



Przemyśl, dnia 16.05.2014r.
Egz. Nr 2

**BIESZCZADZKI ODDZIAŁ
STRAŻY GRANICZNEJ**

w Przemyślu

im. gen. bryg. Jana Tomasza Gorzechowskiego

BI-OI/5060/14
2014-05-15

Komendant

Placówki SG w Medyce

mjr SG Robert INGLÓT

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 47 ustawy z dnia 15.07.2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz.U.2011,Nr 185, poz.1092) kieruję do Pana Komendanta niniejsze wystąpienie pokontrolne, z kontroli przeprowadzonej w dniach 17.02-04.03.2014r. w Placówce SG w Medyce przez zespół kontrolerów z Wydziału Ochrony Informacji BiOSG.

Wyniki z przeprowadzonej kontroli przedstawiono w projekcie wystąpienia pokontrolnego nr kanc. BI-OI/4323/14 z dnia 28.04.2014r., podpisanym w dniu 28.04.2014r. w Wydziale Ochrony Informacji BiOSG i w dniu 05.05.2014r. w Placówce SG w Medyce. Kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 7 dni roboczych od dnia otrzymania projektu wystąpienia pokontrolnego nie wniósł pisemnych zastrzeżeń do przedstawionego projektu wystąpienia pokontrolnego.

Kontrolę przeprowadził zespół kontrolerów w składzie:

- mjr SG Marek BRODA – kierownik Sekcji Ochrony Informacji WOI BiOSG, poświadczenie bezpieczeństwa nr Bi-OI 105/09S upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne”, ważne do 15.06.2014r., kierownik zespołu kontrolerów;
- mjr SG Witold TRYŚLA – kierownik Sekcji Ochrony Dokumentacji WOI BiOSG, poświadczenie bezpieczeństwa nr Bi-OI 106/09S upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne”, ważne do 16.06.2014r.,
- Małgorzata FUDALI – st. specjalista Sekcji Ochrony Informacji WOI BiOSG, poświadczenie bezpieczeństwa nr Bi-OI 310/06P upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „tajne”, ważne do 08.10.2020r.,
- sierż. SG Mateusz BAZANOWSKI – asystent Sekcji Ochrony Informacji WOI BiOSG, poświadczenie bezpieczeństwa nr BI-OI 222/13P upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „tajne”, ważne do 13.11.2019r.,
- plut. SG Piotr POLAK – st. kontroler Sekcji Ochrony Fizycznej WOI BiOSG, poświadczenie bezpieczeństwa nr BI-OI 61/09S upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne”, ważne do 20.04.2014r.

Określenie zakresu i terminu przeprowadzenia kontroli:

Okres objęty kontrolą: od 01.01.2011r. do 31.12.2013r. Ponadto kontroli podlegały dokumenty nie podsyte do teczek akt w 2013r. oraz latach ubiegłych.

Kontrola została przeprowadzona w dniach 17.02-04.03.2014r.

Zakres kontroli: okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów niejawnych, prowadzenie urzędzeń ewidencyjnych, realizacja obsługi pocztowej i ochrony przesyłek pocztowych, bezpieczeństwo systemów TI oraz ochrona fizyczna Placówki SG w Medyce.

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych dokonano oceny skontrolowanej działalności:

Czynności kancelaryjne związane z obiegiem dokumentów niejawnych w odniesieniu do korespondencji i dokumentacji Placówki SG w Medyce w pełnym zakresie wykonują:

– Pani [REDAKTOWANE] inspektor – kierownik kancelarii ogólnej Grupy Zabezpieczenia Logistycznego Placówki SG w Medyce, na podstawie upoważnienia z dnia 02.01.2013r. nr 392 wydanego przez Naczelnika Wydziału – Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG. W/wym. uczestniczyła w szkoleniu specjalistycznym w zakresie wykonywania czynności kancelaryjnych związanych z ewidencją i obiegiem materiałów zawierających informacje niejawne – zaświadczenie nr 23/WOIN/13 z dnia 05.02.2013r. Powyższe stanowi wypełnienie przepisów wydanych na podstawie ustawy z dnia 05.08.2010r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U.Nr 182, poz.1228) tj. § 10 Zarządzenia nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego (Dz.Urz. KGSG 2011, nr 17, poz. 56). Zadania dotyczące realizacji czynności kancelaryjnych zostały opisane w szczegółowym zakresie obowiązków i uprawnień Pani [REDAKTOWANE]. W/wym. posiada poświadczenie bezpieczeństwa Nr BiOI -87/13P wydane przez Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne” ważne do 01.04.2018r. oraz zaświadczenie stwierdzające odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych nr 55 z dnia 03.03.2011r. Pani [REDAKTOWANE] posiada również poświadczenie bezpieczeństwa nr RE0000712C/ wydane przez Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego Delegatura w Rzeszowie stwierdzające, że w/wym. daje rękojmię zachowania tajemnicy w zakresie dostępu do informacji niejawnych Unii Europejskiej oznaczonych klauzulą „Confidentiel UE/EUConfidential” na okres do 14.03.2022r. i zaświadczenie stwierdzające odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego oraz w zakresie ochrony informacji niejawnych Unii Europejskiej nr 1990 z dnia 03.11.2011r. Ponadto Pani [REDAKTOWANE] posiada upoważnienie nadane przez Komendanta Bieszczadzkiego Oddziału SG nr 12/12 z dnia 30.01.2012r. do wykonywania czynności w zakresie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności i innych czynności określonych w § 13 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22.12.2011r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów i umieszczania na nich klauzul tajności (Dz.U.2011.288.1692) ;

– Pani [REDAKTOWANE] zatrudniona na stanowisku starszy referent Grupy Zabezpieczenia Logistycznego Placówki SG w Medyce jest także osobą upoważnioną do wykonywania

czynności kancelaryjnych w pełnym zakresie, posiada upoważnienie z dnia 02.01.2013r. nr 391 wydane przez Naczelnika Wydziału – Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG. Pani [REDACTED] uczestniczyła w szkoleniach specjalistycznych w zakresie wykonywania czynności kancelaryjnych – zaświadczenie nr 68/WOIN/2009 z dnia 21.01.2009r. oraz zaświadczenie nr 22/WOIN/2013 z dnia 05.02.2013r. Powyższe stanowi wypełnienie przepisów wydanych na podstawie ustawy z dnia 05.08.2010r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U.Nr182,poz.1228) tj. § 10 Zarządzenia nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego (Dz.Urz. KGSG 2011,Nr17,poz.56). W/wym. posiada poświadczenie bezpieczeństwa Nr BiOI -95/12P wydane przez Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne” ważne do 26.04.2022r. oraz zaświadczenie stwierdzające odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych nr 54 z dnia 03.03.2011r. Pani [REDACTED] posiada również poświadczenie bezpieczeństwa nr RE0001312C wydane przez Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego Delegatura w Rzeszowie stwierdzające, że w/wym. daje rękojmię zachowania tajemnicy w zakresie dostępu do informacji niejawnych Unii Europejskiej oznaczonych klauzulą „Confidentiel UE/EU Confidential” na okres do 27.03.2022r., w/wym. nie posiada natomiast zaświadczenia potwierdzającego odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych międzynarodowych, powyższe uchybienie powinno zostać jak najszybciej usunięte – w/wym. należy przeszkolić. Pani [REDACTED] posiada ponadto upoważnienie nadane przez Komendanta Bieszczadzkiego Oddziału SG nr 8/12 z dnia 30.01.2012r. do wykonywania czynności w zakresie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności i innych czynności określonych w § 13 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22.12.2011r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów i umieszczania na nich klauzul tajności (Dz.U.2011.288.1692). Zadania dotyczące realizacji czynności kancelaryjnych zostały opisane w szczegółowym zakresie obowiązków i uprawnień Pani [REDACTED]

- Pani [REDACTED] zatrudniona na stanowisku starszy referent Grupy Zabezpieczenia Logistycznego Placówki SG w Medyce jest także osobą upoważnioną do wykonywania czynności kancelaryjnych w pełnym zakresie, posiada upoważnienie z dnia 02.01.2013r. nr 393 wydane przez Naczelnika Wydziału – Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG. Pani [REDACTED] uczestniczyła w szkoleniu specjalistycznym w zakresie wykonywania czynności kancelaryjnych związanych z ewidencją i obiegiem materiałów zawierających informacje niejawne – zaświadczenie nr 24/WOIN/2013 z dnia 05.02.2013r. Powyższe stanowi wypełnienie przepisów wydanych na podstawie ustawy z dnia 05.08.2010r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U.Nr182,poz.1228) tj. § 10 Zarządzenia nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego (Dz.Urz. KGSG 2011,Nr17,poz.56). W/wym. posiada poświadczenie bezpieczeństwa Nr BiOI -86/09S wydane przez Pełnomocnika Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych Bieszczadzkiego Oddziału SG upoważniające do dostępu do informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „ściśle tajne” ważne do 14.05.2014r. oraz zaświadczenie stwierdzające odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych nr 56 z dnia

03.03.2011r. Pani ██████████ posiada również poświadczenie bezpieczeństwa nr RE0001212C wydane przez Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego Delegatura w Rzeszowie stwierdzające, że w/wym. daje rękojmię zachowania tajemnicy w zakresie dostępu do informacji niejawnych Unii Europejskiej oznaczonych klauzulą „Confidentiel UE/EU Confidential” na okres do 27.03.2022r., w/wym. nie posiada natomiast zaświadczenia potwierdzającego odbycie szkolenia w zakresie ochrony informacji niejawnych międzynarodowych, powyższe uchybienie powinno zostać jak najszybciej usunięte –w/wym. należy przeszkolić. Pani ██████████ posiada także upoważnienie nadane przez Komendanta Bieszczadzkiego Oddziału SG nr 11/12 z dnia 30.01.2012r. do wykonywania czynności w zakresie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności i innych czynności określonych w § 13 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22.12.2011r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów i umieszczania na nich klauzul tajności (Dz.U.2011.288.1692). Zadania dotyczące realizacji czynności kancelaryjnych zostały opisane w szczegółowym zakresie obowiązków i uprawnień Pani ██████████.

Osoby wykonujące czynności kancelaryjne w Placówce SG w Medyce posiadają dobrą znajomość regulacji prawnych dotyczących ochrony informacji niejawnych w zakresie wykonywania czynności kancelaryjnych związanych z ewidencją i obiegiem materiałów zawierających informacje niejawne oraz w zakresie funkcjonowania kancelarii.

Kontroli poddano następujące urządzenia ewidencyjne prowadzone przez osoby upoważnione do wykonywania czynności kancelaryjnych związanych z obiegiem dokumentów niejawnych w Placówce SG w Medyce:

1. *Rejestr Teczek Dokumentów Niejawnych, Dzienników i Książek Ewidencyjnych* nr wg Rtdn 307/10 rozp. 15.06.2010r. zakończony na poz. 438 z dnia 31.12.2012r. Prowadzony na bieżąco, zapisy staranne i czytelne dokonane zgodnie z właściwością kolumn, pojedyncze skreślenia kolorem czerwonym - właściwie opisane.

2. *Rejestr Dzienników Ewidencji i Teczek* Nr wg Rtdn 414/12, rozp. 28.12.2012r. Rejestr zawiera 93 pozycji, ostatnia poz. z dnia 13.12.2014r. Prowadzony właściwie, pojedyncze skreślenia. Wpisy zgodnie z opisem poszczególnych kolumn. Właściwie dokumentowany fakt przekazania zarejestrowanych akt w przedmiotowym rejestrze do Archiwum Zakładowego poprzez odpowiednie wpisy w kolumnie „Informacje uzupełniające /uwagi” o treści: „Sygnatura archiwalna ... z dnia... data, imię i nazwisko, podpis”.

Sprawdzono n/wym. wybrane pozycje dokumentów ze spisów akt przekazanych do Archiwum Zakładowego Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej:

Spis akt przekazanych Nr 1918 do Archiwum Zakładowego BiOSG dnia 08.01.2014r. nr kanc. 17323/13 z dnia 20.12.2013r. od poz. 1 do poz. 11.

3. *Rejestr Teczek Dokumentów Niejawnych, Dzienników i Książek Ewidencyjnych* nr wg Rtdn 466/07 rozp. 01.01.2008r. zakończony 11.06.2010r. na poz. 307 z dnia 15.06.2010r. Sprawdzono pozycje niejawne. Uwag nie wniesiono.

