

# Město Černošice



## Příručka kvality



evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



OPERAČNÍ PROGRAM  
LIDSKÉ ZDROJE  
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME  
VAŠI BUDOUCNOST  
[www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)

Projekt: Zlepšení kvality procesního řízení a strategického managementu města Černošice  
Registrační číslo: CZ.1.04/4.1.01/53.00083

**Obsah**

Obsah.....	2
1 POSTAVENÍ ÚŘADU, DŮVOD ZAVÁDĚNÍ, PŘEHLED HLAVNÍCH ORGÁNŮ MĚSTA.....	4
1.1 Postavení Městského úřadu Černošice.....	4
1.2 Pro koho je příručka určena .....	4
1.3 Zrušovací ustanovení .....	4
2 ZÁKLADNÍ ÚDAJE .....	4
2.1 Úvod.....	4
2.2 Identifikační údaje .....	4
2.3 Odpovědnost za systém managementu .....	5
2.3.1 Projektový tým odpovědný za systém managementu kvality.....	5
2.3.2 Zodpovědnost za: .....	5
3 ÚČEL A PŘÍRUČKY, POUŽÍVANÉ ZKRATKY .....	5
3.1 Účel příručky kvality .....	5
3.2 Vydání příručky: .....	5
3.3 Průvodce příručkou .....	6
3.4 Zkratky, pojmy a definice .....	6
3.5 Související dokumentace .....	8
4 SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY .....	8
4.1 Všeobecné požadavky na SRK .....	8
4.2 Požadavky na dokumentaci.....	10
4.2.1 Všeobecně .....	10
4.2.2 Příručka kvality .....	11
4.2.3 Řízení dokumentů .....	11
4.2.3.1 Popis.....	12
4.2.3.1.2 Organizační řád .....	12
4.2.3.1.3 Příručka kvality (viz kap. 4.2.2 PK) .....	12
4.2.3.1.4 Vnitřní předpisy .....	13
4.2.3.1.6 Pokyny, příkazy (starosty, tajemníka, ostatních vedoucích zaměstnanců).....	14
4.2.3.2 Postup při zpracování, ověřování a vydávání vnitřních předpisů .....	16
4.2.3.4 Zneplatnění dokumentů .....	17
4.2.3.5 Kontrola platnosti dokumentů.....	17
4.2.4 Řízení záznamů .....	18
4.2.4.1 Interně přístupné záznamy .....	18
4.2.4.2 Externě přístupné záznamy .....	18
5 ODPOVĚDNOST MANAGEMENTU .....	18
5.1 Angažovanost a aktivita managementu .....	18
5.2 Zaměření na zákazníka .....	19
5.3 Politika kvality .....	21
5.4 Plánování.....	22
5.4.1 Cíle kvality.....	22
5.4.2 Plánování systému managementu kvality .....	22
5.5 Odpovědnost, pravomoc a komunikace .....	22
5.5.1 Odpovědnost a pravomoc .....	22
5.5.2 Přestavitel managementu .....	23
5.5.3 Interní komunikace .....	23
5.6 Přezkoumávání systému managementu .....	24
5.6.1 Všeobecně .....	24
5.6.2 Vstup pro přezkoumávání .....	24
5.6.3 Výstup z přezkoumávání.....	25

6	MANAGEMENT ZDROJŮ .....	25
6.1	Poskytování zdrojů.....	25
6.2	Lidské zdroje.....	25
6.2.1	Všeobecně .....	25
6.2.2	Kompetence, výcvik a vědomí závažnosti.....	26
6.3	Infrastruktura.....	27
6.4	Pracovní prostředí .....	27
7	REALIZACE PRODUKTU.....	27
7.1	Plánování realizace produktu .....	27
7.2	Procesy týkající se zákazníka.....	28
7.2.1	Určování požadavků týkajících se produktu.....	28
7.2.2	Přezkoumávání požadavků týkajících se produktu.....	29
7.2.3	Komunikace se zákazníkem.....	30
7.3	Návrh a vývoj.....	30
7.4	Nakupování .....	30
7.4.1	Proces nakupování .....	30
7.4.2	Informace o nakupování .....	31
7.4.3	Ověřování nakupovaného produktu .....	31
7.5	Výroba a poskytování služeb .....	32
7.5.1	Řízení poskytování služeb .....	32
7.5.2	Validace procesů poskytovaných služeb .....	32
7.5.3	Identifikace a sledovatelnost.....	33
7.5.4	Majetek zákazníků .....	33
7.5.5	Ochrana produktu.....	34
7.6	Řízení monitorovacího a měřicího zařízení .....	34
8	MĚŘENÍ, ANALÝZA A ZLEPŠOVÁNÍ .....	35
8.1	Všeobecně .....	35
8.2	Monitorování a měření.....	36
8.2.1	Spokojenost zákazníka.....	36
8.2.2	Interní audit .....	36
8.2.2.2	Příprava auditu .....	38
8.2.2.3	Provádění auditu .....	39
8.2.2.4	Informace pro vedení úřadu .....	40
8.2.3	Monitorování a měření procesů .....	40
8.2.4	Monitorování a měření produktu .....	41
8.3	Řízení neshodného produktu.....	41
8.4	Analýza údajů .....	42
8.5	Zlepšování.....	43
8.5.1	Neustálé zlepšování .....	43
8.5.2	Nápravná opatření .....	43
8.5.3	Preventivní opatření .....	44
9	PŘÍLOHY .....	44

# 1 POSTAVENÍ ÚŘADU, DŮVOD ZAVÁDĚNÍ, PŘEHLED HLAVNÍCH ORGÁNŮ MĚSTA

## 1.1 Postavení Městského úřadu Černošice

Město Černošice je dle zákona veřejnoprávní korporací. Problematiku obecního zřízení upravuje zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů. Orgány obce jsou zastupitelstvo města, rada města, starosta, městský úřad, městská policie a zvláštní orgány obce pro přenesenou působnost obce, zřízené starostou ve smyslu zvláštních zákonů. Městský úřad Černošice je současně obecním úřadem obce s rozšířenou působností pro výkon státní správy pro 79 obcí ve správním obvodu.

Městský úřad je výkonným orgánem zajišťujícím plnění požadavků na:

- plnění úkolů a činností schválených zastupitelstvem města nebo radou města (v oblasti samostatné působnosti);
- zabezpečování výkonu státní správy ve správních obvodech v rozsahu stanoveném zvláštními zákony (v oblasti přenesené působnosti);
- pomáhá výborům a komisím v jejich činnosti;
- rozhoduje v případech stanovených zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) nebo zvláštním zákonem.

Městský úřad Černošice tvoří dle zákona o obcích starosta, místostarostové, tajemník MěÚ a ostatní zaměstnanci města Černošice zařazení do Městského úřadu Černošice. Organizační strukturu úřadu, činnosti a odpovědnosti stanovuje organizační řád Městského úřadu Černošice.

## 1.2 Pro koho je příručka určena

Tato příručka popisuje systém zabezpečení práce Městského úřadu Černošice. Příručka je určena zaměstnancům a dále zastupitelům, členům komisí, členům výborů, občanům města a správního obvodu a ostatním zainteresovaným subjektům.

## 1.3 Zrušovací ustanovení

Ruší se vnitřní předpis č. 5/2008 – Interní audit kvality

Ruší se vnitřní předpis č. 1/2009 – Řízení dokumentů a záznamů

Ruší se vnitřní předpis č. 7/2009 – Příručka kvality

# 2 ZÁKLADNÍ ÚDAJE

## 2.1 Úvod

Městský úřad Černošice je jedním z orgánů města Černošice. Činnost města vymezuje zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení).

## 2.2 Identifikační údaje

Název města:	Město Černošice
Adresa:	Riegrova 1209, 252 28 Černošice
IČO:	241121
DIČ:	CZ00241121
Telefon:	251 081 521 (pracoviště Černošice) 221 982 111 (pracoviště Praha)

Fax: 251 640 607  
 E-mail: [podatelna@mestocernosice.cz](mailto:podatelna@mestocernosice.cz)  
 WWW: [www.mestocernosice.cz](http://www.mestocernosice.cz)

## 2.3 Odpovědnost za systém managementu

### 2.3.1 Projektový tým odpovědný za systém managementu kvality

Představitel vedení pro kvalitu: Ing. Daniela Göttelová, místostarostka  
 Manažer kvality: Ing. Anna Hrabáková, interní auditorka

### 2.3.2 Zodpovědnost za:

Právní způsobilost systému:	odbor vnitřních věcí
Informační systém:	odbor informatiky
System finanční kontroly:	finanční odbor útvár interního auditu
Finanční řízení a rozpočet:	finanční odbor
Koordinace řešení stížností občanů:	odbor vnitřních věcí
Poskytování informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím:	odbor vnitřních věcí
Oblast krizového řízení:	odbor vnitřních věcí
BOZP:	odbor vnitřních věcí
PO:	odbor vnitřních věcí
Komunikace s médii:	odbor vnitřních věcí

## 3 ÚČEL A PŘÍRUČKY, POUŽÍVANÉ ZKRATKY

### 3.1 Účel příručky kvality

Účelem příručky je vytvořit souhrnný popis systému managementu kvality dle členění uvedeného v normě ČSN EN ISO 9001:2009 na Městském úřadě Černošice, dále stanovení odpovědností a pravomocí za systém managementu kvality, organizačního uspořádání, souboru dokumentace a příslušných záznamů systému managementu kvality. Příručka je určena pro všechny zaměstnance města Černošice zařazené do Městského úřadu Černošice.

Příručka systému managementu kvality slouží k:

- definování a dokumentování systému managementu kvality;
- vymezení rozsahu systému managementu kvality;
- stanovení odpovědností a pravomocí a přiřazení k definovaným činnostem;
- stanovení souboru dokumentace a záznamů;
- prezentaci systému managementu kvality pro externí účely;
- prokazování shody systému managementu jakosti s požadavky ve smluvních vztazích;
- zajištění procesu zlepšování prováděných činností.

### 3.2 Vydání příručky:

Veškeré výtisky uvedené v rozdělovníku jsou vydávány jako řízené dokumenty dle kap. 4.2.3. Výtisky vydané nad rámec rozdělovníku jsou vydány pouze jako informativní (neřízená kopie).

Vydávání řízených výtisků Příručky kvality schvaluje manažer kvality. Evidenci vydaných výtisků vede útvar interního auditu.

### 3.3 Průvodce příručkou

Jednotlivé kapitoly příručky jsou členěny a vytvářeny v souladu s členěním kapitol normy ČSN EN ISO 9001:2009 od kapitoly 4.1, nad rámec tohoto členění jsou uvedeny kapitoly 1. – 3. Pro snadnější porozumění je vždy na začátku kapitoly uveden kurzívou předmět (text) normy ČSN EN ISO 9001:2009. Následuje způsob zabezpečení požadavku normy v rámci Městského úřadu Černošice. Přílohy jsou na konci Příručky kvality.

### 3.4 Zkratky, pojmy a definice

MěÚ	městský úřad
PVK	představitel vedení pro kvalitu
MK	manažer kvality
VP	vlastník procesů
SŘK (SMK)	systém řízení kvality
IA	interní auditor
VA	vedoucí interní auditor
VO	vedoucí odboru
PK	příručka kvality
SM	vnitřní předpis
UŽ	uživatel dokumentace
TN	technické normy
PO	postupy
FO	finanční odbor
KS	odbor kancelář starosty
KT	odbor kancelář tajemníka

### Pojmy a definice

**Příručka kvality (PK)** - základní dokument úřadu v oblasti zabezpečování kvality poskytovaných služeb.

**Vnitřní předpis (SM)** – popisuje detailně postupy pro řízení činností úřadu a zabezpečení požadavků jednotlivých kapitol příručky kvality. Vnitřní předpis v oblasti systému managementu kvality přímo navazují na „Příručku kvality.“

**Revize dokumentu** – je prověrka obsahové náplně celého dokumentu, která může či nemusí vyvolat jeho změnu.

**Dokument** - podléhá řízené revizi (lze upravit, měnit). Dokument obsahuje základní identifikační znaky, kterými jsou: název dokumentu, zpracovatel, schvalovatel (případně ověřovatel), datum, podpis, stránkování.

**Záznam** - záznam je dokumentem, v němž jsou uvedeny dosažené výsledky nebo kterým se poskytuje důkaz o provedených činnostech. Nepodléhá řízené revizi (záznam nelze změnit). Poskytuje důkaz o shodě s danými požadavky. Záznam musí být čitelný, identifikovatelný a dohledatelný.

**Kvalita** - stupeň plnění požadavků souborem inherentních znaků.

(Poznámka: inherentní znak = existující v něčem, zejména jako trvalý znak.)

**Proces** - soubor vzájemně souvisejících nebo vzájemně působících činností, které přeměňují vstupy na výstupy.

**Produkt** - termín „produkt“ znamená také „služba nebo výrobek“.

**Efektivnost** - rozsah, ve kterém jsou plánované činnosti realizovány a plánované výsledky dosaženy.

**Účinnost** - vztah mezi dosaženým výsledkem a použitými zdroji.

**Riziko** - je možnost, že při zajišťování činnosti orgánu veřejné správy nastane určitá událost, jednání nebo stav s následnými nežádoucími dopady na plnění schválených záměrů a cílů tohoto orgánu. Stupeň významnosti rizika se určí podle možných nežádoucích dopadů a pravděpodobnosti zapůsobení tohoto rizika.

**Nežádoucí dopad** - je výsledek působení rizika, který spočívá především v ohrožení nebo újmě na majetku a právech státu či územního samosprávného celku, narušení bezpečnosti informací, nevhodném, neúčelném a neefektivním využívání veřejných prostředků, výkonu neefektivních nebo neúčelných činností, nesplnění nebo v prodlžení stanovených úkolů, neplnění závazkových vztahů a poškození pověsti orgánu veřejné správy.

**Řádná správa a řízení orgánu veřejné správy** - je vytvoření takových podmínek, které zajistí zavedení a fungování přiměřeného a účinného vnitřního kontrolního systému k ujištění o souladu uskutečňovaných operací s právními předpisy, o jejich hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti a o včasných reakcích na rizika a požadavky k odstranění zjištěných nedostatků tak, aby mohl být očekávaný výsledek při plnění schválených záměrů a cílů dosažen.

**Řízení rizik** je soustavná systematická a metodická činnost, která je organizovaná vedoucími zaměstnanci orgánu veřejné správy v rámci vnitřního kontrolního systému tak, aby tento systém byl způsobilý včas zjišťovat, vyhodnocovat a minimalizovat provozní, finanční, právní a jiná rizika vznikající v souvislosti s plněním schválených záměrů a cílů tohoto orgánu. Součástí procesu řízení rizik je analýza rizik, stanovení priorit rizik podle stupně jejich významnosti, přijetí souboru konkrétních opatření k vyloučení nebo minimalizaci rizik, anebo snížení jejich nežádoucího dopadu a kontrola realizace a účinnosti těchto opatření.

**Analýza rizik** - je kontrolní metoda, kterou jsou rizika vztahující se k činnosti orgánu veřejné správy včas rozpoznávána a vyhledávána (dále jen "identifikována"), vyhodnocována (určení stupně významnosti rizika měřeného podle možných nežádoucích dopadů a pravděpodobnosti zapůsobení tohoto rizika) a podány o nich informace příslušné úrovni řízení k přijetí rozhodnutí o tom, jak vyloučit nebo minimalizovat tato identifikovaná rizika nebo jejich nežádoucí dopady.

**Rizikový faktor** - je porovnatelný nebo měřitelný ukazatel pro určení stupně významnosti rizika, který je kombinací subjektivního posuzování možných nežádoucích dopadů rizika na řádnou správu a řízení orgánu veřejné správy a pravděpodobnosti zapůsobení tohoto rizika na základě ověřených aktuálních nebo historických údajů.

**Mapa rizik** - je dokladem, který prostřednictvím grafického vyjádření nebo tabulkového přehledu rizikových faktorů a výstupech pro určení stupně významnosti rizik poskytuje informace k prioritám rizik podle jejich nežádoucího dopadu na řádnou správu a řízení orgánu veřejné správy a pravděpodobnosti zapůsobení těchto rizik.

**Interní audit kvality** - systematický, nezávislý a dokumentovaný proces získávání důkazů z auditu a jeho objektivního hodnocení s cílem stanovit rozsah splnění kritérií auditu (prověrka dodržování požadavků normy ČSN EN ISO 9001:2009).

**Důkaz z auditu** - ověřitelné záznamy a skutečnosti, které souvisejí s kritérii.

**Kritéria auditu** - soubor politik, postupů nebo požadavků norem, které budou kontrolovány.

**Zjištění z auditu** - výsledky hodnocení důkazů z auditu.

**Závěr auditu** - výstup z auditu poskytnutý auditory po zvážení všech zjištění z auditu a jejich porovnání s cíli auditu.

**Neshoda** - odlišnost od zadaných parametrů výkonu státní správy nebo plnění úkolů samosprávy.

**Neshoda systému** - selhání dodržení vnitřního předpisu, instrukce nebo pokynu s kritickým významem pro fungování systému.

