

# **RAPORT Z AUDITU**

na miejscu  
systemu zarządzania

**Urząd Gminy Nędza**

ul Jana III Sobieskiego 5  
47-440 Nędza

przeprowadzonego na zgodność  
z wymaganiami normy ISO 9001:2000

numer certyfikatu:

**75 100 6967**

## SPIS TREŚCI

1. OCENA PODSUMOWUJĄCA	3
2. CEL I PODSTAWA AUDITU	4
3. ZAKRES, WYŁĄCZENIA	4
4. PRZEPROWADZENIE AUDITU	4
5. AUDITOWANE PROCESY I DZIAŁALNOŚĆ	5
6. USTALENIA I WNIOSKI Z AUDITU	5
7. ZALECENIA DO DOSKONALENIA	10
8. DZIAŁALNOŚĆ NIEAUDITOWANA	10
9. INFORMACJE OGÓLNE	10

Treść raportu jest traktowana poufnie przez audytora i jednostkę certyfikującą. Bez dodatkowej zgody klienta treść raportu może zostać przedstawiona wyłącznie auditorom jednostki akredytującej i tylko na ich wyraźne żądanie.

## OCENA PODSUMOWUJĄCA

<b>klient:</b>	Urząd Gminy Nędza		
<b>miejsce(a) auditu / liczba pracowników</b>	ul Jana III Sobieskiego 5, 47-440 Nędza 32		
<b>pełnomocnik ds. SZJ:</b>	Katarzyna Paszenda		
<b>zakres:</b>	Świadczenie usług administracyjnych dla ludności wynikających z aktów prawnych jednostek samorządu terytorialnego		
<b>branża EAC/TRIC</b>	36		
<b>numer zlecenia:</b>	210/Q08/846		
<b>norma:</b>	ISO 9001:2000		
<b>rodzaj auditu:</b>	pierwszy audit w nadzorze		
<b>termin auditu</b>	2009-05-29	Czas trwania auditu na miejscu: 0,75 auditodni	
<b>zespół auditujący:</b>	<b>Auditor wiodący</b>	Halicki Jerzy	36

Klient udowodnił podczas I. auditu w nadzorze, że system zarządzania został ustanowiony, wdrożony, udokumentowany i jest stosowany zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001:2000. Auditor wiodący przekonał się o skuteczności systemu zarządzania. Ponieważ nie stwierdzono niezgodności, dlatego rekomenduje się utrzymanie ważności certyfikatu.

29.05.2009 r.

data

Jerzy Halicki

auditor wiodący

## CEL I PODSTAWA AUDITU

Celem I. auditu w nadzorze było stwierdzenie, czy system zarządzania jakością spełnia wymagania normy ISO 9001:2000. W przypadku pozytywnego wyniku auditu lub po usunięciu stwierdzonych niezgodności Klient może utrzymać ważność certyfikatu.

Podstawą przeprowadzenia auditu była norma ISO 9001:2000 oraz inne dokumenty związane z systemem zarządzania jakością u Klienta.

## ZAKRES, WYŁĄCZENIA

Audit dotyczył oceny podanego zakresu systemu zarządzania jakością i wskazanego zakresu działalności.

W systemie zarządzania jakością, z uwagi na charakter działalności, dokonano następujących wyłączeń:

- projektowanie i rozwój wyrobu,
- nadzór nad sprzętem kontrolno-pomiarowym.

Wyłączenia te można uznać za zasadne, ponieważ projektowanie i rozwój usług administracyjnych nie jest ustawowym przedmiotem działalności Organizacji. Również wyłączenie dotyczące nadzoru nad sprzętem kontrolno-pomiarowym jest uzasadnione, gdyż Organizacja nie realizuje procesów wymagających stosowania takich przyrządów.

Przedmiotem działalności Organizacji jest realizacja ustawowych zadań ciążących na administracji samorządowej, w szczególności:

- zapewnienia lokalnego transportu zbiorowego,
- ochrony zdrowia,
- pomocy społecznej,
- realizacji gminnego budownictwa mieszkaniowego,
- wykonywania zadań z zakresu edukacji publicznej,
- szerzenia kultury fizycznej i turystyki, w tym terenów rekreacyjnych i urządzeń sportowych.

