

Zarządzenie nr 108
Prezydenta Miasta Torunia
z dnia 26 kwietnia 2018 r.

w sprawie zatwierdzenia i wdrożenia dokumentów Systemu Zarządzania Jakością

Na podstawie § 18 pkt 8 i 9 Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miasta Torunia, stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia nr 378 Prezydenta Miasta Torunia z dnia 30 października 2013 r. w sprawie nadania Regulaminu Organizacyjnego Urzędowi Miasta Torunia¹

zarządza się, co następuje:

§ 1. Zatwierdzam VII wydanie Księgi Jakości stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Polecam Pełnomocnikowi Prezydenta ds. Systemu Zarządzania Jakością – Sekretarzowi Miasta Torunia ustanowienie i wdrożenie w Urzędzie Miasta Torunia procedur systemowych:

1. Nadzór nad dokumentacją i zapisami.
2. Nadzór nad niezgodnościami.
3. Działania korygujące i doskonalące.
4. Wewnętrzne audyty jakości.
5. Przegląd systemu zarządzania jakością.

§ 3. Zobowiązuję Dyrektorów i Kierowników działów Urzędu Miasta Torunia do:

1. Zapoznania nadzorowanych pracowników z dokumentami systemu.
2. Wdrożenia dokumentów, o których mowa w §1 i 2.
3. Sprawowania nadzoru nad realizacją i ciągłym stosowaniem w bieżącej pracy instrukcji wynikających z dokumentów systemu.

§ 4. Wykonanie zarządzenia powierzam Pełnomocnikowi Prezydenta ds. Systemu Zarządzania Jakością – Sekretarzowi Miasta Torunia.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezydent Miasta Torunia


Michał Zaleski

¹ zmienionego zarządzeniami Prezydenta Miasta Torunia nr 312 z dnia 21 października 2014 r., nr 380 z dnia 30 grudnia 2014 r., nr 149 z dnia 19 czerwca 2015 r., nr 273 z dnia 21 sierpnia 2015 r., nr 391 z dnia 4 grudnia 2015 r., nr 379 z dnia 24 listopada 2016 r., nr 40 z dnia 17 lutego 2017 r., nr 130 z dnia 23 maja 2017 r., nr 254 z dnia 18 września 2017 r., nr 319 z dnia 31 października 2017 r. oraz nr 353 z dnia 1 grudnia 2017 r.

Załącznik do
Zarządzenia nr 108 PMT z dnia 26 kwietnia 2018 r.

Urząd Miasta Torunia



Zatwierdził:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Zaleski'.

Michał Zaleski
Prezydent Miasta Torunia

Spis treści

1.	Wstęp	4
2.	Przedmiot i zakres stosowania księgi jakości	5
3.	Schemat organizacyjny	6
4.	Kontekst organizacji	7
4.1.	Zrozumienie organizacji i jej kontekstu	7
4.2.	Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych	8
4.3.	Określenie zakresu systemu zarządzania jakością	9
4.4.	System zarządzania jakością i jego procesy	10
5.	Przywódtwo	11
5.1.	Przywódtwo i zaangażowanie	11
5.1.1.	Postanowienia ogólne	11
5.1.2.	Orientacja na klienta	11
5.2.	Polityka	12
5.3.	Role, odpowiedzialności i uprawnienia w organizacji	13
6.	Planowanie	14
6.1.	Działania odnoszące się do ryzyk i szans	14
6.2.	Cele jakościowe i planowanie ich osiągnięcia	14
6.3.	Planowanie zmian	14
7.	Wsparcie	16
7.1.	Zasoby	16
7.1.1.	Postanowienia ogólne	16
7.1.2.	Ludzie	16
7.1.3.	Infrastruktura	16
7.1.4.	Środowisko funkcjonowania procesów	17
7.1.5.	Zasoby do monitorowania i pomiarów	17
7.1.6.	Wiedza organizacji	17
7.2.	Kompetencje	17
7.3.	Świadomość	17
7.4.	Komunikacja	18
7.5.	Udokumentowane informacje	18
8.	Działania operacyjne	20
8.1.	Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi	20
8.2.	Wymagania dotyczące wyrobów i usług	20
8.2.1.	Komunikacja z klientem	20
8.2.2.	Określenie wymagań dotyczących wyrobów i usług	20
8.2.3.	Przegląd wymagań dotyczących wyrobów i usług	21
8.2.4.	Zmiany wymagań dotyczących wyrobów i usług	21
8.3.	Projektowanie i rozwój wyrobów i usług	21
8.4.	Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczanymi z zewnątrz	21
8.4.1.	Postanowienia ogólne	21
8.4.2.	Rodzaj i zakres nadzoru	22
8.4.3.	Informacje dla zewnętrznych dostawców	22
8.5.	Dostarczanie usługi	22
8.5.1.	Nadzorowanie dostarczania usługi	22
8.5.2.	Identyfikacja i identyfikowalność	23
8.5.3.	Własność należąca do klientów lub dostawców zewnętrznych	23
8.5.4.	Zabezpieczenie	23
8.5.5.	Działania po dostawie	23
8.5.6.	Nadzór nad zmianami	24
8.6.	Zwolnienie wyrobów i usług	24
8.7.	Nadzór nad niezgodnymi wyjściami	24
9.	Ocena efektów działania	25
9.1.	Monitorowanie, pomiary, analiza i ocena	25

9.1.1.	Postanowienia ogólne	25
9.1.2.	Zadowolenie klienta.....	25
9.1.3.	Analiza i ocena	25
9.2.	Audit wewnętrzny.....	26
9.3.	Przegląd zarządzania	26
9.3.1.	Postanowienia ogólne	26
9.3.2.	Dane wejściowe do przeglądu zarządzania.....	27
9.3.3.	Dane wyjściowe z przeglądu zarządzania.....	27
10.	Doskonalenie	28
10.1.	Postanowienia ogólne	28
10.2.	Nie zgodności i działania korygujące	28
10.3.	Ciągłe doskonalenie.....	28

1. Wstęp

UMT jest jednostką organizacyjną administracji publicznej a jednocześnie zakładem pracy. To aparat pomocniczy PMT będącego organem wykonawczym samorządu w GMT. Kierownikiem i przedstawicielem pracodawcy dla wszystkich zatrudnionych jest PMT.

Zmiany w ustroju państwa następujące od 1990 roku, w tym wdrożona z dniem 1 stycznia 1999 roku reforma administracji publicznej systematycznie zwiększają kompetencje władz samorządowych, w konsekwencji powoduje to konieczność przystosowywania struktury organizacyjnej UMT do warunków, w jakich musi on realizować nałożone zadania.

Wykonywanie zadań byłoby niepełne i utrudnione bez współdziałania ze społecznością lokalną, z organizacjami szczebla lokalnego, regionalnego i międzynarodowego, stąd stała praktyka działania, jaką jest pozyskiwanie różnorodnych partnerów oraz funduszy, w tym unijnych, na realizację projektów związanych z rozwojem gminy.

Struktura organizacyjna UMT jest dostosowywana do bieżących potrzeb. Wszystkie zadania, jakie realizuje Gmina są nakładane na jednostki organizacyjne (działy urzędu oraz samodzielne stanowiska) w drodze decyzji PMT - w formie zarządzenia będącego źródłem obowiązującego prawa.

Zarządzanie w UMT odbywa się przy zastosowaniu metody, którą określić można jako planowanie - wdrażanie - sprawdzanie rezultatu - doskonalenie. Kierujący jednostkami organizacyjnymi przedkładają PMT wariantowe propozycje działań, następnie zostają one zatwierdzone jako plany strategiczne i operacyjne wraz z harmonogramami wykonawczymi. Na każdym etapie realizacji bada się zgodność podjętych działań z ustalonym harmonogramem i podejmuje czynności korygujące dla zwiększenia efektywności działań. Po upływie terminu realizacji podejmowane są czynności sprawozdawcze i następuje ocena wyników.

2. Przedmiot i zakres stosowania księgi jakości

Księga Jakości jest opisem opracowanego, wdrożonego i utrzymywanego w Urzędzie Miasta Torunia Systemu Zarządzania Jakością oraz Zasadami Kontroli Zarządczej, określający podstawowe elementy i działania związane z zarządzaniem jakością.

Celem Księgi Jakości jest spełnienie potrzeb wewnętrznych, prezentacja systemu zarządzania jakością na zewnątrz UMT, oraz wykazanie zgodności wdrożonego systemu z wymaganiami normy ISO 9001:2015. PMT wprowadził, udokumentował i utrzymuje SZJ, w celu zdobycia i podtrzymania zaufania interesantów, a także w celu poprawy organizacji pracy osób zatrudnionych w UMT. Informacja o ustanowionym SZJ została rozpowszechniona wśród wszystkich pracowników, we wszystkich jednostkach organizacyjnych.

Przedstawiony w niniejszej księdze system zarządzania jakością jest zgodny z normą ISO 9001:2015. System jakości został opracowany dla UMT i jest udokumentowany w niniejszej księdze jakości oraz procedurach systemu zarządzania jakością.

System Zarządzania Jakością w Urzędzie Miasta Torunia obejmuje wszelkie działania realizowane w ramach zadań własnych i zleconych oraz zadań wykonywanych na podstawie porozumień z innymi jednostkami samorządu terytorialnego lub z organami administracji rządowej.

Wdrożony SZJ obejmuje swym działaniem wszystkie jednostki organizacyjne i samodzielne stanowiska wyszczególnione w Regulaminie Organizacyjnym.

Numery i podtytuły niniejszego rozdziału są identyczne z numeracją i nomenklaturą normy ISO 9001:2015.

3. Schemat organizacyjny

Urząd Miasta Torunia składa się z tzw. jednostek organizacyjnych (to znaczy działów urzędu oraz samodzielnych stanowisk), które wykonują przypisane im zadania. Są one rozlokowane w kilkunastu budynkach na terenie miasta. Adresy poszczególnych wydziałów można znaleźć na właściwych stronach Biuletynu Informacji Publicznej.

Zasady funkcjonowania, struktura, zadania wspólne oraz szczegółowe zakresy działania poszczególnych jednostek są określone w Regulaminie Organizacyjnym Urzędu Miasta Torunia nadanym w formie zarządzenia przez Prezydenta Miasta Torunia.

Schemat organizacyjny jest określony Zarządzeniem Prezydenta Miasta Torunia i publikowany na stronach Biuletynu Informacji Publicznej.

4. Kontekst organizacji

4.1. Zrozumienie organizacji i jej kontekstu

UMT określił czynniki zewnętrzne i wewnętrzne istotne dla celu i strategicznego kierunku jej działania, oraz takie, które wpływają na zdolność organizacji do osiągnięcia zamierzonych wyników systemu zarządzania jakością.

Czynniki zewnętrzne - zagrożenia:

- ✓ sytuacja makropolityczna w Unii Europejskiej, która rzutuje na możliwość pozyskiwania środków zewnętrznych z programów wspierających rozwój miasta,
- ✓ sytuacja makropolityczna w Kraju, która rzutuje na możliwość pozyskiwania środków krajowych z programów wspierających rozwój miasta,
- ✓ sytuacja makroekonomiczna w Kraju, która rzutuje na możliwości finansowania funkcjonowania i rozwoju miasta jako podmiotu publicznego,
- ✓ zmieniające się prawo i orzecznictwo sądów powszechnych i administracyjnych,
- ✓ wymagania i oczekiwania klientów Urzędu,
- ✓ inicjatywa w zakresie realizacji programu Mieszkanie Plus.

Czynniki zewnętrzne - szanse:

- ✓ pozyskanie środków zewnętrznych na rozwój,
- ✓ udział w reklamach / projektach promujących Miasto,
- ✓ współudział / patronat / organizacja / udział w imprezach sportowych, kulturowych, naukowych w tym międzynarodowych,
- ✓ organizacja międzynarodowego festiwalu światła, muzyki,
- ✓ udział w międzynarodowych konferencjach – w tym np. opieki długoterminowej,
- ✓ współpraca z miastami partnerskimi,
- ✓ przynależność do związków i organizacji krajowych i międzynarodowych np. Związek Miast Polskich, Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich, Związek Miast Nadwiślańskich, OWHC- Organizacja Miast Światowego Dziedzictwa, Międzynarodowy Związek Miast Nowej Hany, Kujawsko-Pomorska Organizacja Turystyczna, Międzynarodowe Stowarzyszenie Miast Orędowników Pokoju, Stowarzyszenie Lokalna Grupa Działania "Dla Miasta Torunia",
- ✓ pozyskiwanie partnerów do projektów skierowanych na rozwój miasta,
- ✓ utworzenie i prowadzenie wspólnych instytucji kultury np. Centrum Sztuki Współczesnej,
- ✓ udział w programach promocji zatrudnienia i aktywizacji lokalnego rynku pracy.

Czynniki wewnętrzne – mocne strony:

- ✓ organizacja cyklicznych wydarzeń lokalnych, krajowych oraz międzynarodowych, liczne festiwale filmowe, teatralne, muzyczne np. Toffifest, Klamra, Maska, Festiwalu Piosenki i Ballady Filmowej, Song of Songs, Bella Skyway, Toruń za pół ceny, organizacja imprez sportowych (w tym międzynarodowych),
- ✓ liczne porozumienia w zakresie kształtowania kultury fizycznej mieszkańców np. projekt Umiem pływać, rozwoju kształcenia technicznego, prowadzenia badań naukowych, współpraca w zakresie popularyzacji nauki,
- ✓ wpisanie średniowiecznego zespołu miejskiego na listę UNESCO,
- ✓ przywództwo w zarządzaniu Prezydenta Miasta, jako kierownika Urzędu,
- ✓ 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,
- ✓ tworzenie punktów obsługi interesantów w centrach handlowych.

Czynniki wewnętrzne – słabe strony:

- ✓ rozrzucona lokalizacja w kilkunastu miejscach Torunia,
- ✓ nakładanie przez Instytucje zewnętrzne nowych, dodatkowych obowiązków, często z niewystarczającym pokryciem w środkach finansowych i zasobach ludzkich,
- ✓ zmiany budżetu w trakcie roku (ograniczanie zakresu realizacji zadań).

4.2. Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych

UMT biorąc pod uwagę wpływ lub potencjalny wpływ do stałego dostarczania usług określił strony zainteresowane, które są istotne dla systemu zarządzania oraz wymagania tych stron.

UMT monitoruje i przegląda informacje dotyczące tych stron zainteresowanych i wymagań istotnych dla systemu zarządzania.

Do najważniejszych zainteresowanych stron i ich oczekiwań należą:

1) mieszkańcy:

- ✓ kompetentnych pracowników
- ✓ łatwego, szybkiego, terminowego załatwienia sprawy
- ✓ prostych, przejrzystych i nieskomplikowanych druków/wniosków
- ✓ sprawnej obsługi
- ✓ skumulowania biur i wydziałów w jednej lokalizacji
- ✓ przystosowanie infrastruktury urzędu dla potrzeb osób niepełnosprawnych
- ✓ bezpieczeństwa danych osobowych
- ✓ możliwości załatwienia spraw elektronicznie
- ✓ przyjaznego stosunku do zwierząt

2) przedsiębiorcy (inwestorzy):

- ✓ kompetentnych urzędników
- ✓ przyjaznych warunków inwestowania
- ✓ terminowego załatwianie spraw
- ✓ prostych, przejrzystych i nieskomplikowanych druków / wniosków
- ✓ możliwość załatwienia spraw elektronicznie

3) organizacje społeczne (w tym związki wyznaniowe, fundacje, stowarzyszenia):

- ✓ przyjaznej współpracy
- ✓ możliwość współdecydowania o danych projektach i korzystania z dotacji
- ✓ prostych, przejrzystych i nieskomplikowanych druków / wniosków
- ✓ możliwość załatwienia spraw elektronicznie

4) turyści:

- ✓ organizacji dobrej infrastruktury turystycznej np. łatwy dostęp do publicznych toalet
- ✓ dostępu do bazy noclegowej
- ✓ baza informacyjna – co ? gdzie ? jak ?
- ✓ bezpłatnego WIFI
- ✓ dobrego oznakowania zabytków i atrakcji turystycznych
- ✓ przyjaznego stosunku do zwierząt

5) Radni:

- ✓ narzędzi do prawidłowego wypełniania mandatu radnego
- ✓ dobrych warunków współpracy

6) miejskie jednostki organizacyjne, spółki z udziałem kapitału Gminy:

- ✓ jasnych wymagań
- ✓ dobrych warunków współpracy
- ✓ zabezpieczenia / wsparcia w działaniu
- ✓ zabezpieczenia finansowego / stabilizacji finansowej

7) posłowie, senatorowie:

- ✓ dobrych warunków współpracy
- ✓ wsparcia w przypadku pytań i problemów

8) administracja rządowa:

- ✓ rzetelnego wypełniania zleconych zadań

9) organy kontrolne (np. NIK, RIO, KAS):

- ✓ określenie i spełnianie wymagań prawnych
- ✓ realizowanie zaleceń pokontrolnych
- ✓ zdefiniowanie osób odpowiedzialnych za kontakt z tymi instytucjami

10) dostawcy usług dla Urzędu:

- ✓ jasnych sprecyzowanych wymagań zawartych w umowach
- ✓ miłej atmosfery współpracy
- ✓ zabezpieczenie danych zawartych w umowach

11) media:

- ✓ miłej współpracy
- ✓ rzetelności przekazywanych informacji
- ✓ szybkiego przekazywanie informacji
- ✓ wyznaczenia osób do współpracy

12) pracownicy:

- ✓ jasnego określenia wymagań dotyczących pracy
- ✓ motywacji do rozwoju zawodowego
- ✓ ustalenia ścieżki kariery

4.3. Określenie zakresu systemu zarządzania jakością

W Urzędzie Miasta Torunia jest wdrożony, utrzymywany i doskonalony System Zarządzania Jakością spełniający wymagania normy ISO 9001:2015, obejmujący wszystkie działy Urzędu w zakresie świadczenia usług wynikających z zadań administracji samorządowej, zadań zleconych z zakresu administracji rządowej, wykonywanych na podstawie zawartych porozumień.