**Zjištění** - izolovaná, nahodilá neshoda, která může signalizovat určité potenciální vážnější neshody.

**Náprava** – opatření k odstranění neshody.

**Nápravné opatření** – opatření k odstranění příčiny zjištěné neshody nebo jiné již nastalé nežádoucí situace s cílem zabránit jejímu opětovnému výskytu.

**Preventivní opatření** – opatření k odstranění příčiny potenciální neshody nebo jiné možné nežádoucí situace, která ještě nenastala.

### Druhy neshod:

**Systémové (podstatné)** – jedná se o zásadní druh neshody skutečnosti a definovaného požadavku. Neshoda představuje bezprostřední riziko vůči funkčnosti systému kvality

**Nesystémové (méně podstatné)** – jde o neshodu, která neovlivňuje chod systému, snižuje pouze jeho účinnost nebo efektivnost. Její neodstranění v přiměřené době by však mohlo znamenat její přeměnu v neshodu velkou.

### 3.5 Související dokumentace

- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení)
- ČSN EN ISO 9001:2009 – Systémy managementu kvality – požadavky
- ISO 10013:1995 – Směrnice pro vypracování příruček jakosti
- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

## 4 SYSTÉM ŘÍZENÍ KVALITY

### 4.1 Všeobecné požadavky na SRK

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí v souladu s požadavky této mezinárodní normy vytvořit, dokumentovat, uplatňovat a udržovat systém managementu kvality a neustále zlepšovat jeho efektivnost.*

*Organizace musí*

- a) určovat procesy potřebné pro systém managementu kvality a dále stanovit, jak jsou tyto procesy v rámci celé organizace aplikovány (viz 1.2),*
- b) určovat poslušnost a vzájemné působení těchto procesů,*
- c) určovat kritéria a metody potřebné pro zajištění efektivního fungování a řízení těchto procesů,*
- d) zajišťovat dostupnost zdrojů a informací nezbytných pro podporu fungování těchto procesů a pro jejich monitorování,*
- e) monitorovat, tam, kde je to možné měřit a analyzovat tyto procesy a*
- f) uplatňovat opatření nezbytná pro dosažení plánovaných výsledků a neustálého zlepšování těchto procesů.*

*Organizace musí tyto procesy řídit v souladu s požadavky této mezinárodní normy.*

*Rozhodne-li se organizace, že pro jakýkoli proces, který ovlivňuje shodu produktu s požadavky, využije externí zdroj, musí zajistit, aby takovýto proces řídila. Typ a rozsah řízení těchto procesů zajišťovaných pomocí externích zdrojů musí být určen v systému managementu kvality.*

*POZNÁMKA 1: Výše zmiňované procesy potřebné pro systém managementu kvality zahrnují procesy manažerských činností, poskytování zdrojů, realizace produktu, procesy měření, analyzování a zlepšování.*

*POZNÁMKA 2: Proces zajišťovaný pomocí externích zdrojů (outsourcing) je proces, který organizace potřebuje pro svůj systém managementu kvality a u kterého bylo rozhodnuto, že bude vykonáván externí stranou.*

*POZNÁMKA 3: Zajištění řízení procesů zajišťovaných pomocí externích zdrojů (outsourcing) nezbavuje organizaci odpovědnosti za shodu s požadavky zákazníka, zákonů a předpisů. Typ a rozsah řízení procesu zajišťovaného pomocí externího zdroje může být ovlivněn faktory, jako jsou:*



- a) *potenciální dopad procesu zajištěného pomocí externího zdroje na schopnost organizace poskytovat produkt shodný s požadavky,*  
 b) *rozsah, v jakém je sdíleno řízení procesu,*  
 c) *schopnost řídit proces v potřebném rozsahu prostřednictvím aplikace 7.4*

Zárukou, že všechny činnosti budou prováděny jednotně, účinně a efektivně, je vytvoření, dokumentování a udržování SŘK, jehož základem je soubor dokumentace a záznamů.

Pro účely plánování kvality, výkonnosti procesů a potřebných zdrojů je ke každému realizačnímu procesu stanovena tzv. „karta procesu“, kde jsou určeny všechny potřebné návaznosti a souvislosti, včetně toho, kdo za proces odpovídá, kdo je zákazníkem, jaký je produkt procesu, ukazatele efektivnosti procesu a potřebných zdrojů k dosažení naplánovaných záměrů. Plánování záměrů procesů provádí jednotliví vlastníci procesů vždy na konci daného roku pro rok následující. Představitel vedení pro kvalitu ověřuje, zda navržená „výkonnost“ procesů a kvalita jejich produktů je v souladu se záměry MěÚ a města. Vlastníci procesů odpovídají za řízení činností k dosažení plánovaných záměrů procesů, za monitorování dat o procesech v rozmezí stanovených kritérií, za provádění analýz z těchto dat ve stanovených intervalech a předkládání výsledků PVK k jejich přezkoumávání a uplatňování zlepšování. Mapa procesů je v příloze č. 3 PK. Seznam všech procesů je uložen na intranetu.

MěÚ zabezpečuje některé činnosti prostřednictvím cizích subjektů. Nakupování a kvalita těchto služeb podléhá kontrole jednotlivých vedoucích odborů.

Outsourcing, který využívá městský úřad, je ošetřen smluvně s jednotlivými firmami, které ho poskytují. Pro řízení outsourcovaných procesů jsou stanoveni příslušní zaměstnanci úřadu, kteří za ně odpovídají, řídí, kontrolují a vyhodnocují. Odpovědnost je uvedena v organizačním řádu (náplně odborů) a v náplních zaměstnanců. Způsob řízení outsourcovaných procesů navrhuje PVK. Indikátory pro monitorování procesů vycházejí ze smluv.

SŘK je uplatněn na celý MěÚ (viz organizační struktura – příloha č. 1) s pracovišti v Praze a v Černošicích.

Ze SK je vyloučen následující článek normy:

- čl. 7.3 Návrh a vývoj (úřad nenavrhuje ani nevyvíjí žádné nové produkty, zavádí pouze druhy služeb podle legislativy)

Struktura dokumentace SŘK:

- Koncepce kvality MěÚ Černošice
- Cíle kvality
- Strategie Městského úřadu Černošice
- Příručka kvality
- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)
- Karty procesů, záznamy, formuláře

Jde o víceúrovňový systém písemných dokumentů, popisující všechny činnosti organizace.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

## 4.2 Požadavky na dokumentaci

### 4.2.1 Všeobecně

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Dokumentace systému managementu kvality musí zahrnovat*

- a) dokumentovaná prohlášení o politice kvality a o cílech kvality,*
- b) příručku kvality,*
- c) dokumentované postupy a záznamy požadované touto mezinárodní normou a*
- d) dokumenty, včetně záznamů, určené organizací jako potřebné k zajištění efektivního plánování, fungování a řízení svých procesů.*

*POZNÁMKA 1: Použití termínu „dokumentovaný postup“ v této mezinárodní normě znamená, že postup je stanoven, dokumentován, implementován a udržován. Jeden dokument může pokrývat požadavky na jeden, nebo více postupů. Požadavek na dokumentovaný postup může být pokryt jedním, nebo více dokumenty.*

*POZNÁMKA 2: Rozsah dokumentace systému managementu kvality se může v jednotlivých organizacích lišit, a to s ohledem na*

- a) velikost organizace a druh jejich činností,*
- b) složitost procesů a jejich vzájemné působení a*
- c) kompetence pracovníků.*

*POZNÁMKA 3: Dokumentace může mít jakoukoli formu a může být na jakémkoli typu média.*

Dokumentace SŘK a dokumentované postupy odpovídají požadavkům normy ČSN EN ISO 9001:2009 a norem souvisejících. Tomu odpovídá i skutečnost, že mapy procesů, vnitřní předpisy a ostatní dokumentace byly zpracovány zaměstnancem odpovědným za provádění těchto činností a byly připomínkovány kompletním okruhem zainteresovaných zaměstnanců.

Účinné uplatňování tohoto souboru dokumentace je zajišťováno zpřístupněním těchto dokumentů na PC pro všechny zaměstnance Města Černošice zařazené do MěÚ. Současně je zajištěno seznámení zaměstnanců v potřebném rozsahu včetně souvisejícího výcviku. Všichni zaměstnanci, musí být s vnitřními předpisy seznámeni. O seznámení jsou pořizovány záznamy. Všichni zaměstnanci mají přístup k vnitřním předpisům v počítačové podobě na intranetu. Dokumentaci, která je vydána v listinné podobě, obdrží tajemník městského úřadu. Originál je uložen u útvaru interního auditu. Na intranetu je přístupný soubor dokumentace všem zaměstnancům.

Postup v PK stanovuje jednotný systémový rámec řízení dokumentace a záznamů na úřadě z hlediska obsahového, věcného i formálního, stanovuje postupy a zásady pro tvorbu, ověřování, schvalování, vydávání, evidenci, rozdělování, používání, změnové řízení, revize, archivaci a likvidaci jednotlivých typů dokumentů. Stanovuje zásady pro formální úpravu a obsahovou náplň těchto dokumentů, jakož i odpovědnost a spolupráci při zajišťování výše uvedených činností. V PK jsou stanoveny postupy pro identifikaci, ukládání, ochranu, vyhledávání, stanovení doby uchovávání a vypořádání záznamů.

Cílem řízení dokumentů a záznamů je zajistit, aby platné vydání příslušných dokumentů (zejména vydání organizačně řídicích aktů – vnitřních předpisů) bylo k dispozici na všech místech provádějících činnosti podstatné pro řízení úřadu.

## 4.2.2 Příručka kvality

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí vytvořit a udržovat příručku kvality, která zahrnuje:*

- a) oblast použití systému managementu kvality, včetně podrobností o jakýchkoli vyloučeních a jejich zdůvodnění (viz. 1.2)*
- b) dokumentové postupy vytvořené pro systém managementu kvality nebo odkazy na tyto postupy a*
- c) popis vzájemného působení mezi procesy systému managementu kvality.*

Účelem je na MěÚ Černošice vytvořit souhrnný popis SŘK odpovědností a pravomocí, organizačního uspořádání, souboru dokumentace a příslušných záznamů dle členění uvedeného v normě ČSN EN ISO 9001:2009. Příručka kvality též zahrnuje mapu procesů – viz příloha č. 3 - kde jsou naznačeny návaznosti mezi stanovenými procesy.

Příručka kvality je vydána v 1 listinné podobě a pro zaměstnance je přístupná v elektronické podobě na intranetu. Vzhledem k tomu, že se jedná o řízený dokument, jsou dodržovány veškeré zásady řízení dokumentace stanovené v kapitole 4.2.3.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Příručka kvality

## 4.2.3 Řízení dokumentů

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí řídit dokumenty požadované systémem managementu kvality. Záznamy jsou zvláštním typem dokumentu a musí být řízeny v souladu s požadavky uvedenými v 4.2.4.*

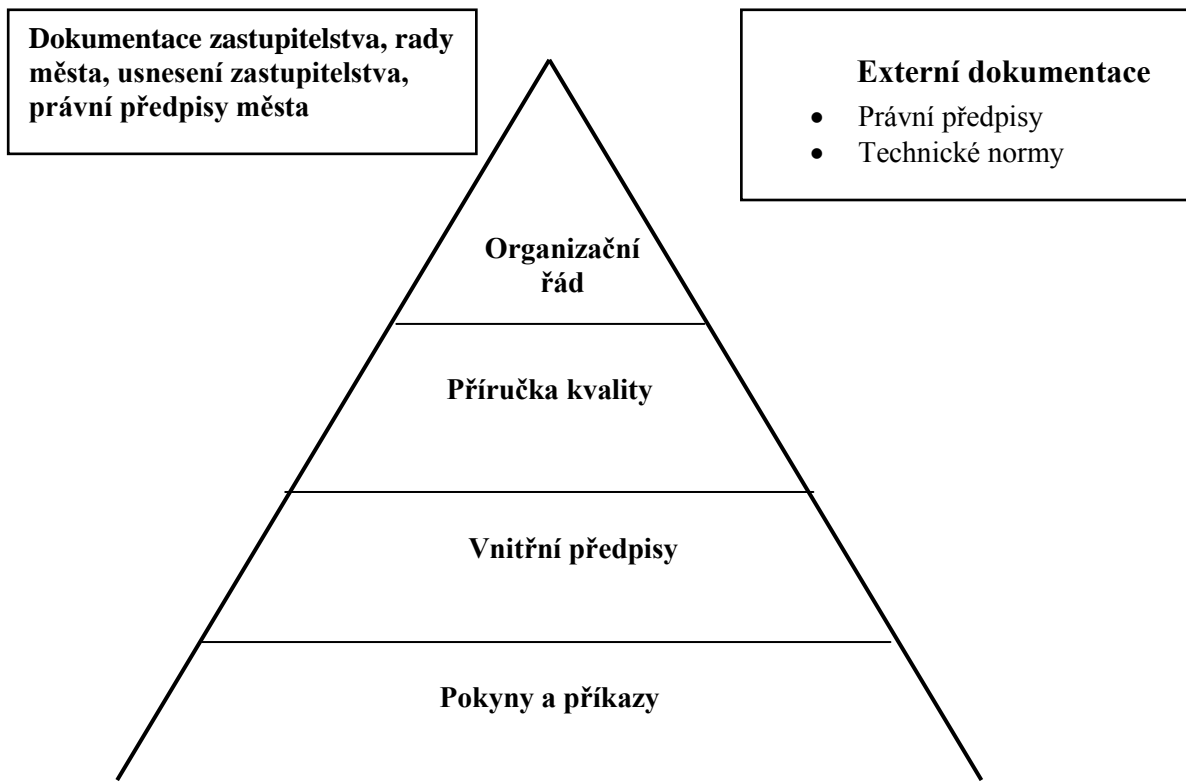
*Musí být vytvořen dokumentovaný postup, který stanoví potřebná pravidla pro:*

- a) schvalování dokumentů z hlediska jejich přiměřenosti před jejich vydáním*
- b) přezkoumávání dokumentů, popřípadě jejich aktualizaci a pro opakované schvalování,*
- c) zajištění identifikace změn dokumentů a aktuální verze dokumentů,*
- d) zajištění dostupnosti příslušných verzí aplikovatelných dokumentů v místech jejich používání,*
- e) zajištění trvalé čitelnosti a snadné identifikovatelnosti dokumentů,*
- f) zajištění, že jsou identifikovány ty dokumenty externího původu, které organizace stanovila jako nezbytné pro plánování a fungování systému managementu kvality a dále zajištění, že je jejich distribuce řízena a*
- g) zabránění neúmyslného používání zastaralých dokumentů a aplikaci vhodné identifikace těchto dokumentů, jsou-li z jakéhokoli důvodu uchovávány.*

Všechna interní a externí dokumentace potřebná k plnění úkolů státní správy a samosprávy je řízená. Dokumentace SŘK je členěna na tzv. vnitřní předpisy (řády, směrnice), pokyny, příkazy, karty procesů a záznamy. Součástí dokumentace jsou i dokumenty externího charakteru typu zákonů, všeobecně platných norem a předpisů, stejně jako dokumentace zainteresovaných stran.

Jsou stanoveny postupy při tvorbě a připomínkování dokumentů, jejich ověřování a schvalování a dále při vydávání, distribuci, evidování, archivování, aktualizaci a revizi.

Dokumenty podle povahy jsou uloženy v originále na útvaru interního auditu nebo u odboru vnitřních věcí. Jsou dále zveřejněny na intranetu MěÚ Černošice, čímž je zajištěna obecná dostupnost a aktuální verze. Za uplatňování SŘK na jednotlivých pracovištích odpovídají vedoucí odborů (zejména za prokazatelné seznamování s dokumenty, jejich změnami a za kontrolu plnění jejich požadavků).



#### 4.2.3.1 Popis

##### 4.2.3.1.1 Dokumentace zastupitelstva, rady města, usnesení zastupitelstva města, právní předpisy města

- Dokumenty předkládané do zastupitelstva a rady města – viz vnitřní předpis „Příprava materiálů pro jednání rady města a zastupitelstva města.
- Zápisy zastupitelstva města a rady města, výborů a komisí – viz vnitřní předpis “Příprava materiálů pro jednání rady města a zastupitelstva města“
- Právní předpisy města – dělí se na obecně závazné vyhlášky a nařízení. Obecně závazné vyhlášky schvaluje zastupitelstvo města a nařízení jsou schvalována radou města. Evidenci vede odbor vnitřních věcí. Vyhlášky jsou zveřejněny na internetových stránkách města.

##### 4.2.3.1.2 Organizační řád

Organizační řád je základní (nejvyšší organizačně řídicí akt), stanovuje strukturu městského úřadu, organizační vztahy jednotlivých odborů a základní popisy činností jednotlivých odborů. Jsou zde uvedena základní data městského úřadu a organizační schéma.

Číslování organizačního řádu a ostatních řádů je souvislá řada v jednom roce současně se s ostatními vnitřními předpisy.

##### 4.2.3.1.3 Příručka kvality (viz kap. 4.2.2 PK)

Popisuje systém managementu kvality. Je určena pro vnitřní a vnější účely. Obsahuje rámcové postupy a klíčové odpovědnosti pro funkci systému a zejména odkazy na navazující dokumentaci, kde je problematika více konkretizována.