Zadania powyższe, z mocy obowiązujących aktów prawnych, realizuje wójt gminy Nędza, wykorzystując urząd.

Praca w Urzędzie odbywa się w systemie jednozmianowym, w godzinach: poniedziałki: 7.30 – 17.00, od wtorku do czwartku: 7.30 -15.30, w piątki 7.30 – 14.00. W procesie świadczenia usług Urząd wykorzystuje oprogramowanie powszechnie dostępne na rynku oraz specjalistyczne, np. SEKAP (elektroniczny system obiegu dokumentów), Qwant oraz Qwark (księgowość), Ewidencja (dowody osobiste).

## PRZEPROWADZENIE AUDITU

Audit przeprowadzono zgodnie z procedurami systemu zarządzania jakością TÜV Rheinland InterCert oraz planem auditu, który został opracowany na podstawie informacji przekazanych przez klienta. Podczas auditu stosowano się do zasad przedstawionych w dokumencie „PP-DS-02 Proces certyfikacji systemów zarządzania”, który został przedstawiony Klientowi, jako załącznik do oferty.

## AUDITOWANE PROCESY I DZIAŁALNOŚĆ

Podczas auditu badaniu poddano następujące procesy:

### Procesy zarządzające

Odpowiedzialność kierownictwa

### Procesy realizacji usług

Świadczenie usług przez referat inwestycji, rolnictwa i infrastruktury  
Świadczenie usług przez referat finansowy

### Procesy wspierające

Pomiar i doskonalenie

Podczas auditu na miejscu auditor obserwował w wymienionych komórkach organizacyjnych poszczególne procesy i oceniał je, porównując ich realizację z odnośnymi regulacjami.

Badanie audytowe zostało przeprowadzone metodą próbkowania – zgodnie z planem auditu – kompetentni pracownicy (wymienieni w dokumencie EUF 64 Wykaz rozmówców) przedstawili wykonywane przez nich czynności, obrazując je przykładami wziętymi z praktyki oraz stosownymi zapisami.

Auditor wyjaśnił wszystkie nieścisłości, słabe punkty oraz mniejsze lub większe nieprawidłowości występujące w praktyce. Celem auditora, poza sprawdzeniem spełnienia wymagań normy, było wykrycie sprzeczności w systemie oraz wskazanie możliwości rozwoju.

Doświadczenia i wnioski z auditu na miejscu zostały omówione z uczestnikami auditu podczas spotkania zamykającego.

## USTALENIA I WNIOSKI Z AUDITU

### **Ocena wdrożenia systemu zarządzania jakością, polityki jakości, celów jakości**

Pozytywnie ocenia się poprawne utrzymywanie i doskonalenie SZJ przy bardzo silnym wsparciu i zaangażowaniu najwyższego kierownictwa, które zapewnia wystarczające zasoby rzeczowo-finansowe i ludzkie oraz skuteczną komunikację wewnętrzną w zakresie świadczonych usług.

Poprawnie przeprowadzono przegląd zarządzania w Organizacji. Dane wejściowe do przeglądu oraz podjęte decyzje przez menagera, uwzględniające zakres zadań, czas ich wykonania oraz osoby odpowiedzialne za ich wykonanie dają rękojmię ich skuteczności. Wdrożenie sformułowanych w czasie przeglądu zarządzania działań doskonalących zapewni Organizacji utrzymanie gwarantowanego standardu usług, adekwatnych do wymagań prawnych oraz zgłaszanych przez klientów. Polityka jakości została poddana ocenie w czasie przeglądu zarządzania.

Nadzór nad dokumentami i zapisami nie budzi żadnych uwag. Dokumenty wymagane przez system zarządzania jakością są nadzorowane. Wszystkie proponowane zmiany podlegają przeglądom przed ich wdrożeniem.

