



FSSC 22000 GIDA GÜVENLİĞİ SİSTEMİ BELGELENDİRMESİ SEMASI

VERSİYON 6.0 | NİSAN 2023

TELİF HAKKI

Telif hakkı © 2023, FSSC Vakfı

Her hakkı saklıdır. Bu yayının hiçbir bölümü, FSSC Vakfı'nın yazılı izni olmadan herhangi bir şekilde basılı materyaller, fotokopi, mikrofilm, kayıt veya başka bir yöntem veya teknoloji kullanılarak çoğaltılamaz veya yayınlanamaz.

Foundation FSSC

P.O. Box 2047

4200 BA Gorinchem, Hollanda

Telefon: +31 183 645028

Web Sitesi: www.fssc.com

E-posta: questions@fssc.com

ÇEVİRİLER

FSSC 22000 Şeması dokümanlarının çevirilerinde İngilizce versiyonun resmi ve bağlayıcı versiyon olduğunu lütfen unutmayın.

GENEL İÇERİK

GİRİŞ	3
BÖLÜM 1 ŞEMAYA GENEL BAKIŞ	5
BÖLÜM 2 DENETLENECEK KURULUŞLARA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER	15
BÖLÜM 3 BELGELENDİRME SÜRECİNE İLİŞKİN GEREKSİNİMLER	27
BÖLÜM 4 BELGELENDİRME KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER	48
BÖLÜM 5 AKREDİTASYON KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER	63
EK 1: TANIMLAR	68
EK 2: NORMATİF REFERANSLAR	77

GİRİŞ

Dünya nüfusunun artmasıyla birlikte uygun fiyatlı, güvenli ve kaliteli gıda ürünlerine olan ihtiyaç artmaktadır. FSSC 22000, bu ihtiyacı karşılamak adına gıda endüstrisi için güvenilir bir marka güvence platformu sağlamaktadır. Bu misyonun temel ögesi, gıda güvenliği yönetim sistemleri için FSSC 22000 Belgelendirme Şemasının sunulmasıdır. Bu doküman, Nisan 2023'te yayınlanan yeni FSSC 22000 Şeması, Versiyon 6.0'ı içermektedir. Bu versiyonun geliştirilmesini başlatan ana faktörler şu şekildedir:

- ISO 22003-1:2022 gereksinimlerinin dahil edilmesi
- Kuruluşların, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine (SDG'ler) ulaşma konusundaki katkılarını desteklemek için gereksinimlerin güçlendirilmesi
- Sürekli iyileştirmenin bir parçası olarak editoryal değişiklikler ve tadiller

ŞEMA HAKKINDA

Şema, bu dokümanda sunulan beş Bölümden ve iki Ekten oluşmaktadır. Bunların yanı sıra beş Ek bulunmaktadır. Tüm bu dokümanlar zorunlu Şema gereksinimlerini de içermektedir. Son olarak, ek destek sağlamak için çeşitli konularda kılavuz dokümanlar bulunmaktadır. Tüm dokümanlar, FSSC web sitesinden ücretsiz olarak indirilebilir.

ŞEMA NASIL DÜZENLENMİŞTİR?

BÖLÜM 1 ŞEMAYA GENEL BAKIŞ

Bu bölümde, belgelendirme kapsamı dahil olmak üzere Şema bağlamı ve detayları açıklanmaktadır.

BÖLÜM 2 DENETLENECEK KURULUŞLARA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

Bu bölümde, lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarının FSSC 22000 belgelendirmesini almak veya devam ettirmek üzere kuruluşun Gıda Güvenliği Yönetim Sistemini denetlemede kullanacakları Şema gereksinimleri açıklanmaktadır.

BÖLÜM 3 BELGELENDİRME SÜRECİNE İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

Bu bölümde, lisanslı Belgelendirme Kuruluşları tarafından yürütülecek belgelendirme sürecinin ifasına ilişkin gereksinimler açıklanmaktadır.

BÖLÜM 4 BELGELENDİRME KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

Bu bölümde, kuruluşlara Şema belgelendirme hizmetleri sağlayan lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarına ilişkin gereksinimler açıklanmaktadır.

BÖLÜM 5 AKREDİTASYON KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

Bu bölümde, lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarına akreditasyon veren kabul edilmiş Akreditasyon Kuruluşlarına ilişkin gereksinimler açıklanmaktadır.

EK 1 TANIMLAR

Bu **zeyil**, tüm Şema dokümanları genelinde kullanılan **terimlerin** tanımlarını içermektedir.

EK 2 NORMATİF REFERANSLAR

Bu **ek**, tüm Şema dokümanları genelinde kullanılan referansların tamamını içermektedir.

EKLER

Şemanın doğru şekilde uygulanması için zorunlu ve gerekli olan **beş** Ek bulunmaktadır:

- Ek 1 BK Belgelendirme kapsamı beyanları
- Ek 2 BK Denetim raporu **gereksinimleri**
- Ek 3 BK Sertifika şablonları
- Ek 4 AK Akreditasyon sertifikası
- Ek 5 BK Bilgi ve iletişim teknolojileri (BİT) kullanımına ilişkin gereksinimler

İLAVELER

FSSC Vakfı, FSSC 22000 belgelendirme denetimleri ile birlikte yürütülebilecek isteğe bağlı ilaveler ve Modüller sunmaktadır. İlgili koşullar ve gereksinimler dahil olmak üzere Vakıf tarafından güncel olarak sunulmakta olan ilavelere ve Modüllere ilişkin detaylar için FSSC web sitesine başvurun.

BÖLÜM 1

ŞEMAYA GENEL

BAKIŞ

İÇİNDEKİLER BÖLÜM 1 ŞEMAYA GENEL BAKIŞ

1	Giriş.....	7
1.1	Şema	7
1.2	Mülkiyet ve Yönetişim	7
1.3	Dil.....	7
2	Özellikler	8
2.1	Amaç ve Hedefler	8
2.2	Şemanın Yapısı.....	8
3	Kapsam.....	9
3.1	Bitkilerin Elleçlenmesi (Kategori B).....	11
3.2	Gıda İmalatı (Kategori C).....	11
3.3	Hayvan Yemi Üretimi (Kategori D).....	12
3.4	Yemek Hizmeti/Catering (Kategori E).....	12
3.5	Ticaret , Perakende, Toptan ve E-ticaret (Kategori F)	12
3.6	Taşıma ve Depolama (Kategori G)	13
3.7	Gıda Ambalajı ve Ambalaj Malzemeleri Üretimi (Kategori I)	13
3.8	Biyo/kimyasal Üretimi (Kategori K).....	14

1 GİRİŞ

1.1 ŞEMA

FSSC 22000 belgelendirme şeması (bundan böyle Şema olarak anılacaktır), gıda tedarik zincirindeki kuruluşların gıda güvenliği yönetim sistemlerinin denetimine ve belgelendirilmesine ilişkin gereksinimleri ana hatlarıyla belirtir. Sertifika, kuruluşun **yönetim sisteminin** Şema gereksinimlerine uygun olduğunu teyit eder.

Şema, kamuya açık standartlara/teknik spesifikasyonlara dayanmaktadır:

- Gıda zincirindeki tüm kuruluşlara ilişkin ISO 22000:2018 gereksinimleri;
- Sektöre yönelik teknik spesifikasyonlara dayalı ilgili ön gereksinim programları (ÖGP'ler) (ör. ISO/TS 22002-x; PAS xyz) ve
- Paydaşlarımız tarafından belirlenen FSSC 22000 Ek Gereksinimleri.

Vakıf, Şemada güncelleme veya değişiklik yapılması gerektiğine karar verdiğinde iletişim ve uygulama gereksinimleri ayrıca yayınlanacaktır.

Şema, gıda tedarik zincirinde **çeşitli sektörler** genelinde uygulanabilecek bir isteğe bağlı belgelendirme modeli sunmaktadır. **Sektöre** özgü ön gereksinim programları (ÖGP'ler) geliştirilip kabul edildiğinde **bunlar, Şemanın normatif dokümanlarını oluşturur**. Bu Şemada kullanılan gıda zinciri kategori tanımı **ISO 22003-1:2022** uyarınca tanımlanmıştır (bkz. Bölüm 3).

Şubat 2010 itibarıyla Şema, Global Gıda Güvenliği İnisiyatifi (GFSI) tarafından karşılaştırmalı değerlendirmeye tabi tutulmuş ve tanınmıştır. Böylelikle, global gıda endüstrisinde tanınması ve kabulü teyit edilmiştir.

Mart 2021 itibarıyla Şema, Şemanın teknik titizliğini ve tutarlılığını ortaya koyan IAF MLA'nın alt kapsamı olarak tasdik edilmiştir.

1.2 SAHİPLİK VE YÖNETİŞİM

FSSC Vakfı (buradan itibaren Vakıf olarak anılacaktır) Şema ile ilgili tüm dokümanların mülkiyetini ve telif haklarını saklı tutar ve tüm ilgili Belgelendirme Kuruluşları **ve** Akreditasyon Kuruluşları için anlaşmaların da sahibidir.

Vakfın Kanunları, Vakıf ve Şema sahipliği ve yönetişimine ilişkin ek hükümleri ve gereksinimleri içermektedir. Bu Kanunlar, 64112403 numaralı Hollanda, Gorinchem Ticaret Odası Kayıt Defteri'nde kamuya açık şekilde yer almaktadır. Söz konusu ek hükümler ve gereksinimler, Şemadaki doğrudan ve dolaylı paydaşların hakları ve yükümlülükleri ile ilgili olabilecekleri ölçüde Şema kapsamına girmektedir.

1.3 DİL

Şemanın resmi ve geçerli versiyonu İngilizcedir.

2 ÖZELLİKLER

2.1 AMAÇ VE HEDEFLER

Şemanın amacı, kuruluşların müşterilerine güvenli gıda ürünleri sunmasını güvence altına alan bir sertifika oluşturacak şekilde uluslararası gıda endüstrisi gereksinimlerini sürekli olarak karşılamayı sağlamaktır.

Spesifik Şema hedefleri şunlardır:

- Belgelendirilen kuruluşlara dair doğru ve güvenilir bir kamu kayıt defteri oluşturup devamlılığını sağlayarak Şema gereksinimlerine uyum gösteren kuruluşları tanımak;
- Tüketim Malları endüstrisinde gıda güvenliği yönetim sistemlerinin doğru şekilde uygulanması, tanınması ve genel kabulü için teşvik sağlamak;
- Şema kapsamındaki gıda güvenliği yönetim sistemlerinin denetimi ve belgelendirmesi için bilgi ve destek sağlamak;
- BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile bağlantılı kamu hedefleri belirleyerek etki yaratmak.

Vakıf, bu amaçları gerçekleştirmek için aşağıdaki faaliyetleri yürütür::

- Stratejik partnerler ile anlaşmalar yaparak;
- Vakfın Bütünlük Programı aracılığıyla belgelendirme hususunda yönetim ve gözetim sağlayarak;
- Eğitim, bilgi yönetimi ve veri paylaşımı yoluyla lisanslı partnerlerimize sürekli destek sağlayarak;
- Vakfın itibarını zedeleyebilecek veya Vakfın iş devamlılığını, belgelendirme ve/veya marka bütünlüğünü etkileyebilecek olaylarda yönetim ve uygun aksiyonları yürüterek;
- Madde 2.1'de belirtilenlere benzer veya kısmen benzer hedefleri gerçekleştirmeye çalışan diğer kuruluşları destekleyerek.

2.2 ŞEMANIN YAPISI

Şema, üçüncü taraf denetim ve belgelendirme için bağımsız bir ISO tabanlı Şema sağlar.

Şema:

- ISO standartlarını, ÖGP'ler için sektöre özgü teknik spesifikasyonları, piyasaya yönelik ek gereksinimleri ve yasal ve düzenleyici gereksinimleri içerir;
- Global Gıda Güvenliği İnisiyatifi tarafından tanınmıştır;
- Kalite, çevre, sağlık ve güvenlik gibi ISO tabanlı yönetim sistem standartları ile entegrasyona olanak sağlar;
- Kâr amacı gütmeyen bir Vakfın gözetimi kapsamında yer alır ve bağımsız bir Paydaş Kurulu tarafından yönetilir;
- Kamuya sunulan bir "FSSC 22000 Sertifikalı Kuruluşların Kaydı-" tutarak gıda tedarik zinciri boyunca şeffaflığı artırır.

3 KAPSAM

Şema, **Tablo 1’de belirtilen** aşağıdaki gıda zinciri (alt) kategorileri için kuruluşların denetim ve belgelendirmesi amacıyla tasarlanmıştır ve **ISO 22003-1:2022’de tanımlanan kategorilerle** uyumludur.

Tablo 1. (Alt) Kategorilere Genel Bakış

Kategori	Alt Kategori	Tanım	Dahil edilen faaliyetlere ve ürünlere örnek	Normatif Dokümanlar
B	BIII	Bitki ürünlerinin işlem öncesi elleçlenmesi	Bahçecilik ürünleri ve gıda için hidrofitler dahil olmak üzere üründe orijinal bütününe göre dönüşüme neden olmayan hasat edilmiş bitkilere ilişkin faaliyetler. Bunlar arasında temizleme, yıkama, durulama, yüzdürme (fluming), tasnif, sınıflandırma, budama, demetleme, soğutma, hidro-soğutma, mumlama, ıslatma, havalandırma, depolama veya işleme için hazırlama, ambalajlama, yeniden ambalajlama, hazırlama, depolama ve yükleme yer alır.	ISO 22000:2018 ISO/TS 22002-1:2009 FSSC 22000 Ek gereksinimleri
C	C0	Hayvan – Birincil dönüşüm	Barındırma, kesim, iç organ çıkarma, toplu soğutma, toplu dondurma, hayvanların toplu olarak saklanması ve av hayvanlarının bağırsaklarının çıkarılması, balıkların toplu olarak dondurulması ve av hayvanlarının saklanması dahil olmak üzere daha ileri işlemler için amaçlanan hayvan karkaslarının dönüştürülmesi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009 FSSC 22000 Ek gereksinimleri
	CI	Bozulabilir hayvansal ürünlerin işlenmesi	Soğutulmuş ya da dondurulmuş sıcaklık kontrolü gerektiren balık, balık ürünleri, deniz ürünleri, et, yumurta ve süt ürünleri dahil olmak üzere işleme ve ambalajlama. Yalnızca hayvansal ürünlerden elde edilen evcil hayvan yemlerinin işlenmesi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
C	CII	Bozulabilir bitki bazlı ürünlerin işlenmesi	Meyve ve taze meyve suları, sebzeler, tahıllar, çerezler, baklagiller, donmuş su bazlı ürünler, bitki bazlı et ve süt katkı maddeleri dahil ürünlerin işlenmesi ve ambalajlanması. Yalnızca bitkisel ürünlerden elde edilen evcil hayvan yemlerinin işlenmesi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, FSSC 22000 Ek gereksinimleri

Kategori	Alt Kategori	Tanım	Dahil edilen faaliyetlere ve ürünlere örnek	Normatif Dokümanlar
	CIII	Bozulabilir hayvansal ve bitkisel ürünlerin işlenmesi (karışık ürünler)	Pizza, lazanya, sandviç, mantı ve tüketime hazır yemekler dahil ürünlerin işlenmesi ve ambalajlanması . Tesis dışı yemek hizmeti (catering) mutfaklarını içerir. Hemen tüketime sunulmayan endüstriyel mutfak ürünlerini içerir. Karışık ürünlerden üretilen, çabuk bozulan evcil hayvan yemlerinin işlenmesi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
	CIV	Ortam sıcaklığına dayanıklı ürünlerin işlenmesi	Konserve gıdalar, bisküviler, atıştırmalıklar, yağ, içme suyu, içecekler, makarna, un, şeker ve gıdaya uygun tuz dahil olmak üzere oda sıcaklığında depolanan ve satılan ürünlerin işlenmesi ve ambalajlanması. Ortama dayanıklı evcil hayvan yemlerinin işlenmesi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
D	D	Yem ve hayvan gıdalarının işlenmesi	Evde tutulmayan gıda ve gıda harici ürün üretiminde kullanılan hayvanlara yönelik yem malzemelerinin işlenmesi; ör. ayçiçeği, gıda üretiminden elde edilen yan ürünler, tahıldan yapılan yemekler. Gıda üretiminde kullanılan hayvanlara yönelik katkılı veya katkısız yem karışımlarının işlenmesi , ör. ön karışımlar, ilaçlı yemler, karma yemler.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-6:2016, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
E	E	Yemek Hizmeti/Catering	Pişirme, karıştırma ve harmanlama, tesiste doğrudan tüketicinin kullanımı veya paket servis için bileşenlerin ve ürünlerin hazırlanması gibi açıkta yapılan gıda faaliyetleri. Örneğin restoranlar, oteller, seyyar satıcılar, kurumlar, iş yerleri (okul veya fabrika kafeteryası), tesiste hazırlama yapılan perakendeciler (ör. piliç çevirme). Yiyeceklerin yeniden ısıtılması, etkinlik etkinliklerde yemek hizmeti, kafeler ve barları içerir.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-2:2013, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
F	FI	Perakende/Toptan/E-ticaret	Bitmiş ürünlerin depolanması ve müşterilere ve tüketicilere sağlanması (perakende satış mağazaları, mağazalar, toptancılar). Dilimleme, porsiyonlama, yeniden ısıtma gibi küçük işleme faaliyetlerini içerir.	ISO 22000:2018, BSI/PAS 221:2013, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
F	FII	Komisyonculuk /Ticaret /E-ticaret	Gıda zincirine giren herhangi bir ögeyi fiziksel işleme almadan kendi hesabına veya başkaları için aracı olarak alıp satma.	ISO 22000:2018, FSSC 22000 Ek gereksinimleri

Kategori	Alt Kategori	Tanım	Dahil edilen faaliyetlere ve ürünlere örnek	Normatif Dokümanlar
G	G	Taşıma ve Depolama hizmetleri	Bozulabilir gıda ve yem için sıcaklık bütünlüğünün korunacağı depolama tesisleri ve dağıtım araçları. Ortama dayanıklı gıda ve yem için depolama tesisleri ve dağıtım araçları. Açıktaki ürün malzemeleri hariç yeniden etiketleme/yeniden ambalajlama. Gıda ambalaj malzemeleri için depolama tesisleri ve dağıtım araçları.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-5:2019, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
I	I	Ambalaj malzemesi üretimi.	Gıda, yem ve hayvan gıdaları ile temas eden ambalaj malzemelerinin üretimi. İşleme sırasında kullanılmak üzere tesiste üretilen ambalajları içerebilir.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-4:2013, FSSC 22000 Ek gereksinimleri
K	K	Biyo/kimyasal üretimi	Gıda ve yem işleme yardımcılarının, katkı maddelerinin (örneğin tatlandırıcılar, vitaminler), gazlar ve minerallerin üretimi. Biyo-kültürlerin ve enzimlerin üretimi.	ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1:2009, FSSC 22000 Ek gereksinimleri

3.1 BİTKİLERİN ELLEÇLENMESİ (KATEGORİ B)

Gıda zinciri alt kategorisi BIII, ürünün orijinal bütünlüğünde dönüşüme neden olmayan bitkilerin elleçlenmesi faaliyetlerine ilişkindir.-(ör. meyve ve sebze ambalajlama tesisi). Burada yıkama, tasnif, sınıflandırma, budama, muamele, ıslatma vb. gibi ürünün formunda değişiklik yaratmayan minimal işleme faaliyetleri gerçekleştirilir. Kesme ve küp küp doğrama gibi ürünün formunda değişiklik yaratan işlemler BIII alt kategorisinden hariç tutulur ve CII alt kategorisinde yer alır.

3.2 GIDA İMALATI (KATEGORİ C)

Gıda zinciri kategorisi C, aşağıdaki gıda işleme faaliyetlerini içerir:

- C0:** Barındırma, kesim, iç organ çıkarma, toplu soğutma ve dondurma, toplu depolama gibi işlemler dahil olmak üzere hayvan karkaslarının dönüştürülmesi.
- CI:** Bozulabilir hayvansal ürünlerin işlenmesi. Soğutulmuş veya dondurulmuş sıcaklık kontrolü gereken balık, deniz ürünü, et, tavukçuluk, yumurta ve süt ürünleri gibi hayvan ürünlerinin işlenmesi ve ambalajlanması ve yalnızca hayvansal ürünlerden elde edilen evcil hayvan gıdalarının işlenmesi.
- CII:** Meyve ve taze meyve suları, sebzeler, tahıllar, çerezler, baklagiller, donmuş su bazlı ürünler (ör. buz), bitki bazlı et ve süt katkı maddeleri dahil bozulabilir bitki bazlı ürünlerin işlenmesi ve ambalajlanması ve yalnızca bitkisel ürünlerden elde edilen evcil hayvan gıdalarının işlenmesi.
- CIII:** Pizza lazanya, sandviç, mantı, tüketime hazır yemekler ve karışık ürünlerden (hayvan ve bitki) oluşan ürünlerden elde edilen hayvan gıdaları dahil bozulabilir hayvansal ve

bitkisel ürünlerin işlenmesi (**karişik ürünler**). Tesis dışı ikram mutfakları ve hemen tüketime sunulmayan endüstriyel mutfak ürünleri.

- e) **CIV**: Ortam sıcaklığına dayanıklı ürünlerin işlenmesi. Konserve gıdalar, bisküviler, ekmekler, atıştırmalıklar, yağ, içme suyu, içecekler, makarna, un, şeker, gıdaya uygun tuz ve **ortama dayanıklı evcil hayvan gıdaları** dahil olmak üzere oda sıcaklığında saklanan ve satılan, herhangi bir kaynaktan elde edilen gıda ürünlerinin üretimi.

İmal edildiği ülkede yasal olarak gıda sınıfına giren, özel beslenme ihtiyaçlarına yönelik gıdalar ve özel tıbbi amaçlara yönelik gıdalar gıda zinciri kategorisi C altında yer alabilir. Ürünün mevzuat uyarınca farmasötik ya da tıbbi ürün olarak sınıflandırıldığı durumlarda ürün FSSC 22000 sertifikası kapsamında yer almaz.

3.3 HAYVAN YEMİ ÜRETİMİ (KATEGORİ D)

Gıda zinciri kategorisi D, hayvan yemi üretimini kapsar:

- Evde tutulmayan, gıda ve gıda harici ürün üretiminde kullanılan hayvanlara yönelik yem malzemelerinin işlenmesi; ör. ayçiçeği, gıda üretiminden elde edilen yan ürünler, tahıldan yapılan yemekler.
- Gıda üretiminde kullanılan hayvanlara yönelik katkılı veya katkısız yem karışımlarının işlenmesi, ör. ön karışımlar, ilaçlı yemler, karma yemler.

3.4 YEMEK HİZMETİ/CATERİNG (KATEGORİ E)

Gıda zinciri kategorisi E, yemek hizmetinin **doğrudan** tüketicilere sunulduğu durumlarda geçerlidir. Gıda, **tesiste tüketim veya paket olarak** hazırlanır.

Örnekler şunları içerir:

- Doğrudan tüketiciye gıda sunan veya hemen tüketime yönelik gıda sunan **birimler**, ör. restoranlar, oteller, kafeteryalar **ve yerinde yolcu hizmetleri**;
- Doğrudan tüketicilere hizmet ile gıda işleyen yemek hizmeti **tesisleri**, ör. kantinler, kafeler, seyyar satıcılar ve etkinlik yemek hizmetleri.

3.5 TİCARET, PERAKENDE, TOPTAN VE E-TİCARET (KATEGORİ F)

Gıda zinciri kategorisi FI, perakende ve toptan satış faaliyetleri **ve ilgili E-ticaret faaliyetleri** için geçerlidir.

- Perakende, nihai müşteriye (yani tüketiciye) yeniden satış amacıyla değil tüketim için küçük miktarlarda mal satmak olarak tanımlanır. Perakendeciler fiziksel binalara ve tesislere sahip olmalıdır (yani mağazalar, **depolar**).
- Toptan satış; üreticilerden veya diğer satıcılardan mal satın alınması ve perakendeciler, endüstriler ve bazen son tüketiciler **gibi** diğer işletmelere satılması olarak tanımlanır.
- Perakendeci veya toptancı, bağımsız bir faaliyet olarak değil ancak yalnızca fiziksel konum ile bağlantılı olduğunda internet satışları veya teslimatları (**E-ticaret**) sunabilir.
- Toptancılar her zaman ürünlerin mülkiyetini üstlenirler ve faaliyetlere gıda, yem ve/veya gıda ve yem için ambalaj ürünleri dahil olabilir.
- Hem perakende hem de toptan satış için, yalnızca önceden hazırlanmış gıdaya nihai bir işleme aşaması vermeye hizmet eden **küçük işleme** faaliyetleri dahil edilebilir (ör. **tüketime hazır gıdaların yeniden ısıtılması**, et veya balık kesme **veya porsiyonlama**).

Gıda zinciri kategorisi FIİ; Gıda komisyonculuğu, ticaret ve E-ticaret faaliyetleri için geçerlidir.

- Gıda komisyonculuğu ve ticareti, gıda zincirine giren herhangi bir ögeyi fiziksel işleme almadan kendi hesabına veya başkaları için aracı olarak alıp satmadır.
- Gıda E-ticareti, gıda ürünlerini fiziksel işlem yapılmadan elektronik bir ağ (internet) üzerinden alıp satmadır.

3.6 TAŞIMA VE DEPOLAMA (KATEGORİ G)

Gıda zinciri kategorisi G, yasal ürün sahipliğinden bağımsız olarak gıda, yem veya gıda/yem ambalaj malzemelerini fiziksel olarak saklayan ve/veya taşıyan üçüncü taraf lojistik hizmet sağlayıcıları için geçerlidir. Ambalajlı ürünleri yeniden ambalajlama ya da **yeniden etiketleme**, dondurma ve çözündürme faaliyetleri gibi ek faaliyetleri içerebilir.

Yalnızca kendi ürünlerini saklayan ve/veya taşıyan ve başkalarına hizmet vermeyen imalatçılar, catering kuruluşları veya perakendeciler/toptancılar, imalat faaliyetlerine bağlı kategori altında denetlenmelidir.

Kendi tesisleri dışındaki kuruluşlara da depolama ve/veya taşıma faaliyetleri sağlayan imalatçılar, catering kuruluşları veya perakendeciler/toptancılar için ilgili imalat kategorisine ek olarak kategori G de gerekli olmalıdır. Diğer kuruluşlar bağlı kuruluşlar veya kardeş şirketler anlamına da gelir.

3.7 GIDA AMBALAJI VE AMBALAJ MALZEMELERİ ÜRETİMİ (KATEGORİ I)

Gıda zinciri kategorisi I, aşağıdakilere yönelik gıda/yem ambalajlama, gıda/yem ambalajlama malzemeleri ve ara ürünlerin üretimini içeren ambalajlamayı kapsar (**plastik, karton, kâğıt, metal, cam, ahşap ve diğer malzemeler**):

- a) Doğrudan gıda teması olan etiketler ve gıda kurutucuları dahil olmak üzere gıda ambalajının normal kullanımı sırasında gıda ile temas edecek doğrudan gıda temaslı yüzeyler veya malzemeler (yani, fiziksel olarak gıda ya da boş alan ile temas eden) ve/veya;
- b) Primer ambalaja uygulanan etiketler dahil olmak üzere gıda ambalajının normal kullanımı sırasında gıda ile doğrudan temas etmeyecek ancak maddelerin gıdaya transfer edilmesi olasılığı bulunan dolaylı gıda temaslı yüzeyler veya malzemeler.
- c) İmalatçının, gıda ya da yem primer ambalajlama malzemesine uygulanacağını kanıtlayabildiği durumlarda bant, plastik şerit gibi ambalaj kapatma malzemeleri veya diğerleri Kategori I kapsamında yer alabilir;
- d) Atılabilir sofraya gereçleri, yalnızca gıda ürünü ile birlikte (ve kapsamında) satıldığında belgelenebilir. Örneğin, yoğurtla birlikte paketlenen kaşıklar, tüketime hazır gıdalarla birlikte paketlenen çatallar ya da yemek çubukları. Gıda ürünü ile birlikte (ve kapsamında) satılanlar dahil olmak üzere amaçlanan kullanım, kapsam beyanında açıkça belirtilmelidir. Evde kullanım için amaçlanan tek kullanımlık sofraya gereçleri, belgelendirme kapsamı dışındadır.
- e) Peçeteler yalnızca spesifik olarak gıda servisinde kullanım için tedarik edildiklerinde belgelenebilir. Bu kullanım amacı, kapsam beyanında açıkça belirtilmelidir.
- f) Gıda endüstrisinde gıda maddelerinin hazırlanmasında kullanılması amaçlanan alüminyum folyo, pişirme kağıdı ve streç film gibi ambalajlama malzemeleri belgelenebilir. Böyle bir durumda, kapsam beyanında söz konusu ürünün gıda endüstrisinde kullanıma yönelik olduğu belgelenmelidir. Gıda endüstrisinde kullanıma yönelik olmayan ya da evde kullanım için tasarlanan bu yapıdaki ambalajlama malzemeleri FSSC 22000 sertifikası kapsamında yer almaz.

