URZĄD MIASTA STAROGARD GDAŃSKI
ul Gdańska 6
83-200 Starogard Gdański

URZĄD MIASTA
STAROGARD GDAŃSKI

KSIĘGA JAKOŚCI

	Imię i Nazwisko:	Stanowisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Sławomir Bieliński	Pełnomocnik Prezydenta ds. Systemu Zarządzania Jakością	20.09.2016 r.	
Sprawdził:	Zbigniew Toporowski	Sekretarz Miasta – Koordynator Kontroli Zarządczej	27.09.2016 r.	
Zatwierdził:	Janusz Stankowiak	Prezydent Miasta	27.09.2016 r.	

SPIS TREŚCI

STR

1. WPROWADZENIE 4
2. PREZENTACJA MIASTA STAROGARD GDAŃSKI 4
3. ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA W URZĘDZIE MIASTA STAROGARD GDAŃSKI 6
3.1. PODSTAWOWE PRZEPISY 6
3.2. PODSTAWOWE DOKUMENTY ZSZ 6
3.3. POLITYKA JAKOŚCI – MISJA URZĘDU 6
3.4. KSIĘGA JAKOŚCI 7
3.5. TERMINOLOGIA 7
4. KONTEKST ORGANIZACJI 8
4.1. ZROZUMIENIE ORGANIZACJI I JEJ KONTEKSTU 8
4.2. ZROZUMIENIE POTRZEB I OCZEKIWAŃ ZAINTERESOWANYCH STRON 9
4.3. OKREŚLENIE ZAKRESU ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ 9
4.4. ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA I JEGO PROCESY 10
5. PRZYWÓDZTWO 12
5.1. PRZYWÓDZTWO I ZAANGAŻOWANIE 12
5.1.2. ORIENTACJA NA KLIENTA 12
5.2. POLITYKA JAKOŚCI 13
5.3. ROLE, ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA W ORGANIZACJI 14
6. PLANOWANIE 15
6.1. DZIAŁANIA ODNOSZĄCE SIĘ DO RYZYK I SZANS – ZARZĄDZANIE RYZKIEM 15
6.2. CELE DOTYCZĄCE JAKOŚCI I PLANOWANIE ICH OSIĄGNIĘCIA 18
6.3. PLANOWANIE ZMIAN 18
7. WSPARCIE 19
7.1. ZASOBY 19
7.1.1. POSTANOWIENIA OGÓLNE 19
7.1.2. LUDZIE 19
7.1.3. INFRASTRUKTURA 19
7.1.4. ŚRODOWISKO REALIZOWANYCH PROCESÓW 20
7.1.5. ZASOBY DO MONITOROWANIA I POMIARÓW 20
7.1.6. WIEDZA ORGANIZACJI 20
7.2. KOMPETENCJE 20
7.3. ŚWIADOMOŚĆ 21

7.4. KOMUNIKACJA 21
7.5. UDOKUMENTOWANE INFORMACJE 22
8. DZIAŁANIA OPERACYJNE 23
8.1. PLANOWANIE REALIZACJI USŁUG 23
8.2. WYMAGANIA DOTYCZĄCE USŁUG 24
8.2.1. KOMUNIKACJA Z KLIENTEM 24
8.2.2. OKREŚLENIE WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG 25
8.2.3. PRZEGLĄD WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG 25
8.2.4. ZMIANY WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG 26
8.3. PROJEKTOWANIE I ROZWÓJ [WYMAGANIE WYŁĄCZONE] 26
8.4. NADZÓR NAD PROCESAMI, PRODUKATMI I USŁUGAMI DOSTARCZANYMI Z ZEWNĄTRZ 26
8.5. DOSTARCZANIE USŁUG 27
8.5.1. NADZOROWANIE DOSTARCZANIA USŁUG 27
8.5.2. IDENTYFIKACJA I IDENTYFIKOWALNOŚĆ 28
8.5.3. WŁASNOŚĆ NALEŻĄCA DO KLIENTÓW LUB DOSTAWCÓW ZEWNĘTRZNYCH 28
8.5.4. ZABEZPIECZENIE USŁUG 29
8.5.5. DZIAŁANIA PO DOSTAWIE 29
8.5.6. NADZOROWANIE ZMIAN 29
8.6. ZWOLNIENIE USŁUG 30
8.7. NADZOROWANIE USŁUG NIEZGODNYCH Z WYMAGANIAMI 30
9. OCENA EFEKTÓW DZIAŁALNOŚCI 30
9.1.1. POSTANOWIENIA OGÓLNE 30
9.1.2. ZADOWOLENIE KLIENTA 31
9.1.3. ANALIZA I OCENA 31
9.2. AUDIT WEWNĘTRZNY I AUDYT WEWNĘTRZNY 32
9.3. PRZEGLĄD ZARZĄDZANIA 33
10. DOSKONALENIE 33
10.1. POSTANOWIENIA OGÓLNE 33
10.2. NIEZGODNOŚCI I DZIAŁANIA KORYGUJĄCE 34
10.3. CIĄGŁE DOSKONALENIE 34

1. WPROWADZENIE

Księga Jakości jest opisem opracowanego, wdrożonego i utrzymywanego w Urzędzie Miasta Starogard Gdański zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej zgodnego z wymogami normy ISO 9001:2015 i standardami kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych. System ten dostosowany jest do specyfiki pracy urzędu, podaje cele i zadania niezbędne dla zapewnienia założonej jakości usług i produktów przedstawionych w ujęciu procesowym.

Podnoszenie świadomości pro-jakościowej i pro-środowiskowej wszystkich pracowników stanowi priorytet w dążeniu do wzrostu poziomu jakości obsługi klienta i minimalizowanie negatywnego wpływu na środowisko.

2. PREZENTACJA MIASTA STAROGARD GDAŃSKI

Ponad 800-letnią historię miasta tworzyły trzy kultury: polska, niemiecka i żydowska. Dzieje Starogardu są nierozerwalnie związane z zakonami Joannitów i Krzyżaków (co znajduje odzwierciedlenie w historycznym herbie miasta, w którym na tarczy widnieją dwa krzyże w rzucie pionowym: joannicki u dołu i krzyżacki u góry – w koronie).

Sama nazwa Starigrod pojawiła się po raz pierwszy w 1198 roku w dokumencie księcia pomorskiego Grzymisława, który ziemię starogardzką ofiarował Joannitom. W latach 1308-1309 rycerze zakonu krzyżackiego przejęli Pomorze Gdańskie, w związku z czym do ziemi posiadanej przez Krzyżaków wcielono joannicki gród starogardzki wraz z okolicą. To właśnie zakon krzyżacki przyczynił się do powstania miasta na prawym brzegu Wierzycy. W 1348 roku wielki mistrz krzyżacki Henryk Dusemer nadał Starogardowi prawa miejskie. Od XIX wieku miasto stało się ważnym ośrodkiem przetwórstwa zbożowego, tytoniowego, skórzanego, wódczanego oraz powozowego.

Obecnie Starogard Gdański jest jednym z ważniejszych ośrodków miejskich i przemysłowych na Pomorzu. Uważany jest za stolicę Kociewia, charakterystycznego pod względem gwarowym i etnograficznym regionu nadwiślańsko – pomorskiego.

Miasto zajmuje obszar ok. 25 km2 i liczy obecnie ok. 50 tys. mieszkańców. Położenie Starogardu Gdańskiego w niewielkiej odległości od Trójmiasta (porty morskie oraz lotnisko w Rębiechowie), przy trasie krajowej nr 22, łączącej Berlin z Kaliningradem, a także w bezpośredniej bliskości autostrady A-1 (ok. 10 km) sprawia, że miasto ma doskonałą dostępność komunikacyjną. Sztandarowymi kierunkami przemysłowymi miasta są: przemysł farmaceutyczny, drzewny, budowlany, metalowy, chemiczny, spożywczy oraz szklarski. W Starogardzie Gdańskim obok wielkich zakładów produkcyjnych (największy krajowy producent leków - Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A., Fabryka Mebli Okrętowych „Famos", Destylarnia Sobieski S.A.) funkcjonuje bardzo wiele średnich i małych przedsiębiorstw. Ich potencjał idealnie nadaje się do wykorzystania przy realizacji nie tylko nowych inwestycji, ale i do współpracy kooperacyjnej z nowymi podmiotami rozpoczynającymi działalność, np. na terenie istniejącej w Starogardzie Pomorskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej. Inwestorzy, którzy zamierzają ulokować tam swoją działalność, mogą liczyć nie tylko na bardzo korzystne zwolnienia podatkowe, ale także, na tzw. pomoc publiczną w zakresie poniesionych nakładów inwestycyjnych. Swoją siedzibę ma tam, m.in. Starogardzki Park Przemysłowy zarządzany przez Zakłady Farmaceutyczne Polpharma S.A. Starogard Gdański dysponuje atrakcyjnymi terenami miejskimi pod inwestycje czy to w sferze produkcyjnej, czy też mieszkaniowej. Tereny te są w pełni uzbrojone i gotowe do rozpoczęcia na nich działalności.

W Strategii Rozwoju Społeczno - Gospodarczego Miasta Starogard Gdański 2013-2020 zapisano misję o następującej treści:

Starogard Gdański – miasto atrakcyjne dla mieszkańców, inwestorów i gości, efektywne w wykorzystaniu zasobów i położenia geograficznego.

Urząd Miasta Starogard Gdański jest jednostką budżetową Gminy Miejskiej Starogard Gdański. Kierownikiem urzędu jest Prezydent Miasta Starogard Gdański. Urząd jest pracodawcą dla pracowników w nim zatrudnionych.

Urząd stanowi aparat pomocniczy organów gminy. Do zakresu działania urzędu należy zapewnienie warunków należytego wykonywania spoczywających na Gminie zadań: własnych, wynikających z ustawy o samorządzie gminnym oraz innych ustaw, zleconych i powierzonych z zakresu działania organów administracji rządowej oraz wykonywanych na podstawie porozumienia z organami administracji publicznej (zadań powierzonych).

Urząd działa w oparciu o następujące zasady:
1) praworządności,
2) służebności wobec interesantów
3) racjonalnego gospodarowania mieniem i środkami publicznymi,
4) jednoosobowego kierownictwa,
5) planowania pracy,
6) kontroli,
7) podziału zadań pomiędzy kierownictwo Urzędu i poszczególne komórki organizacyjne,
8) wzajemnego współdziałania,
9) wyznaczania celów strategicznych i operacyjnych oraz kontroli ich realizacji.
10)

Organizację wewnętrzną, zasady funkcjonowania i schemat organizacyjny urzędu określa Regulamin Organizacyjny Urzędu Miasta Starogard Gdański (dostępny na stronie bip.starogard.pl w zakładce „Urząd Miasta – Organizacja Urzędu”), natomiast organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników ustala Regulamin Pracy Urzędu Miasta Starogard Gdański.

Na stanowiskach są zatrudnieni pracownicy wykwalifikowani, o odpowiednich umiejętnościach praktycznych i przygotowaniu zawodowym (posiadają wykształcenie w większości wyższe, a także podyplomowe).

Obowiązującym w urzędzie systemem zarządzania jest przyjęty dla jednostek sektora finansów publicznych system kontroli zarządczej, określony przepisami ustawy o finansach publicznych i standardami wydanymi przez ministra Finansów. Narzędziem wspierającym system zarządzania, jest wdrożony w urzędzie System Zarządzania Jakością. Systemy te łącznie tworzą Zintegrowany System Zarządzania. Pracownicy urzędu wykonują przydzielone im zadania wewnątrz Urzędu jak również nadzorują wszystkie zadania zlecane na zewnątrz Urzędu zgodnie z przepisami prawa oraz zapisami SZJ.

Wszyscy pracownicy w ramach swoich kompetencji i określonych zakresów czynności ponoszą odpowiedzialność za merytoryczną i formalną prawidłowość realizowanych przez nich zadań. Dążąc do ciągłej poprawy jakości usług publicznych Prezydent Miasta jako kierownik urzędu, zdecydował o integracji Systemu Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej. Kierownictwo Urzędu uznało, iż podjęte zostaną działania w zdecydowanym stopniu poprawiające funkcjonowanie Urzędu w celu zwiększenia

zadowolenia klientów i spełnienia wymagań prawnych dotyczących stosowania kontroli zarządczej. Efekty stosowania międzynarodowych standardów zarządzania w pracy Urzędu, pozytywnie wpłyną na doskonalenie kultury organizacyjnej i jakości usług.

3. ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ I KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZGODNY Z NORMĄ ISO 9001 I STANDARDAMI KONTROLI ZARZĄDCZEJ W URZĘDZIE MIASTA STAROGARD GDAŃSKI

3.1. PODSTAWOWE PRZEPISY

Wdrożony w Urzędzie Miasta Starogard Gdański Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej zwany dalej Zintegrowanym Systemem Zarządzania (ZSZ) jest zgodny z:
1) wymaganiami standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych,
2) wymaganiami normy ISO 9001.

Zintegrowany System Zarządzania obejmuje zakresem działania pięć grup standardów, które odpowiadają poszczególnym elementom kontroli zarządczej, tj.:
1) środowisko wewnętrzne,
2) cele i zarządzanie ryzykiem,
3) mechanizmy kontroli,
4) informacja i komunikacja,
5) monitorowanie i ocena.

W zakresie Kontroli Zarządczej podstawowymi przepisami prawnymi i wytycznymi są:
1) Ustawa o finansach publicznych,
2) Komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16.12.2009 r.

3.2. PODSTAWOWE DOKUMENTY ZSZ

W Zintegrowanym Systemie Zarządzania podstawową dokumentację stanowią:
1) Polityka Jakości – Misja Urzędu Miasta Starogard Gdański,
2) Księga Jakości Urzędu Miasta Starogard Gdański,
3) zarządzenie Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Starogard Gdański,
4) dokumenty Systemu Zarządzania Jakością zgodnego z normą ISO 9001,
5) Kodeks Postępowania Etycznego Pracowników Urzędu Miasta Starogard Gdański,
6) Regulamin Organizacyjny Urzędu Miasta Starogard Gdański,
7) Regulamin Pracy Urzędu Miasta Starogard Gdański.

3.3. POLITYKA JAKOŚCI – MISJA URZĘDU

Prezydent Miasta Starogard Gdański ustanowił Politykę Jakości – Misję Urzędu Miasta Starogard Gdański. Polityka Jakości - Misja Urzędu stanowi deklarację Prezydenta, Zastępców Prezydenta, Sekretarza i Skarbnika, jako Najwyższego Kierownictwa do spełniania wymagań normy i ciągłego doskonalenia skuteczności Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Urzędzie.

Przyjęto zasadę okresowego przeglądu treści Polityki Jakości – Misji Urzędu, która wytycza strategiczne kierunki w działalności Urzędu i jest podstawą do dokonywania okresowych przeglądów stanu realizacji celów dotyczących jakości.

Z Polityki – Misji wynika zobowiązanie pracowników Urzędu do zapoznania się z jej treścią, przyswojenia sobie celów w niej opisanych oraz stosowania jej zapisów w codziennej pracy.

3.4. KSIĘGA JAKOŚCI

Niniejszą Księgę Jakości opracowano w oparciu o następujące dokumenty:
1) normę ISO 9000:2015 „System zarządzania jakością. Podstawy i terminologia”,
2) normę ISO 9001:2015 „System zarządzania jakością. Wymagania”,
z uwzględnieniem standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

Urząd Miasta Starogard Gdański posiada certyfikowany od 15.10.2010 r. System Zarządzania Jakością spełniający wymagania normy ISO 9001 w zakresie **świadczenia usług wynikających z zadań administracji samorządowej, zadań zleconych z zakresu administracji rządowej i wykonywanych na podstawie porozumień z innymi samorządami terytorialnymi dla Klientów Urzędu**

Księga Jakości prezentuje ustanowiony i wdrożony Zintegrowany System Zarządzania w Urzędzie i stanowi podstawowy dokument systemu.
Księga Jakości adresowana jest do wszystkich pracowników Urzędu oraz klientów indywidualnych i instytucjonalnych.

Opisany w Księdze Zintegrowany System Zarządzania nadzorowany jest bezpośrednio przez Sekretarza Miasta, który jest Koordynatorem Kontroli Zarządczej, przy pomocy Pełnomocnika Prezydenta Miasta ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Pracownicy Urzędu są zobowiązani do zapoznania się z treścią Księgi Jakości i stosowania zawartych w niej postanowień oraz dokumentów w niej przywołanych.

3.5. TERMINOLOGIA

W Księdze Jakości obowiązuje terminologia zgodna z normą ISO 9000:2015:
1) **audit** – systematyczny, niezależny i udokumentowany proces pozyskiwania dowodu oraz jego obiektywna ocena w celu określenia stopnia spełnienia wymagania,
2) **auditor** – osoba mająca kompetencje do przeprowadzania auditu,
3) **działanie korygujące** – działanie mające na celu wyeliminowanie przyczyny niezgodności powstałej podczas realizacji procesu,
4) **jakość** - stopień, w jakim zbiór inherentnych właściwości spełnia wymagania,
5) **Klient** – organizacja lub osoba, która otrzymuje produkt/ usługę – efekt finalny procesu - (wobec której realizowana jest usługa),
6) **najwyższe kierownictwo** – następujące organy, funkcje i stanowiska łącznie:
   a) Prezydent Miasta,
   b) Zastępca Prezydenta Miasta,
   c) Sekretarz Miasta,
   d) Skarbnik Miasta,
7) **niezgodność** – brak spełnienia wymagania; różnica pomiędzy stanem rzeczywistym, a stanem postulowanym - wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa lub przyjętych procedur; jest związana z dokumentacją lub przebiegiem procesów zachodzących w Urzędzie,
8) **usługa** – produkt finalny procesów, zachodzących w Urzędzie ukierunkowanych na spełnienie wymagań Klienta,

9) **zapisy** - dokumenty, w których podano uzyskane wyniki lub ewidencję przeprowadzonych działań, gromadzone w postaci akt spraw,
10) **udokumentowana informacja** – informacja, która musi być kontrolowana i przechowywana przez Urząd oraz nośnik, na którym jest zapisana,
11) **ryzyko -** to możliwość/prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzeń, które będą miały negatywny wpływ na realizację zadań i założonych celów poszczególnych komórek organizacyjnych Urzędu.

Inne użyte określenia oznaczają:
1) **Miasto** lub **Gmina** – Gmina Miejska Starogard Gdański,
2) **Prezydent Miasta** – Prezydent Miasta Starogard Gdański,
3) **Urząd** – Urząd Miasta Starogard Gdański,
4) **Kierujący komórką organizacyjną** – Naczelnik Wydziału, Kierownik Urzędu Stanu Cywilnego, Komendant Straży Miejskiej, Koordynator Zespołu Prawnego, Kierownik Referatu, pracownik pracujący na samodzielnym stanowisku pracy,
5) **Komórka organizacyjna** – podstawowa jednostka podziału organizacyjnego urzędu, o którym mowa w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu,
6) Akty normatywne:
   a) **zewnętrzne** – ustawy, rozporządzenia,
   b) **wewnętrzne** – uchwały Rady Miasta, zarządzenia Prezydenta Miasta,
7) **Skarga** – zgłoszenie przez Klienta Urzędu w szczególności zaniedbania lub nienależytego wykonywania zadań przez właściwe organy albo przez ich pracowników, naruszenia praworządności lub interesów skarżących, a także przewlekłego lub biurokratycznego załatwiania spraw,
8) **Kontrola zarządcza – obszar działań zdefiniowany w przepisach ustawy o finansach publicznych,**
9) **Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej** – zwany Zintegrowanym Systemem Zarządzania (ZSZ) jest to system zarządzania stosowany do kierowania Urzędem i jego nadzorowania w odniesieniu do jakości oraz do stosowania ogółu działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. **Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej stanowi połączenie Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001 i Kontroli Zarządczej,**
10) **Księga Jakości** - dokument, w którym określono i opisano Zintegrowany System Zarządzania Urzędu.

Inne terminy i definicje należy rozumieć zgodnie z określeniami użytymi w dokumentach Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

4. KONTEKST ORGANIZACJI.

4.1 ZROZUMIENIE ORGANIZACJI I JEJ KONTEKSTU

Urząd funkcjonuje w otoczeniu zewnętrznym i wewnętrznym, które mają wpływ lub mogą mieć wpływ na jakość realizacji usług świadczonych na rzecz klientów i stron zainteresowanych.

Przy planowaniu Zintegrowanego Systemu Zarządzania, jego poszczególnych elementów oraz przy identyfikacji ryzyk i szans a także podczas zarządzania ryzykiem bierze się pod uwagę następujące czynniki kontekstu zewnętrznego:
1) sytuacja makropolityczna w Unii Europejskiej, która rzutuje na możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych z programów wspierających rozwój miasta,
2) sytuacja makropolityczna w Kraju, która rzutuje na możliwość pozyskiwania środków krajowych z programów wspierających rozwój miasta,

3)sytuacja makroekonomiczna w Kraju, która rzutuje na możliwości finansowania funkcjonowania i rozwoju miasta jako podmiotu publicznego,
4) zmieniające się prawo i orzecznictwo sądów powszechnych i administracyjnych,
5) wymagania i oczekiwania klientów Urzędu.

Starannie analizowany jest również kontekst wewnętrzny organizacji, który może mieć wpływ na jakość wykonywanych usług.

Do najważniejszych czynników wewnętrznych należą:
1) przywództwo w zarządzaniu Prezydenta Miasta, jako kierownika Urzędu,
2) zmiany budżetu w trakcie roku (ograniczanie zakresu realizacji zadań),
3) organizacja Urzędu (Regulamin Organizacyjny, schemat organizacyjny), właściwy podział uprawnień i odpowiedzialności pracowników, zmiany organizacyjne,
4) kwalifikacje, kompetencje kadry Urzędu, polityka kadrowa Urzędu;
5) wdrożenie systemu zarządzania kształtującego kulturę organizacyjną (ISO),
6) systemy informatyczne wspomagające realizację zadań Urzędu.

4.2 ZROZUMIENIE POTRZEB I OCZEKIWAŃ STRON ZAINTERESOWANYCH

W Urzędzie zidentyfikowano zainteresowane strony, które mają lub mogą mieć wpływ na Zintegrowany System Zarządzania Urzędem.

Do najważniejszych zainteresowanych stron należą:
1) beneficjenci zadań komórek organizacyjnych Urzędu,
2) mieszkańcy Miasta Starogard Gdański,
3) przedsiębiorcy (inwestorzy),
4) organizacje społeczne (w tym związki wyznaniowe, fundacje, stowarzyszenia),
5) turyści,
6) Radni,
7) miejskie jednostki organizacyjne i ich klienci, spółki z udziałem kapitału Gminy,
8) posłowie, senatorowie,
9) administracja rządowa,
10) organy kontrolne (np. NIK, RIO, UKS),
11) organy Unii Europejskiej,
12) dostawcy usług dla Urzędu,
13) media.

Przynajmniej raz w roku kalendarzowym przeprowadza się badania poziomu satysfakcji Klienta w zakresie usług świadczonych w Urzędzie, prowadzi się zbiorczą ocenę poziomu satysfakcji Klienta. Na podstawie oraz przygotowuje się dla Kierownictwa wnioski do zatwierdzenia wynikające z badania poziomu satysfakcji Klienta

4.3 OKREŚLENIE ZAKRESU ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA

Na podstawie zarządzenia Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Starogard Gdański systemem kontroli zarządczej objęte są wszystkie komórki organizacyjne Urzędu.
Strukturę organizacyjną i zakresy spraw załatwianych przez poszczególne komórki organizacyjne określa Regulamin Organizacyjny Urzędu.

W Urzędzie jest wdrożony, utrzymywany i doskonalony System Zarządzania Jakością spełniający wymagania normy ISO 9001, obejmujący wszystkie komórki organizacyjne, z wyłączeniem Straży Miejskiej, w następującym zakresie:

świadczenia usług wynikających z zadań administracji samorządowej, zadań zleconych z zakresu administracji rządowej i wykonywanych na podstawie porozumień z innymi samorządami terytorialnymi dla Klientów Urzędu.

Z systemu zarządzania w Urzędzie z uwagi na jego specyfikę działania wyłączono pkt 8.3. normy – Projektowanie i rozwój produktu/usługi. Urząd nie projektuje swoich usług, są one zaprojektowane w przepisach prawa.

Powyższe wyłączenia nie mają żadnego wpływu na zdolność i odpowiedzialność Urzędu w zakresie dostarczenia klientom usług spełniających właściwe wymagania.