#### 4.2.3.1.4 Vnitřní předpisy

Vnitřní předpisy popisují a stanovují závazně postupy. Je stanoveno závazné uspořádání analogické s touto vnitřní předpisy (viz vzor „Úvodní listy vnitřního předpisu – uloženy na intranetu). Vnitřní předpisy zpracovávají pověřeni zaměstnanci.

Číslování vnitřního předpisu: Je stanovena souvislá řada číslování vnitřních předpisů (seznam uveden na intranetu). Při změně je vydána nová verze předpisu.

##### **Obsahová struktura vnitřních předpisů:**

1. ÚČEL
2. ZÁVAZNOST A ÚČINNOST
3. ODPOVĚDNOST
4. POJMY, DEFINICE A ZKRATKY
5. POPIS ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI
6. VYSTAVENÁ DOKUMENTACE A SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTACE
7. PŘÍLOHY

##### **Obsahová náplň jednotlivých článků vnitřního předpisů**

V případě, že není potřeba zpracovávat čl. 4, 6, 7 uvede se pouze číslo a název čl. (do textu event. napsat: „neuvádí se“ nebo „neobsahuje“).

##### **0. Název**

Uvádí se výstižný název, který charakterizuje problematiku příslušné SM. V případě, že jde o vnitřní předpis SK, uvede se norma ISO a kapitola, podle které je vnitřní předpis vypracována.

##### **1. ÚČEL**

Stručně popsat účel příslušné SM (co řeší).

##### **2. ZÁVAZNOST A ÚČINNOST**

Vymezit plošně platnost postupů popsané ve SM na celý úřad, příslušné odbory, resp. oddělení nebo po zabezpečovaných činnostech.

##### **3. ODPOVĚDNOST**

Uvádějí se odpovědní zaměstnanci, kteří za činnost popisovanou v příslušné SM odpovídají. V případě, že se na zabezpečení popisované činnosti podílí více útvarů nebo pracovníků, řeší se stanovení a popsání odpovědnosti „maticí odpovědnosti“ nebo se odvoláváme na čl. 5, kde je odpovědnost vysvětlena přímo s postupem.

##### **4. POJMY, DEFINICE A ZKRATKY**

Uvádějí se všechny pojmy, definice a zkratky používané v SM a musí být jednoznačné.

##### **5. POPIS ZABEZPEČENÍ ČINNOSTI**

Z článku musí být zřejmý postup činností, které směrnice určuje, včetně dílčích odpovědností za tyto činnosti, dále jaké dokumenty, informace či prostředky jsou k činnostem potřeba, jaké související předpisy se musí respektovat, jaké dokumenty a záznamy se v jednotlivých činnostech dělají a na jaké nosiče.

## 6. VYSTAVENÁ DOKUMENTACE A SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTACE

Uvede se souhrn všech dokumentů, které vznikají při zabezpečování popisovaných činností. Uvede se místo jejich uložení než se předají do spisovny a informace, zda jsou záznamem. Dokumenty (kde je to vhodné) se uvedou v příloze zpracovávané SM formou vzoru, příkladu (vyplněný formulář). V případě, že je nosičem informace formulář, v příloze pod čl. č. 7 pokud toto umožňuje informační systém, se uvede hypertextový odkaz do souboru formulářů uložených na síti IS. Jinak se formulář uvádí na intranetu.

V souhrnu se dále veškerá související „předpisová“ dokumentace (interní – vytvořená v rámci úřadu jako jsou např. navazující vnitřní předpis na danou problematiku apod., externí – vytvořená vně úřadu ale používaná, například zákony, normy a podobně), která slouží pro zabezpečení popisované činnosti. V tomto přehledu se uvede označení dokumentu a jeho plný název.

## 7. FORMULÁŘE A PŘÍLOHY

Uvede se seznam formulářů a příloh příslušné SM.

### 4.2.3.1.5 Dokumentace jednotlivých odborů

Pracovní instrukce v detailu popisují pracovní a další specifické činnosti prováděné zaměstnanci městského úřadu. Pracovní instrukce městského úřadu představují skupinu následujících dokumentů – procesů:

- seznam záznamů;
- karty procesů;
- seznam formulářů;
- metodické pokyny;
- pracovní náplně;
- technické předpisy;
- pokyny vedoucího odboru (týkají se jednoho odboru).

### 4.2.3.1.6 Pokyny, příkazy (starosty, tajemníka, ostatních vedoucích zaměstnanců)

Jsou to většinou krátkodobé řídicí akty jednotlivých vedoucích pracovníků na příslušných úrovních.

Číslování pokynů, příkazů:

XXXX/YYYY

XXXX/.... – pořadové číslo

...../YYYY – označení příslušného roku zpracování

### 4.2.3.1.7 Technické předpisy

Technické předpisy zpracovávají odbory touto činností pověřené, které odpovídají za obsah, seznámení, evidenci, revizi a distribuci této dokumentace. U technických předpisů není předepsána závazná formální úprava ani obsah – je v kompetenci odboru.

### 4.2.3.1.8 Pracovní náplň

Popisy pracovních činností představují skupinu pracovních instrukcí, které specifikují úkoly, které je konkrétní zaměstnanec povinen vykonávat. Za vzor odpovídá vedoucí personálního a právního oddělení (viz vzor Pracovní náplň – uloženo na intranetu – odbor vnitřních věcí) a za obsah odpovídá příslušný vedoucí odboru.

#### 4.2.3.1.9 Právní předpisy a ostatní závazné dokumenty

Jsou předpisy vyhlášené ve sbírce zákonů, Věstníku kraje, Věstníku vlády (zákon, vyhlášky, nařízení, věstníky, dále usnesení vlády, pokyny ministerstev atd.). Sbírkou zákonů je přístupná prostřednictvím počítačového programu (ASPI). Aktualizace je prováděna on-line na základě smlouvy s dodavatelem (odpovídá odbor informatiky). Jednotlivý vedoucí odborů zajišťují, aby změny v právních předpisech byly uplatňovány v praxi.

Naplňování a dodržování právních předpisů z pozice Městského úřadu Černošice je přezkoumáváno průběžně externími nadřízenými kontrolními orgány – Krajský úřad, příslušná ministerstva atd.

#### 4.2.3.1.10 Technické normy

Jsou dokumenty technického obsahu, které byly schváleny oprávněným orgánem. Sledování změn v oblasti technických norem, jejich objednávání, vedení, evidence, distribuci, provádění změn a rušení zajišťuje odbor, který s technickými normami pracuje. Na odboru územního plánování a stavebního řádu je zajištěn přístup k normám přes službu ČSN on-line.

Používané normy jsou ve dvou skupinách:

- a) Které slouží pouze jako zdroj informací – mají tedy informační charakter (není nutno řízení těchto norem).
- b) Které jsou nutné v rámci procesů městského úřadu (nutné řízení).

#### 4.2.3.1.11 Zápisy z porad a jednání

Zápisy z porad zaznamenávají průběh z jednání. Zápisy obsahují úkoly, odpovědnosti, termíny. Uložené úkoly jsou závazné pro účastníky jednání a jim podřízené zaměstnance. Zápis zpracovává pověřený zaměstnanec. Základní poradou pro kontrolu úkolů je porada vedoucích odborů. Zápisy z porad jsou uloženy na intranetu a úkoly jsou uloženy na [www.google.com/dokumenty](http://www.google.com/dokumenty) a průběžně doplňovány vedoucím odboru nebo pověřeným zaměstnancem.

#### 4.2.3.1.12 Úřední a technická dokumentace

**Úřední dokumentace** – představuje jinde neuvedené dokumenty spojené s jednáním městského úřadu v samostatné i přenesené působnosti. Zahrnuje veškeré žádosti, stížnosti, odvolání, rozhodnutí, protokoly, korespondenci, smlouvy, doklady a dokumenty k majetku, hospodářskou dokumentaci, evidenční knihy, spisy, dokumentaci k příspěvkovým organizacím a organizačním složkám a jiné úřední dokumenty. Závazný vzor je stanoven pro dopis, objednávku. Dokumenty zpracovávají a vedou pověřeni pracovníci. Za dokumentaci odpovídají odbory, kterým byla tato činnost svěřena organizačním řádem. Odbory odpovídají za vyřizování, obsah, evidenci, revizi a distribuci této dokumentace.

**Technická dokumentace** – představuje souhrn technických podkladů. Technickou dokumentaci zpracovávají pověřené odbory, které odpovídají za obsah, evidenci, revizi a distribuci této dokumentace.

Dokumentace se řídí legislativou České republiky a organizačně řídicími akty.

#### 4.2.3.1.13 Personální dokumentace

Obsahuje dokumenty spojené s personální oblastí jako osobní dotazníky, pracovní smlouvy, osobní spis zaměstnanců, evidence zaměstnanců, dokumenty vznikající a dokumentující oblast vzdělávání, bezpečnost práce. Za vedení odpovídá vedoucí oddělení personálního a právního Podrobněji Pracovní řád.

#### **4.2.3.1.14 Spisová a archivační dokumentace**

Spisová a archivační dokumentace obsahuje dokumenty, které vznikají při zabezpečování chodu spisové služby úřadu. Za vedení dokumentace odpovídá pověřený zaměstnanec odboru. Podrobněji stanovuje vnitřní předpis Spisový a archivační řád.

#### **4.2.3.1.15 Software – dokumentace**

Software dokumentace představuje dokumenty pro programové vybavení. Za vedení dokumentace odpovídá vedoucí odboru informatiky. Podrobněji uvedeno ve vnitřním předpisu „Provozní řád počítačové sítě“.

#### **4.2.3.1.16 Ekonomická dokumentace**

Je dokumentace vznikající na finančním odboru nebo v návaznosti na činnosti finančního odboru (finanční, účetní, mzdové dokumenty, rozborů hospodaření atd.) a u ostatních správců majetku. Odpovědnost za tuto dokumentaci má převážně finanční odbor. Dokumentace se řídí legislativou ČR a organizačně řídicími akty. Platí zde principy uvedené u úřední dokumentace.

#### **4.2.3.1.17 Grafický manuál**

Zásady používání znaku města jsou stanoveny v grafickém manuálu a jsou závazné pro všechny, kteří mají souhlas s použitím znaku města – i třetí subjekty. Grafický manuál je závazný pro tisk merkantilních tiskovin (např. hlavičkových papírů, vizitek apod.) při tvorbě ostatních dokumentů. Kontrolu dodržování používání provádí odbor vnitřních věcí.

#### **4.2.3.1.18 Datová schránka**

Za řízení dokumentů a záznamů v datové schránce odpovídá podatelna. Blíže stanoveno ve vnitřním předpisu Spisový a skartační řád.

### **4.2.3.2 Postup při zpracování, ověřování a vydávání vnitřních předpisů**

#### **Zpracování vnitřních předpisů**

V případě potřeby stanovit provádění činnosti nebo definování stavu organizačně řídicím aktem (vnitřním předpisem) podá odbor podnět ke zpracování a vydání. V případě, že je nutno zpracovat nový vnitřní předpis rozhodne tajemník MěÚ, kdo bude vnitřní předpis zpracovávat. Zpracování je dokončeno schválením vnitřního předpisu tajemníkem MěÚ.

MK odpovídá za jeho zařazení do SRK a eviduje je v seznamu dokumentů úřadu.

#### **Ověřování, schvalování, podepisování vnitřních předpisů**

Po zpracování návrhu vnitřního předpisu rozhodne tajemník MěÚ o ověřovateli a době trvání ověřování. Návrh se zasílá stanovenému ověřovateli a všem vedoucím odborů, MK a PVK.

Po uplynutí doby ověřování předloží ověřovatel zpracovateli návrh svých připomínek, které s ním projedná, odůvodněné připomínky zahrne zpracovatel do návrhu. Zpracovatel odpovídá za věcnou úplnost a správnost vnitřního předpisu. Po formální stránce návrh kontroluje a za jeho správnost odpovídá MK (odpovídá i za soulad s požadavky normy a ostatními dokumenty kvality). V případě sporu o oprávněnosti připomínek ověřovatelů rozhodne tajemník MěÚ.

Podepisování vnitřních předpisů zajišťuje útvar interního auditu ve spolupráci s odborem vnitřních věcí. Na intranetu zveřejňuje útvar interního auditu. V případě nepřítomnosti zveřejňuje odbor vnitřních věcí. U ostatních vnitřních předpisů je toto zajištěno zpracovatelem. Pokyny jednotlivých odborů schvaluje příslušný vedoucí odboru. Zápisy z porad vedoucích odborů odsouhlasuje vedoucí odboru.



## Vydávání, rozdělování, revize, uložení vnitřních předpisů

### Odpovědnost

Odpovědnost za vydávání vnitřního předpisu je stanovena organizačním řádem. Útvar interního auditu eviduje originál vnitřního předpisu a Záznam o seznámení. Vnitřní předpisy jsou rozdělovány všem odborům s výjimkou pokynů nebo příkazů, které jsou v realizaci pouze jednoho odboru. Pokud pokyn nebo příkaz je určen pro všechny odbory postupuje se jako u řádů, směrnic. Vnitřní předpisy se zveřejňují prostřednictvím intranetu. Rozdělovník Vytisknutý a podepsaný vnitřní předpis je označen jako výtisk č. 1 (originál), je uložen na útvaru interního auditu. Držitel evidovaného výtisku je odpovědný za jeho řádné uložení, kompletnost, manipulaci a seznámení podřízených zaměstnanců. Pokud držitel evidovaného výtisku vydá další kopii, je povinen zajistit její evidenci, revizi a stažení při ukončení její platnosti. Současně je povinen útvar interního auditu zajistit zveřejnění výtisku na intranetu, taktéž zajistit jejich aktualizaci i stažení při ukončení platnosti. Další kopie v listinné podobě nebudou pořizovány. Vedoucí odboru prokazatelně zajistí seznámení všech svých podřízených zaměstnanců vnitřním předpisem uloženým na intranetu nejpozději do doby jeho nabytí účinnosti. Při tisku z intranetu vnitřních předpisů objeví text: „NERÍZENÁ KOPIE“.

#### 4.2.3.3 Revize dokumentů

Pokud dojde ke změně stavu popisovaného ve vnitřním předpisu, provede odbor, který vnitřní předpis zpracoval revizi nebo jsou-li změny rozsáhlejší, vydá nové vydání vnitřního předpisu. Provedené revize se zaznamenávají do všech platných výtisků na ZÁZNAM PROVEDENÍ REVIZE (včetně popisu revize), který je součástí vnitřního předpisu. Po provedení jakékoliv změny na určitém listu se zvýší stupeň revize dokumentu o hodnotu 1, v případě nového (dalšího) vydání dokumentu se zvyšuje číslo vydání dokumentu. Číslo vydání a číslo revize se u vnitřních předpisů a pokynů uvádí na titulním listu.

Revizím nepodléhají vnitřní předpisy s časově omezenou dobou platnosti, které vyčerpaly svoji účinnost. Změny (revize) v dokumentaci schvaluje tajemník MěÚ.

#### 4.2.3.4 Zneplatnění dokumentů

Je dovoleno držení zastaralých dokumentů z právních důvodů nebo pro zachování stavu znalostí, případně sloužící pro informaci. Tyto dokumenty musí být však řádně označeny, aby bylo zřejmé, že se jedná o neplatný nebo neaktuální dokument. Pro městský úřad je stanoven jednotný způsob označení a to ten, že dokument se přeškrtně úhlopříčně a napíše se výrazný nápis **NEPLATNÉ**.

#### 4.2.3.5 Kontrola platnosti dokumentů

Pravidelně, zpravidla 1x za rok se provede kontrola aktuálnosti vydaného dokumentu. V případě nutnosti provede jeho aktualizaci formou revize, při větších změnách novým dokumentem. Odpovědnost za provedení kontroly aktuálnosti má zpracovatel.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Spisový a skartační řád
- Organizační řád
- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)

#### 4.2.4 Řízení záznamů

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí řídit záznamy určené pro poskytování důkazů o shodě s požadavky a o efektivním fungování systému managementu kvality.*

*Organizace musí vytvořit dokumentový postup, který stanoví potřebná pravidla pro identifikaci, ukládání, ochranu, uchovávání a nakládání se záznamy.*

*Záznamy musí být trvale čitelné, rychle a snadno identifikovatelné a vyhledatelné.*

Nástrojem pro sledování průběhu a výsledku plnění úkolů výkonu veřejné správy je vedení záznamů z těchto činností. Záznamy z procesů jsou uváděny v kartách procesů (nejčastějším záznamem je „kompletní spis“).

Záznamy jsou vedeny na formuláři nebo jsou v nspecifikované formě.

Záznam je dokument, který poskytuje objektivní důkaz o rozsahu splnění požadavků na kvalitu nebo o efektivnosti působení prvku na systém kvality.

##### 4.2.4.1 Interně přístupné záznamy

Interně přístupné záznamy slouží pouze pro vnitřní potřebu zaměstnanců organizace. Zpřístupněné pro externí potřebu mohou být pouze s výslovným písemným souhlasem starosty.