System Zarządzania Jakością realizowany jest przez każdego pracownika pracującego w komórkach organizacyjnych objętych tym systemem.

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

Na podstawie zarządzenia Prezydenta Miasta Torunia w sprawie ustalenia Zasad kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Torunia, zakresem kontroli zarządczej objęte są wszystkie komórki organizacyjne Urzędu.

Zakres certyfikacji:

zarządzanie urzędem zapewniające realizację zdań własnych i zleconych w sposób kompetentny, uwzględniający potrzeby i oczekiwania mieszkańców, w granicach ustanowionego prawa oraz preferujący ciągłe doskonalenie metod pracy

Punkt: 8.3 Projektowanie i rozwój wyrobów i usług, 8.5.1.f walidacja i ponowna walidacja oraz 7.1.5 Zasoby do monitorowania i pomiarów nie mają zastosowania, ponieważ Urząd Miasta Torunia nie prowadzi procesu projektowania, ze względu na publicznoprawny charakter realizowanych usług, każdy zidentyfikowany proces w Urzędzie Miasta jest prowadzony zgodnie z obowiązującymi przepisami, wyniki można zweryfikować poprzez monitorowanie lub pomiary, a wyposażenie do monitorowania i pomiarów na potrzeby urzędu nie podlega wymogom jego sprawdzenia lub legalizacji. Zastosowane wyłączenia nie wpływają na zdolność do dostarczania usług spełniających wymagania interesanta oraz wymagań wynikających z przepisów.

4.4. System zarządzania jakością i jego procesy

W UMT zidentyfikowano procesy SZJ, które podzielone zostały na następujące grupy:

1) procesy zarządcze:

1. Zarządzanie Urzędem Miasta Torunia
2. Planowanie i zarządzanie budżetem UMT
3. Inwestycje
4. Nadzór nad jednostkami organizacyjnymi
5. Zarządzanie zasobami ludzkimi
6. Zarządzenie Systemem Jakości (wewnętrzne audyty jakości, nadzór nad dokumentacją, działania korygujące i doskonalące)
7. Kontrola zarządcza

2) procesy podstawowe:

1. Obsługa interesantów (mieszkańców, inwestorów, przedsiębiorców, partnerów, turystów etc.)
2. Stanowienie aktów prawa miejscowego
3. Komunikacja z interesantem (budżet partycypacyjny, badanie satysfakcji klientów, konsultacje społeczne, spotkania z mieszkańcami etc.)
4. Zarządzanie przestrzenią i środowiskiem
5. Gospodarka nieruchomościami gminnymi (nabywanie i zbywanie nieruchomości, wynajem i dzierżawa nieruchomości oraz zarządzanie nieruchomościami)
6. Organizacja gospodarki komunalnej
7. Zarządzanie sferą społeczną (oświata, programy profilaktyczne, programy prorodzinne i prosenioralne)

3) procesy wspomagające:

1. Zakupy
2. Zarządzenie infrastrukturą, w tym IT
3. Zarządzanie środowiskiem pracy
4. Zapewnienie bezpieczeństwa

UMT określił sekwencję i wzajemne oddziaływanie na siebie procesów, jak również kryteria i metody pomiaru zapewniające możliwość nadzorowania i monitorowania ich prawidłowego przebiegu, co zostało przedstawione w Księdze Jakości.

W załączniku Nr 1 do Księgi Jakości znajduje się mapa procesów, a w załączniku nr 2 znajdują się opisy zidentyfikowanych procesów.

Ryzyka i szanse określane są w arkuszach wynikających z zarządzenia PMT w sprawie ustalenia Zasad kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Torunia i są przedkładane Prezydentowi Miasta Torunia.

W systemie zarządzania jakością zidentyfikowano nadzór nad działalnościami realizowanymi przez jednostki zewnętrzne. Do procesów zleconych na zewnątrz należą np.: sprzątanie, dozór budynków, zakup usługi np. naprawa i konserwacja sprzętu komputerowego.

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

Dla procesów zleczanych na zewnątrz prowadzony jest nadzór polegający na kontroli i ocenie usług mających wpływ na jakość świadczonych usług np. karty oceny dostawców. Dostawcy usług są oceniani, a nadzór nad ich pracą jest realizowany przez wyznaczonych pracowników UMT.

5. Przywództwo

5.1. Przywództwo i zaangażowanie

5.1.1. Postanowienia ogólne

Najwyższe Kierownictwo wykazuje przywództwo i zaangażowanie w odniesieniu do systemu zarządzania jakością m.in.:

- ✓ wzięcie odpowiedzialności za skuteczność systemu zarządzania jakością
- ✓ ustanowienie polityki jakości i celów jakościowych
- ✓ zapewnienia dostępności zasobów potrzebnych w systemie
- ✓ angażowanie, kierowanie i wspieranie osób, które mają wpływ na skuteczność systemu zarządzania
- ✓ promowanie ciągłego doskonalenia

PMT komunikuje ustanowioną przez siebie misję i politykę jakości wewnątrz UMT, jak i w jego otoczeniu przez swoje osobiste uczestnictwo w organizowanych naradach, spotkaniach roboczych i szkoleniach oraz wdrożeniu, utrzymaniu i doskonaleniu procedur SZJ. PMT komunikuje w Urzędzie znaczenie spełnienia wymagań interesanta, jak też wymagań ustawowych i przepisów. Zagadnieniom jakości nadaje się wysoką rangę w kontaktach z pracownikami, mieszkańcami GMT, interesantami.

Pełnomocnik ds. SZJ, którym jest Sekretarz Miasta podlega bezpośrednio PMT i realizuje następujące działania:

- 1) sporządza i aktualizuje dokumentację SZJ,
- 2) nadzoruje i upowszechnia KJ,
- 3) planuje i koordynuje audyty wewnętrzne,
- 4) inicjuje i nadzoruje działania korygujące i doskonalące,
- 5) planuje i przeprowadza szkolenia pracowników w zakresie SZJ,
- 6) analizuje zgłaszane niezgodności w funkcjonowaniu SZJ,
- 7) prezentuje przegląd SZJ Kierownictwu Urzędu,
- 8) reprezentuje UMT na zewnątrz w sprawach związanych z SZJ.

5.1.2. Orientacja na klienta

Najwyższe kierownictwo UMT wykazuje przywództwo i zaangażowanie w obszarze orientacji na klienta poprzez zapewnienie aby:

- ✓ wymagania klienta oraz mające zastosowanie wymagania prawne i regulacyjne były określone, zrozumiane oraz konsekwentnie spełniane
- ✓ ryzyka i szanse, które wpływają na zgodność wyrobów i usług oraz na zdolność do zwiększania zadowolenia klienta były określone i uwzględnione
- ✓ orientacja na zwiększanie zadowolenia klienta była utrzymywana.

PMT dąży do identyfikacji oraz spełnienia potrzeb i oczekiwań interesantów poprzez ciągłe polepszanie warunków ich obsługi, doskonalenie dostępności usług i prowadzenie polityki informacyjnej. W tym celu PMT podjęła decyzję o utworzeniu punktów informacyjnych UMT, uruchomiła w wersji elektronicznej Biuletyn Informacji Publicznej.

Przejawem działań podejmowanych w celu zaspokojenia potrzeb mieszkańców jest także organizacja przyjęć interesantów przez kierownictwo, analiza skarg i wniosków zgłaszanych przez interesantów, okresowa ocena pracowników.

Opiniowanie proponowanych przez administrację aktów prawnych, inwestycji lub innych przedsięwzięć, które będą miały wpływ na życie mieszkańców, odbywa się w procesie konsultacji społecznych, w których uczestniczą mieszkańcy, instytucje i organizacje społeczne.

Ponadto PMT spotyka się cyklicznie z mieszkańcami w dzielnicach miasta. W trakcie tych spotkań mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z planami działania, mogą również składać postulaty i wnioski,

które następnie trafiają do kierowników jednostek organizacyjnych i po rozpatrzeniu stają się podstawą planowania działań.

Z uwagi na zlokalizowanie siedzib urzędu w kilkunastu miejscach na terenie miasta, dąży się do ich scentralizowania, na wyznaczonej i ograniczonej przestrzeni, w nieruchomościach stanowiących własność gminną.

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

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

Klientami Urzędu są głównie:

- 1) mieszkańcy miasta – społeczność lokalna,
- 2) osoby nie będące mieszkańcami miasta, które oczekują od Urzędu zapewnienia realizacji ich słusznych i zgodnych z prawem interesów – osoba (fizyczna lub prawna),
- 3) organizacje pozarządowe,
- 4) przedsiębiorcy, inwestorzy,
- 5) turyści.

Sukces działań Urzędu zależy od zrozumienia i zaspokojenia bieżących i przyszłych potrzeb i oczekiwań obecnych i potencjalnych klientów. Orientacja na klienta znajduje odzwierciedlenie w szczególności w obszarach:

- 1) organizacji pracy Urzędu,
- 2) komunikacji z klientem w tym przekazywanie informacji o produktach – usługach świadczonych przez Urząd,
- 3) identyfikacji wymagań dotyczących produktów Urzędu,
- 4) badania spełnienia określonych wymagań.

Rozpoznanie i określenie wymagań klientów odbywa się poprzez:

- 1) analizę nadsyłanej korespondencji, również elektronicznej,
- 2) analizę skarg i wniosków,
- 3) rozmowy z klientami,
- 4) analizę wyników badań satysfakcji klienta,
- 5) udostępnianie formularzy wniosków wnoszonych spraw.

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

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom Klientów Urzędu oraz w celu usprawnienia ich obsługi powstały m. in. dodatkowe Punkty Obsługi Interesanta zlokalizowane w popularnych centrach handlowych, do zadań których należą w szczególności strategiczne działania np. z zakresu rejestracji pojazdów czy dowodów osobistych.

5.2. Polityka

Najwyższe Kierownictwo ustanowiło Politykę Jakości, która:

- ✓ jest odpowiednia do celu istnienia i do kontekstu organizacji
- ✓ tworzy ramy do ustanowienia celów jakościowych
- ✓ zawiera zobowiązanie do spełniania mających zastosowanie wymagań

- ✓ zawiera zobowiązanie do ciągłego doskonalenia systemu zarządzania jakością

Ustanowiona polityka jakości jest zakomunikowana, zrozumiana i stosowana w UMT oraz dostępna dla wszystkich zainteresowanych.

5.3. Role, odpowiedzialności i uprawnienia w organizacji

Najwyższe Kierownictwo zapewniło że odpowiedzialności i uprawnienia osób pełniących role zostały przydzielone, zakomunikowane i zrozumiane w organizacji. Zakresy odpowiedzialności i uprawnień znajdują się m.in. przy umowach oraz w dokumentacji funkcjonującej w UMT.

Najwyższe Kierownictwo odpowiedzialne jest za:

- ✓ wdrożenie i zakomunikowanie wszystkim stronom zainteresowanym Polityki Jakości
- ✓ komunikowanie kierunków rozwoju placówki oraz wartości istotnych dla nowoczesnego zarządzania organizacją
- ✓ ustalenie, zakomunikowanie i egzekwowanie uprawnień i odpowiedzialności za utrzymywanie i ciągłe doskonalenie systemu na wszystkich poziomach zarządzania
- ✓ systematyczne przeprowadzanie przeglądu systemu zarządzania w celu zapewnienia jego stałej przydatności, adekwatności i skuteczności
- ✓ zapewnienie zasobów do realizacji Polityki Jakości, w tym do osiągnięcia zamierzonych wyników
- ✓ zarządzanie ryzykiem

Najwyższe Kierownictwo przydziela obowiązki i uprawnienia dla osób pełniących istotną rolę w systemie.

Pełnomocnik ds. Systemu Jakości odpowiedzialny jest za:

- ✓ zapewnienie, że system zarządzania jakością jest ustanowiony, wdrożony i utrzymywany zgodnie z ustalonymi wymaganiami
- ✓ przedstawianie najwyższemu Kierownictwu wszelkich potrzeb związanych z doskonaleniem systemu zarządzania jakością oraz corocznego przeglądu Systemu Zarządzania Jakością
- ✓ zapewnienie w UMT świadomości dotyczącej wymagań stron zainteresowanych
- ✓ analizowanie skuteczności podjętych działań korygujących i doskonalących

Każdy pracownik odpowiedzialny jest za:

- ✓ dołożenie wszelkich starań, aby poprzez przestrzeganie przyjętych procedur oraz stałe ich doskonalenie utrzymywać i rozwijać system zarządzania jakością
- ✓ zapewnienia właściwego nadzoru, w tym ochrony nad dokumentami i zapisami

Zakres uprawnień i odpowiedzialności PMT określa ustawa o samorządzie gminnym, ustawa o samorządzie powiatowym, Statut GMT, Regulamin Organizacyjny UMT. PMT w drodze zarządzenia dokonuje podziału zadań pomiędzy Kierownictwo Urzędu.

Zakresy dla kierowników jednostek organizacyjnych wynikają z wewnętrznej struktury organizacyjnej i szczegółowych zakresów zadań jednostek organizacyjnych ustalanych zarządzeniami PMT.

Zasady odpowiedzialności pracowników zatrudnionych w UMT znajdują się w indywidualnych zakresach obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień, które są opracowywane i aktualizowane przez bezpośrednich przełożonych.

Kierownictwo Urzędu uczestniczy w działaniach zmierzających do doskonalenia SZJ. Kierownicy jednostek organizacyjnych są uprawnieni i odpowiadają za działania mające na celu doskonalenie SZJ.

6. Planowanie

6.1. Działania odnoszące się do ryzyk i szans

UMT zaplanował działania odnoszące do określonych ryzyk i szans. Szczegółowe zasady dotyczące zarządzania ryzykiem zawiera zarządzenie Prezydenta Miasta Torunia w sprawie ustalenia Zasad kontroli zarządczej w Urzędzie Miasta Torunia. Każdy wydział corocznie przygotowuje ocenę ryzyk i szans w celu zapewnienia ciągłości działania systemu.

UMT planując system zarządzania jakością rozważył czynniki zewnętrzne i wewnętrzne, a także określił szanse i ryzyka w celu:

- ✓ zapewnienia, że system zarządzania jakością osiągnie zamierzone efekty
- ✓ zwiększenia pożądaných skutków
- ✓ zapobieżenia wystąpieniu niepożądanych skutków lub ich ograniczenia
- ✓ ciągłego doskonalenia systemu zarządzania jakością.

6.2. Cele jakościowe i planowanie ich osiągnięcia

Dla zapewnienia ciągłego doskonalenia, urząd wytycza sobie szczegółowe cele dotyczące jakości.

Podczas ustalania celów jakości bierze się pod uwagę:

- ✓ korzyści i zysk UMT
- ✓ możliwości finansowe
- ✓ informacje i uwagi klientów
- ✓ rozwój systemu zarządzania jakością
- ✓ plany inwestycyjne i modernizacyjne UMT

Cele dotyczące jakości są określane przez jednostki organizacyjne na dany rok kalendarzowy i zatwierdzone w Zarządzeniu PMT. Za ich realizację odpowiedzialni są wyznaczeni pracownicy UMT, zgodnie z zakresem czynności, uprawnień i odpowiedzialności.

Kierujący jednostkami organizacyjnymi przekazują Pełnomocnikowi ds. SZJ sprawozdania z realizacji celów jakościowych w podległych jednostkach za ubiegły rok. Analiza realizacji celów jakości dokonywana jest corocznie podczas przeglądów SZJ.

