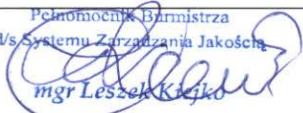






KSIĘGA JAKOŚCI

Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej

Opracował: Pełnomocnik ds. SZJ	17.12.2018 r.	Pełnomocnik Burmistrza d/s Systemu Zarządzania Jakością  mgr Leszek Kiejko
Sprawdził:	19.12.2018 r.	SEKRETARZ Gminy Dąbrowa Białostocka  mgr Leszek Kiejko
Zatwierdził: Burmistrz	31.12.2018 r.	BURMISTRZ  mgr Artur Gajlewicz
Księga Jakości obowiązuje od dnia: 01.01.2019 r.		

Egzemplarz Nr ...1/1.



1. Karta zmian

Numer zmiany	Numer strony	Data	Podpis
1	27	23.04.2020	
2	23	23.04.2020	
3	29	31.05.2021	
4	30	31.05.2021	
5	9	31.05.2021	
6	16	31.05.2021	

Spis treści:



1. WPROWADZENIE	
2. PREZENTACJA GMINY	
3. TERMINOLOGIA	
4. SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ - Kontekst organizacji.	
4.1 Zrozumienie organizacji i jej kontekstu	
4.2 Zrozumienie potrzeb i oczekiwań zainteresowanych stron.....	
4.3 Określenie zakresu systemu zarządzania jakością.....	
5. Przywództwo.	
5.1 Przywództwo i zaangażowanie.....	
5.1.2 Orientacja na Klienta	
5.2. Polityka jakości.....	
5.3. Role, odpowiedzialność i uprawnienia w organizacji.....	
6. Planowanie.	
6.1 Działania odnoszące się do ryzyk i szans – zarządzanie ryzykiem.....	
6.2. Cele dotyczące jakości i planowanie ich osiągnięcia.....	
6.3. Planowanie zmian.....	
7. Wsparcie.	
7.1 Zasoby.....	
7.1.1 Postanowienia ogólne.....	
7.1.2 Ludzie.....	
7.1.3 Infrastruktura.....	
7.1.4 Środowisko realizowanych procesów.....	
7.1.5 Zasoby do monitorowania i pomiarów.....	
7.1.6 Wiedza organizacji.....	
7.2 Kompetencje.....	
7.3 Świadomość.....	
7.4 Komunikacja.....	
7.5 Udokumentowane informacje.....	
8. Działania operacyjne.	
8.1 Planowanie realizacji usług.....	
8.2 Wymagania dotyczące usług.....	
8.2.1 Komunikacja z Klientem.....	
8.2.2 Określenie wymagań dotyczących usługi	
8.2.3 Przegląd wymagań dotyczących usługi.....	
8.2.4 Zmiany wymagań dotyczących usługi.....	
8.3 Projektowanie i rozwój [WYMAGANIE WYŁĄCZONE].....	
8.4 Nadzór nad procesami i usługami dostarczanymi z zewnątrz.....	
8.5 Dostarczanie usługi.....	
8.5.1 Nadzorowanie dostarczania usługi.....	
8.5.2 Identyfikacja i identyfikowalność.....	
8.5.3 Własność należąca do klientów lub dostawców zewnętrznych.....	
8.5.4 Zabezpieczenie usług.....	
8.5.5 Działania po dostawie.....	
8.6 Zwolnienie usługi.....	



8.7 Nadzorowanie usługi niezgodnej z wymaganiami.....

9. Ocena efektów działalności......

9.1.1 Postanowienia ogólne.....

9.1.2 Zadowolenie Klienta.....

9.1.3 Analiza i ocena.....

9.2 Audit wewnętrzny.....

9.3 Przegląd zarządzania.....

10. Doskonalenie......

10.1 Postanowienia ogólne.....

10.2 Niezgodności i działania korygujące.....

10.3 Ciągłe doskonalenie.....



1. WPROWADZENIE

Księga jakości jest opisem opracowanego, wdrożonego i utrzymywanego w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej 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, przedstawia cele i zadania niezbędne dla zapewnienia założonej jakości usług i produktów przedstawionych w ujęciu procesowym.

2. Prezentacja Gminy i Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej

Gmina Dąbrowa Białostocka
.....

Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej
.....

Dążąc do ciągłej poprawy jakości usług publicznych Burmistrz zdecydował o wdrożeniu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej. Kierownictwo Urzędu podejmując decyzję o wprowadzeniu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej 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 ORAZ Z I STANDARDAMI KONTROLI ZARZĄDCZEJ W STAROSTWIE POWIATOWYM

Wdrożony w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej zwany dalej Zintegrowanym Systemem Zarządzania (ZSZ) jest zgodny z:



- 1) wymaganiami normy ISO 9001:2015,
- 2) wymaganiami standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

Zintegrowany System Zarządzania obejmuje zakresem działania pięć grup standardów, które odpowiadają poszczególnym elementom kontroli zarządczej, tj.:

- Środowisko wewnętrzne,
- Cele i zarządzanie ryzykiem,
- Mechanizmy kontroli,
- Informację i komunikację,
- Monitorowanie i ocenę.

W zakresie Kontroli Zarządczej podstawowymi przepisami prawnymi i wytycznymi są:

- Ustawa o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 6/39	
--	-----------------------	-------------	----------------	--

- Komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16.12.2009 r.

3.1. Podstawowe dokumenty Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

W Zintegrowanym Systemie Zarządzania podstawową dokumentację stanowią:

- 1) Polityka Jakości Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej
- 2) Księga Jakości Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej
- 3) Kodeks Etyki Pracowników Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej
- 4) Regulamin Organizacyjny Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej
- 5) Regulamin Pracy Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej

3.2. Polityka Jakości

W Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej jest ustanowiona przez Burmistrza Polityka Jakości. Polityka Jakości stanowi deklarację Burmistrza, jako Najwyższego Kierownictwa do spełniania wymagań normy i ciągłego doskonalenia skuteczności Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Urzędzie.

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

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

3.3. 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”.



Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej posiada od 2010 r. certyfikowany System Zarządzania Jakością spełniający wymagania normy ISO 9001 w zakresie: *świadczenie usług administracji samorządowej związanych z realizacją zadań publicznych własnych i zleconych zaspakajających potrzeby społeczności lokalnej oraz zapewniających wszechstronny rozwój Gminy Dąbrowa Białostocka.*

Księga Jakości prezentuje ustanowiony i wdrożony Zintegrowany System Zarządzania w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej 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 przez Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością został powołany w trybie Zarządzenia Nr 90/17 z dnia 29 grudnia 2017 r. w sprawie powołania Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z normą ISO 9001:2015. Pełnomocnikiem ds. SZJ w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej został ustanowiony Pan Leszek Kiejko – Sekretarz Gminy.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 7/39	
--	-----------------------	-------------	----------------	--

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



3.4 Terminologia

3.4.1 W Księdze Jakości obowiązuje terminologia zgodna z normą ISO 9000:2015

- 1) **audit** – systematyczny, niezależny i udokumentowany proces pozyskiwania dowodu z 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) Burmistrz,
 - b) Sekretarz Gminy,
 - c) Zastępca Burmistrza,
 - d) Skarbnik Gminy;
- 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

3.4.2 Inne użyte określenia oznaczają:

- 1) Burmistrz – Burmistrz Dąbrowy Białostockiej,
- 2) Urząd – Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej,
- 3) Pełnomocnik – Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością;
- 4) Kierownik komórki organizacyjnej – Kierownik referatu,
- 5) Komórka organizacyjna – Referat lub samodzielne stanowisko pracy;
- 6) Akty normatywne:
 - a) zewnętrzne – ustawy, dekrety z mocą ustaw, rozporządzenia, uchwały Rady Miejskiej,
 - b) wewnętrzne – zarządzenia Burmistrza np. Zarządzenia wprowadzające Regulamin Organizacyjny w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej, Regulamin Pracy w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej;
- 7) Skarga – zgłoszenie przez Klienta Urzędu stanu faktycznego lub prawnego naruszającego interesy Klienta;

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 8/39	
--	-----------------------	-------------	----------------	--

- 8) Kontrola zarządcza – obszar działań spełniających wymagania określone w art. 68 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
- 9) Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Kontroli Zarządczej – zwany Zintegrowanym Systemem Zarządzania (ZSZ) jest to system zarządzania 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.

4. WYMAGANIA ZINTEGROWANEGO SYSTEMU ZARZĄDZANIA WDROŻONEGO W STAROSTWIE POWIATOWYM W JAŚLE - KONTEKST ORGANIZACJI.

4.1 Identyfikacja kontekstu zewnętrznego i wewnętrznego.

Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej funkcjonuje w otoczeniu zewnętrznym i wewnętrznym, które ma wpływ lub może 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:



- sytuacja makropolityczna w Unii Europejskiej, która rzutuje na programy, dotacje z programów Województwa,
- sytuacja makropolityczna w Kraju, która rzutuje na preferencje wyborcze obywateli,
- finansowanie podmiotu publicznego,
- zmieniające się prawo i orzecznictwo sądów powszechnych i administracyjnych,
- 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:

- przywództwo w zarządzaniu Urzędu,
- zmiany budżetu w trakcie roku (ograniczanie zakresu realizacji zadań),
- organizacja Urzędu (Regulamin organizacyjny, schemat organizacyjny), właściwy podział uprawnień i odpowiedzialności pracowników, zmiany organizacyjne;
- kwalifikacje, kompetencje kadry Urzędu, polityka kadrowa Urzędu;
- wdrożenie systemu zarządzania kształtującego kulturę organizacyjną (ISO),
- systemy informatyczne wspomagające realizację zadań Urzędu.

4.2 Zrozumienie potrzeb i oczekiwań zainteresowanych stron.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 9/39	
--	-----------------------	-------------	----------------	--

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

Do najważniejszych zainteresowanych stron należą:

- beneficjenci zadań komórek organizacyjnych Urzędu,
- mieszkańcy Gminy,
- przedsiębiorcy (inwestorzy),
- organizacje społeczne (w tym związki wyznaniowe, fundacje, stowarzyszenia),
- turyści,
- Radni,
- jednostki organizacyjne i ich klienci, spółki z udziałem kapitału Gminy,
- posłowie, senatorowie,
- administracja rządowa,
- organy kontrolne (np. NIK, RIO, UKS, PIHZ Certyfikacja),
- Unia Europejska,
- dostawcy usług dla Urzędu,
- media.

Stałym badaniem zadowolenia klienta (co roku) objęci są bezpośrednio odbiorcy usług Urzędu. Ponadto, podczas przeglądu zarządzania Najwyższe Kierownictwo wskazuje grupy zainteresowanych stron, które w następnym okresie podlegać będą badaniu.

4.3 Określenie zakresu Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001.

System w Urzędzie obejmuje wszystkie komórki organizacyjne wyłączając zadania z zakresu ochrony informacji niejawnych. Wyłączenie ww. zadań niejawnych wynika z ograniczeń ustawowych.