- g) (Hat içi) ambalajın yayılması, şişe ön kalıplarının üflenmesi, baskı vb. gibi işlemlerle sınırlı ambalajlama faaliyetleri, gıda ambalajlama faaliyetleri olarak değerlendirilmez, gıda belgelendirme kapsamında yer alır ve bu nedenle kategori I geçerli değildir.
- h) Reçine kullanılarak ön kalıbı oluşturulan ve ardından üflenmiş şişeler gibi hat içi primer ambalaj üretimi, ambalajlama faaliyeti olarak değerlendirilir ve ek olarak ambalajlama kapsamında da yer almalıdır. Bu nedenle kategori I geçerli olmalıdır.
- i) Kişisel bakım, **farmasötik ürünler** ve diğer **gıda harici** kullanımlara yönelik ambalajlama malzemeleri **Şema** kapsamı dışındadır.

3.8 BİYO/KİMYASAL ÜRETİMİ (KATEGORİ K)

Gıda zinciri kategorisi K, **Kimyasal ve** Biyokimyasal **ürünlerin** üretimini içerir ve gıda ve yem katkı maddelerinin, vitaminlerin, minerallerin, biyokültürlerin, tatlandırıcıların, enzimlerin, **gaz** ve işleme yardımcılarının üretimi için geçerlidir.

İmal edildiği ülkede yasal olarak gıda sınıfına giren gıda takviyeleri gıda zinciri kategorisi K altında yer alabilir. Ürünün mevzuat uyarınca farmasötik ya da tıbbi ürün olarak sınıflandırıldığı durumlarda ürün FSSC 22000 sertifikası kapsamında yer almaz.

BÖLÜM 2

DENETLENECEK

KURULUŞLARA İLİŞKİN

GEREKSİNİMLER

BÖLÜM 2 DENETLENECEK KURULUŞA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

1	Amaç	17
2	Gereksinimler	17
2.1	Genel	17
2.2	Şema Değişiklikleri ve Yorumlama	17
2.3	ISO 22000	17
2.4	Ön Gereksinim Programları	17
2.5	FSSC 22000 Ek Gereksinimleri.....	18

1 AMAÇ

Bu bölümde, lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarının FSSC 22000 belgelendirmesini almak veya devam ettirmek üzere kuruluşun Gıda Güvenliği Yönetim Sistemini denetlemede kullanacakları Şema gereksinimleri açıklanmaktadır.

2 GEREKSİNİMLER

2.1 GENEL

Kuruluşlar, geçerli bir ve **FSSC 22000** sertifikası alabilmek için aşağıda ana hatları verilen tüm gereksinimleri geliştirmeli, uygulamalı, sürdürmeli ve lisanslı bir Belgelendirme Kuruluşu tarafından **denetlenmelidir**.

FSSC 22000 belgelendirmesi için denetim gereksinimleri şunlardan oluşur:

- 1) ISO 22000:2018 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi gereksinimleri;
- 2) Sektöre özgü ön gereksinim programı (ÖGP) gereksinimleri (ISO/TS 22002-x serisi veya diğer belirtilen ÖGP standardı belirtilen) ve
- 3) FSSC 22000 Ek gereksinimleri.

2.2 ŞEMA DEĞİŞİKLİKLERİ VE YORUMLAMA

Paydaş Kurulu (PK) Karar listesi, FSSC 22000 Şeması için geçerli kararları içeren bir dokümandır. Kararlar, mevcut Şema kurallarının yerine geçer ya da bunlara ek netleştirmeler sağlar ve tanımlanan geçiş döneminde **uygulanmalıdır**. Karar listesi dinamik ve gerekli görüldüğünde PK tarafından değiştirilebilir.

Vakıf, Şema gereksinimleri hakkında yorumlama makaleleri yayınlar ve bu makaleler, gereksinimlere ve bunların uygulanmasına ilişkin ek netleştirmeleri içerir. Belgelendirme kuruluşları ve Belgelendirilen Kuruluşları geçerli olduğu şekilde bu yorumlama makalelerine uyum göstermelidir. Yorumlama makaleleri hakkında güncel bilgiler sağlamak ve bunları uygun şekilde BK ya da Belgelendirilen Kuruluşlardaki ilgili taraflara bildirmek, FSSC 22000 irtibat kişinin sorumluluğundadır.

2.3 ISO 22000

Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi (GGYS) geliştirme, uygulama ve bakım gereksinimleri, “Gıda güvenliği yönetim sistemleri - Gıda zincirindeki tüm kuruluşlara yönelik gereksinimler” başlıklı ISO 22000:2018 standardında belirtilmektedir.

2.4 ÖN GEREKSİNİM PROGRAMLARI

Şemada, **alt kategori FII istisnası** ile birlikte ISO 22000:2018, madde 8.2’de belirtildiği şekilde ön gereksinim programlarının (ÖGP’ler) detaylarının yer aldığı teknik spesifikasyonların zorunlu uygulaması belirtilmektedir. Bu ÖGP gereksinimleri, ISO/TS 22002-x serisi ve/veya BSI/PAS 221 standartlarında belirtilmektedir. **Şemanın Bölüm 1, Tablo 1 kısmına bakın.**

2.5 FSSC 22000 EK GEREKSİNİMLERİ

2.5.1 HİZMETLERİN VE SATIN ALINAN MALZEMELERİN YÖNETİMİ (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

- ISO 22000:2018, madde 7.1.6'ya ek olarak kuruluş, gıda güvenliğinin doğrulanması ve/veya geçerli kılınması için laboratuvar analizi hizmetlerinin kullanıldığı durumlarda bu hizmetlerin, geçerli kılınmış test yöntemlerini ve en iyi uygulamaları kullanarak hassas ve tekrarlanabilir test sonuçları üretebilen yetkin bir laboratuvar (uygun olan durumlarda hem hem dış laboratuvarlar dahil) tarafından gerçekleştirilmesini sağlamalıdır (ör. yeterlilik test programları, düzenleyici onaylı programlar için başarılı katılım sağlamak veya ISO 17025 gibi uluslararası standartlara göre akreditasyon).
- Gıda zinciri kategorisi C, D, I, **FII**, G ve K için ISO 22000:2018, madde 7.1.6'da aşağıdaki ek gereksinim geçerlidir: Kuruluş, ürünlerin belirlenen gereksinimlere hala uygun olduğundan ve tedarikçinin değerlendirildiğinden emin olmak için acil durumlarda tedarik için dokümente edilmiş bir prosedüre sahip olmalıdır.
- Gıda zinciri kategorisi C0, CI, CIII ve CIV için:** ISO/TS 22002-1:2009, madde 9.2'ye ek olarak kuruluş, yasaklı maddelerin (ör. farmasötikler, veteriner ilaçları, ağır metaller ve pestisitler) kontrolüne tabi hayvan, balık ve deniz ürünlerinin deniz ürünlerinin tedarikine yönelik bir politikası olmalıdır;
- Gıda zinciri kategorisi C, D, I, **FII**, G ve K için, aşağıdaki ek gereksinim geçerlidir: Kuruluş, gıda güvenliği, kalite, yasal ve müşteri gereksinimlerine uyumluluğun devamı için ham madde ve bitmiş ürün spesifikasyonlarına yönelik bir gözden geçirme süreci oluşturmalı, uygulamalı ve sürdürmelidir.
- Gıda zinciri kategorisi I için ISO 22000:2018, madde 7.1.6'ya ek olarak kuruluş, bitmiş ambalajlama malzemesinin üretiminde ham madde girdisi olarak geri dönüştürülmüş ambalaj kullanımı ile ilgili kriterler oluşturmalı ve ilgili yasal ve müşteri gereksinimlerinin karşılandığından emin olmalıdır.**

2.5.2 ÜRÜN ETİKETLEME VE BASILI MALZEMELER (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

- ISO 22000:2018, madde 8.5.1.3'e ek olarak kuruluş bitmiş ürünlerin, satışı amaçlanan ülkedeki tüm geçerli yasal ve düzenleyici gereksinimler (alerjen ve müşteriye özgü gereksinimler dahil) uyarınca etiketlenmesini sağlamalıdır.
- Ürünün etiketlenmemesi halinde, gıdanın müşteri veya tüketici tarafından güvenli bir şekilde kullanılmasını sağlamak için ilgili tüm ürün bilgileri sağlanmalıdır.
- Ürün etiketi veya ambalajında bir iddianın bulunması halinde (ör. alerjen, besinsel, üretim yöntemi, gözetim zinciri, ham madde durumu vb.) kuruluş iddiayı destekleyici geçerli kılma kanıtlarını muhafaza etmeli ve ürün bütünlüğünün sürdürüldüğünden emin olmak üzere izlenebilirlik ve kütle denkliği de dahil doğrulama sistemlerine sahip olmalıdır.**
- Gıda zinciri kategorisi I için kuruluş, basılı malzemenin geçerli müşteri gereksinimlerini ve yasal gereksinimleri karşıladığından emin olmak adına çizim yönetimi ve baskı kontrol prosedürleri oluşturmalı ve uygulamalıdır. Prosedür asgari olarak aşağıdakileri kapsamalıdır:**
 - Etiket tasarım standardı veya ana örnek onayı;**
 - Etiket tasarımı ve baskı spesifikasyonlarında yapılan değişikliklerin yönetimine ve artık kullanılmayan etiket tasarımlarının ve baskı malzemelerinin yönetimine ilişkin proses;**

- iii. Kararlaştırılan standart veya ana örnek ile karşılaştırmalı olarak her bir baskı çalıştırmasının onayı;
- iv. Çalıştırma sırasında karşılaşılan baskı hatalarını tespit etme ve tanımlama prosesi;
- v. Farklı baskı varyantlarının etkili bir şekilde ayrılmasını sağlamaya yönelik prosesi;
- vi. Kullanılmayan herhangi bir basılı ürünü hesaba katacak prosesi.

2.5.3 GIDA SAVUNMASI (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

2.5.3.1 TEHDİT DEĞERLENDİRMESİ

Kuruluş:

- a) Kuruluş kapsamındaki proseslerle bağlantılı potansiyel tehditleri tanımlamak ve değerlendirmek için tanımlanmış bir metodolojiyi temel alarak gıda savunması tehdit değerlendirmesini yürütmeli ve dokümante etmelidir;
- b) Önemli tehditler için uygun azaltıcı önlemler geliştirmeli ve uygulamalıdır.

2.5.3.2 PLAN

- a) Kuruluş, tehdit değerlendirmesini temel alan ve azaltıcı önlemleri ve doğrulama prosedürlerini belirten dokümante edilmiş bir gıda savunması planına sahip olmalıdır.
- b) Gıda savunması planı, kuruluşun GGYS birimi tarafından uygulanmalı ve desteklenmelidir.
- c) Plan geçerli mevzuata uygun olmalıdır, kuruluş kapsamındaki prosesleri ve ürünleri kapsamalı ve güncel tutulmalıdır.
- d) Gıda zinciri kategorisi FII için yukarıdakilere ek olarak kuruluş, tedarikçilerinin yerinde uyguladıkları bir gıda savunması planına sahip olduklarını güvence altına almalıdır.

2.5.4 GIDA SAHTEKARLIĞINI AZALTMA (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

2.5.4.1 ZAFİYET DEĞERLENDİRMESİ

Kuruluş:

- a) Potansiyel zafiyetleri tanımlamak ve değerlendirmek için tanımlanmış bir metodolojiyi temel alarak gıda sahtekarlığı zafiyet değerlendirmesi yürütmeli ve dokümante etmelidir;
- b) Önemli zafiyetler için uygun azaltıcı önlemler geliştirmeli ve uygulamalıdır. Değerlendirme, kuruluş kapsamındaki prosesleri ve ürünleri kapsamalıdır.

2.5.4.2 PLAN

- a) Kuruluş, zafiyet değerlendirmesini temel alan, azaltıcı önlemleri ve doğrulama prosedürlerini belirten dokümante edilmiş bir gıda sahtekarlığını azaltma planı uygulamalıdır.
- b) Gıda sahtekarlığını azaltma planı, kuruluşun GGYS birimi tarafından uygulanmalı ve desteklenmelidir.
- c) Plan geçerli mevzuata uygun olmalıdır, kuruluş kapsamındaki prosesleri ve ürünleri kapsamalıdır ve güncel tutulmalıdır.
- d) Gıda zinciri kategorisi FII için yukarıdakilere ek olarak kuruluş, tedarikçilerinin tedarikçilerinin yerinde uyguladıkları bir gıda sahtekarlığını azaltma planına sahip olduklarını güvence altına almalıdır.

2.5.5 LOGO KULLANIMI (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

- a) Belgelendirilen kuruluşlar, FSSC 22000 logosunu yalnızca kuruluşun basılı materyalleri, web sitesi ve diğer tanıtım materyalleri gibi pazarlama faaliyetlerinde kullanmalıdır.

- b) Logonun kullanılması durumunda, belgelendirilen kuruluş ilgili Belgelendirme Kuruluşundan en son FSSC logosunun bir kopyasını talep etmeli ve aşağıdaki spesifikasyonlara uymalıdır:

Renk	PMS	CMYK	RGB	#
Yeşil	348 U	82/25/76/7	33/132/85	218455
Gri	%60 siyah	0/0/0/60	135/136/138	87888a

Diğer tüm metin ve görseller siyah beyaz olduğunda logonun siyah beyaz kullanımına izin verilir.

- c) Belgelendirilen kuruluşun aşağıdakiler üzerinde FSSC 22000 logosunu kullanmasına, herhangi bir beyanda bulunmasına veya sertifikalı statüsüne atıfta bulunmasına izin verilmez:
- i. ürün;
 - ii. etiketi;
 - iii. ambalajı (birincil, ikincil veya başka herhangi bir biçimde);
 - iv. analiz sertifikaları veya uygunluk sertifikaları (CoA veya CoC);
 - v. FSSC 22000 ile bir ürünün, prosesin veya hizmetin onaylandığını ima eden başka herhangi bir şekilde ve
 - vi. belgelendirme kapsamındaki istisnaların geçerli olduğu durumlarda.

2.5.6 ALERJEN YÖNETİMİ (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

Kuruluşun aşağıdakileri içeren dokümente bir alerjen yönetim planı olmalıdır:

- a) Ham maddeler ve bitmiş ürünler dahil olmak üzere tesiste işlenen tüm alerjenlerin bir listesi;
- b) Tüm potansiyel alerjen çapraz bulaşma kaynaklarını kapsayan risk değerlendirmesi;
- c) Risk değerlendirmesinin sonucuna bağlı olarak çapraz bulaşma riskini azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya yönelik kontrol önlemlerinin tanımlanması ve uygulanması ve
- d) Bu kontrol yöntemlerinin geçerli kılınması ve doğrulaması, uygulanacak ve dokümente edilmiş bilgiler halinde tutulmalıdır. Aynı üretim alanında farklı alerjen profillerine sahip birden fazla ürünün üretildiği durumlarda doğrulama testleri, riske bağlı bir sıklıkta yürütülmelidir, ör. yüzey testi, hava örneği alma ve/veya ürün testi;
- e) Önlem veya uyarı etiketleri, gerekli tüm kontrol önlemleri etkili bir şekilde uygulanmış olsa bile yalnızca risk değerlendirmesinin sonucunda alerjen çapraz bulaşmanın tüketici için bir risk olarak tanımladığı durumlarda kullanılmalıdır. Uyarı etiketlerinin uygulanması, kuruluşa gerekli alerjen kontrol önlemlerini uygulamaktan veya doğrulama testi yapmaktan muafiyet kazandırmaz;
- f) Tüm personel, çalışma alanları ile ilişkili alerjen kontrol önlemleri konusunda özel eğitim ve alerjen farkındalığı eğitimi almalıdır;
- g) Alerjen yönetim planı her yıl en az bir kez ve gıda güvenliğini etkileyen önemli bir değişikliğin ardından, alerjen nedeniyle genel geri çağırma ya da ürün geri çekmenin ardından veya endüstride alerjenlerle bağlantılı olarak benzer ürünlerin kontaminasyonun ortaya konduğu trendlerin ardından gözden geçirilmelidir. Gözden geçirme, mevcut kontrol önlemlerinin etkinliğinin ve ek önlemlere duyulan ihtiyacın bir değerlendirmesini içermelidir. Doğrulama verileri trend haline getirilmeli ve yönetim gözden geçirme için girdi olarak kullanılmalıdır.
- h) Gıda Zinciri Kategorisi D için: Hayvan yemi ile ilgili olarak satış yapılan ülke için alerjenle ilgili bir mevzuatın olmadığı durumlarda, hayvan yeminde bir alerjen durumuyla ilgili bir iddiada bulunulmadığı sürece, Şema gereksinimlerinin bu bölümü "Geçerli Değil" olarak belirtilebilir.

2.5.7 ÇEVRESEL İZLEME (GIDA ZİNCİRİ KATEGORİSİ BIII, C, I VE K)

Kuruluş aşağıdakileri uygulamalıdır:

- a) İlgili patojenler, bozulmaya sebep olan, ve indikatör organizmalar için risk bazlı çevresel izleme programı;
- b) İmalat ortamından bulaşmayı önlemeye yönelik tüm kontrollerin etkililiğinin değerlendirilmesine ilişkin dokümente edilmiş bir prosedür; bu prosedür asgari düzeyde, mevcut mikrobiyolojik kontrollerin değerlendirmesini içermelidir ve yasal ve müşteri gereksinimlerine uygun olmalıdır.
- c) Düzenli trend analizi dahil olmak üzere çevresel izleme faaliyetlerine ilişkin veriler ve
- d) Çevresel izleme programı, aşağıdaki tetikleyicilerin meydana geldiği durumlar dahil olmak üzere gerekli olan durumlarda daha sık olmak kaydıyla yılda en az bir kez etkinliğin ve uygunluğun devamlılığı açısından gözden geçirilmelidir:
 - i. Ürünler, prosesler veya mevzuat ile ilgili önemli değişiklikler;
 - ii. Uzun bir süre boyunca hiçbir pozitif test sonucu elde edilmediğinde;
 - iii. Çevresel izleme ile bağlantılı olarak hem ara ürünler hem bitmiş ürünlerle alakalı spesifikasyon dışı mikrobiyolojik sonuç eğilimi;
 - iv. Rutin çevresel izleme sırasında patojenlerin tekrar tespiti;
 - v. Kuruluş tarafından üretilen ürün/ürünler ile ilgili uyarılar, geri çağırımlar veya geri çekmeler olduğunda.

2.5.8 GIDA GÜVENLİĞİ VE KALİTE KÜLTÜRÜ (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

- a) ISO 22000:2018, madde 5.1 uyarınca ve buna ek olarak kuruluşların pozitif bir gıda güvenliği ve kalite kültürü geliştirme taahhüdü kapsamında, üst yönetim, yönetim sisteminin bir parçası olarak gıda güvenliği ve kalite kültürü hedef(ler)i belirlemeli, uygulamalı ve sürdürmelidir. Asgari olarak aşağıdaki unsurlar ele alınmalıdır:
 - İletişim,
 - Eğitim,
 - Çalışan geri bildirimi ve katılımı ve
 - Kuruluşun gıda güvenliği ve kalitesine etki eden tüm bölümlerini kapsayan tanımlanmış faaliyetlerin performans ölçümü.
- b) Hedefler; hedef noktalar ve zaman çizelgeleri ile birlikte dokümente edilmiş bir gıda güvenliği ve kalite kültürü planı ile desteklenmeli ve yönetim sisteminin gözden geçirme ve sürekli iyileştirme proseslerine dahil edilmelidir.

2.5.9 KALİTE KONTROL (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

- a) Kuruluş:
 - i. ISO 22000:2018, madde 5.2 ve 6.2 uyarınca ve bunlara ek olarak bir kalite politikası ve kalite hedefleri belirlemeli, uygulamalı ve sürdürmelidir.
 - ii. Kalite kontrol ve testleri ele alan ürün serbest bırakma da dahil olmak üzere belgelendirme kapsamındaki tüm ürünler ve/veya ürün grupları için bitmiş ürün spesifikasyonlarına uygun kalite parametreleri belirlemeli, uygulamalı ve sürdürmelidir.

- iii. ISO 22000:2018, madde 9.1 ve 9.3 uyarınca ve bunlara ek olarak, yukarıda belirtilen 2.5.9 (a)(ii) ile tanımlandığı şekilde kalite kontrol parametrelerinin sonuçlarının analizini ve değerlendirmesini üstlenmeli ve yönetim gözden geçirme girdisi olarak dahil etmelidir ve
 - iv. ISO 22000:2018, madde 9.2 uyarınca ve bunlara ek olarak bu maddede tanımlandığı şekilde kalite unsurlarını iç denetim kapsamına dahil etmelidir.
- b) Ürünlerin geçerli müşteri ve yasal gereksinimlerini karşıladığından emin olmak üzere birim, ağırlık ve hacim dahil olmak üzere kalite kontrol prosedürleri belirlenmeli ve uygulanmalıdır. Buna, kalite ve miktar kontrolü için kullanılan ekipmanların kalibrasyonuna ve doğrulamasına ilişkin bir program da dahil edilmelidir.
- c) Ürünlerin geçerli müşteri ve yasal gereksinimlerini karşıladığından emin olmak üzere, ambalajlama ve etiketleme dahil ürün hattı başlatma ve değiştirme prosedürleri belirlenmeli ve uygulanmalıdır. Buna, önceki çalıştırmadaki etiketleme ve ambalajlamanın ürün hattından kaldırıldığından emin olmaya yönelik kontroller de dahil olmalıdır.

2.5.10 **TAŞIMA, SAKLAMA VE DEPOLAMA (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)**

- a) Kuruluş, FIFO gereksinimleri ile birlikte FEFO ilkelerini içeren bir tanımlanmış stok rotasyon sistemi ve prosedür belirlemeli, uygulamalı ve sürdürmelidir.
- b) Gıda zinciri kategorisi C0 için, ISO/TS 22002-1:2009, madde 16.2'ye ek olarak kuruluş, ürünlerin soğutulması veya dondurulması ile ilgili olarak sıcaklığı ve kesim sonrası süreyi tanımlayan belirlenmiş gereksinimler uygulamalıdır.
- c) Gıda zinciri kategorisi FI için, BSI/PAS 221:2013, madde 9.3'e ek olarak kuruluş; ürünün, bulaşma potansiyelini en aza indiren koşullar altında taşınmasını ve teslim edilmesini sağlamalıdır.
- d) Taşıma tankerlerinin kullanıldığı durumlarda, ISO 22000:2018, madde 8.2.4'e ek olarak aşağıdakiler geçerli olmalıdır:
 - i. Nihai ürünlerini taşımak için tanker kullanan kuruluşların, taşıma tankı temizliğine ilişkin dokümanite edilmiş bir risk temelli planı olmalıdır. Potansiyel çapraz bulaşma kaynakları ve temizlik geçerli kılınması da dahil olmak üzere uygun kontrol önlemleri göz önünde bulundurulmalıdır. Yüklemeden önce boş tankerin teslim alındığı noktada tankerin temizliğini değerlendirmeye yönelik önlemler uygulanmalıdır.
 - ii. Tankerlerde ham madde alan kuruluşlar için, ürün güvenliğini sağlamak ve çapraz bulaşmayı önlemek için tedarikçi sözleşmesinde asgari olarak aşağıdakiler yer almalıdır: tanker temizliğinin geçerli kılınması, önceki kullanıma bağlı kısıtlamalar ve taşınan ürünle ilgili uygulanabilir kontrol önlemleri.

2.5.11 **ÇAPRAZ BULAŞMAYI ÖNLEMENE YÖNELİK ÖNLEMLER VE TEHLİKE KONTROLÜ (FII HARIÇ TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)**

- a) Gıda zinciri kategorisi BIII, C ve I konusunda, aşağıda belirtilen ek gereksinim ISO 22000:2018 madde 8.5.1.3 için geçerlidir: Kuruluş, ambalajın gıdaya işlevsel bir etki kazandırmak veya sağlamak(ör. raf ömrünü uzatmak) için kullanıldığı yerlerde özel gereksinimlere sahip olmalıdır.
- b) Gıda zinciri kategorisi C0 konusunda, ISO/TS 22002-1:2009, madde 10.1'e ek olarak aşağıdaki gereksinim geçerlidir: Kuruluş, hayvanların insan tüketimine uygun olduğundan emin olmak üzere barınakta ve/veya iç organ çıkarmada bir denetim süreci için belirlenmiş gereksinimlere sahip olmalıdır;

- c) Gıda zinciri kategorisi D konusunda, ISO/TS 22002-6:2016, madde 4.7'ye ek olarak aşağıdaki gereksinim geçerlidir: Kuruluş, hayvan sağlığı üzerinde advers etki oluşturabilecek bileşenleri içeren içeriklerin/katkı maddelerinin kullanımını yönetmek için prosedürler oluşturmuş olmalıdır.
- d) FII hariç olmak üzere tüm gıda zinciri kategorileri konusunda, ISO 22000:2018, madde 8.2.4'e (h) ek olarak yabancı madde yönetimi ile ilgili aşağıdaki gereksinimler geçerlidir:
 - i. Kuruluş, gereken yabancı madde tespit ekipmanlarına ilişkin ihtiyacı ve türü belirlemek için bir risk değerlendirmesi oluşturmuş olmalıdır. Kuruluşun yabancı madde tespit ekipmanının gerekli olmadığına karar vermesi halinde gerekçe, dokümanite edilmiş bilgiler olarak tutulmalıdır. Yabancı madde tespit ekipmanı miknatıslar, metal dedektörleri, röntgen ekipmanları, filtreler ve elekler gibi ekipmanları içerir.
 - ii. Seçilen ekipmanın yönetimi ve kullanımı için dokümanite edilmiş bir prosedür oluşturulmalıdır.
 - iii. Kuruluş, potansiyel fiziksel bulaşma (ör. metal, seramik, sert plastik) ile bağlantılı tüm kırılmaların yönetimine ilişkin prosedürler dahil olmak üzere yabancı madde yönetimi için kontroller oluşturmalıdır.

2.5.12 ÖGP DOĞRULAMA (GIDA ZİNCİRİ KATEGORİSİ BIII, C, D, G, I VE K)

Aşağıdaki ek gereksinim, ISO 22000:2018, madde 8.8.1 için geçerlidir:

- Kuruluş, tesisin (dahili ve harici), üretim ortamının ve işleme ekipmanlarının gıda güvenliğinin emniyetini sağlayacak uygun koşullarda muhafaza edildiğini doğrulamak için rutin (ör. aylık) tesis denetimleri/ÖGP kontrolleri oluşturmalı, uygulamalı ve sürdürmelidir. Tesis denetimlerinin/ÖGP kontrollerinin sıklığı ve içeriği, tanımlanan örnek alma kriterlerine dayanmalıdır ve ilgili teknik **spesifikasyon** ile bağlantılı olmalıdır.

2.5.13 ÜRÜN TASARIMI VE GELİŞTİRME (GIDA ZİNCİRİ KATEGORİSİ BIII, C, D, E, F, I VE K)

Güvenli ve yasal ürünlerin üretilmesini sağlamak amacıyla, yeni ürünler ve ürün veya imalat **proseslerinde** yapılan değişiklikler hususunda bir ürün tasarımı ve geliştirme prosedürü oluşturulmalı, uygulanmalı ve sürdürülmelidir. Bu, aşağıdakileri içermelidir:

- a) Ortaya çıkan tüm yeni gıda güvenliği tehlikelerini (alerjenler dahil) dikkate alacak ve tehlike analizini doğru şekilde güncelleyecek şekilde GGYS'deki değişikliğin etkisinin değerlendirilmesi,
- b) Yeni ürüne, mevcut ürünlere ve **proseslere** ilişkin süreç akışı üzerindeki etkinin değerlendirilmesi,
- c) Kaynak ve eğitim ihtiyaçları,
- d) Ekipman ve bakım gereksinimleri,
- e) Ürün formülasyonu ve **proseslerinin**, güvenli bir ürün üretmek ve müşteri ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli olduğunu **geçerli kılmak** üzere üretim ve raf ömrü çalışmaları yapma ihtiyacı. Devam eden bir raf ömrü doğrulama prosesi, riske dayalı bir sıklıkta uygulanmalıdır.
- f) Pişirmeye hazır ürün üretildiğinde, gıda güvenliğinin sürdürülmesini sağlamak üzere ürün etiketinde ya da ambalajda verilen pişirme talimatları geçerli kılınmalıdır.

2.5.14 SAĞLIK DURUMU (GIDA ZİNCİRİ KATEGORİSİ D)

ISO/TS 22002-6, madde 4.10.1'e ek olarak kuruluş, personelin sağlık durumunun yem üretim operasyonları üzerinde advers etkilerinin olmadığından emin olmaya yönelik bir prosedüre sahip olmalıdır. Faaliyet gösterilen ülkedeki yasal kısıtlamalara tabi olmak kaydıyla, dokümente edilmiş tehlikeler ya da tıbbi değerlendirme ile aksi belirtilmediği sürece çalışanlar, yem ile temas edilen operasyonlarda istihdam edilmeden önce tıbbi taramaya tabi tutulmalıdır. İzin verilen durumlarda, gerekli oldukça ve kuruluşun tanımladığı aralıklarla ilave tıbbi muayeneler yapılmalıdır.

2.5.15 EKİPMAN YÖNETİMİ (FII HARIÇ TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

ISO 22000:2018, madde 8.2.4'e ek olarak kuruluş:

- Hijyenik tasarım, geçerli yasal ve müşteri gereksinimleri ve (ele alınan ürün dahil) ekipmanın kullanım amacını belirleyen dokümente edilmiş bir satın alma şartnamesi oluşturulmalıdır. Tedarikçi, kurulumdan önce satın alma şartnamesinin karşılandığının kanıtını sağlamalıdır.
- Yeni ekipmanlara ve/veya mevcut ekipmanlardaki tüm değişikliklere ilişkin riske dayalı bir değişiklik yönetimi prosesi oluşturmalı ve uygulamalıdır. Bu proses, başarılı devreye alma kanıtını içerecek şekilde yeterli düzeyde dokümente edilmelidir. Mevcut sistemler üzerindeki olası etkiler değerlendirilmeli ve yeterli kontrol önlemleri belirlenip uygulanmalıdır.

2.5.16 GIDA KAYBI VE İSRAFI (I HARIÇ TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

ISO 22000:2018, madde 8'e ek olarak kuruluş:

- Kuruluş ve ilgili tedarik zincirinde gıda kaybı ve israfını azaltmak için kuruluşun stratejisini detaylandıran dokümente edilmiş politika ve hedefler belirlemelidir.
- Kâr amacı gütmeyen kuruluşlara, çalışanlara ve diğer kuruluşlara bağışlanan ürünleri yönetmek ve bu ürünlerin tüketim için güvenli olduğundan emin olmak amacıyla kontroller uygulamalıdır.
- Bu ürünlerin kontaminasyonunu önlemek için hayvan yemi/gıda olarak amaçlanan artmış ürünleri veya yan ürünleri yönetmelidir.
- Bu süreçler ilgili mevzuata uygun olmalı, güncel tutulmalı ve gıda güvenliğini olumsuz etkilememelidir.

2.5.17 İLETİŞİM GEREKSİNİMLERİ (TÜM GIDA ZİNCİRİ KATEGORİLERİ)

ISO 22000:2018, madde 8.4.2'ye ek olarak kuruluş, aşağıda belirtilen olay veya durumların meydana gelmesi halinde 3 iş günü içinde belgelendirme kuruluşunu bilgilendirmeli ve acil duruma hazırlık ve yanıt süreçlerinin bir parçası olarak uygun önlemleri uygulamalıdır:

- Mücbir sebep, doğal afetler veya insan yapımı felaketler (ör. savaş, grev, terör eylemi, suç, sel, deprem, kötü amaçlı bilgisayar korsancılığı vb.) sonucunda gıda güvenliğine ya da belgelendirme bütünlüğüne tehdit oluşturan durumlar dahil GGYS'yi, belgelendirmenin yasal uygunluğunu ve/veya bütünlüğünü etkileyen ciddi olaylar;
- Belgelendirme bütünlüğünün risk altında olduğu ve/veya Vakfın itibarının zedelenebileceği ciddi durumlar. Bunlar, aşağıdakileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı değildir:
 - Kamuya açık gıda güvenliği olayları (ör. kamuda geri çağırımlar, geri çekmeler, felaketler, gıda güvenliği salgınları, vb.);
 - Üretime ilişkin ek izlemenin ya da zorunlu durdurmanın gerekli olduğu bir gıda güvenliği sorunu nedeniyle düzenleyici makamlarca zorunlu tutulan eylemler;

- Yasal işlemler, kovuşturmalar, görevi kötüye kullanma ve ihmal ve
- Dolandırıcılık faaliyetleri ve yolsuzluk.

2.5.18 BİRDEN ÇOK TESİS SERTİFİKASI OLAN KURULUŞLARA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER (GIDA ZİNCİRİ KATEGORİSİ E, F VE G)

2.5.18.1 MERKEZİ İŞLEV

- a) Merkezi işlev yönetimi, yeterli kaynakların mevcut olduğundan ve iç denetimleri inceleyen yönetim, iç denetçiler, teknik personel ve GGYS'ye dahil olan diğer anahtar personeller için rollerin, sorumlulukların ve gereksinimlerin net bir şekilde tanımlandığından emin olmalıdır.

2.5.18.2 İÇ DENETİM GEREKSİNİMLERİ

ISO 22000:2018, madde 9.2'ye ek olarak kuruluş, iç denetimlerle ilgili aşağıdaki gereksinimlere uymalıdır:

- a) Merkezi işlev; yönetim sistemini, merkezi işlevi ve tüm tesisleri kapsayan bir iç denetim prosedürü ve programı oluşturmalıdır. İç denetçiler, denetledikleri alanlardan bağımsız olmalı ve tesis düzeyinde tarafsızlığı sağlamak için merkezi işlev tarafından atanmalıdır.
- b) Yönetim sistemi, merkezi işlev ve tüm tesisler yılda en az bir kez veya risk değerlendirmesine dayalı olarak daha sık denetlenmelidir; **düzeltilici faaliyetin etkinliği ortaya konmalıdır.**
- c) İç denetçiler asgari düzeyde aşağıdaki gereksinimleri karşılamalıdır ve bu, denetim kapsamında BK tarafından yıllık olarak değerlendirilmelidir:

İş deneyimi: En az 1 yıl kuruluştaki olmak üzere gıda endüstrisinde 2 yıllık tam zamanlı iş deneyimi.

Öğrenim: Yüksek öğrenim kursunun tamamlanması veya resmi bir kurs olmaması halinde, gıda üretimi veya imalatı, taşıma, **depolama**, perakende, denetim veya tatbik alanlarında en az 5 yıllık iş deneyimi.

Eğitim:

- FSSC 22000 iç denetimleri hususunda, baş denetçi 40 saatlik bir GGYS, KYS veya FSSC 22000 Baş Denetçi Kursunu başarıyla tamamlamış olmalıdır.
 - İç denetim ekibindeki diğer denetçiler; denetim ilkelerini, uygulamalarını ve tekniklerini kapsayan 16 saatlik bir iç denetçi kursunu başarıyla tamamlamış olmalıdır. Eğitim, kalifiye bir şirket içi Baş Denetçi tarafından ya da şirket dışından bir eğitim sağlayıcıdan alınabilir.
 - En az ISO 22000, sektöre ilişkin teknik spesifikasyonlara dayalı ilgili ön gereksinim programları (ör, ISO/TS 22002-x; PAS-xyz) ve FSSC ek gereksinimlerini kapsayan (en az 8 saat) FSSC Şeması eğitimi.
- d) İç denetim raporları, merkezi işlev tarafından teknik incelemeye tabi tutulmalıdır; bu kapsamda, iç denetimden kaynaklanan uygunsuzluklar da ele alınmalıdır. Teknik hakemler tarafsız olmalıdır, FSSC normatif dokümanlarını (en az ISO 22000, ilgili ISO/TS 22002-x; PAS-xyz ve FSSC ek gereksinimleri) yorumlama ve uygulama becerilerine sahip olmalıdır ve kuruluşların **proseslerine** ve sistemlerine dair bilgi sahibi olmalıdır.

- e) İç denetçiler ve teknik hakemler, yıllık performans izleme ve kalibrasyonu uygulamalarına tabi tutulmalıdır. Tanımlanan tüm takip faaliyetleri, Merkezi işlev tarafından zamanında ve uygun şekilde hayata geçirilmelidir.

BÖLÜM 3

BELGELENDİRME

SÜRECİNE İLİŞKİN

GEREKSİNİMLER

İÇİNDEKİLER BÖLÜM 3 BELGELENDİRME SÜRECİNE İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

1	Amaç	29
2	Genel	29
3	Kaynaklar	29
4	Sözleşme Süreci	29
4.1	Başvuru	29
4.2	Kapsam	29
4.3	Denetim Süresi dahil Denetim Zamanı.....	29
4.4	Sözleşme.....	31
5	Denetimleri Planlama ve Yönetme	32
5.1	Genel	32
5.2	Birden fazla tesiste çoklu işlevler.....	33
5.3	Birden çok tesis belgelendirme	35
5.4	Habersiz denetimler.....	38
5.5	bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımı	39
5.6	Belgelendirme transferi.....	39
5.7	Yükseltme denetimleri.....	39
5.8	Geçiş denetimleri.....	39
5.9	Denetim ekibinin tahsisi	40
5.10	Ciddi olayların yönetimi	40
6	Denetim Dokümantasyonu	41
6.1	Yazılı denetim raporu.....	41
6.2	Uygunsuzluklar	42
6.3	Ek denetim dokümantasyonu	43
7	Belgelendirme Kararı Süreci	44
7.1	Genel	44
7.2	Sertifika tasarımı ve içeriği	44
7.3	Sertifikanın askıya alınması veya geri çekilmesi ya da kapsamın azaltılması.....	45
8	Güvence platformu Verileri ve Dokümantasyonu	46
8.1	Veri sahipliği	46
8.2	Veri yükleme gereksinimleri.....	46
8.3	Veri kalite kontrolü	46
8.4	Güvence platformu	47

1 AMAÇ

Bu Bölümde, lisanslı Belgelendirme Kuruluşları tarafından yürütülecek belgelendirme sürecinin ifasına ilişkin gereksinimler açıklanmaktadır.

2 GENEL

BK belgelendirme yönetim sistemini ISO/IEC 17021-1:2015 gereksinimleri, ISO 22003-1:2022 gereksinimleri ile tüm FSSC Paydaş Kurulu kararları ve Vakıf tarafından yayınlanan diğer zorunlu dokümanlar dahil olmak üzere FSSC 22000 gereksinimleri uyarınca yönetilmelidir.

BK, Şema ile ilgili tüm dokümanları ve kayıtları kendi prosedürlerine göre kontrol etmelidir.

BK, belgelendirilen kuruluşların Şema ve akreditasyon gereksinimlerine uygunluğunu teyit eden belgelendirme prosedürleri uygulamalıdır.

3 KAYNAKLAR

BK, FSSC 22000 belgelendirme hizmetinin güvenilir şekilde tedarik edilmesini sağlayan yeterli kaynakları sunmalıdır.

4 SÖZLEŞME SÜRECİ

4.1 BAŞVURU

BK, ISO/IEC 17021-1 ve ISO 22003-1:2022 ile ek Şema gereksinimleri uyarınca başvuruyu yapan kuruluştan bilgi toplamalı ve gerekli olan minimum bilgileri detaylandıran bir başvuru formu halinde dokümante etmelidir.

4.2 KAPSAM

BK, başvuru formunda kuruluşun teklif ettiği kapsamı değerlendirmeli ve ISO 22003-1:2022 ve Şema gereksinimlerine göre incelemelidir.

4.3 DENETİM SÜRESİ DAHİL DENETİM ZAMANI

BK, kuruluşun başvurusundan toplanan bilgilere göre denetimin alacağı zaman dahil olmak üzere denetim süresini hesaplamalı ve ISO/IEC 17021-1 ve ISO 22003-1 gereksinimlerine ek olarak aşağıdaki özel/ek FSSC 22000 gereksinimlerini uygulamalıdır:

- Normal koşullarda bir denetim gününün süresi sekiz (8) saattir ve yalnızca fiili denetleme zamanını içerir. İstisnai durumlarda denetim günü 8 saatten uzun sürebilir ancak hiçbir zaman on (10) saati aşmamalıdır ve ilgili Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve ulusal mevzuat gereksinimlerine uygun olmalıdır;
- FSSC 22000 için denetim süresi hesaplaması, BK tarafından minimum denetim süresine göre süre azaltma veya ekleme gerekçeleri ile birlikte dokümante edilmelidir;

- c) Denetim süresi, denetim planına göre fiili denetim **süresini** belirten denetçi çalışma saatleri ile beyan edilmelidir. Denetim sürelerindeki ve denetim planındaki sapmalar **denetim raporuna** (motivasyonlar ile birlikte) kaydedilmelidir;
- d) Denetim **süresi** yalnızca kalifiye **FSSC 22000** denetçileri için geçerli olmalıdır ve **denetçi olarak atanmamış diğer ekip üyeleri** (ör. teknik uzmanlar, tercümanlar, gözlemciler, şahitler ve eğitmen denetçileri) için geçerli olmamalıdır;
- e) FSSC 22000 denetiminin, diğer gıda güvenliği denetimleriyle birlikte veya entegre olarak birleştirilmiş denetim olarak gerçekleştirilmesi durumunda, raporda belirtilen denetim süresi, toplam birleştirilmiş denetimin tamamı olmalı ve denetim planıyla uyumlu olmalıdır. Toplam denetim süresi, tek başına FSSC 22000'den uzun olmalıdır **ve tüm FSSC 22000 gereksinimlerinin kapsama dahil edilmesi için yeterli olmalıdır**. Bu, denetim süresinde artış olarak değerlendirilir ve bunun nedeni **denetim raporunda** gerekçelendirilmelidir.
- f) Toplam denetim süresinin en az %50'si, operasyonel gıda güvenliği planlamasının denetlenmesine ve ÖGP'lerin ve kontrol önlemlerinin uygulanmasına harcanmalıdır. Buna, tesislerin denetlenmesi, izlenebilirlik tatbikat(lar)ını yapılması ve ilgili kayıtların incelenmesi için harcanan zaman dahildir. Operasyonel gıda güvenliği planlaması; GGYS geliştirme, eğitim, iç denetim, yönetim gözden geçirme ve iyileştirme ile ilgili faaliyetleri içermez.
- g) BK, kuruluşa denetim süresi ve denetim zamanı tayinini iletmeli ve AK ve Vakıf için de kullanılabilir hale getirmelidir.

4.3.1 TEMEL DENETİM SÜRESİ HESAPLAMASI (TEK TESİS)

(Tek tesis için) Toplam denetim süresi/tesis denetim zamanı, $D_s + T_{FSSC}$ olarak tanımlanır. Burada:

- a) $D_s = (T_D + T_H + T_{FTE})$, ISO 22003-1:2022 uyarınca hesaplanan **toplam denetim süresidir**;
- b) T_{FSSC} aşağıdaki şekilde hesaplanmalıdır:
 - i. Şirketin **en fazla** 250 FTE ve 1 veya 2 HACCP çalışması olduğunda **1,0** denetçi günü (8 çalışma saati).
 - ii. Şirketin en az 250 FTE veya 3 HACCP çalışması olduğunda **1,5** denetçi günü (12 çalışma saati).

Uygun şekilde dokümente edildiğinde ve gerekçelendirildiğinde, ISO 22003-1:2022, Ek B uyarınca D_s denetim **süresinde** azaltma yapılabilir. D_s denetim **süresindeki** azaltma 0,25 denetçi gününden (2 çalışma saatinden) az yapılamaz ve D_s 1 günün altına indirilemez. Azaltma, T_{FSSC} için geçerli olamaz.

Hazırlık ve raporlama süresi, denetim **süresine ek olmalıdır - aşağıda, tahsis edilecek minimum süre belirtilmektedir**:

- a) Denetim hazırlığı için en az 0,25 denetçi günü (2 çalışma saati).
- b) Denetim raporlaması için en az **1,0** denetçi günü (8 çalışma saati).

Belgelendirme kapsamına birden fazla gıda zinciri kategorisinin dahil edildiği durumlarda, denetim karmaşıklığına bağlı olarak ek raporlama süresi gerekli olabilir.

Hesaplama sonucunda ondalık basamaklı bir değer elde edilirse tam saat kullanılabilir veya gün sayısına yuvarlama yapıldığında, en yakın yarım güne yukarı yuvarlama yapılabilir (ör. 5,3 denetim günü 5,5 **denetim günü** olarak yuvarlanır).

Denetim ekibinin üyelerine destek sağlamak adına denetim ekibine tercüman eklenebilir. Tercüman BK tarafından atanmalıdır ve denetlenen kuruluştan bağımsız olmalıdır. Denetim ekibini desteklemek üzere tercüman gereken durumlarda ilgili denetimin veya denetim bölümünün süresi (tercümanın tüm denetim süresi boyunca olmadığı durumlarda), çeviri sürecinin payı olarak en az %20 artırılmalıdır.

4.3.2 GÖZETİM VE YENİDEN BELGELENDİRME DENETİMLERİ

Gözetim ve yeniden belgelendirme denetimleri için temel denetim süresi aşağıdaki şekilde hesaplanmalıdır:

- Gözetim denetimleri: (D_s değerinin üçte biri) + T_{FSSC} artı diğer tüm ek denetim süreleri (aşağıdaki §5.2 uyarınca).
- Yeniden belgelendirme denetimleri: (D_s değerinin üçte ikisi) + T_{FSSC} artı diğer tüm ek denetim süreleri (aşağıdaki §5.2 uyarınca).

Düzenli gözetim veya yeniden belgelendirme denetimlerine ek olarak ek veya özel denetimler yapılabilir; ancak hiçbir zaman ikame olarak uygulanamaz. Bu ek (özel) denetimler, dokümanite edilmeli ve Güvence Platformuna özel denetimler olarak yüklenmelidir.

4.3.3 ASGARI DENETİM SÜRESİ

Tüm denetim türleri (ilk, gözetim, yeniden belgelendirme) için, aşağıdaki asgari denetim süresi ilkeleri geçerlidir:

- Asgari D_s 1 gündür (8 çalışma saati).
- Bu durumda, asgari temel FSSC 22000 denetim süresi tüm gıda zinciri kategorileri için 2 gündür (bkz. 4.3.1 b);
- Aşağıdaki muafiyetin söz konusu olmadığı her durumda, asgari denetim süresine riayet edilmelidir.
- Temel denetim süresi, tek tesis için asgari süre olup ek süreyi (yani, tesis dışı faaliyetleri) içermez.

Asgari denetim süreleri için aşağıdaki muafiyet geçerlidir:

- Basit prosesleri, en fazla 20 FTE ve azami 1 HACCP çalışması olan kuruluşlar için tüm denetim türlerinde 1,5 günlük asgari denetim süresine azaltma yapılmasına izin verilir.
- FII alt kategorisi için tüm denetim türlerinde 1,5 günlük asgari denetim süresi uygulanabilir.

Yukarıda belirtilen muafiyetin geçerli olduğu durumlarda, BK denetim süresinin denetim hedeflerine, kapsama ve özel denetim ihtiyaçlarına göre ve tüm FSSC 22000 gereksinimlerini kapsayan fiili denetime olanak sağladığından emin olmalıdır.

4.4 SÖZLEŞME

BK ile belgelendirme başvurusu yapan kuruluş arasında, belgelendirme kapsamını detaylandıran ve tüm ilgili Şema gereksinimlerine atıfta bulunan bir belgelendirme sözleşmesi imzalanmalıdır.

Bu sözleşme, aşağıdakiler dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak kaydıyla BK ile kuruluş arasındaki yasal olarak geçerli belgelendirme anlaşmasını detaylandırmalı ya da buna atıfta bulunmalıdır:

- Sertifikanın ve denetim raporu içeriğinin sahipliğinin Belgelendirme Kuruluşuna ait olacağı;
- Belgelendirme sözleşmesinin feshedilebileceği koşullar;

- 3) Belgelendirilen kuruluşun sertifikayı kullanabileceği koşullar;
- 4) Belgelendirme süreci boyunca BK tarafından toplanan bilgilerle ilgili gizlilik koşulları;
- 5) Belgelendirilen kuruluşun izni doğrultusunda Belgelendirme Kuruluşunun belgelendirme ve denetim süreci ile ilgili bilgileri gerektiğinde Vakıf, **onların Akreditasyon Kuruluşu, IAF, GFSI ve resmi daireler ile paylaşmasına izin verileceği;**
- 6) **Belgelendirilen kuruluşun izni doğrultusunda, Belgelendirme Kuruluşunun ve FSSC Vakfının sertifika durumlarına ilişkin bilgileri harici taraflarla paylaşmasına izin verileceği;**
- 7) Uygunsuzluk yönetimi prosedürleri;
- 8) Şikayet ve itiraz prosedürleri;
- 9) Kuruluşun belgelendirilme durumuna ilişkin bilgilerin FSSC 22000 web sitesine ve **Güvence Platformuna** dahil edileceği;
- 10) Talep edilen durumlarda **BK, AK ve/veya Vakıf** tarafından yapılacak şahit değerlendirmelerinde iş birliği yapılacağı ve **bunların kabul edileceği;**
- 11) Belgelendirilen kuruluşların aşağıdakilerle ilgili olarak 3 iş günü içinde Belgelendirme Kuruluşuna bildirim yükümlülükleri:
 - a. Şema gereksinimlerine uyumu etkileyen tüm önemli değişiklikleri bildirmek ve bir değişikliğin önemi hakkında şüphe duyulan durumlarda Belgelendirme Kuruluşunun tavsiyesini almak;
 - b. **Mücbir sebep**, doğal afetler veya insan yapımı felaketler (ör. savaş, grev, terör eylemi, suç, sel, deprem, kötü amaçlı bilgisayar korsancılığı vb.) sonucunda gıda güvenliğine ya da belgelendirme bütünlüğüne tehdit oluşturan durumlar **dahil** GGYS'yi, belgelendirmenin **yasal** uygunluğunu ve/veya bütünlüğünü etkileyen ciddi olaylar;
 - c. **Belgelendirme bütünlüğünün risk altında olduğu ve/veya Vakfın itibarının zedelenebileceği ciddi durumlar. Bunlar, aşağıdakileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı değildir:**
 - Kamuya açık gıda güvenliği olayları (ör. kamuda geri çağırımlar, **geri çekmeler**, felaketler, gıda güvenliği salgınları vb.);
 - Üretime ilişkin ek izlemenin ya da zorunlu durdurmanın gerekli olduğu bir gıda güvenliği sorunu nedeniyle düzenleyici makamlarca zorunlu tutulan faaliyetler;
 - **yasal işlemler, kovuşturmalar, görevi kötüye kullanma ve ihmal ve**
 - **Dolandırıcılık faaliyetleri ve yolsuzluk.**
 - d. Kuruluş adı, iletişim adresi ve tesis detaylarındaki değişiklikler;
 - e. Kuruluş (ör. **yasal**, ticari, organizasyonel durum veya sahiplik) ve yönetim (ör. anahtar yönetim, karar alma veya teknik personel) ile ilgili değişiklikler;
 - f. **Gıda güvenliği** yönetim sistemi, sertifikalı yönetim sistemi kapsamındaki operasyonların kapsamı ve ürün kategorileri üzerindeki **majör değişiklikler (ör. yeni ürünler, yeni işleme hatları vb.);**
 - g. Sertifikadaki bilgilerin yanlış olmasına neden olan diğer tüm değişiklikler.

5 DENETİMLERİ PLANLAMA VE YÖNETME

5.1 GENEL

- 1) 3 yıllık belgelendirme döngüsüne (ISO/IEC 17021-1 §9.1.3) riayet edilmelidir.
- 2) BK, ISO/IEC 17021-1 ve **ISO 22003-1** gereksinimleri uyarınca ilk belgelendirme için aşama 1 ve aşama 2 denetimleri gerçekleştirmelidir. Aşama 1 ve aşama 2 denetimleri arasında 6 aydan uzun süre olmamalıdır. Daha uzun bir aralığa ihtiyaç duyulması halinde Aşama 1 tekrarlanmalıdır.

- 3) Aşama 1 denetimi sırasında GGYS'nin denetlenen ve tamamen uygulandığı, etkili olduğu ve gereksinimlere uygun olduğu belirlenen bölümlerinin Aşama 2 sırasında yeniden denetlenmesi şart değildir. Böyle bir durumda, denetim raporu bu bulguları içerecek ve denetimin Aşama 1'i sırasında uygunluğun sağlandığı açıkça belirtilecektir.
- 4) Kuruluşun yönetim sisteminin Şema gereksinimlerini karşılamaya devam ettiğinden ve belgelendirme bütünlüğünün muhafaza edildiğinden emin olmak amacıyla ISO/IEC 17021-1 gereksinimleri uyarınca takvim yılı içinde gözetim denetimleri gerçekleştirilmelidir. İlk belgelendirmeden sonra ilk gözetim denetiminin tarihi, ilk belgelendirme karar tarihinden sonra 12 ayı geçmemelidir. Aksi halde belgelendirme askıya alınmalıdır.
- 5) Her bir gözetim denetimi, eksiksiz bir sistem denetimidir ve tüm Şema gereksinimlerini kapsamalıdır.
- 6) Yeniden belgelendirme denetimleri zamanında gerçekleştirilmelidir; belgelendirme sürecinin sertifikanın süresi dolmadan önce tamamlanabilmesi için yeterli zaman tanıyacak şekilde, tercihen sertifikanın son tarihinden en az üç (3) ay önce. Sertifikanın süresinin, yeniden belgelendirme faaliyetleri gerçekleştirilmeden önce dolması halinde BK, bekleyen yeniden belgelendirme faaliyetlerinin tamamlanması koşuluyla 6 ay içinde sertifikayı geri yükleyebilir. Aksi halde, eksiksiz bir ilk belgelendirme denetimi (Aşama 1 ve Aşama 2) yapılmalıdır. Yeniden belgelendirme denetimleri, Şema gereksinimlerine göre gerçekleştirilen tam sistem denetimleridir.
- 7) Belgelendirilen kuruluşun başka bir konuma taşınması halinde en az bir Aşama 2 denetimi gerçekleştirilmeli ve yeni bir 3 yıllık belgelendirme döngüsü başlamalıdır.
- 8) Genel:
 - a. Denetimler, hesaplanan denetim süresine göre kuruluşun tesislerinde gerçekleştirilmelidir ve arka arkaya günlerde yapılmalıdır (iş günü olmayan hafta sonları ve resmi tatiller hariç). BİT Denetim Yaklaşımının kullanıldığı durumlarda, Ek 5 gereksinimleri geçerlidir.
 - b. Denetim zamanlamasını kolaylaştırmak adına tüm resmi tatilleri veya kapalı günleri zamanında bildirmek kuruluşun sorumluluğundadır.
 - c. BK, kuruluş belgelendirme kapsamında yer alan ürün hatlarını ve/veya faaliyetlerini temsil eden sayıda ürün hattı ve/veya faaliyeti ile çalışırken denetim yapılması için (ilgili olan durumlarda dönemsel faaliyetler dahil olmak üzere) denetim zamanını belirlemeye yönelik bir proses uygulamalıdır.
 - d. Denetim, karşılıklı olarak mutabık kalınan bir dilde yürütülmelidir. Denetim ekibinin üyelerine destek sağlamak adına BK tarafından ekibe tercüman eklenebilir.
 - e. Belgelendirme Kuruluşunun acil durumlarda (ör. yangın, büyük çaplı felaket, devam eden başka denetimler) titizlikle faaliyet göstermesi beklenmektedir.

