



**Pani
Iwona Maślerz
Dyrektor
Centrum Kształcenia
Zawodowego i Ustawicznego
Województwa Śląskiego
w Zabrze**

**MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO**

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

ul. Ligonia 46
40-037 Katowice

TELEFON +48 32 20 78 290

marszal@slaskie.pl
slaskie.pl

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 41 ust. 1 i ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t. jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 2094), oraz § 12 ust. 1 *Regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego* stanowiącego załącznik do uchwały nr 1057/229/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28 kwietnia 2021 r., pracownicy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego przeprowadzili kontrolę w kierowanej przez Panią Jednostce. Działając na podstawie § 29 ust. 4 pkt 1 ww. *Regulaminu* przedstawiam ustalenia dokonane w trakcie kontroli, ocenę skontrolowanej działalności oraz zalecenia dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania jednostki kontrolowanej.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana:

Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Zabrze (dalej: *Centrum*), ul. 3 Maja 63, 41-800 Zabrze.

Kierownik jednostki kontrolowanej:

Pani Iwona Maślerz - Dyrektor *Centrum* od dnia 01.09.2019 r. na podstawie uchwały nr 1126/43/VI/2019 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 29 maja 2019 r. W okresie od 14.12.2018 r. do 31.08.2019 r. pełniąc obowiązki Dyrektora *Centrum* na podstawie uchwały nr 149/5/VI/2018 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 14 grudnia 2018 r.

Numer kontroli:

AU-KN.1711.8.2022

Zakres i okres objęty kontrolą:

Wybrane zagadnienia z zakresu spraw organizacyjno – finansowych za lata 2019-2022.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę:

Departament Audytu i Kontroli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

- Paweł Kraczkowski – główny specjalista,
- Agnieszka Zajęzowska – główny specjalista

na podstawie upoważnienia nr 414/AU/2022 z dnia 11.08.2022 r. w dniach: 16.08.2022 r. – 19.08.2022 r.

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 16.08.2022 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 09.09.2022 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli jednostki w dniu 16.08.2022 r. pod nr 2/2022.

(dowód: akta kontroli nr 1-6)

II. Ustalenia szczegółowe:

1. Prawidłowość stosowania rekomendacji wynikających ze *Standardów zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego* wprowadzonych uchwałą nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r. (dalej: *Standardy*).

A. Opis stanu faktycznego:

Kontrolę przeprowadzono w zakresie:

- 1) zgodności zapisów nw. umów z rekomendacjami ujętymi w rozdziale 1 *Standardów* w punktach:
 - 1.1 - dot. dokładnego i jednoznacznego określenia przedmiotu umowy,
 - 1.2 - dot. precyzyjnego wskazania terminu realizacji umowy,
 - 1.5 - dot. uwzględnienia w treści umowy warunków zabezpieczających interesy prawne i ekonomiczne zamawiającego.

Analizie poddano 3 umowy, tj.:

- a) nr 177/2021 z dnia 04.01.2021 r. na przeprowadzenie zabiegów dezynsekcji, dezynfekcji, deratyzacji i monitoring obiektów *Centrum* (całkowita wartość umowy wynikająca z cennika usług wynosi 1 968,00 zł brutto),
- b) nr 11/2021 z dnia 18.11.2021 r. na roboty budowlane (całkowita wartość umowy wynosi 155 962,20 zł brutto),
- c) nr 3/2022 z dnia 03.01.2022 r. na konserwację urządzeń i instalacji systemu monitoringu w siedzibie *Centrum* (całkowita wartość umowy wynosi 5 904,00 zł brutto).

W wyniku kontroli nie wniesiono uwag w zakresie wdrożenia rekomendacji ujętych w pkt 1.1, 1.2, 1.5 *Standardów*;

- 2) praktycznego stosowania rekomendacji określonych w rozdziale 3 *Standardów* w punktach:
 - 3.5 – dot. ustalania wartości szacunkowej zamówienia,
 - 3.10 – dot. zachowania pisemnej formy wniosku o wszczęcie procedury udzielenia zamówienia,
 - 3.11 – dot. dochowania wymogów informacyjnych związanych z publikacją ogłoszenia o zamówieniu,
 - 3.13 – dot. warunków udziału w postępowaniu,
 - 3.14 – dot. dokumentowania procedury prowadzonego postępowaniaw postępowaniach poprzedzających zawarcie umów cywilnoprawnych wymienionych w punkcie 1.

Analiza sposobu przygotowania, wszczęcia i przebiegu badanych postępowań potwierdziła ich zgodność z ww. rekomendacjami, za wyjątkiem rekomendacji ujętej w pkt 3.11 w związku z **brakiem upublicznienia ogłoszeń o wszczęciu postępowania w sprawie udzielenia zamówienia na stronie internetowej Centrum;**

3) dostosowania zapisów *Regulaminu udzielania przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Zabrze zamówień publicznych poniżej progu stosowania ustawy Pzp* (dalej: *Regulamin udzielania zamówień*), wprowadzonego zarządzeniem nr 6/2020 Dyrektora Centrum z dnia 30.12.2020 r., w zakresie rekomendacji ujętych w rozdziale 3 *Standardów* (dot. przytoczonych powyżej punktów: 3.5, 3.10, 3.11, 3.13 i 3.14 *Standardów*).

W wyniku kontroli **stwierdzono niepełne dostosowanie Regulaminu udzielania zamówień do rekomendacji wynikających ze Standardów**, co przedstawiono poniżej w punkcie II.1.B niniejszego dokumentu.

(dowód: akta kontroli nr 7-9, 15)

B. Stwierdzone uchybienie (przyczyny, zakres, skutek):

Brak wprowadzenia w regulacjach wewnętrznych Centrum wymogu upublicznienia ogłoszenia o zamówieniu (poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej jednostki) w przypadku zamówień o wartości nieprzekraczającej 90 000 zł netto.

W obowiązującym *Regulaminie udzielania zamówień* przewidziano zastosowanie jednej z trzech procedur udzielenia zamówienia, w zależności od jego wartości:

- 1) procedura dla zamówienia o wartości do 20 000 zł netto,
- 2) procedura dla zamówienia o wartości od 20 000 zł do 90 000 zł netto,
- 3) procedura dla zamówienia o wartości od powyżej 90 000 zł netto do 130 000 zł netto.

Wymóg zamieszczenia ogłoszenia o zamówieniu na stronie internetowej Centrum przewidziano dopiero dla zamówień o wartości „od powyżej 90 000 zł netto do 130 000 zł netto” i tylko w przypadku przesłania zapytania ofertowego do jednego wykonawcy (§ 4 pkt 3 *Regulaminu udzielania zamówień*). **Tym samym nie zostały dochowane wymogi informacyjne związane z niezwłocznym upublicznieniem ogłoszenia o zamówieniu (rekomendacja ujęta w pkt 3.11 Standardów).**

Przyczyna: niepełne dostosowanie regulacji wewnętrznych Centrum w zakresie udzielania zamówień do rekomendacji ujętej w pkt 3.11 *Standardów*.

Skutek: brak dochowania wymogu informacyjnego związanego z upublicznieniem ogłoszenia o zamówieniu na stronie internetowej jednostki w przypadku objętych kontrolą postępowań, o których mowa w pkt II.1.A ppkt 2 niniejszego dokumentu.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za uchybienie:

Pani Iwona Maślerz – Dyrektor Centrum – na podstawie art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t. jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 1634 ze zm.), zgodnie z którym kierownik jednostki sektora finansów publicznych jest odpowiedzialny za całość gospodarki finansowej tej jednostki.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna, mimo stwierdzonego uchybienia.