4.4. ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA I JEGO PROCESY

[zastosowanie ma standard B6 kontroli zarządczej – Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji]

W celu zapewnienia efektywnego funkcjonowania SZJ zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001, zostały zidentyfikowane następujące procesy i zakwalifikowano je do trzech grup:

A – ZARZĄDZANIE PROCESAMI:

A1 Planowanie, przegląd, analiza i doskonalenie SZJ,
A2 Nadzór nad dokumentacją i zapisami SZJ,
A3 Audity wewnętrzne,
A4 Nadzór nad niezgodnościami,
A5 Działania korygujące i zapobiegawcze.

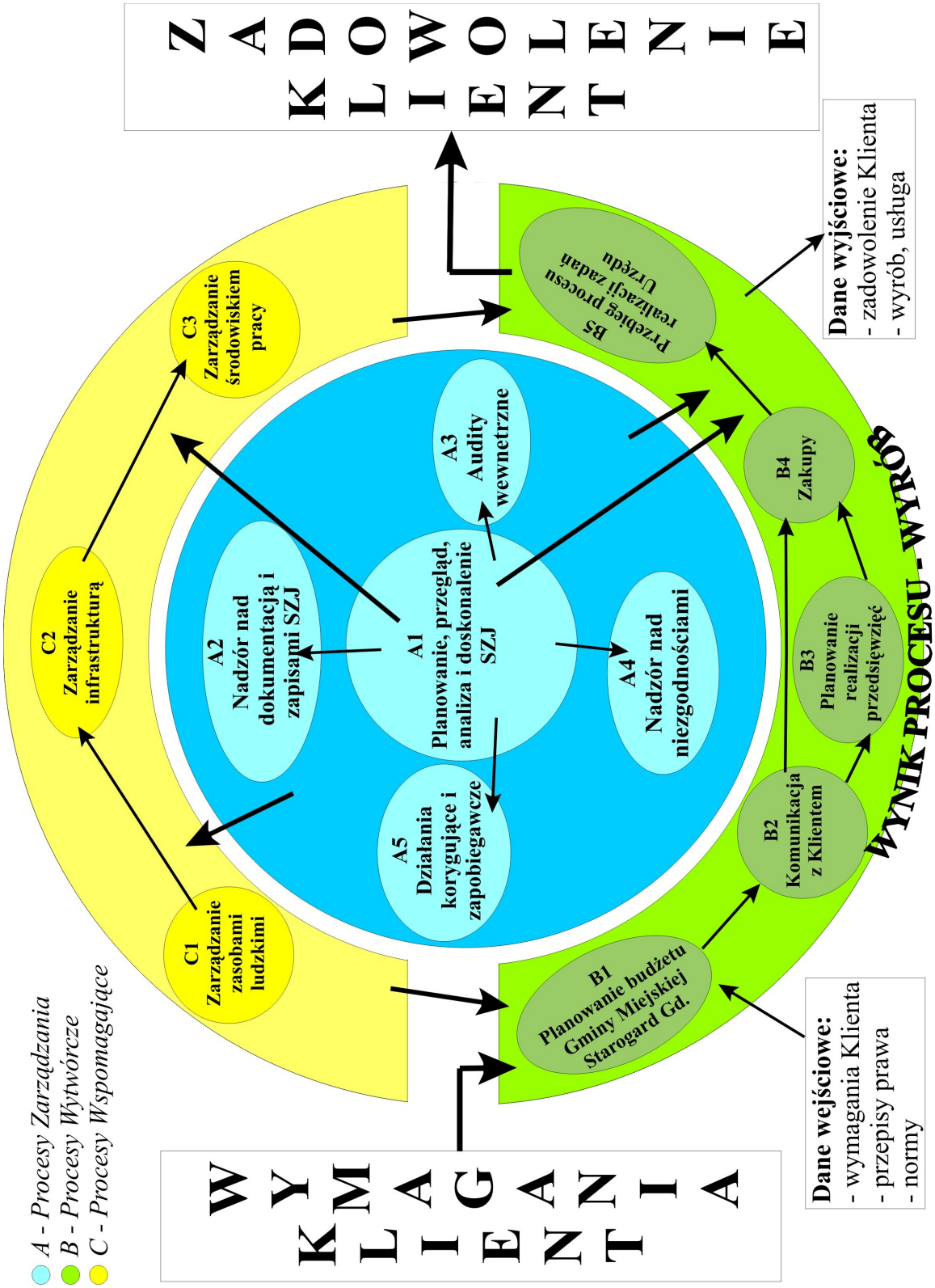
B – PROCESY WYTWÓRCZE:

B1 Planowanie budżetu Gminy Miejskiej Starogard Gdański,
B2 Komunikacja z Klientem,
B3 Planowanie realizacji przedsięwzięć,
B4 Zakupy,
B5 Przebieg procesu realizacji zadań Urzędu.

C – PROCESY WSPOMAGAJĄCE:

C1 Zarządzanie zasobami ludzkimi,
C2 Zarządzanie infrastrukturą,
C3 Zarządzanie środowiskiem pracy.

Schematycznie mapa procesów przedstawia się następująco:



Zadania realizowane w ramach procesów wynikają z realizacji zapisów obowiązującego prawa oraz woli najwyższego kierownictwa do spełniania służebnej roli wobec mieszkańców miasta na najwyższym możliwym poziomie. Zostały one przedstawione w Regulaminie Organizacyjnym oraz w wynikających z niego dokumentach (np. opisach poszczególnych stanowisk pracy.

5. PRZYWÓDZTWO

5.1. PRZYWÓDZTWO I ZAANGAŻOWANIE
[zastosowanie ma standard A1 kontroli zarządczej - Przestrzeganie wartości etycznych]

Najwyższe Kierownictwo demonstruje swoje przywództwo i zaangażowanie się w tworzenie i wdrożenie Zintegrowanego Systemu Zarządzania, w szczególności poprzez:
1) zapewnienie rozliczalności skuteczności ZSZ,
2) ustanowienie Polityki Jakości – Misji zawierającej cele i zobowiązania dotyczące jakości oraz celów jakościowych dla Urzędu odpowiednich do kontekstu organizacji oraz strategicznych kierunków działania Urzędu,
3) zapewnienie integracji wymagań ZSZ do (usług) realizowanych przez Urzędu,
4) promowanie podejścia procesowego i zarządzania ryzykiem,
5) zapewnienie dostępności zasobów koniecznych do funkcjonowania ZSZ i realizacji wyznaczonych dla niego celów jakościowych,
6) zakomunikowanie w Urzędzie znaczenia spełnienia wymagań Klienta oraz wymagań przepisów prawnych i wewnętrznych uregulowań organizacyjnych. Służą temu przede wszystkim spotkania i narady z kadrą kierowniczą Urzędu,
7) zapewnienie, że ZSZ osiąga zaplanowane wyniki,
8) wspieranie pracowników Urzędu mających wkład w skuteczność ZSZ,
9) promowanie doskonalenia,
10) przeprowadzanie corocznych przeglądów zarządzania,
11) wdrożenie Kodeksu Postępowania Etycznego Pracowników Urzędu.

5.1.2. ORIENTACJA NA KLIENTA
[zastosowanie ma standard D18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

Prezydent Mista jako przedstawiciel Najwyższego Kierownictwa Urzędu uznał, iż w centrum zainteresowania Urzędu jest klient. Zobowiązał wszystkich pracowników Urzędu do spełniania słusznych potrzeb i oczekiwań klientów w granicach obowiązującego prawa.

Realizując swoje zaangażowanie w na rzecz klientów Najwyższe Kierownictwo Urzędu zapewnia:
1) identyfikację potrzeb i oczekiwań klientów,
2) identyfikację ryzyk i szans, które mogą mieć wpływ na zgodność usługi z wymaganiami i zdolność do zwiększania zadowolenia klienta oraz że są one właściwie określone i zaadresowane,
3) sprawną i zgodną z prawem realizację usług (identyfikacja wymagań prawnych do zadań),
4) poprawę warunków organizacyjnych i technicznych obsługi klientów,
5) tworzenie przyjaznego klimatu w relacjach z klientem,
6) prowadzenie odpowiedniej polityki informacyjnej.

Klientami Urzędu są głownie:
1) mieszkańcy miasta – społeczność lokalna,
2) osoby nie będące mieszkańcami miasta, które oczekują od Urzędu zapewnienia realizacji ich słusznych i zgodnych z prawem interesów – osoba (fizyczna lub prawna),

3) organizacje pozarządowe,
4) przedsiębiorcy, inwestorzy,
5) turyści.

Sukces działań Urzędu zależy od zrozumienia i zaspokojenia bieżących i przyszłych potrzeb i oczekiwań obecnych i potencjalnych klientów. Orientacja na klienta znajduje odzwierciedlenie w szczególności w obszarach:
1) organizacji pracy Urzędu,
2) komunikacji z klientem w tym przekazywanie informacji o produktach – usługach świadczonych przez Urząd,
3) identyfikacja wymagań dotyczących produktów Urzędu,
4) badania spełnienia określonych wymagań.

Rozpoznanie i określenie wymagań klientów odbywa się poprzez:
1) analizę nadsyłanej korespondencji, również elektronicznej,
2) analizę skarg i wniosków,
3) rozmowy z klientami,
4) analizę wyników badań satysfakcji klienta,
5) udostępnianie formularzy wniosków wnoszonych spraw.

Dzięki rozpoznaniu oczekiwań klienta Prezydent Miasta podejmuje działania zmierzające do ciągłego doskonalenia metod i form obsługi klienta w oparciu o ich sugestie oraz propozycje pracowników Urzędu. Wszystkie sposoby określania i spełniania wymagań klienta mają za cel uzyskanie najwyższego poziomu jego satysfakcji.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Klientów Urzędu oraz w celu usprawnienia ich obsługi - powstało Biuro Obsługi Klienta, do zadań którego należy w szczególności udzielanie interesantom informacji o sposobie załatwiania spraw w Urzędzie.

5.2. POLITYKA JAKOŚCI – MISJA URZĘDU
[zastosowanie ma standard B5 kontroli zarządczej – Misja]

Celem Urzędu jest świadczenie usług na najwyższym poziomie w realizacji zbiorowych i indywidualnych potrzeb klientów. Najwyższe Kierownictwo Urzędu sformułowało swoją Politykę Jakości - Misję, która została zatwierdzona przez Prezydenta Miasta. Polityka ta wyznacza cele i zadania dla Urzędu, które ma osiągnąć kierując się konkretnymi wartościami.
Pracownicy Urzędu zostali zapoznani z Polityką Jakości - Misją w ramach szkoleń związanych z wdrażaniem, funkcjonowaniem i doskonaleniem ZSZ, a nowo zatrudniani pracownicy w ramach szkoleń wstępnych. Polityka Jakości - Misja jest poddawana corocznym przeglądom w trybie przeglądu zarządzania.
Polityka Jakości – Misja jest rozpowszechniona w Urzędzie oraz jest dostępna dla zainteresowanych stron na stronie internetowej miasta.

5.3. ROLE, ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA W ORGANIZACJI

[Zastosowanie mają standard A3 kontroli zarządczej - Struktura organizacyjna; standard A4 kontroli zarządczej - Delegowanie uprawnień; standard C12 kontroli zarządczej - Ciągłość działalności]

Regulamin Organizacyjny Urzędu nadany Zarządzeniem Prezydenta Miasta określa zadania, strukturę organizacyjną i zasady funkcjonowania Urzędu. Każdy pracownik z chwilą zatrudnienia, zostaje zapoznany przez pracownika prowadzącego kadry z obowiązującym Regulaminem Organizacyjnym i innymi regulacjami z zakresu prawa pracy. Po zapoznaniu się z nim składa odpowiednie oświadczenie, które przechowywane jest w aktach osobowych. Każda zmiana w w/w dokumentach jest komunikowana pracownikom przez kierowników komórek organizacyjnych, ponadto Regulamin Organizacyjny i jego zmiany publikowane są na stronach Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu

Obowiązki Prezydenta Miasta w zakresie ZSZ:
Prezydent Miasta zapewnia sprawne funkcjonowanie i zarządzanie Urzędem i ponosi odpowiedzialność m.in. za:
1) zapewnienie rozliczalności skuteczności funkcjonującego ZSZ,
2) ustanowienie Polityki-Misji oraz ogólnych celów dotyczących jakości odpowiednich do kontekstu zewnętrznego Urzędu i kierunków działania Urzędu,
3) promowanie podejścia procesowego oraz zarządzania ryzykiem,
4) zakomunikowanie w Urzędzie znaczenia spełnienia wymagań Klienta oraz wymagań przepisów prawnych i wewnętrznych uregulowań organizacyjnych,
5) zapewnienie że system osiąga zamierzone wyniki,
6) wspieranie osób mających wkład w skuteczność systemu zarządzania,
7) zapewnienie infrastruktury i środowiska pracy,
8) zatwierdzenie i wprowadzenie do stosowania Księgi Jakości,
9) akceptację programów auditów wewnętrznych,
10) dokonywanie przeglądów systemu zarządzania,
11) przeprowadzanie weryfikacji Polityki-Misji i celów strategicznych podczas corocznych przeglądów systemu,
12) podejmowanie decyzji dotyczących zmian i kierunków doskonalenia ZSZ,
13) wydanie Kodeksu Postępowania Etycznego Pracowników Urzędu.

