
 PRS Certyfikacja	Indeks: Form. 7/PCS-01/QMS	Edycja: 2017-09-01	Strona: 1/12
RAPORT Z AUDITU			

NR NC - 2320/P5

ISO 9001:2008 (PN-EN ISO 9001:2009)¹
ISO 14001:2004 (PN-EN ISO 14001:2005)
ISO 9001:2015 (PN-EN ISO 9001:2015-10)
ISO 14001:2015 (PN-EN ISO 14001:2015-09)
PN-N-18001:2004

- 0 Spis treści**
- 1 Wprowadzenie**
- 2 Cele i zakres auditu**
- 3 Poufność**
- 4 Zakres certyfikacji**
- 5 Ocena systemu zarządzania**
- 6 Wniosek i rekomendacje**
- 7 Załączniki**
- 8 Rozdzielnik**

¹ Stosowane w treści raportu przywołanie normy ISO, np. ISO 9001 oznacza normę ISO 9001:2008 oraz polską normę PN-EN ISO 9001:2009.

 PRS Certyfikacja	Indeks:	Edycja:	Strona: 2/12
	Form. 7/PCS-01/QMS	2017-09-01	
RAPORT Z AUDITU			

1 Wprowadzenie

Audit został przeprowadzony zgodnie z dokumentami Biura Certyfikacji Systemów Zarządzania PRS S.A., w tym m.in.: Zasadami certyfikacji (patrz strona internetowa www.prs.pl) oraz procedurami certyfikacji systemu zarządzania PCS-01, na zasadzie próbkowania działań Organizacji związanych z zakresem certyfikacji i zakresem auditu.

Nie stwierdzenie niezgodności z wymaganiami kryteriów auditu nie oznacza, że niezgodności nie występują.

Niniejszy raport zawiera wyniki auditu przeprowadzonego w Organizacji:

Nazwa Organizacji: **Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Gdańsku**

Adres: **ul. Zakopiańska 37, 80-142 Gdańsk**

Przedstawiciel Organizacji: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Kryteria auditu: **ISO 9001, ISO 14001, PN-N-18001** oraz wymagania Systemu Zarządzania Organizacji, przepisy prawa i inne wymagania mające zastosowanie w audicie (w tym umowy o certyfikację).

Data auditu: **2017-11-20**

Zespół auditorów:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX

- auditor wiodący

- auditor

- auditor

- kandydat na auditora

Opis systemu zarządzania:

Księga Zintegrowanego Systemu Zarządzania: **Wydanie: 6**

Data wydania: **2017-10-25**

Plan auditu : Data opracowania (uzgodnionego):
2017-10-29

Forma i data uzgodnienia:
 mail z **2017-10-29**

2 Cele i zakres auditu

2.1 Cele auditu:


Cele auditu są zawarte w Planie auditu, stanowiącym załącznik do niniejszego raportu.

2.2 Zakres auditu:

Zakres auditu obejmuje ocenę systemu zarządzania powiązanego z działalnością organizacji określoną w zakresie certyfikacji, zgodnie z Powołaniem zespołu auditorów na audit NC-2320/P5 oraz Planem auditu.

3 Poufność

Wszelkie informacje uzyskane podczas auditu i wyniki auditu nie będą ujawnione stronie trzeciej bez zgody auditowanej Organizacji. Niniejszy Raport z auditu i związane z nim dokumenty mogą być przedstawione Jednostce Akredytującej w trakcie okresowych auditów w Biurze Certyfikacji Systemów Zarządzania PRS S.A. Jednostka Akredytująca jest również zobowiązana do zachowania poufności. Po wydaniu certyfikatu nazwa certyfikowanej organizacji, jej adres i zakres certyfikacji mogą zostać opublikowane.

 PRS Certyfikacja	Indeks: Form. 7/PCS-01/QMS	Edycja: 2017-09-01	Strona: 3/12
RAPORT Z AUDITU			

4 Zakres certyfikacji

4.1. Zakres certyfikacji

Psychoterapia indywidualna i grupowa w zakresie uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, leczenie substytucyjne preparatem methadone hci oraz buprenorphinum, organizacja szkoleń, nadzór merytoryczny nad placówkami leczenia odwykowego na terenie województwa

Zakres certyfikacji jest zgodny z zakresem zawartym w Księdze Zintegrowanego Systemu Zarządzania, wydanym certyfikatem i zakresem wynikającym z przeprowadzonego auditu.

Wyłączenia wymagań normy ISO 9001:2008: 7.6

Wymagania normy ISO 9001: 2015, które nie mają zastosowania: 7.1.5

Uzasadnienie: wyłączenia są uzasadnione specyfiką działania Organizacji.

4.2. Ocena realizacji Powołania zespołu auditorów na audit NC- 2320/P5 oraz Planu auditu

Warunki wykonania auditu określone w Powołaniu zespołu auditorów na audit NC-2320/P5 zostały spełnione. Uzgodniony Plan auditu został zrealizowany w pełni. W czasie wykonywania auditu, w Planie auditu nie nastąpiły zmiany.

4.3. Oddziały/lokalizacje Organizacji podlegające auditowi

Audit był przeprowadzony w siedzibie głównej przy ul. Zakopiańskiej 37, Gdańsk oraz w lokalizacjach zgodnie z przywołanym Planem auditu.

5 Ocena systemu zarządzania

Badaniem utrzymywania i doskonalenia systemu zarządzania objęto procesy oraz obszary działalności Organizacji zgodnie z planem auditu. Wyniki oceny z auditu podano poniżej.

5.1. Ocena zmian wewnętrznych i zewnętrznych w Organizacji, w tym udokumentowanych informacji (i ich nadzoru) systemu zarządzania Organizacji od poprzedniego auditu


W okresie od ostatniego auditu nie nastąpiły istotne zmiany wewnętrzne w Organizacji. Nie nastąpiły zmiany wynikające z uwarunkowań zewnętrznych. System zarządzania (informacje udokumentowane) jest odpowiedni i przydatny do przyjętego zakresu certyfikacji. Wprowadzono zmiany do Księgi Zarządzania Jakością, Środowiskowego i Bezpieczeństwem i Higieną Pracy z uwagi na konieczność dostosowania zapisów do wymagań nowych edycji norm odniesienia, wydając tym samym edycję 6 z dnia 2017-10-25. Zmiany wprowadzone do dokumentacji są zgodne z wymaganiami norm odniesienia.

5.2. Ocena wykonania ustaleń z poprzedniego auditu

W poprzednim audicie nie stwierdzono niezgodności. Obserwacje zapisane w Ustaleniach z auditu NC-2320/P4 zostały poddane analizie, a na podstawie jej wyników przeprowadzono działania doskonalące.

5.3. Ocena wyników funkcjonowania systemu zarządzania w auditach aktualnego cyklu certyfikacji

Na podstawie oceny wyników auditów - np. z auditu P4 i P5 stwierdzono, że system zarządzania Organizacji działa zgodnie z wymaganiami norm odniesienia. Stwierdzone w tym okresie obserwacje stanowiły podstawę do doskonalenia systemu zarządzania Organizacji. Wyniki funkcjonowania systemu zarządzania i pokazują, że Organizacja stosuje skuteczny system zarządzania.

 PRS Certyfikacja	Indeks: Form. 7/PCS-01/QMS	Edycja: 2017-09-01	Strona: 4/12
RAPORT Z AUDITU			

5.4. Ocena skuteczności systemu zarządzania, w tym ocena zdolności do realizacji ustanowionej polityki i osiągnięcia celów

System zarządzania Organizacji działa skutecznie, realizuje założone cele oraz zapewnia realizację założonej polityk. Dla zwiększenia skuteczności systemu zarządzania podejmowano liczne działania doskonalące. Dowodem na to jest osiągnięcie zaplanowanych celów określonych w „Sprawozdaniu z przeglądu zarządzania” nr 1/2017 z dnia 10.11.2017 r.

