DOTAZNÍK – příloha k žádosti o certifikaci

 Systému environmentálního managementu (EMS) podle ČSN EN ISO 14001:2016

|  |  |
| --- | --- |
|  | Číslo žádosti: |

Žadatel nevyplňuje!

Tento dotazník umožňuje žadateli o certifikaci stanovit vlastní míru připravenosti pro auditování v rámci certifikačního procesu.

Všechny údaje obsažené v Žádosti o certifikaci a v tomto dotazníku jsou ze strany certifikačního orgánu SILMOS-Q s.r.o. pokládány za důvěrné a bez souhlasu žadatele nesmějí být sdělovány třetím stranám.

Otázky obsažené v dotazníku vycházejí ze znění platných norem pro certifikaci EMS a norem souvisejících.

Pokyny pro vyplňování dotazníku:

Odpovědi na dotazy vyznačte křížkem v příslušném políčku. V případě podrobnějších dotazů uveďte stručnou a výstižnou odpověď, nebo uveďte odkaz na název, číslo, kapitolu a stranu dokumentu, který osahuje vyčerpávající odpověď na danou otázku.

1. Všeobecná část

|  |
| --- |
| Uveďte názvy dokumentů (norem a předpisů), ze kterých jste vycházeli při budování a zavádění EMS: |
|  |

2. Všeobecné požadavky

|  |
| --- |
| Máte stanovenu a dokumentovánu svoji politiku EMS vč. závazků týkajících se EMS? |
|  | ANO | NE |
| Máte stanoveny a dokumentovány odpovědnosti, pravomoci, a vzájemné vztahy pracovníků, kteří ovlivňují EMS? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořeny zdroje a stanoveny kompetence včetně zajištění povědomí pro řídicí, výkonné a ověřovací procesy EMS? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořeny postupy pro interní (v rámci organizace) a pro externí komunikaci (se zainteresovanými stranami)? |
|  | ANO | NE |
| Identifikovali jste Vaše zainteresované strany relevantní pro EMS a porozuměli jste jejich potřebám a očekáváním (požadavkům)? |
|  | ANO | NE |
| Jmenovali jste pracovníka (člena vedení) majícího pravomoci k uplatňování, přezkoumávání a zlepšování EMS? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořen postup pro přezkoumávání EMS vedením organizace a udržujete o tom potřebné záznamy? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořen, dokumentován a udržován EMS jako prostředek k zajištění požadavků systémové normy pro EMS, a máte zpracovány dokumentované informace EMS pro podporu jednotlivých procesů? |
|  | ANO | NE |
| Vyjmenujte dokumenty EMS (dokumentované informace), kterými budete dokladovat dokumentovaný systém EMS: |
| Obsahují Vaše dokumentované informace EMS dostatečný popis celého EMS Vaší organizace? |
|  | ANO | NE |
| Kdo má vrcholovou odpovědnost za řízení dokumentovaných informací EMS? |
|  | Titul: | Jméno: | Příjmení: |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Funkce: |  |  |
|  |
| Kdo schvaluje dokumentované informace EMS? |
|  | Titul: | Jméno: | Příjmení: |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Funkce:** |  |  |
|  |
| Máte definováno a dokumentováno plánování EMS (postupy pro opatření pro řešení rizik a příležitostí, pro environmentální cíle a pro plánování změn EMS)? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořeny a udržovány postupy pro identifikaci, registraci, přístup, ukládání, udržování a uchovávání dokumentovaných informací EMS? |
|  | ANO | NE |
| Máte stanoveny postupy pro interní audity EMS a vypracován plán interních auditů EMS? |
|  | ANO | NE |

|  |
| --- |
| Kdy jste provedli interní audit Vašeho EMS? (uveďte datum) |
| Kdo má u Vás odpovědnost za provádění interních auditů? |
|  | Titul: | Jméno: | Příjmení: |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Funkce: |  |  |
|  |
| Kdo má u Vás odpovědnost za přezkoumávání EMS? |
|  | Titul: | Jméno: | Příjmení: |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Funkce:** |  |  |
|  |
| Perioda přezkoumávání EMS: |  |  |
|  |
| Stává se, že osoby provádějící interní audit EMS odpovídají za jimi auditované oblasti? |
|  | ANO | NE |
| Zajišťujete si interní audity externě? |
|  | ANO | NE |
| Máte zajištěn též systém neplánovaných interních auditů? |
|  | ANO | NE |
| Máte stanoveny osoby odpovědné za schvalování opatření k nápravě k neshodám zjištěných při interních i externích auditech? |
|  | ANO | NE |
| Máte stanoveny osoby odpovědné za kontrolu odstranění zjištěných neshod? |
|  | ANO | NE |
| Máte stanovené postupy pro hodnocení výkonnost EMS? |  |
|  | ANO | NE |
| Jste seznámeni se závazky vyplývajícími z certifikace EMS? |
|  | ANO | NE |
| Je Vaše dokumentovaná politika EMS dostupná veřejnosti? |
|  | ANO | NE |
| Máte vytvořeny a udržovány postupy k identifikaci environmentálních aspektů svých činností, služeb a výrobků? |
|  | ANO | NE |

|  |
| --- |
| Máte vytvořeny a udržovány postupy identifikace a zajištění přístupu k právním a jiným požadavkům, kterým podléháte, a které jsou přímo uplatnitelné na environmentální aspekty Vašich činností, výrobků nebo služeb? |
|  | ANO | NE |
| Informace o stálých provozovnách zařazených do certifikace EMS: |
| Provozujete zdroj znečisťování ve smyslu zákona o ochraně ovzduší? |
|  | ANO | NE |
| Pokud ANO  | Nevyjmenované stacionární zdroje | Vyjmenované stacionární zdroje |
| Kde (provozovna)Co (specifikovat) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Při nedostatku místa připojte zvláštní seznam |
| Máte vypracován provozní řád - soubor technickoprovozních parametrů (TPP) a technickoorganizačních opatření (TOO) k zajištění provozu zdrojů znečisťování? |
|  | ANO | NE |
| Máte vypracovány havarijní plány? |
|  | ANO | NE |
| Existují v areálech vašich provozoven „staré ekologické zátěže“? |
|  | ANO | NE |
| Byly organizaci uděleny ekologické licence? |
|  | ANO | NE |
| Nachází se některá stálá provozovna v prostoru nebo blízkosti chráněné krajinné oblasti (CHKO, NP apod.) nebo ochranného vodárenského pásma? |
|  | ANO | NE |
| Nachází se některá stavba v prostoru nebo v blízkosti CHKO, NP apod. nebo ochranného vodárenského pásma? |
|  | ANO | NE |
| Byla vaše organizace někdy penalizována za porušení ochrany ŽP? |
|  | ANO | NE |
| Nakládá vaše organizace s nebezpečným odpadem? |
|  | ANO | NE |
| Provozujete zařízení k využívání, odstraňování, sběru nebo výkupu odpadů ve smyslu zákona o odpadech?  |
|  | ANO | NE |
| Provozuje nebo sdílí vaše organizace čistírnu odpadních vod (ČOV)? |
|  | ANO | NE |
| Jsou provozovány odlučovače ropných látek (LAPOL, SOL, ORL)? |
|  | ANO | NE |
| Máte v areálech vašich provozoven studnu? |
|  | ANO | NE |
| Byly provozovny požadované k certifikaci posuzovány z hlediska EIA (posuzování vlivu na ŽP)? |
|  | ANO | NE |
| Spadá některá z činností vaší organizace pod působnost zákona o IPPC (integrovaná prevence znečištění? |
|  | ANO | NE |
| Nachází se v areálech podléhajících certifikaci provozovaná chemická laboratoř? |
|  | ANO | NE |

V....................................dne........................

 ………………………………………….

 jméno, funkce a podpis

 pracovníka, který dotazník vyplnil