W działaniach związanych z utrzymaniem i doskonaleniem ZSZ uczestniczą wszyscy pracownicy Urzędu. W imiennych zakresach czynności określono odpowiedzialność i obowiązki oraz uprawnienia każdego pracownika.

Do obowiązków kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
1) formułowanie mierzalnych celów dotyczących jakości operacyjnych stanowiskowych,
2) zarządzanie realizowanymi procesami tak, aby skuteczne było ich planowanie, przebieg i nadzorowanie,
3) realizacja procesów zgodnie z finansowymi założeniami budżetu Gminy i postawionymi przez Prezydenta Miasta celami,
4) podejmowanie efektywnych działań doskonalących, jakość a w szczególności działań korygujących,
5)realizacja innych działań określonych Księgą Jakości, procedurami i instrukcjami,
6) zapoznanie z dokumentami ZSZ oraz ich zmianami podległych pracowników,
7) dbałość o funkcjonowanie ZSZ w podległej komórce organizacyjnej.

Szczególne uprawnienia decyzyjne są nadawane przez Prezydenta Miasta w indywidualnych upoważnieniach. Ponadto, zadania i odpowiedzialność pracowników określają także dokumenty ZSZ: Księga Jakości, procedury, instrukcje na poziomie systemowym i operacyjnym. W imiennych zakresach czynności określone zostały również zastępstwa pracowników.

Struktura organizacyjna Urzędu stanowi integralną część Regulaminu Organizacyjnego Urzędu.

Przedstawiciel Kierownictwa
Opisany w Księdze Zintegrowany System Zarządzania nadzorowany jest bezpośrednio przez Sekretarza Miasta, który jest Koordynatorem Kontroli Zarządczej, przy pomocy Pełnomocnika Prezydenta Miasta ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Zadaniem Koordynatora Kontroli Zarządczej jest między innymi:
1) kształtowanie w Urzędzie świadomości, iż podstawową powinnością każdego pracownika jest spełnianie słusznych wymagań klienta w trybie określonym prawem,
2) planowanie i nadzorowanie szkoleń,
3) przygotowanie postępowania w zakresie skarg i wniosków,
4) przygotowanie propozycji rozwiązań organizacyjnych w Urzędzie.

Zadaniem Pełnomocnika jest między innymi:
1) koordynowanie wszystkich działań związanych z dokumentowaniem i wdrażaniem Systemu,
2) sprawdzenie dokumentów i zapewnienie kompletności i zgodności dokumentacji z wymogami normy,
3)udzielanie wyjaśnień pracownikom w celu zapoznania z wymogami normy i zasadami funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
4) planowanie i realizacja prac w zakresie utrzymania i doskonalenia ZSZ,
5) prowadzenie analizy funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Zarządzania i dostarczania okresowych informacji w ramach przeglądu ZSZ,
6) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem SZS,
7) prowadzenie i nadzorowanie szkoleń pracowników w ramach ZSZ,
8) opracowanie projektu dokumentacji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i wykonywanie czynności techniczno-kancelaryjnych związanych z prowadzoną dokumentacją Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
9) rozpowszechnianie zgodnie z rozdzielnikiem dokumentów i obowiązujących procedur,
10) planowanie i nadzorowanie auditów wewnętrznych,
11) prowadzenie rejestru produktów niezgodnych.

Pełnomocnik jest uprawniony do kontaktów z jednostkami zewnętrznymi w sprawach certyfikacji i nadzoru nad Zintegrowanym Systemem Zarządzania w Urzędzie.

6. PLANOWANIE

6.1. DZIAŁANIA ODNOSZĄCE SIĘ DO RYZYK I SZANS – ZARZĄDZANIE RYZYKIEM [zastosowanie mają: standard B7 kontroli zarządczej – Identyfikacja ryzyka; standard B8 kontroli zarządczej – Analiza ryzyka; standard B9 kontroli zarządczej – Reakcja na ryzyko]

Szczegółowe zasady dotyczące zarządzania ryzykiem zawiera zarządzenie Prezydenta Miasta w sprawie kontroli zarządczej w Gminie.

Prezydent proponuje i aktualizuje wizję Gminy, uchwalaną przez Radę Miasta Starogard Gdański, opartą głównie na kierunkach jej rozwoju, analizie mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń. Prezydent proponuje i aktualizuje cele strategiczne, uchwalane przez Radę Miasta Starogard Gdański, służące do realizacji misji oraz cele operacyjne, wspomagające osiągnięcie celów strategicznych. Zadania nie stanowiące priorytetów rozwoju Gminy są planowane i realizowane przez osoby zarządzające i pracowników Gminy w stopniu odpowiadającym ustawowemu obowiązkowi realizowania zadań samorządu terytorialnego z wykorzystaniem narzędzi i zasad bieżącego zarządzania operacyjnego.

Wizje, misje, cele strategiczne i operacyjne oraz zasady ich aktualizacji i wynikające z nich ryzyka zawarte są w Strategii Rozwoju Społeczno - Gospodarczego Miasta Starogard Gdański.

Na podstawie projektu uchwały budżetowej na dany rok kalendarzowy Koordynator Kontroli Zarządczej opracowuje Plan Działalności Gospodarczej Gminy zwany dalej PDGM, który obejmuje m.in.:

1) cele strategiczne i inne cele priorytetowe Gminy przewidziane do realizacji w danym roku budżetowym oraz najważniejsze zadania służące ich realizacji , w tym powierzane do realizacji gminnym jednostkom organizacyjnym,
2) cele wynikające z funkcji zarządzania dotyczące kontroli zarządczej, które mają zapewnić realizację zadań i osiągnięcie zaplanowanych celów,
3) osoby odpowiedzialne za każde zadanie i charakter odpowiedzialności (wykonanie, koordynacja, nadzór),
4) mierniki rzeczowe lub jakościowe określające stopień realizacji celu w danym roku.

PDGM opracowuje się i przekazuje dla komórek organizacyjnych Urzędu oraz kierownikom jednostek organizacyjnych Gminy.

Osoby zarządzające w Urzędzie oraz kierownicy jednostek organizacyjnych Gminy są odpowiedzialni za:

1) realizację zadań danej jednostki organizacyjnej w sposób spójny z misją oraz celami strategicznymi i operacyjnymi Gminy, a także realizację poszczególnych zadań budżetowych ujętych w budżecie Gminy oraz w PDGM,
2) prawidłową realizację zadań niestanowiących priorytetów rozwoju Gminy w stopniu odpowiadającym ustawowemu obowiązkowi realizowania zadań samorządu terytorialnego,
3) uwzględnienie w systemie monitorowania realizacji celów strategicznych, operacyjnych i pozostałych zadań Gminy niestanowiących priorytetów rozwoju Gminy, a wynikających z ustawowego obowiązku realizacji zadań samorządu terytorialnego – zasad monitorowania ww. celów i zadań przez jednostki organizacyjne Gminy,
4) zapoznanie podległych pracowników z misją oraz celami strategicznymi i operacyjnymi Gminy, PDGM oraz z uchwalonym budżetem Gminy w częściach dotyczących działania danej komórki organizacyjnej Urzędu Miasta lub jednostki organizacyjnej Gminy.

Pracownicy Urzędu Miasta oraz pracownicy jednostek organizacyjnych Gminy obowiązani są do zapoznania się:

1) z misją Gminy,
2) z celami i zadaniami, realizowanymi w ramach działania Gminy (cele strategiczne, operacyjne, wynikające z ustawowych zadań jednostek samorządu terytorialnego i ujęte w budżecie Gminy oraz w PDGM).

Proces zarządzania ryzykiem obejmuje:
1) identyfikację ryzyk,
2) ocenę ryzyk,
3) ustalenie akceptowalnego poziomu ryzyk,
4) reakcję na ryzyka,
5) monitorowanie ryzyk.

Identyfikacja ryzyka polega na ustaleniu ryzyka zagrażającego realizacji poszczególnych celów strategicznych i operacyjnych Gminy oraz pozostałych działań niestanowiących priorytetów rozwoju Gminy. Podczas identyfikacji ryzyka stosowana jest kategoryzacja. Ustala się następujące kategorie ryzyka:
1) ryzyko finansowe,
2) ryzyko dotyczące zasobów ludzkich,
3) ryzyko działalności,
4) ryzyko zewnętrzne.

Ocena zidentyfikowanych ryzyk polega na określeniu wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, a następnie ustaleniu jego istotności. Do ustalenia wpływu ryzyka należy używać następującą skalę ocen:
1) wysoki – 3 punkty,
2) średni – 2 punkty,
3) niski – 1 punkt.

Ustalenie prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka polega na określeniu możliwości wystąpienia danego zdarzenia narażonego na ryzyko. Do ustalenia prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka należy używać następującą skalę ocen:
1) wysokie – 3 punkty,
2) średnie – 2 punkty,
3) niskie – 1 punkt.

W oparciu o dokonaną ocenę wpływu i prawdopodobieństwa wystąpienia ryzyka, ustalany jest poziom istotności ryzyka. Ustala się następujące poziomy istotności ryzyka:
1) **ryzyko poważne**, tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 6 lub 9 punktów,
2) **ryzyko umiarkowane,** tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 3 lub 4 punkty,
3) **ryzyko nieznaczne**, tj. ryzyko którego iloczyn prawdopodobieństwa wystąpienia danego zdarzenia oraz jego wpływu na realizację celu lub działania wynosi 1 lub 2 punkty.

Ryzykiem akceptowalnym jest ryzyko nieznaczne. Ryzyko umiarkowane i poważne przekracza akceptowalny poziom ryzyka. Ryzyko przekraczające akceptowalny poziom ryzyka wymaga ustalenia i podjęcia działań ograniczających je do poziomu akceptowanego przez zmniejszenie jego wpływu lub prawdopodobieństwa wystąpienia (przeciwdziałania ryzyku).

Metodami reakcji na wystąpienie ryzyka są:
1) akceptowanie (tolerowanie),
2) przeniesienie ryzyka – przekazanie ryzyka podmiotowi zewnętrznemu,
3) przeciwdziałanie ryzyku – zastosowanie mechanizmów kontroli wewnętrznej.
W celu określenia metody przeciwdziałania ryzyku należy przeanalizować:
1) przyczyny (źródła) ryzyka i możliwe scenariusze rozwoju wydarzeń,

2) istniejące mechanizmy kontroli stosowane w celu ograniczenia lub uniknięcia tego ryzyka,
3) skuteczność istniejących mechanizmów kontroli, tj. zakres w jakim przeciwdziałają ryzyku, a poprzez to ułatwiają lub utrudniają realizację ustalonych celów i zadań.

Identyfikacji i oceny ryzyka oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku w odniesieniu do zadań Gminy niestanowiących priorytetów rozwoju Gminy dokonują kierujący komórkami organizacyjnymi oraz inne osoby funkcyjne Urzędu Miasta, stosownie do kompetencji określonych Regulaminem Organizacyjnym. W identyfikacji i ocenie tego ryzyka kierujący komórkami organizacyjnymi Urzędu powinni uwzględnić ryzyka występujące w nadzorowanych przez nich jednostkach organizacyjnych Gminy. Zidentyfikowane i ocenione ryzyka oraz określone metody przeciwdziałania ryzyku w odniesieniu do najważniejszych zadań na dany rok kalendarzowy, zawartych w PDGM przekazuje się Koordynatorowi kontroli zarządczej

Koordynator kontroli zarządczej przedstawia Prezydentowi raport z koordynowania zarządzania ryzykiem.

6.2. CELE JAKOŚCIOWE I PLANOWANIE ICH OSIĄGNIĘCIA [zastosowanie ma standard B6 kontroli zarządczej – Określanie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji]

Strategiczne cele jakościowe w Urzędzie zostały określone w Polityce Jakości – Misji i na ich podstawie zostają ustanowione operacyjne cele dotyczące jakości.

Wprowadzono dwa rodzaje celów dotyczących jakości:
1) operacyjne ogólne, których osiągnięcie zależy od działania lub współdziałania Pracowników więcej niż jednej komórki organizacyjnej Urzędu, ustalane w ramach przeglądu SZJ przez Kierownictwo,
2) operacyjne stanowiskowe, których osiągnięcie zależy od działania Pracownika zatrudnionego na danym stanowisku, którego cel dotyczy, ustalane przez Kierowników Komórek Organizacyjnych na podstawie celów strategicznych określonych w Polityce Jakości”,

Kierujący komórkami organizacyjnymi opracowują cele operacyjne stanowiskowe wraz z podaniem miary do oceny ich realizacji i przedstawiają je w KARTACH CELÓW OPERACYJNYCH.

Pełnomocnik ds. SZJ podaje do wiadomości opracowane cele dotyczące jakości oraz wyniki oceny ich realizacji.

6.3. PLANOWANIE ZMIAN ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA

Niezbędne ustalenia pisemne dotyczące planowania ZSZ, zostały zawarte w Księdze Jakości i w poszczególnych procedurach. W planowaniu ZSZ uwzględniane są dane z przeprowadzonych analiz, wyniki auditów wewnętrznych, monitorowania procesów, monitorowania zgodności realizacji zadań oraz badania satysfakcji klienta, które wykorzystywane są do formułowania zadań w kierunku doskonalenia systemu.

7. WSPARCIE

7.1. ZASOBY

7.1.1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

W celu określenia i zapewnienia zasobów niezbędnych do doskonalenia skuteczności ZSZ oraz spełnienia oczekiwań klientów Urzędu przykłada się szczególną uwagę do zapewnienia środków finansowych i racjonalne gospodarowanie nimi.
Zasobami niezbędnymi do wdrożenia, funkcjonowania i ciągłego doskonalenia ZSZ, są:
1) zasoby ludzkie,
2) środki finansowe,
3) infrastruktura.

Kierownictwo Urzędu zapewnia zasoby poprzez odpowiednią politykę kadrową, finansową oraz zapewnienie wyposażenia Urzędu. Wyrazem zapewnienia zasobów na dany rok jest plan finansowy Urzędu wynikający z uchwały budżetowej.

7.1.2. LUDZIE

Pracownicy Urzędu stanowią o skuteczności i jakości realizowanych zadań. Na sprawne i właściwe wykonywanie zadań wpływ mają takie czynniki jak: wykształcenie, umiejętności, doświadczenie i szkolenia. Polityka kadrowa Urzędu prowadzona jest zgodnie z ustawą o pracownikach samorządowych, w ramach środków przeznaczanych na ten cel w budżecie miasta.

7.1.3. INFRASTRUKTURA
[zastosowanie ma standard C13 kontroli zarządczej – Ochrona zasobów, standard C 15 Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych]

Urząd ma swoją siedzibę w budynku położonym przy ulicy Gdańskiej numer 6. Urząd zapewnia i utrzymuje infrastrukturę potrzebną do osiągnięcia zgodności z wymaganiami normatywnymi. Dla potrzeb klientów w budynku na parterze zamieszczono tablicę zawierającą informację o poszczególnych komórkach organizacyjnych oraz numerację pomieszczeń. W strefach ogólnodostępnych znajdują się stanowiska ułatwiające klientom sporządzanie pism lub wypełnienie formularzy. Bardzo istotną część infrastruktury Urzędu stanowi system informatyczny, obejmujący kablową sieć, sprzęt komputerowy, oprogramowanie i systemy baz danych. Jest on stosownie do wymagań i możliwości rozbudowywany i modernizowany. Prace remontowo - konserwacyjne zlecane są wyspecjalizowanym podmiotom zewnętrznym w zależności od potrzeb. Nadzór nad funkcjonowaniem i modernizacją oprogramowań dokonywany jest przez podmioty dysponujące prawami autorskimi. Budynek Urzędu jest wyposażony w elektroniczny system sygnalizacji włamania i napadu. W skład systemu sygnalizacji włamania i napadu wchodzą czujniki ruchu, centrale oraz sygnalizatory dźwiękowe i świetlne. Konserwacja systemu przeprowadzana jest przez specjalistów wykonujących usługi na podstawie umów konserwacyjnych, zgodnie z postanowieniami umów. Dla zapewnienia funkcjonowania i należytego stanu technicznego budynków Urzędu corocznie, w ramach środków ustalonych w budżecie gminy planuje się i realizuje:
1) niezbędne remonty i adaptacje pomieszczeń oraz sieci technicznych,
2) dostawy nowego wyposażenia ruchomego (urządzeń i sprzętu),
3) konserwację, modernizację i remonty posiadanego wyposażenia ruchomego,
4) dostawy mediów oraz materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do należytego funkcjonowania infrastruktury.

Zadania dotyczące zakupów, utrzymania, konserwacji i modernizacji infrastruktury Urzędu Miejskiego znajdują się w zakresach działania Wydziału Organizacyjnego.

7.1.4. ŚRODOWISKO REALIZOWANYCH PROCESÓW

Dla zapewnienia w Urzędzie przyjaznego środowiska pracy dla pracownika, jak i dogodnych warunków korzystania przez klienta z usług publicznych świadczonych przez Urząd, zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej powierzono pracownikowi Wydziału Organizacyjnego, który jest wspomagany przez pracowników posiadających odpowiednie przygotowanie. Bezpośredni nadzór nad realizacją zadań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy sprawuje zatrudniony w Wydziale Organizacyjnym specjalista ds. BHP. Pracownik ten posiada stosowne kwalifikacje i uprawnienia, określone przepisami do wykonywaniu zadań, mających na celu spełnienie wymogów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej.

Poza przestrzeganiem wyżej wymienionych wymagań dotyczących właściwych warunków fizycznych środowiska w Urzędzie stworzone są warunki i mechanizmy mające na celu redukcję stresu pracowników i promowanie etycznych relacji między pracownikami oraz w kontaktach z klientami.

7.1.5. ZASOBY DO MONITOROWANIA I POMIARÓW

W Urzędzie monitorowane są procesy realizacji usług i zostało to opisane w pkt. 9. Księgi Jakości.
W Urzędzie stosuje się przyrządy do pomiaru temperatury i wilgotności powietrza, służące do monitorowania warunków składowania dokumentów. Z działań tych utrzymywane są zapisy. Urządzenia posiadają świadectwa wzorcowania i nie podlegają prawnej kontroli metrologicznej w rozumieniu ustawy Prawo o Miarach.

7.1.6. WIEDZA ORGANIZACJI
[zastosowanie ma standard A2 kontroli zarządczej – Kompetencje zawodowe]

Wiedza w organizacji dotyczy sposobu realizacji usług Urzędu oraz interpretacji przepisów prawa, które mają zastosowanie w czasie realizacji procesów. Wiedzę tę nabywa się w trybie doskonalenia zawodowego urzędników, zarówno w trybie samokształcenia, szkoleń wewnętrznych, jak i szkoleń zewnętrznych.

7.2. KOMPETENCJE
[zastosowanie ma standard A2 kontroli zarządczej – Kompetencje zawodowe, standard A4 Delegowanie uprawnień]

Zgodny z ustawą o pracownikach samorządowych nabór pracowników Urzędu zapewnia zatrudnienie pracowników wykwalifikowanych, o odpowiednich umiejętnościach praktycznych i przygotowaniu zawodowym. Tym samym zatrudnieni pracownicy spełniają wymogi określone w ustawie o pracownikach samorządowych, rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie zasad wynagrodzenia i wymagań kwalifikacyjnych pracowników samorządowych. Wykształcenie, szkolenia, zdobywane umiejętności i doświadczenie powodują, że pracownicy Urzędu są kompetentni do wytworzenia produktu o wysokiej jakości.

Pracownicy Urzędu w ramach podwyższania swoich kwalifikacji mogą brać udział w szkoleniach, warsztatach i seminariach. Sekretarz Miasta, biorąc pod uwagę wnioski kierowników komórek organizacyjnych planuje potrzeby w zakresie szkoleń, proponując corocznie wysokość środków

finansowych na ten cel w budżecie gminy. Stosownie do potrzeb mogą być organizowane szkolenia wewnętrzne dla szerszej grupy pracowników. Ocena skuteczności szkoleń prowadzona jest przez kierujących komórkami organizacyjnymi w trakcie bieżącego nadzoru nad realizacją zadań. Pracownicy Urzędu mają możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez kontynuowanie nauki na uczelni wyższej. Ocena skuteczności podjętej nauki jest potwierdzana zaświadczeniem uczelni o zaliczeniu kolejnego roku oraz dyplomem ukończenia nauki. Pracownicy podejmujący po raz pierwszy pracę w samorządzie gminnym odbywają służbę przygotowawczą zakończoną egzaminem w formie testu. Wydział Organizacyjny prowadzi akta osobowe pracowników Urzędu, w których przechowywane są zapisy dotyczące wykształcenia i umiejętności (świadectwa szkolne, dyplomy), szkoleń (kopie zaświadczeń i certyfikatów) oraz doświadczenia zawodowego (świadectwa pracy). Na szkolenia pracownicy są kierowani stosownie do potrzeb organizacji, w oparciu o podpisane skierowanie przez Sekretarza Miasta.

W Urzędzie dokonywana jest okresowa ocena pracowników. Umożliwia ona sformułowanie wzajemnych oczekiwań oceniającego i ocenianego. Pozwala stwierdzić, jakie działania organizacyjne powinny być podjęte, aby podnieść jakość świadczonej pracy oraz jakie są ambicje zawodowe i szkoleniowe pracownika.

7.3. ŚWIADOMOŚĆ

Każdy pracownik Urzędu jest świadomy wymagań Zintegrowanego Systemu Zarządzania, w tym w szczególności:
- zadań wynikających z Polityki Jakości – Misji,
- celów dotyczących jakości,
- udziału pracownika w osiąganiu skuteczności Zintegrowanego Systemu Zarządzania w swoim obszarze odpowiedzialności, łącznie z korzyściami, które odnosi Urząd dzięki takiej postawie,
- skutków sytuacji, gdy pojawiają się niezgodności w ZSZ.

7.4. KOMUNIKACJA

[zastosowanie ma standard D16 kontroli zarządczej – Bieżąca informacja, D17 kontroli zarządczej – Komunikacja wewnętrzna i standard D18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

W Urzędzie funkcjonuje system komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej, umożliwiający sprawne funkcjonowanie Urzędu i ZSZ.

Komunikacja wewnętrzna:
Zasady komunikacji wewnętrznej zapewniają sprawne przekazywanie informacji wewnątrz Urzędu oraz zapobiegają niepotrzebnym powtórzeniom działań i zapewniają przekazywanie pracownikom i klientom aktualnych informacji dotyczących realizowanych zadań i załatwianych spraw.

Ustanowiono następujące metody komunikacji wewnętrznej:
1) wewnętrzna sieć komputerowa INTRANET,
2) spotkania Kierującymi Komórkami Organizacyjnymi Urzędu,
3) korespondencja (również e-mail) z pracownikami UM,
4) strona intranetowa „info”,
5) spotkania robocze z pracownikami UM,
6) wywieszenie/wyłożenie w miejscach ogólnie dostępnych Polityki Jakości - Misji oraz Księgi Jakości.

Przebieg procesów komunikacyjnych jest dokumentowany w formie protokołów z posiedzeń i narad, zapisów elektronicznych. Za udokumentowanie komunikacji wewnętrznej są odpowiedzialni jej organizatorzy.

Kierujący komórkami organizacyjnymi i pracownicy posiadają bezpośredni dostęp do źródła przepisów prawnych podczas realizacji zadań, którym jest elektroniczny system informacji prawnej. Zakres zadań wykonywanych w danej komórce organizacyjnej określa Regulamin Organizacyjny Urzędu.

Komunikacja zewnętrzna w tym z klientami

Kierownictwo Urzędu i pracownicy są w pełni świadomi, że w świetle zmieniających się przepisów prawa szybka, pełna i zawsze aktualna informacja jest podstawowym celem realizacji polityki informacyjnej.
W Urzędzie ustalone są zasady dot. form komunikacji zewnętrznej oraz kompetencji i uprawnień kadry kierowniczej i pracowników w tym zakresie.
Komunikacja zewnętrzna dotyczy głownie klientów Urzędu i stron zainteresowanych.
Szczegółowy opis zasad komunikacji zewnętrznej opisano w pkt. 8.2.1. KJ.

7.5. UDOKUMENTOWANE INFORMACJE
[zastosowanie ma standard C10 kontroli zarządczej - Dokumentowanie systemu kontroli zarządczej, standard D16 kontroli zarządczej – Bieżąca informacja]

W Zintegrowanym Systemie Zarządzania podstawową dokumentację stanowią:
1) Polityka Jakości – Misja Urzędu Miasta Starogard Gdański,
2) Księga Jakości Urzędu Miasta Starogard Gdański,
3) zarządzenie Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Starogard Gdański,
4) dokumenty Systemu Zarządzania Jakością zgodnego z normą ISO 9001,
5) Kodeks Postępowania Etycznego Pracowników Urzędu Miasta Starogard Gdański,
6) Regulamin Organizacyjny Urzędu Miasta Starogard Gdański,
7) Regulamin Pracy Urzędu Miasta Starogard Gdański,
8) dokumenty łącznie z zapisami, niezbędne do zapewnienia skutecznego planowania, przebiegu i nadzorowania opisanych w niej procesów.

Pełnomocnik prowadzi wykaz formularzy Systemu Zarządzania Jakością i załączników związanych z SZJ.

Wszystkie w/w dokumenty związane z funkcjonowaniem SZJ opracowywane są i podlegają nadzorowi zgodnie z zasadami i trybem postępowania opisanym w procedurze: PQ A 2/1 NADZÓR NAD DOKUMENTACJĄ SZJ ORAZ ZASADY PRZY JEJ OPRACOWYWANIU I ROZPOWSZECHNIANIU.

W zakresie:
1) opracowywania i zatwierdzania dokumentów,
2) aktualizacji,
3) rejestracji,
4) dostępności dokumentów w miejscach ich wydawania,
5) archiwizacji,
6) zapewnienia, że dokumenty z zewnątrz są zidentyfikowane i nadzorowane,

7) zapobiegania przypadkowemu wykorzystaniu dokumentów nieaktualnych.

Nadzór na dokumentacją systemową sprawuje Pełnomocnik ds. SZJ.

Kierujący komórkami organizacyjnymi sprawują nadzór nad pozostałą dokumentacją związaną z SZJ w zakresie swojej działalności.

Procedura PQ A 2/1 określa szczegółowe zasady nadzoru nad aktami normatywnymi i prawnymi.

Zapisy jakości
Sporządzanie, identyfikowanie, zatwierdzanie i przechowywanie zapisów dotyczących jakości ma na celu dokumentowanie zgodności ZSZ z wymaganiami normy oraz przepisami prawnymi jako potwierdzanie skuteczności prowadzonych działań w zakresie podnoszenia standardu oferowanych usług. Okresy przechowywania zapisów wynikają z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, oraz innych obowiązujących w tym zakresie aktów normatywnych.

Zapisom podlegają wyniki wszystkich działań mających związek z jakością oferowanych usług oraz funkcjonowaniem ZSZ, a w szczególności np.:
- wyniki przeglądów ZSZ,
- wyniki auditów wewnętrznych ZSZ,
- zapisy dotyczące usługi niezgodnej,
- zapisy ze szkoleń i kompetencji pracowników,
- zapisy dotyczące działań korygujących,
- innych działań mających wpływ na ZSZ,
- zapisy potwierdzające realizację usług zgodnie z wymaganiami (np. wypełnione formularze, elektroniczne bazy danych, dekretacje, przeglądy, znak sprawy, metryki, rejestry),
- zapisy z monitorowania procesów,
- zapisy sporządzane z przeglądu wniosku (zgodnie z opisem w pkt. 8.2.3.) oraz zapisy dotyczące zwolnienia produktu do klienta (zgodnie z opisem w pkt. 8.6.).

8. DZIAŁANIA OPERACYJNE

8.1. PLANOWANIE REALIZACJI USŁUG

Urząd powołany jest do świadczenia usług wynikających z zadań administracji samorządowej, zadań zleconych z zakresu administracji rządowej i wykonywanych na podstawie porozumień z innymi samorządami terytorialnymi dla Klientów Urzędu.

Planowanie realizacji produktów Urzędu polega na przygotowywaniu planów lub projektów:
1) aktów normatywnych (uchwał i zarządzeń) lub czynności prawnych określających sposób realizacji zadań publicznych w celu zaspokojenia zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej (umów i porozumień),
2) usług publicznych oraz materialnych efektów tych usług,
3) aktów administracyjnych (decyzji, postanowień, zaświadczeń) w celu załatwiania indywidualnych spraw z zakresu administracji publicznej,
4) innych dokumentów, czynności prawnych lub czynności materialno-technicznych, informacji, objętych zadaniami miasta.

W procesie planowania realizacji produktów Urząd opiera się na powszechnie obowiązujących przepisach prawa, aktach prawa miejscowego, porozumieniach zawartych przez miasto oraz aktach wewnętrznych.

Szczególne znaczenie w procesie planowania realizacji zadań publicznych polegających na zaspokojeniu zbiorowych potrzeb wspólnoty mają:
1) strategia rozwoju miasta;
2) wieloletnie i roczne programy;
3) budżet gminy, będący rocznym planem dochodów i wydatków gminy.

W celu realizacji produktu Urząd zapewnia odpowiednie zasoby w postaci wykwalifikowanej kadry oraz należycie zorganizowanej infrastruktury technicznej, a także zidentyfikowane procesy i procedury realizacji zadań.

Przebieg wszystkich procesów jest wzajemnie zależny (patrz: pkt 4.4. - Mapa procesów).

Realizację procesów nadzorują kierujący komórkami organizacyjnymi. Są one udokumentowane w dokumentach lub zapisach systemu. Tryb realizacji procesów, metodyka weryfikacji, monitorowania i kontroli produktu przed jego wydaniem klientowi został zaplanowany:
1) w operacyjnych wewnętrznych dokumentach – procedurach, instrukcjach i programach,
2) w formie procedur ustnych, dla których w postępowaniu stosuje się reguły określone w aktach normatywnych.

8.2. WYMAGANIA DOTYCZĄCE USŁUG

8.2.1. KOMUNIKACJA Z KLIENTEM
[zastosowanie ma standard D18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

Kierownictwo Urzędu i pracownicy są w pełni świadomi, że w świetle zmieniających się przepisów prawa szybka, pełna i zawsze aktualna informacja jest podstawowym celem realizacji polityki informacyjnej. W celu zapewnienia prawidłowej komunikacji z klientami informacje są zamieszczane:
1) na tablicach ogłoszeń wewnątrz i na zewnątrz budynku Urzędu,
2) na stronach internetowych miasta (w szczególności - Biuletynu Informacji Publicznej),
3) w prasie lokalnej lub ponadlokalnej (w zależności od poziomu potrzeby lub obowiązku zamieszczania informacji),
4) na tablicach ogłoszeń w mieście.

Informacje udzielane są ponadto klientom na ich wniosek pismem, pocztą elektroniczną, a także w bezpośrednim kontakcie z pracownikiem i podczas cotygodniowych przyjęć w sprawach skarg i wniosków przez Najwyższe Kierownictwo.

Zasady rozpatrywania skarg i wniosków określa Kodeks Postępowania Administracyjnego. W Regulaminie Organizacyjnym Urzędu koordynację rozpatrywania skarg i wniosków związanych z pracą Urzędu przydzielono Sekretarzowi Miasta.

Istotne znaczenie mają informacje zwrotne od klientów. Pozyskiwanie informacji umożliwiają:
1) badania poziomu zadowolenia klienta z usług,
2) analizy skarg i wniosków wpływających do Urzędu,
3) analizy publikacji w środkach masowego przekazu w szczególności prasy lokalnej,

4) różnego rodzaju spotkania, debaty z udziałem mieszkańców.

Komunikacja z klientem obejmuje również postępowanie z własnością Klienta w celu jej zabezpieczenia i ochrony.

8.2.2. OKREŚLENIE WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG

Wymagania w stosunku do przygotowywanych i realizowanych przez Urząd usług wypływają z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, aktów prawa miejscowego, aktów wewnętrznych, porozumień oraz wymagań klientów.

Kierownictwo realizując przedstawiony obowiązek dąży do zapewnienia takich warunków organizacyjnych, kadrowych i technicznych, aby sposób realizacji zadań nie tylko odpowiadał standardom zaspokajania zbiorowych potrzeb oraz formalnym wymogom załatwiania indywidualnych spraw z zakresu administracji publicznej, ale również spełniał oczekiwania i wymagania klientów odzwierciedlone w indywidualnych wnioskach, opiniach i ocenach.

Oczekiwania i wymagania klientów rozpoznawane są w drodze analiz informacji zawartej w:
1) opiniach i ocenach zebranych w drodze konsultacji społecznych dotyczących projektowanych działań,
2) wnioskach, opiniach i ocenach przekazywanych za pośrednictwem radnych,
2) wnioskach i ocenach zawartych w podaniach oraz środkach zaskarżenia składanych w postępowaniu administracyjnym,
3) wnioskach, opiniach i ocenach przekazywanych za pośrednictwem środków masowego przekazu,
4) opiniach i ocenach przekazywanych w bezpośrednim kontakcie pracownika z klientem a szczególnie składanych przez niego formularzy wniosków i informacji o sposobie załatwienia sprawy.

8.2.3. PRZEGLĄD WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG
[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór]

Przegląd wymagań dotyczących usług rozumiemy jako zbiór wszystkich czynności niezbędnych dla uruchomienia procesu zaspokojenia zapotrzebowania na określoną usługę dokonywany w oparciu o obowiązujące akty normatywne, które są zinwentaryzowane i systematycznie nadzorowane pod katem ich aktualności.

Przeglądem wymagań objęte są wszystkie procesy realizowane w Urzędzie, niezależnie od tego, czy są one uruchamiane przez zapotrzebowanie zewnętrzne (podania, wnioski, skargi, interpelacje i zapytania, oferty) czy wewnętrzne (projekty uchwał, zarządzeń, specyfikacje istotnych warunków zamówienia, umowy, polecenia służbowe, itp.).

Przeglądu wymagań dokonują uprawnieni pracownicy zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego oraz imiennych wykazów obowiązków lub na polecenie bezpośredniego przełożonego poprzez:
1) analizę wniosku składanego przez klienta pod kątem żądania, kompletności, właściwości rzeczowej i miejscowej, identyfikacji wnioskodawcy oraz innych wymagań formalnych – z przeglądu prowadzi się zapisy,
2) analizę sporządzanych i przedkładanych projektów uchwał, zarządzeń, specyfikacji istotnych warunków zamówienia, umów itp. pod katem ich zgodności z prawem oraz obowiązującymi procedurami.

8.2.4. ZMIANY WYMAGAŃ DOTYCZĄCYCH USŁUG
[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór]

W celu realizacji usługi zgodnie z ustalonymi dla niej wymaganiami osoby je realizujące w sposób ciągły monitorują zmieniające się przepisy prawa oraz regulacje wewnętrzne mogące mieć wpływ na ich realizację.

Zmiany wynikające ze zmienionych wymagań Klienta są realizowane zgodnie z postanowieniami KPA lub ustaw szczegółowych dotyczących danej usługi.

8.3. PROJEKTOWANIE I ROZWÓJ [WYMAGANIE WYŁĄCZONE]

8.4. NADZÓR NAD PROCESAMI, PRODUKTAMI I USŁUGAMI DOSTARCZANYMI Z ZEWNĄTRZ
[zastosowanie ma standardC14 kontroli zarządczej – Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych]

Urząd zapewnia, że procesy, produkty, usługi dostarczane z zewnątrz są zgodne z wymaganiami.

Urząd określa nadzór nad dostarczanymi z zewnątrz procesami, produktami, usługami, jeżeli:
1) produkty, usługi od zewnętrznych dostawców są przeznaczone do włączenia do własnych produktów i usług,
2) produkty, usługi są dostarczane bezpośrednio do klienta przez zewnętrznych dostawców w imieniu Urzędu,
3) proces lub jego część jest dostarczana przez zewnętrznego dostawcę w wyniku decyzji Urzędu

Urząd utrzymuje zapisy dotyczące: kryteriów oceny, wyboru, monitorowania efektów działania, ponownej oceny zewnętrznych dostawców produktów/usług.

Urząd zleca zadania publiczne organizacjom pozarządowym zgodnie z ustawą o organizacjach pożytku publicznego i o wolontariacie. Zakres nadzoru nad realizacją tych zadań jest określony w przepisie prawa.