##### 4.2.4.2 Externě přístupné záznamy

Jsou záznamy s výstupem k občanovi. Mohou být poskytovány žadateli, účastníkovi řízení apod.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Karty procesů
- Spisový a skartační řád

## 5 ODPOVĚDNOST MANAGEMENTU

### 5.1 Angažovanost a aktivita managementu

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí poskytnout důkazy o své angažovanosti a k aktivitě při vytváření a implementaci systému managementu kvality a při neustálém zvyšování jeho efektivnosti*

*a) komunikace v organizaci o tom, jak je důležité plnit požadavky zákazníka, stejně jako požadavky zákonů a předpisů,*

*b) stanovování politiky kvality,*

*c) zajišťování, že jsou stanoveny cíle kvality,*

*d) prováděním přezkoumávání managementu a*

*e) zajišťováním dostupnosti zdrojů.*

Zastupitelstvo města zvolilo budování a provozování SŘK na MěÚ jako účinný nástroj uspokojování požadavků na zabezpečování úkolů samosprávy a výkonu státní správy v přenesené působnosti.

Odpovědnosti v rámci MěÚ stanovuje organizační řád a další vnitřní předpisy.

Minimálně jednou za rok je prováděno přezkoumávání SŘK vedením, které umožní ověřit, že systém je účinný a efektivní a zahrnuje trend neustálého zlepšování. Součástí

přezkoumávání vedením je vytvoření potřebných zdrojů, které umožní účinný a efektivní provoz celého systému.

Pod pojmem vedení je z hlediska MěÚ chápán starosta, místostarosta, tajemník městského úřadu. PVK je odpovědný za operativní a systematické naplňování „Koncepte kvality“.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád
- Pracovní řád
- Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení)
- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)

## 5.2 Zaměření na zákazníka

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit, aby byly stanovovány požadavky zákazníka a aby byly plněny s cílem zvyšování jeho spokojenosti (viz 7.2.1 a 8.2.1).*

Pro účelné, efektivní a smysluplné fungování MěÚ byly určeny klíčové výstupy (produkty) jednotlivých procesů, kdo jsou jejich příjemci nebo-li zákazníci. V případě MěÚ jsou zákazníky občané města a správního obvodu, obce správního obvodu, dále všechny fyzické a právnické osoby vstupující do styku s úřadem, návštěvníci města, ostatní správní úřady, stát a další zainteresované strany. Mezi zákazníky úřadu jsou chápáni i zaměstnanci města. Vedení úřadu využívá nástroje a metody kvality se zaměřením na zvyšování úrovně služeb a spokojenosti zákazníků a zainteresovaných stran. MěÚ je zapojen do benchmarkingového srovnávání, jednou ročně jsou vyhodnocovány a porovnávány stanovené ukazatele s ostatními zúčastněnými úřady.

Vedení úřadu stanovuje „Strategii městského úřadu“. Naplňováním stanovených strategií je prováděno s cílem zvyšovat spokojenost zákazníka a zainteresovaných stran. Strategie jsou v plánovaných intervalech vedením revidovány a přezkoumávány.

### Řízení rizik

Vedení města a úřadu v rámci řádné správy a řízení orgánu veřejné správy zajišťuje řízení svých rizik tak, aby byla všechna rizika včas a dostatečně poznána, vyhodnocena z hlediska míry jejich vlivu na plnění schválených záměrů a cílů orgánu a mohla být přijímána účinná opatření k jejich omezení.

K tomuto účelu je každoročně (po ukončení roční účetní uzávěrky a po přezkoumání hospodaření obce) prováděna opakovaná analýza rizik a jejich hodnocení, aktualizace mapy rizik a stanovení akčních plánů pro snížení jejich negativního vlivu na plnění záměrů a cílů.

Vedle každoročního hodnocení rizik je možno provadět i mimořádnou analýzu a hodnocení rizik na základě zásadních změn - ve strategickém plánování města, v organizaci městského úřadu, v okolním prostředí, které ovlivňuje plnění cílů a záměrů města, apod. O mimořádné analýze a hodnocení rizik za účelem přijetí přiměřených opatření ke zvládnutí rizik rozhoduje starosta obce nebo tajemník MěÚ.

#### 1) Organizační zajištění činností spojených s řízením rizik:

Starosta obce zajišťuje:

- a) Jmenování koordinátora, který má tyto odpovědnosti a pravomoci:
  - zajišťovat každoroční provádění analýzy rizik (přehodnocování rizik);
  - zabezpečovat zpracování výstupů (mapy rizik, akčních plánů);
  - zajišťovat poradenství a technickou pomoc při určování strategie řízení rizik vedoucímu orgánu veřejné správy;

- poskytovat konzultace všem vedoucím zaměstnancům v oblasti řízení rizik;
  - spolupracovat s útvarem interního auditu na identifikaci nových rizik a kontrole jejich řízení.
- b) Jmenování týmu pro individuální vyhodnocení rizik, složeného zejména z vedoucích odborů, interního auditora a případně dalších vedoucích zaměstnanců.
- c) Jmenování řídicího týmu pro hodnocení a ovlivňování významnějších rizik orgánu.

## 2) Metodické a dokumentační zajištění:

Vedle postupu zde uvedeném, jsou dílčí metodické návody stanoveny přímo v připravených formulářích, umístěných na disku „P“. Používané tabulky jsou uzamčené vůči změnám metodiky, heslo má k dispozici vedoucí odboru informatiky a koordinátor. Za případné změny v postupech pro řízení rizik odpovídá PVK, přičemž zajistí soulad informací mezi postupem v příručce a dílčími postupy v elektronických formulářích.

## 3) Postup každoroční analýzy rizik a stanovení akčních plánů:

- a) Po ukončení účetní uzávěrky koordinátor řízení rizik svolá schůzku týmu pro individuální vyhodnocení rizik, připomene metodiku a rozdělí úkoly týmu .
- b) Členové týmu ve spolupráci s vybranými podřízenými zaměstnanci provedou aktualizaci rizik svých činností, operací nebo projektů v rámci své působnosti ve formuláři „Individuální vnímání rizik“ a dle metodiky v něm stanovené se zaměřením na:
- revizi ve formuláři uvedených rizik;
  - doplnění rizik nových (vyplývajících z nově stanovených strategických cílů a záměrů města, změn v organizaci a změn ve vnějším prostředí);
  - přehodnocení aktualizovaných rizik dle současných podmínek.
- c) Po uložení aktualizovaných informací se data ze všech individuálních hodnocení přenesou do formuláře „Sumarizace individuálních vnímání potenciálních rizik“.
- d) Koordinátor svolá schůzku Řídicího týmu, který provede:
- přezkoumání sumarizace individuálních vnímání rizik z hlediska úplnosti a správnosti hodnocení;
  - rozhodnutí o rizicích střední úrovně (ve sloupci „řešit“ označí „N“, pokud řízení těchto rizik chce ponechat na úrovni vedoucích odborů, nebo „A“, pokud je hodlá podrobit 2. kolu hodnocení);  
pozn.: v odpovědnosti vedoucích odborů je zajistit operativní řízení rizik nízké a zčásti střední úrovně, vyznačené ve sloupci „řešit“ písmenem „N“;
  - po uložení se data automaticky přesunou do formuláře „2. kolo hodnocení potenciálních rizik“;
  - 2. kolo hodnocení rizik dle metodiky, vyplývající z formuláře (každé riziko posuzuje přes jednotlivé rizikové faktory, které již mají přednastavenou „váhu“, body hodnocení ve stupnici 1-5);
  - výsledkem je spočítané „skóre“ u jednotlivých rizik a jeho zbarvení, kde:
    - červená znamená pásmo „vysoké úrovně rizika“;
    - oranžová pásmo „střední úrovně rizika“;
    - zelená pásmo „nízké úrovně rizika“;
- pozn. č. 1: stanovení šířky pásma úrovně rizik se automaticky spočítá z rozpětí aktuálního skóre a vydělí 3
- pozn. č. 2: takto vyplněný formulář s možností filtrace podle různých kritérií je zároveň „Mapou rizik“, zrovna tak graf „skóre – rizika“ umístěním jednotlivých rizik vyjadřuje priority k přijetí akčních plánů.
- e) Koordinátor provede překopírování rizik do formuláře „Akční plány“ s respektováním barevných pásem úrovně rizik a připraví návrhy k přijetí vhodných programů a opatření k minimalizaci jejich negativního vlivu;

- f) Řídící tým provede dopracování akčních plánů, zajistí jejich schválení a návazné plnění. Rozhodne o případném zavedení mimořádných kontrolních mechanismů nad plněním akčních plánů a řízení rizik vysoké úrovně.

4) Koordinace při řízení rizik:

Koordinátor rizik sleduje průběžné plnění programů akčních plánů a v případě jejich neplnění informuje na nejbližší poradě vedení orgánu. Průběžně poskytuje konzultace v souvislosti s řízením rizik všem vedoucím zaměstnancům. Provádí průběžné záznamy o námětech, poučných příkladech a inspiracích pro budoucí situace (např. pro následující přehodnocení rizik) ve formuláři „Databáze inspirací a poučení“.

5) Spolupráce s útvarem interního auditu:

Útvar interního auditu vychází z analýzy rizik při střednědobém a ročním plánování svých aktivit (z hlediska četnosti interních auditů na jednotlivých útvarech a zaměření auditů)

6) Hodnocení úrovně řízení rizik:

Koordinátor každoročně předává komplexní informaci o úrovni řízení rizik, plnění akčních plánů a účinnosti všech těchto aktivit (z hlediska vynaložených veřejných prostředků) představiteli vedení pro kvalitu pro zpracování Zprávy o stavu systému kvality a její přezkoumání vedením – viz čl. 5.6 příručky.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Pracovní řád
- Organizační řád
- Karty procesů
- CHJ – 6 Pokyn k jednotnému uplatňování závazných pravidel a doporučení pro systém řízení rizik v orgánech veřejné správy

### 5.3 Politika kvality

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit, aby politika kvality*

*a) odpovídala záměrům organizace,*

*b) zahrnovala odpovědnost k plnění požadavků a k neustálému zlepšování efektivnosti systému managementu kvality,*

*c) poskytovala osnovu pro stanovení a přezkoumání cílů kvality,*

*d) byla sdělována a pochopena v organizaci*

*e) byla přezkoumávána z hlediska neustálé vhodnosti*

Politika kvality je schválena pod názvem „Koncepce kvality“. V „Koncepci kvality“ jsou obsaženy celkové záměry s důrazem na neustálé zlepšování SŘK. Koncepce kvality je součástí příručky (příloha č. 2). Koncepci kvality navrhuje PVK a schvaluje starosta města. Koncepce kvality je dostupná všem zaměstnancům a zákazníkům MěÚ. S koncepcí kvality jsou zaměstnanci seznamováni a v rámci přezkoumání systému vedením je ověřována její aktuálnost – viz čl. 5.6.

## 5.4 Plánování

### 5.4.1 Cíle kvality

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit, aby byly pro příslušné organizační jednotky a úrovně v organizaci stanoveny cíle kvality včetně cílů potřebných pro splnění požadavků na produkt (viz 7.1 a). Cíle kvality musí být měřitelné a musí být v souladu s politikou kvality.*

Cíle jsou chápány jako účinný nástroj pro naplnění a realizaci „Koncepce kvality“ a „Strategie městského úřadu“. Cíle jsou vydány jako samostatný dokument s platností na určité období (zpravidla 1 rok). Je dodržována zásada jejich konkrétnosti a měřitelnosti.

Cíle kvality v průběhu roku sleduje PVK, kterému přehled plnění úkolů předávají odpovědné osoby, stanovené v dokumentu „Cíle kvality“.

### 5.4.2 Plánování systému managementu kvality

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit, aby*

- a) plánování systému managementu kvality bylo prováděno tak, aby byly plněny požadavky uvedené ve 4.1, stejně jako cíle kvality a*
- b) byla neustále udržována integrita systému managementu kvality, a to i v průběhu plánování a implementace změn tohoto systému.*

Vedení MěÚ odpovídá za plánování a uskutečňování strategických záměrů MěÚ, za provádění změn v souladu s vnitřními a vnějšími potřebami organizace úřadu tak, aby nebyla narušena jeho funkčnost a stabilita.

Plánování je popsáno ve vnitřní dokumentaci (plán vzdělávání, plán auditů, plán investičních akcí apod.) a v kartách procesů. Operativní plánování je zajištěno poradami vedení s vedoucími odborů.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád
- Pracovní řád
- Koncepce kvality
- Cíle kvality

## 5.5 Odpovědnost, pravomoc a komunikace

### 5.5.1 Odpovědnost a pravomoc

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit, aby byly v rámci celé organizace stanoveny a sdělovány odpovědnosti a pravomoci.*

Povinnosti a pravomoci jsou stanoveny organizačním řádem, pracovním řádem, touto příručkou, postupy, procesními mapami a ostatními řídicími akty. Ve vnitřních předpisech jsou odpovědnosti a pravomoci řešeny kapitolou 4. Odpovědnosti a pravomoci jsou dále rozepsány v pracovních náplních.

Rozsah činností jednotlivých odborů je stanoven v organizačním řádu.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Karty procesů
- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)
- Pracovní náplně

### 5.5.2 Představitel managementu

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí jmenovat člena managementu organizace, který bez ohledu na jiné odpovědnosti musí mít odpovědnost a pravomoc zahrnující*

- a) zajištění, že jsou vytvářeny, implementovány a udržovány procesy potřebné pro systém managementu kvality,*
- b) předkládání zpráv vrcholovému managementu o výkonnosti systému managementu kvality a o jakékoli potřebě zlepšování a*
- c) podporování povědomí o závažnosti požadavků zákazníka v rámci celé organizaci.*

*POZNÁMKA: Odpovědnost představitele managementu může zahrnovat spolupráci s externími stranami v záležitostech vztahujících se k systému managementu kvality.*

Starosta jmenoval pro operativní řízení, zavádění, udržování a rozvoj SŘK MěÚ místostarostku představitelem vedení pro kvalitu.

Představitel vedení pro kvalitu zodpovídá:

- za zavedení, uplatňování, udržování a rozvoj procesů potřebných pro systém managementu kvality v souladu s požadavky ČSN EN ISO 9001:2009;
- za předkládání zpráv vrcholovému managementu o dosažené výkonnosti systému managementu kvality a o jakékoliv potřebě zlepšování;
- za podporování vědomí závažnosti požadavků zákazníka v celém úřadě;
- za zastupování úřadu v oblasti systému managementu kvality při jednáních s externími stranami;
- schvalování plánu interních auditů kvality;
- jmenování interních auditorů kvality pro jednotlivé interní audity kvality.

Vedoucím odborů jsou stanoveny organizačním řádem odpovědnosti a pravomoci v rámci odboru.

Stejně povinnosti má vůči PVK i manažer kvality.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád
- Pracovní řád

### 5.5.3 Interní komunikace

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí zajistit vytvoření příslušných komunikačních cest v organizaci a fungování komunikace týkající se efektivnosti systému managementu kvality.*

Zásady interní komunikace jsou stanoveny organizačním řádem a provozním řádem počítačové sítě. Efektivní a účinný proces komunikace mezi vedením a odbory je zabezpečován pravidelnými poradami vedoucích odborů. Záznamy o těchto poradách jsou vedeny v zápisech z porad, které jsou umístěny na intranetu.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád

- Pracovní řád
- Provozní řád počítačové sítě

## 5.6 Přezkoumávání systému managementu

### 5.6.1 Všeobecně

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vrcholové vedení musí v plánovaných intervalech přezkoumávat systém managementu kvality organizace, aby byla zajištěna jeho kontinuita vhodnosti, přiměřenost a efektivnost. Toto přezkoumání musí zahrnovat posouzení příležitostí ke zlepšování, a potřebu změn v systému managementu kvality, včetně politiky kvality a cílů kvality.*

*Musí být vytvářeny a udržovány záznamy z přezkoumání systému managementu (viz 4.2.4).*

Vedení MěÚ stanovilo způsob a interval (1x ročně) přezkoumávání funkčnosti, účinnosti, efektivnosti a přiměřenosti SŘK, které zajistí jeho vhodné a účinné provozování. Jsou stanoveny oblasti přezkoumávání, které zahrnují všechny činnosti související se SŘK. Přezkoumání systému managementu kvality vedením provádí představitel vedení pro kvalitu a tajemník MěÚ.

Zabezpečování zdrojů na úkoly plynoucí z přezkoumávání provádí vedení zapracováním požadavků do návrhu rozpočtu na další rok nebo v případě nutnosti návrhem rozpočtového opatření.

### 5.6.2 Vstup pro přezkoumávání

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Vstup pro přezkoumání systému managementu musí zahrnovat informace o*

- a) výsledcích auditů,*
- b) zpětné vazbě od zákazníka,*
- c) výkonnosti procesů a shodě produktu,*
- d) stavu preventivních opatření a nápravných opatření,*
- e) následných opatřeních vyplývajících z předchozích přezkoumávání systému managementu,*
- f) změnách, které by mohly ovlivnit systém managementu kvality a*
- g) doporučeních pro zlepšování.*

SŘK se přezkoumává jedenkrát za rok. Zprávu o stavu systému kvality předkládá manažer kvality. Podklady pro manažera kvality připravují odpovědné osoby. Přezkoumání systému managementu kvality vedením se předkládá představiteli vedení pro kvalitu a tajemníkovi MěÚ.