5.5. Ocena zdolności systemu zarządzania Organizacji do zapewnienia spełnienia mających zastosowanie w jej działalności wymagań przepisów prawnych, regulacyjnych i umów

System zarządzania Organizacji zapewnia zdolność do spełnienia przez Organizację mających zastosowanie wymagań, przepisów prawnych, regulacyjnych i umów.

5.6. Ocena i ustalenia z auditu na podstawie umowy o certyfikację

Umowa o certyfikację jest realizowana. Znaki certyfikacji są stosowane zgodnie z umową, na listownikach i stronie www. Organizacja przekazuje do Biura Certyfikacji Systemów zarządzania PRS S.A. ważne informacje dotyczące zmian w systemie zarządzania.

5.7. Ocena zgodności z wymaganiami

Do oceny zastosowano następujące symbole:

- O** - wymagania wyłączone z auditu (zgodnie z „Planem auditu”).
- W** - wyłączenie wymagań/wymagania, które nie mają zastosowania (wskazane w punkcie 4 raportu).
- +** - wymagania spełnione (może wystąpić obserwacja).
- - wymagania niespełnione (występuje niezgodność).

Numer niezgodności/obserwacji – wg ustaleń z auditu.

**RAPORT Z AUDITU****5.7.1 Ocena i ustalenia z auditu wg wymagań normy ISO 9001:2008**

Nr punktu normy	WYMAGANIA NORMY ISO 9001	Ocena	Numer niezgodności/obserwacji, uwagi
4	System Zarządzania Jakością		
4.1	Wymagania ogólne	+	
4.2	Wymagania dotyczące dokumentacji	+	
5	Odpowiedzialność kierownictwa		
5.1	Zaangażowanie kierownictwa	+	
5.2	Orientacja na klienta	+	
5.3	Polityka jakości	+	
5.4	Planowanie	+	
5.5	Odpowiedzialność, uprawnienia i komunikacja	+	
5.6	Przegląd zarządzania	+	
6	Zarządzanie zasobami		
6.1	Zapewnienie zasobów	+	
6.2	Zasoby ludzkie	+	
6.3	Infrastruktura	+	
6.4	Środowisko pracy	+	
7	Realizacja wyrobu		
7.1	Planowanie realizacji wyrobu	+	
7.2	Procesy związane z klientem	+	
7.2.1	Określenie wymagań dotyczących wyrobu	+	
7.2.2	Przegląd wymagań dotyczących wyrobu	+	
7.2.3	Komunikacja z klientem	+	
7.3	Projektowanie i rozwój		
7.3.1	Planowanie projektowania i rozwoju	+	
7.3.2/7.3.3	Dane wejściowe/dane wyjściowe z projektowania i rozwoju	+	
7.3.4	Przegląd projektowania	+	
7.3.5/7.3.6	Weryfikacja/walidacja projektowania i rozwoju	+	
7.3.7	Nadzorowanie zmian w projektowaniu i rozwoju	+	
7.4	Zakupy		
7.4.1	Proces zakupów	+	
7.4.2	Informacje dotycząca zakupów	+	
7.4.3	Weryfikacja zakupionego wyrobu	+	
7.5	Produkcja i dostarczanie usługi		
7.5.1	Nadzorowanie produkcji i dostarczania usługi	+	
7.5.2	Walidacja procesów produkcji i dostarczania usługi	+	
7.5.3	Identyfikacja i identyfikowalność	+	
7.5.4	Własność klienta	+	
7.5.5	Zabezpieczenie wyrobu	+	
7.6	Nadzorowanie wyposażenia do monitorowania i pomiarów	W	
8	Pomiary, analiza i doskonalenie		
8.1	Postanowienia ogólne	+	
8.2	Monitorowanie i pomiary	+	
8.3	Nadzór nad wyrobem niezgodnym	+	
8.4	Analiza danych	+	
8.5	Doskonalenie	+	



PRS Certyfikacja

Indeks:
Form. 7/PCS-01/QMSEdycja:
2017-09-01

Strona: 6/12

RAPORT Z AUDITU**5.7.2 Ocena i ustalenia z auditu wg wymagań normy ISO 14001:2004**