Zamówienia publiczne realizowane są na podstawie ustawy o zamówieniach publicznych i Zarządzenia Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie Regulaminu pracy komisji przetargowych, powołanych do przygotowania i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz Zarządzenia Prezydenta Miasta Starogard Gdański sprawie kontroli zamówień publicznych w Urzędzie Miasta Starogard Gdański. Do zamówień o wartości nieprzekraczającej kwoty obligującej do stosowania Zarządzenia Prezydenta w sprawie kontroli zamówień publicznych w Urzędzie Miasta Starogard Gdański zastosowanie mają zapisy procedury PQ B 4/1.

Zasady prowadzenia operacji finansowych zostały uregulowane Zarządzeniem Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów księgowych w Urzędzie Miasta Starogard Gdański.

8.5. DOSTARCZANIE USŁUGI

[zastosowanie mają standard D16 kontroli zarządczej - Bieżąca informacja i standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór]

8.5.1. NADZOROWANIE DOSTARCZANIA USŁUGI

Nadzorowanie procesów realizacji usług odbywa się poprzez:
1) monitorowanie w ramach określonego w Regulaminie Organizacyjnym systemu nadzoru i kontroli wewnętrznej, obejmującego bieżący nadzór i kontrolę sprawowaną przez kierownictwo i kierujących komórkami organizacyjnymi zgodnie z obowiązującą zasadą służbowego podporządkowania i jednoosobowej odpowiedzialności za realizację zadań nadzorowanych lub kierowanych komórek organizacyjnych,
2) badanie w ramach zatwierdzonego przez Prezydenta planu audytu wewnętrznego, realizowanego przez Audytora Wewnętrznego, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o finansach publicznych i aktach wykonawczych,
3) system samooceny kontroli zarządczej,
4) pomiar i ocenę jakości procesów w ramach przeglądu ZSZ,
5) audity wewnętrzne przeprowadzane w ramach ZSZ,
6) kontrole przeprowadzane przez Komisję Rewizyjną Rady Miasta w trybie i na zasadach określonych w ustawie o samorządzie gminnym i w Statucie Gminy,
7) kontrole zewnętrzne przeprowadzane przez Najwyższą Izbę Kontroli, Regionalną Izbę Obrachunkową, Urząd Kontroli Skarbowej oraz inne wyspecjalizowane jednostki uprawnione z mocy przepisów prawa do kontrolowania organów administracji samorządowej.

Usługi świadczone przez Urzędu są realizowane w warunkach nadzorowanych, z zapewnieniem pełnej dostępności informacji dla Klientów Urzędu i pracowników.
Warunki nadzorowane dotyczą zapewnienia:
1) dostępu dla pracowników do dokumentów opisujących usługę oraz wyniki usługi,
2) zasad monitorowania realizacji usługi,
3) stosowania odpowiedniego wyposażenia i środowiska pracy do realizacji usługi,
4) zaangażowania kompetentnych pracowników do realizacji usługi,
5) wdrożenia działań przeciwdziałających błędom ludzkim,
6) wdrożenie zasad dotyczących zwolnienia usługi, dostawy usługi i działań po dostawie.

W Regulaminie Organizacyjnym zostały określone zadania dla poszczególnych komórek organizacyjnych. Wewnętrzną organizację pracy Urzędu systematyzują zakresy czynności poszczególnych pracowników oraz polecenia przełożonych.
Uporządkowane w ten sposób zadania, kompetencje i odpowiedzialności, zapewniają stały monitoring procesów zachodzących w Urzędzie oraz umożliwiają ich weryfikację i ciągłe doskonalenie.
Wymagania związane z usługą, w tym wymagania prawne, są znane każdemu pracownikowi, który uczestniczy w procesie realizacji tej usługi.
Każdy dokument jest właściwie identyfikowany, przechowywany i chroniony do momentu przekazania go Klientowi lub do archiwum zakładowego.

8.5.2. IDENTYFIKACJA I IDENTYFIKOWALNOŚĆ
[zastosowanie ma standard C13 kontroli zarządczej - Ochrona zasobów]

Sposób identyfikacji dokumentów określony jest w przepisach instrukcji kancelaryjnej. Dokonywana jest za pomocą symboli i haseł klasyfikacyjnych wynikających z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt.

Wszystkie czynności związane z:
1) wytwarzaniem lub przyjmowaniem dokumentacji procesów,
2) potwierdzaniem jej odbioru,
3) weryfikacją oznakowania,
4) rejestracją, dekretacją i obiegiem,
4) pobieraniem opłaty skarbowej,
5) przechowywaniem, przekazywaniem do archiwum zakładowego, przekazywaniem do archiwum państwowego dokumentacji archiwalnej i brakowaniem dokumentacji nie archiwalnej,

przebiegają zgodnie z zasadami określonymi w instrukcji kancelaryjnej.

Każda przesyłka po wpłynięciu do Urzędu jest na wstępie identyfikowana pod kątem rodzaju dokumentacji i zostaje podzielona na przesyłki podlegające i niepodlegające ewidencji.
Dzięki temu Urząd posiada zdolność do przeprowadzenia historii sprawy, zastosowania lub lokalizacji tego, co jest przedmiotem rozpatrywania.
Obieg wewnętrzny dokumentów odbywa się zgodnie z właściwością rzeczową i dekretacją i jest oparty na elektronicznym rejestrze i systemie śledzenia spraw.
Pismo rozpoczynające sprawę zostaje ujęte w spisie spraw i otrzymuje znak sprawy, zgodnie z jednolitym rzeczowym wykazem akt. Kolejne pisma w sprawie otrzymują ten sam znak identyfikujący wszystkie dokumenty dotyczące danej sprawy.
Na każdym etapie załatwiania sprawy, możliwa jest identyfikacja jej statusu.

8.5.3. WŁASNOŚĆ NALEŻĄCA DO KLIENTÓW LUB DOSTAWCÓW ZEWNĘTRZNYCH
[zastosowanie mają standard C13 kontroli zarządczej - Ochrona zasobów i standard C15 kontroli zarządczej – Mechanizmy kontroli dotyczące systemów informatycznych]

W przypadku, gdy istnieje potrzeba, wymagana przepisami prawa, dostarczenia przez Klienta jego własności – danych osobowych - w celu umożliwienia przeprowadzenia danego procesu usługi, odpowiednia komórka organizacyjna, sprawuje nad nią nadzór i przejmuje za nią pełną odpowiedzialność.
Zawarte w dokumentach dane osobowe Klientów przetwarzane w procesie realizacji usługi podlegają nadzorowi i zabezpieczeniu na zasadach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych. Zgodnie z zarządzeniem Prezydenta w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa Informacji – dostęp do dokumentów i danych dostarczonych przez Klienta mają tylko pracownicy upoważnieni przez administratora danych w zakresie indywidualnych obowiązków pracowniczych.

Dokumenty składane przez Klientów w Urzędzie są rejestrowane zgodnie z instrukcją kancelaryjną. Kierujący komórkami organizacyjnymi zapewniają odpowiedni nadzór poprzez ich właściwe oznaczenie, przechowywanie oraz zabezpieczenie przed zniszczeniem lub zaginięciem.

8.5.4. ZABEZPIECZENIE USŁUGI
[zastosowanie ma standard C13 kontroli zarządczej - Ochrona zasobów]

Zgodność produktu podczas jego procesu przetwarzania i dostarczania do klienta jest zabezpieczona poprzez jego identyfikację zgodnie z instrukcją kancelaryjną oraz przepisami ustawy o ochronie danych osobowych, ustawy o ochronie informacji niejawnych. Dokumenty, druki, formularze, elektroniczne bazy danych niezbędne do realizacji zadań przechowywane są w miejscach do tego przeznaczonych i zabezpieczonych stosownie do wymaganego rodzaju ochrony w:
1) zabezpieczonych pomieszczeniach biurowych,
2) systemach informatycznych zabezpieczonych wielostopniowymi hasłami dostępu,
3) archiwum zakładowym.

Dokumenty przeznaczone do wysyłki są pakowane w sposób zapewniający ich zabezpieczenie i dostarczenie do klienta bez utraty ich jakości.

8.5.5. DZIAŁANIA PO DOSTAWIE

Urząd realizuje zadania po dostarczeniu swojego produktu (wyniku usługi) na podstawie przepisów prawa. Wyniki usług odbierane są bezpośrednio przez Klienta, przesyłane pocztą, pocztą elektroniczną lub dostarczane do klienta przez uprawnionego pracownika urzędu.

Szczególne działania podejmowane są w przypadkach wystąpienia usług niezgodnych z wymaganiami. Są to działania podejmowane w wyniku odwołania strony, skargi lub innego dokumentu, który wszczyna procedurę przeglądu zrealizowanej usługi.

Przepisy regulujące tryb odwoławczy określone są w:
1) ustawie Kodeks postępowania administracyjnego,
2) ustawie Ordynacja podatkowa,
3) innych właściwych dla danej sprawy przepisach ustawowych.
Przepisy regulujące tryb skargowy określone są w:
1) ustawa Prawo o postępowaniu przed sadami administracyjnymi,
2) ustawa Kodeks postępowania administracyjnego.

Określając działania po dostawie usługi należy wziąć pod uwagę:
- wymagania przepisów prawnych,
- potencjalnie niepożądane skutki związane z usługą niezgodną,
- naturę i cykl życia usługi,
- wymagania Klienta,
- informację zwrotną od Klienta.

8.5.6. NADZOROWANIE ZMIAN
[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór i standard E19 kontroli zarządczej – Monitorowanie systemu kontroli zarządczej]

Urząd nadzoruje przepisy prawne, które opisują sposób realizacji usługi. W przypadku zmian w przepisach prawnych wprowadza odpowiednie zmiany w procedurach, Regulaminie Organizacyjnym Urzędu, indywidualnych zakresach obowiązków, wzorach formularzy, które wypełniają Klienci podczas składania wniosków.

8.6. ZWOLNIENIE USŁUGI
[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór i standard E19 kontroli zarządczej – Monitorowanie systemu kontroli zarządczej]

Przed wydaniem produktu do klienta odbywa się jego weryfikacja. Na kopii produktu autor projektu produktu potwierdza, podpisem, spełnienie wymagań. Przeglądu produktu dokonuje również kierownik komórki organizacyjnej nadzorujący realizację produktu. Potwierdzeniem przeglądu jest podpis. Osobą upoważnioną do zwolnienia produktu do klienta jest Prezydent, Zastępca Prezydenta, Sekretarz lub osoba przez niego upoważniona.
Podpis osoby uprawnionej do zatwierdzenia produktu do zwolnienia (przekazania klientowi) jest równoznaczny z zapisem z przeglądu. Podstawowym miernikiem realizacji procesów jest termin realizacji produktu, jego zgodność z prawem materialnym i proceduralnym. Wyniki monitorowania, po dokonanej analizie, rozpatruje Pełnomocnik i jego ocena jest uwzględniana w materiałach na przegląd zarządzania.

8.7. NADZOROWANIE USŁUGI NIEZGODNEJ Z WYMAGANIAMI
[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór]

Produktem niezgodnym jest produkt wydany z naruszeniem prawa materialnego i proceduralnego.
W przypadku zidentyfikowania produktu niezgodnego z wymaganiami (np. w wyniku odwołania, skargi) fakt ten jest odnotowywany na formularzu F06/PQ A 3/1 KARTA NIEZGODNOŚCI I DZIAŁAŃ KOREKCYJNYCH/KORYGUJĄCYCH

Informacja o stanie produktów niezgodnych przekazywana jest do Pełnomocnika, który prowadzi REJESTR DZIAŁAŃ KORYGUJĄCYCH, a następnie w formie zbiorczej informacji zamieszczona w sprawozdaniu na przegląd zarządzania.

9. OCENA EFEKTÓW DZIAŁALNOŚCI

9.1.1. POSTANOWIENIA OGÓLNE
[zastosowanie ma standard E19 kontroli zarządczej – Monitorowanie systemu kontroli zarządczej i standard E20 kontroli zarządczej – Samoocena]

W Urzędzie zostały zaplanowane i wdrożone procesy monitorowania, pomiaru, analizy i doskonalenia, niezbędne do: wykazania zgodności z wymaganiami dotyczącymi usługi; zapewnienia zgodności Zintegrowanego Systemu Zarządzania z postanowieniami normy ISO 9001; ciągłego doskonalenia skuteczności Systemu.

