

Bilag 1.0 - Auditresultat



AUDITERET ORGANISATION: tryk team svendborg a/s, Svendborg	KRAV: ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	LA (init): INI	Task nr. 122-20021	BESØGS DATO: 2022-11-10 til 2022-11-11
--	---	--------------------------	------------------------------	--

AUDIT TYPE: Fase 1: Besluttet og planlagt Fase 2: Realiseret og implementeret Overvågning Recertificering

ID nr.	Krav pkt.	Beskrivelse	Virksomheden <i>Tilbage melding – med supplerende dokumentation efter behov</i> <i>Alle punkter skal udfyldes</i>	FORCE Certification A/S <i>Tilbage melding og status samt</i> <i>begrundelse herfor</i>
A-2022-01	ISO 14001: 6.1.2	<p>Der er ikke fastlagt tydelige kriterier der anvendes til vurdering af virksomhedens miljøforhold og dermed til at fastlægge de væsentlige forhold.</p> <p>Der henvises i dok.17 til LCA- analyse, men denne definerer ikke, hvilke kriterier der er anvendt til at fastlægge de væsentlige miljøforhold og om de er tilpasset tryk team svendborg. LCA-analysen kunne ikke fremvises under audit.</p> <p><i>Jf. ISO 14001:6.1.2 skal organisationen vedligeholde dokumenteret information om miljøforhold og afledte miljøpåvirkning og kriterier der er anvendt til at fastlægge de væsentlige miljøforhold</i></p> <p><i>Korrektion og korrigerende handling gennemført inden: 2023-01-13</i></p>	<p>Korrektion: Dokument 17 og Dokument 10 hvor LCA-analysen er nævnt er opdateret med henvisning til LCA-analysens oprindelse og placering.</p> <p>Årsag: Afvigelsen er drøftet med GRAKOM. LCA-analysen er alment brugt i den grafisk branche, men indrømmer at der mangler en henvisning til LCA-analysen.</p> <p>Der er ikke gennemført en ordentlig dokumentation af de drøftelser der er foretaget ved ledelsesgennemgang.</p> <p>Omfangsanalyse: Afgivelsen omfatter hele virksomheden.</p> <p>Korrigerende handling med forventet tidshorisont: Virksomheden svaneregnskab og miljøregnskab skal gennemgås ved ledelsesgennemgangen. Det kan overvejes om miljøregnskabet skal udvides med flere detaljer. Dette skal tales igen med GRAKOM. Men da der også ansøges om fortsat Svanecertificering af den nye Svane i foråret 2023, kan kravene til deres regnskab vise sig at være tilstrækkeligt for os.</p> <p>GRAKOM udfører intern audit i efteråret 2023 og der vil her blive bedst om større fokus på miljø.</p>	<p>2/1-2023/INI: Det ses nu, at der er henvist til grundlaget i LCA- analysen i dok 10 og dok 17. Det vurderes, at det er tilstrækkeligt at anvende denne som er generel for den grafiske branche, når der vurderes på, om der er andre parametre der er gældende lokalt.</p> <p>Korrektion og korrigerende handling accepteres. Der følges op på den nye svane certificering ved næste audit</p> <p>Status: Lukket med opfølgning ved næste audit</p>
A-2022-02	ISO 14001:9.1.2	<p>Der er ikke dokumentation for, at den gældende lovgivning er evalueret for overholdelse. Herunder fastsættelse af den metode der anvendes og resultaterne af evalueringen</p> <p>Der foreligger på audittidspunktet udkast til ny version af dokument 6, som indeholder den lovgivning i Grakoms liste der er relevant for tryk team svendborg, men der er ikke dokumentation for at denne så efterfølgende er evalueret for overholdelse og hvad resultatet har været af denne evaluering</p> <p><i>Jf. ISO 14001:9.1.2 skal organisationen bevare dokumenteret information som vidnesbyrd om resultaterne af evalueringen af overholdelsen</i></p> <p><i>Plan for korrektion og korrigerende handling inden: 2023-01-13</i></p>	<p>Korrektion: Dok. 6 – lovgivning opdateret med den nye version som blev fremvist på audittidspunktet.</p> <p>Årsag: Der er ikke foretaget en samlet vurdering af virksomhedens evne til at overholde lovgivningen. Der er kun nævnt de afvigelser som er fundet og hvordan de skal udbedres.</p> <p>Omfangsanalyse: Afvigelsen omfatter hele virksomheden.</p> <p>Korrigerende handling med forventet tidshorisont: Der vil på kommende kvalitetsmøder blive foretaget en gennemgang af punkterne som er nævnt i Dok 6, og vurderes på om afdelingen har fået nye arbejdsfunktioner, eller kemi som påvirker overholdelse af lovgivningen.</p> <p>Der vil på kommende ledelsesgennemgange blive foretaget en gennemgang af punkterne nævnt i Dok 6, og vurderes på virksomhedens samlede overholdelse af lovgivningen.</p>	<p>2/1-2023/INI: Det kan ses, at der er vurderet på den aktuelle lovgivning hos tryk team Det vurderes, at den kommende gennemgang vil sikre, at der er dokumentation for resultatet af evaluering for overholdelse. Der følges op på denne del ved næste audit.</p> <p>Status: Plan for korrigerende handling accepteres. Der følges op på output ved næste audit</p>

Bilag 1.0 - Auditresultat



AUDITERET ORGANISATION: tryk team svendborg a/s, Svendborg	KRAV: ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	LA (init): INI	Task nr. 122-20021	BESØGS DATO: 2022-11-10 til 2022-11-11
--	---	--------------------------	------------------------------	--

AUDIT TYPE: Fase 1: Besluttet og planlagt Fase 2: Realiseret og implementeret Overvågning Recertificering

ID nr.	Krav pkt.	Beskrivelse	Virksomheden <i>Tilbage melding – med supplerende dokumentation efter behov Alle punkter skal udfyldes</i>	FORCE Certification A/S <i>Tilbage melding og status samt begrundelse herfor</i>
A-2022-03	ISO 9001:8.4	<p>Der er ikke evalueret på leverandører i 2022. Det beskrives at det foretages årligt. Ligeledes kan det ses, at der er anvendt metode i forbindelse med certificeringen. Det er besluttet, at denne metode ikke fortsat er egnet, men der er ikke taget stilling til, hvordan leverandører fremadrettet evalueres.</p> <p><i>Jf. ISO 9001:8.4.1 skal organisationen fastlægge og anvende kriterier for gentaget bedømmelse af eksterne leverandører baseret på deres evne til at levere produkter og ydelser i overensstemmelse med krav. Organisationen skal bevare dokumenteret information om disse aktiviteter og eventuelt nødvendige handlinger som følge af bedømmelserne</i></p> <p><i>Plan for korrektion og korrigerende handling inden: 2023-01-13</i></p>	<p>Korrektion: Dok 10 er opdateret med en længere kommentar om leverandører under punkt 4.2</p> <p>Årsag: Der er ikke foretaget en engelig evaluering af virksomhedens leverandører. Der er analyseret i samlet enhed i bilag 01.01 <i>udbud af råvarer og leverandører</i>, det det har virket rigeligt dækkende.</p> <p>Omfangsanalyse: Gælder for virksomhedens væsentlige leverandører.</p> <p>Korrigerende handling med forventet tidshorisont: Det skal laves en simpel analyseform til virksomhedens væsentligste leverandører og underleverandører. Denne skal opdateres mindste en gang årligt eller ved væsentlige ændringer i leverandørens kvalitet/pris/afvigelsesfrekvens, eller ved skifte af leverandører.</p>	<p>2/1-2023/INI: Dok 10 beskriver kvalitetsdelen af vurdering af leverandører. Plan for vurdering af kritiske leverandører og leveringssikkerhed ved ledelsens gennemgang accepteres. Der følges op på den aktuelle vurdering ved næste audit</p> <p>Status: Plan for korrigerende handling accepteres. Der følges op på output ved næste audit</p>
F-2022-01	ISO 14001:9.1.1	Det kan vurderes om de affaldsfraktioner der opsamles data for, også skal være en del af miljøregnskabet		
F-2022-02	ISO 9001:6.2	Ved opsættelse af de kommende kvalitetsmål kan der med fordel være mere fokus på produkter og kundetilfredshed, som det blev informeret under audit		
F-2022-03	ISO 9001:7.2	Det kan vurderes, om kompetencematrix skal nedbrydes i enkeltområder for eksempelvis bogbinderi og tobakken. Der anvendes introprogram, som med fordel kan videreføres til kompetencematrix		