4. *Książka rejestrów teczek, dokumentów tajnych, dzienników i książek ewidencyjnych PSG w Medyce* nr wg rejestru teczek 380/03 rozp. 06.11.2001r. zakończono 31.12.2007r. na poz. 463 z 20.12.2005r. Uwag nie wniesiono.

Rejestry dokumentacji wskazane w pkt. 1-4 prowadzone są właściwie, pojedyncze skreślenia. Wpisy zgodnie z opisem poszczególnych kolumn. Właściwie dokumentowany fakt przekazania zarejestrowanych akt w przedmiotowym rejestrze do Archiwum Zakładowego poprzez odpowiednie wpisy w kolumnie „Informacje uzupełniające /uwagi” o treści: „Sygnatura archiwalna ... z dnia... data, imię i nazwisko, podpis”.

Sprawdzono ewidencję wszystkich niejawnych pozycji w rejestrach dokumentacji z niżej wskazanych spisów:

- spisu akt przekazanych nr 1769 do Archiwum Zakładowego BiOSG w Przemyślu w dniu 12.11.2012r. Nr kanc. Z – 988/12 z dnia 17.10.2012r.
- spisu akt przekazanych nr 1931 do Archiwum Zakładowego BiOSG w Przemyślu w dniu 27.01.2014r. Nr kanc. Pf – 178/14 z dnia 20.01.2014r.
- spisu akt przekazanych nr 1927 do Archiwum Zakładowego BiOSG w Przemyślu w dniu 21.01.2014r. Nr kanc. Pf – 179/14 z dnia 20.01.2014r.

5. Skorowidze rejestrów Placówki SG w Medyce.

W Palcówce SG w Medyce są dwa skorowidze rejestrów tj.:

1. „Skorowidz rejestrów PSG w Medyce” Rtdn Nr 78/07 rozp. 01.01.1998r. zakończono 19.08.2008r. na pozycji 467/08;
2. „Skorowidz rejestrów PSG w Medyce” Rtdn Nr 136/08 rozp. 19.08.2008r. ostatnia pozycja nr 729/14 z dnia 03.02.2014r.

Sprawdzono n/wym. karty zarejestrowane w skorowidzach rejestrów w zakresie dokumentów niejawnych: 349/06; 352/06; 5; 494/08; 612/11; 302/06; 566/09; 278/06; 615/11; 272/06; 289/06; 249/06; 445/08; 615/11; 230/2004; 618/ 11; 302/06; 285/06; 288/06; 271/06.

Stan ewidencyjny materiałów niejawnych ujętych na wyżej wymienionych kartach jest zgodny ze stanem faktycznym.

6. Dzienniki korespondencji.

Dziennik ewidencyjny „Ścisłe Tajne” wch./wych. Rdet BI-ME-Z-7/13 rozp. 07.06.2013r. do poz. 00-1/13 z dnia 07.06.2013r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Ścisłe Tajne” wch./wych. wg Rtdn Pf- 31/07 rozp. 03.01.2007r. zakończony na poz. 00-4/11 z dnia 16.02.2011r.

Dziennik ewidencyjny „Tajne” wch. Rdet BI-ME-Z-8/13 rozp. 24.01.2013r. do poz. 0-7 z dnia 12.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Tajne” wych. Rdet BI-ME-Z-9/13 rozp. 09.08.2013r. do poz. 0-1 z dnia 09.08.2013r.

Dziennik ewidencyjny „Tajne” własne Rdet BI-ME-Z-124/13 rozp. 04.06.2013r. do poz. 0-2 z dnia 04.06.2013r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Tajne” wych. nr Rtdn Pf -29/07 rozp. 04.01.2007r. do poz. 0-7/12 Z dnia 17.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Tajne” wch. nr Rtdn Pf-13/07 rozp. 12.01.2007r. do poz. 0-21/12 z dnia 31.12.2012r.

Dziennik ewidencyjny „Poufne” własne Rdet BI-ME-Z-12/13 rozp. 03.01.2013r. do poz. Pf-186/14 z dnia 19.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Poufne” wych. Rdet BI-ME-10/13 rozp. 03.01.2013r. do poz. Pf-92/14 z dnia 20.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Poufne” wch. Rdet BI-ME-11/13 rozp. 10.01.2013r. do poz. Pf-138/14 z dnia 21.02.2014r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” własne Rtdn BI-ME-Z-36/12 RWD 7 poz. 4 rozp. 05.01.2012r. zakończ. Pf -593/12 z dnia 06.08.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” własne Rtdn BI-ME-Z-317/12, RWD 7 poz. 6 rozp. 06.08.2012r. do poz. Pf- 731/12 z dnia 24.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wch. Rtdn BI-ME-Z-382/11 rozp. 03.11.2011r. do poz. Pf- 821/12 z dnia 28.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wych. Rtdn BI-ME-Z-245/11 Rwd 7 poz. 39 rozp. 18.05.2011r. do poz. Pf – 622/12 z dnia 24.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wych. według Rejestru Teczek Z-432/10 rozp. 03.12.2010r. zakończony na poz. Pf-234/11 z dnia 18.05.2011r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wych. według rejestru Teczek Z-65/09 rozp. 01.04.2009r. zakończony na poz. Pf-464/10 z dnia 03.12.2010r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wch. nr Rtdn Z- 35/07 rozp.04.01.2007r. do poz. Pf -295/08 z dnia 17.09.2008r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wch. nr Rtdn Z- 255/10 rozp.19.04.2010r. do poz. Pf -120/11 z dnia 25.03.2011r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wch. nr Rtdn BI- ME- Z- 211/11 rozp.28.03.2011r. do poz. Pf- 699/11 z dnia 02.11.2011r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Poufne” wch. nr Rtdn Z- 160/08 rozp. 17.09.2008r. do poz. Pf – 112/10 z dnia 19.04.2010r.

Dziennik ewidencyjny „Zastrzeżone” wch./wych ZC Rdet BI-ME-16/13 rozp.15.02.2013r. do poz. Z-1/14 z dnia 20.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Zastrzeżone” własne Rdet BI-ME-13/13 rozp. 03.01.2013r. do poz. Z-23/14 z dnia 19.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Zastrzeżone” wych. Rdet BI-ME-14/13 rozp.07.01.2013r. do poz. Z-9/14 z dnia 19.02.2014r.

Dziennik ewidencyjny „Zastrzeżone” wch. Rdet BI-ME-15/13 rozp. 16.01.2013r. do poz. Z-70/14 z dnia 20.02.2014r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Zastrzeżone” wch. wych. wg Rtdn BI-ME-2016/11, Rwd 7 poz. 38, rozp. 13.04.2011r. do poz. Z-244/12 z dnia 27.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Zastrzeżone” ZC wg Rtdn Z-33/07 rozp. 02.01.2007r. do poz. wch. Z-10/ZC/12 z dnia 22.05.2012r. do poz. wych. Z/198/ZC/09 z dnia 06.08.2009r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Zastrzeżone” własne Rdet BI-ME-37/12 Rwd 7 poz. 5 rozp. 04.01.2012r. do poz. Z-250/12 z dnia 28.12.2012r.

Dziennik korespondencji dokumentów oznaczonych klauzulą „Zastrzeżone” wych. wch. Rtdn Z-35/07 rozp. 03.01.2007r. do poz. Z-66/11 z dnia 13.04.2011r.

Podczas kontroli Dziennika ewidencyjnego „Poufne” wych. Rdet BI-ME-10/13 rozp. 03.01.2013r. do poz. Pf-92/14 z dnia 20.02.2014r. zespół kontrolny zażądał okazania dokumentu niejawnego o klauzuli „[REDAKTOWANE]” zarejestrowanego w w/wym. dzienniku pod poz. [REDAKTOWANE]-f-[REDAKTOWANE]. Wykonawcą dokumentu a zarazem osobą pobierającą z kancelarii przedmiotowy dokument jest [REDAKTOWANE]. Dokument wykonany w 2 egzemplarzach, adresowany był do Z-cy Komendanta BiOSG poprzez Naczelnika Wydziału Operacyjno – Śledczego BiOSG. Ustalono, iż egz. nr 1 został przesłany do adresata za wykazem przesyłek nr 18/13 poz. 1 z dnia 08.02.2013r., egz. nr 2 został pobrany w dniu 08.02.2013r. przez [REDAKTOWANE] za potwierdzeniem w dzienniku ewidencyjnym. W trakcie kontroli w

związku z faktem nie okazania dokumentu nakazano przeprowadzić czynności poszukiwawcze mające na celu odnalezienie dokumentu jednak do dnia 05.03.2014r. nie przyniosły one skutku. Na powyższą okoliczność c[redacted] zawiadomienie, w którym oświadcza, iż dokument [redacted] został przez niego zniszczony wraz z wydrukami wadliwymi w dniu 08.02.2013r. Zespół kontrolny ustalił, że [redacted] Zespołu kontrolnego próbnym albo wadliwym dla Systemu Wydzielonych Stanowisk Komendy Placówki SG w Medyce” nr wg rejestru teczek 123/09 rozp. dnia 24.03.2009r., pod poz. 19 z 2013r. widnieje zapis, że [redacted] w dniu 08.02.2013r. zniszczył 20 stron wadliwych wydruków pism niejawnych.

Na powyższą okoliczność Pani [redacted] – Inspektor Kancelarii Ogólnej Placówki SG w Medyce złożyła oświadczenie, że dokument zarejestrowany w dzienniku korespondencji Rdet BI-ME-10/13 pod poz. [redacted] w dniu 08.02.2013r. nie znajduje się w zasobach Kancelarii Ogólnej [redacted]

Mając na uwadze zapisy ustawy z dnia 05.08.2010r. o ochronie informacji niejawnych (Dz.U.Nr182,poz.1228) należy stwierdzić, iż doszło do naruszenia przepisów ustawy tzn. zagubienia dokumentu niejawnego bądź jego nieuprawnionego zniszczenia. Wobec powyższego zaistniał obowiązek określony w art. 17 ust. 1 w/wym. ustawy przeprowadzenia czynności wyjaśniających okoliczności tego naruszenia oraz ograniczenia negatywnych skutków. Zgodnie z art. 17 ust. 2 w/wym. ustawy, pismem nr Bi-OI/2340/14 z dnia 06.03.2014r. Naczelnik Wydziału-Pełnomocnik Komendanta ds. Ochrony Informacji Niejawnych BiOSG poinformował Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego Delegatura w Rzeszowie, o naruszeniu przepisów o ochronie informacji niejawnych o klauzuli „poufne”. Wyjaśnienie niniejszego naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych, zostało wyłączone z prac kontroli do wyjaśnienia w drodze odrębnych czynności wyjaśniających – Postanowienie nr 05/14 o podjęciu czynności wyjaśniających Komendanta BiOSG z dnia 05.03.2014r.

Dokumenty niejawne są przechowywane poza kancelarią zgodnie z przepisami o ochronie informacji niejawnych, nie odnotowano faktu udostępnienia dokumentu niejawnego funkcjonariuszowi lub pracownikowi nieposiadającemu stosownego poświadczenia bezpieczeństwa upoważniającego do dostępu do informacji niejawnych.

Zespół kontrolerów dokonał sprawdzenia „Książki wyznaczania funkcjonariuszy lub pracowników Placówki Straży Granicznej w Medyce do konwojowania lub przewozu przesyłek” Rdet Bi-MI-91/13 data rozp. 27.03.2013r. W większości w kolumnie nr 3 pt. „Data zakończenia konwoju lub przewozu przesyłki” stwierdzono brak daty zakończenia konwoju lub przewozu przesyłki, a w kolumnie nr 4 pt. „Stopień, imię i nazwisko, dowódcy konwoju, konwojentów ...” stwierdzono brak danych osobowych konwojentów, którzy potwierdzili udział w konwoju w kolumnie nr 13 pt. „Podpisy: dowódcy konwoju, konwojentów lub osoby dokonującej przewozu potwierdzające odbycie instruktażu”.

Ostatni wpis nr 18 z dnia 18.02.2014r. to data zakończenia prowadzenia przedmiotowej książki. Brak jest podkreślenia i dokonania adnotacji o zakończeniu prowadzenia książki.

Od dnia 20.02.2014r. rozpoczęto prowadzenie nowej „Książki wyznaczania funkcjonariuszy lub pracowników Placówki Straży Granicznej w Medyce do konwojowania lub przewozu przesyłek” Rdet BI-ME-94/14. Książka prowadzona wg obowiązującego wzoru, wszystkie wpisy w kolumnach wypełnione kompletne i czytelne.