Do realizacji powyższych procesów wraz z wyspecjalizowanym personelem włączani są wszyscy pracownicy Urzędu w fazie podejmowania określonych działań. Obowiązkiem każdego pracownika Urzędu jest dbałość o jakość świadczonych usług poprzez samokontrolę i analizę wykonywanych czynności pod kątem spełniania odpowiednich dla tej usługi wymagań, w tym wymagań prawnych.

W ramach monitorowania wykorzystywane są następujące narzędzia:
1) audit wewnętrzny ZSZ (ISO i KZ),
2) analiza danych i ocena,
3) samoocena kontroli zarządczej,
4) przegląd zarządzania,
5) audyt wewnętrzny, kontrole wewnętrzne.

W Urzędzie raz w roku dokonywana jest samoocena systemu kontroli zarządczej. Wyniki samooceny są przedstawiane podczas spotkań z kierującymi komórkami organizacyjnymi Urzędu.
Samoocena funkcjonowania systemu kontroli zarządczej w Urzędzie jest dokonywana za pomocą ankiet. Samoocenę przeprowadza się w sposób gwarantujący poufność dla jej uczestników.

W odstępach nie dłuższych niż 12 miesięcy wykonywany jest przegląd systemy zarządzania jakością przez kierownictwo. W przeglądzie uczestniczą kierujący komórkami organizacyjnymi oraz wyznaczeni przez Prezydenta pracownicy Urzędu zajmujący kluczowe dla funkcjonowania Urzędu stanowiska. Z przeglądu Pełnomocnik sporządza protokół.

9.1.2. ZADOWOLENIE KLIENTA
[zastosowanie ma standard D 18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

Informacja o poziomie zadowolenia z usług świadczonych przez Urzędu pozyskiwane są z różnych źródeł m.in.:
1) zapytań i interpelacji radnych Rady Miasta,
2) skarg i wniosków dotyczących funkcjonowania Urzędu, składanych i rozpatrywanych w trybie i na zasadach określonych w aktach normatywnych,
3) wyników badań poziomu zadowolenia Klienta,
4) publikacji w środkach masowego przekazu,
5) spotkań z mieszkańcami,
6) wyników przeglądu zarządzania.

W ramach bieżącej obsługi klienta zbierane są informacje o skuteczności przyjętego postępowania w procesach i zastosowanej normy komunikacji dotyczącej informacji o produkcie. Odbywa się to podczas badania i określania wymagań klientów. Analizy i oceny tych informacji dokonują kierujący komórkami organizacyjnymi i biorą je pod uwagę w ramach przygotowania do przeglądu zarządzania. Postępowanie skargowe nadzorowane jest bezpośrednio przez Sekretarza Miasta. Analiza zbiorcza za dany rok jest uwzględniana w sprawozdaniu na przegląd zarządzania. Analizę i ocenę postępowania odwoławczego dokonują kierujący komórkami organizacyjnymi i uwzględniają w materiałach na przegląd zarządzania. Interpelacje i zapytania zgłoszone przez radnych są rozpatrywane i załatwiane zgodnie ze Statutem Gminy.

Wydział właściwy do spraw promocji Urzędu raz w roku przeprowadza analizę ankiet skierowanych do klientów. Komórka ta jest również odpowiedzialna za prowadzenie zbiorczej analizy poziomu zadowolenia klienta i przedstawianie w tym zakresie wniosków Prezydentowi. Również opinie dotyczące działalności Urzędu, ukazujące się w mediach są na bieżąco zbierane i analizowane przez pracownika komórki ds. promocji i przekazywane Prezydentowi w celu podjęcia stosownych działań. Ważne jest zidentyfikowanie tych obszarów w obrębie których występują niezgodności z wymaganiami ZSZ i podjęcie skutecznych działań korygujących.

9.1.3. ANALIZA I OCENA

W celu wykazania przydatności i skuteczności ZSZ oraz identyfikowania obszarów do doskonalenia Urzędu określa się, zbiera, analizuje oraz ocenia odpowiednie dane.

Analiza danych dokonywana jest systematycznie i w różnych formach. Źródłami danych są:
1) monitorowanie i pomiary procesów,

2) badanie poziomu satysfakcji klienta oraz informacje dotyczące załatwiania skarg i wniosków,
3) raporty z auditów wewnętrznych,
4) informacje z podjętych działań korygujących,
5) ocena stopnia wykonania celów,
6) zalecenia audytora wewnętrznego,
7) oceny szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych,
8) sprawozdanie z wykonania budżetu,
9) ocena finansowa realizacji zadań przeprowadzona w okresach półrocznych i rocznych,
10) informacje o skuteczności działań podjętych w wyniku zarządzania ryzykiem,
11) nadzór nad działaniami zewnętrznych dostawców,
12) zgłaszane potrzeby w zakresie doskonalenia,
13) zalecenia pokontrolne dotyczące kontroli wewnętrznych i zewnętrznych,
14) inne dostępne w Urzędzie informacje mające wpływ na funkcjonowanie systemu.

Zbiorczą informację zawierającą wyniki analizy danych przedstawia Pełnomocnik w sprawozdaniu na przegląd zarządzania. Na tej podstawie sporządzana jest ocena możliwości prowadzenia ciągłego doskonalenia ZSZ oraz określenia jego kierunków.

9.2. AUDIT WEWNĘTRZNY I AUDYT WEWNĘTRZNY [zastosowanie ma standard E19 kontroli zarządczej – Monitorowanie systemu kontroli zarządczej]

Celem przeprowadzania auditów wewnętrznych jest zapewnienie stałej przydatności wdrażanego Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz jego skuteczności w osiąganiu zamierzonych celów,
Audit wewnętrzny jest narzędziem służącym do sprawdzenia stopnia spełnienia wymagań normy ISO 9001.
Do przeprowadzenia auditów wewnętrznych zostali powołani odpowiednio przeszkoleni pracownicy. Wyniki auditów są zapisywane i wykorzystywane do ciągłego doskonalenia ZSZ.
W przypadku ujawnienia niezgodności zostają uruchomione działania korygujące.

Audity wewnętrzne są przeprowadzane we wszystkich komórkach organizacyjnych poza komórkami wyłączonymi z systemu. Zasady przeprowadzania auditów wewnętrznych opisane są szczegółowo w procedurze PQ A 3/1 AUDITY WEWNĘTRZNE.

Audyt wewnętrzny
[zastosowanie ma standard E21 kontroli zarządczej – Audyt wewnętrzny]

Przepisy ustawy o finansach publicznych, nakładają obowiązek prowadzenia audytu wewnętrznego miedzy innymi w jednostkach samorządu terytorialnego, jeżeli ujęta w uchwale budżetowej jednostki samorządu terytorialnego kwota dochodów i przychodów lub kwota wydatków i rozchodów przekroczyła wysokość 40.000 tys. zł.
W Urzędzie audyt wewnętrzny przeprowadza pracownik urzędu zatrudniony na stanowisku Audytora Wewnętrznego.
Audyt wewnętrzny jest działalnością niezależną i obiektywną, której celem jest wspieranie kierownika jednostki w realizacji celów i zadań przez systematyczną ocenę kontroli zarządczej oraz czynności doradcze.
Ocena ta, dotyczy w szczególności adekwatności, skuteczności i efektywności kontroli zarządczej w jednostce. Minister Finansów określił, w formie komunikatu, standardy audytu wewnętrznego dla

jednostek sektora finansów publicznych, zgodne z powszechnie uznawanymi standardami audytu wewnętrznego. Audytor wewnętrzny, prowadząc audyt wewnętrzny, kieruje się wskazówkami zawartymi w tych standardach.
Audyt wewnętrzny w Urzędzie przeprowadzany jest na podstawie rocznego planu audytu wewnętrznego. W uzasadnionych przypadkach audyt wewnętrzny może zostać przeprowadzony poza planem audytu. Do końca roku audytor wewnętrznego w porozumieniu z Prezydentem przygotowuje na podstawie analizy ryzyka plan audytu na następny rok, biorąc pod uwagę w szczególności zadania wynikające z planu działalności, a także wytyczne ministra kierującego działem, komitetu audytu oraz szczegółowe wytyczne Ministra Finansów. Do końca stycznia każdego roku audytor wewnętrzny sporządza sprawozdanie z wykonania planu audytu za rok poprzedni.

9.3. PRZEGLĄD ZARZĄDZANIA

[zastosowanie mają: standard C12 kontroli zarządczej – Ciągłość działalności
standard E22 kontroli zarządczej – Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej]

Prezydent raz w roku przeprowadza przegląd systemu zarządzania jakością. Przegląd ma za zadanie zapewnienie jego stałej przydatności, adekwatności, skuteczności oraz sformułowanie ewentualnych korekt Polityki Jakości-Misji i jej celów. Przegląd ma również umożliwić doskonalenie systemu. W Urzędzie przegląd zarządzania systemu przeprowadzony jest corocznie, najpóźniej do końca I kwartału danego roku za poprzedni rok kalendarzowy. Konkretny termin wyznacza Prezydent na wniosek Pełnomocnika. Pełnomocnik zawiadamia komórki organizacyjne Urzędu o ustalonym terminie przeglądu i zakresie informacji do przygotowania na przegląd z poszczególnych obszarów działania przed przeglądem. Na podstawie tych informacji Pełnomocnik sporządza projekt protokołu z przeglądu za okres od ostatniego przeglądu i przedkłada je Prezydentowi. Prezydent dokonuje przeglądu przy udziale Zastępców Prezydenta, Sekretarza, Skarbnika, Pełnomocnika, kierujących komórkami organizacyjnymi oraz wyznaczonych przez Prezydenta pracowników Urzędu zajmujących kluczowe dla funkcjonowania Urzędu stanowiska.
Szczegółowe ustalenia dotyczące przeglądu zawarte są w procedurze PQ A 1/1 PLANOWANIE, PRZEGLĄD, OCENA, ANALIZA I DOSKONALENIE SZJ PRZEZ KIEROWNICTWO.

Zarządzenie Prezydenta Miasta Starogard Gdański w sprawie kontroli zarządczej w Gminie Miejskiej Starogard Gdański w sposób szczegółowy reguluje zasady warunki zapewnienia o stanie kontroli zarządczej w urzędzie.

10. DOSKONALENIE

[zastosowanie ma standard E19 kontroli zarządczej – Monitorowanie systemu kontroli zarządczej]

10.1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Kierownictwo Urzędu jest w pełni świadome, że warunkiem uzyskania zadowolenia klienta z uzyskanego produktu jest systematyczne doskonalenie ZSZ.
Narzędziem doskonalenia są:
1) monitorowanie procesów,
2) nadzorowanie i analiza Polityki Jakości – Misji,
3) szkolenie pracowników,
4) realizacja wytyczonych celów jakości,
5) audity wewnętrzne,
6) działania korygujące,

7) przeglądy systemu zarządzania jakością.

10.2. NIEZGODNOŚCI I DZIAŁANIA KORYGUJĄCE

Na wszystkich szczeblach zarządzania oceniane są potrzeby uruchomienia działań korygujących. Działania korygujące są podejmowane w celu:
1) zidentyfikowania i wyeliminowania przyczyn stwierdzonych niezgodności z wymaganiami systemu zarządzania jakością,
2) zapobiegania powtórnemu wystąpieniu stwierdzonych niezgodności,
3) wyeliminowania faktycznych skutków jakie powodują stwierdzone niezgodności.

W Urzędzie podejmowane są działania eliminujące przyczyny niezgodności i występowania usługi niezgodnej. Podjęcie działań korygujących następuje w oparciu o wyniki, w szczególności:
1) skarg i wniosków, odwołań i zażaleń Klientów,
2) wyników z przeprowadzonego badania ankietowego Klientów,
3) informacji od pracowników,
4) auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
5) wniosków z przeglądów systemu.

Szczegółowe ustalenia dotyczące postępowania z usługą niezgodną zawarte są w procedurach PQ A 4/1 NADZÓR NAD USŁUGĄ NIEZGODNĄ I WADLIWĄ oraz PQ A 5/1 DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I ZAPOBIEGAWCZE.

10.3. CIĄGŁE DOSKONALENIE

Nadrzędnym celem działania Urzędu jest staranne wykonywanie powierzonych mu zadań publicznych, tworzenie warunków trwałego rozwoju gminy oraz sprawna i profesjonalna obsługa klientów.

Systematyczne mierzenie i analizowanie konieczne jest do doskonalenia ZSZ – jego przydatności, adekwatności i skuteczności.

Uzyskane wyniki analizy i oceny systemu wraz z danymi wyjściowymi z przeglądu zarządzania są uwzględniane jako elementy służące ciągłemu doskonaleniu ZSZ.