5.2 BİRDEN FAZLA TESİSTE ÇOKLU İŞLEVLER

5.2.1 MERKEZ OFİS İŞLEVLERİ

- 1) Tesis sertifikasına ilişkin işlevlerin (ör. satınalma, ürün geliştirme, tedarikçi onayı, kalite güvence vb.) Merkezi Ofis (aynı tüzel kişinin bir parçası ya da aynı daha büyük kuruluşun bir parçası) tarafından kontrol edildiği tüm durumlarda, Şema gereğince bu işlevlerin denetlenmesi ve tesis sertifikasına dahil edilmesi gerekmektedir. Buna, GGYS'de bu işlevlere ilişkin (delege edilmiş) otorite ve sorumluluğa sahip olarak tanımlanan personelle görüşmeler yapılması dahildir. Bu Merkez Ofis denetimi dokümanite edilmelidir.
- 2) Bu işlevleri denetlemenin ve tesis denetimi sırasında bilgilere erişmenin mümkün olmadığı durumlarda tesis denetiminden önce ayrı bir merkez ofis denetimi yapılmalıdır.

Tesislerdeki müteakip denetim kapsamında, Merkez Ofisin belirlediği gereksinimlerin tesise özgü dokümanlara uygun şekilde dahil edildiğine ve uygulamaya alındığına dair teyit yer almalıdır. Tesis denetimi sırasında Merkez ofis ile belirli konularda takip görüşmeleri yapılması gerekebilir. Bu gibi durumlarda, Merkez ofis bilgileri sunmalıdır.

- 3) Tesis denetim raporu, Merkez Ofis işlevleri hakkında toplanan destekleyici nesnel kanıtlar ve bilgiler dahil olmak üzere, Merkez Ofiste hangi GGYS işlevlerinin ve/veya proseslerinin denetlendiğini içermelidir.
- 4) Aynı Merkez ofisin birden çok tesise bağlı olduğu durumlarda aşağıdakiler geçerlidir:
 - a. Merkez ofis denetimi, tesis denetimlerinden önceki 12 aylık zaman diliminde ancak tipik olarak tesis denetimlerine mümkün olan en yakın zamanda olmak üzere tesis denetimlerinden önce gerçekleştirilir.
 - b. Merkez ofis için, her bir tesis denetim raporu ile birlikte FSSC Güvence Platformuna yüklenecek ayrı bir denetim raporu oluşturulur;
- 5) Merkez ofise bağlı her tesis için ayrı bir denetim yapılmalı, denetim raporu ve sertifikası oluşturulmalıdır.
- 6) Merkez Ofis işlevleri her denetim türünde denetlenmelidir (ilk, gözetim ve yeniden belgelendirme). Denetim, Ek 5'te sunulan gereksinimler uyarınca ve fizibilite değerlendirmesine bağlı olarak tesiste ya da uzaktan yapılabilir.
- 7) Merkez Ofiste tanımlanan uygunsuzluklar, bu Bölümde, kısım 6.2'de belirtildiği şekilde ele alınmalıdır.
- 8) Denetlenen işlevler/prosesler tesis denetiminin parçası olduğundan Merkez Ofise ayrı bir sertifika verilmez. Tesis denetimi kapsamında ya da ayrı bir denetim kapsamında denetlenmesinden bağımsız olarak tesis sertifikasında Merkez Ofis belirtilir ve Merkez Ofiste hangi GGYS işlevlerinin ve/veya proseslerinin yönetildiği belirtilmelidir. Aşağıdaki gibi ifadeler: "Bu denetime, (Merkez Ofisin adı ve konumu) tarafından yönetilen aşağıdaki merkezi GGYS prosesleri dahil edilmiştir: (Merkez Ofiste yönetilen GGYS proseslerini açıklayın)" kullanılabilir.

5.2.1.1 MERKEZ OFİS DENETİM SÜRESİ

- a) Belgelendirmeye ilişkin bazı işlevlerin tesislerden ayrı bir Merkez Ofis tarafından kontrol edildiği ve bu işlevlerin tesisten ayrı denetlendiği (tesis denetiminden önce) kuruluşlar için Merkez Ofisin asgari denetim süresi 0,5 denetçi günü (4 çalışma saati) olmalıdır. Bu işlevlerin niteliğine, karmaşıklığına (Merkez Ofise bağlı tesislerin sayısı dahil) ve kapsamına bağlı olarak daha fazla zaman eklenmelidir. Tüm durumlarda denetim süresi, ilgili işlevlerin tamamen değerlendirilebilmesi için uygun olmalıdır.
- b) Merkez Ofis işlevlerinin tesiste denetim kapsamında ve aynı anda değerlendirildiği durumlarda hiçbir ek denetim süresi gerekmez.
- c) Tesis dışı Merkez Ofis ile bağlantılı tekli tesislerin her biri için denetim süresinde azami %20 azaltma yapılmasına izin verilebilir. %20 azaltma yalnızca ISO 22003-1:2022, Ek B uyarınca tesisin asgari denetim süresi (D_s) için geçerlidir.
- d) Merkez ofis denetimlerine ilişkin planlama ve rapor yazma faaliyetleri için ek süre gerekir ve temel tesis denetim süresine dahil edilmez.

5.2.2 TESİS DIŞI FAALİYETLER

- 1) Bir imalat, işleme veya hizmet sürecinin birden fazla fiziksel adres arasında bölündüğü durumlarda bu konumlar, aynı GGYS altında ve aynı tüzel kişi kapsamında olmaları kaydıyla bir denetim kapsamında yer alabilir. Bu durum iki tesis (ana tesis ve uydu tesis) ile veya kampüs tarzında bir kurulumu olan kuruluşlar (bir konumda aynı kuruluş kapsamında

yer alan birden çok tesis) ile sınırlıdır. Bu tesislerin aynı ülkede olması gerekir ve denetim, hesaplanan denetim süresine göre aralıksız olarak gerçekleştirilmelidir.

- 2) Aynı tüzel kişiliğin parçası olmaları ve aynı GGYS kapsamında yer almaları kaydıyla farklı bir konumda yer alan **depolama** tesisleri de aynı denetime dahil edilmelidir. **Depolama** tesisleri, yalnızca tesisin ürünlerinin depolanması için kullanılanlarla ve doğrudan bağlantılı olanlarla sınırlıdır. (Kardeş şirketler dahil) Başka müşteriler için faaliyet veya hizmet sağlanması durumunda tesis dışındaki tesisler için ayrı sertifika gerekecektir.
- 3) **Sertifika** konuma göre faaliyetler ile denetlenen konumları **içermelidir** (sertifikada veya sertifika Ekinde) - bkz. Ek 3.
- 4) Denetim raporu, **sertifikaya dahil edilen her bir birimde nelerin denetlendiğini net bir biçimde yansıtmalı**, **özet kısımlarında yeterli düzeyde detay (nesnel kanıt) içermeli** ve denetim bulgularının tesise özgü olarak tanımlanmasına olanak sağlamalıdır.

5.2.2.1 TESİS DIŞI FAALİYET DENETİM SÜRESİ

- a) **Tesis dışı imalat faaliyetleri:** Tesis dışı imalat, **işleme** veya hizmet faaliyetlerinin gerçekleştiği yerlerde **uydu tesis için D_s denetim süresinde %50 azaltma uygulanabilir VEYA uydu tesisin parametreleri (ör. FTE, HACCP Çalışmaları) §4.3'te belirtildiği şekilde ana tesis denetim süresi hesaplamasına dahil edilmelidir.** Tesisler arasında seyahat için ek süre eklenmelidir ve bu süre, denetim süresine dahil edilmemektedir.
- b) **Tesis dışı depolama ve çapraz yükleme:** Her bir tesis dışı **depolama** ya da **çapraz yükleme** tesisi için FSSC 22000 denetim **süresine** en az 0,25 denetçi günü (2 çalışma saati) ek denetim süresi ilave edilmelidir. Aktarma bu gereksinim kapsamında değildir.

5.3 BİRDEN ÇOK TESİS BELGELENDİRME

5.3.1 GENEL

- a) Birden çok tesisli kuruluş, belirli GGYS faaliyetlerinin planlandığı, kontrol edildiği veya yönetildiği tanımlanmış bir merkezi işlevi olan ve ISO 22003-1:2022, madde 9.1.5.2 uyarınca ilgili faaliyetlerin tamamen veya kısmen yürütüldüğü bir tesis ağı olan kuruluştur.
- b) Birden çok tesisli kuruluşların, benzersiz bir tüzel kişilik olması **gerekmez**. Böyle bir **durumda**, tüm tesislerin kuruluşun merkezi işlevi ile **yasal** veya sözleşme bağlantısı olmalıdır ve tüm tesisler, merkezi işlev tarafından sürekli **denetim**, gözetim ve iç denetimlere tabi tutulan ve merkezi işlev tarafından belirlenmiş ve oluşturulmuş tek yönetim sistemi kapsamında yer almalıdır.
- c) Birden çok tesis belgelendirmeye (örnek alma dahil) yalnızca aşağıdaki gıda zinciri kategorileri için izin verilir:
 - E - Yemek Hizmeti / Catering
 - FI - Perakende/toptan satış
 - FII - Komisyonculuk/Ticaret/E-ticaret
 - G - **Depolama** ve dağıtım
- d) Birden çok tesis belgelendirme için başvuru sırasında aşağıdakiler hariç tutulmak üzere IAF MD 1'in tüm gereksinimleri karşılanmalıdır:
 - i. Paragraf 6.1.3 (örnek boyutu). Bu IAF MD 1 paragrafının yerine, **ISO 22003-1:2022 örnek alma düzeni paragraf 9.1.5.4** getirilmelidir; **istisnai bir durum olarak Gıda Zinciri Kategorisi E, F ve G için aşağıdaki hesaplama kullanılmalıdır:**

20 veya daha az tesisi olan kuruluşlar için tüm tesisler denetlenmelidir. 20'den fazla tesisi olan kuruluşlar için örnek alınacak asgari tesis sayısı, 20 artı diğer tesislerin

toplam sayısının karekökünün sonraki tam sayıya yuvarlanması ile elde edilmelidir:
 $y = 20 + \sqrt{(x - 20)}$.

ii. Paragraf 7.3: Denetim süresinin hesaplanması:

Merkezi İşlev: Merkezi işlev denetim süresi, ISO 22003-1:2022 Ek B'deki Tablo kullanılarak D_s temelinde hesaplanmalıdır. D_s hesaplaması şuna dayanmaktadır:

- FTE: Merkezi işlev faaliyetlerinden sorumlu ve bu faaliyetlere dahil olan merkezi işlev FTE sayısı.
- Gıda Zinciri kategorisi: Birden çok kategori veya alt kategori varsa D_s değerini belirlemek için en yüksek TD değerine sahip kategori veya alt kategori kullanılır.
- HACCP çalışmalarının sayısı: Birden çok tesisli kuruluş içindeki farklı HACCP çalışmalarının sayısı kullanılır.

Merkezi işlev denetim süresi, merkezi işlevin tesiste yer alıp almamasından bağımsız olarak her durumda tesisten ayrı hesaplanmalıdır. Merkezi işlevin denetim süresi, tüm denetim türleri (ilk, gözetim ve yeniden belgelendirme) için D_s değerine eşit ya da bu değerden büyük olmalıdır ve hiçbir durumda 1,0 denetçi gününden kısa olamaz. T_{FSSC} değerinin merkezi işlev denetim süresine eklenmesi gerekmez.

Tesisler: Tesisler için denetim süresi, söz konusu tesis ile bağlantılı spesifik parametrelere göre münferit olarak hesaplanacaktır. Birden çok tesisli kuruluş ile bağlantılı tesislerin her biri için denetim süresinde azami %50 azaltma yapılmasına izin verilebilir. %50 azaltma yalnızca ISO 22003-1:2022, Ek B, Tablo B.1 uyarınca tesisin asgari denetim süresi (D_s) için geçerlidir;

Tesis denetim süresi:

- İlk denetim = (D_s değerinin %50'si) + T_{FSSC}
- Gözetim denetimleri = [(D_s değerinin %50'sinin) 1/3'ü] + T_{FSSC}
- Yeniden belgelendirme denetimleri = [(D_s değerinin %50'sinin) 2/3'ü] + T_{FSSC}

Tesisin denetim süresi, tüm denetim türleri (ilk, gözetim ve yeniden belgelendirme) ve tüm geçerli Gıda Zinciri Kategorileri için en az 1,5 denetçi günü olacaktır.

- e) Denetim süresi, hazırlık ve rapor yazma süresini içermez. Denetime hazırlık ve rapor yazma konusunda merkezi işlev ve her bir tesis için ek sürenin ilave edilmesi gerekir.
- f) Aşama 1 denetimi sırasında asgari düzeyde Merkezi İşlev denetlenmelidir - Aşama 1 denetimine tesislerin dahil edilmesi gerekmez. Zorunlu olmasa da Aşama 2 denetimine hazır olup olunmadığını belirlemek için bazı tesislerin dahil edilmesi önerilir. Aşama 1 denetimi sırasında tesisin denetlenmemesi halinde, söz konusu tesis için Aşama 2 süresinde, tam ilk denetim süresi geçerli olmalıdır.
- g) Sonraki denetimler için, merkezi işlev yılda en az bir kez ve (örnek alınan) tesisler BK tarafından denetlenmeden önce denetlenmelidir. **İstisnai durumlarda**, merkezi işlev denetiminden önce az sayıda (örnek) tesis denetlenebilir. **Tesis denetimleri, her durumda merkezi işlev denetiminden önceki 12 ay içinde olmak üzere mümkün olduğunca merkez işleve yakın gerçekleştirilmelidir.**
- h) Merkezi işlev ve her bir tesis için sırasıyla ayrı raporlar oluşturulabilir. Alternatif olarak birden çok tesisli kuruluş için; Ek 2 içeriğine uygun ve denetim yapılmış her bir tesis hakkında spesifik bilgileri **içerecek** şekilde merkezi işlev bilgileri dahil olmak üzere bir

denetim raporu oluşturulabilir. Denetim raporunun özet kısımları, destekleyici nesnel kanıtlarla birlikte her tesiste nelerin denetlendiğini net bir şekilde yansıtmalıdır.

- i) Sertifika, **birden çok tesisli kuruluş için düzenlenmiş** bir grup sertifikası olmalıdır. **Birden çok tesisli kuruluşlarda münferit tesisler için sertifika düzenlenmesine izin verilmez.**

5.3.2 ÖRNEKLEME METODOLOJİSİ

- a) 20 veya daha az tesisi olan kuruluşlar için tüm tesisler denetlenmelidir.
- b) 20'den fazla tesisi olan ve örnek alma kriterlerini karşılayan kuruluşlar için, bu dokümanda 5.3.1 (d) kısmında yer alan Şema gereksiminin geçerli olduğu örnek alma metodolojisi (hesaplama) haricinde, ISO 22003-1:2022, paragraf 9.1.5'te belirtilen örnek alma gereksinimleri geçerlidir.
- c) Örnek almaya izin verilen durumlara (b) ek olarak BK, tüm tesislerin sırasıyla ilk belgelendirme döngüsü (ilk, gözetim, gözetim) ve sonraki belgelendirme döngüsü (yeniden belgelendirme, gözetim, gözetim) boyunca denetlendiğinden emin olmalıdır. Bu nedenle, bu gereksinimi karşılamak için örnek büyüklüğünün hiçbir durumda (b) ile tanımlanan değerin altında olmayacak şekilde artırılması gerekebilir.
- d) Metodoloji asgari örnek büyüklüklerini belirler ve bu nedenle tesislerin risk kategorilerine, karmaşıklığına ve performansına bağlı olarak örnek büyüklüğünde **bir** artış gerekli olabilir.
- e) Gruba tesislerin eklenmesi halinde, sertifikaya eklemeyen önce özel denetim (**kapsam genişletme**) olarak ya da **düzenli** denetim kapsamında bir denetim yapılması gerekir.
- f) Her 3 yılda bir, merkezi işlev ve (**örnek alınan**) tesis denetimleri dahil olmak üzere Bölüm 3, kısım 5.4.1'de belirtildiği şekilde habersiz **düzenli** denetim yapılmalıdır.

5.3.3 MERKEZİ İŞLEVE İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

- a) Merkezi işlev ile BK arasında geçerli bir sözleşme bulunmalıdır ve merkezi işlev, dahil etmek istemeleri halinde başvuru sürecinin bir parçası olarak birden çok tesiste örnek alımını dahil etme talebinde bulunmalıdır.
- b) GGYS hususunda yönetim taahhüdünün sağlanması ve sistemi ve iç denetim programını desteklemek için yeterli kaynakların ve teknik kapasitenin bulundurulması merkezi işlevin sorumluluğundadır. Merkezi işlev tesislere tarafsız olmalıdır (ör. farklı/özel çalışanlar, yönetim, yönetim vb. olmalıdır).
- c) Tesis denetimi sırasında veya sonrasında Merkez işlev ile belirli konularda takip faaliyetleri yapılması gerekebilir. Bu gibi durumlarda, Merkez işlevdeki sorumlu kişiler bilgileri sunmalıdır.
- d) Merkezi işlev, ilgili tesislerle birlikte tesis düzeyinde ortaya çıkan uygunsuzlukların koordine edilmesi, ele alınması ve kapatılması konusunda sorumluluk almalıdır. Merkezi işlevin veya herhangi bir tesisin Şema gereksinimlerini karşılayamaması halinde merkezi işlev ve tüm tesisler dahil olmak üzere tüm kuruluş, sertifikayı alamama durumu ile karşı karşıya kalabilir. Daha önce sertifikanın olması Belgelendirme Kuruluşunun sertifikayı askıya alma veya geri çekme sürecini başlatmalıdır.

5.3.4 UYGUNSUZLUK YÖNETİMİ

Birden çok tesisli kuruluşta ortaya çıkan uygunsuzluklarda, aşağıdaki spesifik gereksinimlere ek olarak Şema gereksinimlerinin (**bkz. Bölüm 3, kısım 6.2**) yanı sıra IAF MD1, kısım 7.7 ile ISO 22003-1:2022, kısım 9.1.5 gereksinimlerine riayet edilmelidir:

- a) Kritik bir uygunsuzluk tanımlandığında, **merkezi işlev denetiminin veya** tesis denetimlerinin tamamlanıp tamamlanmadığından bağımsız olarak kritik uygunsuzluğun

düzenlemesinden sonraki 3 iş günü içinde birden çok tesisli kuruluşun sertifikası askıya alınmalıdır.

- b) Majör uygunsuzluk tanımlandığında ve denetimin tamamlanması 28 takvim gününden uzun sürdüğünde (merkezi işlev ve tesis denetimleri), kuruluş uygunsuzluk kapatılabilene dek riski azaltmak adına gereken her türlü geçici önlem ya da kontrol dahil olmak üzere bir düzeltici faaliyet planı sunulmalıdır. 28 gün içinde düzeltici faaliyet planı sunulmazsa sertifika askıya alınmalıdır.
- c) Uygunsuzlukların kapatılmasına ilişkin zaman çizelgesi, denetimin sonunda, yani merkezi işlev denetiminin ve tüm tesis denetimlerinin tamamlanmasından sonra başlar.

5.4 HABERSİZ DENETİMLER

5.4.1 SIKLIK

- 1) BK, her belgelendirilen kuruluşun ilk belgelendirme denetiminden sonra ve ardından her üç (3) yıllık dönem içinde en az bir kez gözetim denetimine tabi tutulmasını sağlamalıdır.
- 2) İlk belgelendirme denetimi (aşama 1 ve aşama 2) habersiz yapılamaz.
- 3) Kuruluş bir kez belgelendirildikten sonra tüm (gözetim ve yeniden belgelendirme) denetimlerin habersiz denetimler olarak yapılmasına gönüllü olabilir.

5.4.2 YÜRÜTME

- 1) BK, denetim programının bir parçası olarak gerçekleştirilecek habersiz denetim tarihini belirler.
- 2) Habersiz denetim tarihi tesise önceden bildirilmemeli ve denetim planı açılış toplantısına kadar paylaşılmamalıdır. Özel vize veya güvenlik sınırlamalarının geçerli olduğu istisnai durumlarda vize başvuru süreci kapsamında belgelendirilen kuruluşla iletişime geçilmesi gerekli olabilir. Ancak bu istisnai durumlarda, habersiz denetimin tam olarak ne zaman gerçekleştirileceği teyit edilmemeli, yalnızca bir zaman aralığı (tipik olarak 30 gün) belirtilmelidir.
- 3) Habersiz denetim, geçerli olan durumlarda tüm vardiyalar göz önünde bulundurularak normal çalışma saatlerinde gerçekleştirilir.
- 4) BK ile belgelendirilen kuruluş karartma (blackout) günlerini önceden kararlaştırabilir.
- 5) Denetim, denetçi tesise geldikten sonraki 1 saat içinde üretim tesislerinin ve yerleşkelerin incelenmesiyle başlayacaktır. Tesiste birden çok bina olması durumunda denetçi riske bağlı olarak hangi binaların/tesislerin hangi sıra ile inceleneceğini belirlemelidir.
- 6) Çalışan üretim ve hizmet prosesleri dahil olmak üzere tüm Şema gereksinimleri değerlendirilmelidir. Denetim planının denetlenemediği durumlarda, takvim yılı gereksiniminin karşılanması kaydıyla 28 takvim günü içinde bir (haberli) takip denetimi zamanlanmalıdır.
- 7) Habersiz denetimlerin her 3 yılda bir en az bir kez gerçekleştirilmesine yönelik gereksinim göz önünde bulundurularak ve takvim yılı gereksinimine riayet edilerek habersiz denetim için hangi gözetim denetimlerinin seçileceğine BK karar verir.
- 8) Belgelendirilen kuruluş habersiz denetime katılmayı reddederse ret tarihinden sonraki 3 iş günü içinde sertifika askıya alınmalıdır. Askıya alma tarihinden sonraki altı aylık dönem içinde habersiz bir denetim yapılmazsa BK sertifikayı geri çekmelidir.
- 9) Tesislerden ayrı olarak belgelendirme ile ilgili belirli GGYS proseslerini kontrol eden ayrı Merkez ofislerin denetimi (bkz. 5.2.1) duyurulmalıdır. Merkez Ofis faaliyetlerinin tesis denetiminin bir parçası olduğu durumlarda bu habersiz yapılmalıdır.
- 10) Habersiz denetim sırasında ikincil tesisler (tesis dışı faaliyetler) ve tesis dışı saklama, depolar ve dağıtım tesisleri de denetlenmelidir.

5.5 BİLGİ VE İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİNİN KULLANIMI

Aşağıdaki uygulamalarla birlikte ve IAF MD4'ün geçerli gereksinimleri karşılanacak şekilde **düzenli** FSSC 22000 denetimleri sırasında Bilgi ve İletişim Teknolojileri (BİT) uzaktan denetleme aracı olarak kullanılabilir:

- 1) Tesiste denetimler sırasında görüşmeleri yürütmek ve politikaları, prosedürleri ya da kayıtları incelemek için; **ek olarak, uygun olan durumlarda merkez ofis işlevleri için.**
- 2) Ek 5'te belirtildiği şekilde BİT Denetim Yaklaşımını kullanırken.
- 3) **Tam Uzaktan Denetim ilavesindeki gereksinimlerin karşılandığı ciddi bir olay durumunda, tam uzaktan denetimler için.**
- 4) **FII kategorisi için, düzenli gözetim denetimleri tam uzaktan denetimler olarak gerçekleştirilebilir. Ciddi olay ile bağlantılı koşullarla sınırlı olmaması istisnasıyla Tam Uzaktan Denetim ilavesindeki gereksinimler karşılanmalıdır.**

5.6 BELGELENDİRME TRANSFERİ

Belgelendirme transferi, akredite belgelendirme kuruluşunun ("düzenleyen belgelendirme kuruluşu") düzenlediği mevcut ve geçerli bir yönetim sistemi sertifikasının, kendi sertifikasını düzenleme amacıyla başka bir akredite belgelendirme kuruluşu ("kabul eden belgelendirme kuruluşu") tarafından kabul edilmesi olarak tanımlanır. IAF MD2'ye göre akredite sertifika transferi gereksinimleri izlenmelidir.

Kabul eden/yeni Belgelendirme Kuruluşunun, sertifikanın transfer için uygunluğunu belirlemesi gerekir. Yalnızca mevcut, geçerli ve akredite FSSC 22000 sertifikaları transfer edilebilir. Süresi dolmuş veya askıya alınmış sertifikalar transfer edilemez. Kabul eden BK, sertifikanın transfer edilip edilemeyeceğini belirlemek için bir ön transfer incelemesi yapmalıdır. Bu inceleme, dokümantasyon incelemesi yoluyla yapılmalıdır ve gerektiğine karar verilmesi durumunda, sertifika geçerliliğini teyit etmek için bir ön transfer ziyareti gerçekleştirilebilir. Ön transfer ziyareti bir denetim değildir. Ön transfer incelemesi, transferin bir parçası olarak Güvence Platformuna yüklenmelidir. Sertifikanın düzenlenmesi dahil olmak üzere transfer süreci, geçerli sertifikanın süresi dolmadan önce tamamlanmalıdır.

5.7 YÜKSELTME DENETİMLERİ

Vakıf, yükseltme denetimleri gerektiğinde talimatlar yayınlayacaktır. Bu, genellikle Şema gereksinimlerinde önemli bir değişiklik olduğunda gerçekleşir, **ör. Versiyon değişikliği.**

BK:

- 1) Vakıf tarafından düzenlenen yükseltme gereksinimlerini takip etmelidir;
- 2) Tüm personelin ve denetçilerin yükseltme sürecine aşina olduğundan emin olmalıdır;
- 3) Ek denetim **süresi** yeniden hesaplanmalıdır ve geçerli olan durumlarda müşterilere tavsiye edilmelidir;
- 4) Yükseltme denetiminin başarıyla gerçekleştirilmesinin (uygunsuzlukların kapatılması dahil) ardından, yükseltme gereksinimlerinin parçası olarak gereken durumlarda sertifika yeniden düzenlenecektir.

5.8 GEÇİŞ DENETİMLERİ

- 1) **FSSC 22000 sertifikasına** geçiş denetimleri, ISO 22000 **veya** GFSI tarafından kabul edilen bir belgelendirme programına **akredite mevcut bir sertifikası olan bir kuruluşun FSSC 22000**

sertifikasına geçiş yapmak istemesi halinde gerçekleştirilir. Geçiş denetimi koşullarını karşılamak için mevcut sertifikanın geçiş denetimi tarihinde halen geçerli olması ve belgelendirmenin eş değer kapsamda olması gerekir.

- 2) Geçerli ISO 22000 veya eş değer GFSI tarafından kabul edilen sertifikanın geçiş denetimini üstlenen BK tarafından düzenlenmesi şart değildir.
- 3) Geçiş denetimleri, yeni bir belgelendirme döngüsünün başlangıcıdır ve bu nedenle Aşama 2 denetim olarak değerlendirilmelidir.
- 4) Geçiş denetiminin asgari denetim süresi, (D_s değerinin üçte ikisi) + T_{FSSC} olmalıdır ve §4.3 kısmındaki asgari denetim süresi gereksinimlerini karşılamalıdır. Belgelendirme Kuruluşunun takdirine bağlı olarak Aşama 1 denetimi yapılabilir.
- 5) Geçiş denetiminin başarılı olmasının ardından üç (3) yıllık geçerlilik süresine sahip bir FSSC 22000 sertifikası düzenlenmelidir.

5.9 DENETİM EKİBİNİN TAHSİSİ

- 1) Tüm denetim ekibi üyeleri, Şemadaki Bölüm 4'te Vakıf tarafından belirtilen yetkinlik gereksinimlerini karşılamalıdır.
- 2) Denetim ekibi, denetimin kapsamını destekleyen ve ISO/IEC 17021-1 ve ISO 22003-1 gereksinimlerine uygun gıda zinciri alt kategorileri için birleşik yetkinliğe sahip olmalıdır.
- 3) Bir denetçinin baş denetçi ya da yardımcı denetçi olarak aynı belgelendirilen kuruluştaki ikiden fazla 3 yıllık belgelendirme döngüsünü gerçekleştirmesine izin verilmez. Bir denetçi, belgelendirme döngüsü içinde denetime başlarsa altı (6) yıl sonra görevden alınır. Denetçi, ilgili kuruluştaki yeniden FSSC 22000 denetimi yapmasına izin verilmeden önce asgari bir (1) düzenli FSSC 22000 denetimi (Aşama 1, takip denetimleri ve özel denetimler hariç) için görevden alınmalıdır.

5.10 CİDDİ OLAYLARIN YÖNETİMİ

- 1) BK, bir ciddi olay belgelendirilen kuruluşu etkilediği ve denetimin planlandığı şekilde gerçekleştirilemediği durumlarda planlı denetimleri incelemeye yönelik bir sürece sahip olmalıdır.
- 2) BK, devam eden belgelendirme risklerini değerlendirmeli ve belgelendirme bütünlüğünün sürdürüldüğünden emin olmak için belgelendirilen kuruluşun bir ciddi olay tarafından etkilenmesi halinde atılacak adımları özetleyen dokümanite edilmiş bir politika ve proses oluşturmalıdır. Risk değerlendirmesinin asgari içeriği, IAF ID3, kısım 3'te listelenen hususları kapsamalıdır.
- 3) Risk Değerlendirmesinin sonucu ve planlanan faaliyetler kaydedilmelidir. Denetim programı sapmaları ve değişikliklere ilişkin gerekçesi kaydedilmelidir. BK, belgelendirilen kuruluşlarla görüşerek makul bir planlı faaliyet haritası oluşturmalıdır.
- 4) Ciddi olay sonucunda takvim yılı içinde düzenli bir gözetim denetiminin yapılamayacağı durumda, Vakıftan onay için bir muafiyet talep edilmeli veya sertifika askıya alınmalıdır.
- 5) Ciddi olay yaşanması durumunda, Tam Uzaktan Denetim İlavesinde belirtilen koşullar karşılanırsa bir tam uzaktan denetim yapılabilir. Tam uzaktan denetim yapıldığında, Ek 3 gereksinimleri uyarınca sertifikada denetim sunum yöntemi anılmalıdır.

6 DENETİM DOKÜMANTASYONU

6.1 YAZILI DENETİM RAPORU

BK her bir denetim için yazılı rapor sağlamalıdır.

- a) Denetim raporu, BK tarafından gizli tutulacaktır ancak kuruluşun onayı üzerine ve **talep edildiğinde ilgili** Makamlara sunulmalıdır.
- b) Denetim raporu, tüm Şema gereksinimlerinin değerlendirildiğini, **raporlandığını** ve bir uygunluk (uygunsuzluk) beyanının verildiğini teyit etmelidir. Ayrıca, ISO/IEC 17021-1'in tüm gereksinimlerine **uygun olmalıdır**.
- c) **Vakıf tarafından düzenlenen zorunlu denetim raporları kullanılmalıdır. Denetim raporu tamamlanırken Şemanın Ek 2 kısmında belirtilen asgari içerik ve raporlama gereksinimleri karşılanmalıdır.**
- d) **GGYS'nin** etkinliğini değerlendirmek amacıyla hem prosedürel hem operasyonel **GGYS** koşullarının Şema gereksinimlerini karşıladığı doğrulanmalı ve bunlar raporlanmalıdır.
- e) İstisnai durumlarda, **belirli** gereksinimler uygulanamaz (**Geçerli Değildir**) kabul edilebilir. Bir gereksinimin Geçerli Değil olarak kabul edilmesi halinde, denetim raporunun ilgili kısmına uygun gerekçe kaydedilmelidir. **Not: Bu, yalnızca denetim raporunda Geçerli Değil seçeneğinin belirlenemediği maddeler için geçerlidir; diğer tüm maddeler tamamen değerlendirilmelidir.**
- f) Kapsam istisnaları, **Ek 1'e göre gereksinimler dikkate alınarak** değerlendirilmeli ve denetim raporunda gerekçelendirilmelidir.
- g) Denetim planı sapmaları **gerekçelendirilmeli ve denetim** raporunda uygun şekilde **dokümanite edilmelidir**.
- h) Denetim süresi hesaplaması, tüm denetimlere ilişkin formül ve hesaplama detaylarını içerecek şekilde (ilk belgelendirme, gözetim ve yeniden belgelendirme) her bir denetim için ayrı dokümanlar halinde FSSC Güvence Platformuna yüklenmelidir. Tesis dışı faaliyetlerin geçerli olduğu durumlarda bu, spesifik olarak belirtilmeli ve denetim süresi hesaplamasına dahil edilmelidir. Birden çok tesis belgelendirme kapsamında Merkezi İşlev ve her bir tesise ilişkin hesaplama dahil edilmelidir.
- i) Denetçiler, tüm denetimlerde tüm uygunsuzlukları (NC'ler) raporlamalıdır. Her bir uygunsuzluk (NC) için, **denetim raporuna** net bir gereksinim beyanı, NC beyanı, NC derecesi ve nesnel kanıt **kaydedilmelidir**.
- j) Belgelendirme Kuruluşunun uygunsuzluk raporu Ek 2'deki içerik gereksinimlerini karşılamalıdır. Kapanış toplantısında kuruluşa uygunsuzluk raporunun bir kopyası sunulmalıdır ve her bir denetim için ayrı dokümanlar halinde Güvence Platformuna yüklenmelidir.
- k) Merkez Ofis raporu asgari düzeyde, **gerçekleştirilen işlevlerin özetini, incelenen dokümanların nesnel kanıtını, yapılan görüşmeleri ve Merkez Ofiste bulunan NC'leri** içermelidir. Bu rapor, **bu Merkez Ofisin bağlantılı olduğu Güvence Platformundaki her bir tesise** yüklenmelidir. Her bir tesis denetiminde, düzeltici faaliyetlerin uygulaması doğrulanmalı ve raporlanmalıdır.
- l) Tam **FSSC 22000** denetim raporu, yapılan tüm denetimler için belgelendirme kararının alınmasından sonraki 2 hafta içinde (belgelendirilen) kuruluşa gönderilmelidir.
- m) Denetim raporlarının İngilizce yazılması Vakfın şartıdır. Bir kuruluş, raporun denetimin yapıldığı dilde (İngilizce değilse) yazılmasını talep ederse BK ile kuruluş arasındaki mutabakata göre izin verilir. Ancak **Güvence Platformuna yüklenecek** zorunlu alanlar her zaman İngilizce doldurulmalıdır. Belgelendirme Kuruluşlarının denetim raporlarını çevirdiği her durumda BK, çevirilerin doğru olduğundan emin olmak için doğrulama prosedürleri uygulamalıdır.

6.2 UYGUNSUZLUKLAR

Şemadaki tanımlar uyarınca ve aşağıda açıklandığı şekilde BK, bulgular için uygunsuzlukların düzeyini belirlemek üzere bu kriterleri referans olarak uygulamalıdır. Üç uygunsuzluk derecelendirme seviyesi vardır:

- a) Minör uygunsuzluk;
- b) Majör uygunsuzluk;
- c) Kritik uygunsuzluk.

Uygunsuzluklar, ISO 22000:2018'deki spesifik denetim kriterleri ile bağlantılı en ilgili Şema gereksinimine yazılmalıdır (belirtilen ÖGP standardı ya da FSSC 22000 Ek Gereksinimi).

Merkez Ofis denetiminde ortaya çıkan uygunsuzlukların tüm tesisler için geçerli eş değer prosedürler üzerinde bir etkisi olduğu varsayılır. Dolayısıyla düzeltici faaliyetler, etkilenen tesislere ilişkin uygun faaliyetleri ve sertifikalı tesisler genelinde iletişim sorunlarını çözmeye yönelik olmalıdır. Söz konusu uygunluklar ve düzeltici faaliyetler, tesis denetim raporunun ilgili kısmında açıkça tanımlanmalıdır ve tesis sertifikası düzenlenmeden ya da belgelendirme kararı tamamlanmadan önce BK prosedürleri uyarınca netleştirilmelidir.

Şema “İyileştirme Fırsatlarına” izin vermemektedir.

6.2.1 MİNÖR UYGUNSUZLUK

Bulgu, yönetim sisteminin amaçlanan sonuçlara ulaşma becerisini etkilemediğinde, minör uygunsuzluk düzenlenmelidir:

- 1) Kuruluş, Belgelendirme Kuruluşuna nesnel düzeltme kanıtını, nedensel etmenlere ilişkin araştırma kanıtını, açığa çıkan riskleri ve önerilen düzeltici faaliyet planını (CAP) sunmalıdır;
- 2) BK düzeltici faaliyet planını ve düzeltme kanıtını incelemeli ve kabul edilebilir olması halinde onaylamalıdır. BK onayı, denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde tamamlanmalıdır. Bu zaman diliminin aşılması sertifikanın askıya alınmasına ya da ilk denetim halinde, Aşama 2 denetiminin önceki Aşama 2 denetiminin son gününden sonraki azami 6 ay içinde tekrarlanmasına neden olacaktır;
- 3) Düzeltici faaliyet, BK ile mutabık kalınan zaman dilimi içinde kuruluş tarafından uygulanmalıdır;
- 4) Düzeltici faaliyet planının ne kadar etkili olduğu, en geç sonraki zamanlanan denetimde incelenmelidir. Önceki denetimdeki bir minör uygunsuzluğun çözülememesi, sonraki zamanlanan denetimde majör uygunsuzluk bildirimine neden olabilir.

6.2.2 MAJÖR UYGUNSUZLUK

Bulgular, yönetim sisteminin amaçlanan sonuçlara ulaşma becerisini etkilediğinde ya da kalite ile ilgili mevzuat uygunsuzluğu söz konusu olduğunda, majör uygunsuzluk düzenlenmelidir:

- 1) Kuruluş, Belgelendirme Kuruluşuna nedensel etmenlere ilişkin araştırma kanıtını, açığa çıkan riskleri ve etkili uygulama kanıtını sunmalıdır;
- 2) BK, majör uygunsuzluğu kapatmak için düzeltici faaliyetin uygulandığını doğrulamak amacıyla düzeltici faaliyet planını incelemeli ve bir tesiste takip denetimi yürütmelidir. Dokümanlara dayalı kanıtın majör uygunsuzluğu kapatmak için yeterli olduğu durumlarda BK ikincil inceleme yapmaya karar verebilir. Bu takip süreci, denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde gerçekleştirilmelidir;

- 3) Majör uygunsuzluk, denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde BK tarafından kapatılmalıdır. Majör uygunsuzluk bu zaman dilimi içinde kapatılamazsa sertifika askıya alınmalıdır;
- 4) **Belirli durumlarda** düzeltici faaliyetlerin tamamlanmasının daha fazla zaman alabileceği hallerde düzeltici eylem planı, kalıcı düzeltici faaliyet uygulanana dek riski azaltmak için gereken tüm geçici önlemleri veya kontrolleri içermelidir. Geçici önlemlere veya kontrollere ilişkin destekleyici kanıt, denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde inceleme ve kabul için Belgelendirme Kuruluşuna gönderilmelidir.
- 5) Aşama 2 denetiminde bir majör uygunsuzluk ortaya çıkarsa uygunsuzluk, denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde BK tarafından kapatılmalıdır. Düzeltici faaliyetlerin tamamlanmasının daha fazla zaman alabileceği hallerde düzeltici faaliyet planı, kalıcı düzeltici faaliyet uygulanana dek riski azaltmak için gereken geçici önlemleri veya kontrolleri içermelidir. Denetimin son gününden sonraki 28 takvim günü içinde bu geçici önlemlere ilişkin kanıt gönderilmelidir ve BK tarafından kabul edilmelidir. Bu bilgilere dayanarak bir belgelendirme kararı verilmelidir. Ayrıca geçici önlemlerin kabul edildiği durumlarda, denetimin son gününden sonraki 6 ayı geçmemek kaydıyla, BK kalıcı düzeltici faaliyetin etkili bir şekilde uygulandığını doğrulamak için kuruluş ile uygun bir zaman dilimi hakkında mutabakat sağlamalıdır. Denetimin son gününden sonraki 28 takvim gününün aşıldığı her durumda (ör. majör uygunsuzluğun kapatılmaması ya da geçici önlemlere dair kanıtın kabul edilmemesi), tam Aşama 2 denetimi tekrarlanmalıdır.

6.2.3 KRİTİK UYGUNSUZLUK

Yönetim sisteminde önemli bir başarısızlığın, doğrudan bir advers gıda güvenliği etkisinin söz konusu olduğu ve uygun bir faaliyetin gözlemlenmediği veya gıda güvenliğinin yasal uygunluğunun ve/veya sertifika bütünlüğünün risk altında olduğu durumlarda kritik uygunsuzluk düzenlenir:

- 1) Belgelendirilen kuruluşta kritik uygunsuzluğun bildirilmesi halinde sertifika, bildirimden sonraki 3 iş günü içinde azami altı (6) ay süreyle askıya alınmalıdır;
- 2) Bir denetim sırasında kritik uygunsuzluk bildirildiğinde kuruluş, Belgelendirme Kuruluşuna nedensel etmenlere ilişkin nesnel araştırma kanıtını, açığa çıkan riskleri ve önerilen düzeltici faaliyet planını sunmalıdır. Bu, denetimden sonraki 14 takvim günü içinde Belgelendirme Kuruluşuna sunulmalıdır;
- 3) Düzeltici faaliyetlerin etkili bir şekilde uygulandığını doğrulamak için düzenli denetimden altı (6) hafta ila altı (6) ay içinde BK tarafından ayrı bir denetim yapılmalıdır. Bu denetim, tam tesiste denetim olmalıdır (asgari bir günlük tesis süresi ile). Takip denetiminin başarıyla gerçekleştirilmesinin ardından sertifika ve geçerli denetim döngüsü geri yüklenmelidir ve sonraki denetim orijinal plana göre gerçekleştirilmelidir (takip denetimi ek olup yıllık denetimin yerine geçmez). Bu takip denetimi dokümanite edilmelidir ve rapor, kritik NC'nin tespit edildiği denetime bağlı denetim dokümantasyonunun bir parçası olarak yüklenmelidir;
- 4) Kritik uygunsuzluğun altı (6) aylık zaman dilimi içinde etkili bir şekilde çözümlenmemesi halinde sertifika geri çekilmelidir;
- 5) İlk belgelendirme denetiminde kritik bir uygunsuzluk tespit edilirse, denetimin başarısız olur ve tam belgelendirme denetimi tekrarlanmalıdır.

6.3 EK DENETİM DOKÜMANTASYONU

Yazılı denetim raporuna ve düzenli denetim dokümantasyonuna ek olarak aşağıdaki zorunlu dokümantasyon gereklidir:

- 1) Denetim sırasında denetçilerin ve kuruluş temsilcilerinin fiili mevcudiyetini teyit eden bir katılım kaydı (ya da benzer bir doküman). Bu doküman:
 - Denetlenen kuruluşun bir temsilcisi ve baş denetçi tarafından imzalanacaktır;
 - Her günün başlangıç zamanını, öğle arası süresini ve bitiş zamanını belirtecektir ve
 - Zorunlu denetim dokümantasyonu kapsamında her bir denetim için FSSC Güvence Platformuna yüklenecektir.
- 2) Kuruluşun üst düzey temsilcisi ve denetçiler tarafından aşağıdakilerin tamamının karşılandığını teyit eden imzalı bir dürüstlük beyanı:
 - a. Denetimin tarafsızlığını sağlamak için fiili veya algılanan bir çıkar çatışması yoktur;
 - b. Denetimin veya denetim sürecinin bütünlüğünden hiçbir şekilde taviz verilmemiştir ve
 - c. Denetim etik bir şekilde yürütülmüştür.

7 BELGELENDİRME KARARI SÜRECİ

7.1 GENEL

- 1) Belgelendirme Kuruluşları, ISO/IEC 17021:2015 gereksinimlerine uygun şekilde tüm denetimler için teknik inceleme gerçekleştirmelidir ve:
 - a. Denetim ekibinin ilgili yetkinliğe sahip olduğunu teyit etmelidir;
 - b. Doğru denetim süresinin sağlandığını doğrulamalıdır;
 - c. Ek 2 gereğince asgari düzeyde dokümante edilmiş kanıtın sağlanması dahil olmak üzere denetim raporu içeriğini ve sonucunu kabul etmelidir ve
 - d. NC'leri (nesnel kanıt ve derecelendirme) ve düzeltmelerin ve düzeltici lerin faaliyetlerin ve/veya planların etkinliğini kabul etmelidir.
- 2) Teknik inceleme sonucunda gereken tüm faaliyetler uygulanmalıdır, ardından BK kuruluşun belgelendirme durumuna dair bir karar vermelidir (ör. sertifika verme, sertifikayı devam ettirme, askıya alma veya geri çekme).
- 3) BK, teknik incelemeler, tüm inceleme sorguları ve denetimle ilgili ortaya çıkan belgelendirme kararları hakkında dokümante edilmiş bilgileri tutmalıdır. İncelemeyi yapan ve belgelendirme kararını alan kişilerin adları ve incelemelerin/alınan kararların tarihleri kaydedilmelidir.
Not: Tüm kararlar sonucunda yeni bir sertifika düzenlenmeyebilir.
- 4) Azami sertifika geçerlilik dönemi, ilk belgelendirme kararı tarihinden sonraki 3 yıldır ve sonrasında 3 yıllık döngüler halinde devam eder.
- 5) FSSC Güvence Platformunda yer alan sertifika, kuruluşun mevcut belgelendirme durumunun ve kapsamının doğru bir yansıması olmalıdır.

7.2 SERTİFİKA TASARIMI VE İÇERİĞİ

- 1) BK ISO/IEC 17021-1, ISO 22003-1:2022 gereksinimleri, belgelendirme kapsamı ve Vakıf tarafından belirlenen sertifika şablonları uyarınca FSSC 22000 sertifikaları düzenlemelidir (bkz. Ek 1 ve Ek 3).
- 2) Sertifika İngilizce olmalıdır ve Güvence Platformundaki sertifika ve kamu kaydındaki detaylar ile eşleşmelidir. Sertifikaya İngilizce kapsam beyanının çevirisi dahil edilebilir.

Sertifika kopyalarının diğer dillerde düzenlenmesi halinde Ek 3'te belirlenen gereksinimlere başvurun.

- 3) BK, sertifikalarında FSSC 22000 logosunu kullanmalıdır.
- 4) Merkez Ofis detayları geçerli olan durumlarda dahil edilmelidir.
- 5) Geçerli olan durumlarda Tesis Dışı konumlar ve Birden çok tesis konumu listelenmelidir (ad, adres ve faaliyetler dahil); detaylar sertifika Ekinde sunulabilir.
- 6) Belgelendirilmiş Kuruluşların Tanımlama Kodu (COID) ve FSSC Güvence Platformu ile temin edilen QR kodu dahil edilmelidir.
- 7) Sertifikaların üzerindeki tarihler aşağıdaki gibi olmalıdır:
 - a. Sertifika karar tarihi: Belgelendirme veya yeniden belgelendirme denetiminden (düzenli gözetim denetimleri hariç) sonra yeni bir kararın alındığı tarih. Şemanın versiyon değişiklikleri ve/veya kapsam genişletmeleri/azaltmaları gibi durumlarda da yeni sertifika karar tarihleri gereklidir. Bu durumlarda geçerli bitiş tarihi değişmeden kalır;
 - b. İlk belgelendirme tarihi (yani, ilk denetim ile bağlantılı belgelendirme karar tarihi). Kuruluş Belgelendirme Kuruluşuna bağlı olduğu ve geçerli bir FSSC 22000 sertifikasına sahip olduğu sürece korunan sabit bir tarih vardır. Transfer durumunda (bkz. Bölüm 3, §5.3), ilk belgelendirme tarihi, yeni BK ile bağlantılı transferin belgelendirme karar tarihidir. Ayrıca, kabul eden BK, belgelendirme dokümanlarında kuruluşa belirli bir tarihten önce farklı bir belgelendirme kuruluşu tarafından sertifika verildiğini belirtecek şekilde kuruluşun ilk belgelendirme tarihini gösterebilir.
 - c. Düzenlenme tarihi: sertifikanın müşteri için düzenlendiği tarih ya da yeni bir sertifikanın düzenlendiği yeniden düzenleme tarihi (ör. versiyon değişikliği, kapsam genişletme vb. nedeniyle);
 - d. Son geçerlilik tarihi: sertifikanın son tarihi (ör. orijinal belgelendirme karar tarihi artı 3 yıl eksi ilk döngü için 1 gün).

7.3 SERTİFİKANIN ASKIYA ALINMASI VEYA GERİ ÇEKİLMESİ YA DA KAPSAMIN DARALTMASI

- 1) *Askıya alma*: Kritik uygunsuzluk düzenlendiğinde ve/veya belgelendirilen kuruluşun Şema gereksinimleri ile uygunluğu oluşturmaya ve korumaya yetkin veya gönüllü olmadığına dair kanıt olduğunda BK sertifikayı askıya almalıdır.
- 2) *Geri çekme*: BK aşağıdaki durumlarda sertifikayı geri çekmelidir:
 - a. Askıya alma durumu altı (6) ay içinde kaldırılamadığında;
 - b. Kuruluş, FSSC 22000 belgelendirme faaliyetlerini durdurduğunda;
 - c. Sertifika veya denetim sürecinin bütünlüğünün ciddi şekilde tehlikeye girdiği diğer durumlarda.
- 3) *Kapsam azaltma*: BK; kapsamın, kuruluşun kontrolü veya konumlardaki değişiklikler gibi nedeniyle yönetim sistemini doğru yansıtmamasına rağmen belgelendirilen kuruluşun bir sertifikasının olduğuna dair kanıtı olursa belgelendirme kapsamını uygun şekilde azaltmalıdır. Faaliyetlerin, proseslerin, ürünlerin veya hizmetlerin belgelendirme kapsamında tanımlandığı şekilde nihai ürünlerin gıda güvenliği üzerinde bir etkisi olduğunda BK söz konusu faaliyetleri, prosesleri, ürünleri veya hizmetleri belgelendirme kapsamından hariç tutmamalıdır.
- 4) Belgelendirme Kuruluşunun Şema gereksinimlerine uygunsuzluğunun ya da Vakfın BK lisansının sonlandırılması sonucunda Vakıf veya Vakfın talimatı üzerine BK tarafından sertifikalar askıya alınabilir veya geri çekilebilir.

7.3.1 ASKIYA ALMA VEYA GERİ ÇEKME YA DA KAPSAM DARALTMA SONUCU FAALİYET

- 1) Askıya alma veya geri çekme durumunda kuruluşun yönetim sistemi sertifikası geçersiz olur. **Askıya alma veya geri çekme** yönünde belgelendirme kararı alındıktan sonraki 3 iş günü içinde BK aşağıdaki **faaliyet**leri tamamlamalıdır:
 - a. **Güvence Platformunda** ve kendi **sisteminde** belgelendirilen kuruluşun durumunu değiştirmeli ve uygun görülen diğer tüm önlemleri almalıdır;
 - b. **Askıya alma veya geri çekme nedeni ve kuruluşun uygulaması gereken faaliyetler dahil olmak üzere** askıya alma ya da geri çekme kararını yazılı olarak kuruluşa bildirmelidir;
 - c. Kuruluşa, ilgili tarafları bilgilendirmek için uygun adımları atmaları yönünde talimat vermelidir.
- 2) Kapsam azaltma durumunda, kuruluşların yönetim sistemi belgelendirmesi, revize edilen belgelendirme kapsam bildiriminin ötesinde geçersizdir. Belgelendirme kararı alındıktan sonraki 3 iş günü içinde BK aşağıdaki **faaliyet**leri tamamlamalıdır:
 - a. FSSC 22000 veri tabanında ve kendi **sisteminde** belgelendirilen kuruluşun kapsamını değiştirmeli ve uygun görülen diğer tüm önlemleri almalıdır;
 - b. Kuruluşu kapsam değişikliği hakkında yazılı olarak bilgilendirmelidir;
 - c. Kuruluşa, ilgili tarafları bilgilendirmek için uygun adımları atmaları yönünde talimat vermelidir.

8 GÜVENCE PLATFORMU VERİLERİ VE DOKÜMANTASYONU

8.1 VERİ SAHİPLİĞİ

- a) Bir (belgelendirilen) kuruluş, denetim raporunun sahibiyken BK ise rapor **içeriğinin ve ilgili verilerden** mesuldür.
- b) Bir (belgelendirilen) kuruluş, sertifikanın sahibidir, mülkiyetine sahip değildir. Sertifika, Belgelendirme Kuruluşunun mülkiyetindedir ve BK **sertifika içeriği ve ilgili verilerden** mesuldür.

8.2 VERİ YÜKLEME GEREKSİNİMLERİ

Tüm denetim türleri için, gerekli veriler ve dokümantasyon, denetimin son gününden azami 2 ay sonra olmak üzere belgelendirme kararından en geç 28 takvim günü sonra **Güvence Platformuna** girilmelidir. **Güvence Platformundaki** zorunlu veriler İngilizce girilmelidir.

8.3 VERİ KALİTE KONTROLÜ

BK, BK **Güvence Platformu** Veri Kalitesi için güvence sağlayan bir veri kalite kontrolü süreci uygulamalıdır. Kalite parametreleri asgari olarak aşağıdakileri içerir:

- a) Eksiksizlik: Tüm zorunlu veriler **Güvence Platformuna** kaydedilmiştir;
- b) Zamanında: Tüm veriler, gerekli zaman dilimleri dahilinde **Güvence Platformuna** kaydedilmiştir;
- c) Geçerlilik: Kayıtlı veri değerleri, Şema gereksinimlerini karşılar;
- d) Doğruluk: Veriler, tüm denetim ve belgelendirme süreci ile ilgili fiili gerçekleri doğru yansıtır;

- e) Tutarlılık: **Güvence Platformuna** kayıtlı veriler, Belgelendirme Kuruluşunun dahili sistemlerine kaydedilen verileri doğru şekilde yansıtır.

8.4 GÜVENCE PLATFORMU

- a) Her (belgelendirilen) kuruluş, **Güvence Platformunda** kuruluş ile bağlantılı, Belgelendirilen Kuruluş Tanımlama Kodu (COID) olarak da bilinen benzersiz bir kod tahsis edilir. COID, transfer durumunda da izlenebilirliği sağlamak için kuruluşu ait kalır. BK, COID'yi **Güvence Platformunda** oluşturulduktan sonra kuruluşu ve transfer durumunda talep edildiğinde kabul eden Belgelendirme Kuruluşuna bildirmelidir.
- b) Belgelendirme Kuruluşları belgelendirilen kuruluş tarafından talep edildiğinde, Belgelendirilen Kuruluşu mevcut işlevi kullanarak **FSSC Güvence Platformuna** kayıtlı ilişkili Kuruluş Profili, Denetim ve Belgelendirme verilerine erişim olanağı sağlamalıdır.
- c) Belgelendirme Kuruluşları, Belgelendirilen Kuruluş erişiminin yalnızca yetkili kişilere verildiğinden emin olmalıdır.

