

Auditrapport

Virksomhed

tryk team svendborg a/s

Grønnemosevej 13
5700 Svendborg

Kontaktperson:
Majken Jeppesen

Audittype

Overvågningsbesøg 1

Auditkriterier

ISO 9001:2015
ISO 14001:2015

Besøgsdato

2022-11-10 til 2022-11-11

Deltagere fra FC

Inger Nielsen

Ledende auditor

0.0 Indhold

- 1.0 Formål
- 2.0 Omfang
- 3.0 Auditkriterier og procedurer
- 4.0 Auditresultat
- 5.0 Opfølgning
- 6.0 Gennemgang af audit
- 7.0 Næste audit og evt. afsluttende bemærkning

Bilag:

- 1.0 Auditresultat

1.0 Formål

Formålet med audit er at bedømme, om virksomhedens ledelsessystem:

- er i overensstemmelse med kravene i auditkriterierne,
- præsterer tilfredsstillende i forhold til at opfylde gældende lov-, myndigheds- og kontraktmæssige krav,
- er implementeret og effektivt, og
- kan realisere virksomhedens politikker og mål.

2.0 Omfang

2.1 Gyldighedsområde for certificering (hoved-scope)

- Full in-house production of printed matter in sheet fed and digital printing with in-house finishing

2.2 Nacekoder for virksomhedens aktiviteter indenfor scope

- 18.12 Anden trykning

2.3 Virksomhedens adresse

- Grønnemosevej 13, 5700 Svendborg

2.4 Organisation og processer/aktiviteter

- Ordrestyring, indkøb og produktion (Prepress-CTP, Trykkeri, Tobakken, Grafiske ydelser og design, Digitalprint, Bogbinderi og Lager)

2.5 Antal ansatte og antal skift

- 35. Der arbejdes med skiftende dag-aften i trykkeri

2.6 Undladelser i relation til auditkriterier og/eller omfang

Krav organisationen har besluttet ikke er anvendelige, som ikke påvirker organisationens evne til eller ansvar for at sikre produkters og ydelsers overensstemmelse med krav:

- Kravpunkt 8.3 i ISO 9001 er udeladt, da der ikke foretages udvikling af produkter og ydelser

3.0 Auditkriterier og procedurer

- ISO 9001:2015
- ISO 14001:2015
- Virksomhedens ledelsessystem – herunder processer og dokumentation.

Denne audit er en integreret audit, dvs. audit omfatter 2 eller flere standarder, hvor kravene er integreret i et fælles ledelsessystem.

Audit er udført i henhold til FC's auditprocedurer i overensstemmelse med DS/EN ISO/IEC 17021-1.

Auditresultatet er baseret på observationer indsamlet som stikprøver.

4.0 Auditresultat

4.1 Konklusion for virksomhedens ledelsessystem

På baggrund af stikprøver under audit vurderes, at:

- | | |
|---|-----|
| • Virksomhedens ledelsessystem er i overensstemmelse med auditkriterierne. | Nej |
| • Gyldighedsområde (scope) er passende og dækkende. | Ja |
| • Virksomhedens ledelsessystem er implementeret og effektivt og bidrager til løbende forbedringer. | Ja |
| • Virksomhedens ledelsessystem præsterer tilfredsstillende i forhold til at opfylde gældende lov-, myndigheds- og kontraktmæssige krav. | Ja |
| • Virksomhedens ledelsessystem kan realisere virksomhedens politikker, målsætninger og mål. | Ja |
| • Intern audit er planlagt og udført iht. kravene i auditkriterierne. | Ja |
| • Virksomhedens ledelsessystem præsterer tilfredsstillende i forhold til at sikre en systematisk gennemgang af registrerede afvigelser. | Ja |
| • Ledelsens evaluering er planlagt og udført iht. kravene i auditkriterierne. | Ja |
| • Formålene med den gennemførte audit er opnået. | Ja |

Bemærk

- At der kan være anført "nej" ved ovenstående punkter. Det skyldes, at der er givet en afvigelse indenfor det gældende område.
- At store afvigelser kan få opsættende virkning på certificeringen i behandlingsperioden, se sidst i Bilag 1.0.

4.2 Konklusion for afvigelser og mulighed for forbedringer

Der er under audit konstateret følgende:

- Stor afvigelse (SA): 0
- Lille afvigelse (A): 3
- Mulighed for forbedring (F): 4

Der henvises til rapportens Bilag 1.0 for yderligere detaljer.

4.3 Konklusion for indstilling

Der indstilles til opretholdelse af certificering, når udeståender er behandlet efter retningslinjerne i henhold til Bilag 1.0.

5.0 Opfølgning

Opfølgning på effektiviteten af handlinger i relation til eventuelle afvigelser rejst ved seneste audit:

- Ved seneste audit var der ikke rejst afvigelser

6.0 Gennemgang af audit

6.1 Auditplanen

Dato og steder, hvor der er gennemført audit, samt auditemnerne fremgår af auditplanen. Se auditplan fremsendt til virksomheden 2022-09-27.

Auditplanens emner er bedømt for overensstemmelse med auditkriterierne.

Evt. afvigelser fra auditplanen

Evt. afvigelser fra auditplanen, samt begrundelse for ændring:

- Der blev byttet rundt på rækkefølgen af de auditerede områder. Dette har ikke haft indflydelse på auditresultatet

6.2 Status for og ændringer i virksomhedens ledelsessystem

Status generelt

- Der arbejdes godt med ledelsessystemet. Der arbejdes med tysk partner, som har stillet krav om certificering.
- Der er generelt travlhed i virksomheden og det har været svært af skaffe tilstrækkelig arbejdskraft, især i området tobakken.
- Der anvendes fortsat ekstern konsulent fra Grakom til den interne audit og ajourføring af gældende lovgivning

Væsentlige ændringer

Væsentlige ændringer i virksomhedens ledelsessystem siden sidste audit, herunder virksomhedens arbejde med deres ledelsessystem:

- Der er ikke foretaget væsentlige ændringer af ledelsessystemet. Der foretages løbende opdateringer og justeringer af systemet

6.3 Lov- og myndighedskrav

I forbindelse med audit er lov- og myndighedskrav og eventuelle andre krav stikprøvevis gennemgået med følgende resultat:

For kvalitetsledelse

- Det vurderes at kontraktmæssige krav overholdes og der arbejdes godt med tobak advarsler, hvor der er krav om rotation. Dette er sat godt i system ved ordrestyring.

For miljøledelse

I forbindelse med audit er lov- og myndighedskrav stikprøvevis gennemgået med følgende resultat:

- Der er ikke foretaget miljøtilsyn siden seneste audit
- Der er stikprøvevis udtaget kontrol af lovpligtige eftersyn. Dette uden bemærkninger
- Organisationen har fastlagt relevante myndigheder - og deres krav og bestemt, hvordan de lovmæssige krav gælder for miljøforholdene.
- Myndighedskravene er taget i betragtning ved etableringen, gennemførelsen og vedligeholdelsen af ledelsessystemet.
- Organisationens overvågning og kontrol, til sikring af overholdelse af myndighedskrav er med mangelfuld dokumentation, se afvigelse A-2022-02. Der er dog ikke set manglende overholdelse af lovgivning under audit.

6.4 Positive observationer (eksempler fra audit)

- Der arbejdes generelt godt med ledelsessystemet, som er velimplementeret i hele organisationen
- Der er foretaget en god risikovurdering af interessenters krav og virksomhedens rammer og vilkår. Risici er efterfølgende adresseret
- Der er god involvering af medarbejdere ved opbygning af systemet og dette er tydeligt under audit, hvor der alle steder er en god bevidsthed om krav og processer
- Der er foretaget en god intern audit, som giver input til forbedringer
- God styring af rotation af advarsler
- God proces for introduktion af nye medarbejdere i tobakken
- God metode for styring af afvigende produkter (set sag med fugtskade af papir)
- God styring af lageret i tobakken ved ændringer
- Generelt godt kendskab til affaldssortering og håndtering/opbevaring af kemi
- God kommunikation med kunden og indhentning af kundegodkendelse før produktionsopstart
- God metode med synliggørelse af status i bogbinderi (spiralblok med status for ordre)
- God struktur på afdelingsmøder, som danner input til ledelsens evaluering

6.5 Observationer med risiko for manglende efterlevelse af krav

Følgende observationer udgør risiko for, at krav fremadrettet ikke kan opfyldes eller væsentlige forhold fremadrettet kan blive påvirket:

- Ingen

7.0 Næste audit og evt. afsluttende bemærkning

Næste audit, som er Overvågningsbesøg 2, planlægges gennemført 21-22/11-2023.

Fokusområder (kravpunkter, afdelinger, aktiviteter) kan være:

- Generel implementering af ledelsessystemet samt mål og handlingsplaner