2. Weryfikacja spełnienia wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: *RODO*).

A. Opis stanu faktycznego:

Przeprowadzono weryfikację spełnienia wymogów *RODO* w kontekście informacji wpisanych przez Dyrektora *Centrum* w *Kwestionariuszu oceny* z dnia 13.02.2020 r. wypełnianym w związku z przeprowadzonym przez ówczesny Departament Audytu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego zadaniem audytowym pn.: „*Diagnoza stopnia wypełnienia wymogów w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa informacji w wojewódzkich samorządowych jednostkach organizacyjnych*” – II etap.

Szczegółowej weryfikacji poddano spełnianie wymogów *RODO* wynikających z następujących przepisów:

- art. 5 - dotyczącego zasad przetwarzania danych osobowych – w zakresie opracowania i wprowadzenia przez jednostkę regulacji wewnętrznych, szkoleń i audytów dot. przetwarzania danych osobowych,
- art. 7 ust. 1 - w zakresie warunków wyrażenia zgody na przetwarzanie danych,
- art. 13 - dotyczącego informacji podawanych w przypadku zbierania danych od osoby, której dane dotyczą,
- art. 28 ust. 3 - określającego sposób i warunki przetwarzania danych przez podmiot przetwarzający,
- art. 29 - dotyczącego przetwarzania danych z upoważnienia administratora,
- art. 30 ust. 1 - dotyczącego prowadzenia rejestru czynności przetwarzania danych osobowych i zakresu zawartych w nim informacji,
- art. 32 ust. 2 - dotyczącego analizy ryzyka przetwarzania danych osobowych,
- art. 33 ust. 1 - dotyczącego zgłaszania naruszenia danych osobowych,
- art. 33 ust. 5 - dotyczącego dokumentowania wszelkich naruszeń ochrony danych osobowych,
- art. 37 - dotyczącego Inspektora Ochrony Danych (dalej: *IOD*), w szczególności w zakresie publikacji danych kontaktowych *IOD*,
- art. 38 ust. 3 - dotyczącego podległości służbowej *IOD*.

W wyniku kontroli Zespół kontrolujący **nie potwierdził spełnienia wymogu art. 38 ust. 3 *RODO* w zakresie zapewnienia bezpośredniej podległości służbowej *IOD* najwyższemu kierownictwu jednostki z uwagi na brak udokumentowania przez *Centrum* spełnienia tego wymogu.**

W okresie objętym kontrolą, tj. w latach 2019-2022, funkcję *IOD* powierzono firmie zewnętrznej na podstawie umów:

- a) (bez numeru) z dnia 02.01.2019 r. obowiązująca w okresie 02.01.2019 r. – 31.12.2019 r.,
- b) nr 1/2020 z dnia 02.01.2020 r. obowiązująca w okresie 02.01.2020 - 31.12.2020 r. z aneksem nr 1 z dnia 06.05.2020 r.,
- c) nr 1/2021 z dnia 04.01.2021 r. obowiązująca w okresie 04.01.2021 r. – 31.12.2021 r.,
- d) nr 1/2022 z dnia 03.01.2022 r. obowiązująca w okresie 03.01.2022 r. – 31.12.2022 r.

W ww. umowach nie wprowadzono zapisu odnośnie podległości *IOD* Dyrektorowi jednostki.

Również w Schemacie organizacyjnym *Centrum* stanowiącym załącznik do Regulaminu Pracy *Centrum* (wprowadzonego zarządzeniem Dyrektora *Centrum* nr 7/2019 z dnia 27.12.2019 r.) nie widnieje stanowisko *IOD*.

W wyjaśnieniach złożonych pismem z dnia 23.08.2022 r. Dyrektor *Centrum*:

- potwierdził, że w regulacjach wewnętrznych jednostki nie określono komu podlega *IOD*,
- zobowiązał się do aktualizacji Schematu organizacyjnego jednostki poprzez ujęcie *IOD* w sposób, z którego będzie wynikało, że podlega on Dyrektorowi jednostki.