Zgodnie z § 6 ust. 3 Zarządzenia Nr 19 Komendanta Głównego SG z 27.03.2013r. w sprawie ochrony przesyłek i organizacji obsługi pocztowej w Straży Granicznej Komendant Placówki SG w Medyce upoważnił do określania w „Książce wyznaczania funkcjonariuszy/pracowników

Placówki SG w Medyce do konwojowania lub przewozu przesyłek” niżej wymienionych funkcjonariuszy:

1. mjr SG [redacted] – upoważnienie nr 18 z dnia 08.05.2013r.;
2. mjr SG [redacted] – upoważnienie nr 21 z dnia 05.06.2013r.;
3. kpt. SG [redacted] – upoważnienie nr 19 z dnia 08.05.2013r.;
4. por. SG [redacted] – upoważnienie nr 17 z dnia 08.05.2013r.;

Upoważnienia do przewozu przesyłek oraz konwoju rejestrowane są w „Rejestrze wydanych upoważnień przez Komendanta PSG w Medyce” Nr [redacted] z dnia 03.01.2013r. liczba poz. w 2013r. – 23 szt.; liczba poz. w 2014r. – 15 szt. Imienne upoważnienia do nadania i odbioru przesyłek wydawane są [redacted] zgodnie z obowiązującym wzorem, określonym w załączniku nr 5 do Zarządzenia Nr 19 Komendanta Głównego SG z 27.03.2013r. w sprawie ochrony przesyłek i organizacji [redacted] pocztowej w Straży Granicznej – przykładowe upoważnienie nr 9/2014 [redacted]

Sprawdzono pozycje niejawne z protokołów brakowania dokumentów niearchiwalnych – oznaczonych symbolem „Bc”:

- protokół nr 59/13, nr kanc. 2606/13 z dnia 13.03.2013r., które z zastosowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych zostały zniszczone (pozycje nr 2–191; 197–502; 537; 539);
- protokół nr 20/14, nr kanc. 713/14 z dnia 15.01.2014r., które z zastosowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych zostały zniszczone (pozycje nr 1–256; 283–287; 289; 292–321; 323–329);
- protokół nr 37/12 nr kanc. 4656/12 z dnia 28.03.2012, które z zastosowaniem przepisów o ochronie informacji niejawnych zostały zniszczone (pozycje nr 6–58; 60; 73; 75). Uwag nie wniesiono.

Ewidencję dokumentów włączonych do t.e.o. sprawdzono poprzez porównanie zapisów w spisach zawartości teczek ze stanem faktycznym. Dokonano w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli sprawdzenia zgodności stanu ewidencyjnego ze stanem faktycznym spisów zawartości teczek o nr:

- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–2/13/13035/4/1 poz. 1–20;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–2/13/13035/4/2 poz. 1–68;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–2/13/13035/4/3 poz. 69–80;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–3/13/13018/4/1 poz. 1–7;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–3/13/13018/4/2 poz. 1–63;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–3/13/13018/4/3 poz. 64–123;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–3/13/13018/4/4 poz. 1–146;
- Spis zawartości teczek RWD 349–BI–ME–3/13/13018/4/5 poz. 1–54;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–1/13/130033/4/1 poz. 1–9;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–1/13/130033/4/2 poz. 1–62;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–1/13/130033/4/3 poz. 63–124;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–1/13/130033/4/4 poz. 125–186;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–2/12/7843/4/1 poz. 1–10;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–2/12/7843/4/2 poz. 1–49;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–2/12/7843/4/3 poz. 50–78;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–3/12/7843/4/1 poz. 1–42;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–3/12/7843/4/2 poz. 43–82;
- Spis zawartości teczek RWD 494–BI–ME–1/14/13098/4/1;

Spis zawartości teczki RWD 612-BI-ME-1/13/13055/4/1 poz. 1-21;
 Spis zawartości teczki RWD 612-BI-ME-1/13/13055/4/2 poz. 3-17, 19-44, 48-55, 58-59;
 Spis zawartości teczki RWD 612-BI-ME-1/13/13055/4/3 poz. 61-63, 69-71, 73-74, 77,79, 81-82, 84-85, 90, 97, 99-100, 102-106,108-109,111-112,116-119;
 Spis zawartości teczki RWD 612-BI-ME-1/13/13055/4/4 poz. 120-121,123,125-130;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/5 poz. 1-4, 10-12, 14, 16-25, 29-33, 35-44, 46, 48-55, 57-61, 64-66;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/6 poz. 75, 80-81,85-103,105,107, 111,113, 115, 117-118, 123-124, 126-127;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/7 poz. 130-133, 136-140,146, 150, 156, 161,167, 169, 171-172;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/1 poz. 1-29;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/2 poz.1-28, 30-31, 34-35, 43-55, 58;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/3 poz. 61-73, 77-83, 85-87, 89-95; 98,100-112, 114-121, 127-128;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-1/13/13036/4/4 poz. 130, 133-134, 136-138, 142-146, 149, 153-156, 158-159, 161-163, 165-167;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-2/12/13016/4/1 poz. 1-11;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-2/12/13016/4/2 poz. 1, 5-6,8, 11-14, 16-23, 27-28, 30-31, 33-62;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-2/12/13016/4/3 poz. 64-69, 73, 76-80, 82-100, 102-103, 105-115, 119-120;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-2/12/13016/4/4 poz.122-123, 125-137, 140-141, 144-181;
 Spis zawartości teczki RWD 278/BI-ME-2/12/13016/4/5 poz.182-185, 189, 189-197, 199, 201-205, 207, 210, 213;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-2/12/12981/4/1 poz. 1-59;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/12/12981/4/2 poz. 1-68;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/12/12981/4/3 poz. 69 -97;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/12/12981/4/4 poz. 98-165;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/12/12981/4/5 poz. 166-233;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/12/12981/4/6 poz. 234-260;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/7 poz. 261-328;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/8 poz. 329-396;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/9 poz. 397-425;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/10 poz. 426-493;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/11 poz. 494-561;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/12 poz. 562-606;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-2/13/12981/4/13 poz. 607-652;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-1/13/13042/4/1 poz. 1-4,10;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-1/14/13106/4/1 poz. 1-17;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-3/13/12988/4/3 poz. 1-33;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-3/12/12988/4/1 poz. 1-65;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-3/12/12988/4/2 poz. 1-16;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-1/12/12912/4/1 poz. 1-24;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-6/11/12912/4/1 poz. 1-53;
 Spis zawartości teczki RWD 615 /BI-ME-6/11/12912/4/2 poz. 1-25;

Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-8/11/12931/4/1 poz. 1-9;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-8/11/12931/4/2 poz.1-68;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-8/11/12931/4/3 poz. 69-126, 132-136;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-8/11/12931/4/4 poz. 137-204;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-8/11/12931/4/5 poz. 205-221;
 Spis zawartości teczki RWD 615/3/11/9049/4/1 poz. 16-19;
 Spis zawartości teczki RWD 615/3/11/9049/4/2 poz.1-3, 14-17,19-22, 26-27, 29-33, 36, 38-39, 41, 47, 55, 58, 64, 66;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/12/9049/4/3 poz.69, 72, 75-76, 79, 82, 84-85;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/12/9049/4/4 poz. 91, 93, 97, 104, 106-108, 117, 121-128, 134, 136-141, 144;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/12/9049/4/5 poz. 148,150,155,163,167-169,172,178, 181, 186-188,193,196-202, 210-211;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/13/9049/4/5 poz.215-216;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/13/9049/4/6 poz. 201-202, 217, 222, 228-229, 237, 239, 242-246, 250, 252, 256-259, 261-262, 266-274, 277-281, 284;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/13/9049/4/7 poz.285-293;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/13/9049/4/8 poz. 294-305, 308-336, 339-348, 351-363;
 Spis zawartości teczki RWD 615/BI-ME-3/13/9049/4/9 poz. 364, 366-378, 380-405, 407, 410-420;
 Spis zawartości teczki RWD 272/BI-ME-3/12 Pf-344/10/1; poz. 1, 3-4;
 Spis zawartości teczki RWD 272/BI-ME-4/12 Z-345/10/1 poz. 1-13;
 Spis zawartości teczki RWD 272/BI-ME-4/12Z-345/10/2, 3 -18, 39, 19-28, 33-38, 29-32
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/10/1;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/10/2-3;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/12/Rdet BI-ME /Z-415/10/19 i 21;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/14/ Rdet BI-ME /Z-14/26;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/5;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/12/ Rdet BI-ME /Z-415/10/22,
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/13/ Rdet BI-ME /Z-415/24,
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10 Z-415/7;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/11 Z-415/10/16;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/12 Rdet BI-ME /Z-415/20;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/12 Rdet BI-ME /Z-415/10/23;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/14 Rdet BI-ME /Z-415/27;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/13 Rdet BI-ME /Z-415/25;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2//Z-415/10/12;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/6;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/10;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/11/Z-415/10/18;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/11/Z-415/10/14;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/11/Z-415/10/15;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/10/4;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/8;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/10/Z-415/11;
 Spis zawartości teczki RWD 289/2/11/Z-415/10/13;

Spis zawartości teczki RWD 289/2/11/Z-415/10/17;
 Spis zawartości teczki RWD 618/ BI-ME-5/13/13097/4/1 poz. 1-3;
 Spis zawartości teczki RWD 618/ BI-ME-5/13/13097/4/2 poz. 29, 39-40;
 Spis zawartości teczki RWD 618/ BI-ME-5/13/13097/4/3 poz. 41-58, 77-80;
 Spis zawartości teczki RWD 618/BI-ME-5/13/13097/4/4 poz. 81-96;
 Spis zawartości teczki RWD 618/BI-ME-5/13/13097/4/5;
 Spis zawartości teczki RWD 302/BI-ME-1/14/13056/4/1 poz. 1-12;
 Spis zawartości teczki RWD 302/BI-ME-7/13/13056/4/1 poz. 1-21;
 Spis zawartości teczki RWD 302/BI-ME-7/13/13056/4/2 poz.1-8;
 Spis zawartości teczki RWD 302/4/09/7870/4/1 poz. 1-14;
 Spis zawartości teczki RWD 302/4/09/7870/4/2 poz. 40-58;
 Spis zawartości teczki RWD 302/3/09/7870/4/1 poz. 30, 32-34,37, 39, 45, 48, 51, 53-54, 57-61, 62, 66-67, 69-71, 73-74, 77-78, 82-83, 86, 88, 90-92;
 Spis zawartości teczki RWD 302//BI-ME-2/13/13030/4/1 poz. 1-20;
 Spis zawartości teczki RWD 302//BI-ME-2/13/13030/4/2 poz. 1-33, 36-48, 52-53;
 Spis zawartości teczki RWD 271/BI-ME-1/13091/4/1 poz. 1-6;
 Spis zawartości teczki RWD 271/BI-ME-1/13091/4/2 poz. 9-10, 12, 14-15, 18-24, 27-32.
 Na podstawie w/wym. dokumentów stwierdzono, iż zapisy są kompletne i odzwierciedlają stan faktyczny. Stwierdzono pojedyncze uchybienia polegające m.in. na umieszczaniu w niewłaściwej kolumnie na spisie zawartości teczki numerów ewidencyjnych pism.

Obieg zewnętrzny dokumentów niejawnych sprawdzono na podstawie analizy wykazów przesyłek niejawnych nadanych przez Placówkę SG w Medyce w 2013 roku oraz wykazu przesyłek wydanych.

Sprawdzono pozycje niejawne z wykazów przesyłek nadanych o numerach:

- 1/2013 (BI-ME-Pf-3/13, BI-ME-Pf-4/13);
- 2/2013 (BI-ME-Pf-5/13, BI-ME-Pf-6/13);
- 3/2013 (BI-ME-Pf-7/13, BI-ME-Pf-8/13);
- 4/2013 (BI-ME-Pf-10/13);
- 5/2013 (BI-ME-Z-2/13);
- 6/2013 (BI-ME-Pf-11/13, BI-ME-Pf-12/13);
- 7/2013 (BI-ME-Pf-13/13);
- 8/2013 (BI-ME-Z-4/13 egz.nr 2);
- 9/2013 (BI-ME-Z-4/13 egz.nr 1, BI-ME-Pf-17/13);
- 10/2013 (BI-ME-Pf-19/13);
- 11/2013 (BI-ME-Pf-23/13);
- 12/2013 (BI-ME-Pf-27/13, BI-ME-Pf-28/13, BI-ME-Pf-29/13);
- 13/2013 (BI-ME-Pf-39/13);
- 14/2013 (BI-ME-Pf-45/13, BI-ME-Pf-52/13, BI-ME-Pf-53/13);
- 15/2013 (BI-ME-Pf-54/13);
- 16/2013 (BI-ME-Z-8/13);
- 17/2013 (BI-ME-Pf-55/13, BI-ME-Pf-61/13, BI-ME-Pf-72/13);
- 19/2013 (BI-ME-Pf-74/13, BI-ME-Pf-76/13, BI-ME-Pf-77/13, BI-ME-Pf-78/13);
- 20/2013 (BI-ME-Z-9/13);
- 23/2013 (BI-ME-Pf-96/13, BI-ME-Pf-97/13);
- 140/2013 (BI-ME-Pf-500/13);
- 141/2013 (BI-ME-Pf-511/13);

-142/2013 (BI-ME-Pf-512/13, BI-ME-Pf-513/13);
-143/2013 (BI-ME-Pf-517/13, BI-ME-Pf-518/13, BI-ME-Pf-519/13, BI-ME-Pf-520/13, BI-ME-Pf-514/13, BI-ME-Pf-515/13);
-144/2013 (BI-ME-Pf-540/13).