Podczas wyboru celów jakościowych kierownictwo UMT:

- ✓ określa obszar, jakiego cel dotyczy
- ✓ ustala możliwości zabezpieczenia finansowego
- ✓ omawia techniczne możliwości realizacji celu
- ✓ ustala celowość planowanych działań

Planując jak osiągnąć cele jakościowe UMT określa:

- ✓ co ma być zrobione,
- ✓ jakie zasoby będą wymagane
- ✓ kto będzie odpowiedzialny
- ✓ kiedy będzie to zakończone
- ✓ jak będą oceniane wyniki

6.3. Planowanie zmian

W przypadku określenia potrzeby zmian w systemie zarządzania jakością UMT rozważa:

- cel zmian i ich potencjalne konsekwencje
- integralność systemu zarządzania jakością
- dostępność zasobów
- przydział lub zmianę przydziału odpowiedzialności i uprawnień.

Na każdym etapie procesu realizacji usługi oraz procesów wspomagających dokonywane są oceny wpływu tych działań na jakość. Planowanie jakości w UMT odbywa się w sposób ciągły i usystematyzowany, synchronizowany ze wszystkimi pozostałymi procesami planistycznymi.

O wszystkich etapach wdrażania działań jakościowych powiadamiani są kierownicy jednostek organizacyjnych na naradach Kierownictwa Urzędu. Poprzez aktywny udział w naradach kierujący jednostkami organizacyjnymi mają możliwość wpływania na kształtowanie polityki jakości wychodzącej na przeciw oczekiwaniom klientów zewnętrznych i wewnętrznych.

Planowanie pracy na poszczególnych stanowiskach pracy ma charakter zadaniowy i służy sprecyzowaniu przedsięwzięć nałożonych na poszczególne jednostki organizacyjne urzędu oraz wytyczeniu koordynacji działań osób odpowiedzialnych za ich realizację.

7. Wsparcie

7.1. Zasoby

7.1.1. Postanowienia ogólne

Podczas wdrażania systemu zarządzania jakością UMT określił zasoby potrzebne do utrzymania i ciągłego doskonalenia systemu zarządzania jakością oraz zaspokojenia wymagań i oczekiwań klienta tj. ludzie (zarządzanie), infrastruktura (ocena BHP, plany remontów), środowisko funkcjonowania procesów, wiedza oraz zasoby finansowe (szkolenia).

PMT określa i zapewnia zasoby we wszystkich obszarach, niezbędne do wdrożenia i doskonalenia SZJ oraz do osiągnięcia wyznaczonych celów jakości ze szczególnym uwzględnieniem zaspokojenia potrzeb interesantów. Potrzeby w zakresie niezbędnych i dodatkowych zasobów identyfikowane są w trakcie procesu planowania według corocznie określanych zasad wprowadzających założenia i terminarz do procedowania budżetowego. Podstawą do identyfikacji niezbędnych zasobów jest:

- a) właściwe wypełnianie zadań nałożonych na UMT,
- b) zaspokajanie potrzeb interesantów,
- c) zapewnienie poprawnego działania UMT na rzecz społeczności lokalnej.

UMT dokonuje regularnej weryfikacji zasobów podczas przeglądów zarządzania.

7.1.2. Ludzie

UMT określa i zapewnia osoby niezbędne do skutecznego wdrożenia systemu zarządzania jakością oraz funkcjonowania i nadzorowania swoich procesów. Planując podział pracy oraz odpowiedzialności we wdrożonym systemie zarządzania jakością UMT ustalił zakres kompetencji, jakie muszą posiadać wszyscy pracownicy mający wpływ na jakość wyrobu.

Pracownicy zatrudnieni w UMT są kompetentni, posiadają odpowiednie umiejętności i doświadczenie stosowne do zajmowanego stanowiska, podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział m.in. w szkoleniach i studiach podyplomowych.

7.1.3. Infrastruktura

UMT określił i utrzymuje infrastrukturę konieczną do osiągnięcia zgodności z wymaganiami dotyczącymi usługi. UMT wykonuje wszystkie czynności obsługowe zgodnie z instrukcjami.

W celu sprawnej realizacji świadczonych usług UMT zapewnia pomieszczenia biurowe, które spełniają normy BHP, wyposażone we właściwy sprzęt biurowy oraz łączność.

Wszystkie stanowiska pracy, które tego wymagają ze względu na wykonywane zadania posiadają wyposażenie elektroniczne, dostęp do poczty elektronicznej, informatycznego serwisu urzędowego, systemu informacji prawnej.

Na urzędowym serwerze internetowym działa również system pocztowy. Strony: www.bip.torun.pl, www.um.torun.pl, www.torun.pl zawierają informacje o urzędzie, władzach miasta, aktualnościach, publikowane są uchwały RMT, zarządzenia i ogłoszenia PMT.

System poczty elektronicznej umożliwia przesyłanie poczty w sieci. Poczta przychodząca drogą elektroniczną jest zabezpieczona przed wirusami przychodzącymi z zewnątrz przez program antywirusowy umieszczony na serwerze.

Zaopatrzenie stanowisk pracy w sprzęt i oprogramowanie należy do zadań jednostki organizacyjnej odpowiedzialnej za systemy informatyczne. Zakupy koniecznego wyposażenia dokonywane są na podstawie zapotrzebowań składanych przez kierujących jednostkami organizacyjnymi.

7.1.4. Środowisko funkcjonowania procesów

Kierownictwo przykłada dużą wagę do poprawy środowiska pracy pracowników.

Praca odbywa się w warunkach optymalnie wpływających na środowisko pracy. Każde stanowisko pracy wyposażone jest w ergonomiczne meble. Dbając o przestrzeganie niezbędnych wymogów higieny pracy w siedzibach znajdują się pomieszczenia sanitarne o odpowiednim standardzie. Systematycznie sprawowany jest także nadzór nad badaniami profilaktycznymi pracowników.

Działająca komisja dokonuje przeglądu bezpieczeństwa i higieny pracy w organizacji, ustalając potrzeby zmian. Wymagania dotyczące środowiska pracy określa regulamin pracy oraz przepisy bhp.

7.1.5. Zasoby do monitorowania i pomiarów

Punkt normy nie ma zastosowania.

7.1.6. Wiedza organizacji

UMT określił wiedzę niezbędną do funkcjonowania jej procesów oraz osiągnięcia zgodności usług. Wiedza jest utrzymywana i udostępniana w niezbędnym zakresie. Wiedzę tę nabywa się w trybie doskonalenia zawodowego urzędników, zarówno w trybie samokształcenia, szkoleń wewnętrznych, jak i szkoleń zewnętrznych.

7.2. Kompetencje

UMT określił niezbędne kompetencje osób wykonujących pod nadzorem prace mające wpływ na efekty działalności i skuteczności systemu zarządzania jakością oraz zapewnia, że osoby są kompetentne dzięki odpowiedniemu wykształceniu, szkoleniu lub doświadczeniu.

Pracownicy zatrudnieni w UMT są kompetentni, posiadają odpowiednie umiejętności i doświadczenie stosowne do zajmowanego stanowiska, podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział m.in. w szkoleniach i studiach podyplomowych.

Naboru dokonuje się na podstawie zarządzenia PMT ustalającego procedurę naboru kandydatów na wolne stanowiska urzędnicze.

Zasady podnoszenia kwalifikacji zostały określone w piśmie okólnym PMT w sprawie podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pracowników. Ustala się i realizuje roczny plan szkoleń.

W UMT dokonywana jest okresowa ocena pracowników. Na podstawie danych uzyskanych z oceny pracownika oraz przeprowadzonej z nim rozmowy stwierdza się, jakie działania powinien podjąć przełożony, a jakie pracownik w celu dalszego doskonalenia pracy. Zidentyfikowane zostają potrzeby tak pracownika, jak i pracodawcy.

UMT przechowuje odpowiednie udokumentowane informacje jako dowód kompetencji.

7.3. Świadomość

UMT zapewnia, że osoby pracujące pod jego nadzorem są świadome:

- ✓ polityki jakości
- ✓ istotnych celów jakościowych
- ✓ swojego wkładu w skuteczność systemu zarządzania jakością, w tym korzyści z doskonalenia efektów działania
- ✓ konsekwencji niezgodności z wymaganiami systemu zarządzania jakością.

7.4. Komunikacja

Kierownictwo UMT określiło sposób komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej dotyczącej systemu zarządzania jakością w UMT poprzez:

- ✓ udokumentowane informacje (procedury systemu zarządzania jakością, instrukcja kancelaryjna, regulaminy, zarządzenia, pisma okólne) w zakresie obiegu informacji między poszczególnymi stanowiskami w UMT
- ✓ cykliczne i okazjonalne spotkania z pracownikami UMT
- ✓ bezpośrednie kontakty przełożonych z pracownikami UMT
- ✓ niezbędną infrastrukturę komunikacyjną: telefony, internet
- ✓ tradycję i doświadczenie w zarządzaniu UMT

Informacje dotyczące celów jakościowych i skuteczności systemu zarządzania jakością są przekazywane pracownikom przez Pełnomocnika ds. Systemu Jakości.

PMT zapewnił niezbędne zasoby dla komunikacji wewnętrznej umożliwiające przekazywanie informacji i danych niezbędnych do sprawnego zarządzania UMT, a pracownikom do jak najlepszego wykonywania swoich obowiązków.

Elementami systemu komunikacji wewnętrznej są m.in.:

- a) sieć informatyczna w UMT umożliwiająca przesyłanie komunikatów, informacji i danych do wszystkich pracowników,
- b) narady Kierownictwa Urzędu, na których podejmowane są decyzje,
- c) narady monotematyczne w celu omówienia realizacji zadań i wyznaczenia nowych na najbliższy okres,
- d) spotkania Kierownictwa Urzędu z kierownikami jednostek organizacyjnych w celu omówienia realizacji zadań,
- e) system ocen pracowników,
- f) wymiana dokumentów, informacji i danych zgodnie ze schematami przebiegu procesów operacyjnych i wspomagających.

Określone są w UMT zasady komunikacji ze stronami zewnętrznymi, w tym Klientami, społecznością lokalną, mediami, urzędami i instytucjami oraz innymi stronami zainteresowanymi. Zgłoszenia od stron zewnętrznych są kierowane do odpowiednich wyznaczonych osób, które udzielają informacji w zakresie swoich kompetencji

7.5. Udokumentowane informacje

Udokumentowane informacje, w tym dokumenty wymagane w Systemie Zarządzania Jakością i przez UMT (jako niezbędne dla skuteczności systemu zarządzania) oraz zapisy, które tworzone i utrzymywane są w celu dostarczenia dowodów zgodności są nadzorowane.

UMT stworzył udokumentowaną procedurę w celu określenia zasad opracowania i aktualizacji oraz nadzorowania aby zapewnić ich dostępność i przydatność do zastosowania.

UMT prowadzi zbiór przepisów gminnych dostępny do powszechnego wglądu w jego siedzibie. Zbiór uchwał podejmowanych przez RMT znajduje się w Biurze Rady Miasta oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

Akty prawne PMT, tj.: zarządzenia, pisma okólne, obwieszczenia gromadzone są w Biurze Obsługi Urzędu.

Akty prawne PMT tworzą bazę danych dostępną w formie elektronicznej w Biuletynie Informacji Publicznej, która poddawana jest okresowej weryfikacji pod kątem aktualności zawartych w niej aktów. Weryfikacji dokonuje Biuro Obsługi Urzędu.

UMT realizując swoje zadania działa w oparciu o obowiązujące przepisy prawa oraz unormowania wewnętrzne. W związku z tym objęto nadzorem:

- akty normatywne zewnętrzne – ustawy, przepisy wykonawcze wydane na podstawie ustaw, akty prawne wojewody;
- akty normatywne wewnętrzne – uchwały i inne akty prawne Rady Miasta, zarządzenia i inne akty wewnętrzne wydane przez PMT.

SZJ został udokumentowany przez UMT w formie: Księgi Jakości i Polityki Jakości.

8. Działania operacyjne

8.1. Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi

UMT planuje i opracowuje procesy potrzebne do realizacji usług w sposób zgodny z określonymi wymaganiami dla usług, określa kryteria dla procesów i akceptacji usług oraz zasoby potrzebne do osiągnięcia zgodności z wymaganiami, a także wdraża nadzór nad procesami oraz przechowuje udokumentowane informacje w niezbędnym zakresie.

UMT realizuje swoją działalność w oparciu o powszechnie obowiązujące akty prawne oraz prawo miejscowe (akty RMT i PMT).

Ponadto w GMT realizowane są liczne programy, przyjęte przez RMT, m.in. Strategia Rozwoju Miasta, Wieloletni Plan Inwestycyjny, Lokalny Program Rewitalizacji, Strategia Rozwoju Turystyki dla Miasta Torunia, Strategia Rozwoju Edukacji Miasta Torunia. UMT przeprowadza pomiary stopnia realizacji przyjętych aktów RMT i PMT poprzez sprawozdania z ich wykonania.

8.2. Wymagania dotyczące wyrobów i usług

8.2.1. Komunikacja z klientem

PMT dąży do identyfikacji oraz spełnienia potrzeb i oczekiwań interesantów poprzez ciągłe polepszanie warunków ich obsługi, doskonalenie dostępności usług i prowadzenie polityki informacyjnej. W tym celu PMT podjął decyzję o utworzeniu punktów informacyjnych UMT, uruchomił w wersji elektronicznej Biuletyn Informacji Publicznej.

Badanie zadowolenia klienta realizowane jest poprzez ankietowanie.

Przejawem działań podejmowanych w celu zaspokojenia potrzeb mieszkańców jest także organizacja przyjęć interesantów przez kierownictwo, analiza skarg i wniosków zgłaszanych przez interesantów, okresowa ocena pracowników.

Ponadto PMT spotyka się cyklicznie z mieszkańcami w dzielnicach miasta. W trakcie tych spotkań mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z planami działania, mogą również składać postulaty i wnioski, które następnie trafiają do kierowników jednostek organizacyjnych i po rozpatrzeniu stają się podstawą planowania działań.

Z uwagi na zlokalizowanie siedzib urzędu w kilkunastu miejscach na terenie miasta, dąży się do ich scentralizowania, na wyznaczonej i ograniczonej przestrzeni, w nieruchomościach stanowiących własność gminną.

8.2.2. Określenie wymagań dotyczących wyrobów i usług

UMT określa wymagania dotyczące usług, w tym mające zastosowanie wymagania prawne i inne oraz wymagania uznane przez UMT za niezbędne.

Wymagania w stosunku do realizowanych przez UMT usług wypływają z aktów prawa powszechnie obowiązującego, prawa miejscowego, aktów prawa pochodzących od RMT oraz aktów prawa wydawanych przez PMT, a także wymagań mieszkańców, np. w związku z budżetem obywatelskim. Swoje potrzeby i propozycje mieszkańcy składają korespondencyjnie, poprzez rozmowy telefoniczne, media, w trakcie spotkań Prezydenta Miasta Torunia z mieszkańcami oraz poprzez konsultacje społeczne i ankiety.

Każdy dokument wejściowy jest poddawany wstępnej weryfikacji i ustaleniu właściwego adresata. W dalszej kolejności dokumentacja jest oceniana przez pracownika merytorycznego pod kątem spełnienia wymagań określonych przepisami prawa. W przypadku stwierdzenia niezgodności interesant wzywany jest do ich usunięcia.

Wymagania określone są w przepisach prawa, w kartach informacyjnych oraz w drukach formularzy i wniosków.

Za identyfikację wymagań interesantów odpowiedzialna jest jednostka organizacyjna merytorycznie prowadząca dane postępowanie. Wymagania interesantów realizowane są przez jednostkę organizacyjną zgodnie ze schematem organizacyjnym UMT.

8.2.3. Przegląd wymagań dotyczących wyrobów i usług

UMT przeprowadza przegląd wymagań zanim zobowiąże się do dostarczenia usługi klientowi uwzględniając wymagania wyspecyfikowane przez klienta, wymagania nie ustalone przez klienta ale niezbędne do wyspecyfikowanego lub zamierzonego zastosowania usługi (jeżeli jest to znane), wymagania określone przez UMT, a także wymagania prawne i inne.

Przegląd wymagań dotyczących świadczonych przez UMT usług podlega systematycznej kontroli zgodnie z zapisami regulaminu organizacyjnego UMT dotyczącymi kontroli wewnętrznej, rocznych planów audytów wewnętrznych.

8.2.4. Zmiany wymagań dotyczących wyrobów i usług

W sytuacji wniesienia zmian do zamówień lub umów dokonuje się powtórnego przeglądu wymagań, odpowiednio do zakresu zmian. Korektę wymagań wnosi się do pierwotnej umowy lub zlecenia, a odpowiedzialny za wykonanie usługi o wprowadzonych zmianach jest poinformowany.

W celu realizacji usługi, zgodnie z ustalonymi dla niej wymaganiami osoby je realizujące, w sposób ciągły monitorują zmieniające się przepisy prawa oraz regulacje wewnętrzne mogące mieć wpływ na ich realizację. Zmiany wynikające z zmienionych wymagań klienta są realizowane zgodnie z postanowieniami Kpa lub ustaw szczegółowych dotyczących danej usługi.

8.3. Projektowanie i rozwój wyrobów i usług

Punkt nie ma zastosowania, ponieważ Urząd Miasta Torunia nie prowadzi procesu projektowania, ze względu na publicznoprawny charakter realizowanych usług.

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

8.4.1. Postanowienia ogólne

UMT zapewnia, że procesy, wyroby i usługi dostarczane z zewnątrz są zgodne z wymaganiami. UMT określił i stosuje kryteria oceny, wyboru, monitorowania efektów działania, ponownej oceny zewnętrznych dostawców na podstawie ich zdolności do dostarczania procesów lub wyrobów i usług zgodnych z wymaganiami. UMT przechowuje udokumentowane informacje dotyczące działań wynikających z oceny.

UMT jest dysponentem środków publicznych, w związku z tym zakup usług, wyrobów, materiałów opiera się na przepisach o zamówieniach publicznych, uszczegółowionych w zarządzeniu PMT, w którym określone są szczegółowo zasady prowadzenia postępowań przy udzielaniu zamówień publicznych.

Ocenię podlegają zakupy realizowane w UMT w zakresie wykonawców i dostawców towarów i usług mających istotny wpływ na realizację usług tj. zakupy wyposażenia, sprzętu IT, artykuły biurowe etc.

Ocenię nie podlegają:

- ✓ dostawy, usługi i roboty budowlane, wyłonione w wyniku postępowania przetargowego zgodnego z ustawą prawo zamówień publicznych,
- ✓ wykonawcy dostarczający towary lub usługi nie mające istotnego wpływu na świadczone usługi Urzędu.

Dostawcy oceniani są raz w roku. Skala ocen jest od 0 do 3, gdzie 0 – to ocena zła, a 3 – ocena bardzo dobra.

Organizacja ustaliła kryteria oceny dostawców:

- ✓ terminowość dostaw
- ✓ zgodność dostaw z zamówieniem
- ✓ elastyczność dostawcy w zakresie zmiany zamówienia
- ✓ szerokość asortymentu

Dostawca, który otrzymał:

od 0 do 3 – ocena dyskwalifikująca dostawcę

od 3 do 6 - ocena zadowolająca

od 7 do 9 – ocena dobra

od 10 do 12 – ocena bardzo dobra.

8.4.2. Rodzaj i zakres nadzoru

UMT zapewnia, że dostarczane z zewnątrz procesy, wyroby i usługi nie wpływają negatywnie na zdolność do stałego dostarczania usług zgodnych z wymaganiami klienta.

UMT:

- ✓ zapewnia, że dostarczane z zewnątrz procesy są pod nadzorem w ramach systemu zarządzania jakością
- ✓ określił środki nadzoru nad zewnętrzną dostawcą, jak również do wyników współpracy z nim
- ✓ uwzględnia zarówno wpływ dostarczanych z zewnątrz procesów, wyrobów i usług na zdolność UMT do stałego spełniania wymagań klienta i mających zastosowanie wymagań prawnych i innych jak i skuteczność środków nadzoru stosowanych przez zewnętrznego dostawcę
- ✓ określił działania weryfikacyjne i inne niezbędne do zapewnienia aby dostarczane z zewnątrz procesy, wyroby i usługi spełniały wymagania

8.4.3. Informacje dla zewnętrznych dostawców

UMT stworzył i utrzymuje system zapewniający, że dokumenty dotyczące zakupów zawierają, informacje opisujące dostawę/usługę w sposób jednoznaczny. Dokumenty te są poddane weryfikacji przed ich dostarczeniem do dostawcy.

UMT komunikuje swoim zewnętrznym dostawcom wymagania dotyczące:

- ✓ procesów, wyrobów i usług, które mają być dostarczone
- ✓ zatwierdzania wyrobów i usług, metod, procesów i wyposażenia oraz zasad zwalniania wyrobów i usług
- ✓ kompetencji, w tym wymaganych kwalifikacji osób
- ✓ interakcji zewnętrznych dostawców z organizacją
- ✓ stosowanego przez UMT nadzoru i monitorowania efektów działania zewnętrznych dostawców
- ✓ działań dotyczących weryfikacji i walidacji, które organizacja lub jej klient zamierza przeprowadzić u zewnętrznych dostawców

8.5. Dostarczanie usługi

8.5.1. Nadzorowanie dostarczania usługi

W UMT działania usługowe nadzorowane są poprzez:

- a) zidentyfikowanie procesów mających wpływ na jakość,
- b) stworzenie opisów procesów określających sposób ich przebiegu i realizacji,
- c) opisy procesów operacyjnych i wspomagających,
- d) zapewnienie odpowiedniego wyposażenia,
- e) wdrożenie działań monitorujących przebieg procesów,
- f) określenie kryteriów prawidłowego przebiegu procesów i metod ich pomiaru.

Realizacja usług jest nadzorowana poprzez czynności kontrolne wykonywane przez statutowe organy gminy, zewnętrzne organy nadzorcze i inspekcyjne, wewnętrzne uregulowania własne (kontrola bieżąca poprzez stanowiska kierownicze, kontrola problemowa według zasad kontroli wewnętrznej, zasady kontroli zarządczej), audyt finansowy.

Punkt 8.5.1 f walidacja i ponowna walidacja nie ma zastosowania ponieważ każdy zidentyfikowany proces w Urzędzie Miasta jest prowadzony zgodnie z obowiązującymi przepisami, a wyniki można zweryfikować poprzez monitorowanie lub pomiary, dlatego też walidacja nie ma zastosowania dla procesów realizowanych w UMT.

8.5.2. Identyfikacja i identyfikowalność

W UMT stosowany jest system identyfikacji wszystkich dokumentów jawnych. Dokumenty są identyfikowane, weryfikowane, chronione, zabezpieczone. Zasady systemu zawarte są w instrukcji kancelaryjnej oraz jednolitym rzeczowym wykazie akt i odpowiednich zarządzeniach PMT. Jednostki organizacyjne są zobowiązane do zapewnienia obiegu korespondencji zgodnego z instrukcjami i właściwej ich identyfikacji. Odrębnie prowadzona jest ewidencja dokumentów niejawnych.

8.5.3. Własność należąca do klientów lub dostawców zewnętrznych

W UMT funkcjonuje system przyjmowania i postępowania z dokumentami dostarczonymi przez interesanta. Podlegają one rejestracji, identyfikacji, rozdziałowi, załatwieniu i archiwizacji zgodnie z instrukcją kancelaryjną, jednolitym rzeczowym wykazem akt. Dane osobowe interesantów przetwarzane w trakcie realizacji usługi podlegają nadzorowi i zabezpieczeniu na zasadach określonych w przepisach o ochronie danych osobowych.

Pracownicy UMT zobowiązani są do ochrony informacji. W przypadku zagubienia lub zniszczenia dokumentu interesant powiadamiany jest o tym pisemnie z podaniem przyczyny zdarzenia oraz propozycją dalszego załatwienia sprawy.

8.5.4. Zabezpieczenie

Dokumenty przechowywane są w miejscach do tego wyznaczonych i odpowiednio zabezpieczonych, zgodnie z wymaganiami dotyczącymi ochrony danych osobowych i informacji niejawnych oraz tak, aby nie straciły swojej wartości użytkowej. Wszelkie druki i formularze wykorzystywane w realizacji usług podlegają tym samym zasadom. Funkcjonujący system posiada odpowiednie wielostopniowe zabezpieczenia przechowywanych w nim dokumentów w formie elektronicznej.

Dokumenty przygotowywane do wysyłki są pakowane w sposób zapewniający ich zabezpieczenie i dostarczenie do interesanta bez utraty ich jakości. Przesyłki adresowane bezpośrednio do Kierownictwa Urzędu są rejestrowane w systemie komputerowym w celu monitorowania obiegu dokumentu.

Dokumenty niejawne podlegają dodatkowym rygorom pakowania, zabezpieczenia i dostarczenia w sposób zgodny z wymaganiami ustawy o ochronie informacji niejawnych.

8.5.5. Działania po dostawie

UMT spełnia wymagania dotyczące działań po dostawie usług. Określając zakres wymaganych działań UMT rozważa:

- ✓ wymagania prawne i inne
- ✓ potencjalne niepożądane skutki związane z jej usługami
- ✓ charakter, zastosowanie i zamierzony czas życia jej usług
- ✓ wymagania klientów
- ✓ informacje zwrotne od klientów

8.5.6. Nadzór nad zmianami

UMT dokonuje przeglądów i sprawuje nadzór nad zmianami w dostarczaniu usług, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ich ciągłej zgodności z wymaganiami.

UMT przechowuje udokumentowane informacje opisujące wyniki przeglądu zmian, osobę zatwierdzającą zmiany oraz wszelki niezbędne działania podjęte w wyniku przeglądu.

8.6. Zwolnienie wyrobów i usług

UMT stworzył i utrzymuje system kontroli i monitorowania usługi na odpowiednich etapach procesu tak, aby zapewnić, że wymagania zostały spełnione.

Zwolnienie usług klientowi nie następuje dopóki zaplanowane ustalenia nie zostaną zadowalająco zrealizowane, chyba że inna decyzja została zatwierdzona przez osobę uprawnioną i klienta.

UMT przechowuje udokumentowane informacje na temat zwolnienia usług, które zawierają:

- ✓ dowody spełnienia kryteriów przyjęcia
- ✓ identyfikowalność osoby decydującej o zwolnieniu.

8.7. Nadzór nad niezgodnymi wyjściami

UMT stworzył i utrzymuje system zapewniający, że usługi, nie spełniające wymagań są, zidentyfikowane. Działania kontrolne oraz osoby odpowiedzialne za niedopuszczenie do dostarczenia usług niezgodnych klientowi są zdefiniowane w udokumentowanych procedurach.

Istnieją, zapisy dotyczące rodzaju i przyczyn stwierdzonych niezgodności, oraz podjętych działań korygujących. W przypadku stwierdzenia niezgodności UMT przeprowadza działania korygujące.

Ustalono zasady nadzorowania i postępowania z wyrobem niezgodnym w odpowiedniej procedurze „Nadzór nad niezgodnościami” oraz w procedurze „Działania korygujące i doskonalące”.

9. Ocena efektów działania

9.1. Monitorowanie, pomiary, analiza i ocena

9.1.1. Postanowienia ogólne

PMT określa, planuje i wdraża działania dotyczące pomiarów i monitorowania dla zapewnienia poprawnego działania systemu jakości i podejmowanych działań doskonalących. Stosowne regulacje w tym zakresie zawierają opisy procesów operacyjnych i wspomagających.

9.1.2. Zadowolenie klienta

UMT stale monitoruje zadowolenie swojego klienta uznając to za jeden z mierników funkcjonowania systemu zarządzania jakością. Badanie prowadzone jest na bieżąco poprzez stały kontakt z mieszkańcami (np. konsultacje społeczne, skargi i wnioski, wyniki badań poziomu zadowolenia klienta). Wyniki są analizowane na przeglądzie zarządzania.

W przypadku zgłaszanych uwag podejmowane są działania korygujące lub doskonalące.

Badanie zadowolenia klienta realizowane jest poprzez ankietowanie. Przejawem działań podejmowanych w celu zaspokojenia potrzeb mieszkańców jest także organizacja przyjęć interesantów przez kierownictwo, analiza skarg i wniosków zgłaszanych przez interesantów, okresowa ocena pracowników.

Ponadto PMT spotyka się cyklicznie z mieszkańcami w dzielnicach miasta. W trakcie tych spotkań mieszkańcy mają możliwość zapoznania się z planami działania, mogą również składać postulaty i wnioski, które następnie trafiają do kierowników jednostek organizacyjnych i po rozpatrzeniu stają się podstawą planowania działań.

UMT gromadzi i monitoruje informacje dotyczące zadowolenia interesantów. Informacje gromadzone poprzez: ankiety wypełniane przez interesantów, badanie opinii w drodze zleceń zewnętrznych, rejestr skarg i wniosków oraz ich analizę, przyjęcia interesantów przez Kierownictwo Urzędu oraz kierujących jednostkami organizacyjnymi, spotkania z mieszkańcami, kontakty interesantów z pracownikami, analizy wniosków z kontroli wewnętrznych i zewnętrznych, audyty wewnętrzne oraz okresowe oceny pracowników.

9.1.3. Analiza i ocena

UMT analizuje i ocenia odpowiednie dane i informacje z monitorowania i pomiaru. Wyniki analizy wykorzystywane są do oceny:

- zgodności wyrobów i usług
- stopnia zadowolenia klienta
- efektów działań i skuteczności systemu zarządzania jakością
- czy planowanie zostało skutecznie wdrożone
- skuteczności działań podjętych w celu uwzględnienia ryzyk i szans
- efektów działania zewnętrznych dostawców
- potrzeby doskonalenie systemu zarządzania jakością

UMT stosuje metody pomiarów i monitorowania procesów, które potwierdzają ciągłą zdolność każdego procesu do spełnienia zamierzonych w nim celów. Czynności monitorowania i pomiarów procesów odbywają się przy wykorzystaniu efektów przeprowadzanych auditów wewnętrznych oraz dzięki informacjom, opiniom, uwagom i wnioskom od interesantów.

Pomiarom i monitorowaniu podlegają wszystkie wdrożone procedury, co potwierdza zdolność do spełnienia zamierzonych celów. Czynności, o których mowa dokonują właściciele procesów oraz pracownicy w ramach stosownych powołań.

W przypadku, gdy nie zostają osiągnięte zamierzone cele, podejmowane są działania korygujące.

Narzędziem monitorowania poziomu usług jest prowadzenie działań kontrolnych, których celem jest ustalenie przyczyn i skutków ewentualnych nieprawidłowości, ustalenie osób odpowiedzialnych za stwierdzone nieprawidłowości i przeciwdziałanie im w przyszłości.

Zadanie realizuje wyodrębniona w strukturze organizacyjnej jednostka organizacyjna – Biuro Kontroli. Kontrole przeprowadzane w UMT mają charakter planowy oraz doraźny. W UMT przeprowadzane są kontrole zewnętrzne.

9.2. Audit wewnętrzny

UMT opracował system planowania i przeprowadzania wewnętrznych auditów, mających na celu sprawdzenie, czy system zarządzania jakością:

- ✓ jest zgodny z wymaganiami wdrożonego systemu zarządzania jakością, normy 9001:2015 oraz innymi zaplanowanymi ustaleniami
- ✓ został skutecznie wdrożony i utrzymywany

Sposób zarządzania auditami określony jest w udokumentowanej procedurze, która określa wymagania dotyczące:

- ✓ powoływania bezstronnych auditorów
- ✓ planowania częstotliwości auditów
- ✓ ustalania kryterium, zakresu, oraz metodyki prowadzenia auditów
- ✓ sposobu raportowania wyników auditów
- ✓ podejmowania działań korygujących

Pełnomocnik ds. SZJ, kierując się statusem i ważnością auditowanych działań, przygotowuje projekt rocznego planu auditów w ujęciu miesięcznym, który przedstawiany jest PMT do zatwierdzenia. Następnie plan jest dystrybuowany do kierowników jednostek organizacyjnych i auditorów.

Z istotnych dla działania SZJ powodów można dokonywać zmian w planie auditów, które dokonywane są w formie aneksów i również podlegają zatwierdzeniu.

W celu skutecznego przeprowadzenia auditów, PMT i Pełnomocnik ds. SZJ zapewnia wykwalifikowany personel legitymujący się świadectwami kwalifikacyjnymi, potwierdzającymi ukończenie odpowiednich szkoleń.

Zespół auditorów składa się z przedstawicieli jednostek organizacyjnych, co zapewnia stałe podnoszenie poziomu świadomości pracowników co do potrzeby działań jakościowych i ułatwia komunikację wewnętrzną.

Wyniki auditu są analizowane na bieżąco przez Pełnomocnika ds. SZJ.

9.3. Przegląd zarządzania

9.3.1. Postanowienia ogólne

Dla oceny działania SZJ, raz w roku PMT dokonuje jego przeglądu.