Strukturę organizacyjną i zakresy spraw załatwianych przez poszczególne komórki organizacyjne określa Statut Gminy, Regulamin Organizacyjny Urzędu.



W Urzędzie jest wdrożony, utrzymywany i doskonalony Zintegrowany System Zarządzania Jakością spełniający wymagania normy ISO 9001 następującym zakresie:

świadczenie usług administracji samorządowej związanych z realizacją zadań publicznych własnych i zleconych zaspakajających potrzeby społeczności lokalnej oraz zapewniających wszechstronny rozwój Gminy Dąbrowa Białostocka.

Z systemu zarządzania w Urzędzie z uwagi na jego specyfikę działania wyłączono następujące wymagania normy:

- Projektowanie – Urząd nie projektuje swoich usług, są one zaprojektowane w przepisach prawa (pkt 8.3 normy),
- Nadzorowanie produkcji i dostarczenie usług – Urząd nie prowadzi walidacji i okresowej ponownej walidacji zdolności osiągnięcia zaplanowanych wyników procesów produkcji i dostarczenia usług, gdy nie można zweryfikować w późniejszym monitorowaniu lub kolejnych pomiarach. (pkt. 8.5.1 f normy).

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

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 10/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

4.4 Zintegrowany System Zarządzania i jego procesy.

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

W Urzędzie zostały zidentyfikowane procesy potrzebne w systemie zarządzania jakością. Są to: procesy operacyjne, wspomagające i doskonalące. Podstawą zaklasyfikowania procesów do poszczególnych grup jest funkcja, jaką pełnią one w realizacji usług dla klientów Urzędu. Zasadnicze znaczenie w działalności Urzędu mają procesy realizacji zadań - procesy operacyjne jako podstawowe usługi samorządowe. Ich prawidłowy przebieg wspomagają inne działania - procesy wspomagające i doskonalące. Celem procesów wspomagających jest zapewnienie zasobów lokalowych, kadrowych, technicznych i informacyjnych. Procesy doskonalące pozwalają prowadzić stałe monitorowanie i badanie systemu zarządzania jakością oraz wdrażać działania, zapewniające ciągłe jego doskonalenie.

Wyjaśnienie wzajemnych oddziaływań między zidentyfikowanymi w Urzędzie procesami operacyjnymi, wspomagającymi i doskonalącymi oraz sekwencję tych procesów przedstawia mapa procesów, stanowiąca załącznik Z2/KJ do Księgi.

Wyszczególnienie wszystkich procesów realizowanych w Urzędzie znajduje się w Wykazach zadań i przepisów prawnych.

Osobami odpowiedzialnymi za monitorowanie, mierzenie i analizowanie procesów są właściciele procesów. Realizacja czynności w ramach procesów została przypisana pracownikom Urzędu, stosownie do określonych obowiązków i uprawnień. Informacje niezbędne do realizacji procesów, w tym wykorzystywane do wspomagania przebiegu i monitorowania procesów, zawarte są w dokumentacji systemu jakości:

- dokumentacji o charakterze operacyjnym - procedury, formularze z objaśnieniem itp.,
- dokumentacji o charakterze normatywnym - ustawy, rozporządzenia, zarządzenia.

W dokumentacji określono kryteria ilościowe i jakościowe pomiarów procesów, jak i metody potrzebne do zapewnienia skuteczności przebiegu i monitorowania tych procesów. Sposób oraz metody monitorowania procesów zostały określone w odpowiednich procedurach. Mierniki realizacji procesów stosowane w Urzędzie dzielimy na ilościowe np.: czas załatwienia sprawy, ilość skarg i odwołań od aktów administracyjnych podejmowanych przez Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej oraz jakościowe np.: stopień zadowolenia klientów z usług Urzędu. Zapewniona została dostępność zasobów lokalowych, finansowych, kadrowych, technicznych i informacyjnych. Środki dla zapewnienia zasobów planowane są co rocznie w toku przygotowywania projektu budżetu gminy.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 11/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Odpowiedzialnym za przygotowanie planu finansowego w części dotyczącej organizacji i funkcjonowania Urzędu jest Sekretarz Gminy.

Urząd wdrożył działania niezbędne do osiągnięcia zaplanowanych wyników i ciągłego doskonalenia systemu. Opisano je w dokumentach systemu jakości. Efektywność procesów oraz realizacja celów dotyczących jakości podlega bieżącej analizie przez kierowników komórek organizacyjnych na spotkaniach wewnątrz referatowych oraz cyklicznych, co tygodniowych, roboczych naradach kierowników komórek organizacyjnych z Kierownictwem. Kompleksowej oceny funkcjonowania systemu zarządzania jakością dokonuje się na co rocznych przeglądach zarządzania.

W Urzędzie zostały zaplanowane i opracowane procesy potrzebne do realizacji usług ujętych w jego statutowych zadaniach. Przy planowaniu zostały uwzględnione wymagania normy oraz dotychczasowe dobre i sprawdzone praktyki. Zostały przy tym uporządkowane, a tam gdzie było to właściwe – zarchiwizowane i zinwentaryzowane dokumenty przydatne dla skutecznej realizacji zaplanowanych procesów.

Zadania realizowane w ramach procesów zostały przedstawione w Regulaminie Organizacyjnym, w procedurach operacyjnych oraz w Wykazach zadań i przepisów prawnych,

W Wykazach zadań i przepisów prawnych określono:

- liderów procesu – referat realizujący zadania,
- podstawę prawną dla zadań,
- wynik zadania/ procesu - produkt,
- procedurę pisemna / ustną,

5. PRZYWÓDZTWO



5.1 Przywództwo i zaangażowanie.

[Zastosowanie ma standard A1 kontroli zarządczej - Przestrzeganie wartości etycznych]

Najwyższe Kierownictwo postawiło sobie za cel zapewnienie profesjonalnej obsługi Klientów w przyjaznej instytucji min. poprzez załatwianie spraw wnoszonych do Urzędu przez Klientów zgodnie z trybem określonym w przepisach prawa i obowiązujących procedurach. Pragnie również kształtować wśród pracowników postawy życzliwego nastawienia do Klientów w celu zapewnienia ich zadowolenia w odniesieniu do pracy Urzędu.

Najwyższe Kierownictwo demonstruje swoje przywództwo i zaangażowanie się w tworzenie i funkcjonowanie Zintegrowanego Systemu Zarządzania, w szczególności poprzez:

- zapewnienie rozliczalności skuteczności ZSZ,
- ustanowienie Polityki Jakości zawierającej cele i zobowiązania dotyczące jakości oraz celów jakościowych dla Urzędu odpowiednich do kontekstu organizacji oraz strategicznych kierunków działania,
- zapewnienie integracji wymagań ZSZ do (usług) realizowanych przez Urząd,

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 12/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

- promowanie podejścia procesowego i zarządzania ryzykiem,
- zapewnienie dostępności zasobów koniecznych do funkcjonowania ZSZ i realizacji wyznaczonych dla niego celów jakościowych,
- 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,
- zapewnienie, że ZSZ osiąga zaplanowane wyniki,
- zatrudnianie, kierowanie i wspieranie osób mających wkład w skuteczność ZSZ,
- promowanie doskonalenia,
- przeprowadzanie corocznych przeglądów zarządzania,
- wydanie kodeksu etyki.

5.1.2 Orientacja na Klienta.

[zastosowanie ma standard D18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

Burmistrz jako przedstawiciel Najwyższego Kierownictwa uznał, iż w centrum zainteresowania Urzędu jest klient. Zobowiązał wszystkich pracowników Urzędu do spełniania słuszych potrzeb i oczekiwań klientów przy jednoczesnym obowiązku przestrzegania przepisów prawa.

Realizując swoje zaangażowanie w na rzecz klientów Najwyższe Kierownictwo Urzędu zapewnia:

- identyfikację potrzeb i oczekiwań Klientów,
- 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,
- sprawną i zgodną z prawem realizację usług (identyfikacja wymagań prawnych do zadań),
- poprawę warunków organizacyjnych i technicznych obsługi Klientów,
- tworzenie przyjaznego klimatu w relacjach z Klientem,
- prowadzenie odpowiedniej polityki informacyjnej.

Klientami Urzędu są głównie:



- 1) MIESZKANIEC – społeczność lokalna,
- 2) interesant – osoba (fizyczna lub prawna),
- 3) organizacje pozarządowe,
- 4) 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) określenia wymagań dotyczących produktów Urzędu,
- 4) badania spełnienia określonych wymagań.

Rozpoznanie i określenie wymagań klientów odbywa się poprzez:

- 1) analizę nadsyłanej korespondencji,

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 13/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

- 2) przeglądanie poczty internetowej,
- 3) analizę skarg i wniosków,
- 4) rozmowy z klientami,
- 5) przyjmowanie interesantów,
- 6) analizę wyników badań satysfakcji klienta,
- 7) udostępnianie formularzy wniosków wnoszonych spraw.

Dzięki rozpoznaniu oczekiwań klienta Urzędu 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 jego najwyższego poziomu satysfakcji.

5.2 Polityka Jakości – Misja Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej.

[zastosowanie ma standard B5 kontroli zarządczej – Misja]

Misją Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej jest zaspokajanie potrzeb naszych klientów poprzez skuteczną i efektywną realizację zadań i celów oraz zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług. Polityka ta wyznacza cele i zadania dla Burmistrza, które ma osiągnąć kierując się konkretnymi wartościami (np. lojalnością wobec klienta, profesjonalizmem).

Pracownicy Urzędu zostali zapoznani z Polityką Jakości poprzez omówienie jej treści na naradzie kierowników komórek organizacyjnych i spotkaniach z pracownikami. Polityka Jakości jest poddawana corocznym przeglądom w trybie przeglądu zarządzania.

Polityka Jakości jest rozpowszechniona w Urzędzie oraz jest dostępna dla zainteresowanych stron.

Polityka Jakości została wprowadzona Zarządzeniem Burmistrza Nr 92/17 z dnia 29 grudnia 2017 roku w sprawie ustanowienia Polityki Jakości Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej.



Treść Polityki Jakości zamieszczona jest na stronie Urzędu oraz stanowi załącznik nr 1 do Księgi Jakości KJ/Z1.

Księga jakości Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej została wprowadzona Zarządzeniem 113/18 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej z dnia 31 grudnia 2019 w sprawie przyjęcia Księgi jakości Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej.

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 wprowadzony Zarządzeniem Nr 95/15 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej z dnia 31 grudnia 2015 roku 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

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 14/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

pracownikom przez kierowników komórek organizacyjnych, ponadto Regulamin Organizacyjny i jego zmiany publikowane są na stronie BIP Urzędu.

Obowiązki Burmistrza:

Burmistrz zapewnia sprawne funkcjonowanie i zarządzanie Urzędu. Burmistrz ponosi odpowiedzialność za:

- 1) zapewnienie rozliczalności skuteczności funkcjonującego ZSZ,
- 2) ustanowienie Polityki oraz celów jakości odpowiednich do kontekstu zewnętrznego 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) zatrudnianie, kierowanie i 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 i celów strategicznych podczas corocznych przeglądów systemu oraz dokonywanie akceptacji celów operacyjnych,
- 12) podejmowanie decyzji dotyczących zmian i kierunków doskonalenia ZSZ,
- 13) wydanie kodeksu etyki.



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 kierowników komórek organizacyjnych należy:

- 1) zarządzanie w komórce organizacyjnej realizowanymi procesami tak, aby skuteczne było ich planowanie, przebieg i nadzorowanie,
- 2) realizacja procesów zgodnie z finansowymi założeniami budżetu Gminy i postawionymi przez Burmistrza celami,
- 3) podejmowanie efektywnych działań doskonalących jakość realizowanych zadań w szczególności działań korygujących,
- 4) zapoznanie z dokumentami ZSZ oraz ich zmianami podległych pracowników,
- 5) znajomość postanowień Księgi Jakości i dokumentów w niej przywołanych oraz przestrzeganie tych postanowień podczas realizacji zadań,
- 6) odpowiedzialność, przed Burmistrzem, za funkcjonowanie ZSZ w podległej komórce organizacyjnej.

Szczególne uprawnienia decyzyjne są nadawane przez Burmistrza w indywidualnych upoważnieniach. Ponadto, zadania i odpowiedzialność pracowników określają odrębne procedury i zarządzenia Burmistrza. Określone zostały również zastępstwa pracowników.

Strukturę organizacyjną Urzędu przedstawiono w załączniku do Księgi Jakości - KJ/Z17

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 15/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Przedstawiciel Kierownictwa – Pełnomocnik ds. SZJ

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością został powołany w trybie Zarządzenia Nr . /17 z dnia 31 grudnia 2017 r. w sprawie powołania Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z normą ISO 9001:2015.

Zadaniem Pełnomocnika ds. SZJ jest między innymi:

- 1) zapewnienie, że procesy potrzebne w SZJ są ustanowione, wdrożone i utrzymywane,
- 2) informowanie Najwyższego Kierownictwa o funkcjonowaniu SZJ i potrzebach jego zmian i doskonaleniu,
- 3) zapewnienie wystarczającej liczby auditorów wewnętrznych o odpowiednich kwalifikacjach,
- 4) planowanie auditów wewnętrznych i nadzór nad ich wykonywaniem, a także podejmowanie decyzji w sprawie działań korygujących w oparciu o wyniki tych auditów,
- 5) opracowywanie i przedstawianie Najwyższemu Kierownictwu sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemu,
- 6) współpracę z firmą certyfikującą,
- 7) przygotowywanie pisemnej dokumentacji na przegląd zarządzania oraz raportu z tego przeglądu, a także upowszechnianie wynikających z niego decyzji,
- 8) zapewnienie integralności ZSZ w trakcie planowania i wdrażania w nim zmian,
- 9) zapewnienie upowszechnienia wśród pracowników świadomości dotyczącej wymagań Klienta
- 10) nadzór nad realizacją działań korygujących, analizowanie ich skuteczności,
- 11) realizacja innych obowiązków i uprawnień niezbędnych do wykonywania zadań określonych systemem.

Do pozostałych zadań Pełnomocnika należy:

- 12) koordynowanie wszystkich działań związanych z dokumentowaniem i wdrażaniem ZSZ,
- 13) opracowanie projektów dokumentów ZSZ,
- 14) sprawdzenie przygotowanych przez pracowników projektów dokumentów i zapewnienie kompletności i zgodności dokumentacji z wymogami normy,
- 15) udzielanie wyjaśnień pracownikom w celu zapoznania z wymogami normy i zasadami funkcjonowania ZSZ,
- 16) prowadzenie analizy funkcjonowania ZSZ,
- 17) rozpowszechnianie zgodnie z rozdzielnikiem dokumentów i obowiązujących procedur,
- 18) rozpowszechnianie zmienionych dokumentów,
- 19) planowanie i nadzorowanie realizacji auditów wewnętrznych,
- 20) prowadzenie rejestru produktów niezgodnych,
- 21) przechowywanie oryginałów kart działań korygujących,
- 22) przechowywanie pełnej dokumentacji ZSZ,
- 23) zapewnienie, że system zarządzania spełnia wymagania ISO 9001,
- 24) zapewnienie, że procesy osiągają zaplanowane wyniki,
- 25) zapewnienie promowania idei orientacji na klienta,
- 26) zapewnienie integralności SZJ w czasie wprowadzania zmian.

Pełnomocnik ds. SZJ jest uprawniony do kontaktów z jednostkami zewnętrznymi w sprawach certyfikacji i nadzoru nad SZJ w Urzędzie.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 16/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

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]

6.1.1. W Urzędzie wprowadzono jednolite zasady postępowania w zakresie ustanawiania i oceny celów oraz identyfikacji, analizy i oceny ryzyka w realizacji celów i zadań Urzędu.

Zarządzanie celami i ryzykiem ma na celu zapewnienie ustanowienia mierzalnych i realnych do wykonania celów istotnych dla wyników działalności Urzędu oraz pozyskanie informacji na temat prawdopodobieństwa ich osiągnięcia, na podstawie zidentyfikowanego i ocenionego ryzyka.

W zakresie mechanizmu kontroli ryzyka we wdrożonym ZSZ zastosowanie ma Zarządzenie Nr 36/21 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej z dnia 31 maja 2021 r. w sprawie przyjęcia Polityki zarządzania ryzykiem w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej.

6.1.2. Ogólne założenia dla realizacji zadań samorządowych sformułowane są w:

- 1) kierunkach działania Urzędu,
- 2) Polityce Jakości Urzędu,
- 3) budżecie gminy na dany rok kalendarzowy.

6.1.3 Mechanizm ustalania celów, zadań i zasady zarządzania ryzykiem w Urzędzie został opracowany w ramach wdrożenia i ustanowienia kontroli zarządczej.

Mechanizm ten zapewnia ustalenie:

- 1) mierzalnych celów, które stanowią cele jakościowe w rozumieniu wymagań normy ISO 9001, pkt. 6.2.
- 2) przeprowadzenie identyfikacji i oceny i kontroli ryzyka oraz jego analizy w rozumieniu wymagań normy ISO 9001, pkt. 6.1.

W zakresie mechanizmu ustalania celów, zadań i analizy ryzyka we wdrożonym ZSZ zastosowanie ma Zarządzenie Nr 28/18 Burmistrza z dnia 5 kwietnia 2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej oraz zasad jej koordynacji.

W przypadku wystąpienia ryzyka nieakceptowalnego Kierownicy komórek przekazują informację dot. skuteczności podjętych działań w reakcji na powstałe ryzyko.

6.2 Cele dotyczące jakości i planowanie ich osiągnięcia.

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

Strategiczne cele jakości w Urzędzie zostały określone w Polityce Jakości.

Cele jakości dotyczące działalności Urzędu i funkcjonujących procesów zidentyfikowanych w ZSZ są corocznie formułowane w oparciu o Zarządzenie Nr 28/18 Burmistrza z dnia 5 kwietnia 2018 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej oraz zasad jej koordynacji.



Przyjęty tryb formułowania celów jakościowych zapewnia spójność celów z celami strategicznymi Urzędu zawartymi w Polityce Jakości.

Ustalony przez Burmistrza sposób ustanawiania celów dotyczących jakości na poziomie operacyjnym stanowi punkt odniesienia w stosunku do realizowanych zadań Urzędu. Przyjęte ustalenia określają, że w ramach celów strategicznych Polityki Jakości kierownicy komórek, co roku, do 31-go stycznia każdego roku, proponują cele operacyjne, właściwe do zakresu działania komórki, mierzalne i realne do wykonania. Przedstawiają je Pełnomocnikowi SZJ, który analizuje je pod kątem spójności z Polityką Jakości. Pełnomocnik przygotowuje zbiorcze zestawienie i w terminie do 10-go lutego przedstawia Burmistrzowi do akceptacji. Kierownicy komórek zapoznają podległych pracowników z celami oraz monitorują ich realizację.

Kierownicy komórek do końca marca każdego roku przygotowują pisemną informację o realizacji celów za rok ubiegły, szczególnie uwzględniając czy wszystkie cele zostały terminowo zrealizowane. Informację tą przekazują Pełnomocnikowi ds. SZJ. Realizacja celów operacyjnych jest poddana ocenie na przeglądzie.

6.3 Planowanie zmian Zintegrowanego Systemu Zarządzania

Każdy pracownik Urzędu jest upoważniony do zaproponowania zmian w ZSZ. Zmiany mogą być wprowadzone za zgodą Pełnomocnika ds. SZJ oraz Kierownictwa Urzędu. Każda zmiana może być wprowadzona z uwzględnieniem zasad wprowadzania zmian do dokumentacji ZSZ oraz regulaminów stosowanych w Urzędzie. Potrzeba wprowadzenia zmiany do ZSZ może wynikać z różnych źródeł, np. : przeprowadzonych analiz, wyników auditów wewnętrznych, monitorowania procesów, monitorowania zgodności realizacji zadań oraz badania satysfakcji klienta / stron zainteresowanych.

7. WSPARCIE

7.1.1 W celu określenia i zapewnienia zasobów niezbędnych do doskonalenia skuteczności ZSZ oraz spełnienia oczekiwań klientów Urzędu przykładą się szczególną uwagę do zapewnienia środków finansowych i racjonalne gospodarowanie nimi.

Zasobami niezbędnymi do funkcjonowania i ciągłej poprawy skuteczności ZSZ, są:

- 1) zasoby ludzkie,
- 2) środki finansowe,
- 3) infrastruktura.



Kierownictwo Urzędu zapewnia zasoby poprzez odpowiednią politykę kadrową, finansową, wyposażenia Urzędu. Wyrazem zapewnienia zasobów na dany rok jest uchwała budżetowa.

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.

7.1.3 Infrastruktura

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

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 18/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Siedziba Urzędu mieści się w budynku zlokalizowanym w Dąbrowie Białostockiej przy ulicy Solidarności 1. Obiekt jest przyjazny dla Klientów: posiada własny parking. Na parterze znajduje się informacja dotycząca rozmieszczenia referatów wraz z numeracją pokoi.

W strefach ogólnodostępnych znajdują się stanowiska ułatwiające klientom sporządzanie pism lub wypełnienie formularzy. Pomieszczenia biurowe zostały wyposażone w odpowiedni sprzęt i urządzenia. Do każdego stanowiska pracy doprowadzona jest sieć telefoniczno-informatyczna umożliwiająca bezpośrednie (niepłatne) połączenia między pracownikami. Stanowiska pracy urzędników są wyposażone w pocztę elektroniczną oraz elektroniczny obieg dokumentów i aplikację merytoryczną właściwą dla danego stanowiska.

Poszczególne komórki są wyposażone w komputery, urządzenia peryferyjne: drukarki komputerowe i skanery.

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. Wszystkie komputery w sieci mają dostęp do Internetu. Serwery, centrala telefoniczna oraz stacje robocze są wyposażone w zasilacze awaryjne UPS.

Urząd jest właścicielem domeny [www.dabrowa-bial](http://www.dabrowa-bial.com.pl) i pod tym adresem posiada stronę internetową.

W budynku jest zainstalowany system alarmowy, chroniący wejścia oraz wybrane obszary oraz instalację sygnalizacji p.poż. Budynek posiada książkę obiektu, regularnie przeprowadzane są przeglądy instalacji wentylacyjnej, elektrycznej, odgromowej, kominiarskie. Po godzinach pracy na terenie budynku przebywają tylko uprawnione osoby. Po zamknięciu budynku aktywowana jest instalacja alarmowa.

7.1.4 Środowisko realizowanych procesów

W Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej przywiązuje się uwagę do zapewnienia odpowiedniego środowiska pracy niezbędnego do realizacji powierzonych zadań i osiągnięcia zgodności działań z wymaganiami prawnymi oraz oczekiwaniami klientów. W tym celu podejmuje się działania poprawiające funkcjonalność i estetykę pomieszczeń oraz stanowisk pracy. Duży nacisk kładziony jest na ich właściwe wyposażenie. Sukcesywnie modernizuje się i remontuje pokoje oraz ogólnodostępne pomieszczenia. Podejmowane są także inne działania kształtujące środowisko pracy:

- budowanie kultury organizacyjnej opartej na pracy zespołowej;
- szkolenia wewnętrzne;
- spotkania integracyjne;
- analiza ryzyka zawodowego.

Urząd posiada dokładnie zdefiniowane warunki w jakich odbywać się może praca w postaci regulaminu pracy, a bezpieczeństwo, higiena pracy oraz ochrona przeciwpożarowa w urzędzie określona jest w odrębnych przepisach.

zapewnia się przyjazne środowisko pracy dla pracownika, jak i dogodne warunki korzystania przez klienta z usług publicznych świadczonych przez Urząd. Infrastruktura Urzędu pozwala na zachowanie zasad wynikających z wymogów określonych w przepisach z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej.

Wśród czynników środowiska funkcjonowania, sprzyjających realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy i minimalizujący ryzyko wystąpienia konfliktu interesu należy również wymienić Kodeks etyki pracowników Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej (przyjęty Zarządzeniem Nr 2/2012 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej z dnia 2 stycznia

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 19/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

2012 r.) – będących zbiorem zasad i wartości, które powinny charakteryzować wszystkich pracowników Urzędu.

7.1.5 Zasoby do monitorowania i pomiarów

W Urzędzie monitorowane są procesy realizacji usług i zostało to opisane w pkt. 9.1.1 KJ.

W Urzędzie stosuje się przyrządy do pomiaru temperatury i wilgotności powietrza, służące do monitorowania warunków składowania dokumentów w archiwum. Z działań tych utrzymywane są zapisy.

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 nabywają urzędnicy w trybie doskonalenia zawodowego, zarówno w trybie samokształcenia, szkoleń wewnętrznych, jak i szkoleń zewnętrznych.

7.2 Kompetencje

[zastosowanie ma standard A2 kontroli zarządczej – Kompetencje zawodowe, standard A 4 Delegowanie uprawnień]



Do określania niezbędnych kompetencji pracowników zatrudnianych na stanowiskach mających wpływ na jakość produktów służą zapisy ustawy o pracownikach samorządowych.

W przypadku potrzeby zatrudnienia nowego pracownika stosuje się zasady określone w Zarządzeniu Burmistrza w sprawie regulaminu naboru na wolne kierownicze i urzędnicze stanowisko pracy w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej. Konkursowy nabór pracowników Urzędu zapewnia zatrudnienie pracowników wykwalifikowanych, o odpowiednich umiejętnościach praktycznych i przygotowaniu zawodowym.

Dla osób zatrudnianych na stanowiska urzędnicze stosuje się aktualne Zarządzenie 15/09 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej z dnia 15 czerwca 2009 r. w sprawie sposobu przeprowadzania służby przygotowawczej i organizowania egzaminu kończącego tę służbę w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej. Potrzeby szkoleniowe są określane w oparciu o analizy z uwzględnieniem zmian przepisów i ciągłego doskonalenia organizacji. Pracownicy uczestniczący w szkoleniach wypełniają ankiety dotyczące oceny jednostek szkolących, które służą do wyboru najlepszych firm w tym zakresie.

W Urzędzie prowadzona jest dokumentacja dla każdego pracownika, w której gromadzone są dokumenty dotyczące jego wykształcenia, doświadczenia zawodowego, odbytych szkoleń i zdobytych umiejętności. Są one przechowywane w aktach osobowych.

W Urzędzie dokonywana jest okresowa ocena pracowników. Umożliwia ona sformułowanie wzajemnych oczekiwań oceniającego i ocenianego. Pozwala stwierdzić, jakie działania organizacyjne

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 20/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

powinny być podjęte, aby podnieść jakość świadczonej pracy oraz jakie są ambicje zawodowe i szkoleniowe pracownika.

Skuteczność przeprowadzonych szkoleń, jak i poziom kompetencji pracowników określa się podczas okresowych ocen pracowników.

7.3 Świadomość

Każdy pracownik Urzędu jest świadomy wymagań Zintegrowanego Systemu Zarządzania, w tym w szczególności:

- zadań wynikających Polityki Jakości,
- celów jakościowych,
- udziału pracownika w osiąganiu skuteczności ZSZ 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 stosowany jest również system komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej, umożliwiający sprawne funkcjonowanie Urzędu.

Przekazywana bieżąca informacja powinna być:

- 1) odpowiednia, tzn. jej zakres powinien być adekwatny do realizowanych zadań;
- 2) aktualna, tzn. umożliwiająca podjęcie odpowiednich działań w odpowiednim czasie;
- 3) rzetelna, tzn. zgodna z rzeczywistością;
- 4) kompletna, tzn. zawierająca wszystkie potrzebne dane i szczegóły;
- 5) odpowiednio uogólniona lub sprecyzowana, stosownie do potrzeb, treści i adresata informacji, tak aby była zrozumiała dla odbiorcy.


W Urzędzie i komórkach organizacyjnych bieżąca informacja dostarczana jest poprzez cotygodniowe narady Kierowników Urzędu.

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.

Ustanowione procesy komunikacyjne polegają na:

- 1) organizowaniu narad Burmistrza z kierownikami komórek organizacyjnych;
- 2) funkcjonującej sieci informatycznej oraz komputerowego systemu baz danych i poczty elektronicznej;
- 3) prowadzeniu rozmów z pracownikami Urzędu;
- 4) organizowaniu szkoleń;
- 5) telefonicznym przekazywaniu informacji, dzięki bezpłatnym połączeniom wewnątrz Urzędu.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 21/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Przebieg procesów komunikacyjnych jest dokumentowany w formie protokołów z posiedzeń i narad, zapisów elektronicznych.

Kierownicy komórek organizacyjnych i pracownicy posiadają bezpośredni dostęp do źródła przepisów prawnych podczas realizacji zadań, którym jest system informacji prawnej Lex oraz do Wykazu zadań i przepisów prawnych obowiązujących dla komórek organizacyjnych / stanowisk.

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 dotyczące form komunikacji zewnętrznej oraz kompetencji i uprawnień kadry kierowniczej i pracowników w tym zakresie.

Komunikacja zewnętrzna dotyczy głównie 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]

Dokumentacja Zintegrowanego Systemu Zarządzania obejmuje:

- Politykę Jakości,
- Księgę Jakości
- Procedury operacyjne,
- Kodeks Etyki,
- Regulamin Organizacyjny oraz zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności, upoważnienia do realizacji zadań,
- Regulamin Pracy Urzędu,
- Wykazy zadań i przepisów prawnych,
- dokumenty łącznie z zapisami, niezbędne do zapewnienia skutecznego planowania, przebiegu i nadzorowania opisanych w niej procesów – m.in. mające zastosowanie wymagania prawne, zarządzenia, uchwały organów stanowiących.

Udokumentowaną informację stanowią dokumenty i zapisy ZSZ.

7.5.1. Opracowywanie dokumentów ZSZ

7.5.1.1. Autorami dokumentów ZSZ są odpowiednio pracownicy Urzędu, którzy redagując treść dokumentu mają na uwadze efektywność przyjętego rozwiązania dla osiągnięcia celów jakościowych i decydują o merytorycznym zakresie regulowanej sprawy:

- 1) Księgę Jakości opracowuje Pełnomocnik ds. ZSJ. Księga odnosi się do wszystkich wymagań normy i standardów kontroli zarządczej poprzez określenie sposobu postępowania w zakresie wymagań ZSZ lub wskazanie odniesienia do odpowiednich dokumentów szczegółowych.

2) Pozostałe dokumenty ZSZ wskazane w tabeli poniżej opracowują przedstawiciele Najwyższego Kierownictwa lub pracownicy Urzędu stosownie do obowiązującego w Urzędzie podziału zadań i odpowiedzialności.



7.5.1.2. Opracowany projekt dokumentu jest weryfikowany przez Pełnomocnika na zgodność z wymaganiami normy ISO 9001, standardami kontroli zarządczej oraz pozostałymi dokumentami systemu. W miarę potrzeb Pełnomocnik konsultuje projekt dokumentu z jego autorem.

7.5.1.3. Dokumenty: Polityka Jakości, Księga Jakości, Kodeks etyki, Regulamin organizacyjny i Regulamin Pracy są zatwierdzane przez Burmistrza. Procedury operacyjne i pozostałe dokumenty są zatwierdzane przez Pełnomocnika lub Kierownika komórki organizacyjnej.

7.5.1.4. Zaakceptowane dokumenty są wpisywane przez Pełnomocnika odpowiednio do wykazu dokumentów ZSZ, stanowiącego załącznik do KJ: Wykaz dokumentów ZSZ KJ/ Z3.

7.5.1.5. Procedury operacyjne opracowywane są z użyciem symboli blokowych, które zamieszczono w Załączniku KJ / Z4.

Rodzaj dokumentu	Opracowanie i zmiany	Zatwierdzenie	Forma
Polityka Jakości	Burmistrz	Burmistrz	Zarządzenie
Księga Jakości	Pełnomocnik	Burmistrz	Zarządzenie
Procedury operacyjne	Kierownik komórki organizacyjnej/ Pełnomocnik	Sekretarz	Podpis
Wykazy zadań i przepisów prawnych	Pracownicy merytoryczni	Kierownik komórki organizacyjnej	Podpis
Kodeks etyki	Sekretarz	Burmistrz	Zarządzenie
Regulamin organizacyjny	Sekretarz	Burmistrz	Zarządzenie
Regulamin pracy	Sekretarz	Burmistrz	Zarządzenie
Formularze wewnętrzne i inne załączniki	Pracownicy merytoryczni	Pełnomocnik / Kierownik komórki organizacyjnej	Podpis
Zapisy systemu zarządzania jakością	Pracownicy merytoryczni	Burmistrz / Pełnomocnik / Kierownik komórki organizacyjnej	podpis, wypełnione formularze systemowe, protokoły i raporty, sprawozdania

	Księga Jakości	Edycja B <i>12</i>	Strona 23/39	
--	-----------------------	-----------------------	-----------------	--

7.5.2. Oznakowanie dokumentów systemu

7.5.2.1. Pierwsza strona dokumentu: Księgi Jakości, Procedur operacyjnych zawiera oznaczenie autora i jego podpis, określenie osoby sprawdzającej/zatwierdzającej i jej podpis oraz datę utworzenia, sprawdzenia /zatwierdzenia i obowiązywania dokumentu.