Sprawdzono również pozycje niejawne z wykazu nr 28/R/13 przesyłek wydanych o numerach (Pf-80/13, Pf-81/13, Z-2/12).

Wykazom przesyłek nadawano kolejne numery w kolejności ich sporządzania w danym roku kalendarzowym, co jest zgodne z § 26 ust. 3 Zarządzenia nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego (Dz.Urz. KGSG 2011, nr17, poz.56).

Zespół kontrolerów dokonał sprawdzenia losowo wybranych pism niejawnych niepodsztych do teczek akt w 2013 roku oraz latach ubiegłych znajdujących się na stanie Kancelarii Ogólnej:

Pf-163/07, BI-ME-PF-8/13/W, BI-ME-PF-14/13/W, BI-ME-PF-15/13/W, BI-ME-PF-94/13/W, BI-ME-PF-94/13/W, BI-ME-PF-95/13/W, BI-ME-PF-99/13/W, BI-ME-PF-108/13/W, BI-ME-PF-113/13/W, BI-ME-PF-115/13/W, BI-ME-PF-119/13/W, BI-ME-PF-121/13/W, BI-ME-PF-121/13/W, BI-ME-PF-139/13/W, BI-ME-PF-140/13/W, BI-ME-PF-125/13/W, BI-ME-PF-153/13/W, BI-ME-PF-155/13/W, BI-ME-PF-192/13/W, BI-ME-PF-195/13/W, BI-ME-PF-213/13/W, BI-ME-PF-217/13/W, BI-ME-PF-218/13/W, BI-ME-PF-442/13/W, BI-ME-PF-425/13/W, BI-ME-Z-99/13/W, BI-ME-Z-115/13/W, BI-ME-Z-153/13/W, BI-ME-Z-170/13/W, BI-ME-Z-182/13/W, BI-ME-Z-188/13/W, Pf-54/14, Z-18/14, Pf-512/13, 0-12/13, BI-ME-PF-13/13, BI-ME-PF-94/13, BI-ME-PF-95/13, BI-ME-PF-163/13, BI-ME-PF-164/13, BI-ME-PF-165/13, BI-ME-PF-166/13, BI-ME-PF-167/13, BI-ME-PF-201/13, BI-ME-PF-202/13, BI-ME-PF-249/13, BI-ME-PF-250/13, BI-ME-PF-251/13, BI-ME-PF-297/13, BI-ME-PF-298/13, BI-ME-PF-368/13, BI-ME-PF-457/13, BI-ME-PF-460/13, Pf-188/13, Pf-189/13, Pf-190/13, Pf-227/13, Pf-311/13, Pf-316/13, Pf-402/13, Pf-458/13, Pf-773/13, BI-ME-PF-12/13, BI-ME-PF-17/13, BI-ME-PF-55/13, BI-ME-PF-74/13, BI-ME-PF-185/13, BI-ME-PF-186/13, BI-ME-PF-247/13, BI-ME-PF-261/13, BI-ME-PF-264/13, BI-ME-PF-517/13, BI-ME-PF-518/13, Pf-43/13, Pf-395/13, Pf-650/13, Pf-654/13, Pf-816/13, Pf-821/13, Pf-826/13, Pf-17/14, Z-38/14, Z-39/14, Z-85/13, BI-ME-Z-50/13, Pf-517/13/W, Pf-583/13/W, Pf-569/13/W, Pf-568/13/W, BI-ME-Z-29/12, BI-ME-Z-28/12, Z-52/12/W, Z-49/13, Z-173/12, BI-ME-Z-3/13, Z-105/12, BI-ME-Z-46/WSK01/MED./P/11, Z-121/12, Z-108/12, BI-ME-Z-185/12, BI-ME-Z-45/WSK02/MED./P/11, Pf-510/11, BI-ME-Z-147/WSK01/MED./p/11, Pf-719/10, Z-29/11, Z-27/13, Z-44/13, Z-40/11, Z-114/11, Pf-68/14, BI-ME-Z-189/11, Rdet Z-74/14, Rdet Pf-171/14, Rdet 0-29/08, Z-269/07, Z-186/09, Z-48/12, Z-34/14, Rdet Z-366/12.

Sprawdzeniu poddane zostały również losowo wybrane pisma niejawne niepodsztyte do teczek akt w 2013 roku oraz latach ubiegłych, które zostały pobrane z Kancelarii Ogólnej przez osoby upoważnione o nr: Z-223/09, Z-22/14; Z-76/12; Z-50/12; Z-31/12; Z-17/12; Z-257/11; Z-232/11; Z-210/11, Z-167/11, Z-127/11, Z-104/11; Z-91/11, Z-71/11, Z-43/11, Z-30/11, Z-18/11-dokumenty posiadał Kierownik Zmiany/. BI-ME-Z-45/13, BI-ME-Z-46/13 BI-ME-Z-214/WSK-02/MED/P/11, BI-ME-Z-35/13, BI-ME-Z-17/13, BI-ME-Z-8/13, BI-ME-Z-11/13, BI-ME-Z-183/12, BI-ME-Z-107/12, BI-ME-Z-107-WSK-02/MED/P/11, Pf-64/14,

Pf-83/14, Pf-84/14, Pf-397/13, Pf-182/13, Z-123/11, Pf-705/10, Pf-689/11, PF-85/14, PF-112/09, PF-67/14, Pf-667/13, Pf-668/13, Pf-677/13, Pf-531/13, Pf-529/13, Pf-528/13, Pf-535/13, Pf-542/13, Z-78/13, Z-102/11, Z-227/12, Z-211/12, Z-212/12, Z-254/11, Z-131/12, Pf-709/12, Z-203/11, Z-49/12, Z-187/09, Z-103/11, Z-241/12, Z-95/12, Z-104/12, Z-127/12, Z-142/12, Z-180/12, Z-215/12, Z-229/12, Z-243/12, Z-3/13, Z-14/13, Z-29/13, Z-37/13, Z-53/13, Z-64/13, Z-84/13, Z-98/13, Z-116/13, Z-136/13, Z-151/13, Z-223/09, Z-175/13, Z-53/12, Z-141/08, Pf-443/10, Z-150/13, Z-173/13, Z-141/13, Z-172/13, Z-213/11, Z-5/10, Z-54/10, Z-171/10, Z-181/10, Z-76/12, Z-50/12, Z-31/12, Z-17/12, Z-257/11, Z-232/11, Z-210/11, Z-167/11, Z-127/11, Z-120/11, Z-104/11, Z-91/11, Z-71/11, Z-43/11, Z-30/11, Z-18/11, Z-8/10, Z-71/12, Z-219/07, Z-33/12, Z-51/12, Z-11/08, Z-32/11, Z-7/10, Z-18/10, Z-99/12, Z-35/11, Z-23/12, Z-13/12, Z-28/11, Z-16/11, Z-14/11, Z-35/10, Pf-32/11, Pf-33/11, Pf-34/11, Z-6/12, Z-14/12, Z-41/12, Z-25/11, Z-73/12, Z-186/09, Z-49/12, Z-269/07, Z-173/12, Z-105/12, Z-21/12, Z-108/12, Pf-510/11, Pf-719/10, Z-29/11, Z-27/13, Z-43/13, Z-40/11, Z-114/11, Pf-512/08, Z-226/10, Z-150/13, Z-149/13, Z-187/09, Z-204/12, Z-87/09, Z-49/12, Z-140/13, Z-187/09, Z-49/12, Z-150/13, Z-148/13, Z-187/09, Z-49/12, Z-204/12, Z-77/10, Z-164/10, (Hasła do stanowiska Pesel Z-23/14, Z-140/13, Z-139/13); Z-24/10, Z-154/09, BI-ME- Pf-571/13/W, Bi-ME- Z-234/13/W, Z-74/12, Pf-418/12, BI-MI-Z-11/13.

Kontroli poddano niżej wymienione dokumenty niejawne o klauzuli „tajne”, pod kątem ewidencji oraz posiadania założonych i wypełnionych kart zapoznania się z dokumentem:

- 1) BI-ME-0-02-Rubin0303.021/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 2) 0-17/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 3) 0-18/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 4) 0-15/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 5) 0-3/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 6) 0-7/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 7) 0-8/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 8) 0-3/14 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 9) 0-10/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 10) 0-116/09 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 11) 0-115/09 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 12) 0-32/10 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 10;
- 13) 0-1/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 9;
- 14) 0-22/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 15) 0-1/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 16) 0-2/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 17) 0-4/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 9;
- 18) 0-16/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 19) 0-10/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 20) 0-12/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 21) 0-13/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 22) 0-19/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 7;
- 23) 0-20/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 24) 0-21/12 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 25) 0-1/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;

- 26) 0–3/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 8;
- 27) 0–2/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 28) 0–4/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 29) 0–6/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 30) 0–9/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 31) 0–10/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 32) 0–11/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 33) 0–13/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 34) 0–14/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 35) 0–15/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 36) 0–16/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 37) 0–18/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 38) 0–20/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 39) 0–21/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 40) 0–22/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 41) 0–23/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 42) 0–26/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 7;
- 43) 0–27/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 7;
- 44) 0–25/09 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 9;
- 45) 0–28/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 46) 0–29/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 6;
- 47) 0–32/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 48) 0–33/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 4;
- 49) 0–2/14 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 5;
- 50) 0–5/14 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 7;
- 51) 0–24/11 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 52) 0–31/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 53) 0–30/13 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 3;
- 54) 0–4/14 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2;
- 55) 0–6/14 liczba podpisów potwierdzających zapoznanie się z dokumentem – 2.

Wszystkie skontrolowane, w/wym. dokumenty niejawne oznaczone klauzulą „tajne” posiadały założone i wypełnione *karty zapoznania się z dokumentem oznaczonym klauzulą „tajne”* – co jest zgodne z § 7 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 07.12.2011r. w sprawie organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz sposobu i trybu przetwarzania informacji niejawnych (Dz.U.276 poz.1631).

Sprawdzono ewidencję i obieg dokumentów oznaczonych klauzulą „tajne” nr 0–1/13 i 0–2/13. Egzemplarze numer 1 zniszczono wpis na protokole brakowania 20/14 zał. 1 poz. 284 i 285, natomiast egzemplarze nr 2 włączono do teo, a następnie odesłano za wykazem przesyłek nr WP 63/13 poz. 1 z 11.06.2013r.

Sprawdzono ewidencję i obieg dokumentu oznaczonego klauzulą „ściśle tajne” nr 00–1/13. Egzemplarz numer 1 przesłano za wykazem przesyłek nr WP 61/13 poz. 1, natomiast egzemplarz nr 2 zniszczono – protokół brakowania nr 20/14 zał.1 poz. 283 - 29.01.2014r. Zapisy w urządzeniach ewidencyjnych, w których były zaewidencjonowane zniszczone dokumenty niejawne są kompletne, stwierdzono pojedyncze wpisy omyłkowe – prawidłowo opisane zgodnie z obowiązującymi przepisami tj. § 62 Zarządzenia nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz

innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego (Dz.Urz.KGSG 2011, Nr 17, poz. 56).

Dla pism o nr: Pf-116/14; Pf-57/14; Pf-35/14; Pf-1/14; Pf-818/13; Pf-804/13; Pf-791/13; Pf-784/13; Pf-779/13 stwierdzono brak stosownych informacji na dokumentach o odłączeniu załączników od pism przewodnich. Powyższe stanowi czynność kancelaryjną i winno być wykonywane przez pracownika kancelarii. Uchybienie ma charakter formalny, nie wpływa na stan ochrony informacji niejawnych.

Poddano kontroli „Książkę ewidencji kluczy” Nr Rdet Bi-ME 26/13, Rwd 5 poz. 4 rozp. 02.01.2013r., zakończona 13.02.2014r., kart 141. W książce stwierdzono niżej wskazane nieprawidłowości:– brak podpisu przyjmującego klucze, kol. 7 poz. 1–17 (), poz. 38–51, 1–17 (). poz. 63–73 (), poz. 89–98 ();

– w poz. 110–171 brak wpisu dot. nazwiska i podpisu przyjmującego klucze; w poz. 182–204, 206–235, 268–275, 288–316, 318–350, 362–410, 422–446, 451–458, 460–470, 482–513, 515–517, 527, 533–536, 538, 541–606, 614–630, 632–651, 662–782 brak wpisu w kolumnach 6 i 7 tj. stopień imię i nazwisko, podpis przyjmującego;

– od 48 strony książki brak wypełnienia kolumny nr 1 tj. „Lp”;

– od 48 strony do strony 58 oraz od strony 59 do 109 brak wypełnienia kol. 6 i 7 tj. „stopień, imię i nazwisko”, „podpis przyjmującego” (za wyjątkiem por. S.);

– w zakresie wydania kluczy do użytku (kol. 9,10,11) zapisy są kompletne poza pojedynczymi przypadkami, (brak wpisu np. na kartach: 49, 81);

– poz. 711,601, 585, 572, 505 całkowicie nie wypełnione;

W zakresie wypełniania kolumn dot. „zdane do przechowania” poza wyżej opisanymi brakami opisanymi kol. 1, 6 i 7 stwierdzono liczne braki w zakresie kolumn 2,3,4,5.

„Książka ewidencji kluczy” Nr Rdet Bi-Me 92/14 Rwd nr 5 poz. 12. Poz. 14.02.2014r. od str. 3 brak wpisów w kol. 6 i 7 za wyjątkiem por. Pilawa. Poz. 45 – 49, 56,57,53,60–61,68, 71,71,72, 81,84,56,88,89,90,92,96,98,105,106,111,112,114,116, 118,122,124,125, 132,135,137,138,141,145, 146,149,152,155, 156, 161–175 barki w zakresie wypełniania kolumn nr 2 i 5.

Poza tym stwierdzono w zakresie obydwóch książek, że kolumny dot. „Zdania do przechowania” nr 2 – 5 wypełniane są przez osoby zdające klucze, a winny być wypełniane przez służby dyżurne.

Zespołowi kontrolnemu przedłożono do kontroli „Książkę ewidencji przepustek wydanych gościom (interesantom)” nr wg rejestru teczek nr 8/10 rozp. dnia 01.01.2010r. do poz. 09.03.2011r. Stwierdzono brak kontynuowania prowadzenia w/wym. książki, co stanowi naruszenie regulacji w przedmiotowym zakresie.

Okazano dokument nr kanc. 609/08 z dnia 14.11.2008r. „Książka ewidencji przepustek (kart dostępu). Nr Katy 103, 190, 215, 153, 220, 604, 544 – brak podpisu w kolumnie nr 8 tj. „Pokwitowanie odbioru karty dos.” dokument składa się z luźnych kartek, brak numeracji kartek, dokument nie zszyty.

Skontrolowano „Zeszyt pracy systemu CCTV PSG Medyka” wg rejestru nr teczek 119/08 rozpoczęto 14.07.2008r. do zapisu na karcie nr 5 z 2012r. Brak wpisów za rok 2013.

Po stwierdzeniu wyżej opisanych uchybień w zakresie prowadzenia dokumentacji służby ochrony w Placówce SG w Medyce działając na podstawie art. 22 pkt. 5 ustawy z dnia 15.07.2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz.U.2011r., Nr 185, poz. 1092) zespół kontrolny

zażądał złożenia od Komendanta Placówki SG w Medyce pisemnych wyjaśnień w niżej wymienionym zakresie wynikającym z Decyzji Nr 208 Komendanta Głównego Straży Granicznej z dnia 02.12.2011r. w sprawie ochrony obiektów oraz organizacji służby ochrony w Straży Granicznej, tj.:

1. czy zgodnie z § 3 ust. 2 pkt.2 wyznaczono funkcjonariusza odpowiedzialnego za organizację i nadzór nad ochroną fizyczną w Placówce SG w Medyce. Powyższa informacja powinna dotyczyć okresu od 01.01.2011r. do 27.02.2014r. W przypadku wyznaczenia osoby poproszono o wskazanie sposobu wyznaczenia tej osoby, podania jej danych personalnych oraz szczegółowego zakresu jej zadań;
2. poproszono o przedstawienie obowiązujących w Placówce SG w Medyce zasad wydawania i przechowywania kluczy;
3. przygotowanie odpowiedzi nt. sposobu realizacji zadania określonego w § 12 ust. 1 pkt. 5 (wykaz kluczy i osób upoważnionych do ich pobierania);
4. opisanie sposobu realizacji zadania określonego w § 13 ust.1 pkt 3 (książka ewidencji przepustek wydanych gościom/interesantom/).

W odpowiedzi na powyższe zapytania Komendant Placówki SG w Medyce pismem BI-ME/480/2014 z dnia 28.02.2014r. poinformował zespół kontrolny, iż.

1. „zgodnie z § ust. 2 pkt 1 Decyzji Nr 208 KGSG z dnia 02.12.2011r. w sprawie ochrony obiektów oraz organizacji służby ochrony w Straży Granicznej w Placówce SG w Medyce wyznaczono funkcjonariusza odpowiedzialnego za organizację i nadzór nad ochroną fizyczną:
 - w okresie od 01.01.2011r. do 06.02.2011r. – brak możliwości wskazania,
 - w okresie od 07.02.2011r. do 06.09.2013r. – st.chor.sztab. SG
 - od dnia 01.02.2014r. – obecnie chor. SG

2. „zgodnie z obowiązującymi zasadami służba dyżurna powinna wydawać klucze tylko osobom upoważnionym do ich pobierania, a w przypadku nieobecności osoby uprawnionej, Komendant Placówki SG w Medyce może zezwolić na pobieranie kluczy do pomieszczeń stanowiących strefę administracyjną klasy I, II oraz innych kluczy funkcjonariuszom i osobom nie ujętym w wykazie. Fakt zdania kluczy powinien być odnotowywany przez służbę dyżurną w Książce ewidencji kluczy. Klucze do pomieszczeń służbowych oraz innych pomieszczeń Placówki SG w Medyce są zdawane w zareferowanych plastikowych pojemnikach lub zareferowanych parcianych woreczkach. Służba dyżurna przechowuje i sprawuje nadzór nad zareferowanymi pojemnikami i woreczkami umieszczonymi w zamykanej na klucz, drewnianej szafce.”;

3. „wyznaczona służba dyżurna posiada wykaz kluczy i osób upoważnionych do ich pobierania, który powinien znajdować się w pomieszczeniu służby dyżurnej. W dniu 27.02.2014r. służba dyżurna nie posiadała w.wym. wykazu, gdyż poddawany był on weryfikacji przez Kierownika Zespołu Służby Dyżurnej Grupy Granicznej PSG w Medyce. W chwili obecnej wykaz kluczy i osób upoważnionych do ich pobierania znajduje się w pomieszczeniu służby dyżurnej.”;

4. „decyzją Komendanta Placówki SG w Medyce podjętą 09.03.2011r. przestała być prowadzona „Książka ewidencji przepustek wydanych gościom (interesantom) Placówki SG w Medyce”.

Powyższa decyzja podjęta została z uwagi przede wszystkim na ilość i charakter gości przebywających do Placówki, a także z uwagi na specyficzny charakter czynności realizowanych w siedzibie Placówki SG w Medyce, w tym m.in. cudzoziemcami kierowanymi do II linii kontroli, podróżnymi którym umożliwia się kontakt z Kierownikiem Zmiany, a także pracownikami firm wykonującymi różne prace i usługi dla administratora DPG, tj. Zakładu Obsługi Przejść Granicznych w Korczowej”.

Pismem nr BI-ME 512/2014 z dnia 04.09.2014r. przedstawiony do kontroli został „Wykaz kluczy i osób upoważnionych do ich pobierania w PSG w Medyce” nr kanc. 447/11 z dnia 31.08.2011r. Wykaz wymaga aktualizacji, ponieważ na wykazie widnieją, jako osoby upoważnione do pobierania kluczy, funkcjonariusze którzy nie pełnią już służby w Placówce SG w Medyce min. [REDAKOWANE] chor.szt. [REDAKOWANE].

Okazano do kontroli „Plan ochrony informacji niejawnych Placówki Straży Granicznej w Medyce” z dnia 17.11.2008r. - Nr kanc. Z-212/12 z dnia 18.10.2012r. str.15 + zał. 1 na 3 str. oraz „Instrukcję ochrony [REDAKOWANE] Straży Granicznej w Medyce” z dnia 17.11.2008r. - nr kanc. Z-211 z dnia 18.10.2012r. Po dokonaniu analizy wyżej przedstawionych dokumentów zespół kontrolerów stwierdził, że:

W „Instrukcji” str. 5/18 pkt. 7 lit. C określono prawidłowo zadania Kierownika Zmiany lub funkcjonariusza pełniącego służbę dyżurną w zakresie sprawowania nadzoru nad zabezpieczeniem stref bezpieczeństwa tj. „wydawanie kluczy do pomieszczeń służbowych stanowiących strefę bezpieczeństwa klasy I i II funkcjonariuszom upoważnionym zgodnie z „Wykazem osób upoważnionych do pobierania kluczy”, wykaz osób upoważnionych do pobierania kluczy sporządza wyznaczony przez Komendanta PSG funkcjonariusz; Prowadzenie książki ewidencji kluczy”.

W „Instrukcji” str. 7/18 pkt. 7 lit. F określono zadania w zakresie prowadzenia dokumentacji służbowej: bieżące prowadzenie „Książki Służby PSG”, „Dziennika Służby Kierownika Zmiany”, „Książki Ewidencji Broni”, „Książki Ewidencji Kluczy”, „Zeszytu Pracy Systemu CCTV PSG Medyka” oraz nadzór nad prowadzeniem „Książki Ewidencji Przepustek Wydanych Gościom” i innej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami”.

Zgodnie z zapisem [REDAKOWANE] w „Instrukcji” na str. [REDAKOWANE] pkt. 10 lit. A „...Pobieranie, zdanie kluczy do pomieszczeń służbowych PSG oraz szaf metalowych (sejfów) odbywa się na podstawie „Wykazu kluczy i osób upoważnionych do ich pobierania”. Po zakończeniu pracy funkcjonariusze referują szafy stalowe i zamykają pomieszczenia, natomiast klucze w plastikowych opłombowanych pojemnikach deponują za pokwitowaniem w książce ewidencji kluczy u Kierownika Zmiany PSG”. Zgodnie z zapisem widniejącym w w/wym. „Planie ochrony ...” str. 12/15 par. 7 pkt. 1 „... Zdanie kluczy do pomieszczeń oraz szaf metalowych odbywa się na podstawie zatwierdzonego przez Komendanta PSG w Medyce „wykazu osób” upoważnionych do pobierania kluczy”. Fakt zdania kluczy odnotowywany jest przez służbę dyżurną PSG w „książce ewidencji kluczy”;

Obowiązek wydawania przepustek opisany jest w w/wym. „Planie ochrony ...” str. 8/15 pkt. 2 a tj.”... przepustka jednorazowa wydawana jest interesantom udającym się do firm i instytucji znajdujących się na terenie strefy administracyjnej w drogowym przejściu granicznym w Medyce oraz na terenie strefy administracyjnej budynku byłej Strażnicy SG w Medyce...”. str. 10/15 §15 określa „Zasady i sposób przyjmowania gości na terenie obiektu oraz ich ewidencja” Przepustkę jednorazową wydaje się interesantom (gościom) przyjeżdżającym do PSG w Medyce, na następujących zasadach:

- 1) Komendant SG w Medyce sporządza „Wykaz osób upoważnionych do przyjmowania gości w obiekcie PSG w Medyce”, który znajduje się w dokumentacji służby dyżurnej.
- 2) Przepustkę jednorazową [REDAKOWANE] wydaje funkcjonariusz pełniący służbę na posterunku nr 2 w drogowym przejściu granicznym w Medyce. W wyjątkowych sytuacjach na wyraźne polecenie osoby uprawnionej do przyjmowania gości nie wystawia się przepustki [REDAKOWANE] Komendanta PSG w Medyce, jego zastępców oraz funkcjonariuszy GOŚ PSG w Medyce.

3) Przy wystawianiu przepustki w „książce ewidencji przepustek wydanych gościom (interesantom) należy wpisać: numer przepustki, czas wydania, nazwisko itd.”...”.

Po dokonaniu analizy przedłożonej dokumentacji służby ochrony Placówki SG w Medyce, stwierdzono, że dokumentacja ochrony jest prowadzona niekompletnie i wymaga uzupełnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami. Decyzja Nr 208 Komendanta Głównego SG Straży Granicznej z dnia 02.12.2011r. w sprawie ochrony obiektów oraz organizacji służby ochrony w Straży Granicznej. Procedury dotyczące przyjmowania gości w Placówce SG w Medyce są właściwie opisane w dokumentacji ochrony, ale nie są dobrze wdrożone i rzetelnie stosowane. Od dnia 01.02.2014r. do chwili obecnej chor. [REDAKTOWANE] jest osobą wyznaczoną w placówce do realizacji zadań wynikających z przepisów w sprawie ochrony obiektów oraz organizacji służby ochrony.

W kontrolowanej placówce został opracowany Wykaz środków bezpieczeństwa fizycznego dobranych do ochrony informacji niejawnych oraz wykaz pomieszczeń i obszarów, w których mogą być przetwarzane informacje niejawne w Placówce SG w Medyce”. Przedmiotowy wykaz nr kanc. za pismem nr 147/13 z dn. 21.05.2013 został opracowany oraz zatwierdzony zgodnie obowiązującymi regulacjami, tj. § 80 Zarządzenia Nr 53 Komendanta Głównego SG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji kancelarii tajnych, stosowania środków ochrony fizycznej oraz obiegu informacji niejawnych (Dz.Urz. KGSG 2011, Nr17, poz. 56).

W obszarze bezpieczeństwa teleinformatycznego ustalono następujący stan faktyczny:

- a) stanowisko abonenckie [REDAKTOWANE] Medyka, szyfrator [REDAKTOWANE] s/n: 4.538-10311 umieszczony w obudowie ekranującej CORA-FAX-SZYFRATOR [REDAKTOWANE], funkcjonuje w pomieszczeniu nr 109 (pom. przejściowe nr 110) na I piętrze głównego budynku administracyjnego 1B w strefie ochronnej I – urządzenia posiadają wymagane certyfikaty (obudowa ekranująca: Nr 223/2009 do 24.06.2012r. przedłużone pismem N-11450/2012 z dnia 08.05.2012r. do dnia 24.06.2015r., szyfrator: Nr 663/2011 do 31.12.2014r. określone pismem N-9957/2012 z 19.04.2012r.) natomiast system uzyskała Certyfikat Akredytacji Nr 100/11/2006 z 16.02.2006r.);
- b) stanowiska systemu WSK Medyka oznaczone w systemie kodami:
 - WSK-01/Med/P model HP Compaq DC5700 Micro Tower s/n: CZC725401K i WSK-02/Med/P model HP Compaq DC5700 Micro Tower s/n: CZC725401P, funkcjonują w pomieszczeniu [REDAKTOWANE] głównego budynku administracyjnego 1B w strefie ochronnej II;
 - WSK-03/Med/P model HP Compaq DC5700 Micro Tower s/n: CZC725401L i WSK-04/Med/P model HP Compaq DC5700 Micro Tower s/n: CZC725401G, funkcjonują w pomieszczeniu nr [REDAKTOWANE] na parterze głównego budynku administracyjnego 1A w strefie ochronnej II;wszystkie stanowiska na podstawie dokumentacji bezpieczeństwa zatwierdzonej przez służby ochrony państwa przeszły wewnętrzny audyt bezpieczeństwa realizowany przez inspektora BTI BiOSG;
- c) węzeł KORAL Medyka, szyfrator [REDAKTOWANE] 1 o numerze seryjnym [REDAKTOWANE] 574, funkcjonuje w pomieszczeniu [REDAKTOWANE] głównego budynku administracyjnego 1B w strefie ochronnej II – węzeł przeszedł audyt bezpieczeństwa realizowany przez inspektora BTI BiOSG i funkcjonuje od kwietnia 2008r., urządzenie [REDAKTOWANE] posiada certyfikat Nr

3/2012r. ważny do 31.05.2015r, natomiast system aktualnie posiada [REDAKTOWANE]stwo Akredytacji Bezpieczeństwa Nr 263/2013 ważne do 30.09.2014r.;

- d) stanowisko ANALITYK Medyka oznaczone w systemie kodami [REDAKTOWANE] model HP xw 4300 Workstation s/n: CZC55117RS, funkcjonuje w pom [REDAKTOWANE] piętrze w budynku 1B w strefie ochronnej II – stanowisko przeszło audyt bezpieczeństwa realizowany przez inspektora BTI BiOSG i funkcjonuje w oparciu o wersję 2.0 dokumentacji bezpieczeństwa SWB i PBE od marca 2009r. [REDAKTOWANE]

Obowiązki osób funkcyjnych w systemach teleinformatycznych w okresie objętym kontrolą pełnili/pełnią:

- a) stanowisko abonenckie TURKUS Medyka:

– [REDAKTOWANE] (od 26.11.2008r. – Decyzja Nr 42, potwierdzone 04.07.2012r. – Decyzja Nr 137)

- b) stanowiska systemu WSK Medyka:

– [REDAKTOWANE] (od 26.11.2009r. - Decyzja Nr 42, potwierdzone 26.10.2011r. – Decyzja Nr 137),

– [REDAKTOWANE] (dubler od 09.12.2008r. – Decyzja Nr 42; potwierdzone 26.10.2011r. – Decyzja Nr 137);

– [REDAKTOWANE] (dubler od 26.10.2011r. – Decyzja Nr 137),

- c) węzeł KORAL Medyka:

– [REDAKTOWANE] (od 10.04.2008r. – Decyzja Nr 42, potwierdzone 04.11.2011r. – Decyzja Nr 137),

– [REDAKTOWANE] (od 15.03.2012r. – Decyzja Nr 137),

- d) stanowisko ANALITYK Medyka:

– [REDAKTOWANE] (od 11.03.2008r. – Decyzja Nr 42, jak dubler 15.03.2012r. – Decyzja Nr 137),

– [REDAKTOWANE] (od 15.03.2012r. – Decyzja Nr 137).

Osoby funkcyjne w systemach teleinformatycznych Placówki SG w Medyce zostały powołane zgodnie z zapisami Decyzji nr 42 Komendanta BiOSG w Przemyśle z dnia 22.03.2007r. w sprawie wyznaczenia w jednostkach organizacyjnych BiOSG inspektora bezpieczeństwa teleinformatycznego, administratorów, lokalnych administratorów systemów lub sieci teleinformatycznych, w których przetwarzane są informacje niejawne oraz Decyzji nr 137 Komendanta BiOSG w Przemyśle z dnia 14.10.2011 r. w sprawie wyznaczenia w jednostkach organizacyjnych BiOSG inspektora bezpieczeństwa teleinformatycznego, administratorów, lokalnych administratorów systemów teleinformatycznych, w których przetwarzane są informacje niejawne. Osoby te odbyły szkolenie specjalistyczne dla administratorów systemów teleinformatycznych w zakresie ochrony informacji niejawnych w systemach i sieciach teleinformatycznych przeprowadzane przez służby ochrony państwa. Osoby funkcyjne zgodnie z wymaganiami bezpieczeństwa systemu teleinformatycznego posiadają poświadczenie bezpieczeństwa osobowego do klauzuli tajności wymaganej dla poszczególnych systemów oraz odbyły wymagane dla osób funkcyjnych szkolenia.

[REDAKTOWANE] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-230/11P – „ściśle tajne” do 26.12.2016r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 296/2011 z 10.03.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 1882/2011 z dnia 02.12.2011r.;

[REDAKTOWANE] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-130/08S – „ściśle tajne” do 09.06.2015r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 61/2011 z 04.04.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 1609/2009 z dnia 15.10.2009r.;

[REDAKCYJA] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-172/09P – „tajne” do 25.08.2016r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 530/2011 z 17.03.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 359/2010 z dnia 21.04.2010r.;

[REDAKCYJA] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-317/13P – „tajne” do 15.10.2020r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 529/2011 z 17.03.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 2023/2009 z dnia 30.10.2009r.;

[REDAKCYJA] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-214/09S – „ściśle tajne” do 25.11.2014r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 528/2011 z 17.03.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 1617/2009 z dnia 15.10.2009r.;

[REDAKCYJA] – poświadczenie bezpieczeństwa nr BiOI-169/11P – „tajne” do 03.10.2018r., szkolenie OIN – zaświadczenie nr 250/2011 z 10.04.2011r., szkolenie specjalistyczne ABW – zaświadczenie nr 1880/2011 z dnia 02.12.2011r.

Osoby funkcyjne w systemach teleinformatycznych Placówki SG w Medyce przechowują materiały niejawne wykorzystywane podczas administrowania systemami:

- TURKUS Medyka: w szafie metalowej oznaczonej 110/ZSD/GG/2005 w pom. nr 109, certyfikowana szafa klasy C, Nr 2007/40062, Nr certyfikatu P41/312/2005 (1937) oraz w szafie metalowej oznaczonej 104A/ZSD/GG/2003 w pom. nr 104, certyfikowana szafa klasy C, Nr 2007/40087, Nr certyfikatu P41/313/2006 (1938);
- WSK Medyka: w szafie metalowej oznaczonej 6/GZL/2008 w pom. nr 221, certyfikowana szafa klasy B, Nr 2008/60214, Nr certyfikatu P41/312/2005 (1937);
- KORAL oraz ANALITYK Medyka: w szafie metalowej oznaczonej 202A/ZSD/GG/2007 w pom. nr 208, certyfikowana szafa klasy C, Nr 2007/40078, Nr certyfikatu P41/312/2005 (1937).

Zgodnie z programem kontroli w Placówce SG w Medyce bezpieczeństwo teleinformatyczne sprawdzono w systemie:

a) TURKUS Medyka

- w zakresie posiadania i prowadzenia odpowiednich dokumentów lub materiałów:

SWB SUŁT SG „TURKUS” v.2.0 z 2010r nr Pf-8/11 z 12.01.2011r.; PBE SUŁT SG „TURKUS” v.2.0 z 2010r nr Pf-7/11 z 12.01.2011r.; Aneks nr 1 do PBE SUŁT SG „TURKUS” nr Z-68/11 z 13.04.2011r.; Aneks nr 1 do SWB i PBE v.1.0 nr 165/14 z 13.03.14r.; Dziennik ewidencji dokumentów i przepisów szyfrowych Rtdn BI-ME-Pf-12/11 (RWD Nr 234 poz. 60), Karta bezpieczeństwa SUŁT SG „TURKUS” Stanowiska Abonenckiego Rtdn BI-ME-Z-29/11 (RWD Nr 234 poz. 66 rozp. 12.01.2011r. i zawiera 3 wpisy), Książka kontroli stanowiska abonenckiego SUŁT SG „TURKUS” Rtdn BI-ME - 15/11 (RWD Nr 234 poz. 63), Karta osób nieuprawnionych przebywających w pomieszczeniu stanowiska abonenckiego SUŁT SG „TURKUS” w PSG w Medyce - Rtdn BI-ME-13/11 (RWD nr 234 poz. 61, bez wpisów); Plan odtwarzania (zachowania) ciągłości działania nr 15/11 z 07.01.2011r., Wykaz osób upoważnionych do doręczania i odbioru dokumentów niejawnych przekazywanych w SUŁT SG „TURKUS” nr 510/12 z 19.10.2012r.; aktualny Moduł bezpieczeństwa E-SM(M) 520 nr 25664 DEMK 0-311/06 PSG Medyka – 15 (0-39), PIN kod ESM(M) 520 PSG Medyka – 15 (0-39) DEMK 67/12/III/11 poz 0-1237/12; Dziennik Ewidencji Szyfrofaksów PSG w Medyce: Rdet BI-ME-Z-21/13 (RWD Nr 234 poz. 2, prowadzony od 03.01.2013r. do 18.11.2013r.), Rdet BI-ME-Z-185/13 (RWD Nr 234 poz. 14, prowadzony od 18.11.13r. do 31.12.2013r.), rok

2011 i 2012 przekazano do archiwum zakładowego, Rdet BI-ME-Z-3/14 (RWD Nr 234 poz. 1) rozpoczęto od 02.01.14r.

- w zakresie zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa stanowiska abonenckiego zgodnie z właściwym dokumentem opisującym lokalizację systemu:
Lokalizacja Stanowiska Abonenckiego SUŁT „TURKUS” w PSG w Medyce BiOSG wersja 1-08; nr 0-41/08 z 12.05.2008r. (DEWD OI-0-10/VI/08 z 02.05.2008) oraz Aneksu do dokumentu Lokalizacja Stanowiska Abonenckiego v. 1-11; nr 18/11 z 07.01.2011r., - opis lokalizacji i zastosowanych urządzeń ochrony stanowiska abonenckiego jest zgodny ze stanem faktycznym;
- stanowisko obsługuje 14 operatorów dla których spełniono wymagania formalne (karty użytkownika, oświadczenia, zlecenia, zadania, uprawnienia). Wg wykazu z dnia 03.01.2013r. w systemie powołanych jest 12 operatorów i wykaz ten wymaga aktualizacji przez lokalnego administratora systemu z WŁiI Komendy Oddziału;

b) WSK Medyka:

- w zakresie prowadzenia dokumentacji administracyjnej:
SWB Systemu WSK GJO BiOSG nr Z-55/14 z 05.02.2014r.; PBE Systemu WSK GJO BiOSG nr Z-56/14 z 05.02.2014r.; Załączniki do SWB i PBE systemu WSK GJO BiOSG lok. PSG w Medyce v.2-08 nr Z-54/14 z 05.02.2014r. (DEWD Nr Bi-ME/Pf-32/CBDAK-01/Med/09 z 15.01.2009r.) - opis lokalizacji i zastosowanych urządzeń ochrony stanowiska abonenckiego jest zgodny ze stanem faktycznym; Dziennik Działań Lokalnego Administratora Systemu WSK PSG w Medyce dla stanowisk WSK-01 i WSK-02 wg Rtdn Nr Pf-120/09 – wpisy od poz. 90 do poz. 158; Dziennik Działań Lokalnego Administratora Systemu WSK PSG w Medyce dla stanowisk WSK-03 i WSK-04 wg Rtdn Nr Pf-119/09 – wpisy od poz. 74 do poz. 124 – dzienniki prowadzone są na bieżąco; Plan bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji Systemu WSK GJO BiOSG nr 123/09 z 27.0.2009r.; Aneks nr 1 do PBE systemu WSK Placówek BiOSG nr 1018/06 z 12.10.06r.; Aneks do PBE systemów TI eksploatowanych BiOSG nr 106/09 z 18.03.2009r.; Aneks do Plan bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania nr 112/14 z 24.02.14r. oraz nr 205/08 z 16.04. 2006r.; Aneks Nr 2 do Plan bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji systemu nr 113/14 z 24.02.2014r.; Książka osób przebywających w strefie bezpieczeństwa oraz rejestr przekazywania kluczy pom. nr 202 dot. WSK-01 oraz WSK-02 (podano przy opisie ANALITYK Medyka); Książka osób przebywających w strefie bezpieczeństwa oraz rejestr przekazywania kluczy pom. nr 139 dot. WSK-03 oraz WSK-04 wg rej. Teczek nr 121/09 rozp. 20.03.2009r. poz. od 147 do 374; Administracyjne karty haseł nr Z-42/14 z 04.02.2014r. (zał. nr 21 karat BIOS, zał. nr 1-4 karty [REDACTED], zał. nr 9-12 karty [REDACTED]) oraz nr BI-ME-Z-32/14/W z 27.02.2014r. (karty [REDACTED]) – administracyjne karty haseł przechowywane są w pomieszczeniu nr 108 Kancelarii Ogólnej PSG w Medyce, hasła głównego administratora WSK Medyka zmieniane były zgodnie z wymaganiami bezpieczeństwa. Zeszyt wydruków próbnych lub wadliwych wg Rtdn nr 123/09.
- w zakresie nadawania i odbierania uprawnień użytkowników:
W posiadaniu osób funkcyjnych znajdują się oryginalne egzemplarze zleceń nadania/cofnięcia uprawnień wydanych dla użytkowników stanowisk, na podstawie których odbywa się zarządzanie uprawnieniami i kontami użytkowników w systemie. Zlecenia

zarejestrowane są w spisie zawartości teczki Rtd 356/12, (WSK-01/Med/P – na stanowisku powołanych było 13 użytkowników, w tym 3 użytkownikom zostały wycofane uprawnienia; WSK-02/Med/P – na stanowisku powołanych było 14 użytkowników, w tym 4 użytkownikom zostały wycofane uprawnienia; WSK-03/Med/P – na stanowisku powołanych było 7 użytkowników, w tym 3 użytkownikom zostały wycofane uprawnienia; WSK-04/Med/P – na stanowisku powołanych było 15 użytkowników, w tym 5 użytkownikom zostały wycofane uprawnienia).

Nadawanie i odbieranie uprawnień użytkownikom systemu oraz konfiguracja kont na stanowiskach komputerowych realizowana jest zgodnie z wymaganiami dokumentacji bezpieczeństwa.

- w zakresie procedur ochrony antywirusowej:

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych wynika, że na wszystkich stanowiskach systemu WSK Medyka realizowane są procedury ochrony antywirusowej poprzez systematyczne comiesięczne aktualizowanie sygnatury bazy wirusów. Występujące nieliczne półtora lub dwu miesięczne przerwy wynikły głównie z faktu braku aktualnej dostępności bazy na stronach WLiI KGSG.

- w zakresie procedur rozliczalności zdarzeń w systemie (logi zdarzeń):

Pliki dzienników zdarzeń zapisywane są przez administratora na zarejestrowane optyczne nośniki:

WSK-01: RWP BI-ME-3/12 - zdarzenia od 04.01.2011r. do 03.1.2012 r. - pliki są uszkodzone, RWP BI-ME-102/14, RWP BI-ME-103/14, RWP BI-ME-104/14 - zdarzenia od 03.01.2012 do 03.01.2013r.r. RWP BI-ME-108/14, RWP BI-ME-110/14 - zdarzenia od 01.01.2013r. do 01.01.2014r.

WSK-02: RWP BI-ME-4/12 - zdarzenia od 04.01.2011r. do 03.01.2012 r. - pliki są uszkodzone, RWP BI-ME-105/14, RWP BI-ME-106/14, - zdarzenia od 01.01.2012r. do 03.01.2013r. RWP BI-ME-107/14, RWP BI-ME-109/14 - zdarzenia od 03.01.2013r. do 02.01.2014r.

WSK-03: RWP BI-ME-111/14 - zdarzenia od 04.01.2011r. do 03.01.2012 r. RWP BI-ME-94/14 - zdarzenia od 03.01.2012r. do 03.01.2013r. RWP BI-ME-93/14, - zdarzenia od 03.01.2013r. do 02.01.2014r.

WSK-04: RWP BI-ME-112/14 - zdarzenia od 04.01.2011r. do 03.01.2012 r. RWP BI-ME-95/14 - zdarzenia od 03.01.2012r. do 03.01.2013r. RWP BI-ME-93/14, - zdarzenia od 03.01.2013r. do 02.01.2014r.

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych oraz danych zapisanych na nośnikach optycznych wynika, że przedmiotowe czynności realizowane były zgodnie z procedurami. Logi zachowują ciągłość, jedynie uszkodzone pliki nie dają możliwości odczytania danych za wskazane okresy. Należy zwrócić uwagę na sprawdzanie (weryfikację poprawności zapisu plików).

- w zakresie procedur utrzymania ciągłości działania systemu (kopie bezpieczeństwa):

Procedury wykonywania kopii bezpieczeństwa systemu realizowane są poprzez wykonywanie obrazu partycji dysku systemowego na administracyjny przenośny dysk USB: DEENI nr BI-ME/Pf-7/09 RWD nr 288 (WSK01 i WSK-02) oraz DEENI nr BI-ME/Pf-36/07 RWD nr 288 (WSK03 i WSK-04).

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych oraz danych zapisanych na nośniku USB wynika, że na wszystkich stanowiskach systemu WSK Medyka realizowane są procedury utrzymania ciągłości działania systemu poprzez systematyczne

wykonywanie obrazu partycji dysku systemowego.

- w zakresie zabezpieczenia i konfiguracji bezpieczeństwa stanowisk:

Kontrolnie sprawdzono wybrane ustawienia konfiguracji bezpieczeństwa zgodnie z następującymi procedurami:

10-05 – PBE Systemu WSK GJO BiOSG

10-06 – Aneks Nr 1 do PBE Systemu WSK GJO BiOSG

10-08 – Aneks do PBE systemów eksploatowanych w BiOSG

III-06 i III-08 – Aneks do Planu Bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji Systemu WSK GJO BiOSG

III-09 i III-11 – Aneks nr 2 do Planu Bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji systemu dot. m.in. WSK GJO BiOSG. Konfiguracje zabezpieczenia BIOS.

Dyski twarde stanowisk zostały odpowiednio zaewidencjonowane i umieszczone w opłombowanych stanowiskach systemu:

WSK-01: DEENI BI-ME/PF-3/09, RWD nr 288

WSK-02: DEENI BI-ME/PF-4/09, RWD nr 288

WSK-03: DEENI BI-ME/PF-5/09, RWD nr 288

WSK-04: DEENI BI-ME/PF-6/09, RWD nr 288

Stanowiska posiadają konfigurację zgodną z w/wym. procedurami i sprawozdaniami audytowymi, posiadają konfigurację i zabezpieczenie BIOS-u hasłem oraz aktualne bazy oprogramowania antywirusowego, posiadają włączone mechanizmy uwierzytelnienia i weryfikacji użytkowników oraz osób funkcyjnych w systemie.

c) KORAL Medyka:

- w zakresie posiadania i prowadzenia odpowiednich dokumentów lub materiałów:

SWB Systemu TI WAN SG „KORAL” nr Z-119/12 z 09.07.2012r.; PBE Systemu TI WAN SG „KORAL” nr Z-120/12 z 09.07.2012r.; Aneks nr 1 do SWB i PBE Systemu TI WAN SG „KORAL” nr 70/14 z 03.02.2014r.; Plan bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania Sieci TI WAN SG „KORAL” nr 178/08 z 02.04.2008r.; Aneks do Planu bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania Sieci TI WAN SG „KORAL” nr 204/08 z 16.04.2008r.; Dziennik Działań Operatora Szyfratora IP Sieci TI WAN SG „KORAL” PSG w Medyce wg rej. teczek nr 70/8 (zawiera 5 wpisów z 2012r. od poz. 3 do poz. 7); Książka osób przebywających w strefie bezpieczeństwa oraz rejestr przekazywania kluczy pom. nr 202 (podano przy opisie ANALITYK Medyka); Karty haseł osób funkcyjnych –nr Z-36/14 z 03.02.2014r. – karty haseł przechowywane są w pomieszczeniu nr 108 kancelarii ogólnej PSG w Medyce;

- w zakresie zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa węzła sieci:

Załącznik do SWB i PBE Sieci TI WAN SG „KORAL” lok. PSG w Medyce nr Z-30/14 z 31.01.2014r. (DEWD Nr Bi-LI/Pf-33/X/WST01/08 z 10.04.2008r.) oraz Aneks Nr 1 do Załącznika do SWB i PBE Eksploatacji Sieci TI WAN SG „KORAL” PSG w Medyce nr 369/12 z 30.07.2012r. – opis lokalizacji i zastosowanych urządzeń ochrony stanowiska abonenckiego jest zgodny ze stanem faktycznym;

d) ANALITYK Medyka:

- w zakresie prowadzenia dokumentacji administracyjnej:

SWB systemu TI CBD AK „ANALITYK” ver. 2.0 nr Z-32/14 z dn. 31.01.2014r.; PBE systemu TI CBD AK „ANALITYK” ver. 2.0 nr Z-33/14 z dn. 31.01.2014r.; PBE Systemu TI CBD AK „ANALITYK” ver. 2.2 nr 188/09 z dn. 04.06.2009r.; Aneks nr 1 do SWB oraz PBE systemu TI CBD AK „ANALITYK” ver. 2.0 nr 96/09 z dn. 11.03.2009r.; Plan

Bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji systemu dla systemów TI CBD AK „ANALITYK” w BiOSG nr 19/08 z dn. 15.01.2008r.; Aneks nr 1 od PB odtwarzania (zachowania) ciągłości działania STI CBD AK „ANALITYK” BiOSG ver. 2.0 nr 98/09 z dn. 11.03.2009r.; Aneks nr 2 do PB odtwarzania (zachowania) ciągłość działania oraz archiwizacji systemu nr 622/08 z dn. 20.11.2008r.; Aneks do PB odtwarzania (zachowania) ciągłości działania w zakresie wspólnej lokalizacji systemów i sieci przeznaczonych do przetwarzania informacji niejawnych o klauzuli tajności do „poufne” włącznie nr 204/08 z dn. 16.04.2008r.; Aneks nr 2 do PBE systemów eksploatowanych w SG nr 97/09 z 11.03.2009r.; Dziennik Działań Administratora Stacji Roboczej CBD AK „ANALITYK” w PSG w Medyce (wg rejestru teczek nr Pf-73/08 – wpisy od poz. 110 do poz. 160 tzn. od dn. 04.01.2011r. do dn. 10.07.2012 r.) oraz Dziennik Działań Administratora Stacji Roboczej CBD AK „ANALITYK” (CBDAK-01/MED) w PSG w Medyce (Rtdn BI-ME-Z-309/12 RWD 249 poz. 2, wpisy od poz. 1 do poz. 68 tzn. od 16.07.2012r. do dn. 19.12.2013r.) – dzienniki prowadzone są na bieżąco; Wykaz kart haseł dostępowych Administratorów Stacji Roboczej CBDAK-01/Med nr Z-41/14 z dn. 03.02.2014 r. wraz z 3 załącznikami z hasłem BIOS – administracyjne karty haseł przechowywane są w pomieszczeniu nr 108 Kancelarii Ogólnej PSG w Medyce, hasła głównego administratora ANALITYK Medyka zmieniane były zgodnie z wymaganiami bezpieczeństwa; Załączniki do SWB i PBE systemu TI CBD Analizy Kryminalnej „ANALITYK” nr Z-31/14 z dn. 31.01.2014r. ; Aneks nr 1 do załącznika do SWB i PBE systemu TI CBD AK „ANALITYK” w PSG w Medyce BI-ME-Z-182/1/W z dn. 08.10.2012 r. – opis lokalizacji i zastosowanych urządzeń ochrony stanowiska abonenckiego jest zgodny ze stanem faktycznym; Książka osób przebywających w strefie bezpieczeństwa oraz rejestr przekazywania kluczy pom. nr 202 Wg Rej teczek nr 433/10 (rozp. 01.12.2010r. do 20.12.2011r, zawiera 722 wpisy w 2011r.) – kopia str. 45; Rtd 426/11 RWD 294 poz. 78 (rozp. 20.12.11 do 04.09.2012r., zawiera ponad 800 wpisów) – kopia str. 1 i 43; Rtd 341/12 RWD 249 poz. 3 (rozp. 04.09.2012r. do 24.12.2012r., zawiera 439 wpisów) – dokument był zalany i jest nieczytelny; Rtd 416/12 RWD 249 poz. 28 (rozp. 31.12.2012r. do 07.11.2013r., zawiera 22117 wpisów) - kopia str. 18 i 45; Rdet BI-ME-183/13 RWD 249 poz. 2/13 (rozp. 07.11.2013r., zawiera 196 wpisy w 2013r.) dokumenty zawierają braki w wypełnianiu przez osoby przebywające (osoby wchodzące do strefy) – brak podpisów, godzin wejścia i wyjścia;

- w zakresie nadawania i odbierania uprawnień użytkowników:

W posiadaniu osób funkcyjnych znajdują się oryginalne egzemplarze zleceń nadania/cofnięcia uprawnień wydanych dla użytkowników stanowisk, na podstawie których odbywa się zarządzanie uprawnieniami i kontami użytkowników w systemie. Na stanowisku powołanych jest 26 użytkowników, w tym 2 użytkowników zostało wycofanych. Nadawanie i odbieranie uprawnień użytkownikom systemu oraz konfiguracja kont na stanowiskach komputerowych realizowana jest zgodnie z wymaganiami dokumentacji bezpieczeństwa.

- w zakresie procedur ochrony antywirusowej:

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych wynika, że na wszystkich stanowiskach systemu ANALITYK Medyka realizowane są procedury ochrony antywirusowej poprzez systematyczne comiesięczne aktualizowanie sygnatury bazy wirusów.

- w zakresie procedur rozliczalności zdarzeń w systemie (logi zdarzeń):

Pliki dzienników zdarzeń zapisywane są przez administratora na zarejestrowane nośniki optyczne:

16 nośników nr RWP: od BI-ME-44/12 do BI-ME-59/12 (zawierają 2011r.);
32 nośniki RWP: od BI-ME-60/12 do BI-ME-86/12 oraz RWP BI-ME-118/12; RWP BI-ME-113/13 i RWP: od BI-ME-134/13 do BI-ME-137/13 (zawierają 2012r.);
3 nośniki RWP: BI-ME-86/14; BI-ME-87/14; BI-ME-76/12 (zawierają 2013r.);

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych oraz danych zapisanych na nośniach optycznych wynika, że przedmiotowe czynności realizowane były zgodnie z procedurami. Logi zachowują ciągłość.

- w zakresie procedur utrzymania ciągłości działania systemu (kopie bezpieczeństwa):

Procedury wykonywania kopii bezpieczeństwa systemu realizowane są poprzez wykonywanie obrazu partycji dysku systemowego na administracyjny przenośny dysk USB: DENI nr Bi-ME/40/08.

Z analizy zapisów zawartych w dziennikach działań osób funkcyjnych oraz danych zapisanych na nośniku USB wynika, że procedury utrzymania ciągłości działania systemu realizowane są właściwie poprzez systematyczne wykonywanie obrazu partycji dysku systemowego. Administrator do zaszyfrowanych obszarów danych posiada kopie bezpieczeństwa agenta odzyskiwania danych zapisaną na zarejestrowanym informatycznym nośniku danych RWP BI-ME-PF-83/14.

- w zakresie zabezpieczenia i konfiguracji bezpieczeństwa stanowiska:

Kontrolnie sprawdzono wybrane ustawienia konfiguracji bezpieczeństwa zgodnie z następującymi procedurami:

XII-1 – PBE Systemu TI CBD AK „ANALITYK”

III-05, III-06, III-09 – Aneks nr 1 od Planu Bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania STI CBD AK „ANALITYK” BiOSG ver. 2.0

III-11 – Aneks nr 2 do Planu Bezpieczeństwa odtwarzania (zachowania) ciągłości działania oraz archiwizacji systemu dot. m.in. STI CBD AK „ANALITYK”

Aneks nr 2 do PBE systemów eksploatowanych w SG oraz konfiguracje zabezpieczenia BIOS.

Dysk twardy stanowiska został odpowiednio zaewidencjonowany i umieszczony w opłombowanym stanowisku: DEENI BI-ME/PF-26/08, RWD nr 294

Stanowisko posiada konfigurację zgodną z w/wym. procedurami i sprawozdaniami audytowymi, posiada konfigurację i zabezpieczenie BIOS-u hasłem oraz aktualną bazę oprogramowania antywirusowego, posiada włączone mechanizmy uwierzytelnienia i weryfikacji użytkowników oraz osób funkcyjnych w systemie.

Ponadto dla systemów teleinformatycznych Placówki SG w Medyce realizowany jest proces zarządzania ryzykiem poprzez wykorzystywanie oraz opracowanie następującej dokumentacji:

- Analiza Ryzyka dla systemów i sieci TI Placówki SG w Medyce przeznaczonych do przetwarzania informacji niejawnych v.1-11, nr 42/11 z 14.01.11r.
- Aneks Nr 2 Załącznik do Analizy Ryzyka dla sieci SUŁT „TURKUS” w PSG w Medyce wersja 3-10, nr 35/11 z dnia 12.01.2011r.
- Aneks Nr 3 do Analizy Ryzyka dla stanowiska abonenckiego CBD Analizy Kryminalnej „ANALITYK” w PSG w Medyce v.1-11, nr 47/11 z dn. 14.01.2011 r.
- Aneks Nr 5 do Analizy Ryzyka dla WSK o klauzul tajności „poufne” w PSG w Medyce v.1-11, nr 41/11 z dnia 14.01.2011r.
- Zarządzanie Ryzykiem dla systemów TI Placówek BiOSG dedykowanych do przetwarzania informacji niejawnych v. 1-11, nr 577/11 z 26.10.2011r.,
- Zmiany do Zarządzanie Ryzykiem dla systemów TI Placówek BiOSG dedykowanych do przetwarzania informacji niejawnych v. 1-13, nr 154/13 z 27.05.2013r.,

- Aneks Nr 1 do Zarządzania Ryzykiem Szacowanie Ryzyka systemu WSK do przetwarzania informacji niejawnych o klauzuli tajności do „poufne” włącznie w PSG w Medyce wersja 1–12, nr 125/12 z dnia 06.03.2012r.,
- Aneks Nr 3 do Zarządzania Ryzykiem Szacowanie Ryzyka dla stacji klienckiej systemu TI CBD AK „ANALITYK” w Placówce SG w Medyce (wersja 1–12) nr 124/12 z dn. 06.03.2012r. ;
- Aneks Nr 4 do Zarządzania Ryzykiem Szacowanie Ryzyka dla sieci TI WAN SG „KORAL” w PSG w Medyce wersja 1–12, nr 129/12 z dnia 07.03.2012r.,
- Aneks Nr 5 do Zarządzania Ryzykiem Szacowanie Ryzyka dla SUŁT SG „TURKUS” w PSG w Medyce wersja 1–12, nr 130/12 z dnia 07.03.2012r.

Proces szacowania ryzyka jest realizowany zgodnie z zasadami i wytycznymi w tym zakresie.

Skontrolowaną działalność należałoby ocenić negatywnie z uwagi na fakt nie okazania dokumentu niejawnego o klauzuli „poufne” nr [REDAKOWANE] oraz nieprawidłowości i braki stwierdzone w zakresie aktualności prowadzonej dokumentacji ochrony Placówki SG w Medyce. Z uwagi na charakter stwierdzonych nieprawidłowości w tym ich jednostkowy wymiar oraz właściwe postępowanie w obiegu i ewidencji materiałów niejawnych oraz prawidłowe postępowanie w zakresie bezpieczeństwa teleinformatycznego ocenę podwyższa się i przyznaje się ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

Zespół kontrolerów działając na podstawie art. 46 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 15.07.2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz.U. 2011, Nr 185, poz. 1092) wnosi o realizację n/wym. wniosków i zaleceń:

1. *Zorganizować i przeprowadzić szkolenie dla funkcjonariuszy prowadzących teczki na zasadach określonych w rozdziale 6 zarządzenia 53 KGSG z dnia 23.12.2011r. w sprawie szczególnego sposobu organizacji i funkcjonowania kancelarii tajnych oraz innych komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za przetwarzanie materiałów niejawnych, sposobu i trybu przetwarzania informacji niejawnych oraz doboru i stosowania środków bezpieczeństwa fizycznego z zakresu prowadzenia w/wym. teczek.*
2. *Przy niszczeniu wydruków wadliwych i próbnych zachowywać szczególną ostrożność w celu wyeliminowania nieuprawnionego zniszczenia dokumentów niejawnych innych niż wydruki wadliwe i próbne.*
3. *Zaktualizować dokumentację dotyczącą ochrony fizycznej Placówki SG w Medyce, wynikającą z Decyzji nr 208 Komendanta Głównego Straży Granicznej z dnia 02.12.2011r. w sprawie ochrony obiektów oraz organizacji służby ochrony w Straży Granicznej /ze zm./.*
4. *Przeprowadzić instruktaż dla osób odpowiedzialnych za wydawanie/przyjmowanie kluczy w zakresie prowadzenia dokumentacji ewidencji kluczy do pomieszczeń Placówki SG w Medyce.*
5. *Systematycznie nadzorować prowadzenie dokumentacji dotyczącej gospodarki kluczami do pomieszczeń Placówki SG w Medyce.*

Komendant Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej Przemysłu oczekuje **w terminie 14 dniu roboczych** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia informacji o sposobie wykonania wniosków i zaleceń pokontrolnych lub informacji o działaniach podjętych w celu ich realizacji lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przeznaczony jest dla Kierownika jednostki kontrolowanej. Przekazanie wystąpienia pokontrolnego, nastąpi za pośrednictwem kancelarii jawnej.

Pouczenie:

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 15.07.2011r. o kontroli w administracji rządowej (Dz.U. 2011, Nr 185, poz. 1092) informuję, że od niniejszego wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Przedłożył do podpisu:

*NACZELNIK WYDZIAŁU
-PEŁNOMOCNIK KOMENDANTA ds. OCHRONY
INFORMACJI NIEJAWNYCH BiOSG
pplk SG Andrzej PAPAŁA*

*KOMENDANT
BIESZCZADZKIEGO ODDZIAŁU
STRAŻY GRANICZNEJ
plk SG Waldemar SKARBEK*