Bilag 1.0 - Auditresultat

AUDITERET ORGANISATION: tryk team svendborg a/s, Svendborg	KRAV: ISO 9001:2015 ISO 14001:2015	LA (init): INI	Task nr. 122-20021	BESØGS DATO: 2022-11-10 til 2022-11-11
--	---	--------------------------	------------------------------	--

AUDIT TYPE: Fase 1: Besluttet og planlagt Fase 2: Realiseret og implementeret Overvågning Recertificering

ID nr.	Krav pkt.	Beskrivelse	Virksomheden <i>Tilbage melding – med supplerende dokumentation efter behov</i> <i>Alle punkter skal udfyldes</i>	FORCE Certification A/S <i>Tilbage melding og status samt</i> <i>begrundelse herfor</i>
F-2022-04	ISO 9001 og ISO 14001:10.2	Opfølgning på afvigelser fra intern audit og ekstern audit kan med fordel overføres til regnearket der anvendes til afvigelser Ligeledes kan der med fordel oprettes separat kolonne med årsag, så denne tydeliggøres.		

Aftalt dato for virksomhedens tilbage melding til FC:

2023-01-13

Aftalt dato for lukning og verifikation af afvigelser:

2023-02-10

Termer og definitioner

Stor afvigelse (SA)

En afvigelse klassificeres som **stor afvigelse (SA)**, hvis den påvirker ledelsessystemets evne til at føre til de tilsigtede resultater, herunder

Hvis der er væsentlig tvivl om, at en effektiv processtyring er på plads – herunder for efterlevelse af lovkrav.

Hvis der er væsentlig tvivl om, at produkter eller ydelser opfylder fastlagte krav.

Hvis et antal små afvigelser i tilknytning til samme krav eller forhold kan anskueliggøre en systemisk fejl.

Ved fase 2 audit og recertificeringsaudit skal korrektion og korrigerende handling være gennemført af virksomheden og afvigelsen lukket af FORCE Certification inden udstedelse af certifikat.

Ved overvågningsaudit skal korrektion og korrigerende handling være gennemført af virksomheden og afvigelsen lukket af FORCE Certification inden den aftalte dato.

Ved recertificeringsaudit og overvågningsaudit skal store afvigelser vurderes af Certificeringsansvarlig med henblik på at vurdere opretholdelse af certificeringen i perioden, hvor afvigelsen(-erne) behandles.

Lille afvigelse (A)

En afvigelse klassificeres som **lille afvigelse (A)**, hvis den ikke påvirker ledelsessystemets evne til at føre til de tilsigtede resultater.

Ved fase 2 audit og ved recertificeringsaudit skal plan for korrektion og korrigerende handling være etableret af virksomheden og accepteret af FORCE Certification inden udstedelse af certifikat.

Ved overvågningsaudit skal plan for korrektion og korrigerende handling være accepteret af FORCE Certification inden aftalte dato.

For alle audits kan FORCE Certification kræve, at korrektion og korrigerende handling skal være gennemført af virksomheden og afvigelsen lukket af FORCE Certification inden den aftalte dato – eksempelvis ved manglende overholdelse af lovkrav.

Problemområde (P):

Et auditresultat klassificeres som **problemområde (P)** ved fase 1 audit, hvis observationen kan blive klassificeret som afvigelse ved fase 2 audit.

Mulighed for forbedring (F):

Et auditresultat kan klassificeres som **mulighed for forbedring (F)**

Virksomhedens håndtering af mulighed for forbedring skal ikke godkendes og lukkes af FORCE Certification.

Korrektion:

Handling, der foretages straks, for at fjerne afvigelsen.

Årsag:

Analyse af årsagen/årsagerne til at afvigelsen kunne forekomme.

Omfangsanalyse:

Analyse af, om afvigelsen findes eller kan forekomme i andre afdelinger, adresser, eller processer i virksomheden.

Korrigerende handling:

Handling(er), der foretages for at fjerne årsagen til afvigelsen og forebygge gentagelse, med forventet tidshorisont.