

Załącznik Nr 8 do Zarządzenia Nr 87/2022  
Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego  
z dnia 4 października 2022 roku



## KARTA PROCESU

## VII.00.00/08 SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

<b>LIDERZY PROCESU – SEKRETARZ WOJEWÓDZTWA PEŁNOMOCNIK ds. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ</b>	
Gł. Specjalista ds. koordynowania i administrowania Systemu Zarządzania Jakością i kontroli zarządczej	AK

	Data	Imię i nazwisko	Podpis	Symbol
Opracowała	20.09.2022 r.	Renata Margalska		P/A
Zaakceptował	20.09.2022 r.	Marek Smoczyk		PSZJ



NAZWA PROCESU	<b>System Zarządzania Jakością.</b>		
Istota / cel procesu	Planowanie, systematyczne i obiektywne badanie zgodności i skuteczności procesów realizowanych w ramach ustanowionego systemu zarządzania jakością zgodnie z normą PN-EN ISO 9001:2015-10.		
Zakres	<b>WEJŚCIE</b>	<b>ETAP</b>	<b>WYJŚCIE</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Polityka jakości.</li><li>Wymagania klienta.</li><li>Wymagania dotyczące świadczonych usług.</li></ul>	Planowanie jakości.	<ul style="list-style-type: none"><li>Cele jakościowe.</li><li>Cele szczegółowe.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Akty normatywne zewnętrzne.</li><li>Akty normatywne własne.</li><li>Dokumenty i zapisy SZJ.</li></ul>	Nadzór nad dokumentacją i zapisami.	<ul style="list-style-type: none"><li>Nadzorowane dokumenty i zapisy.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Program auditów.</li><li>Plan auditów.</li><li>Kryteria auditów.</li></ul>	Audyty wewnętrzne.	<ul style="list-style-type: none"><li>Raport z auditu wewnętrznego.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Skargi i wnioski.</li></ul>	Nadzór nad usługą niezgodną.	<ul style="list-style-type: none"><li>Rejestr kart niezgodności</li><li>Karta niezgodności</li><li>Analizy skarg i wniosków</li><li>Zestawienie załatwienia skarg i wniosków w danym roku.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>Raporty z auditów wewnętrznych.</li><li>Skargi i wnioski.</li><li>Zażalenie.</li><li>Apel.</li><li>Petycje i prośby.</li></ul>	Działania korygujące i zapobiegawcze.	<ul style="list-style-type: none"><li>Rejestr kart niezgodności.</li><li>Karta niezgodności.</li><li>Ocena skuteczności działania korygującego/zapobiegawczego.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kwestionariusz badania satysfakcji klienta</li><li>▪ Dokumentacja badania zainteresowanych stron.</li><li>▪ Skargi i wnioski.</li></ul>	Badania satysfakcji klienta.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Analizy.</li><li>▪ Raport z badania satysfakcji klienta i zainteresowanych stron.</li><li>▪ Zestawienie wpływu i załatwionych spraw indywidualnych z zakresu administracji publicznej w danym roku.</li><li>▪ Zestawienie załatwienia skarg i wniosków w danym roku.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Raporty z auditów wewnętrznych.</li><li>▪ Rejestr kart niezgodności.</li><li>▪ Wyniki oceny satysfakcji klienta.</li><li>▪ Informacje na temat realizowanych działań korygujących i zapobiegawczych.</li><li>▪ Wyniki monitorowania procesów i usług.</li></ul>	Przeglądy zarządzania.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Raport Przeglądu Systemu Zarządzania Jakością.</li><li>▪ Polityka jakości.</li><li>▪ Cele jakościowe i szczegółowe.</li><li>▪ Karta działań korygujących i zapobiegawczych.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Arkusze oceny i przeglądu ryzyka.</li><li>▪ Centralny Rejestr Ryzyk.</li></ul>	Analiza ryzyka.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Raport z analizy ryzyka.</li><li>▪ Karta działań korygujących i zapobiegawczych.</li></ul>

**ZAKRES USŁUG GENEROWANYCH PRZEZ PROCES [wynik procesu]**

**DEPARTAMENT AUDYTU I KONTROLI**

**LIDER: PEŁNOMOCNIK DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ**

- Gł. Specjalista ds. koordynowania i administrowania Systemu Zarządzania Jakością i kontroli zarządczej