Podklad pro přezkoumávání systému managementu kvality zahrnuje informace o:

- výsledcích auditů (externích i interních);
- zpětných vazbách na zákazníka;
- výkonnosti procesů a shodě produktu;
- preventivních opatřeních a opatřeních k nápravě;
- následných opatřeních z předchozích přezkoumávání;
- změnách, které by mohly ovlivnit SŘK (zejména se týká připravovaných změn v legislativě);
- doporučeních pro zlepšování, včetně akčních plánů zlepšování;
- aktuálnosti Koncepce kvality pro další období;
- aktuálnosti Strategie městského úřadu;
- plnění cílů politiky;



- dostatečnosti uvolněných zdrojů (ve srovnání s plánem a též se skutečnou spotřebou);
- úrovní řízení rizik, plnění akčních plánů a účinnosti všech těchto aktivit hodnocení úřadu v rámci benchmarkingu;
- hodnocení projektů úřadu.

### 5.6.3 Výstup z přezkoumávání

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Výstup z přezkoumání systému managementu musí zahrnovat všechna rozhodnutí a opatření vztahující se*

- a) ke zlepšování efektivnosti systému managementu kvality a jeho procesů,*
- b) ke zlepšování produktu ve vztahu k požadavkům zákazníka a*
- c) k potřebám zdrojů.*

V rámci přezkoumání SŘK zváží vedení úřadu dosažené výsledky v SŘK za uplynulé období a zejména navrhovaná doporučení ke zlepšování. Na základě těchto informací rozhodne o uplatnění přiměřených opatření nebo úkolů, vedoucích ke zlepšování.

## 6 MANAGEMENT ZDROJŮ

### 6.1 Poskytování zdrojů

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určovat a poskytovat zdroje potřebné pro*

- a) implementaci a udržování systému managementu kvality a neustálé zlepšování jeho efektivnosti a*
- b) zvyšování spokojenosti zákazníka prostřednictvím plnění jeho požadavků.*

Plánování zdrojů vychází z cílů kvality a ze schváleného rozpočtu města. Rozpočet města schvaluje zastupitelstvo města dle zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení) a zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.

Potřebné zdroje (lidské, vybavení, prostředí) pro jednotlivé procesy jsou každoročně plánovány v kartách procesů. Zdroje jsou nárokovány na úrovni odborů. Při plánování zdrojů je zvažováno plnění cílů a strategií a realizace plánovaných a probíhajících projektů.

Zásady pro efektivní, hospodárné a účelné nakládání se zdroji (majetkem, finančními prostředky) a jeho kontrolou stanovuje příslušná vnitřní dokumentace. Schéma systému finanční kontroly je uvedeno v příloze č. 4.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla řídicí kontroly
- Karty procesů
- Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů
- Vyhláška č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů

### 6.2 Lidské zdroje

#### 6.2.1 Všeobecně

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Pracovníci, kteří provádějí práce ovlivňující shodu s požadavky na produkt, musí být kompetentní na základě patřičného vzdělání, výcviku, dovedností a zkušeností.*

*POZNÁMKA: Shoda s požadavky na produkt může být přímo, nebo nepřímo ovlivněna pracovníky provádějícími úkoly v rámci systému managementu kvality.*

Zajištění kompetentních a kvalifikovaných zaměstnanců je jistotou pro kvalitní realizaci úkolů samosprávy a výkonu státní správy. Problematiku lidských zdrojů upravuje zákon o úřednících samosprávných celků a zákoník práce.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících samosprávných celků, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 512/2002 Sb., o zvláštní odborné způsobilosti úředníků územních samosprávných celků
- Vyhláška č. 511/2002 Sb., o uznání rovnocennosti vzdělání úředníků územních samosprávných celků
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce a prováděcí právní předpisy k tomuto zákonu
- Pracovní řád

## 6.2.2 Kompetence, výcvik a vědomí závažnosti

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí*

- a) určit nezbytnou odbornou způsobilost pro pracovníky, kteří provádějí práce ovlivňující shodu s požadavky na produkt,
- b) podle okolností poskytovat výcvik nebo provádět jiná opatření pro dosažení nezbytných kompetencí,
- c) hodnotit efektivnost provedených opatření,
- d) zajišťovat, aby si její pracovníci byli vědomi závažnosti a důležitosti svých činností a toho, jak přispívají k dosažení cílů kvality a
- e) udržovat vhodné záznamy o vzdělání, výcviku, dovednostech a zkušenostech (viz 4.2.4)

Zárukou, že všechny činnosti ovlivňující jakost plnění úkolů samosprávy a výkonu státní správy budou prováděny odpovídajícím způsobem s následným dosažením specifikovaných požadavků je, že činnosti budou provádět zaměstnanci s dostatečnou kvalifikací.

Pro výkon státní správy je nutné prokázání zvláštní odborné způsobilosti dle, zákona o úřednících územních samosprávných celků a vyhlášky Ministerstva vnitra o ověřování zvláštní odborné způsobilosti.

Vzdělávání úředníků je popsáno v zákoně o úřednících územních samosprávných celků. O vzdělání a získaných znalostech všech zaměstnanců zařazených do úřadu jsou vedeny záznamy, uložené na odboru vnitřních věcí. Odbor vnitřních věcí zpracovává pro jednotlivé zaměstnance plán vzdělávání. Plán vzdělávání je veden elektronicky.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících samosprávných celků
- Vyhláška č. 512/2002 Sb., o zvláštní odborné způsobilosti úředníků územních samosprávných celků
- Vyhláška č. 511/2002 Sb., o uznání rovnocennosti vzdělání úředníků územních samosprávných celků
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce a prováděcí právní předpisy k tomuto zákonu
- Pracovní řád

### 6.3 Infrastruktura

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určovat, poskytovat a udržovat infrastrukturu potřebnou pro dosažení shody s požadavky na produkt. Podle okolností infrastruktura zahrnuje:*

- a) budovy, pracovní prostory a související technické vybavení,*
- b) zařízení pro proces (jak hardware, tak software) a*
- c) podpůrné služby (např. přepravu nebo komunikaci nebo informační systémy).*

Údržbu a správu počítačové sítě, softwaru a informačních technologií zabezpečuje dle organizačního řádu odbor informatiky ve spolupráci s externí firmou. Jednotlivé postupy jsou popsány ve vnitřním předpisu „Provozní řád počítačové sítě.“

Budovy a pracovní prostory MěÚ jsou na pracovišti Černošice ve vlastnictví města na pracovišti Praha ve vlastnictví Ministerstva práce a sociálních věcí. Údržba a správa majetku je zabezpečena odborem vnitřních věcí, odborem technických služeb, odborem investic a správy majetku a částečně Ministerstvem práce a sociálních věcí.

#### Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád
- Pracovní řád
- Provozní řád počítačové sítě

### 6.4 Pracovní prostředí

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určovat a řídit pracovní prostředí potřebné pro dosažení shody s požadavky na produkty.*

*POZNÁMKA: Termín „pracovní prostředí“ se vztahuje k podmínkám, za kterých je práce vykonávána. Tyto podmínky zahrnují fyzikální podmínky, podmínky prostředí a další faktory (jako jsou hluk, teplota, vlhkost, osvětlení nebo počasí).*

Na MěÚ je vytvořeno takové pracovní prostředí, které umožňuje dodržování předpisů v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, požární ochrany a osobních ochranných prostředků. Je rovněž zajištěno školení úředníků a zaměstnanců v těchto oblastech.

Práva a povinnosti úředníků a ostatních zaměstnanců v uvedených oblastech jsou specifikována v příslušné vnitřní dokumentaci.

#### Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pracovní řád
- Organizační řád
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce a prováděcí právní předpisy k tomuto zákonu
- Směrnice BOZP a PO

## 7 REALIZACE PRODUKTU

### 7.1 Plánování realizace produktu

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí plánovat a rozvíjet procesy potřebné pro realizaci produktu. Plánování realizace produktu musí být v souladu s požadavky ostatních procesů systému managementu kvality (viz 4.1).*

*Při plánování realizace produktu musí organizace podle okolností určovat:*

- a) cíle kvality a požadavky na produkt,
- b) potřebu vytvářet procesy a dokumenty a poskytovat zdroje, které jsou specifické pro produkt,
- c) požadované činnosti při ověřování, validaci, monitorování, měření, kontrole a zkoušení, které jsou specifické pro produkt a také kritéria pro přijetí produktu,
- d) záznamy potřebné pro poskytování důkazu, že realizační procesy a výsledný produkt splňují požadavky (viz 4.2.4).

Výstup z tohoto plánování musí být ve formě, která je vhodná pro způsob, jakým organizace funguje.

*POZNÁMKA 1: Dokument, ve kterém jsou specifikovány procesy systému managementu kvality (včetně procesů realizace produktu) a zdroje, které by měly být použity pro specifický produkt, projekt nebo smlouvu, může být nazýván plánem kvality.*

*POZNÁMKA 2: Organizace smí při vytváření procesů realizace využít také požadavky uvedené v kapitole 7.3.*

Produktem MěÚ je výkon státní správy v přenesené působnosti a plnění úkolů samosprávy. Jednotlivé činnosti jsou popsány v kartách procesů. Za obsah a jejich vyhodnocování odpovídají vlastníci procesů.

V návaznosti na změny v legislativě, které se týkají změn služeb úřadu vůči ostatním zainteresovaným stranám (zejména zákazníkům), navrhuje či mění MěÚ své interní procesy. Odpovědnost za navržení nového procesu či změnu stávajícího má vedoucí příslušného odboru. Vedoucí odboru ve spolupráci s PVK nebo s MK zváží a rozhodnou, zda pro zajištění stability poskytování nové služby je třeba zpracovat směrnici či jiný dokument, či na proces vytvořit kartu procesu a naplánovat pro něj ukazatele jeho výkonnosti. Vedoucí odboru odpovídá za vyškolení zaměstnanců pro novou službu.

Pro řízení a realizaci projektů na úřadě je zpracována „Metodika projektového řízení“. Za řízení, monitoring, kontrolování a vyhodnocování projektu odpovídají určené pracovníci.

Při řízení projektů v rámci činností úřadu jsou dodržovány zásady:

- jednotného způsobu řízení projektů, včetně vedení dokumentace;
- sladění cílů projektu s cíly úřadu;
- jasné rozdělení odpovědností a pravomocí, zásady týmové práce;
- stanovené vhodných etap projektů, včetně stanovení termín kontrol a hodnocení etap;
- řízení změn při řešení projektů.

Za řízení projektu odpovídá manažer projektu jmenovaný tajemníkem úřadu.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Karty procesů (umístěny na intranetu)
- Organizační řád
- Pracovní řád

## **7.2 Procesy týkající se zákazníka**

### **7.2.1 Určování požadavků týkajících se produktu**

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určit*

- a) požadavky specifikované zákazníkem, včetně požadavků na činnosti při dodání a po dodání,
- b) požadavky, které zákazník neuvedl, ale které jsou nezbytné pro specifikované nebo zamýšlené použití, je-li známo,
- c) požadavky zákonů a předpisů aplikovatelné na produkt,
- d) jakékoli doplňující požadavky určené organizací jako potřebné.

*POZNÁMKA: Přezkoumání, ověřování a validace návrhu a vývoje například opatření na základě poskytnutí záruky, smluvní povinnosti, jako servisní služby a doplňkové služby, jako je recyklace nebo konečná likvidace produktu.*

Požadavky na výkon státní správy v přenesené působnosti:

Požadavky jsou uplatňovány pomocí podání účastníků. Některé postupy jsou definovány v kartách procesů.

Požadavky jiných správních úřadů jsou uvedené v jejich aktech (rozhodnutí, povolení, schválení, apod.).

Požadavky na výkon samosprávy:

Požadavky na výkon samosprávy jsou nejčastěji definovány v žádostech občanů a právnických osob, návrzích komisí a výborů, ale především v pokynech starosty a usneseních rady města a zastupitelstva města.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Karty procesů (umístěny na intranetu)

## 7.2.2 Přezkoumávání požadavků týkajících se produktu

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí přezkoumávat požadavky týkající se produktu. Toto přezkoumání musí být prováděno před přijetím odpovědnosti organizace dodat produkt zákazníkovi (např. před předložením nabídek, přijetím smluv nebo objednávek, před přijetím změn ke smlouvám nebo objednávkám) a musí zajistit aby*

*a) byly stanoveny požadavky na produkt,*

*b) byly vyřešeny požadavky smlouvy nebo objednávky, které se liší od dříve vyjádřených požadavků a*

*c) organizace byla schopna plnit stanovené požadavky.*

*Musí být vytvářeny a udržovány záznamy o výsledcích přezkoumání a o opatřeních, které z těchto přezkoumání vyplývají (4.2.4).*

*V případě, že zákazník neposkytne dokumentované vyjádření požadavku, organizace musí potvrdit požadavky zákazníka, než je přijme.*

*V případě, že se změni požadavky na produkt, musí organizace zajistit, aby byly změněny i příslušné dokumenty a aby příslušní pracovníci byli o změnách požadavků informováni.*

*POZNÁMKA: V některých situacích, např. v případě prodeje po internetu, je oficiální přezkoumání každé objednávky nepraktické. Přezkoumání se má spíše týkat příslušných informací o produktu, např. katalogů nebo reklamního materiálu.*

### Zabezpečení kvality

Přezkoumávání požadavků na výkon státní správy v přenesené působnosti se provádí dle postupů definovaných zákonem (uvedeno v jednotlivých kartách procesů).

Základem pro přezkoumávání požadavků na plnění úkolů samosprávy vůči zákazníkům je proces tvorby a schvalování rozpočtu a rozpočtových opatření. Systém finanční kontroly popisuje způsob přezkoumávání oprávněnosti požadavků na finanční prostředky.

Dále kontrolu provádí kontrolní a finanční výbor. Rada města a zastupitelstvo města provádí kontrolu usnesení.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

### 7.2.3 Komunikace se zákazníkem

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí stanovit a implementovat efektivní způsoby ke komunikaci se zákazníky ohledně:*

- a) informací o produktu*
- b) vyřizování poptávek, smluv nebo objednávek, včetně jejich změn a*
- c) zpětné vazby od zákazníka, včetně stížností zákazníka.*

K informování občanů a dalších zainteresovaných stran slouží úřední deska MěÚ, měsíčník „INFORMAČNÍ LIST“, www stránky města, rozesílání sms zpráv a vývěsky města.

Komunikace v rámci výkonu státní správy v přenesené působnosti:

Forma komunikace je obvykle stanovena zákony. V jednotlivých kartách procesů je uváděna forma vstupu a forma výstupu.

Komunikace v rámci výkonu samosprávy:

Komunikací se zákazníkem zabezpečují v organizačním řádu pověřené odbory, a to převážně v písemné formě. Postup je definován v kartách procesů.

#### Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád
- Spisový a skartační řád
- Karty procesů (umístěny na intranetu)
- Směrnice k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím
- Směrnice k zabezpečení plnění příslušných ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

### 7.3 Návrh a vývoj

MěÚ se činnostmi, které by mohly mít vztah k návrhu, případně k vývoji nové služby, nezabývá s ohledem na jasně vymezenou oblast činnosti danou platnou legislativou.

### 7.4 Nakupování

#### 7.4.1 Proces nakupování

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí zajistit, aby nakupovaný produkt vyhovoval specifikovaným požadavkům na nákup. Typ a rozsah nástrojů řízení aplikovaného na dodavatele a na nakupovaný produkt musí být závislé na vlivu nakupovaného produktu na následné realizaci produktu nebo na konečný produkt.*

*Organizace musí hodnotit a vybírat dodavatele podle jejich schopností dodávat produkt v souladu s požadavky organizace. Musí být stanovena kritéria pro jejich výběr, hodnocení a opakované hodnocení. Musí být vytvářeny a udržovány záznamy o výsledcích hodnocení a o všech nezbytných opatřeních vyplývajících z hodnocení (viz 4.2.4).*

Výchozím dokumentem pro proces nakupování je schválený rozpočet města, ze kterého vychází plánování nákupu zboží a služeb.

Základní odpovědnosti stanovuje organizační řád a další vnitřní předpisy. Ve vnitřním předpisu Veřejné zakázky malého rozsahu je stanoven postup, odpovědnosti a pravomoci při zadávání a realizaci zakázek malého rozsahu. V ostatních případech se postupuje dle zákona o

veřejných zakázkách. Kritéria pro výběr dodavatelů jsou stanovena ve výše uvedeném vnitřním předpisu (pro zakázky malého rozsahu), v ostatních případech je třeba se řídit zákonem o veřejných zakázkách. Za hodnocení a opakované hodnocení dodavatelů (probíhá jednou ročně) odpovídá příslušný vedoucí odborů, záznamy o hodnocení dodavatelů a potřebných opatření z nich ukládají vedoucí odborů na disk „P“. Vzor formulář pro hodnocení dodavatele je uveden v příloze č. 5 PK.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Nakupování a výběr dodavatelů
- Zákon č. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách
- Organizační řád
- Pracovní řád

## 7.4.2 Informace o nakupování

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Informace pro nákup musí popisovat produkt, který má být nakoupen a podle okolností má zahrnovat*

- a) požadavky na schvalování produktu, postupů, procesů a zařízení*
- b) požadavky na kvalifikaci pracovníků a*
- c) požadavky na systém managementu kvality.*

*Organizace musí zajišťovat přiměřenost specifikovaných požadavků na nákup dříve, než je sdělí dodavateli.*

Odpovědnost za přezkoumání dokumentů pro nakupování (objednávek, smluv) má ten zaměstnanec, který je odpovědný za nákup konkrétního zboží nebo konkrétní služby dle vnitřních předpisů.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Nakupování a výběr dodavatelů
- Zákon č. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách
- Pravidla finanční kontroly
- Organizační řád
- Pracovní řád

## 7.4.3 Ověřování nakupovaného produktu

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí stanovovat a uplatňovat inspekční nebo jiné činnosti nezbytné pro zajištění toho, že nakupovaný produkt splňuje specifikované požadavky nákupu.*

*V případě, že organizace nebo její zákazník zamýšlí provést ověřování u dodavatele, musí organizace v informacích pro nákup uvést zamýšlený průběh ověřování a způsob uvolnění produktu.*

Pověřený vedoucí odboru je odpovědný za nakupované produkty ve vztahu k podmínkám objednávky nebo smlouvy. Pověřený zaměstnanec je odpovědný za převzetí nakoupeného. Ověření je prováděno i z hlediska systému finanční kontroly.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Nakupování a výběr dodavatelů
- Zákon č. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách

## 7.5 Výroba a poskytování služeb

### 7.5.1 Řízení poskytování služeb

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí plánovat a realizovat výrobu a poskytování služeb za řízených podmínek.*

*Řízené podmínky podle vhodnosti zahrnují,*

*a) dostupnost informací, které popisují charakteristiky produktu,*

*b) dostupnost potřebných pracovních instrukcí,*

*c) používání vhodného zařízení,*

*d) dostupnost a používání monitorovacího a měřicího zařízení,*

*e) elementaci monitorování a měření a*

*f) implementace činností při uvolňování produktu, při jeho dodávání a po jeho dodání.*

Zabezpečení úkolů státní správy v přenesené působnosti a úkolů samosprávy je definováno v legislativě a v usneseních samosprávných orgánů, klíčové úkoly jsou zpřesněny v kartách procesů. Tyto procesy zabezpečují odbory MěÚ stanovené v organizačním řádu. Seznam karet procesů řazený podle odborů je přístupný na intranetu. Každá karta procesu definuje zdroje, vstupy, výstupy a průběh jednotlivých činností v rámci odpovědností a pravomocí. Tyto karty procesů rovněž obsahují záznamy z procesů plynoucí a parametry zlepšování.

#### Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Vnitřní předpisy (umístěny na intranetu)
- Karty procesů (umístěny na intranetu)
- Metodika řízení projektů

### 7.5.2 Validace procesů poskytovaných služeb

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí validovat všechny procesy výroby a poskytování služeb v případě, že nelze následným monitorováním nebo měřením a nedostatky se tak projevují až poté, co je produkt používán nebo poté, co je služba dodána.*

*Validací se musí prokázat schopnost těchto procesů dosahovat plánované výsledky.*

*Pro tyto procesy musí organizace stanovit mechanismy, které mohou podle okolností zahrnovat:*

*a) stanovení kritérií pro přezkoumání a schvalování procesů,*

*b) schválení zařízení a kvalifikace zaměstnanců,*

*c) použití specifických metod a postupů,*

*d) požadavků na záznamy (viz 4.2.4) a*

*e) opakované validace.*

Validací procesů veřejné správy se na MěÚ rozumí ověření a potvrzení postupů, metod, kvalifikace zaměstnanců, vhodnosti infrastruktury a dalších vlivů podmiňujících provedení správného rozhodnutí v oblasti státní správy i samosprávy.

Validace se provádí vždy v těchto situacích:

- zavádění nové služby nebo změněné služby (např. při změně legislativy) – viz čl. 7.1;
- při větší četnosti stížností ze strany zákazníků;
- při zjištění vážných nedostatků v provádění služby.

Zpětné vazby od zainteresovaných stran ke správnosti/nesprávnosti rozhodnutí jsou evidovány a při přezkoumáních uplatňovány případné opravné prostředky. Analýza



nesprávných rozhodnutí je zdrojem informací pro zlepšování procesů (postupů, metodik, kvalifikace lidí atd.) Analýza nesprávných rozhodnutí je součástí informací pro přezkoumávání vedením – viz čl. 5.6

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Spisový a skartační řád
- Karty procesů (umístěny na intranetu)
- Organizační řád
- Pracovní řád

### 7.5.3 Identifikace a sledovatelnost

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí podle okolností během realizace produktu vhodnými prostředky produkt identifikovat. Organizace musí v průběhu realizace produktu identifikovat stav produktu s ohledem na požadavky na monitorování a měření. V případě, že je požadována sledovatelnost, musí organizace řídit jednoznačnou identifikaci produktu a o této identifikaci vytvářet a udržovat záznamy (viz. 4.2.4). POZNÁMKA: V některých průmyslových odvětvích je prostředkem, kterým se vytváří a udržuje identifikace a sledovatelnost management konfigurace.*

V kartách procesů jsou stanoveny způsoby identifikace a sledovatelnosti jednotlivých úkonů. K identifikaci slouží číslo jednací a záznamy ve stanovené dokumentaci.

Úkoly samosprávy jsou identifikovatelné a sledovatelné pomocí čísla usnesení zastupitelstva nebo rady města. Úkoly z porad vedoucích odborů jsou identifikovatelné dle data konání. K identifikaci a sledovatelnosti poskytovaných služeb je také využíván IS úřadu.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Spisový a skartační řád
- Organizační řád
- Pracovní řád
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

### 7.5.4 Majetek zákazníků

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí pečovat o majetek zákazníka, pokud je pod kontrolou organizace nebo pokud jej používá. Organizace musí identifikovat, ověřovat, chránit a zabezpečovat majetek zákazníka poskytnutý k použití s produktem nebo k začlenění do produktu. Jestliže se jakýkoli majetek zákazníka ztratí, poškodí nebo se jiným způsobem zjistí, že je nevhodný k použití, musí tento fakt organizace oznámit zákazníkovi a musí se o tom udržovat záznamy (viz 4.2.4).*

*POZNÁMKA: Majetek zákazníka může zahrnovat i duševní vlastnictví a osobní data.*

K majetku občanů a dalších zainteresovaných stran (zákazníka) v rámci těchto činností mohou náležet například stavební dokumentace, osobní a další doklady, včetně osobních údajů. Majetek zákazníka, jako cizí majetek, je chráněn před ztrátou, poškozením, zničením nebo zneužitím. V případě poškození, ztráty nebo zneužití majetku zákazníka je toto oznámeno zákazníkovi a je postupováno dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů a dle zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem.

Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Organizační řád

- Pracovní řád
- Směrnice k zabezpečení plnění příslušných ustanovení zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů
- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
- Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- Zákon č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem

### 7.5.5 Ochrana produktu

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí uchovávat produkt v průběhu interních operací a dodání produktu na zamýšlené místo tak, aby byla udržována jeho shoda s požadavky. Podle okolností musí uchování produktu zahrnovat identifikaci, manipulaci, balení, skladování a ochranu. Tímto způsobem musí být uchovány základní části produktu.*

Ochrana spočívá:

- v přesném dodržování zákonů;
- v kontrole shody zadání úkolů pro výkon samosprávy s jeho realizací;
- v dodržování vnitřních předpisů, nařízení, vyhlášek.

K ochraně slouží:

- vybudovaný systém finanční kontroly;
- provádění interních auditů;
- postup k trvalému zlepšování, přijímání opatření a přezkoumávání;
- činnosti v kartách procesů;
- analýza podnětů, stížností od občanů;
- činnost kontrolního výboru.

#### Podrobně stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Pracovní řád
- Organizační řád
- Spisový a skartační řád
- Směrnice k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím
- Směrnice k zabezpečení plnění příslušných ustanovení zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

### 7.6 Řízení monitorovacího a měřicího zařízení

#### Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určovat monitorování a měření, které bude prováděno a monitorovací a měřicí zařízení které je potřebné pro poskytnutí důkazů o shodě produktu se stanovenými požadavky.*

*Organizace musí stanovovat procesy, které zajistí, že monitorování a měření může být prováděno a je prováděno způsobem, který je v souladu s požadavky na monitorování a měření.*

*V případě, že je nezbytné zajistit platné výsledky, měřicí zařízení musí být*

- a) ve specifikovaných intervalech nebo před použitím kalibrováno nebo ověřováno nebo obojí, podle etalonů navázaných na mezinárodní nebo národní etalony; v případě, že takové etalony neexistují, musí se základ použitý pro kalibraci nebo ověřování zaznamenat (viz, 4.2.4),
- b) justováno nebo podle potřeby opakovaně justováno,
- c) identifikováno tak, aby bylo možné určit stav kalibrace,
- d) zabezpečeno před takovými seřizenými, která by narušila platnost výsledku měření,
- e) chráněno před poškozením a znehodnocením v průběhu manipulace, údržby a skladování.

Kromě toho musí organizace posuzovat a vytvářet záznamy o posouzení platnosti předchozích výsledků měření v případě, že se zjistí, že zařízení neodpovídá požadavkům. Organizace musí u dotčeného zařízení a u každého dotčeného produktu přijmout příslušná opatření. Musí být vytvářeny a udržovány záznamy o výsledcích kalibrace a ověřování (viz 4.2.4)

Jestliže se při monitorování a měření specifikovaných požadavků používá počítačový software, musí být potvrzena jeho schopnost plnit zamýšlené použití. Toto potvrzení musí být provedeno před počátečním použitím a podle potřeby se musí opakovat.

**POZNÁMKA:** Potvrzení schopnosti počítačového softwaru plnit zamýšlené použití by mělo běžně zahrnovat jeho ověření a management konfigurace, tak aby byla zajištěna jeho vhodnost pro použití.

Většina činností souvisejících s monitorováním a měřením je zabezpečována převážně dodavatelsky a dodavatel musí prokázat způsob dohledu nad měřidly ve smyslu platných zákonů (minimálně doložit průkazy o kalibraci či ověřování svých měřidel od způsobilých organizací).

Odbor technických služeb nakupuje měřicí zařízení od dodavatelů již kalibrované. Pokud je měřidlo poškozeno, je zlikvidováno a zakoupeno nové měřidlo. U zařízení na čerpání pohonných hmot kalibraci garantuje výrobce.

Monitorovací systémy na odboru informatiky jsou upraveny smlouvami. Požadavky na kalibraci nejsou. Jsou zde používány standartní regulátory klimatizačních systémů a monitorovacích zařízení.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Zákon č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy

## 8 MĚŘENÍ, ANALÝZA A ZLEPŠOVÁNÍ

### 8.1 Všeobecně

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí plánovat a implementovat procesy monitorování, měření, analýzy a zlepšování, které jsou potřebné*

- a) pro prokazování shody s požadavky na produkt,  
 b) pro zajištění shody systému managementu kvality a  
 c) pro neustálé zlepšování efektivnosti systému managementu kvality.

*To musí zahrnovat určení aplikovatelných metod, včetně statistických metod, a rozsah jejich použití.*

Všechny procesy zajišťující realizaci výkonu státní správy nebo plnění úkolů samosprávy jsou stanoveným způsobem doplněny o činnosti ověřování, čímž je zajištěno, že specifikované požadavky budou splněny.

Veškeré činnosti související s ověřováním, kontrolou a zkoušením jsou definovány a dokumentovány v kartách procesů, v přehledech činností a související dokumentaci odborů a příslušných vnitřních předpisech.

Veškeré výsledky a vyhodnocení monitoringu jsou záznamem a jsou uschovávány v písemné podobě. Tyto dokumenty také slouží jako podklad pro přezkoumání vedením.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

## 8.2 Monitorování a měření

### 8.2.1 Spokojenost zákazníka

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí, jako jedno z měření výkonnosti systému managementu kvality, monitorovat informace týkající se vnímání zákazníka ohledně toho, zda organizace splnila jeho požadavky. Způsob získávání a používání těchto informací se musí být stanoven.*

*POZNÁMKA: Monitorování vnímání zákazníka může zahrnovat získávání vstupu ze zdrojů, jako jsou průzkumy spokojenosti zákazníka, zákaznická data o kvalitě dodaných produktů, průzkumy názoru uživatelů, analýza ztracených podnikatelských příležitostí, pochvaly, záruční reklamace a zprávy od obchodních zástupců.*

Pro získávání informací od zákazníků jsou stanoveny postupy, které zahrnují:

- aktivní účast občanů na zasedání zastupitelstva;
- písemné podněty, telefonické podněty nebo podněty elektronickou cestou, podněty předané osobně;
- anketu o spokojenosti/nespokojenosti zákazníka;
- monitorování spokojenosti zaměstnanců apod.

Dalším zdrojem hodnocení jsou stížnosti vedené odborem vnitřních věcí. Každá stížnost je prošetřena a je na ní odpovězeno.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Nakupování a výběr dodavatelů
- Pracovní řád
- Organizační řád

### 8.2.2 Interní audit

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí v plánovaných intervalech provádět interní audity, aby se stanovilo, zda systém managementu kvality*

*a) vyhovuje plánovanému uspořádání (viz 7.1), požadavkům této mezinárodní normy a požadavkům na systém managementu kvality stanoveným organizací a*

*b) je efektivně implementován a je udržován.*

*Program auditů musí být plánován s ohledem na stav a důležitost procesů a oblastí, které mají být podrobeny auditu, stejně jako na výsledky předchozích auditů. Kritéria auditu, předmět auditu, četnost a metody auditu musí být stanoveny. Volba auditorů a provádění auditů musí zajistit objektivitu a nestrannost procesu auditu. Auditori nesmí provádět audit své vlastní práce.*

*Musí být vytvořen dokumentovaný postup, který stanovuje odpovědnosti a požadavky na plánování a provádění auditů, vytváření záznamů a podávání zpráv o výsledcích.*

*O auditech a jejich výsledcích musí být vytvářeny a udržovány záznamy (viz. 4.2.4).*

*Management odpovědný za auditovanou oblast musí zajistit, aby byly bez zbytečných průtahů provedeny nezbytné nápravy a nápravná opatření tak, aby byly odstraněny zjištěné neshody a jejich příčiny.*

*Mezi následné činnosti se musí být zahrnuto ověřování provedených opatření a předložení zprávy o výsledcích ověřování (viz 8.5.2).*

*POZNÁMKA: Návod viz ISO 19011.*

Součástí provozu SŘK je průběžné ověřování jeho stavu, funkčnosti, účinnosti a efektivnosti vedením organizace. Účinným nástrojem pro zajišťování této činnosti je provádění interních prověrek. Četnost a rozsah prověrek zohledňuje stav a význam jednotlivých prověřovaných činností a vychází ze zásady, že všechny činnosti budou prověřeny 1x za rok. Pravomoc ke stanovení rozsahu a četnosti prověrek má PVK, který celkově odpovídá za řízení interních auditů kvality na MěÚ.

Výsledky interních prověrek slouží jako jeden ze zdrojů vyhodnocení účinnosti a efektivnosti SŘK vedením organizace. Součástí SŘK je systém finanční kontroly.

Tato kapitola stanovuje metodiku interního auditu systému managementu kvality, s cílem nezávislými vnitřními mechanismy zjistit, zda prověřovaný systém odpovídá plánovaným krokům, záměrům vedení úřadu a požadavkům normy ČSN EN ISO 9001:2009. Dalším cílem interního auditu je určit, zda je zavedený systém správně a efektivně udržován. Získané závěry se přenášejí k vedení úřadu, které v případě potřeby provede nezbytné systémové korekce.

Celkovou odpovědnost za tento postup, za aktuálnost a za metodiku řízení interních auditů kvality má PVK.

### **8.2.2.1 Plánování programu interních auditů kvality**

Plánování programu auditů se skládá z přípravy programu auditů a přípravy personálních a dalších zdrojů potřebných pro jejich provedení. Program auditů je vytvářen pro každý rok, zpracovává MK, schvaluje PVK.

Audit kvality lze provést jako součást interního auditu dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole).

### **Tvorba programu auditu kvality**

Interní audit kvality se provádí minimálně 1x ročně ve všech oblastech, kde je zaveden SŘK. Musí obsáhnout všechny procesy, činnosti a pracoviště a všechny prvky normy ČSN EN ISO 9001:2009. Počet a frekvence auditů se plánuje, podle toho, jak je složitá problematika, která se v nich řeší.

Výsledkem plánování je Program auditu (formulář viz intranet), který obsahuje oblast činnosti, která bude prověřována, auditorský tým a týdenní období, ve kterém bude audit proveden.

### **Plánování požadavků na zdroje potřebné k zajištění programu auditů**

Kvalitní interní audit vyžaduje dostatečné personální a časové zdroje, aby bylo dosaženo jeho cíle. Kvalitou je míněno zjištění a odborně správné zhodnocení důkazů z auditu.

Je zodpovědností PVK a MK stanovit dobře fungující auditorské týmy a zajistit pro ně dostatečné časové zdroje na přípravu, provedení a dokončení auditu, jeho vyhodnocení a případně i ověření odstranění neshod.

Členy týmu auditorů mohou být i experti, kteří nemají odpovědnost a pravomoci auditora, ale na žádost auditora poskytují jen kvalifikovaný odborný posudek.

### **Kvalifikační profil interních auditorů a vedoucího interního auditora**

Předpoklad pro jmenování interním auditorem kvality:

- absolvování školení interních auditorů;
- prohlášení mlčenlivosti;
- předpokladem provádět audity jako člen auditorského týmu nebo jako vedoucí auditor je absolvování dvou interních auditů jako pozorovatel;

- vedoucí interní auditor musí mít schopnost organizovat a vést auditorský tým při auditu.

Za zajištění potřebné kvalifikace interních auditorů i vedoucího auditora je odpovědný PVK, který zajišťuje jejich neustálé vzdělávání.

O dosažené kvalifikaci a způsobilosti jsou vedeny záznamy, které jsou součástí osobních spisů zaměstnance. Záznamy o provedených auditech, o absolvování školení nebo kurzů se každému zaznamenávají do Průkazu interního auditora kvality (formulář viz intranet) a jsou uloženy u MK. MK je odpovědný za hodnocení jednotlivých auditorů kvality. MK vede záznamy o způsobilosti, výsledcích z jednotlivých auditů kvality a rovněž i průběžné hodnocení auditorů v souladu s formulářem Průkaz interního auditora a jeho hodnocení (viz intranet). Hodnocení auditorů má vliv na výběr do funkce vedoucího interního auditu kvality a pro přidělování na provádění různých druhů auditů kvality.

### **Jmenování interních auditorů**

Jmenování skupiny interních auditorů předkládá MK představiteli vedení pro kvalitu. Jmenování podepisuje starosta. Jmenování interních auditorů se provádí formou jmenovacího dekretu (formulář viz intranet). Jména všech interních auditorů kvality jsou uvedena v Seznamu interních auditorů (formulář viz intranet). Seznam vede a průběžně aktualizuje MK. Zařazení do týmu auditorů k provádění interních auditů kvality a pověření vedením interního auditu kvality je schváleno přestavitelem vedení pro kvalitu.

### **8.2.2.2 Příprava auditu**

#### **Informování auditorského týmu**

Nejpozději pět pracovních dní před plánovaným termínem interního auditu kvality předává MK vedoucímu auditorovi a vedoucímu příslušné prověřované oblasti Zadání interního auditu (formulář viz intranet). Vedoucí auditor odpovídá za informování ostatních členů týmu o připravovaném auditu.

#### **Příprava auditorského týmu**

Vedoucí auditor řídí přípravu týmu na interní audit. Pod jeho vedením si tým podle formulář Zadání auditu vyžádá od vedoucího prověřovaného útvaru příslušnou dokumentaci. Pokud již ve stejném útvaru interní audit probíhal, musí být součástí dokumentů i zpráva z minulého auditu, případně záznamy o odstranění dříve konstatovaných neshod. Je povinností interních auditorů se přesvědčit, že dříve konstatované neshody byly odstraněny. V souladu s rozsahem interního auditu si tým připraví Plán auditu (formulář viz intranet) a Dotazník k auditu (formulář viz intranet). Plán auditu předá nejpozději tři pracovní dny před termínem zahájení auditu vedoucí auditor vedoucímu prověřovaného úseku a MK. Dotazník interního auditu si připraví členové týmu podle oblastí a rolí, které jim vedoucí auditor určí. Členové týmu jsou povinni prostudovat soubor otázek na audit před zahájením auditu.

#### **Soubor otázek**

Na jednotlivé prověřované činnosti jsou vytvářeny soubory otázek. Podkladem pro vytvoření těchto souborů je soubor uložený u MK. V rámci přípravy na interní audit je vedoucí interní auditor odpovědný z prostudování souboru otázek a jeho eventuální aktualizaci dle rozsahu a charakteru konkrétního auditu.

### 8.2.2.3 Provádění auditu

#### Zahájení

Audit se zahajuje schůzkou auditorského týmu s vedením odpovědným za prověřované činnosti. Při ní se tým ujistí, že jsou připraveny podmínky pro provedení auditu. V této fázi se lze domluvit na změnách oproti plánu auditu, které vyhovují oběma stranám.

#### Provedení auditu

Prověřování spočívá ve shromažďování objektivních důkazů o plnění činností stanovených normami, požadavky právních předpisů pro provádění činností úřadu ve vztahu k zákazníkům, případně smlouvy se zákazníky, k jejichž plnění se město zavázalo. To se děje hlavně dotazováním, shromažďováním záznamů a pozorováním činností pracovníků prověřovaného útvaru. Do dotazníku se v průběhu auditu uvádějí objektivní důkazy o plnění nebo neplnění požadavků norem.

#### Vyhodnocení

Po ukončení fáze zjišťování shody s požadavky se auditorský tým pod vedením vedoucího auditora věnuje zjištění a závěru z auditu kvality. Zjištění o shodě či neshodě vznikne porovnáním důkazů z auditu s kritérii auditu kvality.

#### Ukončení

Po vyhodnocení tlumočí auditorský tým zodpovědnému vedení prověřovaného útvaru závěr auditu. Seznámí ho se závěrem auditu a představí neshody v plnění jednotlivých požadavků. Jako argument předkládá objektivní důkazy shromážděné ve fázi prověřování. Vedení odpovědné za auditovanou oblast důkazy prověrky přijme popřípadě má možnost písemně rozporovat. Prvním řešením je přešetření rozporovaných důkazů za přítomnosti vedení auditovaného úseku. Pokud dál se závěry auditorů nesouhlasí, uvede se sporný bod do zprávy a postoupí se k řešení PVK nebo MK.

#### Závěr

Vedoucí interní auditor odpovídá za to, že nejpozději do pěti pracovních dnů po ukončení vlastního prověřování bude zpracována Zpráva z interního auditu (formulář viz intranet), v níž budou shrnuta všechna zjištění a všechny neshody, které audit zjistil. Součástí zprávy je i závěr, který byl tlumočen na schůzce týmu interních auditorů s vedením zodpovědným za prověřované oblasti. Vyplněné dokumenty z auditu předá, vedoucí auditor MK. Ten může ověřit efektivitu přijatých opatření tak, že naplánuje následný audit shodné oblasti SK.

Vedení odpovědné za prověřované činnosti obdrží od vedoucí auditora tzv. Zprávu z interního auditu. V případě konstatování neshod musí do pěti pracovních dní od převzetí Zprávy z interního auditu formulovat odpovídající opatření, které povede k nápravě neshod konstatovaných ve zprávě. Dále posoudí zaznamenaná doporučení ke zlepšování, na která buď reaguje stanovením opatření anebo rozhodne o jejich neakceptovatelnosti a řádek proškrtně.

K řízení drobných neshod využije pravé části formuláře Zpráva z interního auditu, kde formuluje odpovídající opatření.

Závažné a systémové neshody (opakující se neshody, velká rizika u neshody služby, kde může dojít k újmě spokojenosti zákazníka, neplnění požadavků normy, velká četnost drobných neshod v jedné oblasti, výpadky či absence systému řízení, atd.) jsou označovány ve Zprávě z interního auditu v kolonce Opatření. Jejich řízení je ošetřeno směrnicí Řízení neshod, opatření k nápravě a preventivní opatření (řešeno na samostatném formuláři).

#### 8.2.2.4 Informace pro vedení úřadu

MK je odpovědný za vyhodnocování zpráv z interních auditů kvality. Zpracovává informace v nich obsažené do ucelených podkladů pro PVK, z nichž je patrné, jaké jsou nejvýznamnější systémové problémy, opakující se neshody, jaká je celková úroveň systému. Smyslem této činnosti je přinést vedení dostatek informací o stavu systému a možnostech jeho dalšího zlepšování. Vyhodnocení se provádí jednou ročně a je součástí podkladů pro přezkoumání systému managementu vedením.

Dokumentace související s prováděním auditů na MěÚ je uložena na Útvaru interního auditu.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- ČSN EN ISO 19011 – Směrnice pro auditování systému managementu kvality anebo systému environmentálního managementu.
- Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů
- Vyhláška č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů

#### 8.2.3 Monitorování a měření procesů

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí aplikovat vhodné metody monitorování a podle okolností také měření procesů systému managementu kvality. Tyto metody musí prokazovat schopnost procesů dosahovat plánované výsledky. Nejsou-li plánované výsledky dosaženy, musí být učiněna náprava a provedeno nápravné opatření.*

*POZNÁMKA: Při stanovování vhodných metod lze doporučit, aby organizace vzala v úvahu druh a rozsah monitorování nebo měření vhodný pro každý z jejich procesů ve vztahu k dopadu těchto procesů na shodu s požadavky na produkt a na efektivnost systému managementu kvality.*

Veškeré procesy jsou průběžně monitorovány s ohledem na to, aby byly dostatečně efektivní a účinné. Základní parametry monitorování jsou stanoveny v kartách procesů a 1x ročně vyhodnocovány v rámci přezkoumávání SRK vedením.

Monitorování procesů a monitorování výkonu státní správy a plnění úkolů samosprávy je zajištěno:

- vytvořením systému průběžného sběru vhodných dat o procesech pro následné periodické vyhodnocování ukazatelů výkonnosti jednotlivých procesů stanovených v kartách procesů (odpovídají vlastníci procesů);
- prováděním interních auditů kvality, interní audit dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů;
- vyhodnocováním úkolů samosprávy;
- operativním řízením procesů;
- vyhodnocováním plnění nápravných a preventivních opatření a jejich účinnosti;
- sběrem podnětů a stížností;
- anketami o spokojenosti/nespokojenosti zákazníků.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Karty procesů (umístěny na intranetu)
- Pracovní řád



## 8.2.4 Monitorování a měření produktu

*Organizace musí monitorovat a měřit charakteristiky produktu tak, aby ověřila, zda byly požadavky na produkt splněny. Toto musí být prováděno v příslušných etapách procesu realizace produktu v souladu s plánovaným s upořádáním činností (viz. 7.1). Musí být udržovány důkazy o shodě s přijímacími kritérii.*

*V záznamech musí být uvedena osoba (osoby) schvalující uvolnění produktu pro jeho dodání zákazníkovi (viz. 4.2.4)*

Veškeré produkty jsou průběžně monitorovány v rámci jednotlivých činností městského úřadu.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pravidla finanční kontroly
- Karty procesů (umístěny na inranetu)
- Pracovní řád

## 8.3 Řízení neshodného produktu

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí zajišťovat, že produkt, který neodpovídá stanoveným požadavkům, je identifikován a je řízen tak, aby se zabránilo jeho nezamýšlenému použití nebo dodání. Prvky řízení a související odpovědnosti a pravomoci pro zacházení s neshodným produktem musí být stanoveny v dokumentovaném postupu.*

*Tam, kde je to možné, musí organizace nakládat s neshodným produktem jedním nebo několika z těchto způsobů:*

- a) přijetím opatření k odstranění zjištění neshody;*
- b) schválením jeho používání, uvolnění nebo přijetí s výjimkou udělenou příslušným orgánem a je-li to proveditelné, zákazníkem;*
- c) přijetím opatření k zamezení jeho původně zamýšlenému použití nebo aplikaci,*
- d) přijetím opatření, které je vhodné vzhledem k důsledkům, nebo potenciální důsledkům neshodného produktu v případě, že je neshoda produktu zjištěna následně po tom, co započalo jeho dodávání nebo používání.*

*Je-li neshodný produkt opraven, musí být podroben opakovanému ověřování, aby se prokázala shoda s požadavky.*

*Musí se udržovat (viz 4.2.4) záznamy o povaze neshod a o všech provedených následných opatřeních, včetně udělených výjimek.*

Neshoda je specifikována odlišností od zadaných parametrů výkonů státní správy nebo plnění úkolů samosprávy. U neshody tedy skutečnost neodpovídá definovanému požadavku.

Základní podmínkou je, aby byla vždy zjištěna příčina neshody. Nestačí jen neshodu operativně odstranit, je nutno odstranit i její příčinu tak, aby se neshoda již neopakovala.

Každý zaměstnanec města je povinen při zjištění neshody ihned tuto skutečnost ohlásit svému nadřízenému a zabránit jejímu dalšímu rozšíření.

### Specifikace zdrojů neshod

- usnesení rady města, zastupitelstva města a jejich kontrola, zjištění výborů zastupitelstva města, komisí rady města;
- vyhodnocení odvolání, upozornění, stížností;

- výsledky kontrol nadřízených orgánů;
- audity prováděné útvarům interního auditu, řídicí kontrola prováděná vedoucími odborů;
- interní audity kvality;
- přezkoumání účinnosti a efektivnosti SŘK;
- neshody zjištěné zaměstnanci;
- ostatní zdroje.

Neshody jsou vedeny v PC na discích jednotlivých odborů městského úřadu, které jsou společně pro daný odbor, nebo v tištěné podobě v šanonu daného odboru/oddělení.

## 8.4 Analýza údajů

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Aby se prokázala vhodnost a efektivnost systému managementu kvality a aby se vyhodnotilo, kde lze uskutečňovat neustálé zvyšování efektivnosti systému managementu kvality, musí organizace určovat, shromažďovat a analyzovat vhodná data. Toto musí zahrnovat data získávaná jako výsledek monitorování a měření a data z relevantních zdrojů.*

*Analýza údajů musí poskytnout informace týkající se*

- a) spokojenosti zákazníka (viz 8.2.1),*
- b) shody s požadavky na produkt (viz 7.2.1),*
- c) charakteristik a trendů procesů a produktů, včetně příležitostí pro preventivní opatření (viz. 8.2.3 a 8.2.4) a*
- d) dodavatelů (viz. 7.4)*

Analýza údajů je nezbytnou součástí procesu trvalého zlepšování výkonu státní správy a zabezpečení úkolů samosprávy v cyklu: Monitoruj a kontroluj – Analyzuj a přezkoumávej – Plánuj – Prováděj.

V procesech a činnostech MěÚ jsou analyzovány údaje zejména z oblastí:

- plnění cílů kvality;
- ekonomiky a financí;
- majetku;
- kontrolní činnosti a interních auditů;
- hodnocení dodavatelů;
- spokojenosti/nespokojenosti zákazníků;
- neshod při poskytování služby;
- výkonnosti procesů (ze shromážděných dat o výkonnosti procesů – viz karty procesů).

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Veřejné zakázky malého rozsahu
- Pravidla finanční kontroly
- Směrnice k provádění inventarizace majetku a závazků
- Karty procesů (umístěny na intranetu)

## 8.5 Zlepšování

### 8.5.1 Neustálé zlepšování

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí neustále zlepšovat efektivnost systému managementu kvality, a to využíváním politiky kvality, cílů kvality, výsledků auditů, analýzy dat, nápravných a preventivních opatření a přezkoumání systému managementu.*

Jedním z nejdůležitějších cílů MěÚ je zabezpečit neustálé zlepšování výkonu státní správy a samosprávy. S ohledem na vykonávané činnosti je klíčové zabezpečení zlepšování vzdělávání a kvalifikace zaměstnanců. Je nutné jejich zapojení do tohoto procesu. Zlepšování je na MěÚ zabezpečeno kromě využívání normy a výše uvedených nástrojů zlepšování, zejména využíváním dat Benchmarkingové iniciativy 2005.

Každý zaměstnanec Městského úřadu Černošice je povinen usilovat dle svých možností o trvalé zlepšování výkonu státní správy a zabezpečování úkolů samosprávy. Podněty ke zlepšování předává svému nadřízenému.

Jedním z nástrojů pro aplikaci neustálého zlepšování je využívání akčních plánů, které zahrnují programy k dosažení požadovaného výsledků (např. v rámci řízení rizik, metod kvality), umístěných na intranetu.

Podrobněji stanoveno v dokumentaci:

- Pracovní řád

### 8.5.2 Nápravná opatření

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí provádět opatření pro odstranění příčin neshod tak, aby nedocházelo k jejich opětnému výskytu. Nápravná opatření musí být přiměřená důsledkům zjištěných neshod.*

*Musí být vytvořen dokumentovaný postup, kterým se stanoví požadavky na*

- a) přezkoumání neshod (včetně stížností zákazníka),*
- b) určení příčin neshod,*
- c) vyhodnocení potřeby opatření, kterými se zajistí, že se neshody znovu nevyskytnou,*
- d) určení a implementaci potřebných opatření,*
- e) záznamy výsledků provedených opatření (viz 4.2.4) a*
- f) přezkoumání efektivnosti provedených nápravných opatření.*

Opatření k nápravě je činnost, která směřuje k odstranění příčiny vzniklé neshody tak, aby se zabránilo jejímu dalšímu výskytu. Nápravné opatření musí vzniknout na základě analýzy faktů.

Při zjištění neshody jsou zaměstnanci odpovědní za prověřovanou oblast povinni prošetřit příčinu neshody a včas stanovit, přijmout a implementovat nápravné opatření. Nápravné opatření musí být úměrné důsledkům zjištěných neshod. Ověřování účinnosti přijatých opatření k nápravě se provádí zpravidla při interních auditech a o přijatých nápravných opatřeních jsou vedeny záznamy.

#### **Postup při řešení nápravných opatření a preventivních opatření**

- konkrétně ověřit a specifikovat neshody;
- vyšetřit i další možná místa a četnost výskytu těchto neshod;
- provést rozbor všech procesů, u kterých existuje potenciální možnost výskytu neshod;
- důsledně zjistit příčiny vzniklých neshod nebo možnost jejich vzniku;

- zahájit činnosti směřující k odstranění zjištěných příčin neshod a operativně je řídit či se na řízení těchto činností podílet;
- vyžadovat spolupráci a spoluúčast těch odborných zaměstnanců a útvarů městského úřadu, kteří mohou pomoci při odstranění vzniklých příčin i možných neshod;
- pokud je to možné, navrhnout termín a ověření účinnosti přijatých opatření.

### 8.5.3 Preventivní opatření

Text normy (ČSN EN ISO 9001:2009):

*Organizace musí určit opatření k odstranění příčin potenciálních neshod tak, aby se zabránilo jejich výskytu. Preventivní opatření musí být přiměřená k důsledkům potenciálních problémů.*

*Musí být vytvořen dokumentovaný postup pro stanovení požadavků na*

- a) určování potenciálních neshod a jejich příčin,*
- b) vyhodnocování potřeb opatření k zabránění výskytu neshod,*
- c) určování a implementaci potřebných opatření,*
- d) záznamy výsledků provedených opatření (viz 4.2.4) a*
- e) přezkoumávání efektivnosti provedených preventivních opatření.*

Preventivní opatření je činnost směřující k odhalení a zamezení vzniku možných neshod tak, aby se zabránilo jejich výskytu. Informace z uvedených oblastí se analyzují, stanoví se možné příčiny a přijmou preventivní opatření. Ověřování účinnosti přijatých preventivních opatření se provádí zpravidla při interních auditech nebo při přezkoumávání systému managementu kvality vedením, ale také je provádí nadřízené orgány při následných kontrolách. O zjištěných příčinách a přijatých preventivních opatřeních jsou vedeny záznamy.

## 9 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Organizační struktura

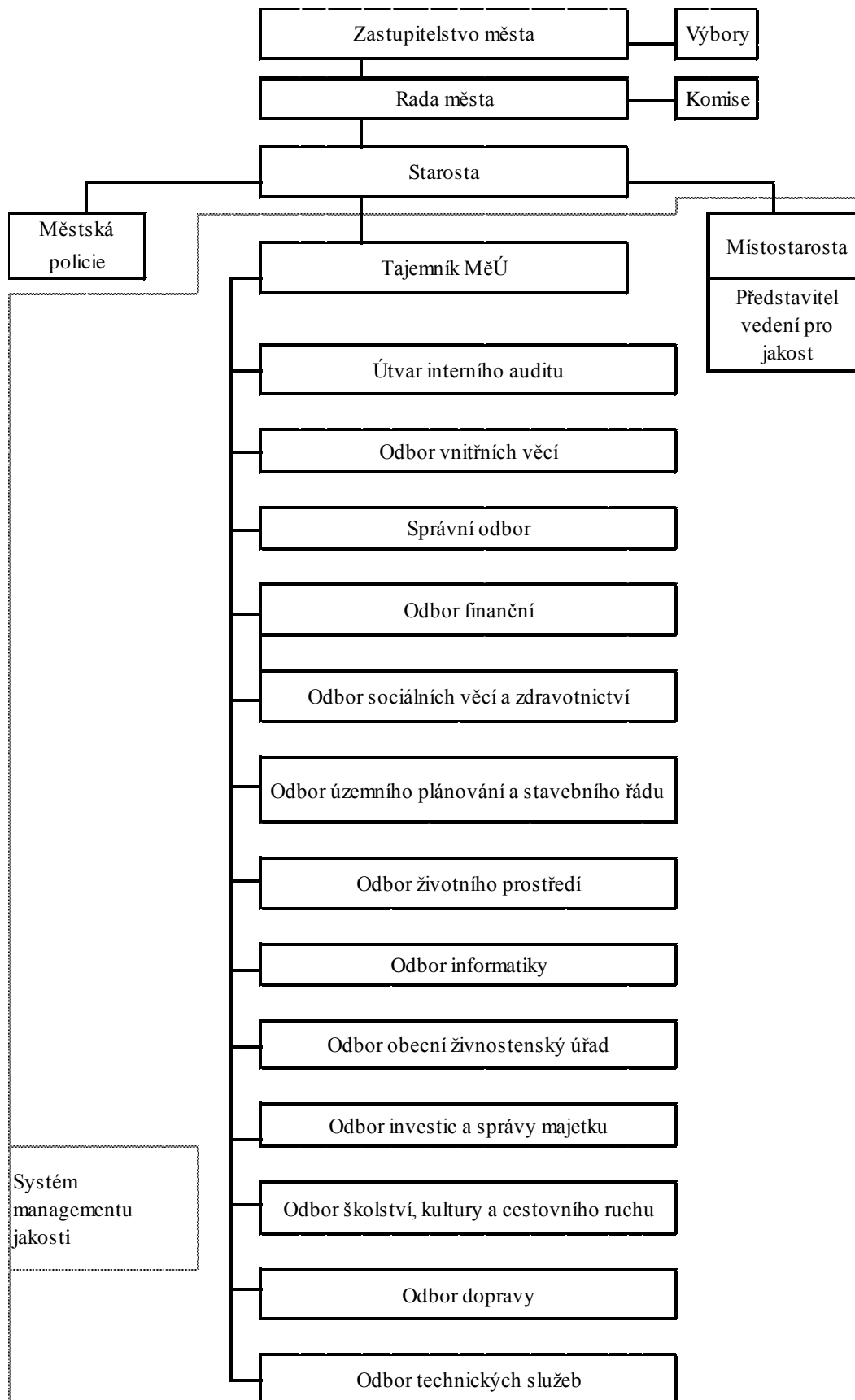
Příloha č. 2 – Koncepce kvality

Příloha č. 3 – Procesní mapa

Příloha č. 4 – Schéma finanční kontroly

Příloha č. 5 – Vzor formuláře pro hodnocení dodavatelů

## Příloha č. 1 – Organizační struktura



## Příloha č. 2 – Koncepce kvality

Vedení Městského úřadu Černošice na základě přistoupení k požadavkům mezinárodní technické normy ČSN EN ISO 9001:2009 přijímá koncepci kvality jako souhrn základních kroků pro zvýšení jakosti prováděných činností, podporu neustálého zlepšování kvality a výkonnosti úřadu.

Systém řízení kvality chce zvýšit důvěryhodnost úřadu vůči občanům a ostatním zákazníkům i zvýšit jejich informovanost o řízení a chodu úřadu. Chceme podpořit kvalitu kontrolních činností nastavením režimu dohledu nezávislým certifikačním orgánem. Město zavádí systém řízení kvality založený na systematické identifikaci a řízení mnoha vzájemně souvisejících vazeb (procesů) s cílem zlepšovat výkonnost organizace.

Městský úřad Černošice vykonává samosprávné činnosti pro obyvatele města Černošice a přenesený výkon státní správy pro obyvatele 79 obcí správního obvodu. Městský úřad Černošice vykonává své činnosti na pracovišti Riegrova 1209, Černošice a Podskalská 19, Praha 2.

Koncepce kvality městského úřadu vychází z legislativy, strategického plánu města Černošice, strategie rozvoje MěÚ Černošice, strategického plánu regionu Dolní Berounka a programu rozvoje územního obvodu Středočeského kraje.

Vedení Městského úřadu Černošice bude nadále podporovat vědomí zaměstnanců o významu jejich činnosti a toho, jak přispívají k cílům kvality. Taktéž bude nadále poskytovat nezbytné zdroje k zavedení a udržování systému kvality a jeho neustálému zlepšování.

Dlouhodobým strategickým záměrem úřadu je naplňování strategie města při vzrůstající spokojenosti občanů a dalších zákazníků. Toho chce městský úřad dosáhnout zejména těmito způsoby:

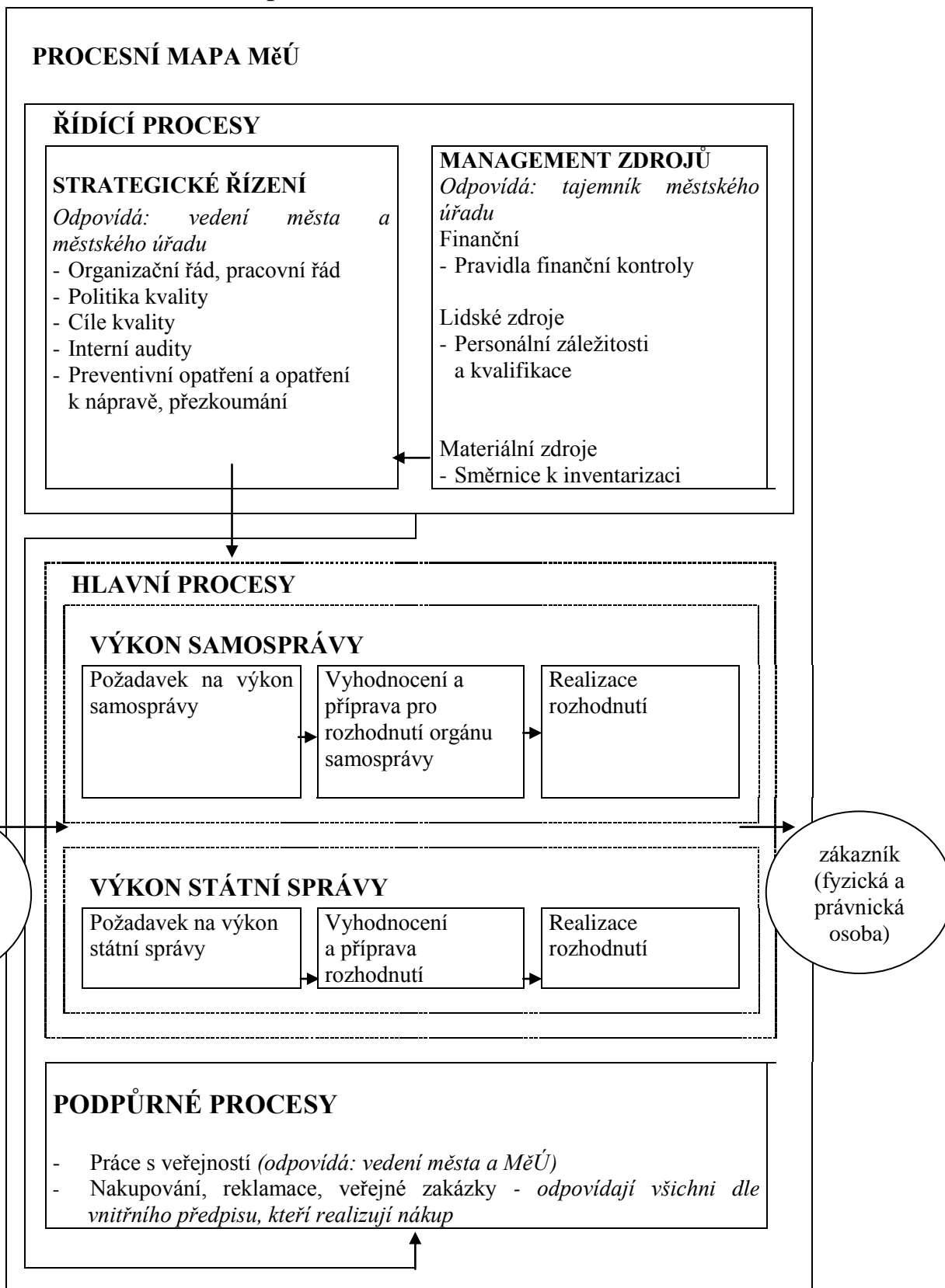
1. Nastavit jasná a přehledná pravidla procesů, prováděných úkonů a záznamů činností.
2. Zlepšit úroveň poskytovaných služeb na jednotlivých odborech.
3. Zajistit spolehlivou kontrolu výkonnosti, prezentace výsledků činnosti jednotlivých odborů.
4. Zajistit zlepšení toku informací a komunikačních cest uvnitř i vně úřadu.
5. Zajistit průhlednost i efektivnost při vynakládání finančních prostředků z rozpočtu města na nákup služeb a materiálu.
6. Zvyšovat kvalifikaci a odbornost úředníků a vyžadovat jejich osobní angažovanost a odpovědnost.

Městský úřad Černošice chce stále dosahovat vysoké efektivnosti v kvalitě poskytovaných služeb. K tomuto napomáhají jednotlivé metody kvality, které jsou aplikované na městském úřadě, zejména ČSN EN ISO 9001:2009 a Benchmarkingová iniciativa 2005.

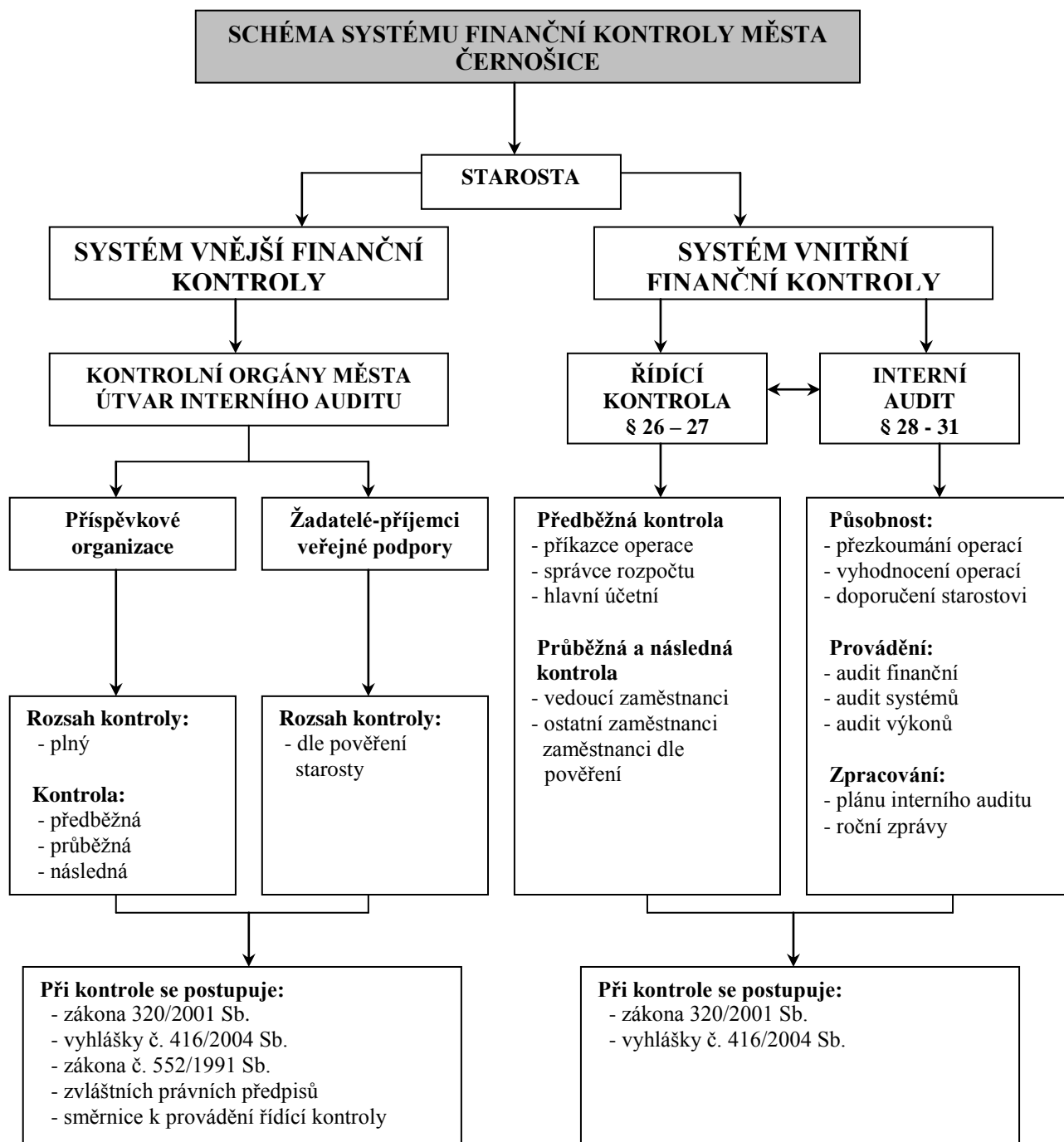
září 2011

Ing. Daniela Göttelová  
místostarostka, představitel vedení pro kvalitu

**Příloha č. 3 – Procesní mapa**



## Příloha č. 4 – Schéma finanční kontroly





**Příloha č. 5 – Vzor formuláře pro hodnocení dodavatele**

Název dodavatele	Adresa dodavatele	Předmět podnikání	Hodnocení způsobilosti dodavatele	Zařazen do seznamu dne	Zařadil odbor