Zapisy są czytelne, łatwe do zidentyfikowania oraz odszukania i wystarczająco dowodzą o zgodności usług z wymaganiami oraz o skuteczności systemu zarządzania jakością. Wymóg zachowania przez określony czas zapisów oraz dysponowania nimi został określony i jest realizowany.

Pozytywnie ocenia się komunikację zewnętrzną z:

- a) dostawcami i kontrahentami,
- b) klientami, zwłaszcza w doniesieniu do informacji o usługach, zapytań, umów lub postępowania z zamówieniami łącznie ze zmianami oraz informacjami zwrotnymi, w tym reklamacjami,
- c) władzami wynikającymi z ustaw i przepisów, i
- d) innymi organizacjami, które mają wpływ na skuteczność systemu, lub na które może wpływać skuteczność systemu zarządzania jakością.

Wymagania dotyczące jakości usług, zdefiniowane przez władze ustawowe i władze określone innym przepisami oraz zdefiniowane przez klientów są dostępne pracownikom.

Pozytywnie ocenia się także komunikację wewnętrzną. Dowiedziono to między innymi poprzez ustalenie i utrzymywanie skutecznych sposobów komunikacji z personelem w kwestiach mających wpływ na jakość świadczonych usług.

Organizacja zapewnia właściwe zasoby do utrzymania i doskonalenia systemu zarządzania jakością. Zidentyfikowano niezbędne kompetencje personelu, którego działania mają wpływ na jakość usług. Personel ten jest kompetentny i podnosi kwalifikacje poprzez szkolenia oraz samokształcenia. Prowadzony jest pomiar i ocena skuteczność szkoleń.

Pozytywnie ocenia się także zapewnienie infrastruktury oraz środowiska pracy potrzebnych do osiągnięcia zgodności z wymaganiami dotyczącymi usług oraz skuteczne zarządzanie środowiskiem. Wyznaczono osobę zarządzającą tym środowiskiem.

Nie zgłasza się żadnych zastrzeżeń do funkcjonowania procesów monitorowania i doskonalenia, potrzebnych do wykazania zgodności usług, zapewnienia zgodności SZJ oraz do ciągłego doskonalenia jego skuteczności.

Organizacja ustanowiła i wdrożyła udokumentowaną procedurę, które określa działania podejmowane w celu identyfikacji i wyeliminowania przyczyny wykrytych niezgodności, aby zapobiec ponownemu ich wystąpieniu i przywrócić nadzór nad procesem lub systemem po wystąpieniu niezgodności. Prowadzone są zapisy z działań korygujących.

Prowadzony jest monitoring oraz podejmowane są działania w sytuacji wystąpienia usługi niezgodnej z wymaganiami. Udokumentowana procedura ustanawia i określa:

- a) identyfikację i ocenę usług, których dotyczy niezgodność w celu ustalenia właściwego sposobu postępowania z niezgodnościami, i
- b) przegląd wykonanych działań korekcyjnych oraz korygujących.

Prowadzone są zapisy na okoliczność wystąpienia usługi niezgodnej.

W czasie auditu badaniu poddano także proces świadczenia usług przez dwie komórki organizacyjne, a mianowicie przez Referat inwestycji, rolnictwa i infrastruktury w zakresie gospodarki azbestem oraz przez Referat finansowy w zakresie ulg i zwolnień z podatku rolnego.

### **W zakresie gospodarki azbestem ustalono i oceniono, co następuje:**

- a) Wójt Gminy Nędza poprawnie zinwentaryzował wielkość azbestu na obszarze gminy (21 000 m<sup>2</sup> - ankieta w sprawie informacji o wyrobach zawierających azbest i miejscu ich wykorzystywania z 16.01.2009 r.).
- b) Wójt Gminy Nędza podjął skuteczne działania zmierzające do usunięcia azbestu z terenu gminy (Program usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest w Gminie Nędza ze stycznia 2007 r., uchwała nr VII/33/07 Rady Gminy Nędza z 19.03.2007 r.)
- c) Wójt Gminy Nędza monitoruje stan oraz przyczyny zmian w ilości azbestu na terenie gminy (pismo z 6.03.2009 r. skierowane do UM w Katowicach o miejscach i ilości wyrobów zawierających azbest, Rejestr postanowień Wójta Gminy Nędza z zakresu opiniowania wniosków przez starostę o wydanie decyzji pozwalającej na wytwarzanie odpadów niebezpiecznych i gospodarkę odpadami niebezpiecznymi: 19 w 2006 r. , 9 w 2007 r. oraz 7 w 2008 r.)