7.5.2.2. Pełne oznaczenie dokumentu Księgi Jakości, Procedur operacyjnych, Załączników do KJ składa się z:

- 1) tytułu dokumentu,
- 2) indeksu (symbolu) dokumentu, który oznacza się skrótem, pisany z dużej litery, zawierającym pierwsze litery wyrazów stanowiących nazwę dokumentu (przykład: Księga Jakości – KJ, Procedury operacyjne Po, załącznik do KJ: KJ/Z),
- 3) edycji dokumentu, którą oznacza się wielką literą alfabetu łacińskiego z wyłączeniem liter właściwych tylko językowi polskiemu, z zachowaniem ciągłości alfabetycznej dla kolejnych edycji,

4) numeru strony

i umieszcza się w nagłówku dokumentu.

7.5.2.3. Skrót oznaczenia dokumentu Księgi Jakości, Procedur operacyjnych, i Załączników do KJ poprzedzony jest słowami „UM w Dąbrowie Białostockiej”, ze wskazaniem edycji, umieszcza się w stopce dokumentu.

7.5.2.4. Skrót oznakowania stosowanych własnych formularzy i wniosków poprzedzony jest literami: „UMDB”, następnie podany jest skrót nazwy referatu i numer formularza lub wniosku w danym referacie, np. „UMDB/.../....”

7.5.2.5. Każdy dokument pisemny powinien zawierać następujące działy:

- cel, podstawa prawna, odpowiedzialność, zapisy, załączniki.

7.5.2.6. Każda karta usług zamieszczona w BIP urzędu w zakładce „Załatwienie spraw” powinna zawierać następujące rubryki: nazwa usługi, wymagane dokumenty, wysokość opłaty skarbowej, uwagi, podstawa prawna, tryb odwoławczy, termin realizacji, komórka organizacyjna, numer pokoju, numer telefonu, informacje dodatkowe, wzory wniosków.



7.5.3. Dokonywanie zmian w dokumentach ZSZ

7.5.3.1. Zmiany w dokumentach systemu są wprowadzane zgodnie z wytycznymi Burmistrza, Pełnomocnika, Kierownika komórki organizacyjnej lub na wniosek pracownika skierowany do Pełnomocnika, wzór wniosku Załącznik do Księgi Jakości **KJ/Z6**.

7.5.3.2. Pełnomocnik decyduje o wprowadzeniu zmiany w Księdze Jakości, procedurach operacyjnych oceniając czy zmiana przyczyni się do poprawy ZSZ i działania Urzędu. Pełnomocnik podejmuje decyzję o przyjęciu lub oddaleniu wniosku, informując o podjętej decyzji wnioskodawcę.

7.5.3.3. Wprowadzenie zmian w dokumentach systemu może wynikać w szczególności z wprowadzonych zmian organizacyjnych, zmian w przepisach prawnych, z przeprowadzonych auditów, przeglądów zarządzania, podjętych działań korygujących, przeglądów aktualności dokumentów.

7.5.3.4. Na stronach, na których wprowadzono zmiany do dokumentu, treść zmiany zaznaczona jest kursywą. Miejsce zmiany oznacza się pionową kreską umieszczoną na prawym marginesie zmienianej strony. Numer zmiany wskazuje cyfra umieszczona przy tej kresce.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 24/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

7.5.3.5. Jeżeli zmiany wprowadzone w dokumencie miałyby być liczne, albo miałyby naruszać spójność dokumentu, autor opracowuje nową edycję dokumentu. Decyzję o wydaniu nowej edycji dokumentu podejmuje Pełnomocnik na wniosek autora dokumentu. Nowa edycja dokumentu oznaczana jest dużą literą alfabetu wg zasad, o których mowa w pkt 7.5.2.1.

7.5.3.6. Zmiany wprowadzone do Księgi Jakości rejestruje Pełnomocnik w dokumencie każdego egzemplarza w tabelce przewidzianej dla zmian. Zmiany wprowadzone do Wykazu zadań i przepisów prawnych rejestruje Kierownik komórki organizacyjnej dla każdego egzemplarza dokumentu systemu w tabelce przewidzianej dla zmian dokumentu.

7.5.4. Rozpowszechnianie dokumentów ZSZ i zmian do dokumentów

7.5.4.1. Zatwierdzone egzemplarze Księgi Jakości, procedur operacyjnych przechowywane są u Pełnomocnika – zestaw dokumentów wzorcowych.

7.5.4.2. Pełnomocnik rozpowszechnia kopię Księgi Jakości w wersji papierowej lub drogą elektroniczną zgodnie z ustalonym przez siebie rozdzielnikiem: **Załącznik do KJ – KJ/Z5**. Potwierdzenia otrzymania i zapoznania się z dokumentem odbiorca dokonuje poprzez złożenie podpisu w pisemnym rozdzielniku (rozdzielnik przechowywany jest wraz z odpowiednim dokumentem systemu przez Pełnomocnika).

7.5.4.3. Kierownik komórki organizacyjnej rozpowszechnia kopię Wykazu zadań i przepisów prawnych dla podległych pracowników w wersji papierowej lub drogą elektroniczną zgodnie z ustalonym przez siebie rozdzielnikiem.

7.5.4.4. Pracownicy mają prawo korzystać z własnej kopii dokumentu systemu jakości wydrukowanej z systemu komputerowego. Korzystając z własnej kopii dokumentu pracownik jest zobowiązany do oznakowania takiej kopii napisem „*egzemplarz informacyjny – wydruk z dnia*” i przed użyciem każdorazowo upewnić się przez porównanie z dostępnym w sieci komputerowej zbiorem dokumentów systemu, że posiada wydanie aktualne, co potwierdza datą i swoim podpisem na wydruku dokumentu.

7.5.4.5. W przypadku wprowadzania zmian, Pełnomocnik wymienia strony w Księdze Jakości lub Procedury operacyjnej, i rejestruje wprowadzoną zmianę wg pkt 7.5.3.6. Rozpowszechnienie zmian do KJ odbywa się na zasadach, określonych w pkt 7.5.4.2. Strony zawierające zmiany dołączane są do odpowiedniego dokumentu egzemplarza wzorcowego.

7.5.4.6. Pełnomocnik ds. SZJ może wydać egzemplarz Księgi Jakości osobie nie będącej pracownikiem Urzędu poza Urząd. Wymagane jest oznaczenie takiego egzemplarza Księgi Jakości napisem „*egzemplarz nie nadzorowany, ważny na dzień*”.

7.5.4.7. Nieaktualne dokumenty systemu jakości, stanowiące dotychczas egzemplarz wzorcowy, oznaczone są napisem „*egzemplarz nieaktualny*” i przechowywane są u Pełnomocnika przez okres 4 lat w formie elektronicznej, papierowe są niszczone.

7.5.4.10. Aktualne dokumenty systemu jakości przechowuje się w aktach dotyczących systemu oznaczonych symbolem literowym komórki organizacyjnej i symbolem liczbowym hasła klasyfikacyjnego (0180).

7.5.5. Nadzór nad aktami normatywnymi

7.5.5.1. Dla właściwej realizacji zadań samorządowych pracownicy Urzędu identyfikują i stosują wymagania ustawowe i przepisy prawne zawarte w aktach normatywnych:



- aktach normatywnych zewnętrznych (konstytucji, ustawach, dekretach z mocą ustaw, uchwałach Rady Miejskiej, rozporządzeniach, ratyfikowanych umowach międzynarodowych),
- aktach normatywnych wewnętrznych (zarządzeniach Burmistrza)

7.5.5.2. Każdy pracownik zobowiązany jest do stosowania właściwych aktów normatywnych w trakcie realizacji zadań służbowych dla zapewnienia wykonania zadania zgodnie z aktualnymi wymaganiami ustawowymi i przepisami.

7.5.5.3. Każdy kierownik komórki organizacyjnej identyfikuje przepisy prawne niezbędne do realizacji zadań w komórce organizacyjnej, tworząc Wykaz zadań i przepisów prawnych. **Form KJ/Z7.** Kierownicy komórek organizacyjnych przynajmniej 1 raz w roku weryfikują aktualność wykazów zadań oraz przepisów prawnych i fakt ten zapisują w Rejestrze zmian dokumentacji SZJ.

7.5.5.4. Referat Organizacyjny prowadzi zbiory aktów prawnych ogólnie dostępnych: zarządzenia Burmistrza i uchwały Rady Miejskiej.

7.5.5.5. Treść aktów normatywnych zewnętrznych oraz ich aktualizacja jest dostępna w programie komputerowym LEX, który jest dostępny sieciowo na każdym stanowisku pracy.

7.5.5.6. Kierownicy komórek organizacyjnych analizują treść nowych przepisów oraz zmian do istniejących przepisów i udzielają odpowiednich informacji w tym zakresie pracownikom Urzędu, którym jest to potrzebne do wykonywania ich pracy.

7.5.5.7. Nadzór nad stosowaniem aktualnych przepisów prawnych w Urzędzie pełni również Radca Prawny.

7.5.5.8. Kierownicy komórek organizacyjnych zobowiązani są do niezwłocznego przekazywania nowych regulacji i zmian w obowiązujących aktach normatywnych swoim podległym pracownikom.

7.5.6. Nadzór nad formularzami

7.5.6.1. Urzędnicy podczas realizacji zadań merytorycznych posługują się drukami i formularzami opracowanymi w danej komórce organizacyjnej lub będącymi załącznikami ustaw, rozporządzeń, uchwał Rady Miejskiej, Zarządzeń Burmistrza.

Formularze mają na celu ułatwienie komunikacji z klientami oraz pomagają klientowi przekazać kompletne dane dotyczące załatwienia jego sprawy.

7.5.6.2. Realizując zadania Urzędu każdy pracownik ma prawo zainicjować utworzenie własnego formularza dotyczącego realizowanych zadań, usług na rzecz klientów.

7.5.6.2. Projekty formularzy przedkładane są bezpośrednio przełożonemu, który po weryfikacji pod kątem zgodności z przepisami prawnymi i realnej potrzeby akceptuje formularz dokonując zapisu „Akceptuję, data i podpis”.



7.5.6.3. Zaakceptowane formularze są wpisywane odpowiednio do „Wykazu używanych formularzy” w odpowiedniej komórce organizacyjnej – według załączonego wzoru – załącznik do KJ, **KJ/Z8.**

7.5.6.4. Pełne oznaczenie formularza składa się z pierwszych liter „UMDB”, następnie symbolu komórki organizacyjnej oraz numeru np. UMDB/.../01, który umieszcza się w prawym dolnym rogu formularza.

7.5.6.5. Nadzór nad aktualnością formularzy w tym przywołanych w nim przepisów prawnych sprawuje Kierownik komórki organizacyjnej.

7.5.6.7. Formularze będące załącznikami ustaw, rozporządzeń, uchwał Rady Powiatu, Zarządzeń Burmistrza stosuje się bezpośrednio, z pominięciem opisanej procedury.

Zapisy jakości – sporządzanie, identyfikowanie, zatwierdzanie i przechowywanie zapisów dotyczących jakości ma na celu dokumentowanie zgodności ZSZ z wymaganiami normy oraz przepisami prawnymi jako potwierdzenie skuteczności prowadzonych działań w zakresie

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 26/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

podnoszenia standardu oferowanych usług. Okresy przechowywania zapisów wynikają rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 roku 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 wykonywania zadań samorządu gminnego z zakresu administracji publicznej: własnych, zleconych i powierzonych.

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 Urzędu.

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

Szczególne znaczenie w procesie planowania realizacji zadań publicznych polegających na zaspokojeniu zbiorowych potrzeb wspólnoty mają:

- 1) strategia rozwoju gminy;
- 2) wieloletnie i roczne programy;
- 3) budżet gminy, będący rocznym planem dochodów i wydatków.

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.

	Księga Jakości	Edycja B A	Strona 27/39	
--	-----------------------	-----------------	-----------------	--

Przebieg wszystkich procesów jest wzajemnie zależny (patrz: Załącznik do KJ - Mapa procesów). Realizację procesów nadzorują kierownicy komórek organizacyjnych.

Zasady realizacji procesów mogą być określone w dokumentach ZSZ posiadających formę: procedur operacyjnych, Wykazów zadań i przepisów prawnych, regulaminów wprowadzonych zarządzeniem Burmistrza. Tryb realizacji procesów, metodyka weryfikacji, monitorowania i kontroli produktu przed jego wydaniem klientowi został zaplanowany:

- 1) w operacyjnych wewnętrznych dokumentach – procedurach;
- 2) w formie procedur ustnych, dla których w postępowaniu stosuje się reguły określone w aktach normatywnych, do ich realizacji stosuje Wykazy zadań i przepisów prawnych.

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) udostępniane są informacje wizualne na parterze Urzędu, które ułatwiają klientom dotarcie do urzędników właściwych dla załatwienia określonych spraw,
- 2) zapewniono łączność telefoniczną i pocztę elektroniczną umożliwiającą nawiązanie kontaktu klientom z Urzędem Miejskim i Urzędem z klientami,
- 3) na tablicach ogłoszeń wewnątrz budynku Urzędu;
- 4) na stronie Biuletynu Informacji Publicznej;
- 5) na stronie internetowej urzędu;
- 6) w prasie lokalnej;
- 7) na tablicach ogłoszeń.

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

Zasady rozpatrywania skarg i wniosków zostały określone w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu.



Istotne znaczenie mają informacje zwrotne od klientów.

Pozyskiwanie informacji umożliwiają:

- 1) badania poziomu zadowolenia klienta z usług;
- 2) analizy skarg, wniosków, petycji 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 usługi

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 28/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

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) wnioskach, zarzutach i protestach składanych w szczególnych procedurach planowania przewidzianych prawem;
- 2) opiniach i ocenach zebranych w drodze konsultacji społecznych dotyczących projektowanych działań;
- 3) wnioskach, opiniach i ocenach przekazywanych za pośrednictwem radnych, sołtysów i przewodniczących zarządów osiedli;
- 4) wnioskach i ocenach zawartych w podaniach oraz środkach zaskarżenia składanych w postępowaniu administracyjnym;
- 5) wnioskach, opiniach i ocenach przekazywanych za pośrednictwem środków masowego przekazu;
- 6) 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 usługi

[zastosowanie ma standard C11 kontroli zarządczej – Nadzór]



Przegląd wymagań dotyczących produktu stanowi zbiór wszystkich czynności niezbędnych dla uruchomienia procesu zaspokojenia zapotrzebowania na określony produkt dokonywany w oparciu o obowiązujące akty normatywne, które są zinwentaryzowane i systematycznie nadzorowane pod kątem 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, specyfikacji istotnych warunków zamówienia, umów, polecenia służbowe, itp.)

Przeglądu wymagań dokonują uprawnieni pracownicy zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego poprzez:

- 1) analizę wniosku składanego przez klienta pod kątem żądania, kompletności, właściwości rzeczowej i miejscowej, identyfikacji wnioskodawcy oraz innych wymagań formalnych- wzór zapisu z przeglądu przedstawiono na rysunku;
- 2) analizę sporządzanych i przedkładanych projektów uchwał, zarządzeń, specyfikacji istotnych warunków zamówienia, umów itp. pod kątem ich zgodności z prawem oraz obowiązującymi procedurami.

Wynikające z obowiązujących przepisów prawa wymagania dotyczące załatwiania indywidualnych spraw z zakresu administracji publicznej zostały określone w zatwierdzonych formularzach i drukach.

	Księga Jakości	Edycja B 3	Strona 29/39	
--	-----------------------	-----------------	-----------------	--

Przegląd (weryfikację) wniosku / pisma klienta przez pracownika merytorycznego dokonywany jest w następujący sposób:

- udzielenie odpowiedzi na wniosek/pismo lub
- odnotowanie wyniku przeglądu (weryfikacji) określając czy wniosek jest kompletny czy niekompletny i parafuje go.

Wniosek nie/kompletny

podpis:

Rys. Wzór zapisu z przeglądu wniosku.

8.3 Projektowanie i rozwój [WYMAGANIE WYŁĄCZONE]

8.4 Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczanymi z zewnątrz.

[zastosowanie ma standard C14 kontroli zarządczej – Szczegółowe mechanizmy kontroli dotyczące operacji finansowych i gospodarczych]

Zasady nabywania wyrobów i usług opierają się na przepisach prawa zamówień publicznych. szczególne regulację dotyczące dokonywania zakupów i usług określone zostały w Zarządzeniu Nr 4/15 Burmistrza Dąbrowy Białostockiej w sprawie wprowadzenia regulaminu udzielania zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro. W Urzędzie nie są realizowane zakupy, które mają bezpośredni wpływ na jakość produktu. Nie jest więc tworzona lista dostawców.

Realizowane zakupy dotyczą głównie materiałów biurowych, sprzętu komputerowego, usług sprzątnia, usług szkoleniowych, usług w zakresie oczyszczania miasta itp. Są one realizowane zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych. Pracownik odpowiedzialny za zakupy określa wymagania dotyczące zakupywanego towaru lub usługi, z uwzględnieniem parametrów niezbędnych dla jednoznacznego zidentyfikowania potrzebnych materiałów, świadectwa wyrobów, kwalifikowania personelu, terminów i miejsca dostawy w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.



Zakupione usługi są nadzorowane w czasie realizacji przez pracownika komórki organizacyjnej dokonującej zakup. Wymagania określone są w zawieranej z dostawcą umowie.

Odrębne regulacje określają sposób przyjmowania, ewidencji zakupów i ich rozliczenia finansowego w tym celu opracowana została Instrukcji kontroli i obiegu dokumentów księgowych w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej.

Ponadto realizacja zadań publicznych realizowanych przez Urząd, zgodnie z obowiązującymi przepisami i wewnętrznymi regulacjami normatywnymi, może zostać zlecona w trybie otwartych konkursów ofert lub poza w/w/ trybem. Proces zlecania realizacji zadań odbywa się w szczególności na podstawie zapisów:

- ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- rocznego programu współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego.

8.5 Dostarczanie usługi

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 30/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

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

8.5.1 Nadzorowanie dostarczania usługi

4 Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej zgodnie z zakresem powierzonych kompetencji nie prowadzi działalności produkcyjnej, walidacji i okresowej ponownej walidacji zdolności osiągania zaplanowanych wyników procesów produkcji i dostarczenia usług, gdy nie można zweryfikować w późniejszym monitorowaniu lub kolejnych pomiarach, świadczy natomiast usługi, których 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 kierowników komórek organizacyjnych zgodnie z obowiązującą zasadą służbowego podporządkowania i jednoosobowej odpowiedzialności za realizację zadań nadzorowanych lub kierowanych komórek organizacyjnych;
- 2) realizację procedur kontroli ustanowionych Zarządzeniem Nr 28/18 w sprawie wprowadzenia Regulaminu kontroli zarządczej w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej oraz zasad jej koordynacji
- 3) badanie w ramach zatwierdzonego przez Burmistrza planu audytu wewnętrznego, realizowanego przez Audytora wewnętrznego, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o finansach publicznych i aktach wykonawczych;
- 4) pomiar i ocenę jakości procesów w ramach przeglądu ZSZ;
- 5) audyty wewnętrzne przeprowadzane w ramach ZSZ;
- 6) kontrole przeprowadzane przez Komisję Rewizyjną Rady Miejskiej w trybie i na zasadach określonych w ustawie o samorządzie gminnym i w Statucie;
- 7) kontrole zewnętrzne przeprowadzane przez Najwyższą Izbę Kontroli, Regionalną Izbę Obrachunkową oraz inne wyspecjalizowane jednostki uprawnione z mocy przepisów prawa do kontrolowania organów administracji samorządowej.

Usługi świadczone przez Urząd są realizowane z zapewnieniem pełnej dostępności informacji dla Klientów Urzędu i pracowników.

Warunki nadzorowane dotyczą zapewnienia:

- dostępu dla pracowników do dokumentów opisujących usługę oraz wyników usługi,
- zasad monitorowania realizacji usługi,
- stosowania odpowiedniego wyposażenia i środowiska pracy do realizacji usługi,
- zaangażowania kompetentnych pracowników do realizacji usługi,
- wdrożenia działań przeciwdziałających błędom ludzkim,
- 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.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 31/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

8.5.2 Identyfikacja i identyfikowalność

[zastosowanie ma standard C13 kontroli zarządczej - Ochrona zasobów]

Sposób identyfikacji dokumentów w Urzędzie określony jest w przepisach instrukcji kancelaryjnej. Identyfikacja prowadzona jest za pomocą symboli i haseł klasyfikacyjnych.

Wszystkie czynności związane z:

- 1) wytwarzaniem lub przyjmowaniem pism i dokumentów;
- 2) potwierdzaniem jej odbioru;
- 3) weryfikacją oznakowania;
- 4) rejestracją, dekretacją i obiegiem;
- 5) pobieraniem opłaty skarbowej;
- 6) przechowywaniem, przekazywaniem do archiwum zakładowego, przekazywaniem do archiwum państwowego dokumentacji archiwalnej i brakowaniem dokumentacji nie archiwalnej;

przebiegają zgodnie z zasadami określonymi w instrukcji kancelaryjnej i Regulaminem Organizacyjnym.

