora DK z dnia 2.11.2020 r. oraz Regulamin przygotowania i prowadzenia postępowań o udzielenie zamówień publicznych, których wartość przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro oraz trybu pracy komisji przetargowej, stanowiący załącznik do ww. zarządzenia, odnosiły się do nieobowiązującej ustawy Prawo zamówień publicznych,
- nie były sporządzane wnioski o udzielenie zamówienia, czego obowiązek wynikał z § 4 ust. 3 ww. regulaminu,
- nie wszystkie projekty umów obowiązujące w 2023 r. były przedkładane radcy prawnemu DK do akceptacji,
- 2 dotacje celowe zostały rozliczone po terminach wynikających z zawartych umów,
- nie złożono oświadczeń o wysokości osiągniętych przychodów (3 dotacje celowe na zadania inwestycyjne),
- w umowach zlecenie w 2023 r. każdorazowo stosowane było odniesienie do nieaktualnej ustawy Prawo zamówień publicznych,
- nie nastąpiła wypłata należnych dyrektorowi środków w łącznej wys. 2.810,03 zł tytułem nierozliczonych zaliczek, stanowiących saldo konta 234,
- prowadzona była ewidencja księgowa na koncie 743, nieuwjętym w Zakładowym Planie Kont,
- obowiązująca polityka rachunkowości (Wprowadzona Zarządzeniem Dyrektora DK nr 16/2020 z dnia 23.12.2020 r.) nie wskazywała częstotliwości tworzenia rezerwowych kopii zbiorów danych.

Wydane zalecenia:

1. Objąć zapisami umownymi wszystkie faktycznie ponoszone koszty w zakresie utrzymania czystości w obiekcie DK.
2. Skorygować faktury za zajęcia perkusyjne.
3. W przypadku dotacji celowych, składać oświadczenia o wysokości osiągniętych przychodów zgodnie z zapisami umowy.
4. Zaktualizować regulamin dot. udzielania zamówień publicznych w DK i stosować jego zapisy,
5. Uzgadniać zapisy umowne z radcą prawnym DK.
6. Uregulować należności dyrektora z tytułu nierozliczonych zaliczek.
7. Zwrócić kwotę 22,50 zł tytułem błędnie rozliczonej delegacji z dnia 17.10.2023 r.
8. Weryfikować prawidłowość naliczania wynagrodzeń chorobowych pod kątem podstawy wymiaru świadczenia.
9. Korzystać z prawa do naliczania wynagrodzenia z tytułu terminowego opłacania podatku dochodowego.
10. Zaktualizować stosowany wzór umów zleceń.

11. Zaktualizować politykę rachunkowości pod kątem godności z art. 10 ust. 1 uor.
12. Egzekwować odsetki od należności niezapłaconych w terminie.
13. Zweryfikować zgodność ewidencji księgowej na kontach 220-1 i 220-2 Ma z naliczonym podatkiem dochodowym oraz sporządzoną deklaracją PIT-4R pod kątem stwierdzonej nadpłaty w wys. 38 zł.
14. Uzupełnić plan kont i przyjęte zasady klasyfikacji zdarzeń na kontach oraz uzupełnić zał. nr 3 do polityki rachunkowości.
15. Opracować zasady windykacji należności.

Ze szczegółowymi wyniki kontroli można zapoznać się w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Szczecin.

- https://bip.um.szczecin.pl/chapter_131430.asp?soid=12C61E85F28941378CA09DD3D9B552C5

(Dom Kultury „Krzemień”_

- https://bip.um.szczecin.pl/chapter_131430.asp?soid=A6DE8CBB3E2C41BD906056DCC355DDA0

(Teatr Współczesny)

- https://bip.um.szczecin.pl/chapter_131385.asp?soid=15D9884FBF03461C92583C063A2DFB10

(Willa Lentza)

- https://bip.um.szczecin.pl/chapter_50345.asp?soid=C212B4885C7A49498F447311B87DB472

(Muzeum Techniki i Komunikacji – Zajezdnia Sztuki)