Celem przeglądu zarządzania jest analiza następujących obszarów SZJ: zgodności systemu z normą, kompleksowości wdrożenia i efektywności systemu pod kątem zapewnienia jego stałej skuteczności, przydatności i adekwatności do bieżących potrzeb UMT. Ponadto, na podstawie wniosków z przeglądu, PMT może podjąć decyzję o modyfikacji polityki jakości i celów jakości. Bieżącego przeglądu działania SZJ dokonuje PMT, wykorzystując m.in. narady Kierownictwa Urzędu. Również Kierownictwo Urzędu w ramach systematycznych spotkań z kierownikami jednostek organizacyjnych oraz PMT oceniają poziom wdrożenia i funkcjonowania SZJ.

9.3.2. Dane wejściowe do przeglądu zarządzania

Za przygotowanie danych wejściowych do przeglądu zarządzania odpowiedzialny jest Pełnomocnik ds. Systemu Jakości, który opracowując dane wejściowe do przeglądu zarządzania bierze pod uwagę:

1. status działań podjętych w następstwie wcześniejszych przeglądów zarządzania,
2. zmiany czynników zewnętrznych i wewnętrznych, istotnych dla systemu zarządzania jakością,
3. informacje dotyczących funkcjonowania i skuteczności systemu zarządzania jakością, w tym o trendach w zakresie:
 - a. zadowolenia klienta i informacji zwrotnych od istotnych stron zainteresowanych,
 - b. stopnia, w jakim zostały spełnione cele jakościowe,
 - c. efektów funkcjonowania procesów i zgodności wyrobów i usług,
 - d. niezgodności i działań korygujących,
 - e. wyników monitorowania i pomiarów,
 - f. wyników auditów,
 - g. działalności zewnętrznych dostawców,
4. adekwatności zasobów,
5. skuteczności podjętych działań uwzględniających ryzyka i szanse,
6. możliwości ciągłego doskonalenia.

9.3.3. Dane wyjściowe z przeglądu zarządzania

Pełnomocnik ds. Systemu Jakości sporządza raport z przeglądu zarządzania. W raporcie zawarte są dane wyjściowe z przeglądu zarządzania obejmujące:

- ✓ Możliwości doskonalenia
- ✓ Wszelkie potrzebne zmiany w systemie zarządzania jakością
- ✓ Potrzeby w zakresie zasobów

Dane wyjściowe z przeglądu stanowią wnioski z przeglądu SZJ, opracowywane są w formie pisemnej i zapisane w protokole. Protokół przechowywany jest u Pełnomocnika ds. SZJ.

Wnioski i zalecenia wynikające z przeglądu zarządzania stanowią dane wejściowe do działań korygujących, doskonalących i planowania auditów oraz celów jakościowych na kolejny rok.

10. Doskonalenie

10.1. Postanowienia ogólne

UMT określił możliwości doskonalenia, a także wdraża wszelkie niezbędne działania mające na celu spełnienie wymagań klienta i zwiększenie zadowolenia klienta, które obejmują:

- ✓ doskonalenie usług w celu spełnienia wymagań klienta, jak również uwzględnienia przyszłych potrzeb i oczekiwań
- ✓ korygowanie, zapobieganie lub ograniczanie niepożądanych skutków
- ✓ doskonalenie funkcjonowania i skuteczności systemu zarządzania jakością

W UMT w sposób systematyczny i ciągły doskonalony jest SZJ poprzez monitorowanie, nadzorowanie i analizę realizacji polityki i celów jakości, analizę danych operacyjnych, analizę przeglądów zarządzania, wyniki auditów wewnętrznych, działania korygujące i doskonalące.

Odpowiedzialność za doskonalenie i skuteczność SZJ ponosi Pełnomocnik ds. SZJ.

10.2. Niezgodności i działania korygujące

W sytuacji wystąpienia niezgodności, w tym każdej wynikającej z reklamacji lub skargi, UMT reaguje na niezgodność oraz ocenia potrzebę działań eliminujących przyczyny niezgodności, w celu uniknięcia jej ponownego wystąpienia w tym samym lub innym miejscu.

UMT opracował i opisał sposób postępowania podczas podejmowania działań korygujących, w celu wyeliminowania przyczyn niezgodności i zapobieżenia ich powtórnemu wystąpieniu w udokumentowanej procedurze.

Procedura ta wyodrębnia etapy wprowadzania i realizowania działań korygujących, do których należą:

- ✓ zgłaszanie niezgodności
- ✓ przeprowadzenie korekcji zaistniałej niezgodności
- ✓ ocenę potrzeby wdrożenia działań zapewniających, że niezgodności nie wystąpią ponownie
- ✓ określenie i wdrożenie koniecznych działań korygujących
- ✓ ocenę skuteczność podjętych działań
- ✓ prowadzenie zapisów z podjętych działań

Podjęcie działań korygujących następuje wskutek:

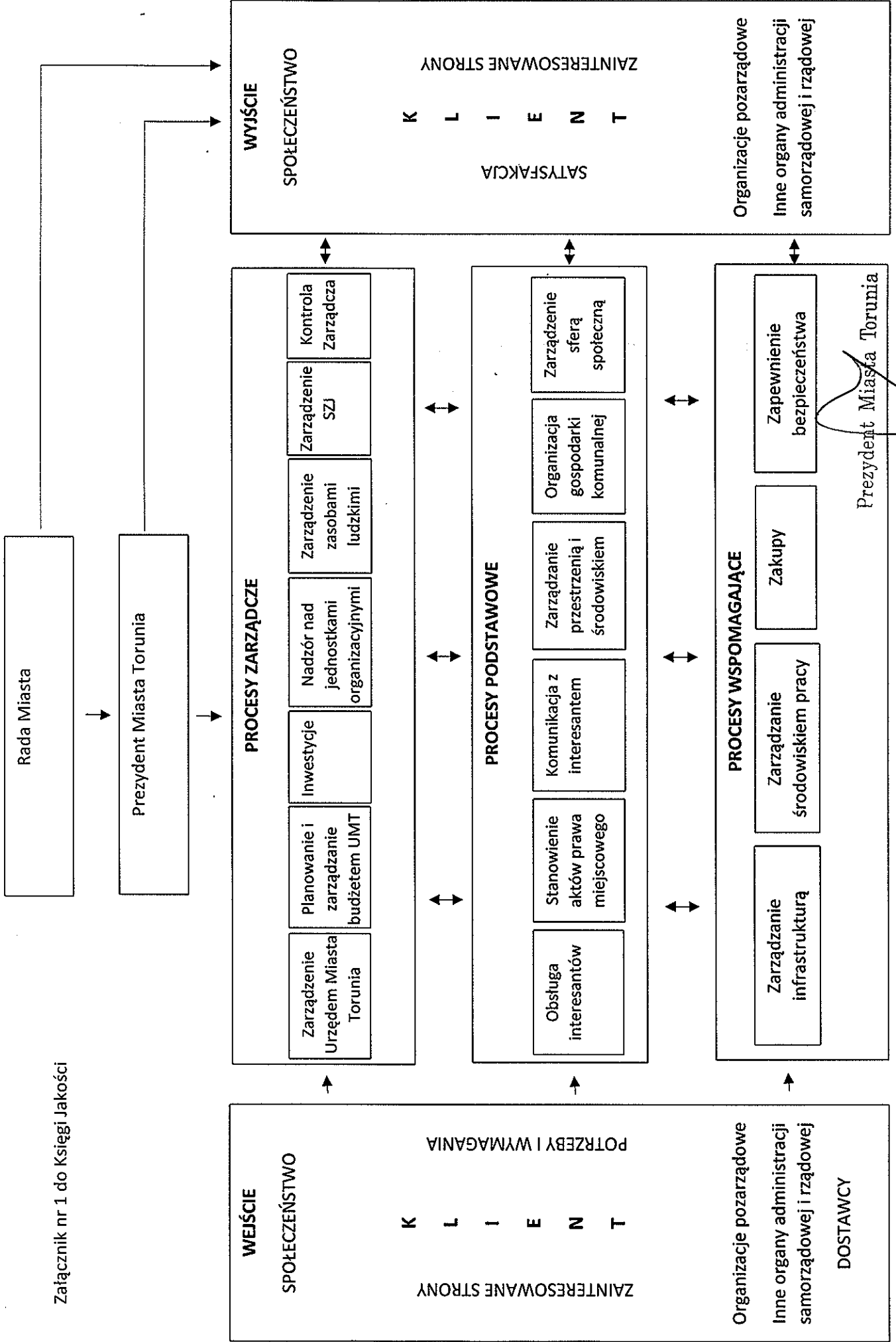
- 1) informacji od pracowników,
- 2) skarg i wniosków,
- 3) raportów z auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
- 4) wyników kontroli wewnętrznych, zewnętrznych i funkcjonalnych,
- 5) wniosków z przeglądów SZJ,
- 6) wniosków radnych RMT i Kierownictwa Urzędu.

UMT prowadząc działania korygujące sprawdza czy skutki podjęte działań w jednym obszarze nie będą powodowały negatywnych efektów w innych obszarach działalności UMT.

10.3. Ciągłe doskonalenie

UMT ciągle doskonali przydatność, adekwatność i skuteczność systemu zarządzania jakością.

UMT rozważa wyniki analizy i oceny oraz dane wyjściowe z przeglądu zarządzania w celu określenia, czy istnieją potrzeby lub szanse, które powinny być uwzględniane, jako elementy ciągłego doskonalenia.



Prezydent Miasta Torunia

Michał Dąbowski

OPISY ZIDENTYFIKOWANYCH PROCESÓW W UMT

1. Procesy zarządcze:

1.1. Zarządzanie Urzędem Miasta Torunia

Dział: BOU, WP

Dane wejściowe: wymagania prawne, Uchwały, Ustawa o samorządzie gminnym, uchwały.

Dane wyjściowe: Zarządzenia PMT, obwieszczenia PMT, opinie prawne, upoważnienia i pełnomocnictwa.

Dokument opisujący: Regulamin organizacyjny UMT, Regulaminy Organizacyjne poszczególnych działów urzędu, Ustawa o samorządzie gminnym.

1.2. Planowanie i zarządzanie budżetem UMT

Dział: WBPF, WKS, WPiW, WRiPE

Dane wejściowe: wymagania prawne, wnioski, deklaracje, zapotrzebowania, sprawozdanie z wykonania budżetu / bilans otwarcia, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, ustawy o podatkach i opłatach lokalnych, ordynacja podatkowa, postępowanie egzekucyjne w administracji, o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej, ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, ustawa o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych.

Dane wyjściowe: Uchwalony budżet na dany rok, sprawozdawczość budżetowa, sprawozdawczość finansowa, sprawozdanie z wykonania budżetu, uchwały o zwolnieniach z podatków i umorzeniach, uchwała w sprawie Strategii Rozwoju Miasta Torunia, uchwała w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Promocji Zatrudnienia i Aktywizacji Lokalnego Rynku Pracy, pozyskiwanie środków zewnętrznych.

Dokument opisujący: Ustawa o finansach publicznych, ustawa o rachunkowości, ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego.

1.3. Inwestycje

Dział: WIiR

Dane wejściowe: plany inwestycyjne, wieloletni plan inwestycyjny, Prawo zamówień publicznych, Prawo budowlane, ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, uchwały dotyczące ustalenia wysokości podatków i opłat lokalnych.

Dane wyjściowe: uchwalony plan inwestycyjny, zarządzenia w sprawie nadzoru nad realizowanymi zamówieniami, umorzenia podatkowe.

Dokument opisujący: Regulamin organizacyjny, Zarządzenie w sprawie: powołania Komisji odbioru zadań inwestycyjnych i remontowych prowadzonych przez WIiR UMT oraz powołania Komisji oceny projektów inwestycyjnych i remontowych prowadzonych przez WIiR UMT.

1.4. Nadzór nad jednostkami organizacyjnymi

Dział: BEiNW, WAiB, WE, WK, WSiR, WZiPS, WEiR, WRiP, WGK, BM, WŚiZ, WPiT, WOL,

Dane wejściowe: Kodeks Spółek Handlowych, zarządzenia PMT: w sprawie uregulowania zasad nadzoru nad spółkami z udziałem Gminy Miasta Toruń, w sprawie uregulowania zasad nadzoru merytorycznego i ekonomicznego nad jednostkami organizacyjnymi Gminy Miasta Toruń oraz standardów sporządzania sprawozdań z wykonania planów rocznych przez te jednostki,

Dane wyjściowe: umowy ze spółkami, powierzenia, wsparcia nadzór nad spółkami z udziałem GMT, sprawozdawczość budżetowa i finansowa.

Dokument opisujący: Regulamin organizacyjny.

OPISY ZIDENTYFIKOWANYCH PROCESÓW W UMT

1.5. Zarządzanie zasobami ludzkimi

Dział: RKiS

Dane wejściowe: ustawa o pracownikach samorządowych, Kodeks pracy, plany szkoleń.

Dane wyjściowe: plany szkoleń, zaświadczenia ze szkolenia, akta osobowe, wyniki okresowej oceny pracowników.

Dokument opisujący: Regulamin organizacyjny, Zarządzenie w sprawie okresowej oceny pracowników, zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu naboru pracowników na wolne stanowiska urzędnicze w Urzędzie Miasta Torunia, zarządzenie w sprawie wprowadzenia Regulaminu przeprowadzenia służby przygotowawczej i organizowania egzaminu kończącego tę służbę w Urzędzie Miasta Torunia, Zarządzenie w sprawie przeciwdziałania występowaniu w Urzędzie Miasta Torunia zjawisk niepożądanych w środowisku pracy, Zarządzenie w sprawie regulaminu pracy w Urzędzie Miasta Torunia.

1.6. Zarządzanie Systemem Jakości (wewnętrzne audyty jakości, nadzór nad dokumentacją, działania korygujące i doskonalące)

Dział: Pełnomocnik ds. Systemu Jakości

Dane wejściowe: wymagania normy ISO 9001:2015.

Dane wyjściowe: protokoły z przeglądu zarządzania, protokoły z audytów wewnętrznych, cele jakościowe.

Dokument opisujący: Księga jakości UMT.

1.7. Kontrola zarządcza

Dział: AW, BK

Dane wejściowe: analiza oceny ryzyka, kryteria oceny ryzyka.

Dane wyjściowe: arkusz identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku.

Dokument opisujący: Zarządzenie w sprawie zasad kontroli zarządczej w UMT, zarządzenie w sprawie przyjęcia dokumentacji regulującej funkcjonowanie audytu wewnętrznego w Gminie Miasta Toruń.

2. Procesy podstawowe:

2.1. Obsługa interesantów (mieszkańców, inwestorów, przedsiębiorców, partnerów, turystów etc.)

Dział: WEiR, WZiPS, BTCM, WOL, WSA, USC, WPiW, WGK, WŚiZ, MRzK, WE

Dane wejściowe: wnioski / prośby interesantów, deklaracje składane przez interesantów, wymagania prawne, Konkordat między Stolicą Apostolską i Rzeczpospolitą Polską, ustawa o prawach konsumentów, ustawa o ochronie konkurencji i konsumentów, ustawa o kredycie konsumenckim, ustawa o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym, Prawo oświatowe, Karta Nauczyciela, ustawa o systemie oświaty, Ustawa o finansach publicznych, Prawo o ruchu drogowym, Konstytucja Biznesu, Prawo o stowarzyszeniach, o transporcie drogowym, o kierujących pojazdami, o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi; ustawa o ewidencji ludności, ustawa o dowodach osobistych, ustawy z zakresu ochrony środowiska i ochrony zwierząt.

Dane wyjściowe: wydane decyzje, ewidencje ludności, rejestry stanu cywilnego, CEPIK, CEIDG, rejestr decyzji i licencji, zezwoleń i zaświadczeń, pomoc prawna w zakresie reklamacji, sporządzanie pism procesowych w imieniu konsumenta, uchwała w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Stypendialnego dla studentów kontynuujących naukę w toruńskich uczelniach wyższych, uchwały w sprawie wspierania finansowego uczniów, uchwały dotyczące punktów sprzedaży napojów alkoholowych, wydawanie dowodów osobistych, uchwały o dofinansowaniu zadań z zakresu ochrony środowiska.

Dokument opisujący: Karty mieszkańca zamieszczone w BIP, Ustawa prawo o aktach stanu cywilnego, ustawa Kodeks rodzinny i opiekuńczy, o zmianie imienia i nazwiska, o orderach i odznaczeniach, konwencja dotycząca międzynarodowej wymiany informacji z zakresu stanu cywilnego, rozporządzenie Rady WE

OPISY ZIDENTYFIKOWANYCH PROCESÓW W UMT

dotyczące jurysdykcji oraz uznawania i wykonywania orzeczeń w sprawach małżeńskich oraz w sprawach dotyczących odpowiedzialności rodzicielskiej, programy działań na rzecz ochrony środowiska.

2.2. Stanowienie aktów prawa miejscowego

Dział: WP, KPM, BRM

Dane wejściowe: ustawa o samorządzie gminnym, wnioski mieszkańców, wnioski radnych, uchwały, zarządzenia.

Dane wyjściowe: uchwały, zarządzenia.

Dokument opisujący: Regulamin organizacyjny UMT, Statut gminy.

2.3. Komunikacja z interesantem (budżet partycypacyjny, badanie satysfakcji klientów, konsultacje społeczne, spotkania z mieszkańcami etc.)

Dział: WKSil, WPiT, KPM, BK

Dane wejściowe: wnioski i zapytania radnych, wnioski i skargi, ankiety interesariuszy, Prawo Prasowe, ustawa o dostępie do informacji publicznej, ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, ustawa o usługach turystycznych,

Dane wyjściowe: wyniki z badania satysfakcji klientów, sprawozdania / raporty z konsultacji społecznych, rejestr skarg i wniosków, sprawozdanie ze skarg i wniosków, lista projektów realizowanych w ramach budżetu, uchwały i zarządzenia w sprawach związanych z miastami partnerskimi, partnerami zagranicznymi, przystąpienia do stowarzyszeń i związków miast, przyznanie honorowego medalu PMT Thorunium, nagrody PMT, uchwały w sprawach inicjatyw lokalnych.

Dokument opisujący: BIP, strona UMT, strona internetowa budżetu, strona internetowa konsultacji, zarządzenie w sprawie Instrukcji udzielania odpowiedzi na interpelacje, zapytania i wnioski radnych Rady Miasta Torunia, uchwała w sprawie Regulaminu konsultacji społecznych, uchwała w sprawie budżetu partycypacyjnego, zarządzenie w sprawie przyznawania Honorowego Medalu PMT Thorunium, regulamin przyznawania nagród PMT, porozumienie w sprawie międzynarodowych połączeń lotniczych z portu lotniczego w Bydgoszczy, zarządzenia w sprawach powołania zespołów ds. wspierania inicjatyw lokalnych.

2.4. Zarządzanie przestrzenią i środowiskiem

Dział: WAB, WGiK, BR, WŚiZ, BMKZ, BTCM

Dane wejściowe: wnioski, wymagania prawne, ustawa o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami, ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, prawo budowlane, zarządzenie w sprawie ustalenia "Programu działań społeczno-gospodarczych dla zespołu staromiejskiego w Toruniu", zarządzenie w sprawie określenia zasad umieszczania szyldów, reklam, wolnostojących nośników reklamowych na drogach wewnętrznych, w sprawie określenia szczegółowych zasad organizowania stoisk handlowych z kwiatami, w sprawie zasad organizowania sezonowych ogródków gastronomicznych, w sprawie określenia zasad udostępniania dróg wewnętrznych na organizację wydarzeń plenerowych, Prawo geodezyjne i kartograficzne, ustawa o gospodarce nieruchomościami.

Dane wyjściowe: decyzje administracyjne, plany zagospodarowania przestrzennego, rejestry, zarządzenie w sprawie ustalenia wysokości stawek czynszu najmu/dzierżawy terenu dróg wewnętrznych, zarządzenie w sprawie określenia szczegółowych zasad organizowania stoisk handlowych z pamiątkami; wypisy, rysy, mapki geodezyjne, Geoportal.

Dokument opisujący: Karty mieszkańca w BIP, uchwała w sprawie określenia zasad udzielania dotacji na prace konserwatorskie, restauratorskie i roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków, Porozumienie zawarte pomiędzy Wojewodą Kujawsko-Pomorskim, a Prezydentem Miasta Torunia w sprawie powierzenia prowadzenia niektórych spraw z zakresu właściwości Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, Gminie Miasta Toruń.

OPISY ZIDENTYFIKOWANYCH PROCESÓW W UMT

2.5. Gospodarka nieruchomościami gminnymi (nabywanie i zbywanie nieruchomości, wynajem i dzierżawa nieruchomości oraz zarządzanie nieruchomościami)

Dział: WGiK, WGN

Dane wejściowe: wnioski, budżet, zarządzenia PMT, uchwały, ustawa o gospodarce nieruchomościami, Ustawa o księgach wieczystych i hipotece, Ustawa o własności lokali.

Dane wyjściowe: akty notarialne, umowy najmu / dzierżawy / użyczenia.

Dokument opisujący: uchwały w sprawie zasad zbywania i nabywania nieruchomości lub ich części stanowiących własność Gminy Miasta Toruń, uchwała w sprawie bonifikat od ceny sprzedaży lokali mieszkalnych na rzecz najemców oraz od ceny nieruchomości gruntowych, stanowiących własność Gminy Miasta Torunia.

2.6. Organizacja gospodarki komunalnej

Dział: WGK, BM

Dane wejściowe: wymagania prawne, wnioski, deklaracje, ustawa o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i o zmianie Kodeksu cywilnego, o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego, o finansowym wsparciu tworzenia lokali socjalnych, mieszkań chronionych, noclegowni i domów dla bezdomnych, Prawo o ruchu drogowym, - Prawo energetyczne, ustawa o publicznym transporcie zbiorowym, ustawa o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, Prawo ochrony środowiska, ustawa o odpadach.

Dane wyjściowe: umowy, decyzje, zarządzenie w sprawie ustalenia minimalnych stawek czynszu najmu, w sprawie ustalenia stawek czynszu dla lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Toruń, w sprawie ustalenia zasad wypłaty odszkodowań przez Gminę Miasta Toruń za niedostarczenie lokalu socjalnego, uchwały dotyczące przewozu w publicznym transporcie zbiorowym.

Dokument opisujący: uchwały w sprawie gospodarki odpadami, zarządzenie w sprawie zasady przyznawania lokali komunalnych, uchwała w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Kultury Miasta Torunia; regulaminu utrzymania czystości i porządku na terenie Gminy Miasta Toruń, uchwała w sprawie ustanowienia Stypendium Miasta Torunia w dziedzinie kultury, uchwała w sprawie „wieloletniego programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Miasta Toruń, w sprawie „Zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu Gminy Miasta Toruń”, w sprawie zasad wynajmowania lokali użytkowych, garaży, powierzchni pod reklamę oraz nieruchomości lub ich części stanowiących własność Gminy Miasta Toruń, którymi gospodaruje Zakład Gospodarki Mieszkaniowej w Toruniu.

2.7. Zarządzanie sferą społeczną (oświata, programy profilaktyczne, programy prorodzinne i prosenioralne)

Dział: WE, WSiR, BR, WZiPS, WK, WPiT

Dane wejściowe: wymagania prawne, dane statystyczne, wnioski, strategia zdrowia (programy profilaktyki, program zdrowia), strategia edukacyjna, strategia spraw społecznych, ustawa o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej, ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, uchwała o przyznaniu stypendium w dziedzinie kultury i sportu, Ustawa o sporcie, Ustawa o działalności pożytku publicznego, ustawa o zdrowiu publicznym, ustawa o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawa o usługach turystycznych.

Dane wyjściowe: programy zdrowotne, programy edukacyjne, decyzje, programy profilaktyczne, rejestr wydanych kart seniora.

Dokument opisujący: Ustawa o działalności leczniczej, uchwała o przyjęciu programu „Rodzina Razem – Toruń dla pokoleń”, uchwały w sprawie przyznawania stypendiów socjalnych i naukowych, uchwała w sprawie określenia szczegółowych zasad, trybu przyznawania i pozbawiania, oraz rodzajów i wysokości stypendiów sportowych, nagród i wyróżnień za osiągnięte wyniki sportowe, w sprawie przyjęcia Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia, porozumienie w sprawie międzynarodowych połączeń lotniczych z portu lotniczego w Bydgoszczy, Strategia Rozwoju Turystyki.

OPISY ZIDENTYFIKOWANYCH PROCESÓW W UMT

3. Procesy wspomagające:

3.1. Zakupy

Dział: BOU, BPI, WP

Dane wejściowe: zapotrzebowania, budżet, zamówienie do dostawcy / podwykonawcy, Ustawa Prawo zamówień publicznych

Dane wyjściowe: zakupiony wyrób / usługa, umowa z dostawcami / podwykonawcami, protokoły powykonawcze, karta oceny dostawców, lista kwalifikowanych dostawców,

Dokument opisujący: Zarządzenie PMT w sprawie zasad udzielania zamówień publicznych w UMT.

3.2. Zarządzanie infrastrukturą, w tym IT

Dział: BOU, BPI

Dane wejściowe: wymagania prawne, Prawo budowlane, ustawa o świadczeniu usług drogą elektroniczną, ustawa o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Dane wyjściowe: książka obiektu budowlanego, protokoły z przeglądów obiektów / instalacji, karty inwentarzowe, aktualne oprogramowanie / licencje programów.

Dokument opisujący: Zarządzenie PMT w sprawie wprowadzenia Polityki bezpieczeństwa danych osobowych, Ustawa prawo budowlane.

3.3. Zarządzanie środowiskiem pracy

Dział: BOU, BHP

Dane wejściowe: wymagania prawne, Kodeks Pracy, Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy, skierowanie pracownika na badania lekarskie.

Dane wyjściowe: nadzorowane środowisko pracy, orzeczenie lekarskie, ocena ryzyka na stanowisku pracy, protokoły z Komisji BHP, analiza stanu BHP, rejestr wypadków przy pracy, rejestr chorób zawodowych.

Dokument opisujący: Zarządzenie PMT w sprawie oceny ryzyka na stanowisku pracy, Zarządzenie PMT w sprawie powołania Komisji BHP, Zarządzenie PMT w sprawie wypadków przy pracy.

3.4. Zapewnienie bezpieczeństwa

Dział: WOL, ABI, KT, PIN

Dane wejściowe: wymagania prawne, ustawa o ochronie informacji niejawnych, zarządzenie w sprawie zatwierdzenia Planu Ochrony Informacji Niejawnych w Urzędzie Miasta Torunia, ustawa o bezpieczeństwie imprez masowych, Prawo o zgromadzeniach, ustawa o stanie klęski żywiołowej, ustawa o zarządzaniu kryzysowym, ustawa o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców, ustawa o działaniach antyterrorystycznych, przepisy dotyczące ochrony danych osobowych.

Dane wyjściowe: rejestry upoważnień do przetwarzania danych osobowych, plany zarządzania kryzysowego, zarządzenia w sprawie powołania zespołów, zarządzenie w sprawie powołania Toruńskiego Zespołu Zarządzania Kryzysowego, monitoring miasta.

Dokument opisujący: Zarządzenie PMT w sprawie wprowadzenia Polityki bezpieczeństwa danych osobowych, Instrukcja kancelaryjna (rzeczowy wykaz akt, archiwum), zarządzenie w sprawie Systemu Wczesnego Ostrzegania o zagrożeniach na terenie miasta Torunia.

Prezydent Miasta Torunia

Michał Dąbowski

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Działania korygujące i doskonalące	System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015	Wydanie: 4 Strona: 1/3
---	--	---------------------------

ZNAK: BOU.0142.3.2018**TYTUŁ: DZIAŁANIA KORYGUJĄCE I DOSKONALĄCE**

I CEL PROCEDURY: zapewnienie, że w wypadku wykrycia niezgodności, potencjalnej niezgodności lub obszaru do doskonalenia zostaną podjęte działania zmniejszające możliwość ponownego wystąpienia niezgodności oraz, że badane są przyczyny powstawania niezgodności.

II ZAKRES STOSOWANIA: procedurą objęte są wszystkie jednostki organizacyjne UMT.

III ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

1. Pełnomocnik ds. SZJ:
 - 1) nadzoruje realizację działań oraz ocenia ich efektywność we współpracy z osobami odpowiedzialnymi,
 - 2) prezentuje wyniki skuteczności działań na przeglądach dokonywanych przez Kierownictwo Urzędu,
2. Kierujący jednostkami organizacyjnymi:
 - 1) analizują przyczyny powstania lub zagrożenia powstaniem niezgodności,
 - 2) opracowują i wdrażają działania korygujące i doskonalące w podległych im jednostkach,
3. Pracownicy Urzędu:
 - 1) zgłaszają przełożonemu wykryte niezgodności lub zagrożenia ich wystąpienia,
 - 2) zgłaszają przełożonemu stwierdzone obszary do doskonalenia,
 - 3) realizują wyznaczone działania korygujące i doskonalące.

IV DEFINICJE I OZNACZENIA:

1. niezgodność: niespełnienie wymagania,
2. korekcja: działania usuwające skutek niezgodności,
3. działanie korygujące: działanie mające na celu usunięcie przyczyny niezgodności,
4. działania doskonalące: działania mające na celu usunięcie przyczyn potencjalnej niezgodności.

V DOKUMENTY ZWIĄZANE:

1. procedura p.n. „Nadzór nad niezgodnościami”,
2. Regulamin Organizacyjny UMT.

VI OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Pracownik wykrył niezgodność lub zagrożenie jej wystąpienia, zgłasza bezpośrednio przełożonemu,
2. Po zdefiniowaniu niezgodności lub obszaru do doskonalenia kierujący jednostką organizacyjną przekazuje informację Pełnomocnikowi ds. SZJ na dokumencie „Wniosek o wszczęcie działań korekcyjnych / korygujących / doskonalących”
3. Niezgodności mogą być definiowane w wyniku:
 - 1) przeprowadzonych auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
 - 2) protokołów z przeglądów SZJ dokonywanych przez Kierownictwo Urzędu oraz kontroli wewnętrznych i zewnętrznych,
 - 3) przeprowadzonej analizy skarg i wniosków,
 - 4) bezpośredniej obserwacji.
4. Po wykonaniu działań Pełnomocnik ds. SZJ ocenia ich skuteczność na podstawie kolejnego auditu lub auditu sprawdzającego lub pisemnego sprawozdania opracowanego przez odpowiedzialnego za działania kierującego jednostką organizacyjną.
5. Jeżeli działania wpływają na zmianę dokumentacji, zostaje ona uaktualniona.

VII WPROWADZANIE ZMIAN: zmiany do niniejszej procedury wprowadza Pełnomocnik ds. SZJ zgodnie z procedurą „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”.

VIII ROZDZIELNIK:

- 1) Pełnomocnik ds. SZJ - 1 egz.
- 2) Kierownicy jednostek organizacyjnych - w ilości odpowiadającej liczbie jednostek organizacyjnych zgodnie z obowiązującą strukturą organizacyjną UMT.
- 3) Auditorzy wewnętrzni - w ilości odpowiadającej liczbie auditorów.

IX ZAŁĄCZNIKI:

- 1) Wniosek o wszczęcie działań korygujących / doskonalących.

Opracował/ imię i nazwisko <i>Nicollta Odwołanka</i>		Ustanowił: Sekretarz Miasta Torunia <i>Jacek Mularz</i> Jacek Mularz	
Data 18.04.2018	Podpis <i>[Podpis]</i>	Data 26.04.2018	Podpis <i>[Podpis]</i>

Załącznik nr 1

ZNAK

Data

WNIOSEK O WSZCZĘCIE DZIAŁAŃ KOREKCYJNYCH/ KORYGUJĄCYCH/ DOSKONALĄCYCH

NR/.....

ISTOTA PROBLEMU (OPIS NIEZGODNOŚCI, OBSZARU DO DOSKONALENIA)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA:

Podpis i data:

ANALIZA PRZYCZYŃ STWIERDZONYCH NIEZGODNOŚCI
(w przypadku działań doskonalących należy wpisać 'NIE DOTYCZY')

WYPEŁNIA KIEROWNIK JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ:

Podpis i data:

PROPOZYCJA DZIAŁAŃ DO REALIZACJI/ TERMIN REALIZACJI

WYPEŁNIA KIEROWNIK JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ:

Podpis i data:

DECYZJA PEŁNOMOCNIKA ds. SZJ

Podpis i data:

Informacja o realizacji działań korekcyjnych/korygujących/doskonalących – skuteczność działań
(wypełnia Pełnomocnik ds. SZJ)

Rozdzielnik

Nazwa dokumentu: procedura systemowa – **Działania korygujące i doskonalące BOU.0142.3.2018**

Lp.	Jednostka organizacyjna	Otrzymuje	Data otrzymania	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Nadzór nad niezgodnościami	System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015	Wydanie: 2 Strona: 1/2
--	--	---------------------------

ZNAK: BOU.0142.2.2018**TYTUŁ: NADZÓR NAD NIEZGODNOŚCIAMI**

I CEL PROCEDURY: zapewnienie aby wyrób lub usługa niezgodna z wymaganiami został zidentyfikowany i był nadzorowany w taki sposób, aby zapobiec niezamierzonemu użyciu lub dostawie.