Obieg dokumentów odbywa się w formie papierowej i elektronicznej.

Każda sprawa 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. Zasady obiegu dokumentów w Urzędzie zostały określone w Regulaminie organizacyjnym. Pismo na stanowisku merytorycznym zostaje odnotowane w spisie spraw (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 nim nadzór i przejmuje za niego 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 Burmistrza w sprawie wprowadzenia Polityki Bezpieczeństwa Informacji Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej oraz przyjęcia Instrukcji zarządzania systemami informatycznymi Urzędu Miejskiego w Dąbrowie Białostockiej – dostęp do dokumentów i danych

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 32/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

dostarczonych przez Klienta mają tylko pracownicy upoważnieni przez administratora danych w zakresie indywidualnych obowiązków pracowniczych.

Dokumenty składane przez Klientów w Urzędzie są rejestrowane w Referacie Organizacyjnym.

W przypadku wniosków składanych bezpośrednio w Urzędzie Stanu Cywilnego, wniosków o przyznanie dodatku mieszkaniowego i dodatku energetycznego oraz wniosków o zwrot podatku akcyzowego zawartego w cenie paliwa przeznaczonego do produkcji rolnej, deklaracja o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi. Procedury te realizowane są z pominięciem rejestracji w Kancelarii Burmistrza oraz dekretacji Burmistrza.

Kierownicy komórek organizacyjnych zapewniają odpowiedni nadzór poprzez ich właściwe oznaczenie, przechowywanie oraz zabezpieczenie przed zniszczeniem lub zaginięciem.

8.5.4 Zabezpieczenie

[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 – produkty odbierane są bezpośrednio przez Klienta lub przesyłane pocztą. 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.

Przepisy regulujące tryb skargowy określone są w:

1. ustawa Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi,
2. ustawa o samorządzie gminnym.

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.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 33/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

- 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 Księdze Jakości, Procedurach operacyjnych, Wykazach zadań i przepisów prawnych, wzorach formularzy, które wypełniają Klienci podczas składania wniosków.

Udokumentowana informacja w postaci zapisów dotyczących wprowadzonych zmian do dokumentów jest przechowywana w SZJ zgodnie z opisami w pkt. 7.5.

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. Osobą upoważnioną do zwolnienia produktu do klienta jest Burmistrz, Zastępca Burmistrza lub osoba przez niego upoważniona.

Podstawowym miernikiem realizacji procesów jest termin realizacji produktu, jego zgodność z prawem materialnym i proceduralnym. Wyniki monitorowania realizacji produktów przekazywane są przez kierowników komórek organizacyjnych do Pełnomocnika. Wyniki analizy danych dotyczących terminów realizacji produktów Pełnomocnik zamieszcza 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 formularzach Rejestr produktów niezgodnych Załącznik KJ/Z9, Karta działań korygujących Załącznik KJ/Z10. W rejestrze produktów niezgodnych KJ/Z9, Pełnomocnik opisuje produkt niezgodny z wymaganiami. Pełnomocnik decyduje o podjęciu działań korekcyjnych i korygujących i wypełnieniu Karty działań korygujących KJ/Z10.

Informacja o stanie produktów niezgodnych przekazywana jest przez kierowników komórek organizacyjnych do Pełnomocnika ds. SZJ, a następnie w formie zbiorczej informacji zamieszczona w sprawozdaniu na przegląd zarządzania.

9. OCENA EFEKTÓW DZIAŁALNOŚCI

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 34/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

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 ZSZ z postanowieniami normy ISO 9001 i standardami kontroli zarządczej; ciągłego doskonalenia skuteczności ZSZ.

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:

- audit wewnętrzny zintegrowanego systemu zarządzania ISO i KZ,
- analiza danych i ocena,
- samoocena kontroli zarządczej,
- przegląd zarządzania,
- audyt wewnętrzny, kontrole wewnętrzne,
- sprawozdania kwartalne Burmistrza z prac organu wykonawczego i realizacji uchwał.

W Urzędzie raz w roku, dokonywana jest ocena funkcjonowania kontroli zarządczej, która obejmuje samoocenę w oparciu o kwestionariusze samooceny. Zasady przeprowadzania oceny wprowadzone zostały Zarządzeniem w sprawie zasad prowadzenia kontroli zarządczej. Wyniki samooceny są zamieszczane Pełnomocnika w sprawozdaniu na przegląd zarządzania.

9.1.2 Zadowolenie klienta

[zastosowanie ma standard D 18 kontroli zarządczej – Komunikacja zewnętrzna]

Informacja o poziomie zadowolenia z usług świadczonych przez Urząd pozyskiwane są z różnych źródeł m.in.:

- 1) skarg i wniosków dotyczących funkcjonowania Urzędu, składanych i rozpatrywanych w trybie i na zasadach określonych w aktach normatywnych;
- 2) wyników badań poziomu zadowolenia;
- 3) publikacji w środkach masowego przekazu;
- 4) spotkań z mieszkańcami;
- 5) wyników przeglądu zarządzania.

W ramach bieżącej obsługi klienta zbierane są informacje o skuteczności przyjętego postępowania w procesach i zastosowanej formy komunikacji dotyczącej informacji o produkcie. Odbywa się to podczas badania i określania wymagań klientów.

Analizy i oceny tych informacji dokonują kierownicy komórek organizacyjnych raz w roku w ramach przygotowania do przeglądu zarządzania. Postępowanie skargowe nadzorowane jest bezpośrednio przez Sekretarza Gminy. Analiza zbiorcza za dany rok jest uwzględniana w sprawozdaniu na przegląd zarządzania. Analizę i ocenę postępowania odwoławczego dokonują kierownicy komórek organizacyjnych i uwzględniają w materiałach na przegląd zarządzania.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 35/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Interpelacje i zapytania zgłoszone przez radnych są rozpatrywane i załatwiane zgodnie ze Statutem Gminy.

Urząd raz w roku przeprowadza analizę ankiet skierowaną do klientów. Wyniki badań są analizowane przez Pełnomocnika ds. SZJ i uwzględniane w sprawozdaniu na przegląd zarządzania.

Opinie dotyczące działalności Urzędu, ukazujące się w mediach są na bieżąco zbierane, analizowane i przekazywane do Burmistrza w celu podjęcia stosownych działań.

Urząd poprzez badanie zadowolenia klienta, analizę informacji medialnych, spotkania z mieszkańcami gminy, uzyskuje informacje nt. poziomu zadowolenia klientów. Na wypadek zaistnienia niezgodności Urzędu może podjąć decyzję o uruchomieniu działań korygujących.

9.1.3 Analiza i ocena

W celu wykazania przydatności i skuteczności ZSZ oraz identyfikowania obszarów do doskonalenia Urząd 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 satysfakcji klienta,
- 3) informacje dotyczące załatwiania skarg i wniosków;
- 4) raporty z auditów wewnętrznych;
- 5) informacje z podjętych działań korygujących;
- 6) ocena stopnia wykonania celów i informacje o skuteczności działań podjętych w wyniku zarządzania ryzykiem;
- 7) oceny szkoleń zewnętrznych i wewnętrznych;
- 8) sprawozdanie z wykonania budżetu;
- 9) zalecenia audytora wewnętrznego;
- 10) ocena finansowa realizacji zadań;
- 11) ocena zewnętrznych dostawców (zamówienia publiczne);
- 12) wyniki samooceny,
- 13) potrzeby w zakresie doskonalenia;
- 14) zalecenia pokontrolne dotyczące kontroli wewnętrznych i zewnętrznych;
- 15) 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 (ISO)

[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 osiągnięciu zamierzonych celów.

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 36/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

Audit wewnętrzny jest narzędziem służącym do sprawdzenia stopnia spełnienia wymagań normy ISO 9001 i standardów kontroli zarządczej.

Do przeprowadzenia auditów wewnętrznych powołani odpowiednio przeszkoleni pracownicy. Wyniki auditów są zapisywane i wykorzystywane do ciągłego doskonalenia ZSZ.

W przypadku ujawnienia niezgodności zostają uruchomione działania korygujące.

9.2.1 Zasady przeprowadzania auditów Zintegrowanego Systemu Zarządzania:

1. Audyty wewnętrzne są przeprowadzane we wszystkich komórkach organizacyjnych poza komórkami wyłączonymi z systemu.

Pełnomocnik ds. SZJ sporządza:

- Grafik auditów KJ/Z11/ISO i KJ/Z11/KZ na dany rok.

- Program auditów, w terminie do 31-go grudnia roku poprzedzającego na Form. KJ/Z12.

Pogram auditów podlega zatwierdzeniu przez Burmistrza. W Grafiku i Programie Pełnomocnik podaje komórki organizacyjne, które będą poddane auditowi.

2. Nie później niż 10 dni przed planowanym auditem danego procesu Pełnomocnik wstawia Kartę auditu na Form. KJ/Z13 określając zakres auditu wewnętrznego w komórce.

Wyznaczony auditor sporządza Listę pytań kontrolnych na Form. KJ/ Z14 obejmującą pełny zakres, wskazany w Karcie auditu wewnętrznego.



3. Auditor przeprowadza audit zbierając dowody, potwierdzające zgodność lub niezgodność praktyki postępowania. Na odwrocie Listy pytań auditor zapisuje próbki dotyczące wszystkich pytań głównych (tylko ich identyfikację). W przypadku próbek wskazujących na niezgodność, dodatkowo zapisuje krótko okoliczności z tą niezgodnością związane. Nie zapisuje się próbek dla pytań pomocniczych. Auditor zobowiązany jest po sprawdzenia co najmniej dwóch próbek danego procesu.

Auditor formułuje wnioski z auditu: dotyczące spełnienia wymagań oraz potencjalne niezgodności, spostrzeżenia i luźne wnioski odnotowane w liście pytań, omawiając je z auditowanym. Po zakończonym audicie wnioski z auditu są omawiane w obecności Auditora, Pełnomocnika i Kierownika audytowanej komórki organizacyjnej. Pełnomocnik podejmuje decyzje dotyczące wystawienia Karty działań korygujących Form. KJ/Z10. Uzgodnione wnioski: spostrzeżenia i niezgodności są wpisywane przez Pełnomocnika do Karty auditu i akceptowane przez kierownika audytowanej komórki.

9.2.1 Audyt wewnętrzny (ustawa o finansach publicznych)

[zastosowanie ma standard E21 kontroli zarządczej – Audyt wewnętrzny]

Przepisy ustawy o finansach publicznych, nakładają obowiązek prowadzenia audytu wewnętrznego między innymi w jednostkach samorządu terytorialnego, jeżeli ujęta w uchwale budżetowej jednostki samorządu terytorialnego kwota dochodów i przychodów lub kwota wydatków i rozchodów

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 37/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

przekroczyła wysokość 40.000 tys. zł. W jednostkach samorządu terytorialnego audyt wewnętrzny może być prowadzony przez usługodawcę, jeżeli ujęta w uchwale budżetowej jednostki samorządu terytorialnego kwota dochodów i przychodów oraz kwota wydatków i rozchodów jest niższa niż 40.000 tys. zł.