- https://bip.um.szczecin.pl/chapter_131311.asp?soid=3799D78BCD26401A8BA8780DC2082A81

(Dom Kultury „13 Muz”)

1. Szczecińska Agencja Artystyczna „Bezpieczeństwo informacji”.

W wyniku przeprowadzonych czynności audytowych stwierdzono **następujące słabości kontroli zarządczej:**

- nie wprowadzono w SAA uregulowań wewnętrznych dotyczących wystąpienia lub podejrzenia wystąpienia sytuacji korupcyjnych,
- w Arkuszach identyfikacji, analizy i postępowania z ryzykiem dot. lat 2021 - 2022 SAA nie określono celu ani nie zidentyfikowano ryzyk związanych z systemem zarządzania bezpieczeństwem informacji,
- nie przeprowadzono w jednostce szacowania ryzyka w rozumieniu przepisów rozporządzenia w sprawie KRI, tj. odnoszącego się do wszystkich informacji objętych ochroną (nie tylko do danych osobowych), zarówno przetwarzanych w systemach informatycznych jak i w innych formach,
- brak było w funkcjonującej w SAA Polityce Bezpieczeństwa Informacji zapisów wskazujących na sposób przeprowadzania, osoby odpowiedzialne, terminy oraz sytuacje w których powinna być prowadzona analiza ryzyka,
- od dnia wejścia w życie 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 tj., od 30.05.2012 r. nie opracowano Polityki Bezpieczeństwa Informacji w rozumieniu przepisów przedmiotowego rozporządzenia,

- powielanie uregulowań niejednokrotnie wykluczających się w odniesieniu do obszarów dot. zarządzania incydentami, ochrony danych osobowych, instrukcji zarządzania systemem informatycznym w tym nadawania i odbierania uprawnień do systemów informatycznych w poszczególnych dokumentach funkcjonujących w SAA,
- pracownicy SAA nie zostali przeszkoleni w ramach systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji w myśl zapisów § 20 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie KRI,
- brak było zapisów w funkcjonującej Polityce Bezpieczeństwa Informacji odnoszących się do szkoleń osób zaangażowanych w proces przetwarzania informacji w zakresie obejmującym wszystkie informacje podlegające ochronie ze szczególnym uwzględnieniem takich zagadnień, jak:
 - zagrożenia bezpieczeństwa informacji,
 - skutki naruszenia zasad bezpieczeństwa informacji, w tym odpowiedzialność prawna,
 - stosowanie środków zapewniających bezpieczeństwo informacji,
 - w tym urządzenia i oprogramowanie minimalizujące ryzyko błędów ludzkich, o czym mowa w § 20 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie KRI,
- nie prowadzono w jednostce rejestru upoważnień do przetwarzania danych osobowych,
- w upoważnieniach do przetwarzania danych osobowych nie zawarto wskazania daty nadania i odwołania upoważnienia w ramach realizacji zasady wskazanej w art. 5 ust. 2 RODO tj. zasada rozliczalności,
- nie prowadzono w jednostce rejestru nadanych uprawnień do systemów informatycznych,
- nie zawarto uregulowań w funkcjonującej Polityce Bezpieczeństwa Informacji w zakresie odnoszącym się do inwentaryzacji sprzętu oraz oprogramowania służącego do przetwarzania informacji, w tym: terminów oraz sytuacji w jakich powinna być przeprowadzana, sposobu inwentaryzacji, osób/stanowisk odpowiedzialnych za jej przeprowadzenie oraz rodzaju urządzeń i zakresu danych uwzględnianych w trakcie prowadzonej inwentaryzacji,
- w wyniku przeprowadzonych oględzin pomieszczeń SAA ustalono, że nie nadano i nie oznaczono sprzętu komputerowego znajdującego się w pomieszczeniach SAA numerem inwentarzowym,
- nie udokumentowano faktu odebrania uprawnień pracownikom do poszczególnych systemów teleinformatycznych (korespondencji z ASI, wydruków z dziennika logów itp.) wskazującego na datę oraz osoby wykonujące czynności w procesie. Powyższe nie pozwoliło na weryfikację spełniania wymogu określonego w § 20 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2022 r. w sprawie KRI, zgodnie z którym zarządzanie bezpieczeństwem informacji realizowane jest w szczególności przez zapewnienie przez kierownictwo podmiotu publicznego warunków umożliwiających realizację i egzekwowanie działań dot. m.in. bezzwłocznej zmiany uprawnień, w przypadku zmiany zadań osób zaangażowanych w proces przetwarzania informacji.