Nr punktu normy	WYMAGANIA NORMY ISO 14001	Ocena	Numer niezgodności/obserwacji, uwagi
4	WYMAGANIA DOTYCZĄCE SYSTEMU ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO		
4.1	Wymagania ogólne	+	
4.2	Polityka środowiskowa	+	
4.3	Planowanie		
4.3.1	Aspekty środowiskowe	+	
4.3.2	Wymagania prawne i inne	+	
4.3.3	Cele, zadania i program (-y)	+	
4.4	Wdrażanie i funkcjonowanie		
4.4.1	Zasoby, role, odpowiedzialność i uprawnienia	+	
4.4.2	Kompetencje, szkolenie i świadomość	+	
4.4.3	Komunikacja	+	
4.4.4	Dokumentacja	+	
4.4.5	Nadzór nad dokumentami	+	
4.4.6	Sterowanie operacyjne	+	
4.4.7	Gotowość i reagowanie na awarie	+	
4.5	Sprawdzanie		
4.5.1	Monitorowanie i pomiary	+	
4.5.2	Ocena zgodności	+	
4.5.3	Niezgodności, działania korygujące i zapobiegawcze	+	
4.5.4	Nadzór nad zapisami	+	
4.5.5	Audit wewnętrzny	+	
4.6	Przegląd zarządzania	+	



PRS Certyfikacja

Indeks:
Form. 7/PCS-01/QMSEdycja:
2017-09-01

Strona: 7/12

RAPORT Z AUDITU**5.7.3 Ocena i ustalenia z auditu wg wymagań normy ISO 9001:2015**

Nr punktu normy	WYMAGANIA NORMY ISO 9001	Ocena	Numer niezgodności/obserwacji, uwagi
4	Kontekst organizacji		
4.1	Zrozumienie organizacji i jej kontekstu	+	
4.2	Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych	+	
4.3	Określenie zakresu systemu zarządzania jakością	+	
4.4	System zarządzania jakością i jego procesy	+	
5	Przywództwo		
5.1	Przywództwo i zaangażowanie	+	
5.2	Polityka	+	
5.3	Role, odpowiedzialność i uprawnienia w organizacji	+	
6	Planowanie		
6.1	Działania odnoszące się do ryzyk i szans	+	
6.2	Cele jakościowe i planowanie ich osiągnięcia	+	O1
6.3	Planowanie zmian	+	
7	Wsparcie		
7.1	Zasoby	+	7.1.5 - Wyłączenie
7.2	Kompetencje	+	
7.3	Świadomość	+	
7.4	Komunikacja	+	
7.5	Udokumentowane Informacje	+	O5
8	Działania operacyjne		
8.1	Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi	+	
8.2	Wymagania dotyczące wyrobów i usług	+	
8.3	Projektowanie i rozwój wyrobów i usług	+	
8.4	Nadzór nad procesami, wyrobami i usługami dostarczonymi z zewnątrz	+	
8.5	Produkcja i dostarczanie usługi	+	O4
8.6	Zwolnienie wyrobów i usług	+	
8.7	Nadzór nad niezgodnymi wyjściami	+	
9	Ocena efektów działania		
9.1	Monitorowanie, pomiary, analiza i ocena	+	
9.2	Audit wewnętrzny	+	
9.3	Przegląd zarządzania	+	
10	Doskonalenie		
10.1	Postanowienia ogólne	+	
10.2	Niezgodności i działania korygujące	+	
10.3	Ciągłe doskonalenie	+	

**RAPORT Z AUDITU****5.7.4 Ocena i ustalenia z auditu wg wymagań normy ISO 14001:2015**


Nr punktu normy	WYMAGANIA NORMY ISO 14001	Ocena	Numer niezgodności/obserwacji, uwagi
4	Kontekst organizacji		
4.1	Zrozumienie organizacji i jej kontekstu	+	
4.2	Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych	+	
4.3	Określenie zakresu systemu zarządzania środowiskowego	+	
4.4	System zarządzania środowiskowego	+	
5	Przywództwo		
5.1	Przywództwo i zaangażowanie	+	
5.2	Polityka środowiskowa	+	
5.3	Role, odpowiedzialności i uprawnienia w organizacji	+	
6	Planowanie		
6.1	Działania odnoszące się do ryzyk i szans	+	O2
6.2	Cele środowiskowe i planowanie ich osiągnięcia	+	
7	Wsparcie		
7.1	Zasoby	+	
7.2	Kompetencje	+	
7.3	Świadomość	+	
7.4	Komunikacja	+	
7.5	Udokumentowane informacje	+	
8	Działania operacyjne		
8.1	Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi	+	O4
8.2	Gotowość i reagowanie na sytuacje awaryjne	+	
9	Ocena efektów działania		
9.1	Monitorowanie, pomiary, analiza i ocena	+	
9.2	Audit wewnętrzny	+	
9.3	Przegląd zarządzania	+	
10	Doskonalenie		
10.1	Postanowienia ogólne	+	
10.2	Niezgodności i działania korygujące	+	
10.3	Ciągłe doskonalenie	+	

**RAPORT Z AUDITU****5.7.5 Ocena i ustalenia z auditu wg wymagań normy PN-N-18001**

Nr punktu normy	WYMAGANIA NORMY PN-N-18001	Ocena	Numer niezgodności/obserwacji, uwagi
4	Wymagania dotyczące systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy		
4.1	Wymagania ogólne	+	
4.2	Zaangażowanie najwyższego kierownictwa oraz polityka bezpieczeństwa i higieny pracy		
4.2.1	Zaangażowanie najwyższego kierownictwa	+	
4.2.2	Polityka bezpieczeństwa i higieny pracy	+	
4.2.3	Współudział pracowników	+	
4.3	Planowanie		
4.3.1	Wymagania ogólne	+	
4.3.2	Wymagania prawne i inne	+	
4.3.3	Cele ogólne i szczegółowe	+	
4.3.4	Planowanie działań	+	
4.4	Wdrażanie i funkcjonowanie		
4.4.1	Struktura, odpowiedzialność i uprawnienia	+	
4.4.2	Zapewnienie zasobów	+	
4.4.3	Szkolenie świadomość, kompetencje i motywacja	+	
4.4.4	Komunikowanie się	+	
4.4.5	Dokumentacja systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy	+	
4.4.6	Zarządzanie ryzykiem zawodowym	+	
4.4.7	Organizowanie prac i działań związanych ze znaczącymi zagrożeniami	+	
4.4.8	Zapobieganie, gotowość i reagowanie na wypadki przy pracy i poważne awarie	+	
4.4.9	Zakupy	+	
4.4.10	Podwykonawstwo	+	
4.5	Sprawdzanie oraz działania korygujące i zapobiegawcze		
4.5.1	Monitorowanie	+	
4.5.2	Badanie wypadków przy pracy, chorób zawodowych i zdarzeń potencjalnie wypadkowych	+	
4.5.3	Audity	+	
4.5.4	Niezgodności oraz działania korygujące i zapobiegawcze	+	
4.6	Przegląd zarządzania	+	
4.7	Ciągłe doskonalenie	+	

6 Wnioski i rekomendacje**6.1. Wnioski ogólne:**

Audit dostarczył dowodów, że System Zarządzania Organizacji jest utrzymywany i doskonalony, zgodnie z wymaganiami norm odniesienia oraz innymi mającymi zastosowanie wymaganiami. W audicie nie stwierdzono niezgodności. Zapisane w Ustaleniach z auditu obserwacje wskazują potencjalne obszary do doskonalenia systemu zarządzania.

 PRS Certyfikacja	Indeks: Form. 7/PCS-01/QMS	Edycja: 2017-09-01	Strona: 10/12
RAPORT Z AUDITU			

6.2. Silne strony Organizacji:

- Skuteczność w działaniu,
- Duże zaangażowanie kierownictwa,
- Dynamiczny rozwój Ośrodka.

6.3. Wnioski dotyczące przebiegu auditu

W trakcie auditu nie wystąpiły żadne problemy związane z przebiegiem auditu. Organizacja nie zgłosiła żadnych rozbieżnych z auditorami opinii, które wymagałyby rozstrzygnięcia przez Biuro Certyfikacji Systemów Zarządzania.

6.4. Wnioski dotyczące potwierdzenia, że cele auditu zostały spełnione

Przebieg auditu oraz dowody uzyskane w trakcie auditu oraz zdefiniowane ustalenia z auditu potwierdzają, że cele auditu zostały osiągnięte.

6.5. Wnioski i ustalenia szczegółowe dotyczące ISO 9001:2008

Najwyższe kierownictwo przyjęło i zapewniło realizację polityki jakości. Procesy podstawowe i pomocnicze zostały zidentyfikowane, określono wzajemne powiązania pomiędzy procesami i metody zapewniające skuteczne nadzorowanie procesów. Określono kryteria i metody dla zapewnienia skuteczności przebiegu i nadzorowania procesów. Dostępne są zasoby i informacje niezbędne do wspomagania przebiegu i monitorowania procesów. Procesy są monitorowane, mierzone i analizowane. Wdrażane są działania do ciągłego doskonalenia procesów i systemu zarządzania.

6.6. Wnioski i ustalenia szczegółowe dotyczące ISO 9001:2015


Najwyższe kierownictwo przyjęło i zapewniło realizację polityki jakości. Procesy zostały zidentyfikowane, określono wzajemne powiązania pomiędzy procesami i metody zapewniające skuteczne nadzorowanie procesów. Określono kryteria i metody dla zapewnienia skuteczności przebiegu i nadzorowania procesów. Dostępne są zasoby i informacje niezbędne do wspomagania przebiegu i monitorowania procesów. Procesy są monitorowane, mierzone i analizowane. Wdrażane są działania do ciągłego doskonalenia procesów i systemu zarządzania.

6.7. Wnioski i ustalenia szczegółowe dotyczące ISO 14001:2004

Najwyższe kierownictwo przyjęło i zapewniło realizację polityki środowiskowej. Zidentyfikowano występujące w organizacji aspekty środowiskowe. Ustalono procedury dla zapewnienia działania organizacji zgodnego z obowiązującym prawodawstwem i innymi zobowiązaniami organizacji oraz dla zapewnienia nadzoru i monitorowania kluczowych charakterystyk operacji mogących mieć wpływ na środowisko. Cele, zadania i programy zmierzają do poprawy środowiskowej, przedstawiono dowody ich osiągnięcia. Najwyższe kierownictwo określiło odpowiedzialności za realizację przyjętej polityki środowiskowej i doskonalenie ustanowionego systemu zarządzania.

6.8. Wnioski i ustalenia szczegółowe dotyczące ISO 14001:2015

Najwyższe kierownictwo przyjęło i zapewniło realizację polityki środowiskowej. Zidentyfikowano i oceniono występujące w organizacji aspekty środowiskowe, na które organizacja może mieć wpływ, z uwzględnieniem perspektywy cyklu życia oraz określono zagrożenia i możliwości związane z tymi aspektami środowiskowymi. Ustalono zobowiązania do zachowywania zgodności z wymaganiami dotyczącymi aspektów środowiskowych i utrzymuje się udokumentowaną informację dotyczącą przyjętych zobowiązań do zgodności z wymaganiami. Organizacja monitoruje i ocenia efekty swoich działań mogących mieć wpływ na środowisko. Cele środowiskowe są planowane, z uwzględnieniem znaczących aspektów środowiskowych oraz związanych z nimi zobowiązań do zgodności z wymaganiami, a także zagrożeń i możliwości, monitorowane i przedstawiono dowody ich osiągnięcia. Organizacja rozpatruje powiązanie działań zmierzających do osiągnięcia celów środowiskowych z jej procesami

 PRS Certyfikacja	Indeks:	Edycja:	Strona: 11/12
	Form. 7/PCS-01/QMS		
RAPORT Z AUDITU			

biznesowymi. Najwyższe kierownictwo określiło odpowiedzialności za realizację przyjętej polityki środowiskowej i doskonalenie ustanowionego systemu zarządzania.

6.9. Wnioski i ustalenia szczegółowe dotyczące PN-N-18001

Najwyższe kierownictwo przyjęło i zapewniło realizację polityki bezpieczeństwa. Zidentyfikowano i oceniono występujące w organizacji zagrożenia BHP. Organizacja dokonała wdrożenia takich elementów systemu zarządzania BHP jak: zarządzanie ryzykiem zawodowym, szkolenie i informowanie, a także konsultowanie działań w zakresie BHP, identyfikowanie prac szczególnie niebezpiecznych i opracowanie instrukcji umożliwiających ich bezpieczne wykonanie, monitorowanie środowiska pracy, zapisy dotyczące BHP, przygotowanie na wypadki przy pracy i awarie oraz ich badanie a także zakup towarów i wpływ na podwykonawcę. Zapewniono odpowiedzialność pracodawcy, kadry kierowniczej i pracowników za BHP. Określono cele i programy osiągania bezpiecznych warunków pracy i przedstawiono dowody ich realizacji. Ustanowiony system zarządzania bezpieczeństwem podlega doskonaleniu.

6.10. Rekomendacja podstawowa:


Wydać certyfikat:	
- bo nie stwierdzono niezgodności	<input checked="" type="checkbox"/>
Utrzymać ważność certyfikatu:	
- bo nie stwierdzono niezgodności	<input checked="" type="checkbox"/>
- w zakresie ISO 9001:2008 i ISO 14001:2004 do dnia 2018-09-14	<input checked="" type="checkbox"/>

6.11. Rekomendacje uzupełniające:

- 6.11.1** Wynikiem auditu nadzoru jest rekomendacja utrzymania certyfikacji wg normy ISO 9001:2008 i ISO 14001:2004 do 14.09.2018 r. oraz udzielenie certyfikacji wg nowej edycji norm (ISO 9001:2015 oraz 14001:2015) z terminem ważności wg aktualnej certyfikacji.
- 6.11.2** Zaleca się Organizacji przeanalizowanie ryzyk związanych z stwierdzonymi obserwacjami oraz na jej podstawie zaproponowanie i realizację działań doskonalących.
- 6.11.3** Organizacja jest zobowiązana do informowania Biura Certyfikacji Systemów Zarządzania PRS S.A. o znaczących zmianach w systemie zarządzania, w szczególności do przysyłania aktualnej dokumentacji systemu zarządzania.

7 Załączniki

Program auditów	Form. 3/PCS-01/QMS (plik doc),
Plan auditu	Form. 4/PCS-01/QMS (plik pdf),
Kwestionariusz auditu	Form. 5/PCS-01/QMS (skan-plik pdf),
Załącznik 1 do Kwestionariusza auditu	Zał. 1 Form. 5/PCS-01/QMS (plik pdf),
Ustalenia z auditu	Form. 6/PCS-01/QMS (skan-plik pdf i kopia papierowa przekazana Organizacji w trakcie auditu),

 PRS Certyfikacja	Indeks:	Edycja:	Strona: 12/12
	Form. 7/PCS-01/QMS		
RAPORT Z AUDITU			

8 Rozdzielnik

Raport z auditu otrzymuje Organizacja (plik w formacie PDF) bez Kwestionariusza auditu oraz Programu auditów).
Raport jest własnością Biura Certyfikacji Systemów Zarządzania PRS S.A.

Auditor wiodący ² :	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px; display: inline-block;">XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</div>	Data:	2017-11-20
--------------------------------	---	-------	-------------------

Uwagi:

- 1 Do niniejszego Raportu i/lub przebiegu auditu przysługuje Organizacji prawo zgłaszania uwag. Brak zgłoszenia uwag, w terminie 10 dni od otrzymania raportu, uznane będzie za przyjęcie treści Raportu.
- 2 Sformułowania w rekomendacji typu „wydać certyfikat” są równorzędne pojęciu „udzielić certyfikacji”.

² dokument jest autoryzowany przez audytora wiodącego w formie wpisu imienia i nazwiska.