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.

Dane zawarte w sprawozdaniu sporządzonym przez audytora wewnętrznego stanowią element danych wejściowych na przegląd zarządzania.

9.3 Przegląd zarządzania



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

Burmistrz raz w roku przeprowadza przegląd ZSZ. Przegląd ma za zadanie zapewnienie jego stałej przydatności, adekwatności, skuteczności oraz sformułowanie ewentualnych korekt Polityki Jakości i jej celów. Przegląd ma również umożliwić doskonalenie ZSZ. W Urzędzie przegląd zarządzania ZSZ przeprowadzony jest corocznie, najpóźniej do końca II kwartału danego roku za poprzedni rok kalendarzowy. Dokładny termin wyznacza Burmistrz 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. Informacje na przegląd komórki organizacyjne dostarczają Pełnomocnikowi. Na podstawie tych informacji Pełnomocnik sporządza sprawozdanie z funkcjonowania ZSZ za okres od ostatniego przeglądu i przedkłada je Burmistrzowi przed wyznaczonym terminem przeglądu. Burmistrz dokonuje przeglądu przy udziale Zastępcy Burmistrza, Sekretarza, Pełnomocnika, Skarbnika oraz wyznaczonych kierowników komórek organizacyjnych Urzędu.

9.3.1 Dane wejściowe do przeglądu.

Danymi wejściowymi do przeglądu zarządzania są:

- 1) sprawozdania z auditów wewnętrznych i zewnętrznych przeprowadzonych w czasie od ostatniego przeglądu;
- 2) sprawozdania z audytów wewnętrznych;
- 3) informacja dotycząca wyników badania stron zainteresowanych,
- 4) informacja dotycząca załatwionych skarg i wniosków
- 5) informacja dotycząca produktów niezgodnych (np. decyzje uchylone) oraz odwołań od wydanych decyzji;

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 38/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

- 6) wnioski z kontroli wewnętrznych i zewnętrznych;
- 7) ocena stopnia wykonania celów i informacje o skuteczności działań podjętych w wyniku zarządzania ryzykiem;
- 8) analiza funkcjonowania procesów komunikacyjnych;
- 9) ocena realizacji procesów i zgodności wykonywania zadań z określonymi wymaganiami i przepisami prawa;
- 10) ocena szkoleń pracowników;
- 11) informacja skuteczności przeprowadzonych działań korygujących;
- 12) sprawozdanie o wynikach podjętych działań, które wynikały z poprzednich przeglądów;
- 13) zmiany kontekstu wewnętrznego i zewnętrznego, które mają wpływ na system zarządzania jakością (zmian i innych czynników, które mogą mieć wpływ na Urząd, takich jak warunki finansowe, społeczne lub zmiany przepisów prawnych)
- 14) ocena adekwatności zasobów do realizacji procesów
- 15) wyniki samooceny funkcjonowania kontroli zarządczej,
- 16) informacje dotyczące stanu funkcjonowania kontroli zarządczej (oświadczenia kierownictwa);
- 17) prognoza zmian, mogących wpłynąć na ZSZ;
- 18) zalecenia dotyczące doskonalenia systemu zarządzania.
- 19) analiza dostawców

Przygotowanie danych wejściowych do przeglądu koordynuje Pełnomocnik, który pozyskuje informacje z komórek organizacyjnych Urzędu.

Dane wejściowe na przegląd zarządzania Pełnomocnik zamieszcza w sprawozdaniu z funkcjonowania ZSZ.

9.3.2 Dane wyjściowe z przeglądu.



Pełnomocnik ds. SZJ przygotowuje pisemny Raport z przeglądu w terminie do 10 dni po przeglądzie. Raport przedkładać jest Burmistrzowi do zatwierdzenia. Po zatwierdzeniu przez Burmistrza, Pełnomocnik rozpowszechnia go do wszystkich komórek organizacyjnych. Raport zawiera wytyczne działań w zakresie doskonalenia ZSZ. W raporcie określa się środki na realizację przyjętych działań, terminy ich realizacji i wykonawców.

Przyjęte działania wynikające z przeglądu dotyczą:

- 1) doskonalenia ZSZ i procesów funkcjonujących w systemie;
- 2) doskonalenia świadczonych usług przez Urząd;
- 3) zmian w ZSZ;
- 4) właściwego zarządzania zasobami;
- 5) wyboru stron zainteresowanych do uzyskania informacji zwrotnej dotyczącej funkcjonowania ZSZ;
- 6) informacja dotycząca wyników przeglądu Polityki i potrzebie wprowadzenia zmian do jej treści.

10. DOSKONALENIE

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

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 39/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

10.1 Postanowienia ogólne.

Kierownictwo Urzędu jest w pełni świadome, że warunkiem uzyskania zadowolenia klienta i skutecznego zarządzania procesami jest systematyczne doskonalenie ZSZ.

Działania doskonalące obejmują:

- 1) produkty,
- 2) rozpoznaniem potencjalnych przyszłych oczekiwań klientów
- 3) korygowanie, zapobieganie i ograniczanie niepożądanych skutków niezgodności w ZSZ;
- 4) doskonalenie funkcjonowania ZSZ oraz skuteczność ZSZ.

10.2 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 usługi niezgodnej.

Kiedy pojawi się niezgodność, adekwatnie do sytuacji, wdrażane są działania, takie jak:



1. reakcja na niezgodność
 - korekcja niezgodności;
 - zajęcie się konsekwencjami niezgodności, jeżeli takie wystąpią
2. ocena potrzeby wykonania działań korygujących w zakresie wyeliminowania przyczyny niezgodności, tak aby niezgodność nie powtórzyła się w przyszłości
 - przegląd i analiza niezgodności;
 - określenie przyczyny niezgodności;
 - określenie czy podobne niezgodności nie występują lub mogłyby się pojawić w Starostwie
3. wdrożenie odpowiednich działań korygujących;
4. wykonanie działań korygujących
5. przegląd skuteczności działań korygujących;
6. aktualizacja zarządzania ryzykiem, jeżeli to konieczne;
7. wprowadzenie zmian w ZSZ, jeżeli to konieczne.

Urząd utrzymuje zapisy związane z powyższymi działaniami na formularzu Karta działań korygujących Zał. KJ/ Z10.

Pełnomocnik kwalifikuje niezgodności lub zagrożenia podczas analizy różnych informacji powstających w trakcie badania realizacji zadań samorządowych lub procesów systemowych, które uzasadniają podjęcie działań korygujących lub zapobiegawczych, jeżeli ich powtórzenie się z tych samych przyczyn wpływałoby na jakość zadań realizowanych przez Urząd oraz interesy Klientów.

Źródłami informacji są w szczególności:

- a) wyniki auditów,
- b) skargi i wnioski klientów,
- c) wnioski z kontroli,

	Księga Jakości	Edycja B	Strona 40/39	
--	-----------------------	-------------	-----------------	--

- d) spostrzeżenia z monitorowania procesów,
- e) wyniki postępowania odwoławczego.

Przyczynę niezgodności lub potencjalnej niezgodności bada i opisuje oraz propozycję działań korygujących przedstawia w zakresie swoich uprawnień: kierownik komórki organizacyjnej, w której powstała niezgodność - odnośnie merytorycznych zadań komórki, Sekretarz Gminy – odnośnie organizacji pracy i funkcjonowania Urzędu, Pełnomocnik – odnośnie wymagań systemowych.

Pełnomocnik dokonuje przeglądu i oceny proponowanych działań korygujących, w szczególności biorąc pod uwagę proporcjonalność zakresu ich zastosowania do przewidywanych skutków niezgodności lub stopnia zagrożenia niezgodnością i możliwości ich wystąpienia lub powtórzenia się, które mają lub mogą mieć wpływ na realizację zadań i celów jakościowych Urzędu.

Propozycje działań korygujących podlegają akceptacji Burmistrza.

Wyznaczeni przez pełnomocnika pracownicy wdrażają zaakceptowane działania korygujące, opisując sposób ich realizacji oraz ich wynik odpowiednio na formularzu KJ/ Z10, który następnie zwracają Pełnomocnikowi.

Kierownik komórki organizacyjnej ocenia prowadzone w swojej komórce działania korygujące. W przypadku stwierdzenia nieskuteczności działań, wstrzymuje ich wykonanie, jednocześnie proponując wprowadzenie korekty w tych działaniach. O podjętych decyzjach kierownik informuje pełnomocnika.

Pełnomocnik nadzoruje wykonanie działań korygujących bada ich efektywność, dokonując zapisów z oceny odpowiednio na formularzu. W przypadku nieskuteczności podejmowanych działań inicjuje ponowne badanie przyczyny i zmianę działań na bardziej efektywne.

Pełnomocnik wykonuje kopię karty działań korygujących i przekazuje ją kierownikowi komórki organizacyjnej, w której te działania zostały wdrożone. Kopia karty oznaczana jest napisem „egzemplarz informacyjny”.

Wyniki z przeprowadzonych działań korygujących pełnomocnik przedstawia Burmistrzowi w sprawozdaniu na przegląd systemu jakości, lub na bieżąco, w przypadku zaistnienia takiej konieczności.

10.3. Ciągłe doskonalenie

Nadrzędnym celem działania Urzędu jest staranne wykonywanie powierzonych mu zadań publicznych, tworzenie warunków trwałego rozwoju powiatu 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.

Załączniki do KJ:

- | | | |
|----|-----------------------------------|---------|
| 1. | Polityka Jakości | KJ / Z1 |
| 2. | Mapa procesów | KJ / Z2 |
| 3. | Wykaz dokumentów ZSZ | KJ / Z3 |
| 4. | Symbole dla procedur operacyjnych | KJ / Z4 |



- | | | |
|-----|---|---------|
| 5. | Rozdzielnik dokumentów - Formularz | KJ / Z5 |
| 6. | Wniosek zmiany – Formularz | KJ / Z6 |
| 7. | Wykaz zadań i przepisów prawnych | KJ/ Z7 |
| 8. | Wykaz używanych formularzy | KJ/ Z8 |
| 9. | Rejestr produktów niezgodnych - Formularz | KJ/ Z9 |
| 10. | Karty działań korygujących - Formularz | KJ/ Z10 |
| 11. | Grafik auditów - Formularz | KJ/Z11 |
| 12. | Plan auditów - Formularz | KJ/Z12 |
| 13. | Rejestr auditów - Formularz | KJ/ Z13 |
| 14. | Karta auditu – Formularz | KJ/ Z14 |
| 15. | Listę pytań kontrolnych – Formularz | KJ/ Z15 |
| 16. | Schemat organizacyjny UM w Dąbrowie Białostockiej | KJ/Z16 |
| 17. | Schemat postępowania przy procedurach ustnych | KJ/Z17 |