### **W zakresie ulg i zwolnień z podatku rolnego ustalono i oceniono, co następuje:**

- a) decyzji w zakresie ulg inwestycyjnych, żołnierskich, dla gruntów położonych na terenach górskich i podgórskich oraz związanych z klęską żywiołową nie wydawano,
- b) wydawano natomiast decyzje o umorzeniu zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę. Zaległością był nieuiszczony w terminie podatek od nieruchomości,
- c) w roku 2008 do Urzędu wpłynęło 14 wniosków o umorzenie podatku od nieruchomości (należności głównej oraz odsetkowej), z tego pozytywnie rozpatrzono 10 wniosków (Wniosek z 29.05.2008 do Wójta Gminy Nędza o umorzenie podatku od nieruchomości wraz z odsetkami za zwłokę za 2007 rok).
- d) decyzje Wójta Gminy Nędza w sprawie umorzenia części zaległości podatkowych oraz odsetek za zwłokę miały charakter uznaniowy i wydawane były w oparciu o ustawy o podatkach i opłatach lokalnych oraz ustawę Ordynacja podatkowa z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 1997, Nr 137, poz. 926), które upoważniają radę gminy do uchwalania innych zwolnień i ulg podatkowych niż zawartych we wspomnianych aktach prawnych, między innymi do umarzania zaległości podatkowych i odsetek za zwłokę,
- e) umorzenie części zaległości podatkowej spowodowało również umorzenie odsetek za zwłokę w takiej części, w jakiej została umorzona zaległość podatkowa,
- f) decyzję o umorzeniu Wójt Gminy Nędza wydawał w oparciu o wyczerpujący materiał dowodowy potwierdzający stan faktyczny podatnika. W braku wystarczających dowodów potwierdzających zasadność udzielenia umorzenia, Wójt wyzwał do uzupełnienia dowodów (Wezwanie do uzupełnienia dokumentów uzasadniających wnioski z 2.06.2008 r. – zaświadczenia z ZUS, UP, US),
- g) Wójt Gminy Nędza wydawanymi postanowieniami wzywał podatników (wnioskodawców) do zapoznania i wypowiedzenia się ze zgromadzonym materiałem

dowodowym (Postanowienie Wójta Gminy Nędza z 4.06.2008 r. o prawie podatnika do wypowiedzenia się w zakresie zebranego materiału dowodowego), co było zgodne z art. 210 § 1 ustawy Ordynacja podatkowa.

Na rok 2008 Organizacja określiła 7 celów dotyczących jakości, osiągnęła 5 celów, np. osiągnięto skuteczności szkoleń na poziomie 4,97 (zakładano na poziomie 4,5). Cele nieosiągnięte przeniesiono na rok 2009.

Na rok 2009 określono również 7 celów dotyczących jakości.

### **Mocne strony**

- a) preferowanie strategii wewnętrznego rozwoju (szkolenia, kursy, studia, samokształcenie, programy rozwoju),
- b) znajomość potrzeb klienta,
- c) płaska, elastyczna struktura zarządzania i stosowanie systemu zarządzania jakością, jako narzędzia planowania, organizowania, pobudzania i kontrolowania procesów występujących w organizacji,
- d) wspólne przekonanie i wiodące idee („zero nierzetelności”, bliski kontakt z klientem, etyka postępowania),
- e) pozyskiwanie funduszy UE oraz środków finansowych na realizację zadań ekologicznych z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Katowicach.