II ZAKRES STOSOWANIA: procedura reguluje zasady postępowania z wyrobem oraz usługą niezgodną z wymaganiami. Stosuje się ją do wszystkich wyrobów i usług powstających w wyniku procesów realizowanych w Urzędzie przez wszystkie jednostki organizacyjne UMT.

III ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

- 1) Pełnomocnik PMT ds. SZJ odpowiada za nadzór nad przestrzeganiem procedury.
- 2) Kierujący jednostką organizacyjną odpowiada za prawidłowy przebieg poszczególnych etapów procedury oraz podejmuje decyzje dotyczące postępowania z wyrobem i usługą niezgodną.
- 3) Pracownicy odpowiadają za:
 - a) prawidłowe przygotowanie wyrobu lub usługi zgodnie z zakresem obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - b) kontrolę jakości realizowanych działań,
 - c) identyfikację wyrobów i usług niezgodnych oraz podejmowanie działań zmierzających do wyeliminowania niezgodności,
 - d) postępowanie z wyrobem i usługą niezgodną według decyzji kierującego jednostką organizacyjną.

IV DEFINICJE I OZNACZENIA:

1. niezgodność – niespełnienie wymagań,
2. wyrób lub usługa niezgodna z wymaganiami – wyrób lub usługa, który nie spełnia wymagań odnoszących się do przepisów prawa i obowiązujących procedur w Urzędzie Miasta Torunia.

V DOKUMENTY ZWIĄZANE:

1. procedura „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”
2. procedura „Działania korygujące i doskonalące”

VI OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Pracownik, który wykrył niezgodność lub zagrożenie jej wystąpienia zgłasza to bezpośrednio przełożonemu,
2. Po zdefiniowaniu niezgodności kierujący jednostką organizacyjną przekazuje informacje Pełnomocnikowi ds. SZJ.
3. Niezgodności mogą być definiowane w wyniku analizy:
 - 1) raportów z auditów wewnętrznych,
 - 2) protokołów z przeglądów SZJ dokonywanych przez Kierownictwo Urzędu oraz kontroli wewnętrznych i zewnętrznych,
 - 3) przeprowadzonych analiz skarg i wniosków,
 - 4) wynikającej z bezpośredniej obserwacji.
4. Jeżeli działania wpływają na zmianę dokumentacji, zostaje ona uaktualniona zgodnie z obowiązującą procedurą „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”.

VII WPROWADZANIE ZMIAN: Zmiany do niniejszej procedury wprowadza Pełnomocnik ds. SZJ zgodnie z procedurą „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”.

VIII ROZDZIELNIK:

- 1) Pełnomocnik ds. SZJ - 1 egz.
- 2) Kierownicy jednostek organizacyjnych - w ilości odpowiadającej liczbie jednostek organizacyjnych zgodnie z obowiązującą strukturą organizacyjną UMT.
- 3) Auditorzy wewnętrzni - w ilości odpowiadającej liczbie audiorów.

IX ZAŁĄCZNIKI:

1. Brak

Opracował/ imię i nazwisko <i>Viola Oduchowska</i>		Ustanowił: Sekretarz Miasta Torunia <i>Jacek Mularz</i> Jacek Mularz	
Data <i>19.04.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>	Data <i>26.04.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Nadzór nad dokumentacją i zapisami	System Zarządzania Jakością ISO 9001: 2015	Wydanie: 5 Strona: 1/5
---	---	---------------------------

ZNAK: BOU.0142.1.2018**TYTUŁ: NADZÓR NAD DOKUMENTACJĄ I ZAPISAMI**

I CEL PROCEDURY: zapewnienie, że dokumenty są zatwierdzone, przeglądane pod względem aktualności i identyfikowalne, co zapobiega ich niezamierzonemu użyciu.

II ZAKRES STOSOWANIA: procedurą objęte są wszystkie jednostki organizacyjne UMT. Procedura obejmuje dokumentację wewnętrzną i zewnętrzną stosowaną w UMT.

III ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

A. Akty prawa powszechnie obowiązującego:

1. Kierownictwo Urzędu odpowiada za nadzór nad realizacją przepisów prawnych przez kierowników jednostek organizacyjnych,
2. Dyrektor Wydziału Prawnego odpowiada za:
 - 1) przegląd publikowanych aktów prawnych,
 - 2) sporządzanie informacji prawnych dla jednostek organizacyjnych UMT i przedstawianie zmian w przepisach na comiesięcznych naradach kierownictwa,
 3. Kierujący jednostkami organizacyjnymi odpowiadają za:
 - 1) prowadzenie zbioru przepisów prawnych dotyczących zakresu zadań nadzorowanej jednostki,
 - 2) dystrybucję informacji prawnych wśród podległych pracowników,
 - 3) nadzór nad stosowaniem prawa.

B. Akty prawa uchwalane przez RMT:

1. PMT odpowiada za zatwierdzanie projektów uchwał, wyznaczenie realizatorów uchwał podjętych przez RMT i ogłaszanie uchwał,
2. Kierownictwo Urzędu odpowiada za akceptację pod względem merytorycznym przedkładanych przez kierujących jednostkami organizacyjnymi projektów uchwał oraz nadzór na ich realizację.
3. Dyrektor Wydziału Prawnego odpowiada za opiniowanie projektów uchwał pod kątem ich zgodności z obowiązującymi przepisami prawa i techniką legislacyjną,
4. Kierujący jednostkami organizacyjnymi odpowiadają za:
 - 1) opracowywanie projektów aktów prawnych RMT i ich przedkładanie do zatwierdzenia,
 - 2) nadzór nad wdrożeniem i stosowaniem aktów prawnych przez podległych pracowników,
 - 3) sporządzanie kwartalnych sprawozdań z wykonania uchwał RMT.
5. Dyrektor Kancelarii Prezydenta Miasta odpowiada za:
 - 1) wprowadzanie do porządku obrad narady PMT projektów uchwał do zatwierdzenia,
 - 2) przekazywanie informacji do realizatorów uchwał podjętych przez RMT.

C. Akty prawne PMT:

1. PMT odpowiada za wydawanie aktów prawnych we wszystkich sprawach należących do jego kompetencji, wynikających z przepisów prawa wydanych na podstawie upoważnień ustawowych oraz za wprowadzanie zmian do wydawanych aktów prawnych,
2. Kierownictwo Urzędu odpowiada za akceptację pod względem merytorycznym przedkładanych projektów i za nadzór nad realizacją aktów prawnych PMT,
3. Kierujący jednostkami organizacyjnymi odpowiadają za przygotowanie projektów aktów prawnych, dystrybucję przyjętych aktów do jednostek organizacyjnych odpowiedzialnych za ich realizację, oraz realizują akty prawne w zakresie ich obowiązującym,
4. Dyrektor Wydziału Prawnego odpowiada za opiniowanie projektów aktów prawnych pod względem ich zgodności z obowiązującymi przepisami prawa i techniką legislacyjną.

D. Systemy informatyczne:

1. Dyrektor Biura Obsługi Urzędu odpowiada za instalowanie, uaktualnianie systemów informatycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przegląd użytkowanych przez jednostki organizacyjne systemów, ochronę antywirusową oraz monitoring przeglądów i konserwacji systemów prowadzonych przez firmy zewnętrzne.
2. Administrator Bezpieczeństwa Informacji (ABI) odpowiada za przestrzeganie zasad ochrony danych osobowych w zainstalowanych systemach informatycznych użytkowanych w jednostkach organizacyjnych.
3. Administratorzy systemów odpowiadają za zapewnienie ciągłości i poprawności działania systemów informatycznych, nadawanie upoważnień użytkownikom systemu.
4. Kierujący jednostkami organizacyjnymi odpowiadają za merytoryczne przygotowywanie wniosków

o zakup systemów, bieżący nadzór nad funkcjonowaniem systemu w jednostce, zgłaszanie zmian i potrzeb konserwacji użytkowanych systemów.

E. Dokumenty SZJ:

1. PMT; ustanawia KJ,
2. Pełnomocnik ds. SZJ:
 - 1) ustanawia, wdraża i wykonuje nadzór nad sporządzoną dokumentacją (za wyjątkiem KJ) zgodnie z niniejszą procedurą,
 - 2) wydaje nowe i wycofuje nieaktualne dokumenty SZJ.
3. Zespół auditorów:
 - 1) opracowuje procedury systemowe,
 - 2) inicjuje zmiany w dokumentach.
4. Kierujący jednostkami organizacyjnymi zatwierdzają merytorycznie procedury operacyjne.

IV DEFINICJE I OZNACZENIA:

1. jednostka organizacyjna: jednostka organizacyjna UMT - wydział, biuro, referat lub jednostka Urzędu o innej nazwie, wyodrębniona w schemacie organizacyjnym UMT załączonym do obowiązującego regulaminu organizacyjnego UMT,
2. kierujący jednostką organizacyjną: dyrektorzy wydziałów/biur, kierownicy referatów oraz kierownicy równorzędnych jednostek organizacyjnych UMT o innych nazwach,
3. zespół auditorów wewnętrznych: zespół pracowników Urzędu powołany do przeprowadzania auditów wewnętrznych, opracowania i uzgadniania procesów oraz zmian do nich,
4. udokumentowana informacja – dokumenty i zapisy funkcjonujące w UMT.

V DOKUMENTY ZWIĄZANE:

1. Norma ISO 9001:2015,
2. Księga Jakości,
3. Regulamin Organizacyjny UMT.

VI OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Akty prawa powszechnie obowiązującego i akty prawa miejscowego:
 - 1) prawidłowość stosowania przez pracowników przepisów prawa zewnętrznego jest nadzorowana przez Kierownictwo Urzędu i kierowników jednostek organizacyjnych w toku bieżącej pracy i sprawowanej kontroli wewnętrznej,
 - 2) dostęp do aktów prawa powszechnego zabezpiecza dyrektor Biura Obsługi Urzędu,
 - 3) normy ISO znajdują się w Biurze Obsługi Urzędu,
 - 4) informacje prawne sporządzane przez Wydział Prawny przekazywane są do właściwych merytorycznie jednostek organizacyjnych drogą elektroniczną, papierowa wersja informacji prawnych przechowywana jest w Wydziale Prawnym,
 - 5) kierujący jednostkami organizacyjnymi prowadzą zbiory przepisów prawa dotyczące zakresu działania ich jednostek organizacyjnych oraz informacji prawnych, umożliwiając podległym pracownikom zapoznanie się z nimi.
2. Akty prawne RMT:
 - 1) PMT ogłasza uchwały podjęte przez RMT zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym UMT,
 - 2) projekty uchwał RMT sporządzone przez kierujących jednostkami organizacyjnymi zgodnie z Regulaminem RMT załączonym do Statutu GMT i Regulaminem Organizacyjnym UMT są przekazywane do Kancelarii Prezydenta Miasta celem przedłożenia do zatwierdzenia PMT,
 - 3) zatwierdzone przez PMT projekty uchwał przekazywane są jako projekty „P” do Biura Rady Miasta w celu ich ewidencjonowania w rejestrze i przedłożenia do uchwalenia na sesji RMT,
 - 4) Kancelaria Prezydenta Miasta przekazuje właściwym kierującym jednostkami organizacyjnymi informację o określonych przez PMT realizatorach uchwał podjętych przez RMT i terminach ich wykonania,
 - 5) Kierownictwo Urzędu i kierujący jednostkami organizacyjnymi nadzorują realizację uchwał RMT w toku bieżącej pracy oraz w ramach kontroli wewnętrznej wykonywanej zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym UMT,
 - 6) określone przez PMT realizatorzy uchwał przekazują do Kancelarii Prezydenta Miasta kwartalne sprawozdania z realizacji uchwał,
 - 7) zbiorcze kwartalne sprawozdania z realizacji uchwał Rady sporządza Kancelaria Prezydenta Miasta.
 - 8) PMT przedkłada RMT kwartalne sprawozdanie z wykonania uchwał.

3. Akty prawne PMT:

- 1) PMT wydaje i wprowadza zmiany do wydawanych aktów prawnych zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym UMT,
- 2) projekty aktów prawnych są przygotowywane przez właściwych pod względem merytorycznym kierujących jednostkami organizacyjnymi zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Organizacyjnym UMT,
- 3) projekty aktów prawnych, zaopiniowane pod względem formalno-prawnym są akceptowane przez właściwego merytorycznie przedstawiciela Kierownictwa Urzędu,
- 4) Biuro Obsługi Urzędu prowadzi rejestr i zbiór oryginałów aktów prawnych,
- 5) dystrybucja aktów prawnych należy do kierującego jednostką organizacyjną przygotowującą dany akt,
- 6) Kierownictwo Urzędu i kierujący jednostkami organizacyjnymi nadzorują realizację aktów prawnych w toku bieżącej pracy oraz w ramach kontroli wewnętrznej wykonywanej zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Urzędu.

4. Dokumenty:

1) KJ:

- a) ustanawia PMT,
- b) za opracowanie odpowiada Pełnomocnik ds. SZJ,
- c) oryginał jest nadzorowany i przechowywany przez Pełnomocnika ds. SZJ lub w jego imieniu przez Zastępcę Pełnomocnika ds. SZJ,
- d) wydawana jest w ilości egzemplarzy określonej w rozdzielniku,
- e) o dokonanie zmian wnioskować mogą pracownicy za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego, zmiany zatwierdza PMT w porozumieniu z Pełnomocnikiem ds. SZJ,
- f) egzemplarzem archiwalnym jest egzemplarz nadzorowany przez Pełnomocnika ds. SZJ.

2) procedury systemowe:

- a) opracowuje Koordynator - Kierujący Zespołem Auditorów wraz z Zespołem, a ustanawia Pełnomocnik ds. SZJ
- b) egzemplarzami archiwalnymi są egzemplarze nadzorowane przez Pełnomocnika ds. SZJ.
- c) procedury systemowe wydawane są w ilości egzemplarzy określonej w rozdzielniku.

3) Oznaczanie dokumentów systemowych:

- a) dokumenty systemu jakości oznaczane są zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt,
- b) numer procedury znajduje się na pierwszej stronie.

4) Zmiany w dokumentach systemowych:

- a) zmiany w dokumentach oznaczane są w sposób powszechnie obowiązujący w UMT dla dokumentów,
- b) w wypadku konieczności dokonania zmian w procedurach systemowych następuje nowe wydanie dokumentu z kolejnym numerem wydania,
- c) wymiana załączników odbywa się zawsze w całości,
- d) zmiany inicjuje Koordynator - Kierujący Zespołem Auditorów Wewnętrznych, Auditorzy, kierujący jednostkami organizacyjnymi lub pracownik za pośrednictwem bezpośredniego przełożonego,
- e) zmiany zatwierdza i wprowadza Pełnomocnik ds. SZJ,
- f) egzemplarz archiwalny zmienionych dokumentów przechowywany jest u Pełnomocnika ds. SZJ,
- g) egzemplarze nieaktualnych dokumentów są niszczone przez użytkowników tych dokumentów po otrzymaniu nowych,
- h) zmiany są komunikowane zgodnie z rozdzielnikiem.

5) Dystrybucja dokumentów systemowych: zgodnie z rozdzielnikiem, którego wzór stanowi Załącznik do niniejszej procedury.

6) Przechowywanie dokumentów SZJ:

- a) oryginały dokumentów przechowuje Pełnomocnik ds. SZJ.
- b) egzemplarz archiwalny zmienionych dokumentów przechowywany jest u Pełnomocnika ds. SZJ

VII WPROWADZANIE ZMIAN: Pełnomocnik ds. SZJ wprowadza zmiany w sposób ustalony w procedurze.


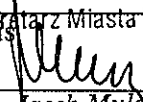
VIII ROZDZIELNIK:

- a) Pełnomocnik ds. SZJ - 1 egz.
- b) Kierownicy jednostek organizacyjnych - w ilości odpowiadającej liczbie jednostek organizacyjnych zgodnie z obowiązującą strukturą organizacyjną UMT.
- c) Auditorzy wewnętrzni - w ilości odpowiadającej liczbie auditorów.

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Nadzór nad dokumentacją i zapisami	System Zarządzania Jakością ISO 9001: 2015	Wydanie: 5 Strona: 4/5
---	---	---------------------------

IX ZAŁĄCZNIKI:

- 1) rozdzielnik do procedury.