W celu wyeliminowania ww. słabości kontroli zarządczej wydano Dyrektorowi MOK niżej wskazane **rekommendacje**:

1. Opracowanie i wdrożenie w SAA stosownych przypisów antykorupcyjnych zgodnie ze standardem A-1 Przestrzeganie wartości etycznych z grupy Środowisko wewnętrzne oraz C-10 Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej z grupy Mechanizmy kontroli.
2. Uwzględnienie w ramach przeprowadzanej analizy ryzyka (na podstawie przepisów Zarządzenia nr 506/17) obszaru związanego z systemem zarządzania bezpieczeństwem informacji.
3. Przeprowadzanie okresowych analiz ryzyka utraty integralności, dostępności lub poufności informacji w myśl przepisów rozporządzenia w sprawie KRI (tj. w odniesieniu do wszystkich informacji objętych ochroną).
4. Ujęcie w Polityce Bezpieczeństwa Informacji zapisów wskazujących na sposób przeprowadzania, osoby odpowiedzialne, terminy oraz sytuacje w których winna być prowadzona analiza ryzyka.
5. Opracowanie Polityki Bezpieczeństwa Informacji odnoszącej się w swych zapisach do wszystkich informacji objętych ochroną w SAA.
6. Ujednolicenie uregulowań w odniesieniu do poszczególnych obszarów (zarządzania incydentami, ochrony danych osobowych, instrukcji zarządzania systemem informatycznym - w tym nadawania i odbierania uprawnień do systemów informatycznych) w celu poprawy spójności i przejrzystości dokumentacji w zakresie bezpieczeństwa informacji.
7. Przeprowadzenie szkoleń w zakresie bezpieczeństwa informacji dla osób zaangażowanych w proces przetwarzania informacji z uwzględnieniem zagadnień wskazanych w rozporządzeniu w sprawie KRI odnoszących się do wszystkich informacji objętych ochroną, zgodnie ze standardem A-2 Kompetencje zawodowe z grupy Środowisko wewnętrzne.
8. Uregulowanie w Polityce bezpieczeństwa informacji kwestii związanych z prowadzeniem szkoleń w rozumieniu przepisów rozporządzenia w sprawie KRI, w szczególności wskazując zakres prowadzonych szkoleń.
9. Wprowadzenie do funkcjonowania w SAA rejestru upoważnień do przetwarzania danych osobowych.
10. W wystawianych upoważnieniach do przetwarzania danych osobowych każdorazowe wskazywanie daty wydania upoważnienia.
11. Prowadzenie rejestru nadanych uprawnień do systemów informatycznych, zgodnie z zapisem pkt 3.1 rozdziału 1.3 „Administrator Systemów Informatycznych” Polityki Ochrony Danych Osobowych (zał. Nr 1 do PBI).
12. Uregulowanie w Polityce Bezpieczeństwa Informacji kwestii związanych z inwentaryzacją sprzętu oraz oprogramowania służącego do przetwarzania informacji, w tym: terminów oraz sytuacji w jakich powinna być przeprowadzana, sposobu inwentaryzacji, osób/stanowisk odpowiedzialnych za jej przeprowadzenie oraz rodzaju urządzeń i zakresu danych uwzględnianych w trakcie prowadzonej inwentaryzacji
13. Każdorazowe oznakowywanie poszczególnych obiektów inwentarzowych (w odniesieniu do

sprzętu komputerowego) unikatowym numerem inwentarzowym w celu jego jednoznacznej identyfikacji.

14. Wprowadzenie oraz egzekwowanie zasady dokumentowania/ rejestrowania zdarzeń dotyczących odbierania uprawnień do systemów informatycznych SAA poszczególnym osobom (np.: wnioski o odebranie uprawnień, adnotacje, notatki służbowe, logi systemowe, korespondencja z administratorem systemu itp.).

2. Miejski Ośrodek Kultury w Szczecinie „Bezpieczeństwo informacji”.

W wyniku przeprowadzonych czynności audytowych stwierdzono **następujące słabości kontroli zarządczej:**

- nie wprowadzono w MOK przepisów dotyczących wystąpienia lub podejrzenia wystąpienia sytuacji korupcyjnych,
- nie wprowadzono do funkcjonowania w MOK Kodeksu Etyki, który zawierałby zasady i wartości etyczne, wyznaczające standardy postępowania,
- w Arkuszach identyfikacji, analizy i postępowania z ryzykiem za okres od stycznia 2021 r. do marca 2022 r. nie określono celu ani nie zidentyfikowano ryzyk związanych z systemem zarządzania bezpieczeństwem informacji,
- od dnia wejścia w życie 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 tj., od 30.05.2012 r. nie została opracowana przez jednostkę Polityka Bezpieczeństwa Informacji w rozumieniu przepisów przedmiotowego rozporządzenia,
- pracownicy MOK nie zostali przeszkoleni w zakresie systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji w myśl zapisów ww. wskazanego § 20 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie KRI,
- brak było zapisów w funkcjonującej Polityce bezpieczeństwa odnoszących się do szkoleń osób zaangażowanych w proces przetwarzania informacji w zakresie obejmującym wszystkie informacje podlegające ochronie ze szczególnym uwzględnieniem takich zagadnień, jak:
 - zagrożenia bezpieczeństwa informacji,
 - skutki naruszenia zasad bezpieczeństwa informacji, w tym odpowiedzialność prawna,
 - stosowanie środków zapewniających bezpieczeństwo informacji, w tym urządzenia i oprogramowanie minimalizujące ryzyko błędów ludzkich, o czym mowa w § 20 ust. 2 pkt 6 rozporządzenia w sprawie KRI,
- w MOK funkcjonowała Instrukcja zarządzania systemami informatycznymi, która nie została wprowadzona stosownym Zarządzeniem Dyrektora MOK. Odstąpiono ponadto od ścieżki postępowania ustalonej w ww. Instrukcji w odniesieniu do procesu nadawania i odbierania uprawnień do systemów informatycznych,
- nie prowadzono okresowej inwentaryzacji oprogramowania oraz brak było odniesienia w prowadzonej corocznie inwentaryzacji sprzętu teleinformatycznego (komputerowego) do kwestii konfiguracji. Brak było ponadto uregulowań wewnętrznych w zakresie inwentaryzacji

sprzętu i oprogramowania służącego do przetwarzania informacji obejmującej ich rodzaj i konfigurację,

- w dokumentacji ośrodka znajdowała się przeprowadzona w poszczególnych obszarach funkcjonowania MOK Analiza ryzyka. Stanowiła ona załącznik nr 10 do Polityki Bezpieczeństwa wprowadzonej Zarządzeniem nr 14/2018 Dyrektora MOK. Brak jednakże na dokumencie daty przeprowadzenia analizy oraz podpisu osoby przeprowadzającej jak i akceptującej. Brak ponadto w uregulowaniach funkcjonujących w MOK wskazania terminów i sytuacji, w których wymagane byłoby przeprowadzenie stosownej analizy ryzyka,
- niezgodności i niespójności zapisów w wewnętrznych uregulowaniach audytowanej jednostki. Załącznikiem nr 2 do Polityki wprowadzono Politykę haseł, w której to wskazano, że hasła do systemów komputerowych powinny składać się z min. 4 znaków. Jednocześnie zgodnie z zapisami ust. 10 lit. a, b Instrukcji zarządzania systemami informatycznymi wszyscy użytkownicy systemów informatycznych są poinformowani o konieczności stosowania mocnych haseł do programów z których mają prawo korzystać oraz że mocne hasło musi składać się z minimum 8 znaków, minimum jednej wielkiej i małej litery, minimum jednej cyfry i jednego znaku specjalnego,
- brak było możliwości ustalenia daty odebrania uprawnień (brak zapisywania w dziennikach logów faktu usunięcia dostępu do systemu), w tym daty zwrócenia się z wnioskiem do administratora systemu z taką prośbą (brak udokumentowania tego faktu) w odniesieniu do osób z którymi rozwiązano umowę o pracę w latach 2020-2022 (3 osoby),
- brak opracowanych zasad postępowania z incydentami naruszenia bezpieczeństwa informacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia w sprawie KRI (tj. odnoszących się do wszystkich informacji objętych ochroną),
- „Instrukcja postępowania w sytuacji naruszenia ochrony danych osobowych” nie została wprowadzona do funkcjonowania w MOK stosownym zarządzeniem Dyrektora. Brak było ponadto daty wejścia w życie ww. uregulowań oraz potwierdzenia faktu zapoznania się z nimi przez pracowników MOK,
- poszczególne zapisy funkcjonujących w MOK regulaminów odnosiły się do nieaktualnych lub nieistniejących w systemie prawnym uregulowań. Dotyczyło to w szczególności odniesienia do: wykazu zbioru danych osobowych, Administratora Bezpieczeństwa Informacji, Inspektora Danych Osobowych,
- brak było oznaczenia sprzętu komputerowego (4 szt.) znajdującego się w pomieszczeniach MOK numerem inwentarzowym. Trzy z nich (każdy o wartości 3.345 zł netto - jednostka sterująca, monitor, klawiatura, mysz) nie zostały wprowadzone do księgi inwentarzowej jako obiekty inwentarzowe (brak nadanego nr inwentarzowego). Ponadto dwa obiekty inwentarzowe w postaci komputerów przenośnych zaewidencjonowane zostały pod jedną pozycją w księdze inwentarzowej oraz nadany im został jeden numer inwentarzowy,
- w wyniku przeprowadzonych oględzin, nie stwierdzono w siedzibie MOK 2 komputerów przenośnych. Przedmiotowe laptopy znajdowały się w miejscach zamieszkania osób za nie odpowiedzialnych. Mimo praktyki stosowanej w MOK w zakresie wynoszenia laptopów poza

siedzibę MOK brak było uregulowań wewnętrznych określających zasady postępowania w przypadku konieczności wyniesienia sprzętu komputerowego. Brak było także określenia zasad bezpieczeństwa w zakresie pracy na służbowym sprzęcie komputerowym poza siedzibą, w tym pracy zdalnej,

- w Kwestionariuszu samooceny wraz z oświadczeniem o stanie kontroli zarządczej sporządzonym przez Dyrektora MOK wskazano na występowanie ryzyk istotnych/kluczowych, które w znaczący sposób mogłyby przeszkodzić w realizacji celów i zadań jednostki. Nie ujęto jednocześnie zidentyfikowanych ryzyk istotnych/kluczowych w stosownym w rejestrze ryzyk o najwyższym priorytecie.

W celu wyeliminowania ww. słabości kontroli zarządczej wydano Dyrektorowi MOK niżej wskazane **rekomendacje**:

1. Opracowanie i wdrożenie w MOK stosownych przepisów antykorupcyjnych zgodnie ze standardem A-1 Przestrzeganie wartości etycznych z grupy Środowisko wewnętrzne oraz C-10 Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej z grupy Mechanizmy kontroli.
2. Opracowanie i wdrożenie w MOK Kodeksu Etyki zgodnie ze standardem A-1 Przestrzeganie wartości etycznych z grupy Środowisko wewnętrzne oraz C-10 Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej z grupy Mechanizmy kontroli.
3. Uwzględnienie w ramach przeprowadzanej analizy ryzyka (na podstawie przepisów Zarządzenia nr 506/17) obszaru związanego z systemem zarządzania bezpieczeństwem informacji.
4. Opracowanie Polityki Bezpieczeństwa Informacji odnoszącej się w swych zapisach do wszystkich informacji objętych ochroną w MOK.
5. Przeprowadzenie szkoleń w zakresie bezpieczeństwa informacji dla osób zaangażowanych w proces przetwarzania informacji z uwzględnieniem zagadnień wskazanych w rozporządzeniu w sprawie KRI odnoszących się do wszystkich informacji objętych ochroną, w tym także w odniesieniu do sposobu postępowania w przypadkach podejrzenia wystąpienia incydentów, zgodnie ze standardem A-2 Kompetencje zawodowe z grupy Środowisko wewnętrzne.
6. Uregulowanie w Polityce bezpieczeństwa kwestii związanych z prowadzeniem szkoleń w rozumieniu przepisów rozporządzenia w sprawie KRI, w szczególności wskazując zakres jak i częstotliwość prowadzonych szkoleń.
7. Opracowanie i wprowadzenie do stosowania w ośrodku stosownym Zarządzeniem procedury w zakresie nadawania i odbierania uprawnień do systemów teleinformatycznych określającej obowiązki oraz odpowiedzialność osób zaangażowanych w proces.
8. Wprowadzenie do funkcjonowania stosownym zarządzeniem Dyrektora MOK przepisów dot. zarządzania systemami informatycznymi oraz zapoznanie z nimi wszystkich pracowników.
9. Uregulowanie kwestii związanych z utrzymaniem aktualności inwentaryzacji sprzętu i oprogramowania służącego do przetwarzania informacji obejmującej ich rodzaj i konfigurację.
10. Przy aktualizacji Polityki bezpieczeństwa przywrócenie zgodności z przepisami zapisów dotyczących: wykazu zbioru danych osobowych, Administratora Bezpieczeństwa Informacji, Inspektora Danych Osobowych.

11. Przeprowadzenie analizy ryzyka utraty integralności, dostępności lub poufności informacji oraz podejmowania działań minimalizujących to ryzyko, stosownie do wyników przeprowadzonej analizy oraz opatrzenie jej podpisem osoby sporządzającej jak i kierownika MOK.
12. Określenie w Polityce bezpieczeństwa MOK terminów oraz sytuacji w których winna być prowadzona okresowa analiza ryzyka, o której mowa w rozporządzeniu w sprawie KRI.
13. Ujednolicenie zapisów w zakresie Polityki haseł w MOK.
14. Wprowadzenie oraz egzekwowanie zasady dokumentowania/ rejestrowania zdarzeń dotyczących odbierania uprawnień do systemów informatycznych MOK poszczególnym osobom (np.: wnioski o odebranie uprawnień, adnotacje, notatki służbowe, logi systemowe, korespondencja z administratorem systemu itp.), zgodnie ze standardem C-14 Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych z grupy Mechanizmy kontroli.
15. Opracowanie Instrukcji w zakresie postępowania z incydentami w myśl przepisów rozporządzenia w sprawie KRI.
16. Każdorazowe wprowadzanie wewnętrznych uregulowań stosownym zarządzeniem Dyrektora MOK.
17. Przeprowadzenie inwentaryzacji oprogramowania oraz wskazywanie konfiguracji w prowadzonej co roku inwentaryzacji sprzętu teleinformatycznego.
18. Każdorazowe oznakowywanie poszczególnych obiektów inwentarzowych (w odniesieniu do sprzętu komputerowego) unikatowym numerem inwentarzowym w celu jego jednoznacznej identyfikacji.
19. Opracowanie zasad postępowania w zakresie wynoszenia oraz pracy na sprzęcie komputerowym poza siedzibą MOK.

SEKRETAŹ MIASTA

Ryszard Ziłoka