### **Niezgodności, uwagi**

Niezgodności oraz uwag nie stwierdzono

### **Usunięcie niezgodności stwierdzonych podczas poprzedniego auditu, skuteczność działań korygujących i zapobiegawczych**

Auditor poświadcza skuteczność działań związanych z uwagą stwierdzoną podczas poprzedniego auditu a sformułowaną następująco: „stwierdzono, że w książce obiektu budowlanego nr 1/06 (budynek Urzędu) brakuje wpisu o przeprowadzonym przeglądzie instalacji elektrycznej obwodów“.

Działania zapobiegawcze polegały na uzupełnieniu w dniu 10.06.2008 r. wpisu do książki obiektu budowlanego nr 1/96 o przeprowadzonym przeglądzie pomiaru instalacji elektrycznej obwodów oraz poinstruowaniu pracownika odpowiedzialnego za nadzór nad książką o zasadach dokonywania do niej wpisów.

### **Zgodność z przepisami prawnymi**

Przepisy wykorzystywane w działalności Organizacji, np. ustawa z 8.03. 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. Nr 24 z 2001 r., poz. 1591 ze zm.), ustawa z 12.01.1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 84 ze zm.) są aktualizowane, adekwatne do zakresu świadczonych usług oraz poprawnie stosowane. Akty prawne są nadzorowane w systemie LEX i dostępne na stanowiskach kierowniczych w Urzędzie. Za



aktualizację aktów prawnych odpowiada Sekretarz Gminy, ostatnia aktualizacja z 5.05.2009 r. (ogłędziny aktualizacji doręczonej Urzędowi na płycie CD w dniu 29.05.2009 r.)

## Struktura organizacyjna i kompetencje pracowników

Struktura Organizacji jest adekwatna do jej potrzeb oraz wymagań statutu i regulaminu organizacyjnego. Przygotowanie merytoryczne pracowników odpowiada wymogom zawartym w rozporządzeniu Rady Ministrów z 22.04.2008 r. w sprawie zasad wynagradzania i wymagań kwalifikacyjnych pracowników samorządowych zatrudnionych w urzędach gmin, starostwach powiatowych i urzędach marszałkowskich (Dz. U. Nr 73 poz. 431), np. wymaganie kwalifikacyjne dla objęcia stanowiska kierownika Referatu określono następująco: wykształcenie wyższe oraz 4 lata stażu pracy, zajmuje je osoba z wykształceniem wyższym i 8 letnim stażem pracy.

## Zorientowanie na klienta, zadowolenie klienta

Organizacja podejmuje nieustanne działania na rzecz wzrostu poziomu zadowolenia klientów zewnętrznych oraz wewnętrznych, czemu dała wyraz w następujących przedsięwzięciach:

- zagwarantowanie dowozu do Urzędu osób niepełnosprawnych w celu wymiany przez nich dowodów osobistych,
- zorganizowanie, wspólnie z pracownikami urzędu skarbowego, pomocy mieszkańcom gminy przy wypełnianiu przez nich zeznań podatkowych za 2008 rok,
- zorganizowanie punktu informacyjnego dla mieszkańców gminy z zakresu ubezpieczeń majątkowych oraz osobowych z udziałem przedstawiciela organu ubezpieczeniowego,
- wszczęcie działań zmierzających do uruchomienia bankomatu na terenie gminy,
- zorganizowanie punktu pomocy rolnikom, w oparciu o pracowników AR i MR, w zakresie spraw związanych z ubieganiem się o zwrot podatku akcyzowego,
- wydawanie miesięcznika „Gazetka Samorządowa” z informacjami pomocnymi mieszkańcom w załatwianiu przez nich spraw urzędowych oraz informowaniu ich o wydarzeniach lokalnych.

## Realizacja „ciągłego doskonalenia”

Organizacja realizuje wymóg ciągłego doskonalenia SZJ, co dowiedziono, między innymi, poprzez:

- podnoszenie kwalifikacji personelu,
- podejmowanie działań zapobiegawczych,
- przeprowadzanie auditów,
- przeprowadzanie działań korygujących oraz korekcyjnych,
- przeprowadzanie przeglądu zarządzania

## Postępowanie z reklamacjami

Reklamacje związane z systemem zarządzania jakością są rejestrowane i oceniane; poszczególne reklamacje są sprawdzane, udzielane są na nie odpowiedzi, podejmuje się działania mające na celu zapobieżenie dalszym reklamacjom.

W roku 2008 odnotowano 1. skargę dotyczącą „...zagrożenia płynącego z aparatów radiowych ogniowych”, sformułowaną przez mieszkańca gminy. Z powodu złożonej skargi

podjęto działania wyjaśniające, korekcyjne i korygujące. Organizacja ustanowiła odpowiednie procedury odnośnie otrzymywania, postępowania i odpowiadania na reklamacje.

### **Korzystanie z certyfikatu i ze znaku certyfikacji**

Certyfikat oraz znak certyfikacji są wykorzystywane wyłącznie w związku z certyfikowaną organizacją, nie stwierdzono stosowania znaku w odniesieniu do wyrobu lub usługi.

### **ZALECENIA DO DOSKONALENIA**

Auditor wiodący przekazuje swoje spostrzeżenia odnośnie możliwości doskonalenia systemu zarządzania:

Auditor widzi celowość doskonalenia systemu zarządzania jakością w niżej wymienionych obszarach:

- a) stwierdzono dokument z przeglądu zarządzania o nazwie „Przegląd systemu zarządzania jakością”,
- b) stwierdzono stosowanie na dokumentach urzędowych odcisku pieczęci podłużnej „Urząd Gminy w Nędzy”.

### **DZIAŁALNOŚĆ NIEAUDITOWANA**

Audit na miejscu nie obejmował następujących procesów, obszarów działalności, wymagań normy, pomimo tego, że należą one do zakresu ważności certyfikacji:

Nie auditowano wymagań normy zawartych w punktach 7.1, 7.2, 7.4, 8.1 oraz 8.4.

Nie auditowano następujących procesów:

Świadczenie usług przez USC

Świadczenie usług przez jednoosobowe st. ds. ewidencji ludności i dowodów osobistych

Obieg korespondencji

Świadczenie usług przez jednoosobowe stanowisko ds. oświaty i sportu

Świadczenie usług przez sekretarza, w tym obsługa rady gminy

Zakupy

### **INFORMACJE OGÓLNE**

Warunkiem utrzymania ważności certyfikatu jest przeprowadzenie co roku auditu w nadzorze.

Zalecany termin przeprowadzenia kolejnego auditu wg nowej normy ISO 9001:2008 (jak ustalono z kierownictwem):

30.03.-30.05.2010

Na trzy miesiące przed ostatecznym terminem przeprowadzenia kolejnego auditu należy przekazać do jednostki certyfikującej informacje nt. zmian w organizacji, liczby pracowników, prowadzonej działalności, zakładów itd. Czas trwania auditu powinien zostać dopasowany do rzeczywistego rozmiaru i struktury organizacji.

Ze względu na losowy charakter auditu w organizacji, w systemie mogą występować dalsze niezgodności, błędy i braki uregulowań. Muszą one zostać wykryte przez klienta - w ramach auditów wewnętrznych lub przeglądu zarządzania - a następnie usunięte za pomocą działań korygujących. O wdrożonych działaniach korygujących i zmianach w dokumentacji należy poinformować jednostkę certyfikującą miesiąc przed przypadającym terminem kolejnego auditu.

Klient musi udokumentować złożone w ciągu roku reklamacje dotyczące jego systemu zarządzania jakością i sporządzić raport o przyporządkowanych im działaniach korygujących.

W przypadku dotarcia do TÜV Rheinland InterCert istotnych reklamacji odnośnie funkcjonowania systemu zarządzania jakością, która stawia pod znakiem zapytania zgodność funkcjonowania systemu z wymaganiami normy, Jednostka Certyfikująca - po uzgodnieniu z klientem - ma prawo do przeprowadzenia auditu nadzwyczajnego. Koszty przeprowadzenia takiego auditu ponosi klient.

KONIEC RAPORTU