1. Sprawowanie kontroli nad realizacją celów jakościowych i celów dla procesów.
1. Opracowanie Księgi Jakości i wprowadzanie zmian.
2. Sprawdzenie przekazanego dokumentu, po dokonaniu ewentualnych ustaleń i przygotowaniu projektu.
3. Sprawdzanie dokumentu na zgodność z obowiązującym systemem zarządzania jakością z możliwością jego praktycznego zastosowania w organizacji.
4. Wydanie dokumentów.
5. Modyfikacje dokumentów systemowych.
6. Przechowywanie wzorcowego kompletu zatwierdzonej dokumentacji.
7. Nadawanie statusu dokumentom przed ich emisją.
8. Udostępnianie na zewnątrz wyłącznie kopii informacyjnych.
9. Sterowanie zmianami i archiwizacją poprzednich wersji.
10. Archiwizowanie nieaktualnych dokumentów przekreślanych na czerwono na pierwszej stronie.
11. Ocenę zaproponowanych nowych dokumentów (lub zmianę w dokumentach istniejących) przez pracownika.
12. Zatwierdzenie działań korygujących i ocena ich skuteczności.
13. Zatwierdzenie działań zapobiegawczych i ocena ich skuteczności.
14. Tworzenie programu auditów wewnętrznych oraz nadzorowanie realizacji auditów wewnętrznych.
15. Badanie satysfakcji klienta.
16. Prowadzenie rejestru kart niezgodności.
17. Przygotowywanie danych do przeglądu zarządzania, realizacja i raportowanie ustaleń z przeglądu zarządzania.
18. Przeprowadzanie analizy ryzyka w Urzędzie.
19. Prowadzenie centralnego rejestru ryzyka w Urzędzie.

## ZAPISY ZWIĄZANE Z PROCESEM

NAZWA	MIEJSCE PRZECHOWYWANIA	OKRES PRZECHOWYWANIA	ODPOWIADA
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Roczny raport z przeglądu zarządzania.</li><li>▪ Karta procesu.</li><li>▪ Program auditów.</li><li>▪ Plan auditu.</li><li>▪ Raport z auditu wewnętrznego.</li><li>▪ Karta niezgodności.</li><li>▪ Rejestr kart</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pracownik ds. Systemu Zarządzania Jakością</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zgodnie z instrukcją kancelaryjną.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pracownik wyznaczony do tych spraw.</li></ul>



<p>niezgodności.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Arkusz analizy ryzyka.</li><li>▪ Formularz celów dla procesów.</li><li>▪ Formularz celów jakościowych.</li><li>▪ Raport z badania satysfakcji klienta.</li><li>▪ Kwestionariusz ankietowy.</li><li>▪ Działania poauditowe / raport.</li><li>▪ Analizy skarg i wniosków.</li><li>▪ Analizy.</li><li>▪ Notatki.</li><li>▪ Pisma.</li><li>▪ Zestawienie załatwienia skarg i wniosków w danym roku.</li></ul>			
	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Archiwum Zakładowe.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zgodnie z instrukcją kancelaryjną.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pracownik do którego obowiązków należy prowadzenie archiwum zakładowego.</li></ul>
<b>DOKUMENTY ZWIĄZANE Z PROCESEM/ KRYTERIA ZGODNOŚCI</b>			<b>DOTYCZY ZAKRESU</b>
<b>LP.</b>	<b>WYSZCZEGÓLNIENIE</b>		
1.	Księga jakości zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością PN-EN ISO 9001:2015-10 i kontroli zarządczej.		
2.	Procedura Systemu Zarządzania Jakością: Audyty wewnętrzne.		
3.	Procedura Systemu Zarządzania Jakością: Badanie satysfakcji klienta		
4.	Procedura Systemu Zarządzania Jakością: Zarządzanie ryzykiem.		
5.	Formularze: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Formularz celów jakościowych – VII.00.01/02</li><li>▪ Formularz celów dla procesów – VII.00.02/02</li><li>▪ Raport z przeglądu zarządzania – VII.00.03/02</li></ul>		
6.	Statut Województwa Kujawsko-Pomorskiego.		
7.	Regulamin Organizacyjny Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu		