

**Uniwersytet Warszawski**

**Wydział Zarządzania**

**mgr inż. Danuta Trybuch**

**Proces audytu i warunki doskonalenia systemu  
zarządzania jakością na przykładzie urzędów  
administracji**

**Praca wykonana pod kierunkiem  
Prof. dr hab. Andrzeja P. Wiatraka  
Wydział Zarządzania, Uniwersytet Warszawski  
Zakład Jakości Zarządzania**

**Recenzenci pracy doktorskiej:**

**Prof. dr hab. Barbara Kożuch  
Zakład Zarządzania Organizacjami Publicznymi  
Katedra Zarządzania Organizacjami Publicznymi i Obywatelskimi  
Instytut Spraw Publicznych  
Wydział Zarządzania i Komunikacji Społecznej  
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie**

**Prof. dr hab. Katarzyna Szczepańska  
Zakład Kwalitologii  
Wydział Zarządzania  
Politechnika Warszawska**

**Warszawa, czerwiec 2015**

## **Uzasadnienie zajęcia się tematem**

Usługi świadczone klientom przez administrację publiczną powinny cechować się jak najwyższą jakością, ponieważ mają charakter niematerialny, różnorodny i nie da się ich magazynować oraz powinny być pozbawione błędów. Czynnika błędów nie da się całkowicie wyeliminować, towarzyszy on każdemu działaniu. Popęlenie błędów przy tworzeniu produktu ma niekiedy konsekwencje nieodwracalne w skutkach. Produktu takiego w większości przypadków nie da się naprawić, czy zaproponować klientowi naprawy gwarancyjnej. Produkt taki powinno się doskonalić, aby zgodnie z zasadą prakseologii wdrożony System Zarządzania Jakością był efektywny, skuteczny, sprawny i racjonalny. Zdobywanie zaufania klienta można dokonywać poprzez integrację tego systemu z systemem zarządzania środowiskiem, bezpieczeństwem i higieną pracy, bezpieczeństwem informacji oraz eliminować zagrożenia korupcyjne i dokonywać samooceny. Poprawia to wizerunek organizacji i wskazuje na to, że organizacja dąży do społecznej odpowiedzialności prowadzonej działalności.

Organizacje podejmujące decyzje o wdrożeniu systemu zarządzania jakością charakteryzują się różnym poziomem motywacji. Organizacje traktują uzyskanie certyfikatu jako element marketingowy lub jako sprawę drugorzędną, uzyskanie korzyści ekonomicznych związanych z wdrożeniem systemu. Są także organizacje, które wdrażają system zarządzania jakością ze względu na wymagania klientów i wymogi prawne. Ponadto są organizacje, gdzie decyzja o wdrożeniu systemu zarządzania jakością wynika z przekonania najwyższego kierownictwa. Przy takim czynniku motywacyjnym wdrożony system przyniesie założone efekty zarówno w wymiarze ekonomicznym, jak i w odniesieniu do kapitału ludzkiego, a w rezultacie będzie miał pozytywny wpływ na efektywność i skuteczność procesów. Zauważalna będzie większa motywacja pracowników na każdym szczeblu i zaangażowanie w doskonalenie wdrożonego systemu oraz lepsza komunikacja wewnętrzna (zarówno pionowa, jak i pozioma) oparta na sprzężeniu zwrotnym, którego najlepszym przykładem jest audyt. Audyt opiera się na obiektywnych dowodach i faktach i określany jest jako podstawowe narzędzie doskonalenia systemu zarządzania jakością. Audyt jest procesem, a także metodą wykorzystywaną do badania funkcjonowania systemu i oceny, czy wdrożony system zarządzania jakością spełnia określone kryteria. Proces audytu nie dotyczy osób, lecz działań. Celem procesu audytu jest określenie skuteczności i zgodności systemu oraz sformułowanie działań doskonalących, korygujących i zapobiegawczych. Działania te nie

muszą być i nie są formułowane tylko w wyniku procesu audytu, ale powinny być weryfikowane pod kątem ich skuteczności i funkcjonalności.

Urzędy administracji wdrażają normę PN-EN ISO 9001:2009 zawierającą wymagania dotyczące systemów zarządzania jakością, mające zastosowanie do każdej organizacji bez względu na jej wielkość i rodzaj prowadzonej działalności. Celem organizacji wdrażającej ten standard jest zdolność do dostarczania usługi spełniających wymagania klienta i zwiększenie zadowolenia wszystkich stron zainteresowanych ze świadczonych usług przy uwzględnieniu ścisłego stosowania wymagań prawnych, wymagań międzynarodowych i innych dokumentów mających zastosowanie w organizacji, misją jest budowanie wizerunku nowoczesnej administracji publicznej w zakresie kompleksowej i profesjonalnej obsługi klienta. Wymagania dotyczące jakości integrowane są z Systemem Kontroli Zarządczej, Systemem Przeciwdziałania Zagrożeniom Korupcyjnym (SPZK) oraz innymi standardami międzynarodowymi. Do najczęściej wdrażanych norm ISO zalicza się system zarządzania środowiskowego, system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy oraz system zarządzania bezpieczeństwem informacji lub jest ustanowione zarządzenie w sprawie bezpieczeństwa informacji i systemów informatycznych. Oprócz tego urzędy administracji strategię opierają na metodzie Strategicznej Karty Wyników dla sektora publicznego, a w ramach doskonalenia organizacyjnego wdrażają metodologię CAF (Wspólna Metoda Oceny). Organizacje rządowe i samorządowe otrzymują regionalne nagrody jakości, zdobywają wyróżnienie w konkursie Polskiej Nagrody Jakości i są też jej laureatami, wydają dokument o społecznej odpowiedzialności w oparciu o normę PN - ISO 26000:2012, stosują w praktyce przepisy Europejskiego Kodeksu Dobrej Administracji (EKDA, zbiór dobrych praktyk administracyjnych) oraz wprowadzają zasady dotyczące zarządzania ryzykiem lub Politykę Zarządzania Ryzykiem. Są także laureatami konkursów dla pracodawców, posiadają członkostwo w Klubie Polskie Forum ISO 9000 oraz opracowują Podręcznik Standardów Obsługi Klienta lub Podręcznik dla Nowego Pracownika. Ponadto urzędy administracji w Polityce Jakości zawierają deklaracje do ciągłego doskonalenia wdrożonego systemu, prowadzenie dialogu społecznego oraz poprawy jakości życia mieszkańców, a także zaangażowania kierownictwa i wszystkich pracowników do ciągłego doskonalenia systemu. Regulaminy organizacyjne zobowiązują pracowników do udzielania wyczerpujących informacji, rozstrzygnięcia sprawy niezwłocznie, terminowego i prawidłowego załatwiania powierzonych mu spraw, informowania interesantów o stanie załatwienia sprawy, powiadomienia o przedłużeniu terminu rozstrzygnięcia sprawy i przyczynach przedłużenia, informowania o

przysługujących środkach odwoławczych, sporządzanie notatek służbowych dokumentujących przyjmowanie interesantów oraz wszyscy pracownicy zobowiązani są do uprzejmości w kontaktach z interesantami, zapewnienia poufności oraz dbałość estetykę miejsca. Pracowników zobowiązuje się także do uczestniczenia w utrzymywaniu i doskonaleniu wdrożonego systemu zarządzania oraz do przestrzegania obowiązujących zasad i norm etycznych wynikających z Kodeksu Etyki Pracy. Urzędy administracji stosują zasady organizacji uczącej się, podejmują inicjatywy proekologiczne, wdrażają nowatorskie rozwiązania zarządcze, doskonałą potencjału personalny i organizacyjny oraz prowadzą współpracę międzyregionalną. Urzędy administracji, podobnie jak sektor usług prywatnych, identyfikują realizowane procesy główne (podstawowe), pomocnicze, wspomagające (wsparcia), zarządcze, realizacji oraz opracowują procedury łączące zarządzanie procesowe, na zasadzie synergii i wartości dodanej, w dobrze funkcjonujący system. Realizowane procesy dzielą także na procesy zorientowane na klienta zewnętrznego, procesy zorientowane na klienta wewnętrznego i administracyjne oraz procesy systemowe. Dla zidentyfikowanych procesów wyznaczane są mierniki i zasady doskonalenia, usprawniania ich funkcjonowania oraz odpowiedzialności.

W literaturze przedmiotu jest wiele opracowań dotyczących wdrażania, utrzymania i doskonalenia systemu zarządzania jakością dla przedsiębiorstw i organizacji prowadzących działalność zarobkową. Mniejsza liczba publikacji jest z zakresu samego procesu audytu i działań doskonalących formułowanych w wyniku tego procesu, a w szczególności w urzędach administracji. Dlatego też rozprawa doktorska skoncentrowana jest na procesie audytu i doskonaleniu wdrożonego systemu zarządzania jakością, który w administracji publicznej pełni funkcje: edukacyjną, integrującą (łączy procesy w system), wprowadza ład organizacyjny, a także przyczynia się do walki z korupcją, wymusza etyczne zachowania i stanowi podporę decyzyjną. Wydaje się, że zasadniczym celem rozprawy jest proces audytu i działania doskonalące / korygujące / zapobiegawcze w urzędach powiatowych, marszałkowskich, wojewódzkich oraz w ministerstwach, ale jest to także próba zweryfikowania czy badane organizacje publiczne wdrażają narzędzia zarządzania przypisane w przeszłości tylko dla organizacji komercyjnych. Autorka rozprawy doktorskiej zwróciła również uwagę na zadania i sumienność ludzi odpowiedzialnych za audyty oraz jaką funkcję w systemie zarządzania jakością pełni Pełnomocnik, najwyższe kierownictwo, klient wewnętrzny i zewnętrzny, pracownicy urzędu.

## **Cel rozprawy, zakres badań i hipotezy badawcze**

*Głównym celem pracy* było określenie adekwatności i skuteczności audytu systemu zarządzania jakością w organizacjach publicznych, a wraz z tym roli zintegrowanych systemów zarządzania w doskonaleniu tych systemów. Dla uzyskania potwierdzenia celu pracy zostały przeprowadzone porównania oraz zestawienia harmonogramu i planów audytów, raportów z audytu i audytowanych obszarów, działań doskonalących / zapobiegawczych / dokumentów systemowych w badanych organizacjach publicznych. Porównania dotyczyły zarówno polityki jakości, jak zakresu obowiązków ludzi odpowiedzialnych za audyty. Zbadane zostało także doskonalenie systemu zarządzania jakością poprzez wdrażanie innych norm, wraz z określeniem korzyści dla badanych urzędów administracji samorządowej i rządowej.

Wybór obszaru badawczego był związany z zainteresowaniami autorki procesem audytu i jaką funkcję pełni audyt w procesie doskonalenia systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania. W celu przeprowadzenia rozważań przyjętego problemu badawczego należało również odpowiedzieć na pytania bezpośrednio związane z prowadzonymi badaniami:

- Czy badane organizacje publiczne wdrażają narzędzia zarządzania przypisane w przeszłości tylko dla organizacji komercyjnych?
- Jakie są korzyści z wdrożenia systemu zarządzania jakością?
- Jakie narzędzia i metody wspomagające doskonalenie systemu zarządzania jakością są stosowane polskich organizacjach publicznych?
- W której fazie doskonalenia zarządzania organizacją znajdują się badane organizacje?
- Czy klient wewnętrzny i zewnętrzny uczestniczy w doskonaleniu wdrożonego systemu?
- Czy wszystkie urzędy administracji decydują się na recertyfikację?
- Czy wdrożony system okazał się zbędnym i utrudnia funkcjonowanie organizacji, czy przyczynia się do jej rozwoju i doskonalenia świadczonych usług?
- Czy Polityka Jakości zawiera cele do realizacji i zobowiązanie do ciągłego doskonalenia, zaangażowanie oraz sposób realizacji stawianych sobie celów do osiągnięcia?

- Czy informację zawarte w procedurze audytu wewnętrznego i działań korygujących / zapobiegawczych / doskonalących adekwatnie identyfikują te procesy oraz czy dostarczają wytycznych do realizacji procesu?
- Czy organizacje po integracji systemów zarządzania prowadzą połączone audyty wewnętrzne i zewnętrzne?
- Czy w procesie audytu ma zastosowanie model PDCA (planuj – wykonaj – sprawdź – działaj) ze sprzężeniem zwrotnym?
- Czy program audytów jest dostosowany do indywidualnych potrzeb organizacji i jest porównywalny dla organizacji, które realizują podobne zadania?
- Czy są określone wymagania dla osób odpowiedzialnych za proces audytu?
- Czy praca audytorów przeprowadzających audyty wewnętrzne podlega ocenie?
- Czy audytor przyczynia się do rozpowszechniania wiedzy pro jakościowej poprzez zalecenia o przeprowadzeniu szkoleń z zakresu systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania?
- Czy w urzędach administracji działania korygujące / zapobiegawcze / doskonalące są zgłaszane tylko w raportach z audytów wewnętrznych i zewnętrznych?
- Jakie są zapisy w dokumentach wdrożonych systemów odnośnie działań korygujących / zapobiegawczych / doskonalących i niezgodnościach?
- Czy formułowane działania korygujące / zapobiegawcze / doskonalące są weryfikowane pod kątem ich przydatności?

Analiza materiału badawczego umożliwiła weryfikację hipotezy głównej oraz hipotez częściowych.

Główną hipotezą badawczą jest twierdzenie: *Audyt jest skutecznym narzędziem weryfikacji adekwatności i skuteczności systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania jakością oraz przyczynia się do doskonalenia tych systemów.*

Pierwszą hipotezą pomocniczą było wykazanie, że audyt systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania jest skutecznym narzędziem doskonalenia systemu, gdy harmonogramy audytów obejmują wszystkie działy objęte certyfikacją i uwzględniają zalecenia z poprzednich audytów.

Drugą hipotezą pomocniczą było stwierdzenie, że audyt systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania przyczynia się do usprawnienia funkcjonowania organizacji publicznych, jeśli spostrzeżenia z audytu we właściwy sposób przedstawiają rekomendacje i zalecenia do działań doskonalących / zapobiegawczych / korygujących.

## Metodyka pracy

Analiza porównawcza i zestawienie danych zawartych w materiałach wtórnych, stronach internetowych badanych urzędów administracji oraz ankiecie elektronicznej powoduje, że praca ma charakter empiryczno-teoretyczny. Jako metodę badawczą zastosowano studium przypadku, pozwalające budowanie wiedzy poprzez wyszukiwanie i interpretowanie informacji opisujących przypadek oraz kontakt z praktyką, czyli badanie przypadków odmiennych sytuacji związanych z tą samą kategorią zjawisk. Jako technikę badań naukowych przyjęto badanie dokumentów i badania ankietowe o charakterze ilościowym.

W pracy zostały poddane analizie porównawczej i zestawieniu dane udostępnione przez urzędy samorządowe (2 powiaty i 2 urzędy marszałkowskie) oraz rządowe (2 województwa i 2 ministerstwa) z lat 2010 - 2012. Do analizy badawczej włączono także dokumenty zamieszczone na stronach internetowych badanych urzędów samorządowych i rządowych. Uzupełnieniem jest ankieta elektroniczna skierowana do urzędów powiatowych, wojewódzkich, marszałkowskich i ministerstw, które mają wdrożony system zarządzania jakością / zintegrowany system zarządzania. Podstawą do przygotowania próby badawczej do badania ankietowego były informacje zawarte na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej ([bip.gov.pl/subjects](http://bip.gov.pl/subjects)). Wysłano 33 ankiety, otrzymano 13 wypełnionych ankiet, stopień realizacji próby 39,39% .

Udostępnione dane przez wybrane urzędy administracji samorządowej i rządowej to raporty z audytów, harmonogram / program / plan audytu, przegląd systemu zarządzania, notatki ze spotkania z kierownikami wydziałów, analizę wyników audytu, obserwacje z audytów, podsumowanie z realizacji działań doskonalących / korygujących / zapobiegawczych oraz czego dotyczyły i w jaki sposób zostały zgłoszone, zagadnienia związane z wyrobem niezgodnym, zestawienia skarg i wniosków, ankieta jakości prac audytora wewnętrznego, zalety i znaczenie wdrożenia systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania oraz wybrane dokumenty systemowe. Analizie poddane były także dokumenty zamieszczone na stronach internetowych badanych urzędów administracji, takich jak: dokumenty systemowe, zarządzenia / rozporządzenia, regulaminy, cele i zadania, standardy kontroli zarządczej oraz zalety i znaczenie wdrożenia systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania,

Ankietowani byli poproszeni o udzielenie odpowiedzi zarówno na pytania otwarte jak i zamknięte. Kwestionariusz badań ankietowych złożony był z pięciu tematów: informacje

dotyczące urzędów, system zarządzania jakością według normy ISO 9001, doskonalenie, proces audytu, działania zapobiegawcze / korygujące / doskonalące oraz funkcjonowanie systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania. Pytania dotyczyły spraw organizacyjnych, księgi jakości, innego wdrożenia systemu zarządzania, integracji wdrożonych systemów, przebiegu procesu audytu (program audytu, harmonogram audytu, plan audytu, częstotliwość przeprowadzania audytu, raportu z audytu, audytowanego obszaru, zakresu audytu, doskonalenia procesu audytu, rodzaju audytu, kryteriów audytu, weryfikacji zaleceń i skuteczności działań korygujących, obszarów zaleceń poaudytowych), kiedy są formułowane działania zapobiegawcze / korygujące / doskonalące i czego dotyczą oraz czynników utrudniających funkcjonowanie systemu.

W opracowaniu danych udostępnionych przez urzędy powiatowe, marszałkowskie, wojewódzkie i ministerstwa, informacji zawartych na stronach internetowych badanych urzędów administracji oraz wyników badań ankietowych nie jest używana pełna nazwa urzędu lub ministerstwa, jest zastosowane oznaczenie od A do H lub jest to zapis: urząd, ministerstwo.

## **Struktura pracy**

Praca składa się z siedmiu rozdziałów głównych i jednego aneksu. Rozdział pierwszy poświęcony jest zagadnieniom wstępnym i podzielony jest na cztery rozdziały cząstkowe – uzasadnienie zajęcia się tematem, cel i hipotezy pracy, źródła materiałów, metodyka pracy. W uzasadnieniu zajęcia się tematem jest krótki opis organizacji charakteryzujących się różnym poziomem motywacji przy wdrażaniu systemu zarządzania jakością oraz jakie funkcje pełni audyt, przegląd systemu zarządzania, samoocena i działania doskonalące wdrożony system.

Rozdział drugi główny obejmuje przegląd literatury. Rozdział ten jest poświęcony zagadnieniom związanych z wdrożeniem, utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania. W pierwszej części rozdziału drugiego głównego opisano szkoły zarządzania i typy organizacji wraz z strukturami organizacyjnymi, urzędy administracji publicznej i jakie pełnią funkcje oraz modele zarządzania publicznego i metody zarządzania jakością w sektorze administracji publicznej z uwzględnieniem zagadnień związanych z etycznym zachowaniem. W drugiej części rozdziału drugiego głównego podjęto próbę zdefiniowania pojęcia *jakość*, podejście systemowe i podejście procesowe w ujęciu ogólnym i w odniesieniu do zarządzania w



sektorze publicznym. Starano się również scharakteryzować założenia systemu zarządzania jakością opartego na normach ISO i filozofię TQM (ang. Total Quality Management), pokazać jakie są podobieństwa i różnice oraz jak zmieniało się, na przestrzeni czasu podejście do zarządzania jakością. W oparciu o literaturę przedmiotu podjęto próbę zilustrowania na czym polega integracja tych zagadnień oraz wielowymiarowość i interdyscyplinarność zarządzania jakością. Opisano także zasady, metody i modele wspomagające zarządzanie jakością. Część trzecia rozdziału drugiego głównego to wdrażanie i integracja standardowych systemów zarządzania. W tej części opisano etapy realizacji systemu zarządzania jakością oraz na czym polega integracja systemów zarządzania, jakie trudności i niepowodzenia mogą pojawić się przy wdrażaniu tych systemów oraz korzyści wynikające z wdrożenia systemu zarządzania jakością, jaki jest podział kosztów jakości wraz z ich charakterystyką. Ponadto opisano kierunki doskonalenia zarządzania organizacją, hierarchię dokumentów systemu zarządzania, cele jakości oraz wymagania i strukturę normy PN-EN ISO 9001:2009, a także sposoby przeprowadzania diagnozy organizacji przed wdrożeniem systemu zarządzania jakością. Część czwarta rozdziału drugiego głównego to charakterystyka audytu jakości, audytów wewnętrznych i zewnętrznych. W rozdziale tym zawarta jest także charakterystyka różnych rodzajów audytów oraz jakie funkcje pełnią one w systemie zarządzania jakością. Rozdział ten jest poświęcony procesowi audytu, planowaniu programu audytów i doskonaleniu programu audytów ze sprzężeniem zwrotnym. Część piąta rozdziału drugiego głównego to opis kompetencji i zadań jakie pełnią audytorzy wewnętrzni i zewnętrzni, audytorzy drugiej i trzeciej strony, audytorzy wiodący i zespół audytujący w systemie zarządzania jakością. Ponadto rozważno zagadnienia: rozpowszechnianie wiedzy z zakresu jakości przez audytorów, ocena pracy audytorów, proces podejmowania decyzji przez audytora, błędy najczęściej popełniane przez audytorów, zarządzanie wiedzą audytorów, wraz ze zwróceniem szczególnej uwagi na funkcję jaką pełni Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością / Zintegrowanego Systemu Zarządzania i najwyższe kierownictwo w systemie zarządzania jakością. Tematem ostatniej części rozdziału drugiego głównego są działania doskonalące, zapobiegawcze i korygujące. W związku z tym omówiono pojęcie doskonałości i co jest efektem doskonałości, zagadnienie pętli Deminga i spirali jakości, koncepcję zasady ciągłego doskonalenia i CIP (ang. Continuous Improvement Proces) oraz model dochodzenia organizacji do doskonałości. W dalszej części tego rozdziału opisano podejście normatywne w odniesieniu do działań doskonalących, zapobiegawczych i korygujących oraz jakie korzyści można osiągnąć w

wyniku doskonalenia systemu zarządzania jakością, z jakimi problemami spotykają się przedstawiciel kierownictwa przy doskonaleniu systemu zarządzania jakością i jaki charakter mają podejmowane działania korygujące.

Rozdział trzeci, czwarty i piąty główny, to próba odpowiedzi na zadane pytania w rozdziale drugim głównym na podstawie charakterystyki funkcjonowania badanych organizacji, porównania funkcjonowania systemu zarządzania jakością w badanych organizacjach publicznych, porównania audytów i ich wpływu na działania na rzecz jakości i doskonalenia funkcjonowania organizacji publicznych oraz potwierdzenie lub odrzucenie hipotezy głównej i częściowych. W rozważaniach w części praktycznej podjęto próbę zweryfikowania czy badane organizacje publiczne przyjmują sposoby gospodarowania stosowane dotychczas w sektorze prywatnym, wprowadzają zmiany organizacyjne i zasady przejrzystego zarządzania. Przeprowadzone badania miały pozwolić na dokonanie oceny czy narzędzia i metody wspomagające doskonalenie systemu zarządzania jakością są stosowane polskich organizacjach publicznych, ocenę złożoności wdrożonych systemów zarządzania w urzędach administracji oraz opisanie korzyści i problemów wynikających z wdrożonego systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania. W części badawczej dokonano analizy procedur audytu wewnętrznego oraz działań korygujących / zapobiegawczych / doskonalących, a procedura postępowania z wyrobem niezgodnym posłużyła tylko do sformułowania wniosków. Przeprowadzono także analizę porównawczą wniosków z audytów i działań doskonalących / zapobiegawczych / korygujących, przeglądów zarządzania, planów / harmonogramów audytów wewnętrznych i zewnętrznych (certyfikujący, nadzoru i odnowienia) oraz raportów, podsumowań, zaleceń z tych audytów. Podjęte zostały rozważania dotyczące opisu przypisanych zadań i obowiązków dla audytorów, pełnomocników oraz osób mających wpływ na proces audytu na podstawie udostępnionych materiałów oraz badań ankietowych, z pominięciem zagadnienia słuszności w podejmowaniu decyzji przez audytorów oraz popełnianych przez nich błędów.

W rozdziale szóstym głównym przeprowadzono dyskusję podsumowującą zestawienia porównawcze audytu wewnętrznego i zewnętrznego oraz działania doskonalące / zapobiegawcze / korygujące. Dokonano także oceny audytu i działań związanych z jego wprowadzeniem w badanych organizacjach publicznych w odniesieniu do teorii literatury i norm ISO. Natomiast ostatnia część rozdziału szóstego głównego jest poświęcona zaleceniom doskonalenia procesu audytowania systemów zarządzania jakością w urzędach administracji.

W zakończeniu pracy, rozdział siódmy główny, zawarte jest podsumowanie z przeprowadzonej analizy badawczej wraz z wnioskami dotyczącymi potwierdzenia / odrzucenia hipotezy głównej i cząstkowej.

## **Wyniki i wnioski z badań**

Z przeprowadzonych analiz wynika, że urzędy administracji samorządowej i rządowej są organizacjami, które ciągle doskonalą świadczone usługi. Działania doskonalące określone są dla różnych poziomów organizacji. Doskonaląc procesy, procedury, wykonywane działania wykorzystują założenia narzędzi zarządzania jakością, takie jak 5S, *Kaizen*, *Lean*, Kanban, Just-in-Time (JIT) i Model 8P, czyli wdrażają narzędzia zarządzania przypisane w przeszłości tylko dla organizacji komercyjnych. Ponadto badane organizacje publiczne wykazują zdolność do dostosowywania się do zmian zachodzących w otoczeniu, a klienci wewnętrzni i zewnętrzni angażują się w doskonalenie świadczonych usług z zachowaniem zasady wzajemnego zaufania. Badane urzędy administracji umiejętnie łączą wymogi prawa z innymi dokumentami związanymi, aby działać zgodnie z zadaniami zapisanymi w regulacjach i ustawach obowiązującymi w danym obszarze prowadzenia działalności, co jest widoczne w kryteriach audytu.

W badanych organizacjach sposób planowania harmonogramów audytów wewnętrznych jest bardzo zróżnicowany, co wpływa na porównywalność tego procesu przy takiej samej złożoności systemu. Dotyczy to także zaplanowanego czasu na przeprowadzenie audytu, liczby audytów wewnętrznych w przyjętym cyklu (kwartalny, roczny lub dwuletni), formułowania celów, kryteriów i zakresów audytów wewnętrznych. Wewnętrzne audyty jakości mają być przeprowadzane w całym obszarze funkcjonowania systemu zarządzania jakością, a częstotliwość audytów planowych jest uzależniona od występujących problemów oraz roli jaki dany obszar spełnia. Audyty wewnętrzne oparte są na zidentyfikowanych procesach, przy uwzględnieniu statusu i ważności procesów oraz audytowanych obszarów, jak również wyników wcześniejszych audytów. Poza tym przy opracowaniu harmonogramu audytu wewnętrznego bierze się pod uwagę wymagania normy, propozycje tematów przekazanych przez Koordynatorów, protokoły z przeglądu Systemu Zarządzania Jakością, wyniki działań doskonalących, analizy ryzyka wystąpienia zagrożeń korupcyjnych, planowane kontrole i audyty wewnętrzne, wyniki kontroli prowadzone przez uprawnione podmioty zewnętrzne oraz wnioski włączenia w program audytów dodatkowych obszarów.

W jednym z badanych urzędów zaproponowano zmiany w metodologii wykonywania działań audytowych. Dotyczą one realizacji planu audytów wewnętrznych w ciągu całego roku, a nie jak to ma miejsce w ciągu kilku tygodni lub miesięcy i przyjęcie trzyletniego cyklu audytów wewnętrznych. W trakcie takiego cyklu trzyletniego harmonogramem audytu wewnętrznego mają być objęte wszystkie procedury i procesy oraz wszystkie komórki organizacyjne. Mówiąc o komórce organizacyjnej ma się na uwadze komórkę macierzystą, w których jest realizowany podstawowy proces, a uzupełnieniem jest tylko audyt w komórce wspomagającej. Ponadto w wyznaczonym czasie przyjęcie tylko jednego przedmiotu audytu i przeprowadzenie audytu tylko w tych komórkach organizacyjnych gdzie dany proces jest realizowany. Audytorzy, którzy osiągają wysokie oceny w procesie ewaluacji ich pracy, mają możliwość wyboru preferowanego tematu kolejnego audytu. Jest to także włączenie w proces audytu wewnętrznego Systemu Przeciwdziałania Zagrożeniom Korupcyjnym. Programu auditów wewnętrznych tego systemu ma być opracowany z uwzględnieniem zidentyfikowanych obszarów działalności, gdzie mogą wystąpić zagrożenia korupcyjne. Są to słuszne spostrzeżenia, ponieważ dzięki realizacji audytów wewnętrznych w ciągu całego roku w większym stopniu można wpisać zmiany zachodzące w otoczeniu wewnętrznym i zewnętrznym organizacji w doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością / Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz można trafniej określić dopuszczalny zakres poziomu ryzyka w odniesieniu do rzeczywistych zagrożeń korupcyjnych, czyli doskonalenie szacowania ryzyka. W normach ISO jest także zalecenie, że organizacja powinna przeprowadzić audyty wewnętrzne w zaplanowanych odstępach czasu lub przeprowadzić okresowe audyty. Jeżeli badane organizacje opracowują kwartalny, roczny harmonogram audytów wewnętrznych lub wprowadzają dwuletni i trzyletni cykl audytów wewnętrznych, to jakie powinny być zalecenia dotyczące częstotliwości przeglądu zarządzania? Dla przeglądu zarządzania danymi wejściowymi są wyniki audytów wewnętrznych i zewnętrznych, funkcjonowanie procesów, status działań zapobiegawczych i korygujących, skargi, zalecenia z doskonalenia, informacja zwrotna od klientów itp. Poza tym audyt wewnętrzny ma dostarczyć informacji najwyższemu kierownictwu, czy wdrożony system jest zgodny z ustaleniami przyjętymi przez organizację, czy system jest skuteczny i utrzymany, czy system jest właściwie wdrożony, czy system jest zgodny z wymogami normy i obowiązującymi przepisami oraz czy spełnione są wymogi bezpieczeństwa informacji.

W raportach z audytów, zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych, formułowane są zalecenia i potencjały do doskonalenia, spostrzeżenia oraz niezgodności. Niezgodności

najczęściej dotyczyły poprawności wypełnienia dokumentacji, opóźnień i zasad wykonywanych działaniach, stosowania prawa wewnętrznego i zapisów w procedurach, rejestru i oznaczenia dokumentów, aktualizacji i czytelności kart informacyjnych, terminowości przy wydawaniu decyzji oraz nadzoru nad danymi, dokumentami i zapisami. Niezgodności dotyczyły także monitorowania i pomiarów procesów i wyrobu, przeprowadzenia działań korygujących i zapobiegawczych oraz aktualizacji procedur, kart procesów, obiegu dokumentów, zaangażowanie w działania jakościowe, ustanawiania celów i ich mierzenia, oceny efektywności szkoleń, zadań określonych w regulaminie organizacyjnym, monitoringu satysfakcji klienta. W jednym z badanych urzędów zapisano uwagę, że nie wykonano harmonogramu audytów wewnętrznych w określonym roku. Największa liczba zanotowanych niezgodności to 23 i w ciągu dwóch lat zmniejszyła się do 3 niezgodności. Również są zapisy, że nie odnotowano żadnej niezgodności lub wystawiono 1 lub 2 karty niezgodności. Badania ankietowe wykazały, że te same działania są w różny sposób postrzegane przez urzędy administracji. Zdarzają się przypadki w pytaniu otwartym, że te samo działanie pojawiło się zarówno w działaniach zapobiegawczych, korygujących jak i doskonalących. Może to wskazywać, że w innym czasie podjęto eliminację wystąpienia potencjalnej niezgodności. Jest to także zauważalne w raportach z audytów. Audytorzy potwierdzają przestrzeganie wymogów dokumentacji systemowej, prowadzenia nadzoru na dokumentacją oraz potwierdzenie wykonywania czynności zgodnie z opracowanymi procesami.

Dokumentacja systemowa i procedury audytu wewnętrznego bardzo precyzyjnie określają wytyczne jak przygotowywać harmonogramy audytów wewnętrznych. Dokładnie też jest opisywana forma weryfikacji zaleceń poaudytowych. Z dużą szczegółowością opisuje się zadania i odpowiedzialność osób odpowiedzialnych za przygotowanie planów audytów wewnętrznych i weryfikację, czy zalecenia poaudytowe skutecznie zostały zrealizowane. Również w odpowiedni sposób jest planowana komunikacja wewnętrzna, która opisana jest w zakresach obowiązków i schematach organizacyjnych. W dokumentach systemowych, jak również w Politykach Jakości, są zawarte zobowiązania do ciągłego doskonalenia skuteczności Systemu Zarządzania Jakością, dotyczy to także harmonogramów audytów wewnętrznych.

Działania korygujące / zapobiegawcze / doskonalące mogą być zgłaszane przez klientów, pracowników oraz wszystkie strony zainteresowane z uwzględnieniem wszelkich możliwych narzędziami pozyskiwania informacji o niezgodnościach i potencjałach do doskonalenia. Pomimo tego najwięcej potencjałów do doskonalenia było

identyfikowanych w wyniku audytów. Podejmowane są na skutek skarg i wniosków, audytów, kontroli, badań ankietowych, obsługi interesanta, informacji zewnętrznych oraz w wyniku przeglądu systemu, są one wynikiem zaangażowania wszystkich pracowników. Badane organizacja usprawniają wykonywaną pracę i zidentyfikowane procesy, poprawiają warunki pracy, upraszczają procedury i procesy. Badane organizacje identyfikują nowe obszary do dokumentowania, doskonalą cele i Politykę Jakości oraz proces kontroli zarządczej i System Przeciwdziałania Zagrożeniom Korupcyjnym. Badane organizacje zwracają uwagę na możliwości i wykorzystanie zasobów finansowych / rzeczowych / rynkowych oraz na własność intelektualną, a także zwiększają bezpieczeństwo informacji i zgłaszają potrzeby szkoleniowe oraz wdrażają innowacyjne rozwiązania doskonalenia Systemu Zarządzania Jakością. Badane organizacje doskonalą metody kontaktu z interesantem i jakość obsługi, a także terminowość załatwienia sprawy, obieg dokumentacji, opis i analizę ryzyka, postępowanie z ryzykiem oraz prowadzenia statystyk, ankiety badania satysfakcji klientów. Dużo jest zaleceń w odniesieniu do dokumentacji systemowej, zapisów, prowadzonych rejestrów i aktualizacji dokumentacji. W jednym z badanych urzędów, jako doskonalenie prowadzonych działań, są organizowane narady koordynacyjne z udziałem stron zainteresowanych w trakcie, których opracowywane są programy działań doskonalących i mogą być wdrożone jako projekt według schematu: źródło działań zapobiegawczych / źródło działań korygujących – stwierdzenie potencjalnego problemu lub niezgodności – narada koordynacyjna – projekt.

Pozytywne spostrzeżenia przekazywane przez audytorów zewnętrznych w raportach z audytów nadzoru / wznowienia / odnowienia to zaangażowanie wszystkich pracowników we wdrożenie, utrzymanie i doskonalenie systemu oraz w doskonalenie własnej pracy i skuteczność wykonywanych zadań. Jest to także synergia działań i zauważalna struktura zarządzania procesowego, doskonalenie systemów i skuteczność procesów. Pozytywnym aspektem jest także estetyka i czytelność dokumentacji systemowej oraz zapisów, konsekwentne działania i podnoszenie kompetencji, tworzenie narzędzi pomocnych w wykonywaniu codziennej pracy, wykorzystywanie narzędzia pracy grupowej, profesjonalizm prowadzonych działań. Audytorzy zewnętrzni pozytywnie oceniają audytorów wewnętrznych w tworzenie wartości dodanej dla doskonalenia zarządzania oraz zwracają uwagę na efektywnie prowadzone przeglądy zarządzania, wdrożenie Systemu Zarządzania Jakością we wszystkich departamentach, wykorzystanie wiedzy z zakresu Zintegrowanego Systemu Zarządzania przy wdrażaniu i utrzymaniu systemu kontroli zarządczej,

Mimo tego, że proces audytu jest skutecznym narzędziem doskonalenia wdrożonego systemu zarządzania i przyczynia się do zwiększenia liczby szkoleń wewnętrznych oraz instruktarzy dla pracowników, to wspomagany jest także przez inne działania. Pełnomocnik przyczynił się do wprowadzenia zmian w opisie procesów i regulaminie wewnętrznym oraz zasad przyjmowania i rozpatrywania skarg, wniosków, a także aktualizacji kart usług. W wyniku innych działań wdrożono elektroniczny dostęp do procedur, poprawiono nadzór na dokumentacją i zapisami, uproszczono lub zmieniono procedurę co przyczyniło się do usprawnienia pracy, poprawiono warunki pracy i infrastrukturę, zwiększono bezpieczeństwo danych, poprawiono monitorowanie zadowolenia klienta, opracowano sposób pomocy przy składaniu wniosków, poprawiono zasoby informatyczne, wprowadzono segregację papieru, zwiększono nadzór nad terminowością wydawania decyzji, usprawniono proces komunikacji, ograniczono możliwość wystąpienia potencjalnych zjawisk o charakterze korupcyjnym, podniesiono jakości zarządzania wiedzą, opracowano dokument z zakresu Strategii Zarządzania Zasobami Ludzkimi, podniesiono prestiż urzędu, uporządkowano organizację urzędu, precyzyjnie określano zakresy obowiązków, wprowadzono kontrolę nad decyzjami i tworzeniem aktów normatywnych, uporządkowano i zidentyfikowano procesy, zwiększono zadowolenia klientów z jakości obsługi i zaangażowanie pracowników oraz uzyskano wykorzystanie informacji zwrotnej od klienta, identyfikacja dokumentów oraz wykorzystanie podejścia procesowego do zarządzania. Przeprowadzenie samooceny zgodnie z wymogami modelu CAF przyczyniło się do wdrożenia rozwiązań z zakresu zarządzania jakością, wprowadzenie elementu porównywalności osiągniętych rezultatów oraz prowadzenie benchmarkingu. Adaptacja Systemu Przeciwdziałania Zagrożeniom Korupcyjnym przyczyniła się do wzrostu świadomości pracowników dotyczących potencjalnych zagrożeń korupcyjnych, identyfikacji ryzyk korupcyjnych, szacowania ryzyk korupcyjnych, wprowadzenia programów naprawczych, opracowanie odpowiedniej procedury realizacji zadań oraz uzyskanie wiedzy, która daje możliwość przeciwdziałania potencjalnym zagrożeniom korupcyjnym.

Podsumowując, można stwierdzić, że wnioskiem z przeprowadzonych analiz jest stwierdzenie: tak ułożone plany audytów wewnętrznych przyczyniają się do wzrostu skuteczności systemu zarządzania i wpływają pozytywnie na poprawę jakości obsługi klienta, zalecenia z przeprowadzonych audytów przyczyniają się do poprawy funkcjonowania wdrożonego systemu i tworzą wartość dodaną. Prowadzone działania urzędów administracji potwierdzają, że takie działanie jest spójne z zaleceniami z literatury

przedmiotu, jakim jest zidentyfikowanie powodu doskonalenia i doprowadzenie do wdrożenia procesu udoskonalonego oraz przeprowadzenie weryfikacji działań doskonalących pod kątem ich skuteczności i efektywności. Przeprowadzone badania potwierdziły z jednej strony całkowite stosowanie się do wymogów, zaleceń norm ISO, ale także konieczność doskonalenia wykonywanych działań. Zgodnie z literaturą przedmiotu celem jest stworzenie takiej kultury organizacji poprzez system motywacji, która sprzyjałaby ustawicznemu doskonaleniu w celu uzyskania korzyści dla organizacji i zadowolenia wszystkich stron zainteresowanych. W literaturze przedmiotu zaznacza się, że czynnikami wpływającymi na doskonalenie Systemu Zarządzania Jakością jest wiedza, umiejętności, motywacja, zaangażowanie i posiadane zasoby. W badaniu ankietowym na pytanie zamknięte o czynniki utrudniające funkcjonowanie systemu przynajmniej dwa razy zaznaczono zaangażowanie najwyższego kierownictwa, niechęć do zmian, szkolenia oraz koszty audytów i brak zrozumienia zapisów w dokumentacji systemowej.

Na podstawie przeprowadzonych analiz materiałów wtórnych, danych zamieszczonych na stronach internetowych i wynikach badań ankietowych można potwierdzić główną hipotezę badawczą i założenia celu głównego pracy: *Audyt jest skutecznym narzędziem weryfikacji adekwatności i skuteczności systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania jakością oraz przyczynia się do doskonalenia tych systemów.* Można także potwierdzić w całości drugą cząstkową hipotezę badawczą. W przypadku pierwszej hipotezy cząstkowej można stwierdzić, że audyt systemu zarządzania jakością / zintegrowanego systemu zarządzania jest skutecznym narzędziem doskonalenia systemu i tworzy wartość dodaną, jeżeli harmonogramy audytów wewnętrznych będą podlegały procesowi ciągłemu doskonaleniu i będą realizowane zgodnie planem oraz celami procesu audytu wewnętrznego.