BÖLÜM 4

BELGELENDİRME

KURULUŞLARINA

İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

İÇİNDEKİLER BÖLÜM 4 BELGELENDİRME KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

1	Amaç.....	50
2	Vakıf ile İlişki	50
2.1	<i>Lisans verme</i>	<i>50</i>
2.2	<i>Katılım.....</i>	<i>53</i>
2.3	<i>Bütünlük Programı</i>	<i>54</i>
3	Yetkinlik	56
3.1	<i>Genel.....</i>	<i>56</i>
3.2	<i>Teknik İnceleme Sorumlusu ve Belgelendirme karar verici</i>	<i>56</i>
3.3	<i>Teknik uzman.....</i>	<i>56</i>
3.4	<i>Şahit.....</i>	<i>57</i>
3.5	<i>Denetçi kalifikasyon süreci</i>	<i>57</i>

1 AMAÇ

Bu Bölümde, kuruluşlara Şema belgelendirme hizmeti sunmak isteyen belgelendirme kuruluşlarına ilişkin gereksinimler yer almaktadır.

“Şema Gereksinimleri” terimi, FSSC 22000 Şema gereksinimleri, ISO/IEC 17021-1, **ISO 22003-1:2022** ve Paydaş Kurulu (PK) karar listesi anlamına gelmektedir.

2 VAKIF İLE İLİŞKİ

2.1 LİSANS VERME

- 1) Lisans başvurusunun ön gereksinimi olarak BK geçerli bir **ISO 22000** için **ISO 22003-1:2022** ve ISO/IEC 17021-1:2015 akreditasyonu almış olmalıdır.
- 2) Şema Gereksinimleri için, **FSSC 22000 akreditasyonu** FSSC 22000 belgelendirme hizmetlerini sağladığı ilgili gıda zinciri kategorilerini ve alt kategorilerini kapsamalıdır.
- 3) BK, Vakfa talep edildiğinde şema akreditasyonu ile ilgili bilgileri ve dokümantasyonu sağlamalıdır.
- 4) Vakıf, BK Akreditasyon Kuruluşundan akreditasyonu ile ilgili bilgi talep etme hakkına sahiptir.
- 5) BK, tek bir **FSSC** lisansı kapsamında yer alacak ana konum için birden fazla **FSSC 22000** akreditasyonu almış olabilir.
- 6) BK kendi **FSSC 22000** akreditasyonunu almış birden fazla konuma sahip olduğunda, **Vakıf** ilk başvurusunun bir parçası olarak ve sonrasında değişiklikler meydana geldiğinde ek akreditasyonlar hakkında bilgilendirilmelidir. Kendi akreditasyonlarını almış olan bu konumlar, ana lisansın bir parçasını oluşturacak ve lisanslı Belgelendirme Kuruluşunun IP Değerlendirme Programına dahil edilecektir. İlgili ek IP faaliyetleri ile ilişkili tüm maliyetler Belgelendirme Kuruluşunun hesabı için olacaktır.
- 7) Alternatif olarak BK, kendi IP faaliyetleri ve maliyetleri geçerli olmak üzere her bir akredite konum için Vakıftan ayrı bir FSSC lisansı almayı tercih edebilir.

2.1.1 LİSANS BAŞVURUSU SÜRECİ

- 1) Belgelendirme Kuruluşları, geçerli ve kabul edilen FSSC 22000 Şema belgelendirme faaliyetlerini gerçekleştirebilmek için Vakıftan lisans almak üzere başvuru yapmalıdır. Lisanslar, lisans başvuru formunda talep edildiği şekilde belirtilen BK ofis konumlarına düzenlenir. Belgelendirme ile ilgili herhangi bir faaliyetin dışarıdan sağlanması durumunda bu da başvuruda açıklanmalıdır.
- 2) Lisanslar birden fazla FSSC 22000 Gıda Zinciri Kategorisini **ve geçerli durumda ilgili ilaveleri** kapsayabilir.
- 3) **Lisans Anlaşmasını imzaladığında** BK tüm Şema gereksinimlerinin ve lisans anlaşmasında ana hatları verilen diğer tüm yükümlülüklerin uygulanacağını taahhüt eder.

2.1.2 LİSANSLAR

2.1.2.1 LİSANS ANLAŞMASI (GEÇİCİ STATÜ)

- 1) BK Vakfa, **Şemanın Bölüm 1, Tablo 1 kısmı uyarınca** belgelendirme hizmetlerini sunmak istedikleri gıda zinciri ve alt kategorileri belirten bir başvuruda bulunmalıdır. Başvurunun

bir parçası olarak BK, hizmete alma süreci kapsamında Bütünlük Programının gerektirdiği ilgili dokümantasyonu göndermelidir.

- 2) Bilgiler incelendikten ve Vakfın Bütünlük Programının ilgili aşamaları başarıyla tamamlandıktan sonra Belgelendirme Kuruluşuna, geçici statüde bir lisans verilmelidir ve BK FSSC web sitesindeki FSSC 22000 BK listesinde geçici olarak onaylı niteliğinde yayınlanmalıdır.
- 3) BK daha sonra, Vakıf tarafından kabul edilen bir AK ile ISO/IEC 17021-1 akreditasyonlarını FSSC 22000'i dahil edecek şekilde genişletmeli ve ardından başvurunun yazılı teyidini Vakfa zamanında göndermelidir.
- 4) Geçici statü, Bütünlük Programının hizmete alma süreci gereksinimleri uyarınca Vakıftan yetkilendirme alındıktan sonra Belgelendirme Kuruluşunun akredite olmayan belgelendirme için Şemayı kullanmasına olanak sağlar. Akredite olmayan sertifikalar Güvence Platformuna kaydedilmelidir. Akreditasyon alındıktan sonra bu akredite olmayan sertifikalar, hemen veya sonraki belgelendirme denetiminden sonra ve spesifik AK gereksinimleri uyarınca akredite sertifika ile değiştirilebilir.
- 5) Lisansın geçici statüsü, Vakfın imza tarihinden itibaren on iki (12) ay süre ile geçerlidir ve bu zaman dilimi içinde BK:
 - a. Lisans anlaşması kapsamında yer alan kategoriler ve alt kategoriler konusunda FSSC 22000 için Vakıf tarafından kabul edilen bir Akreditasyon Kuruluşundan akreditasyon almalıdır. Gereken zaman dilimi içinde akreditasyonun elde edilememesi halinde geçici lisans sonlandırılmalı ve halihazırda düzenlenmiş sertifikalar geri çekilmelidir. Akreditasyon süreci ile ilgili FSSC 22000 gereksinimleri hakkında daha detaylı bilgi için Şemanın Bölüm 5 kısmına bakın;
 - b. Güvence Platformuna kayıtlı en az beş (5) sertifikalı veya denetim yapılmış kuruluşu olmalıdır.
 - c. Bütünlük Programı hizmete alım sürecinin geçerli aşamalarını başarıyla tamamlamalıdır.

2.1.2.2 LİSANS ANLAŞMASI (TAM STATÜ)

2.1.2.1 kapsamındaki kriterler karşılandıktan sonra BK Vakfa aşağıdakileri göndermelidir:

- a) Lisans anlaşmasındaki kategorileri ve alt kategorileri kapsayan, FSSC 22000 için ISO/IEC 17021-1 ve ISO 22003-1 akreditasyon sertifikasının bir kopyası;
- b) AK değerlendirme raporlarının bir kopyası (ofis ve şahit değerlendirmeleri).

İlgili Bütünlük Programı aşamalarının başarıyla tamamlanmasının ardından Vakıf, yeni bir lisans anlaşması düzenlemeli ve/veya FSSC web sitesinde ve Güvence Platformunda listelenen Belgelendirme Kuruluşunun lisans anlaşması statüsünü güncellemelidir.

2.1.3 LİSANSIN DEVAMLILIĞININ SAĞLANMASI

BK lisansını devam ettirmek için:

- a) Her lisanslı gıda zinciri kategorisi için asgari birer adet olmak üzere Güvence Platformuna kayıtlı en az elli (50) sertifikaya sahip olmalıdır. Yeni Belgelendirme Kuruluşları için bu, tam lisans alındıktan sonraki 36 ay içinde sağlanmalıdır.
- b) Belgelendirme Kuruluşları için FSSC 22000 belgelendirme Şemasının tüm gereksinimlerine riayet etmelidir;
- c) Vakfa ilişkin mali yükümlülükleri yerine getirmelidir.

2.1.4 LİSANSIN GENİŞLETİLMESİ

- 1) BK, mevcut lisansın genişletilmesini talep ettiği gıda zinciri alt kategorilerini (veya alt kategorileri yoksa kategorileri) belirterek Vakfa bir başvuru göndermelidir.

- 2) **Başarılı** bir incelemenin ardından Belgelendirme Kuruluşuna yeni alt kategori (veya alt kategori yoksa kategori) için geçici statü verilmeli, BK **Güvence Platformuna** kaydedilmeli ve FSSC web sitesindeki onaylı **FSSC 22000** BK listesinde görüntülenmelidir.
- 3) **BK, kapsamın genişletilmesi amacıyla Vakıf tarafından geçici lisans verildikten sonra akreditasyon için Akreditasyon Kuruluşuna başvurabilir.** BK, akreditasyon sürecini başlatmak için yazılı AK kabul teyidini Vakıf ile paylaşmalıdır.
- 4) Geçici statü, Belgelendirme Kuruluşunun yeni alt kategori (veya alt kategori yoksa kategori) için akredite olmayan sertifika düzenlemesine izin verir. Akredite olmayan sertifikalar **Güvence Platformuna** kaydedilmelidir. **Spesifik AK gereksinimlerine uygun olması halinde** akreditasyonun ardından bu sertifikalar akredite sertifika ile değiştirilebilir.
- 5) Lisansın geçici statüsü Vakfın imza tarihinden sonraki 12 ay geçerlidir ve bu zaman diliminde BK **kapsam genişletme ile bağlantılı (alt)** kategoriler için Vakıf tarafından kabul edilen bir Akreditasyon Kuruluşundan akreditasyon almalıdır.
- 6) Tanımlanan zaman dilimleri dahilinde yeni kategori için **Güvence Platformunda** en az bir sertifika listelenmelidir.

2.1.5 ASKIYA ALMA, SONLANDIRMA VE AZALTMA

Vakıf, **bir** Belgelendirme Kuruluşunun lisans anlaşmasının kapsamını askıya alma, sonlandırma veya sınırlama hakkına sahiptir. Nedenleri **bunlarla sınırlı olmamak üzere aşağıdakileri içermektedir:**

- 1) **Geçici lisansın verildiği tarihten itibaren 12 ay** içinde akreditasyonun alınamaması;
- 2) Akreditasyonun sonlandırılması;
- 3) Vakıf tarafından belirlenen asgari sertifika sayısının karşılanamaması;
- 4) Yaptırım komitesi kararı;
- 5) Vakfa ücretin ödenmemesi;
- 6) Şema gereksinimlerine tekrar tekrar uygunsuzluk gösterilmesi;
- 7) Bütünlük Programına veya bileşenlerine uygunsuzluk;
- 8) **Vakfın itibarının zedelenebileceği ve/veya belgelendirme bütünlüğünün risk altında olabileceği durumlar;**
- 9) **Sözleşme ihlalleri.**

2.1.5.1 ASKIYA ALMA

- 1) **Askıya alma için geçerli koşullar Vakfın Bütünlük Programının Yaptırım Politikasında tanımlanmıştır.**
- 2) BK lisansının Vakıf tarafından askıya alınması durumunda Belgelendirme Kuruluşunun tanımlı bir süreyle denetim ve belgelendirme faaliyetlerini ne ölçüde devam ettirmesine izin verileceğine Vakıf karar verecektir. Vakıf, askıya alma kararlarını FSSC web sitesinde yayınlacaktır ve Akreditasyon Kuruluşu bilgilendirilecektir.
- 3) BK askıya almaya neden olan sorunun çözüldüğünü ve askıya alma kararını kaldırma koşullarının karşılandığını ortaya koyduğunda Vakıf, askıya alınan lisansı geri yükleyecektir.
- 4) Vakıf tarafından belirlenen bir sürede askıya almaya neden olan sorunların çözülememesi, Bütünlük Programı Yaptırım Politikası uyarınca lisansın kapsamının azaltılmasına ya da sonlandırılmasına yol açacaktır.

2.1.5.2 SONLANDIRMA

- 1) Vakıf Belgelendirme Kuruluşunun lisansını sonlandırdığında BK, **sonlandırma dokümantasyonunda** Vakıf tarafından **tanımlanan** zaman dilimi içinde yeni bir lisans başvurusunda bulunamaz.

- 2) BK, lisans anlaşmasında ana hatları belirtilen gereksinimlere riayet ederek belgelendirilen kuruluşların transferi konusunda Vakıf ile mutabakat sağlamalıdır.

2.2 KATILIM

2.2.1 İLETİŞİM

- 1) BK, Şema gereksinimleri konusunda yetkin olan ve Vakıf ile irtibatı sürdüren bir FSSC 22000 irtibat kişisi atamalıdır. **Vakıf ile irtibat için resmi dil İngilizcedir. Dolayısıyla BK ihtiyaç duyulan şekilde gerekli kaynakları (ör. mütercim veya tercüman) atamalıdır.**
- 2) Bu kişi, **FSSC 22000** Şema uygulamasının tüm hususlarından sorumlu olmalıdır ve aşağıdaki sorumlulukların BK dahilinde tanımlanmasını ve uygulanmasını sağlamalıdır:
 - a. FSSC 22000 BT sistemleri için bir irtibat kişisi atamak;
 - b. Bütünlük Programını yönetmekten sorumlu bir kişi atamak;
 - c. **FSSC ile ilgili zorunlu olaylara** katılması için bir temsilci atamak;
 - d. BT geliştirmeleri dahil olmak üzere son Şema geliştirmeleri hakkında bilgi sahibi olmak;
 - e. Vakfın gerektirdiği diğer ek bilgileri yönetmek;
 - f. Vakıf tarafından aksi belirtilmediği sürece **Şema** ile ilgili yeni bilgileri, **gereksinimleri, yorumları** veya değişiklikleri **ilgili** taraflara iletmek.
- 3) BK, FSSC **22000** Şeması ile ilgili BK kalite sisteminin geliştirilmesi, uygulanması ve sürdürülmesi için sorumluluğu atamalıdır. Görevlendirilen çalışan, **gözden geçirme** ve sürekli iyileştirme amaçlarıyla kalite sisteminin performansı hakkında raporlama sorumluluğuna da sahip olmalıdır.

BK **3 iş günü içinde** aşağıdakileri Vakfa bildirilmelidir:

- 1) FSSC 22000 akreditasyon statüsüne ilişkin değişiklikler: ör. kapsam genişletme veya kapsam azaltma, askıya alma veya geri çekme **ve akreditasyon sertifikasının geçerliliğini genişletme** ile birlikte buna yol açan koşullar ve lisansı etkileyebilecek şekilde akreditasyonu alma sürecindeki her türlü gecikme hakkında Vakfa yazılı iletişim;
- 2) Sahipliği, **yasal** durumu, yönetim personeli, yapısı veya tüzüğünde Belgelendirme Kuruluşunun Şema yönetimini (potansiyel olarak) etkileyen tüm önemli değişiklikler (geciktirmeden);
- 3) Vakıf ya da GFSI itibarını zedeleyebilecek herhangi bir **durum**, olası çakışma ya da sorun;
- 4) Hastaneye yatış ve/veya ölüm ile sonuçlanan ya da basının önemli ölçüde ilgisini çeken **herhangi bir kamuya açık geri çağırma faaliyetinin** bir belgelendirilen kuruluş tarafından bildirilmesinin ardından;
- 5) **Belgelendirilen kuruluşun**, Bölüm 3'te açıklandığı şekilde FSSC 22000 sertifikasının bütünlüğünün tehlikeye girdiği bir ciddi durum ve/veya ciddi olay bildirmesinin ardından. **Not: Her ne kadar belgelendirilen kuruluşun tüm ciddi olayları Belgelendirme Kuruluşuna raporlaması gerekse de Vakfa yalnızca belgelendirme bütünlüğünün tehlikeye girdiği ciddi olaylar raporlanmalıdır. BK tüm ciddi olayları Bölüm 3, Kısım 5.10 uyarınca yönetmelidir.**

2.2.2 SORUMLULUKLAR

- 1) BK, Şemanın ifası ve bütünlüğü ile ilgili tüm hususlarda bilgi raporlanmasına ilişkin Vakfın tüm taleplerinde iş birliği göstermelidir.
- 2) Sunulan BK belgelendirme hizmetlerinin yelpazesi, akredite edilenlerden daha genişse BK, akreditasyon sınırlarını ve kapsamını net ve kamuya açık şekilde sunmalıdır. Şema ile ilgili olarak BK tarafından sunulan hizmetlerin kapsamı ile ilgili her türlü belirsizlik Vakıf ile

birlikte çözüme kavuşturulmalıdır ve akreditasyon kapsamı dışındaki belgelendirme hizmetleri, akredite edilen hizmetlerden ayrıştırılmalıdır.

- 3) BK, bu Şema gereksinimlerinin eksiksiz bir şekilde uygulanmasından sorumludur ve her an bu gereksinimlere riayet edildiğini ortaya koymaya hazırlıklı olmalıdır.
- 4) BK, Şemada Bölüm 2, Kısım 2.5.5 ile detaylandırıldığı üzere FSSC 22000 logosunun kullanımına ilişkin gereksinimlere uymalıdır. FSSC 22000 logosu yalnızca FSSC 22000 lisanslı Belgelendirme Kuruluşları tarafından kullanılabilir.
- 5) BK, FSSC web sitesinde kamuya açık olarak sunulan FSSC Etik Kuralları uyarınca faaliyet gösterme taahhüdünü vermektedir.
- 6) BK, Vakıf tarafından tanımlandığı üzere zorunlu FSSC, harmonizasyon ve kalibrasyon etkinliklerine katılmalı ve ilgili bilgileri tüm ilgili personel ile paylaşmalıdır.
- 7) BK, Bütünlük Programına katılmalıdır.
- 8) BK, Vakıf tarafından lisans statüsü üzerindeki tüm değişiklikler (ör. daraltılmış, genişletilmiş, askıya alınmış vb.) konusunda Akreditasyon Kuruluşlarını bilgilendirmelidir.
- 9) BK, yasalar nedeniyle gerekli olan durumlarda belgelendirilen kuruluş ile ilgili bilgileri Vakıf, GFSI ve resmi daireler ile paylaşmalıdır.
- 10) BK ciddi olay, ciddi durum ve/veya gıda güvenliği olayı bildiriminin ardından belgelendirme bütünlüğünün korunduğundan emin olmak adına durumu değerlendirmek ve prosedürleri uygulamak için uygun adımları atmalı ve alınan kararı destekleyici kayıtları tutmalıdır.
- 11) BK Güvence Platformunda Şema ile ilgili tüm verilerin eksiksiz, güncel, doğru ve Şema gereksinimlerine uygun olduğundan emin olmalıdır.
- 12) BK, Vakfın belirlediği ve ilettiği azami içerik koşullarına uygun şekilde Vakfa bir yıllık performans raporu göndermelidir.

2.3 BÜTÜNLÜK PROGRAMI

- 1) BK, Vakfın sürekli izleme sistemi olan Bütünlük Programına katılmalıdır. Bu program, tüm Şema gereksinimlerine uygunluğu sağlamak üzere lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarının tüm faaliyetlerini kapsamaktadır. BK, gerekli zaman dilimleri içinde Bütünlük Programı için Vakfın talep ettiği her türlü dokümantasyonu sağlamalıdır.
- 2) İzleme faaliyetleri aşağıdakileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı değildir:
 - a. Denetim dokümantasyonunun, sertifikaların, denetçi yetkinliğinin ve Güvence Platformu veri kalitesi ve kayıtlarının ikincil incelemeleri;
 - b. Güvence Platformunda denetçi değerlendirmesi ve kaydı;
 - c. Şema gereksinimlerine uygunluğu ortaya koymak için BK yönetim sistemi, operasyonları ve dokümantasyonu ile ilgili ofis değerlendirmeleri;
 - d. Şahit denetimleri;
 - e. Mutabakat sağlanan anahtar performans göstergeleri ve Bütünlük programı bileşenleri ile ölçülen performans;
 - f. Uyum ihlalleri ve bunların etkin çözümleri;
 - g. Şikâyetler ve ciddi olaylar.
- 3) Bütünlük Programı izleme faaliyetlerinin sıklığı, süresi ve kapsamı risk ve performans trendlerine göre artırılabilir.

Yaptırımlar, eskalasyon protokolü ve askıya alma ile sonlandırmalara ilişkin koşullar hakkında daha fazla bilgi Bütünlük Programı Yaptırım Politikasında bulunabilir.

2.3.1 UYGUNSUZLUK

- 1) Vakfın Bütünlük Programına göre “uygunsuzluk” Şema, **Bütünlük Programı ve/veya Vakıf** gereksinimlerinin herhangi bir şekilde ihlal edilmesi olarak tanımlanmaktadır.
- 2) Belgelendirme Kuruluşunun yanıt vermesi gereken uygunsuzluklar ("NC"ler), aşağıdakilere istinaden Vakıf tarafından bildirilmelidir:
 - a. Bütünlük Programı tarafından öne sürülen herhangi bir tutarsızlık;
 - b. Şema kullanıcılarının geri bildirimleri;
 - c. Belgelendirilen kuruluşların geri bildirimleri;
 - d. Akreditasyon Kuruluşlarının geri bildirimleri;
 - e. Resmi makamların geri bildirimleri;
 - f. Basının geri bildirimleri ve
 - g. Güvenilir addedilen diğer tüm geri bildirimler.

2.3.2 TAKİP

- 1) Bir uygunsuzluk bildirimi alındığında BK:
 - a. Uygunsuzluğu iç sistemine kaydedip yönetecektir,
 - b. Belirlenen zaman diliminde yanıt verecek ve
 - i. Yeniden uygun hale getirecek (yani düzeltmeleri uygulayacak ve **uygulama kanıtı sağlayacaktır**);
 - ii. Nedensel etmenleri (**temel neden**) belirlemek üzere araştırma yapacaktır;
 - iii. Bir etki analizi gerçekleştirecektir;
 - iv. Uygunsuzluk, derecelendirme, **temel** neden analizi, düzeltme, **etki analizinin sonuçları**, planlı düzeltici **faaliyet**, sorumlu kişi/**kişiler**, son tarihler, etkinlik ölçümleri ve kapanış tarihini detaylandıran dokümente edilmiş bir Düzeltici **Faaliyet** Planı (CAP) sağlayacaktır.
- 2) Ardından:
 - a. Tekrar etmesi nedeniyle ortaya çıkacak risklerin kabul edilebilir bir düzeye azaltılması için belirlenen nedensel etmenlerin yönetilmesine yönelik düzeltici **faaliyet**ler uygulayacak, **uygulamaya dair** nesnel kanıt sağlayacaktır;
 - b. Bu vesile ile benzer bir uygunsuzluğun başka nasıl ve hangi durumlarda meydana gelebileceğini araştıracaktır;
 - c. Meydana gelmesi nedeniyle ortaya çıkacak risklerin benzer bir şekilde kabul edilebilir bir düzeye azaltılması için nedensel etmenlerin yönetilmesine yönelik **faaliyet**ler uygulayacaktır.
- 3) Uygunsuzluklar için son tarihlere uyulmaması, Bütünlük Programı Yaptırım Politikasının başlatılmasına neden olacaktır.

2.3.3 YAPTIRIMLAR

- 1) Sürekli olarak Şema gereksinimlerine uyamayan, Şema bütünlüğünü risk altına atan **veya Vakfı itibarsızlaştıran** Belgelendirme Kuruluşları Bütünlük Programı Yaptırım Politikası uyarınca araştırılmalıdır.
- 2) Uygunsuzluk sergileyen Belgelendirme Kuruluşlarına uygulanacak yaptırımlar aşağıdakileri içerebilir **ancak bunlarla sınırlı değildir**:
 - a. Tutarsızlıklar tatmin edici düzeyde düzeltilene dek Şema kapsamında sertifika düzenleme lisansının askıya alınması;
 - b. Şema kapsamında sertifika düzenleme lisansının sonlandırılması.

BK, yaptırım bildiriminde belirtildiği şekilde yanıt vermelidir. Detaylar, Bütünlük Programı Yaptırım Politikasında verilmektedir.

3 YETKİNLİK

3.1 GENEL

- 1) BK, başvuru inceleme ve denetim süresi hesaplama, denetim ekibi seçimi, denetim planlama faaliyetleri, teknik inceleme ve belgelendirme kararı için gerekli yetkinlikleri tanımlamak üzere ISO 22003-1:2022, Ek C'de açıklanan gereksinimleri izlemelidir.
- 2) Tüm bu işlemlere ilişkin ilk ve sürekli yetkinlik incelemesi için dokümente edilmiş bir proses olmalıdır. Eğitim ve yetkinlik incelemelerinin kayıtları tutulmalıdır.

3.2 TEKNİK İNCELEME SORUMLUSU VE BELGELENDİRME KARAR VERİCİ

3.2.1 TEKNİK İNCELEME SORUMLUSU

Teknik inceleme sorumlusu, aşağıda belgelendirme karar verici için belirtilen gereksinimleri karşılamalıdır ancak gıda güvenliği yönetim sistemi denetim deneyimine sahip olmaları gerekmez. Teknik inceleme ve belgelendirme kararı işlevleri ayrı olabilir ya da yetkinlik gereksinimlerinin karşılanması kaydıyla teknik inceleme ve belgelendirme kararı aynı kişi tarafından hayata geçirilebilir.

3.2.2 BELGELENDİRME KARARI VERİCİ

- 1) FSSC 22000 Belgelendirilen kuruluş kaydına kayıt için sertifika düzenleme, devamlılığını sağlama, kapsam genişletme veya daraltma, askıya alma ya da geri çekme kararını alan kişiler aşağıda ortaya koyulabilen yetkinliklere sahip olmalıdır;
 - a. ISO 22003-1:2022, Ek C gereksinimlerini karşılama;
 - b. FSSC 22000 Şema gereksinimlerine dair bilgi sahibi olma;
 - c. Gıda güvenliği yönetim sistemlerine dair bilgi sahibi olma ve bunları değerlendirebilme.

3.3 TEKNİK UZMAN

- 1) Gerekli görüldüğünde, yetkinliği (alt) kategori düzeyinde sağlamak için denetim ekibine bir teknik uzman atanabilir.
- 2) BK, denetimin kapsamını desteklemek üzere (alt) kategoride ortaya koyulabilir deneyimi olan teknik uzmanların onayı için bir prosedür oluşturmuş olmalıdır. Teknik uzman, her durumda kalifiye bir FSSC 22000 denetçisinin yönetimi altında faaliyet göstermelidir ve teknik uzmanın süresi, denetim süresine dahil değildir.
- 3) Teknik uzmanın kullanıldığı durumlarda BK, teknik uzmanın denetim ekibinin bir parçası olarak Güvence Platformuna kayıtlı olduğundan emin olmalıdır. Teknik uzman, alt kategori onayı için asgari olarak aşağıdaki kısım 3.5.3'te tanımlanan gereksinimleri karşılamalıdır.
- 4) Teknik uzmanın kullanıldığı durumlarda BK, ekipte en az bir denetçinin kategoride kalifikasyon sahibi olduğundan emin olmalıdır.
- 5) Yukarıda belirtilen 3.3 (4) gereksinimlerinin karşılanamadığı durumlarda (alt) kategori BIII, D, E, F, G ve K için denetim ekibindeki en az bir denetçi kategori C'deki kalifikasyona sahip olmalıdır.

- 6) Her durumda BK, denetim ekibinin (sertifikalı) kuruluş kapsamı ile bağlantılı kalifikasyon gereksinimlerini karşıladığından emin olmalıdır.

3.4 ŞAHİT

- 1) Şahit denetimi, bir kalifiye FSSC 22000 denetçisi, FSSC 22000 Şeması gereksinimlerinde yetkinliğini ortaya koyabilecek bir GFSI tarafından tanınmış belgelendirme programı için kalifiye bir denetçi veya eş değer yetkinlik ve deneyime sahip bir BK FSSC 22000 teknik belgelendirme sorumlusu (ör. FSSC 22000 Teknik inceleme sorumlusu, FSSC 22000 Şema Yöneticisi vb.) tarafından gerçekleştirilmelidir.
- 2) Şahitler, BK tarafından değerlendirilecek ve şahit denetimlerini üstlenmeye uygun olarak onaylanmalıdır.
- 3) Şahit, şahit denetimi teknikleri eğitimi almış olmalıdır.
- 4) Şahit, denetimde aktif bir rol oynamamalıdır.
- 5) Şahitler asgari düzeyde, değerlendirilen işlevin eş değer yetkinliğine sahip olmalıdır (bkz. ISO 22003-1:2022, Ek C). Şahit, gereken durumlarda teknik uzman tarafından desteklenecektir. Böyle bir durumda, teknik uzman denetime katılmayabilir.
- 6) BK tarafından gerçekleştirilen şahit denetimi yalnızca, geçici lisans kapsamındaki birinci şahit denetimi olması kaydıyla Akreditasyon Kuruluşu (AK) şahit denetimi ile ikame edilebilir. Buna, Belgelendirme Kuruluşunun FSSC 22000 kapsamına genişletme başvurusunda bulunduğu geçici lisanslar dahildir.

3.5 DENETÇİ KALİFİKASYON SÜRECİ

BK, denetçi seçimi, eğitimi, değerlendirilmesi, (yeniden) kalifikasyonu ve kalifikasyonun devam ettirilmesi için ISO/IEC 17021-1:2015, ISO 22003-1:2022 Ek C ve aşağıda detaylandırılan ek FSSC 22000 gereksinimlerini göz önünde bulundurarak bir sistem ve dokümente edilmiş prosedürler oluşturmuş olmalıdır.

3.5.1 İLK EĞİTİM VE DENEYİM

BK, diğer Belgelendirme Kuruluşlarından transfer edilen denetçiler dahil olmak üzere, denetçilerin aşağıdaki ilk eğitim ve deneyim gereksinimlerini karşıladığından emin olmalıdır:

- 1) İş Deneyimi
 - a. Şema kapsamında yer alan gıda güvenliği denetimi ve/veya gıda güvenliği inceleme ya da uygulaması, üretim veya imalat ve perakendede kalite güvence ya da gıda güvenliği işlevlerinde aktif rol alarak en az 2 yıllık tam zamanlı çalışma dahil gıda endüstrisinde ya da ilişkili endüstride deneyim. Bir gıda endüstrisinde ya da ilişkili endüstride gıda güvenliği ya da kalite danışmanlığı deneyimi, azami altı (6) aylık iş deneyimi gereksinimini karşılamak için kullanılabilir. Sunulan danışmanlığın adam-gün sayısı, iş deneyimine tahsis edilen süreye eş değer olmalıdır.
- 2) Öğrenim
 - a. Öğrenim: Gıda ile ilgili ya da biyobilim alanında lisans yapmış olmak ya da gıda ile ilgili veya biyobilim yüksek öğrenim dersini başarıyla tamamlamış olmak.

- 3) Eğitim

Aşağıdaki derslerin her birini başarıyla tamamlamış olmak (sınav dahil):

- a. GGYS veya KYS için Baş Denetçi Dersi – asgari 40 saat;
- b. HACCP eğitimi – asgari 16 saat;
- c. ISO 22000 Standardı (**güncel versiyon**) – asgari 8 saat (Baş Denetçi Eğitim Dersi kapsamına dahil edilmemişse);
- d. Gıda savunması eğitimi – **asgari 2 saat**; savunması tehdit değerlendirmesi metodolojisi ve olası hafifletme önlemlerini kapsar;
- e. Gıda sahtekarlığı eğitimi – **asgari 2 saat**, gıda sahtekarlığı zafiyet değerlendirmesi metodolojisi ve olası hafifletme önlemlerini kapsar;
- f. **FSSC 22000 Şeması gereksinimleri (Bölüm 1 ila 4 ve Ek 1, 2 ve 5 dahil);**
- g. BK denetim süreçleri için geçerli **akreditasyon gereksinimleri eğitimi (ISO 22003-1:2022 ve ISO/IEC 17021-1). Baş Denetçi Eğitim Dersi kapsamına dahil edilmişse bu, ders müfredatında ya da ders programında açıkça belirtilmelidir;**
- h. İlgili ÖGP standardı/standartları eğitimi – **ÖGP standardı başına asgari 3 saat.**

4) Diğer

- a. Denetimler: ilgili endüstri sektöründe GGYS, HACCP ve ÖGP gereksinimlerinin unsurlarını kapsayan en az beş (5) üçüncü taraf gıda güvenliği **belgelendirme** denetiminden oluşan asgari on (10) denetim günü. Beş (5) denetim, kalifiye FSSC 22000 denetçisi gözetiminde en az iki (2) FSSC 22000 denetimini ve bir (1) FSSC 22000 şahit denetimini içermelidir. Halihazırda kalifiye FSSC 22000 denetçisinin başka bir Belgelendirme Kuruluşundan geçtiği durumda gözetim altında iki (2) denetim yapılması gerekmez, yalnızca FSSC 22000 şahit denetiminin yapılması gerekir.
- b. Kategori I için: birincil kalifikasyon, ambalaj teknolojisi alanında lisans ya da daha yüksek bir sertifika ve gıda teknolojisi, gıda hijyeni veya ilgili bir bilim konusunda ilgili sertifika VEYA gıda teknolojisi, gıda güvenliği/gıda hijyeni veya ilgili bir bilim konusunda birincil kalifikasyon ve ambalaj teknolojisinde WPO Packaging tarafından tanımlanmış gereksinimleri karşılayan bir eğitim **dersini başarıyla tamamlamış olmak** (asgari 30 saat artı sertifika). Bu eğitim asgari olarak aşağıdaki konuları içmelidir **ve bunun dokümanite edilmiş kanıtı sunulmalıdır:**
 - i. Ambalaj ilke ve kavramlarının temelleri;
 - ii. Ambalaj mevzuatı, standartları ve düzenlemeleri;
 - iii. Ambalaj malzemeleri imalatı;
 - iv. Gıda/yem ürünlerinin ambalajına ilişkin özellikler;
 - v. Kalite/gıda güvenliği kontrolü ve testi;
 - vi. Baskı işlemleri ve baskı mürekkepleri;
 - vii. Ambalaj geri dönüşümü ve
 - viii. Ambalaj malzemelerinin tasarımı.

3.5.2 İLK DEĞERLENDİRME VE ONAY

- 1) BK **denetçinin ilk kalifikasyonundan/onayından önce aşağıdakileri tamamlamalıdır:**
 - a. **ilgili** gıda güvenliği denetimleri konusunda gözetimli eğitim sağlama;
 - b. yetkinlik edinildiğini teyit etmek için denetçiye ilişkin **bir** FSSC 22000 şahit denetimi gerçekleştirme;
 - c. eğitim programının ve şahit denetiminin tatmin edici düzeyde tamamlandığının onayını dokümanite etmek.
- 2) **Gıda güvenliği denetimlerinde gözetimli eğitimler, aday denetçinin alt kategoride kalifiye FSSC 22000 denetçisi gözetiminde denetimin bir kısmını ya da tamamını gerçekleştirdiği**

- denetimlerdir. Kalifiye FSSC 22000 denetçisi, aday denetçi gözetimini yaparken diğer kısımları denetleyemez.
- 3) Şahit denetimi FSSC 22000 Aşama 2, gözetim veya yeniden belgelendirme denetiminde gerçekleştirilmelidir. Bağımsız Aşama 1, Takip Denetimleri ve Özel Denetimler şahit denetimleri olarak kullanılamaz.
 - 4) İlk şahit denetimi; tekil şahit denetimi olmalıdır; şahit denetim geçiren denetçi, tüm FSSC 22000 denetimini gerçekleştirir. Tekil şahit denetiminin yapılamadığı durumda aşağıdaki koşulların tamamının karşılanması kaydıyla bir denetim ekibi denetiminden faydalanılabilir:
 - a. Şahit denetim geçiren denetçi, baş denetçi rolünde olmalıdır;
 - b. Şahit denetim geçiren denetçi, denetimin (alt) kategori kodlarından en az birine sahip olmalıdır ve ilgili HACCP çalışmasını, ürüne özgü hususları ve ilgili üretim proseslerini denetlemelidir;
 - c. Denetim ekibi üyelerinin sayısına kısıtlama uygulanır: Denetim ekibi yalnızca şahit denetim geçiren denetçi ve bir (1) eş denetçiden oluşmalıdır.
 - 5) Aşağıdakiler dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere performansı teyit etmek için şahit tarafından bir şahit denetimi değerlendirme raporu doldurulmalıdır:
 - a. Denetleme ve denetim ekibine liderlik yapmak için, ISO 22003-1:2022, Ek C Tablo C.1'de belirtilen bilgi ve beceriler;
 - b. FSSC 22000 Şema gereksinimlerinin uygulanmasına ilişkin bilgilerin değerlendirmesi;
 - c. Geçerli yasa ve düzenlemelere ilişkin bilgilerin değerlendirmesi.
 - 6) Başka bir Belgelendirme Kuruluşundan geçiş yapan halihazırda kalifiye FSSC 22000 denetçileri, onay süreci kapsamında yeni BK tarafından şahit denetimine tabi tutulmalıdır. Yeni Belgelendirme Kuruluşunun uzaktan şahitliği yeterli düzeyde güvenilir bulması halinde yeni BK, fizibilite değerlendirmesinin yapılması ve şahit denetimi hedeflerinin karşılanabilir olması kaydıyla FSSC 22000 denetçisini onaylamak üzere uzaktan şahit denetimi yapmak için BİT'den faydalanabilir. Daha fazla bilgi için bkz. Ek 5.
 - 7) Tüm FSSC 22000 denetçileri (eğitimdeki denetçiler dahil), Vakıf talimatları uyarınca FSSC Güvence Platformuna kaydedilmelidir.

3.5.3 ALT KATEGORİLERİN ATANMASI (İLK VE GENİŞLETME)

- 1) Denetçiler, ilk denetçi onayının verilmesi öncesinde veya sırasında en az bir (alt) kategori için onaylanmalıdır (bkz. Bölüm 1 tablo 1).
- 2) Denetçiler, alt kategoriye göre veya alt kategorinin olmadığı durumlarda kategoriye (bkz. Bölüm 1 tablo 1) göre onaylanmalıdır; BK, denetçinin aşağıdaki gereksinimlere uyduğunu ortaya koymalıdır:
 - a. Deneyim:
 - i. Alt kategoride altı (6) aylık iş deneyimi. İş deneyimini göstermek için gıda güvenliği veya kalite danışmanlığı işinin kullanıldığı durumlarda, adam-gün sayısının toplamı altı aya kadar olmalıdır VEYA
 - ii. Kalifiye denetçi olarak alt kategoride bir GFSI tarafından onaylı veya tanınmış standart, Hollanda HACCP veya ISO 22000 ile beş (5) denetim VEYA
 - iii. Alt kategori için kalifiye denetçi gözetiminde aday denetçi olarak alt kategoride bir GFSI tarafından onaylı veya tanınmış standart, Hollanda HACCP veya ISO 22000 ile beş (5) denetim VEYA

- iv. Yukarıdakilerin bir kombinasyonu.
 - b. Alt kategoride belirli bir yetkinlik göstermiş olması.
 - c. Alt kategori için Belgelendirme Kuruluşunun kendi yetkinlik kriterlerini karşılaması.
- 3) BK, ilgili alt kategoriye ilişkin ürünler, **prosesler**, uygulamalar ve geçerli yasa ve düzenlemeler hakkında bilgi edinilmesi için her bir alt kategoride etkinlik kriterlerini tanımlamış olmalıdır. Tüm alt kategori genelinde **veya alt kategori olmayan durumlarda kategori genelinde** yetkinlik ortaya konmalıdır. (Alt) kategorilerde farklı teknolojilere sahip çeşitli ürünlerin olduğu durumlarda (ör. CIV veya I), BK bunları tanımlanan kriterlere göre **sisteminde** daha fazla ayırmalıdır. Denetçinin (alt) kategorinin hangi bölümleri için kalifiye olduğu açık olmalıdır **ve bu kanıt, Güvence Platformunda denetçi kaydına yüklenmelidir.**
- 4) Halihazırda onaylı FSSC 22000 denetçileri için, yukarıdaki 3.5.3 (2) ile belirtilenlere alternatif olarak denetçinin (alt) kategorilerini genişletmek için aşağıdakiler kullanılabilir:
- a. Kategori C için kalifiye denetçiler, Kategori G için onaylanabilir; alt kategori CIII için kalifiye denetçiler Kategori E için onaylanabilir. Bunun için aşağıdakiler geçerlidir:
 - i. İlgili ÖGP eğitiminin başarıyla tamamlanması (bkz. Bölüm 3, Kısım 3.5.1(3)(g)) ve
 - ii. Belgelendirme Kuruluşunun ISO/IEC 17021-1:2015 Ek B'de detaylandırıldığı şekilde bir değerlendirme yöntemi ya da değerlendirme yöntemlerinin kombinasyonunu kullanarak ve ISO 22003-1:2022 Tablo C.1'de detaylandırılan yetkinlik gereksinimlerine uygun şekilde (alt) kategori için denetçi yetkinliği değerlendirmesi.
 - b. En az bir (alt) kategoride kalifiye mevcut FSSC 22000 Denetçileri, Belgelendirme Kuruluşunun ISO/IEC 17021-1:2015 Ek B'de detaylandırıldığı şekilde bir değerlendirme yöntemi ya da değerlendirme yöntemlerinin kombinasyonunu kullanarak ve ISO 22003-1:2022 Tablo C.1'de detaylandırılan yetkinlik gereksinimlerine uygun şekilde alt kategori için denetçi yetkinliği değerlendirmesinin ardından onaylarını Kategori FII'ye genişletebilir.
- 5) Bir alt kategoride veya alt kategorinin olmadığı durumlarda bir kategoride yetkinliği ortaya koymak Belgelendirme Kuruluşunun sorumluluğundadır.

3.5.4 DENETÇİ KALİFİKASYONUNUN DEVAM ETTİRİLMESİ

3.5.4.1 DENETİMLER

- 1) Her denetçi, baş denetçi ya da eş denetçi olarak her bir takvim yılında farklı kuruluşlarda en az beş (5) FSSC 22000 denetimi yapmalıdır. Bu bağlamda, bağımsız aşama 1 denetimleri ve özel denetimler sayılmaz. **Onayın birinci yılında, gereken asgari FSSC 22000 denetimi sayısı oransal esasa göre belirlenmelidir ve her zaman bir sonraki tam sayıya yukarı yuvarlanmalıdır.**
- 2) (1) ile belirtilen gereksinimin karşılanamaması halinde BK, denetçinin en az bir (1) FSSC 22000 denetimini baş denetçi ya da eş denetçi olarak gerçekleştireceği şekilde, onaylı GFSI şeması (yalnızca üreticiden sonraki fiyat) ile en az beş (5) denetim gerçekleştirdiğinden emin olmalıdır. BK, bu denetçiyi **Güvence Platformunda** uygun bir gerekçe ile geçici muafiyet düzenlemesi kapsamında çalışıyor olarak işaretlenmelidir. **Muafiyete azami 12 ay izin verilmelidir.** Aşağıdaki durumlarda muafiyet uygulanabilir:
 - a. denetçinin uzun süreli hastalığı
 - b. uzatılmış izin (örneğin analık, babalık izni, ücretli izin)
 - c. bölgede/ülkede müşteri olmaması*
 - d. ciddi bir olay nedeniyle

* Müşteri olmaması durumunda aynı denetçi için bir yıldan uzun **süreyle** geçici muafiyet uygulanamaz.

- 3) Bir denetçinin başka bir **lisanslı** BK için FSSC 22000 denetimleri gerçekleştirdiğini ortaya koyması halinde bunların da dahil edilmesine izin verilir. BK bu denetimleri **Güvence Platformuna kaydedilmelidir**.

3.5.4.2 DEVAM EDEN EĞİTİM

- 1) Denetçiler Şema gereksinimleri, **normatif dokümanlar**, sektör en iyi uygulamaları, gıda güvenliği ve teknolojik geliştirmeler hakkında güncel bilgileri edinmek için Vakıf tarafından belirtilenler dahil tüm ilgili yıllık eğitimlere (ör. **harmonizasyon veya kalibrasyon olayları**), konferanslara, seminerlere ve/veya ağ toplantılarına katılmalıdır.
- 2) Denetçiler ilgili yasa ve düzenlemelere erişebilmeli ve başvurabilmelidir. BK üstlenilen tüm ilgili eğitimlerin yazılı kayıtlarını tutmalıdır.

3.5.4.3 ŞAHİT DENETİMİ

- 1) **Denetçinin yeniden kalifikasyonundan önce** kabul edilebilir denetçi performansını teyit etmek için **BK** her üç (3) yılda bir en az bir (1) FSSC 22000 şahit denetimi yapmalıdır. Şahit denetimi, bir FSSC **22000** denetiminde (**Aşama 2, Gözetim veya Yeniden Belgelendirme**) yapılmalıdır. Bağımsız Aşama 1, Takip Denetimleri ve Özel Denetimler şahit denetimleri olarak kullanılamaz.
- 2) **Aynı gereksinimler, yukarıda belirtilen Bölüm 4, Kısım 3.5.2.4 ve 3.5.2.5 ile belirtildiği şekilde 3 yıllık şahit denetimi için de geçerlidir.**
- 3) **3 yıllık şahit denetimi:**
 - a. **Her 3 yıllık yeniden kalifikasyon döngüsü boyunca ve yeniden kalifikasyonun yıl dönümü tarihinden önce yapılacaktır;**
 - b. **Son şahit denetimi tarihinden 3 yıldan daha uzun zaman önce olamayacaktır.**

3.5.4.4 DENETÇİ YENİDEN KALİFİKASYONU

- 1) Denetçinin yetkinliğinin devam ettiğini teyit etmek için genel denetçi performansı her üç (3) yılda bir değerlendirilmelidir. Yeniden kalifikasyon **sürecinin bir parçası** olarak Belgelendirilmiş Kuruluşun atanan gözetmeni aşağıdaki hususları değerlendirmelidir:
 - a. Denetçinin denetim günlüğü;
 - b. Denetçinin eğitim günlüğü;
 - c. **3 yıllık şahit denetiminin sonucu.**
- 2) Birinci yeniden kalifikasyonunun gerçekleştirilmesi gereken tarih, ilk denetçi kalifikasyonu tarihinden itibaren 3 yıldır (36 ay). Bu tarih, yeniden kalifikasyonun yıl dönümü olarak anılır ve gelecekteki tüm yeniden kalifikasyon döngüleri için döngüyü belirleyen sabit bir tarihtir. Daha sonraki yeniden kalifikasyon için yeniden kalifikasyon yıl dönümünde aşağıdakiler temel alınır:
 - İlk kalifikasyon tarihi + 3 yıl + 3 yıl vb.
 - Fiili yeniden kalifikasyon, 3 yıllık yıl dönümünden önceki 3 aylık zaman dilimi içinde yapılmalıdır ancak sonraki yeniden kalifikasyon yıl dönümü değişmez.
- 3) Değerlendirmede müşterilerin **veya diğer harici ya da dahili tarafların** şikâyetleri dahil denetçinin genel performansı göz önünde bulundurulmalıdır.
- 4) Tüm yeniden kalifikasyon sürecinin tatmin edici düzeyde tamamlanmasına ilişkin dokümanite edilmiş onay **Güvence Platformuna** yüklenmelidir.

Not: Denetçinin kalifiye olduğu kategorilerin/alt kategorilerin sayısından bağımsız olarak yalnızca bir şahit denetimi gerekir.

3.5.4.5 DİSKALİFİYE DENETÇİLERİN YENİDEN KALİFİKASYONU

- 1) Bir denetçi Şema gereksinimlerini karşılamaması nedeniyle diskalifiye edilirse BK, aşağıdakileri gerçekleştirerek denetçiyi yeniden kalifiye edebilir:
 - a. Asgari olarak FSSC 22000 Şemasındaki en son güncellemeler ve değişiklikler hakkında ilave eğitim veya kalibrasyon sağlayarak;
 - b. Denetçinin başarılı bir şahit denetimi gerçekleştirmesiyle;
 - c. Şahit denetiminin sonucuna bağlı olarak gereken her türlü ilave eğitim veya kalibrasyonu sağlayarak.
- 2) Başarılı bir şahit denetiminin ardından BK yeni bir onay dokümanı oluşturmalıdır. BK denetçinin ISO 22003-1:2022 ve Şemanın güncel versiyonundaki yetkinlik kriterlerini karşıladığından emin olmaktan sorumludur.
- 3) Yeniden kalifikasyon onay dokümanı, daha önce diskalifiye edilen denetçinin eski görevine verilmesine ilişkin bir yorumla birlikte Güvence Platformundaki denetçi kaydına yüklenmelidir.

BÖLÜM 5

AKREDİTASYON

KURULUŞLARINA

İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

İÇİNDEKİLER BÖLÜM 5 AKREDİTASYON KURULUŞLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER

1	Amaç	65
1.1	IAF Üyeliği	65
1.2	İletişim ve Sorumluluklar	65
2	Akreditasyon	65
2.1	Lisans Anlaşması.....	65
2.2	Akreditasyon Süreci.....	66
2.3	Bütünlük Programı	67

1 AMAÇ

Bu Bölümde, Vakfın lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarına akreditasyon hizmetleri sağlayan hangi Akreditasyon Kuruluşlarını (AK) kabul edeceğini belirlemek için kullanacağı gereksinimleri belirtilmektedir.

1.1 IAF ÜYELİĞİ

- 1) FSSC 22000 sertifikası için Belgelendirme Kuruluşlarına akreditasyon veren Akreditasyon Kuruluşları, Uluslararası Akreditasyon Forumu'nun (IAF) güncel bir üyesi olmalıdır ve:
 - a. FSSC 22000 akreditasyon hizmetlerini sağlamak üzere Gıda Güvenliği Yönetim Sistemleri (GGYS) için IAF Karşılıklı Tanınma Düzenlemesi (MLA) imza yetkilisi olacaktır;
 - b. FSSC 22000 akreditasyon hizmetlerini sağlamak üzere FSSC 22000 için IAF MLA imza yetkilisi olacaktır.

1.2 İLETİŞİM VE SORUMLULUKLAR

- 1) AK Vakıf ile, bilgi paylaşma ve Şema gereksinimlerine uygunluk taahhüdü veren iş birliği anlaşmasını imzalamalıdır.
- 2) AK, Vakıf ile iletişim için birincil ve ikincil irtibat kişileri atamalıdır.
- 3) AK irtibat kişilerinde, sahipliğinde, yasal durumundaki her türlü değişikliği veya akreditasyonla ilgili diğer tüm sorunları zamanında Vakfa bildirmelidir. Akreditasyon Kuruluşunun IAF MLA durumundaki değişiklikler 3 iş günü içinde Vakfa iletilmelidir.
- 4) AK, yıllık FSSC etkinliği dahil olmak üzere Vakfın tanımladığı harmonizasyon ve kalibrasyon etkinliklerine katılmalıdır.
- 5) AK; Vakfın Akreditasyon Kuruluşları ile paylaştığı Şema gereksinimi değişiklikleri ve diğer ilgili bilgilere ilişkin bildirimleri tüm Şema değerlendirme sorumluları ile paylaşmalıdır ve söz konusu eğitim kayıtları tutulmalıdır.
- 6) AK, Belgelendirme Kuruluşunun akreditasyon durumunda herhangi bir değişiklik (ör. verilmesi, genişletilmesi, daraltılması, göreve iade edilmesi, askıya alınması veya geri çekilmesi) olması halinde gecikmeden Vakfı bilgilendirmelidir.
- 7) Talep üzerine AK, şikâyetler ve bütünlük sorunları dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere akredite Belgelendirme Kuruluşlarının performansına dair araştırmalar konusunda Vakıf ile iş birliği yapmalıdır.
- 8) Talep üzerine AK, Belgelendirme Kuruluşlarının performansına ilişkin bilgileri Vakıf ile paylaşmalıdır.
- 9) AK, FSSC web sitesinde kamuya açık olarak sunulan FSSC Etik Kuralları uyarınca faaliyet gösterme taahhüdünü vermektedir.

2 AKREDİTASYON

2.1 LİSANS ANLAŞMASI

- 1) AK, Belgelendirme Kuruluşunun Ek 4'te belirlendiği şekilde önceden tanımlanmış bir ISO 22003-1:2022 gıda zinciri alt kategorisi (veya alt kategori yoksa kategori) için FSSC 22000 sertifikası sunmak üzere Vakıf ile (geçici) lisans anlaşmasının olduğunu doğrulamalıdır.

- 2) AK, Vakıftan (geçici) lisansın **verilmediği** bir kategori veya alt kategori için akreditasyon sertifikası düzenlememelidir. Buna, yeni alt kategorilere (veya alt kategori yoksa kategori) için kapsam genişletmeleri dahildir.

2.2 AKREDİTASYON SÜRECİ

2.2.1 GENEL

- 1) AK başvuru sahibi Belgelendirme Kuruluşuna, detaylı kapsam dahil olmak üzere **FSSC 22000 Şemasına** akreditasyon başvurusu teyidi düzenlemelidir.
- 2) AK başvuru sahibi Belgelendirme Kuruluşuna, detaylı kapsam dahil olmak üzere akreditasyon başvurusu reddi teyidi düzenlemeli **ve başvuruyu reddetme nedenini bildirmelidir.**
- 3) Akreditasyon süreci, akreditasyon kapsamı için geçerli tüm Şema gereksinimlerini kapsamalıdır.
- 4) Yalnızca Vakıf onayının ardından Belgelendirme Kuruluşunun kalifiye bir FSSC 22000 denetçi ile geçici lisansı kapsamında FSSC 22000 denetimleri sunmasına izin verilir. AK, bu denetimlerden en az birine şahitlik edecektir ve ilk akreditasyon süreci boyunca en az bir eksiksiz FSSC 22000 belgelendirme dosyası incelenmelidir.
- 5) **Belgelendirme Kuruluşunun ofis değerlendirme raporları, ofis değerlendirmesinin son gününden itibaren 2 ay içinde Vakıf ile paylaşılmalıdır.**
- 6) Şema gereksinimlerindeki ara değişiklikler, **FSSC 22000 PK Karar listesi** (FSSC web sitesinde yayınlanır) kullanılarak Akreditasyon Kuruluşuna bildirilir.

2.2.2 AKREDİTASYON KAPSAMI

- 1) Akreditasyon kapsamı, açık bir şekilde tanımlanmalıdır ve aşağıda tanımlandığı ve bu bölümün Ek 4 kısmında özetlendiği şekilde **AK tarafından düzenlenen** akreditasyon sertifikasının bir parçası olmalıdır:
 - a. FSSC 22000 **(Gıda Güvenliği Yönetim Sistemini Belgelendirme) - İlgili geçerli (alt) versiyon.**
 - b. Sertifika vermek için normatif dokümanlar **(Şemaya bağlı en son versiyon):**
 - i. ISO 22000;
 - ii. Sektöre özel ÖGP'ler;
 - iii. Ek FSSC 22000 gereksinimleri.
 - c. **ISO 22003-1:2022** Ek A'da belirtildiği şekilde gıda zinciri kümeleri, kategoriler ve alt kategoriler;
 - d. **(Sahip olunan ve alt sözleşmesi yapılan) anahtar faaliyetler ve konumlar uygun olan durumlarda kritik konumlar dahil olmak üzere** akreditasyon kapsamındadır.
- 2) **Akreditasyon ISO/IEC 17021-1:2015, ISO 22003-1:2022 gereksinimlerine ve FSSC 22000 Şemasının belgelendirme kuruluşlarına ilişkin gereksinimlere verilmelidir.**
- 3) Akreditasyon sertifikası, ilk akreditasyon **tarihini** ve **geçerli** sona erme tarihini içermelidir.

2.2.3 ŞAHİT DENETİMLERİ

- 1) Şahit denetimleri, aşağıdaki FSSC 22000 Şemasına özgü gereksinimler ile IAF MD 16:2015, kısım 7.5.6'da belirtildiği şekilde Yönetim Sistemleri Belgelendirme Kuruluşlarının Akreditasyonuna ilişkin şahit faaliyetlerinin gereksinimlerini karşılamalıdır:

- a. İlk ve kapsam genişletme değerlendirmeleri, geçici ya da tam BK lisans anlaşmasında detaylandırılan her bir kategoride en az bir (1) FSSC 22000 şahit denetimi (ISO 22003-1:2022'de tanımlandığı şekilde) gerektirir;
- b. AK, AK akreditasyon döngüsü sırasında BK akreditasyon kapsamına dahil edilen tüm kategorileri kapsayacak şekilde FSSC 22000 şahit denetimleri gerçekleştirilmelidir.
- c. Şahit denetimleri her zaman FSSC 22000 denetiminin tüm süresini ve denetimle ilgili tüm geçerli Şema gereksinimlerini kapsamalıdır.
- d. Belgelendirme Kuruluşuna ilk akreditasyonun verilmesi için AK tarafından şahit denetimi, bir tam sistem denetiminde (ör. ilk denetim [en az Aşama 2] veya bir geçiş denetimi) gerçekleştirilmelidir. Sonraki şahit denetimleri bir gözetim denetiminde yapılabilir. Her durumda, FSSC 22000 denetiminin tüm süresine AK şahitlik etmelidir.
- e. İlk şahit denetimi tesiste yapılmalıdır; sonraki şahit faaliyetleri tesiste ya da uzaktan yapılabilir. Sonraki şahit denetimlerinin uzaktan yapıldığı durumlarda, BİT'nin tüm denetimi gözlemlemeye uygun olduğundan ve şahit denetimlerinin hedeflerinin karşılanabileceğinden emin olarak fizibilite değerlendirmesi temel alınmalıdır. IAF MD4 gereksinimleri, Akreditasyon Kuruluşunun BİT'den faydalandığı durumlarda karşılanmalıdır.
- f. AK değerlendirme sorumlusu/değerlendirme ekibi, uygun yetkinliğe ve FSSC 22000 Şeması hakkında detaylı bilgiye sahip olmalıdır.
- g. Şahit denetimi raporları, şahit denetiminin son gününden itibaren 2 ay içinde Vakıf ile paylaşılmalıdır.

2.3 BÜTÜNLÜK PROGRAMI

- 1) Vakıf, Akreditasyon Kuruluşuna ISO/IEC 17021-1:2015 ile ilgili şikâyet yönetim sistemine ve Bütünlük Programının tüm ilgili BK sonuçlarına erişim verecektir. AK, yıllık BK değerlendirmeleri sırasında bu bilgilerin içeriğini göz önünde bulundurmalıdır.
- 2) Akreditasyon Kuruluşları, gönüllülük esasına dayalı ve BK anlaşmasına tabi olarak lisanslı Belgelendirme Kuruluşları için Vakıf tarafından üstlenilen Bütünlük Programı ofis değerlendirmelerine katılmaya davet edilirler.
- 3) Vakıf, lisanslı Belgelendirme Kuruluşlarına ilişkin askıya alma veya sonlandırma faaliyetleri konusunda Akreditasyon Kuruluşunu bilgilendirmelidir ve aynı şekilde AK, Vakıf bilgilendirmelidir.

EK 1

TANIMLAR

EK 1: TANIMLAR

Aşağıdaki tanımlar, tüm Şema dokümantasyonunda kullanılan terminoloji için geçerlidir. Bu Ekte belirtilmediği sürece normatif dokümanlarda (ISO 22000:2018 ve sektöre özgü ÖGP standartları) yer alan terimler ve tanımlar geçerlidir ve ISO/IEC 17021-1 ve ISO 22003-1:2022'dekilerle desteklenir.

AKREDİTASYON

Spesifik uygunluk değerlendirme görevlerini yürütme konusundaki yetkinliğini resmi bir şekilde ortaya koyan uygunluk değerlendirme kuruluşuna ilişkin üçüncü taraf beyanı (ISO/IEC 17011:2017).

AKREDİTASYON KURULUŞU

Akreditasyonu gerçekleştiren yetkili kuruluş (ISO/IEC 17011:2017).

AKREDİTASYON SERTİFİKASI

Tanımlanan kapsam için akreditasyon verildiğini belirten resmi doküman veya bir dizi resmi doküman (ISO/IEC 17011:2004).

AKREDİTASYON SEMBOL

Akredite edildiklerini belirtmek üzere akredite uygunluk değerlendirme kuruluşlarınca kullanılacak akreditasyon kuruluşu sembolü (ISO/IEC 17011:2017).

AKTİF MATERYALLER VE MAKALELER

Ambalajlı gıdanın koşullarını korumaya ya da iyileştirmeye veya raf ömrünü uzatmaya yönelik materyaller ve makaleler; bilinçli bir şekilde, ambalajlı gıda veya gıdayı çevreleyen ortam ile madde salınımı ya da emilimi yapacak bileşenleri içermek üzere tasarlanmıştır. Ör. oksijen emiciler ve nem kurutuculardır.

DANIŞMA KOMİTESİ

Vakıf tarafından atanan temsili bir paydaş grubudur ve Şemaların teknik içeriği konusunda Paydaş Kuruluna tavsiyeler verir.

ARACI/KOMİSYONCU

Her türlü gıda, yem ve/veya ambalajın ticaretini yapan ancak sahibi olmayan bir kuruluş veya kişi. Söz konusu faaliyetler arasında ürünün üretimi, saklanması ve her türlü fiziksel elleçlenmesi yer alır; bunlar spesifik müşteri gereksinimleri kapsamında (veya olmadan) gerçekleştirilebilirler (GFSI v2020.1).

DENETİM

Belirtilen Şema gereksinimlerinin ne ölçüde yerine getirildiğini tayin etmek için kanıt toplamak ve nesnel olarak değerlendirmek üzere gerçekleştirilen sistematik, bağımsız, dokümante edilmiş süreç.

TEMYİZ

Askiya alma veya lisansın sonlandırılması sonucunda yapılan şikâyet üzerine verilen kararın yeniden değerlendirilmesi talebi.

GÜVENCE PLATFORMU

Anahtar Şema süreçlerini ve veri değişim ihtiyaçlarını destekleyen, Vakıf tarafından sağlanan ana dijital platform.

GÜVENCE PLATFORMU VERİLERİ

Şema ile ilgili bir Bilgiyi açıklayan bilgi parçası; insanlar tarafından okunabilir ve anlaşılabilir metni temsil eden karakterlerin ve sayıların ve/veya dosyaların ve eklerin bütünü olabilir.

DENETÇİ

Bir denetimi gerçekleştiren kişi (ISO/IEC 17021-1:2015).

KARARTMA (BLACKOUT) GÜNLERİ

Kuruluşun, habersiz bir denetime tam olarak katılım göstermeyi zor bulabileceği ve/veya üretimin olmadığı, olağan dışı elverişsizlik dönemlerinden kaçınmak için belgelendirilen kuruluşun belgelendirme kuruluşu ile paylaştığı zaman dilimleri.

PAYDAŞLAR KURULU

Tüm belgelendirme ve akreditasyon gereksinimleri dahil olmak üzere gözetim sorumlusu olan Şema paydaşlarınca atanan bir grup temsilci.

BELGELENDİRME

Lisanslı belgelendirme kuruluşlarının, gıda güvenliği yönetim sistemine ve Şema gereksinimlerine riayet etmek amacıyla denetlenen kuruluşça uygulandığına dair güvence sağladığı süreç.

BELGELENDİRME KURULUŞU

Denetim ve belgelendirme hizmetlerini sağlayan kuruluş (ISO/IEC 17021-1:2015).

BELGELENDİRME KARARI

Bir Belgelendirme Kuruluşu tarafından sertifika verme, devam ettirme, kapsamını genişletme veya daraltma, askıya alma, iade etme, geri çekme ya da reddetme işlemi (GFSI v7.2:2018).

BELGELENDİRME KARAR TARİHİ

Belgelendirme kararının alındığı tarih.

BELGELENDİRME ŞEMASI

Belirtilen aynı gereksinimler, spesifik kurallar ve prosedürlerin geçerli olduğu yönetim sistemleri ile ilgili uygunluk değerlendirme sistemi (ISO/IEC 17021-1:2015).

SERTİFİKANIN ASKIYA ALINMASI

Sertifika durumunun geçici olarak geçersiz olarak beyan edilmesi.

SERTİFİKANIN GERİ ÇEKİLMESİ

Belgelendirme kararının ardından sertifikanın nihai olarak etkisizleştirilmesi.

TEMİZLİK PROGRAMI

İşleme ekipmanlarının ve ortamının hijyenik koşullarda tutulmasını sağlamak üzere toprak, gıda, kir, yağ veya diğer harici maddelerin giderilmesi için oluşturulan program. Uygulanan yöntemler hem sanitasyon hem dezenfeksiyonu içerir ancak bunlarla sınırlı değildir.

YETKİNLİK

Amaçlanan sonuçları elde etmek üzere bilgi ve becerileri uygulama becerisi (ISO/IEC 17021-1:2015).

ŞİKÂYET

Ürün veya hizmetleri ya da şikâyet işleme sürecinin kendisi ile ilgili olarak bir kuruluşa iletilen ve açık veya örtülü şekilde bir yanıt veya çözümün beklendiği memnuniyetsizlik ifadesi (ISO 9000:2015).

DÜZELTME

Tanımlanan uygunsuzluğu ortadan kaldırmak için uygulanan faaliyet.

DÜZELTİCİ FAALİYET

Uygunsuzluğun nedenini ortadan kaldırmak ve tekrar meydana gelmesini önlemek için uygulanan faaliyet.

KRİTİK UYGUNSUZLUK

Yönetim sisteminde önemli bir başarısızlığın, doğrudan bir advers gıda güvenliği etkisinin söz konusu olduğu ve hiçbir uygun faaliyetin gözlemlenmediği veya gıda güvenliğinin yasal uygunluğunun ve/veya sertifika bütünlüğünün risk altında olduğu durumlar.

ÇAPRAZ YÜKLEME

Malları (gıda, yem, hayvan gıdaları ve ambalajı) boşaltma, tasnif etme, konsolide etme, yükleme ve sonraki varış noktasına sevk etme süreci (ISO/TS 22002-5:2019).

VERİ SAHİPLİĞİ

Tek parça veya bir dizi veri unsuru üzerinde yasal hak ve tüm kontrole sahip olma eylemi. Veri varlıklarının yasal sahibi ve veri sahibi tarafından uygulanan iktisap, kullanım ve dağıtım politikasına ilişkin bilgileri tanımlar ve sağlar.

DEZENFEKSİYON

Biyolojik veya kimyasal ajanlar ve/veya fiziksel yöntemleri kullanarak yüzeylerde, suda ya da havadaki canlı mikroorganizmaların sayısının gıda güvenliğini ve/veya uygunluğunu tehlikeye atmayacak düzeye azaltılması (CXC 1-1969).

ÇEVRESEL İZLEME

Tesis çevresinden konbulaşmayı önlemeye yönelik kontrollerin etkinliğinin değerlendirilmesine ilişkin program.

YEM

Gıda üreten hayvanlara verilmesi amaçlanan (işlenmiş, yarı işlenmiş veya ham) tekli veya çoklu ürünler (GFSI v2020.1; ISO 22000:2018).

GIDA

“Gıda” imalatı, hazırlığı veya işlemede kullanılan ancak kozmetik veya tütün ya da **yalnızca** ilaç olarak kullanılan maddeleri (içerik) içermeyen herhangi bir maddeyi, içeceği, sakızları içeren ve tüketilmesi amaçlanan (işlenmiş, yarı işlenmiş veya ham) madde (içerik) (GFSI v2020.1; ISO 22000:2018). Gıdalar insanlar ve hayvanlar tarafından tüketime yöneliktir ve yem ve hayvan gıdalarını içerir:

- yem, gıda üreten hayvanları beslemeye yöneliktir;
- hayvan gıdaları, evcil hayvanlar gibi gıda üretmeyen hayvanları beslemeye yöneliktir.

GIDA KATKI MADDESİ

Besleyici değeri olsun veya olmasın, normal koşullarda kendi başına gıda olarak tüketilmeyen ve normal koşullarda tipik bir gıda içeriği olarak kullanılmayan; bir gıda ürününün imalatı, işlenmesi, hazırlanması, paketlenmesi, ambalajlanması taşınması ya da tutulması sırasında teknolojik (organoleptik dahil) amaçla kasıtlı olarak bir gıdaya eklenmesi sonucunda (doğrudan veya dolaylı olarak) söz konusu maddenin veya yan ürünlerinin gıda bileşeni haline gelmesine ya da başka bir şekilde etkilemesine neden olan veya neden olmasının (makul olarak) beklenebileceği her türlü madde. Terim, besleyici nitelikleri korumak ya da iyileştirmek için gıdaya eklenen maddeleri ya da bulaşıcıları içermez (CODEX STAN 192-1995).

GIDA SAVUNMASI

Ürünün kontaminasyonuna ya da güvensiz hale gelmesine yol açabilecek ideolojik amaçlı saldırılar dahil her türlü kasıtlı kötü amaçlı saldırılara karşı gıdaların, gıda içeriklerinin, yemlerin veya gıda ambalajlarının güvenliğini sağlama süreci (GFSI v2020.1).

GIDA SAHTEKARLIĞI

Gıda, gıda içeriği, yem, gıda ambalajı veya etiketi ve ürün bilgilerinin kasten ve bilinçli olarak ikame edilmesini, eklenmesini, tahrif edilmesini ya da yanlış ifade edilmesini ya da tüketici sağlığını etkileyebilecek şekilde ekonomik kazanç sağlamak amacıyla bir ürün hakkında yanlış ya da yanıltıcı beyanlar yapılmasını içeren kolektif bir terim (GFSI 2020.1).

GIDA KAYBI VE İSRAFI

Gıda kaybı, tedarik zincirindeki (üretim, işleme, saklama ve dağıtım aşamaları) sorunlar sonucunda gıda tüketiciye ulaşmadan önce meydana gelir.

Gıda israfı, tüketime uygun olan ancak perakende veya tüketim düzeylerinde bilinçli olarak atılan gıdaları ifade eder.

FSSC 22000 Şeması bağlamında, gıda kaybı ve israfı yalnızca gıda ile ilgilidir; ambalaj malzemesi israfını içermez.

GIDA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ

Bir kuruluş içinde ve genelinde gıda güvenliğine yönelik düşünce yapısı ve davranışı etkileyen ortak değerler, inançlar ve normlar (GFSI) 2020.1).

GIDA GÜVENLİĞİ YÖNETİM SİSTEMİ (GGYS)

Gıda güvenliği yönetim sistemi hedeflerini başarmaya yönelik politika ve hedefleri ve prosesleri belirlemek için kuruluşun birbiri ile ilgili ya da birbirini etkileyen bir dizi unsur (ISO 22003-1:2022).

FSSC VAKFI

FSSC Belgelendirme Şemalarının yasal sahibi.

TAKİP DENETİMİ

Denetimin planlanan zamanda tamamlanamadığı ve/veya denetim planının tamamıyla hayata geçirilemediği durumlarda düzenli denetime ek bir ziyaret ile gerçekleştirilmesi gereken ilave denetim. Takip, düzenli denetimin bir parçasıdır ve ana denetimden sonraki kısa zaman dilimi içinde tamamlanmalıdır. Takip denetimi, tesiste uygunsuzlukların kapatılmasını da içerir.

FSSC LOGOSU

FSSC 22000 Şeması gereksinimleri uyarınca lisanslı Belgelendirme Kuruluşları ve belgelendirilen kuruluşlar tarafından kullanılabilen, Vakıf tarafından yayınlanan logo.

GFSI ONAYLI STANDARTLAR

GFSI tarafından teknik olarak eş değer kabul edilen standartlar. Teknik Eş Değerlik, devlete ait standartlara özel bir GFSI kıyaslama süreci kategorisidir. Standart içeriğinin, GFSI Kıyaslama Gereksinimleri Bölüm III'ün ilgili kapsamlarına eş değerliğini kabul eder. GFSI onaylı standartların güncellenmiş listesi GFSI web sitesinde bulunabilir: <https://mygfsi.com/how-to-implement/technical-equivalence/>

GFSI TARAFINDAN TANINMIŞ STANDARTLAR

GFSI kıyaslama gereksinimlerine göre başarıyla kıyaslanan standartlar. GFSI tarafından tanınmış standartların güncellenmiş listesi GFSI web sitesinde bulunabilir: <https://mygfsi.com/how-to-implement/recognition/>

HACCP ÇALIŞMASI

Benzer tehlikelerin ve benzer proses ve teknolojinin söz konusu olduğu bir ürün/proses/hizmet ailesine (ör. üretim, ambalajlama, saklama veya hizmetlerin uygulanması) yönelik tehlike analizi (ISO 22003-1:2022).

HİJYENİK TASARIM

Gıdanın, insan tüketimine uygun ve güvenli olduğundan emin olacak şekilde kolaylıkla temizlenebilir ekipman ve tesislerin tasarlanması ve geliştirilmesi (materyaller ve imal) (EHEDG Sözlüğü, Versiyon 2020/08.G04).

İMALAT/İŞLEME

Ham maddelerin fiziksel, mikrobiyolojik veya kimyasal yollarla nihai ürüne dönüştürülmesi.

MAJÖR UYGUNSUZLUK

Yönetim sisteminin amaçlanan sonuçlara ulaşma kabiliyetini olumsuz-etkilediği uygunsuzluk ya da kalite ile ilgili mevzuat uygunsuzluğu.

MİNÖR UYGUNSUZLUK

Yönetim sisteminin amaçlanan sonuçlara ulaşabilme kapasitesini etkilemeyen uygunsuzluk (ISO/IEC 17021-1:2015).

DIŞARIYA YAPTIRMAK (OUTSOURCE)

Bir kuruluşun işlevinin veya prosesinin bir bölümünün harici bir kuruluş tarafından gerçekleştirdiği düzenleme (ISO 22000:2018).

KURULUŞ

Şema gereksinimlerine riayet etmek için sorumluluk, yetki ve ilişkilere sahip kendi işlevleri olan ve birden çok tesisi içerebilecek tüzel kişilik.

DAYANIKSIZ ÜRÜN

Tedarik zinciri boyunca doğru şekilde elleçlenmesine rağmen belirli bir sürede bozulma olasılığı olan veya kalitesini kaybeden ve bu nedenle hasar, israf ve bulaşmayı önlemek için saklama ve/veya taşıma sırasında sıcaklık kontrolü yapılması gereken ürünler.

ÜRÜN

Bir sürecin sonucu olan çıktı. Ürün, bir hizmet olabilir (ISO 22000:2018).

ÜRÜN GERİ ÇAĞIRMA

Güvenli olmadığı varsayılan ve son tüketiciye satılmış ya da perakende veya yemek hizmeti/catering kuruluşlarında bulunup satışa hazır olan bir ürünün tedarik zincirinden bir tedarikçi tarafından çıkarılması (GFSI 2020.1).

ÜRÜN GERİ ÇEKME

Güvenli olmadığı varsayılan ve son tüketicinin satın alması için piyasaya arz edilmemiş bir ürünün tedarik zincirinden bir tedarikçi tarafından çıkarılması (GFSI 2020.1).

PROSES

Girdileri çıktılara dönüştüren birbiriyle ilişkili veya etkileşim hâlinde olan faaliyetler dizisi (ISO 22000:2018).

KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ

Kalite bakımından bir kuruluşu yönlendirmek ve kontrol etmek için kullanılan politika ve hedefleri oluşturmaya ve bunları gerçekleştirmeye yönelik birbiri ile ilgili veya birbirini etkileyen bir dizi unsur.

HAM MADDE

Nihai ürünü oluşturmak üzere birleştirilen veya işlenen emtia, parça veya maddeler.

YENİDEN İŞLEME

Müşteri gereksinimlerine uygun bir nihai ürün elde etmek için yarı nihai ve nihai ürünlerin yeniden imalat süreci. Sonraki imalat adımlarında yeniden kullanılması amaçlanan işlenmiş veya yarı işlenmiş durumdaki malzeme anlamına da gelebilir.

RİSK

Belirsizlik etkisi (ISO 22000:2018).

YAPTIRIM KOMİTESİ

Kabul edilemez BK performansı durumunda Vakıf tarafından sağlanan bilgilere istinaden olası yaptırımlara karar veren komite.

SANİTASYON

Belirli bir ekipmanın temizlenmesi ve/veya sterilize edilmesinden kuruluş genelinde düzenli temizleme faaliyetlerine varana kadar, bir kuruluştaki hijyen koşullarının sürdürülmesine veya temizliğe ilişkin tüm etmenler (bina, yapı ve zemin temizlik faaliyetleri dahil) (ISO/TS 22002-1:2009).

ŞEMA

Uygunluk değerlendirmesinin hedeflerini tanımlayan, uygunluk değerlendirmesi hedefi için belirtilen gereksinimleri tanımlayan ve uygunluk değerlendirmesini gerçekleştirme metodolojisini sağlayan kurallar ve prosedürler dizisi.

KAPSAM

Denetim, belgelendirme, akreditasyon veya Şema faaliyeti gibi unsurlar için geçerli kapsam ve sınırlar (ISO 9000:2015).

CİDDİ OLAY

Planlı bir denetimin gerçekleşmesini önleyen, yaygın olarak “Mücbir Sebep” olarak nitelendirilen, kuruluşun kontrolü dışındaki koşul (IAF ID3:2011). Örneğin savaş, grev, ayaklanma, siyasi istikrarsızlık, jeopolitik gerilim, terör, suç, pandemi, sel, deprem, kötü amaçlı bilgisayar korsanlığı, diğer doğal veya insan ürünü felaketler.

TESİS

Bir iş yerinin iş veya faaliyet yürüttüğü kalıcı konum. Tesiste, GGYS'nin bir parçası olarak Şema gereksinimleri bağlamında tesis dışı faaliyetler olabilir, ör. merkez ofis, tesis dışı imalat ve tesis dışı saklama.

ÖZEL DENETİMLER

Yıllık gözetim/yeniden belgelendirme denetimlerinin üzerine veya bunlara ek olarak belgelendirilen kuruluşlarda gerçekleştirilen denetimler.

SOFRA GEREÇLERİ

Gıda ve gıda ambalajlama materyalleri ile temas eden Tek Kullanımlık Tüketici malları.

TEHDİT

Çözülmediği takdirde tüketici sağlığını etkileyebilecek bir boşluk veya eksiklik olarak algılanan bir boşluk veya eksiklik olarak algılanabilecek gıda savunması faaliyetine yatkınlık veya açık olma (ör. sabotaj, kötü amaçlı kurcalama, gücenmiş çalışan, terörist eylemi vb.).

HABERSİZ DENETİM

Denetim tarihi önceden bildirilmeden belgelendirilen kuruluş tesisinde gerçekleştirilen denetim.

ZAFİYET

Çözülmediği takdirde tüketici sağlığını etkileyebilecek bir boşluk veya eksiklik olarak algılanan, her türlü gıda sahtekarlığına yatkınlık ya da açık olma.

ŞAHİT DENETİMİ (AK)

Akreditasyon kapsamı dahilinde uygunluk değerlendirme faaliyetlerini gerçekleştiren BAK'nin gözlemlenmesi yoluyla BAK performansının yetkin bir AK değerlendirme sorumlusu tarafından değerlendirildiği bir faaliyet (ISO/IEC 17011 madde 3.25). AK hiçbir müdahalede veya etkide bulunmadan, BK denetçisi/denetim ekibi tarafından gerçekleştirilen tam FSSC 22000 denetimini gözlemler.

ŞAHİT DENETİMİ (BK)

BK denetçisinin gerçekleştirdiği bir tam FSSC 22000 denetiminde yetkin bir BK şahidinin hiçbir müdahalede veya etkide bulunmadan BK denetçisinin performansını gözlemlediği ve değerlendirdiği bir faaliyet.

EK 2

REFERANSLAR

EK 2: NORMATİF REFERANSLAR

- BSI/PAS 221:2013 Gıda perakendeciliğinde gıda güvenliği için ön gereksinim programları – **Spesifikasyon**
- GFSI Kıyaslama Gereksinimleri (son versiyon)
- IAF MD 1 Birden Çok Tesisli Kuruluş Tarafından Çalıştırılan Yönetim Sisteminin Denetimi ve Belgelendirilmesi (son versiyon)
- IAF MD 2 Akredite Yönetim Sistemleri Sertifikasının Transferi (son versiyon)
- IAF ID 3 Akreditasyon Kuruluşlarını, Belgelendirme Akreditasyon Kuruluşlarını ve Belgelendirilen Kuruluşları Etkileyen Olağan Dışı Olayların veya Koşulların Yönetimi
- IAF MD 4 Denetim/Değerlendirme Amaçlarıyla Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin (BİT) Kullanımı (son versiyon)
- IAF MD 11 Entegre Yönetim Sistemlerinin Denetimleri için ISO/IEC 17021-1 Uygulaması (son versiyon)
- IAF MD 16 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi (GGYS) Belgelendirme Kuruluşlarının Akreditasyonu için ISO/IEC 17011 Uygulaması (son versiyon)
- IAF MD 20 AK Değerlendirme Sorumlularına İlişkin Genel Yetkinlik: ISO/IEC 17011 Uygulaması (son versiyon)
- ISO 9001:2015 Kalite yönetim sistemleri –Şartlar
- ISO 22000:2018 Gıda güvenliği yönetim sistemleri –Gıda zincirindeki kuruluşlar için şartlar
- ISO/IEC 17021-1:2015 Uygunluk değerlendirmesi – Yönetim sistemlerinin tetkikini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlar için şartlar
- **ISO 22003-1:2022 Gıda güvenliği - Bölüm 1: Gıda güvenliği yönetim sistemlerinin denetimini ve belgelendirmesini sağlayan kuruluşlara ilişkin gereksinimler.**
- ISO/IEC 17011:2017 Uygunluk değerlendirmesi – Uygunluk değerlendirme kuruluşlarını akredite etmek için akreditasyon kuruluşlarına ilişkin genel gereksinimler
- **ISO 19011:2018 Denetim yönetim sistemlerine yönelik kılavuzlar**
- ISO/TS 22002-1:2009 Gıda güvenliğine ilişkin ön gereksinim programları – Bölüm 1: Gıda imalatı
- ISO/TS 22002-2:2013 Gıda güvenliğine ilişkin ön gereksinim programları – Bölüm 2: Yemek Hizmeti / Catering
- ISO/TS 22002-4:2013 Gıda güvenliğine ilişkin ön gereksinim programları – Bölüm 4: Gıda ambalajı imalatı
- ISO/TS 22002-5:2019 Gıda güvenliğine ilişkin ön gereksinim programları – Bölüm 5: Taşıma ve Depolama
- ISO/TS 22002-6:2016 Gıda güvenliğine ilişkin ön gereksinim programları – Bölüm 6: Yem ve hayvan gıdası üretimi
- FSSC 22000 Bütünlük Programı dokümantasyonu
- **FSSC Etik Kuralları**
- **FSSC Tam Uzaktan Denetim İlavesi**