Opracował/imię i nazwisko <i>Niołta Odnowiska</i>		Ustanowił: <i>Jacek Mularz</i>	
Data <i>19.04.2018</i>	Podpis 	Data <i>26.04.2018</i>	Sekretarz Miasta Torunia Podpis 

Jacek Mularz

Rozdzielnik

Nazwa dokumentu: procedura systemowa – Nadzór nad dokumentacją i zapisami BOU.0142.1.2018

Lp.	Jednostka organizacyjna	Otrzymuje	Data otrzymania	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Przegląd Systemu Zarządzania Jakością	System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015	Wydanie: 5 Strona: 1/3
--	--	---------------------------

ZNAK: BOU.0142.5.2018**TYTUŁ: PRZEGLĄD SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ****I CEL PROCEDURY:** zapewnienie stałej przydatności wdrożonego SZJ i zgodności przyjętych procedur dla osiągnięcia celów jakościowych oraz sprawdzenie efektywności wprowadzanych zmian.**II ZAKRES STOSOWANIA:** przygotowanie i przeprowadzanie przeglądów SZJ przez Kierownictwo Urzędu.**III ODPOWIEDZIALNOŚĆ:**

1. Kierownictwo Urzędu; przeprowadza coroczny przegląd SZJ, wprowadza nowe bądź weryfikuje przyjęte cele jakości dla doskonalenia systemu oraz potrzeby wdrażania zmian w jego organizacji,
2. Pełnomocnik ds. SZJ; przygotowuje przegląd pod względem merytorycznym, zbiera i opracowuje niezbędne materiały, archiwizuje protokoły z przeglądu,
3. Kierujący jednostkami organizacyjnymi; przygotowują materiały na przegląd, biorą udział w przeglądzie.

IV DEFINICJE I OZNACZENIA: wg KJ.**V DOKUMENTY ZWIĄZANE:**

1. procedura „Działania korygujące i doskonalące”,
2. procedura „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”,
3. Regulamin Organizacyjny UMT.

VI OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Częstotliwość przeglądu SZJ; co najmniej raz w roku, Pełnomocnik ds. SZJ ustala dokładną datę przeglądu w uzgodnieniu z Kierownictwem Urzędu,
2. Pełnomocnik ds. SZJ może zainicjować przegląd częściej, szczególnie gdy:
 - 1) wyniki auditów wskazują na mankamenty w funkcjonowaniu poszczególnych procesów,
 - 2) zmieniają się wymagania lub organizacja w UMT,
 - 3) pojawia się konieczność rozszerzenia obszaru objętego SZJ,
 - 4) wyniki monitorowania procesów świadczą o konieczności podjęcia działań zmierzających do ich udoskonalenia i podwyższenia skuteczności.
3. Na przeglądzie omawiane są zagadnienia zgodnie z przygotowanymi materiałami (dane wejściowe), w tym:
 - 1) status działań podjętych w następstwie wcześniejszych przeglądów zarządzania,
 - 2) zmiany czynników zewnętrznych i wewnętrznych, istotnych dla systemu zarządzania jakością,
 - 3) informacje dotyczące funkcjonowania i skuteczności systemu zarządzania jakością, w tym o trendach w zakresie:
 - a. zadowolenia klienta i informacji zwrotnych od istotnych stron zainteresowanych,
 - b. stopnia, w jakim zostały spełnione cele jakościowe,
 - c. efektów funkcjonowania procesów i zgodności wyrobów i usług,
 - d. niezgodności i działań korygujących,
 - e. wyników monitorowania i pomiarów,
 - f. wyników auditów,
 - g. działalności zewnętrznych dostawców,
 - 4) adekwatności zasobów,
 - 5) skuteczności podjętych działań uwzględniających ryzyka i szanse,
 - 6) możliwości ciągłego doskonalenia.
4. W wyniku przeglądu podejmowane są decyzje i działania dotyczące:
 - 1) podwyższenia skuteczności SZJ oraz realizacji procesów,
 - 2) doskonalenia wykonywanych działań pod kątem wymagań zadowolenia interesantów UMT i innych stron zainteresowanych,
 - 3) przydziału niezbędnych zasobów koniecznych do realizacji przyjętych zobowiązań.
5. Działania dotyczące organizacji przeglądu systemu zarządzania jakością:
 - 1) Pełnomocnik ds. SZJ organizuje i prowadzi spotkanie,
 - 2) porządek spotkania, który przygotowuje Pełnomocnik ds. SZJ zawiera następujące tematy wiodące:
 - a) cele Kierownictwa Urzędu,
 - b) ocenę efektywności stosowania SZJ,
 - c) wyniki auditów wewnętrznych i zewnętrznych,
 - d) reakcje interesantów i innych zainteresowanych podmiotów na działalność projakościową,
 - e) skuteczności działań korygujących.

- 3) protokół z przeglądu systemu zarządzania przygotowuje i omawia Pełnomocnik ds. SZJ
- 4) dokumenty z przeglądu prowadzi i przechowuje Pełnomocnik ds. SZJ lub w jego imieniu Zastępca Pełnomocnika, okres przechowywania dokumentów z przeglądów wynosi 3 lata.

VII WPROWADZANIE ZMIAN: Zmiany w procedurze wprowadza Pełnomocnik ds. SZJ zgodnie z procedurą "Nadzór nad dokumentacją i zapisami".

VIII ROZDZIELNIK:

procedurę otrzymują:

- 1) Pełnomocnik ds. SZJ - 1 egz.
- 2) Kierownicy jednostek organizacyjnych - w ilości odpowiadającej liczbie jednostek organizacyjnych, zgodnie z obowiązującą strukturą organizacyjną UMT,
- 3) Auditorzy wewnętrzni - w ilości odpowiadającej liczbie auditorów.

IX ZAŁĄCZNIKI:

Brak

Opracował/ imię i nazwisko <i>Violetta Odnowicka</i>		Ustanowił/ Sekretarz Miasta Torunia <i>Jacek Mularz</i> Jacek Mularz	
Data <i>19.01.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>	Data <i>26.01.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>

Rozdzielnik

Nazwa dokumentu: procedura systemowa – Przeгляд Systemu Zarządzania Jakością
 BOU.0142.5.2018

Lp.	Jednostka organizacyjna	Otrzymuje	Data otrzymania	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

EGZEMPLARZ NADZOROWANY

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Wewnętrzne audyty jakości	System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015	Wydanie: 5 Strona: 1/9
---	--	---------------------------

ZNAK: BOU.0142.4.2018

TYTUŁ: WEWNĘTRZNE AUDITY JAKOŚCI

I CEL PROCEDURY: celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania przy planowaniu, przeprowadzaniu i dokumentowaniu wewnętrznych auditów jakości mających na celu potwierdzenie zgodności wdrożonego SZJ dla osiągnięcia określonych celów jakościowych oraz potwierdzenia, że jest on zgodny z wymaganiami normy ISO 9001:2015.

II ZAKRES STOSOWANIA: procedurą objęte są wszystkie jednostki organizacyjne UMT i odnosi się do wszystkich auditów wewnętrznych systemu zarządzania.

III ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

- 1) Prezydent Miasta Torunia:
 - a) powołuje zespół auditorów wewnętrznych,
 - b) zatwierdza roczny harmonogram auditów wewnętrznych,
- 2) Pełnomocnik ds. SZJ:
 - a) wnioskuję o powołanie i odwołanie auditorów,
 - b) przygotowuje okresowe analizy z auditów wewnętrznych,
 - c) opracowuje harmonogramy auditów,
 - d) nadzoruje realizację działań korygujących i zapobiegawczych,
 - e) nadzoruje pracę i szkolenia auditorów,
 - f) uruchamia audyty pozaplanowe.
- 3) Koordynator - Kierujący Zespołem Auditorów Wewnętrznych:
 - a) kieruje i organizuje pracę zespołu auditorów wewnętrznych.
- 4) Auditor wewnętrzny:
 - a) uzgadnia projekt planu auditu z kierownikiem auditowanej jednostki organizacyjnej,
 - b) przygotowuje i przeprowadza audit,
 - c) auditorzy nie mogą auditować jednostki organizacyjnej, w której są zatrudnieni,
 - d) opracowuje dokumentację z auditu zgodnie z wymaganymi formularzami,
 - e) przekazuje dokumenty z auditu auditowanemu i Pełnomocnikowi ds. SZJ.
- 5) Kierownik auditowanej jednostki organizacyjnej:
 - a) uzgadnia projekt planu auditu z auditorem,
 - b) udziela niezbędnych informacji związanych z zakresem auditu,
 - c) proponuje działania korygujące i zapobiegawcze i doskonalące oraz odpowiada za ich wykonanie,
 - d) przyjmuje i przechowuje dokumenty z auditu,
 - e) dokumentuje wykonanie działań korygujących i zapobiegawczych wpisem do swojego egzemplarza raportu z auditu.

IV DEFINICJE I OZNACZENIA:

1. audit: systematyczny, niezależny i udokumentowany proces, uzyskiwania dowodu z auditu oraz jego obiektywnej oceny w celu określenia stopnia spełnienia kryteriów auditu.
2. dowód z auditu: zapisy, stwierdzenia faktu lub inne informacje, które są istotne dla kryteriów auditu i możliwe do zweryfikowania.
3. kryteria auditu: zestaw polityk, procedur lub wymagań, stosowanych jako odniesienie.

V DOKUMENTY ZWIĄZANE:

1. Norma ISO 9001:2015,
2. Księga Jakości,
3. Regulamin Organizacyjny UMT.

VI OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Planowanie:
 - 1) Pełnomocnik ds. SZJ jest odpowiedzialny za opracowanie „Harmonogramu auditów wewnętrznych”, który w grudniu każdego roku przedstawia PMT na rok następny,
 - 2) plan auditów jest opracowany w oparciu o informacje pochodzące z zapisów jakości zawartych m.in. we wnioskach o wszczęcie działań korygujących, raportach z auditów oraz przeglądów SZJ, a także z analizy skarg i wniosków oraz wyników badania satysfakcji interesanta UMT i innych zainteresowanych podmiotów.
2. Przygotowanie auditu:

1) Pełnomocnik ds. SZJ w oparciu o „Harmonogram auditów wewnętrznych” wystawia „Powołanie zespołu auditorów”;

2) Przed przystąpieniem do auditu, auditorzy, opracowują projekt „Planu Auditów” i przedkładają kierownikowi auditowanej jednostki organizacyjnej celem jego uzgodnienia. Plan auditu odnosi się do podanych w powołaniu zespołu auditorów: zakresu tematycznego auditu, zadanego czasu auditu, ilości auditorów powołanych do przeprowadzenia auditu,

3) Auditorzy przygotowują „Kwestionariusz auditu”, który zostaje podpisany w trakcie auditu przez prowadzącego badanie audytowe.

3. Przeprowadzenie auditu:

1) audit rozpoczyna się spotkaniem otwierającym grupy auditorów z kierownikiem auditowanej jednostki organizacyjnej,

2) auditorzy odnotowują spostrzeżenia oraz dowody dla udokumentowania ich w „Kwestionariuszu auditu”. Po zakończeniu badania auditorzy omawiają zapisane spostrzeżenia i decydują które z nich zostaną zakwalifikowane jako niezgodności i wystawiają „Kartę niezgodności”. Karty niezgodności są integralną częścią raportu z auditu,

3) w ciągu 8 dni od zakończenia auditu, auditorzy przekazują raport z auditu Pełnomocnikowi ds. SZJ do zatwierdzenia,

4) karty niezgodności są przygotowywane w dwóch egzemplarzach, jeden egzemplarz jest przekazywany kierownikowi auditowanej jednostki, a drugi jest dołączany do raportu z auditu,

5) karty niezgodności są przechowywane przez kierownika auditowanej jednostki i przez Pełnomocnika ds. SZJ,

6) raport z auditu przygotowywany jest w dwóch egzemplarzach, jeden egzemplarz zostaje u Pełnomocnika, a drugi trafia do kierownika auditowanej jednostki.

4. Działania korygujące i doskonalące:

1) zespół auditorów prowadzi ponowny audit bez zbędnej zwłoki po planowanym terminie wdrożenia działań korygujących w celu stwierdzenia czy działania korygujące zostały wdrożone zgodnie z procedurą „Działania korygujące i doskonalące”.

5. Zapisy z auditów wewnętrznych:

1) zapisy z auditów: harmonogram, powołania auditorów, plany auditów, kwestionariusze auditów raporty, karty niezgodności są gromadzone i przechowywane u Pełnomocnika ds. SZJ lub w jego imieniu u Zastępcy Pełnomocnika ds. SZJ przez okres 3 lat.

VII WPROWADZANIE ZMIAN: Zmiany do niniejszej procedury wprowadza Pełnomocnik ds. SZJ zgodnie z procedurą „Nadzór nad dokumentacją i zapisami”.

VIII ROZDZIELNIK:

procedurę otrzymują:

1) PMT - 1 egz.

2) Pełnomocnik ds. SZJ - 1 egz.

3) Kierownicy jednostek organizacyjnych – w ilości odpowiadającej liczbie jednostek organizacyjnych zgodnie z obowiązującą strukturą organizacyjną UMT.

4) Auditorzy wewnętrzni - w ilości odpowiadającej liczbie auditorów.

IX ZAŁĄCZNIKI:

1) Harmonogram auditów wewnętrznych;

2) Powołanie zespołu auditorów na poszczególne audyty;

3) Karta niezgodności;

4) Raport z auditu wewnętrznego;

5) Plan auditu;

6) Kwestionariusz auditu.

Sekretarz Miasta Torunia

Opracował/ imię i nazwisko <i>Viola Odwoińska</i>		Ustanowił: <i>Jacek Mularz</i> <small>Jacek Mularz</small>	
Data <i>19.04.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>	Data <i>26.04.2018</i>	Podpis <i>[Signature]</i>

Znak: BOU.

ZATWIERDZAM:

HARMONOGRAM AUDYTÓW WEWNĘTRZNYCH
 na rok

Nr	Zakres auditu (obszar i granice)	Miesiąc planowanego auditu												Zespół auditorów	Uwagi	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością										Podpis:			Data:			
Opracował:																
Zatwierdził:										Podpis:			Data:			

- Oznaczenia: „/” - audit zaplanowany w danym miesiącu
 „\” - audit przeprowadzony
 „_” - raport gotowy
 „!” - działania korekcyjne i korygujące oceniono

załącznik nr 2

Znak: BOU.

POWOŁANIE ZESPOŁU AUDITORÓW

Nr auditu

Powołuję zespół auditorów w składzie:

.....- auditor

.....- auditor

do przeprowadzenia auditu wewnętrznego w

w zakresie

Cel auditu:

Termin auditu: Czas trwania auditu..... godz.

Kryteria auditu:.....

.....

.....

Toruń, dnia

Pełnomocnik ds. SZJ

Polecam wykonanie czynności auditora zgodnie z niniejszym powołaniem

Toruń,

.....
podpis bezpośredniego przełożonego

Znak: BOU.

KARTA NIEZGODNOŚCI nr

Nr auditu: Auditowana jednostka organizacyjna:	Data wykonania auditu:	Element normy:
Stwierdzone niezgodności i przyczyny ich powstania:		
.....		
/auditor imię i nazwisko / / podpis/		/auditowany: imię i nazwisko / / podpis/
Proponowane działanie korygujące - opis propozycji:		
.....		
Termin realizacji:	Data i podpis auditowanego:	

URZĄD MASTA TORUNIA PROCEDURA SYSTEMOWA Wewnętrzne audyty jakości	System Zarządzania Jakością ISO 9001:2015	Wydanie: 5 Strona: 6/9
--	--	---------------------------

załącznik nr 4

Znak: BOU.

RAPORT Z AUDITU WEWNĘTRZNEGO
Nr z HARMONOGRAMU AUDYTÓW na rok

Miejsce audytu:	Osoba odpowiedzialna za działanie jednostki organizacyjnej:	
Skład Zespołu Auditorów /imię i nazwisko/	Cel i zakres audytu:	Data audytu:
Dokumenty stanowiące podstawę audytu:	Karta niezgodności:	
Badane działania/procesy:		
Spostrzeżenia:		
Wnioski:		
Podpis audytora:		Data:
Podpis Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością		Data:

Raport otrzymują:

- Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością,
- Kierujący auditowaną jednostką organizacyjną:

załącznik nr 5

Znak: BOU.

PLAN AUDITU

Obszar auditowany:	Odpowiedzialny za auditowany obszar:	Auditorzy: 1. 2.	Nr auditu:
--------------------	--------------------------------------	------------------------	------------

Przedmiot auditu	Miejsce	Auditor	Odpowiedzialny	Data i godz. auditu	Czas auditu	Uwagi

Auditorzy: 1. 2.	Podpis: 1. 2.	Data:	Odpowiedzialny za auditowany obszar: 1.	Podpis:	Data:
------------------------	---------------------	-------	--	---------	-------

Rozdzielnik

Nazwa dokumentu: procedura systemowa – Wewnętrzne audyty jakości BOU.0142.4.2018

Lp.	Jednostka organizacyjna	Otrzymuje	Data otrzymania	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				