### **Obszary dalszych badań**

Przeprowadzone badania empiryczne tylko częściowo dotyczą zagadnienia procesu audytu i warunków doskonalenia Systemów Zarządzania Jakością / Zintegrowanych Systemów Zarządzania. Ma to szczególne znaczenie w świetle opublikowania nowelizacji normy ISO 9001, która będzie miała odniesienie do wszystkich stron zainteresowanych, a zmianie ulegnie termin udokumentowane informacje, układ normy oraz pojawią się terminy kontekst organizacji (PN - ISO 31000:2012 – Zarządzanie ryzykiem, Zasady i



wytyczne), wyrób, usługa, ryzyko i szanse, przywództwo i doskonalenie. Nowelizacji poddano także wytyczne audytowania systemów zarządzania zgodnie z PN – EN ISO 19011:2012. Dlatego też przeprowadzona analiza powinna być potraktowana jako częściowa i powinna być rozszerzona o dalsze badania. Przedstawiona w niniejszej pracy charakterystyka badanych urzędów i ministerstw, zestawienia porównawcze funkcjonowania systemu zarządzania jakością w badanych organizacjach publicznych oraz wpływ audytu na działania na rzecz jakości i doskonalenia funkcjonowania organizacji publicznych może stanowić tylko podstawę do formułowania bardzo ostrożnych wniosków mimo tego, że były uzupełnione badaniami ankietowymi. Przeprowadzone badania w całości nie wyczerpują zagadnienia procesu audytu i działań doskonalących / korygujących / zapobiegawczych. Założeniem badań było zainteresowanie tematem doskonalenia funkcjonowania organizacji w oparciu o wymagania normy ISO oraz jakie to ma skutki dla jej rozwoju i doskonalenia świadczonych usług.

Na bazie przeprowadzonych badań sformułowano rekomendacje dotyczące porównywalności i benchmarkingu audytów wewnętrznych, włączenia dowolnie wybranego modelu samooceny do tworzenia planów / harmonogramów audytu (tak jak jeden z badanych urzędów) oraz wprowadzenia wytycznych przeprowadzania częstotliwości audytu wewnętrznego zgodnie z typem instytucji w celu wykorzystania doświadczeniu innych przy wdrażaniu lub doskonaleniu Systemu Zarządzania Jakością / Zintegrowanego Systemu Zarządzania. Zwrócono także uwagę na częstotliwość przeprowadzenia audytów wewnętrznych, czas ich trwania, mierniki procesu audytu wewnętrznego, doskonalenie procesu audytu oraz zasoby finansowe i ryzyko pojawienia się niezgodności.

## Spis treści

I	Zagadnienia wstępne.....	7
1.	Uzasadnienie zajęcia się tematem.....	7
2.	Cel i hipotezy pracy.....	9
3.	Źródła materiałów.....	10
4.	Metodyka pracy.....	12
II.	Audyty i działania na rzecz jakości w organizacji w świetle literatury przedmiotu.....	14
1.	Istota organizacji i zarządzania nimi.....	14
2.	Jakość i system zarządzanie jakością.....	27
3.	Wdrażanie i integracja standardowych systemów zarządzania.....	41
4.	Audyty jakości i ich charakterystyka.....	58
5.	Zadania i odpowiedzialność ludzi odpowiedzialnych za audyty.....	73
6.	Działania doskonalące, zapobiegawcze i korygujące.....	85
III.	Charakterystyka funkcjonowania badanych organizacji publicznych.....	95
1.	Charakterystyka badanych urzędów i ministerstw:.....	95
1.1.	Starostwo Powiatowe A.....	95
1.2.	Starostwo Powiatowe B.....	96
1.3.	Urząd Marszałkowski C.....	98
1.4.	Urząd Marszałkowski D.....	100
1.5.	Urząd Wojewódzki E.....	103
1.6.	Urząd Wojewódzki F.....	106
1.7.	Ministerstwo G.....	107
1.8.	Ministerstwo H.....	109
2.	Zestawienie wdrożonych systemów w badanych urzędach i ministerstwach.....	110
IV.	Porównanie funkcjonowania systemu zarządzania jakością w badanych organizacjach publicznych.....	111
1.	Porównanie funkcjonowania systemu zarządzania jakością w starostwach powiatowych.....	111
1.1.	Harmonogram wewnętrznych audytów jakości.....	113
1.2.	Zapisy i podsumowania audytów wewnętrznych.....	115
1.3.	Działania doskonalące / zapobiegawcze / korygujące.....	121
2.	Porównanie funkcjonowania systemu zarządzania jakością w urzędach marszałkowskich.....	124

2.1.	Program audytów wewnętrznych.....	131
2.2.	Zapisy i podsumowania audytów wewnętrznych.....	134
2.3.	Działania doskonalące / zapobiegawcze / korygujące.....	140
3.	Porównanie funkcjonowania systemu zarządzania jakością w urzędach wojewódzkich.....	146
3.1.	Harmonogram audytów wewnętrznych.....	150
3.2.	Działania korygujące / zapobiegawcze / doskonalące i niezgodności.....	152
4.	Porównanie funkcjonowania systemu zarządzania jakością w ministerstwach.....	158
4.1.	Harmonogram audytów wewnętrznych.....	161
4.2.	Działania doskonalące / zapobiegawcze / korygujące.....	164
V.	Audyty i ich wpływ na działania na rzecz jakości i doskonalenia funkcjonowania organizacji publicznych.....	172
1.	Opis audytu certyfikującego w Starostwie Powiatowym A.....	172
2.	Porównanie audytów odnawialnych / wznowienia przeprowadzonych w Starostwie Powiatowym B, Urzędzie Marszałkowskim C, Ministerstwie G i Ministerstwie H.....	173
3.	Porównanie audytów nadzoru przeprowadzonych Starostwie Powiatowym A, Urzędzie Marszałkowskim C, Ministerstwie G i Ministerstwie H.....	174
4.	Charakterystyka i zestawienie badań ankietowych.....	177
5.	Porównanie i zestawienie korzyści z wdrożenia Systemu Zarządzania Jakością i Zintegrowanego Systemu Zarządzania na podstawie udostępnionych danych i wyników badań ankietowych.....	182
VI.	Ocena audytu i działań związanych z jego wprowadzeniem w badanych organizacjach publicznych.....	188
1.	Dyskusja podsumowująca zestawienia porównawcze.....	188
1.1.	Audyty wewnętrzne.....	190
1.2.	Audyty zewnętrzne.....	193
1.3.	Działania doskonalące / zapobiegawcze / korygujące.....	194
2.	Ocena w odniesieniu do teorii literatury.....	199
3.	Ocena w odniesieniu do norm ISO.....	204
4.	Zalecenia doskonalenia procesu audytowania systemów zarządzania jakością.....	207
VII.	Zakończenie.....	210
	Bibliografia.....	213
	Aneks.....	234