Ponadto w związku z brakiem przeprowadzenia w 2020 r. analizy ryzyka w zakresie danych osobowych, Zespół kontrolujący zbadał niniejszą kwestię, w wyniku czego ustalił co następuje:

W toku kontroli *Centrum* przedstawiło dokumentację potwierdzającą przeprowadzenie analizy ryzyka w 2019 r. (z 16.10.2019 r.) oraz 2021 r. (z grudnia 2021 r.). Nie przedstawiło natomiast dokumentacji dotyczącej analizy ryzyka w zakresie ochrony danych osobowych przeprowadzonej w roku 2020. W związku z powyższym *Centrum* powołało się na ustalenia zawarte w treści *Sprawozdania z audytu* przeprowadzonego w *Centrum* w zakresie przetwarzania danych osobowych (z dnia 27.12.2020 r.) opracowanego przez firmę świadczącą na rzecz *Centrum* usługę *IOD*.

Zgodnie z treścią ww. *Sprawozdania z audytu* w 2020 r.:

- nie odnotowano żadnych incydentów związanych z naruszeniem danych osobowych,
- nie zmieniły się warunki techniczne, informatyczne czy organizacyjne związane z ochroną danych osobowych

wobec czego w 2020 r. odstąpiono od przeprowadzenia analizy ryzyka w tym zakresie.

Mając na uwadze, że każdy podmiot powinien samodzielnie ocenić, jakie ryzyko dla praw i wolności osób może powodować przetwarzanie przez niego danych osobowych, a *RODO* nie narzuca konkretnej metody przeprowadzenia analizy ryzyka Zespół kontrolny nie wniósł uwag w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli nr 10-15)

B. Stwierdzone uchybienie (przyczyny, zakres, skutek):

W wyniku kontroli stwierdzono **uchybienie dotyczące wymogu art. 38 ust. 3 *RODO* w postaci braku możliwości wykazania bezpośredniej podległości służbowej *IOD* najwyższemu kierownictwu jednostki.**

Przyczyna: brak udokumentowania bezpośredniej podległości *IOD* najwyższemu kierownictwu jednostki

Skutek: brak umiejscowienia *IOD* w strukturze organizacyjnej w sposób zapewniający bezpośrednią podległość Dyrektorowi *Centrum*.

Imię i nazwisko, stanowisko osoby odpowiedzialnej za uchybienie:

Pani Iwona Maślerz – Dyrektor *Centrum*.

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonego uchybienia.

III. Uwagi.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia.

Wystąpienie pokontrolne posiada 6 stron.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano kierownikowi jednostki kontrolowanej.

V. Zalecenia/wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości lub usprawnienia funkcjonowania jednostki kontrolowanej.

Mając na względzie powyższe ustalenia zalecam:

1. Uwzględnić w *Regulaminie udzielania przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Województwa Śląskiego w Zabrze zamówień publicznych poniżej progu*

stosowania ustawy Pzp wytyczne określone w punkcie 3.11 *Standardów zawierania umów cywilnoprawnych z podmiotami zewnętrznymi przez jednostki organizacyjne Województwa Śląskiego*, przyjętych uchwałą nr 923/120/VI/2020 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 22 kwietnia 2020 r., dotyczące dochowania wymogów informacyjnych związanych z niezwłocznym upublicznieniem ogłoszenia o zamówieniu poprzez zamieszczenie na własnej stronie internetowej zaproszenia do składania ofert.

Powyższe upublicznienie powinno dotyczyć wszystkich zamówień objętych regulaminem wewnętrznym *Centrum*.

2. Wykazać w strukturze organizacyjnej *Centrum* podległość służbową Inspektora Ochrony Danych bezpośrednio najwyższemu kierownictwu jednostki.

z up. Marszałka Województwa Śląskiego

Robert Lipka
Dyrektor Departamentu Audytu i Kontroli

POUCZENIE

Zgodnie z § 29 ust. 6 Regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego, stanowiącego załącznik do uchwały nr 1057/229/VI/2021 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 28 kwietnia 2021 r. - od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Zgodnie z § 30 ust. 1 ww. Regulaminu - Kierownik jednostki kontrolowanej, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego, informuje podmiot uprawniony do kontroli o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości