

İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ	DOK. NO	PR-KAL-03
	REV. NO	00
	YAYIN TAR.	
	REV. TAR.	
	SAYFA NO	1 / 4

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı, **firmanın** uyguladığı ISO 22000 Gıda Güvenlik Yönetim Sistemi'nin tarafsız bir gözle incelenmesi ile zayıf ve eksik noktaların bulunması, planlanan düzenlemelere uygun olup olmadığının belirlenmesi, bunlara ilişkin düzeltici önlemlerin belirtilmesi ve alınan önlemlerin etkinliğinin izlenmesidir.

2. KAPSAM

Kalite ve Gıda Güvenliği Yönetim Sistem Denetimi, kalite ve gıda güvenliği ile ilgili tüm faaliyetleri ve organizasyonel bazda bütün birim ve fonksiyonları kapsar.

3. SORUMLULUK ve YETKİ

3.1 KYT ve/veya GGYS Ekip Lideri, Yıllık İç Denetim Planının yapılması, denetçilerin seçimi ve eğitilmesi, raporların onaylanması ve ilgili birim sorumlularına dağıtılması ile denetim sonuçlarının Yönetimin Gözden Geçirmesi Toplantısı için raporlanmasından sorumludur.

3.2 Denetçiler, denetim planı doğrultusunda soru listesinin hazırlanmasından/güncelleştirilmesinden, denetimin belirlenen şartlara göre gerçekleştirilmesinden, denetim raporlarının düzenlenerek dosyalanmasından ve uygunsuzlukların takip edilmesinden sorumludur.

3.3 Denetlenen bölüm yöneticileri, denetim sırasında denetçiye gerekli rehberliği yapmaktan ve denetim sonucunda bulunan uygunsuzlukların giderilmesi için gerekli olan çalışmaları gerçekleştirmekten sorumludur.

4. TANIMLAR

4.1 İç Denetim: Kalite ve Gıda Güvenliği ile ilgili faaliyetlerin ve sonuçlarının, planlama ve düzenlemelere uyulup uyulmadığının, bu düzenlemelerin etkili bir şekilde uygulanıp uygulanmadığının sistematik ve tarafsız biçimde incelenmesidir.

4.2 Denetçi: Uzman kuruluşlar veya denetçiler tarafından eğitilerek Kalite ve Gıda Güvenliği Yönetim Sistemlerini tarafsız şekilde denetlemek için görevlendirilmiş personel.

5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

5.1 Kalite Yönetim Sistemi Dökümanları

5.2 GG Yönetim Sistemi Dökümanları

5.3 Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü (PR-KAL-05)

6. UYGULAMA

6.1 Denetimin Planlanması ve Soru Listesi Hazırlama

6.1.1 Denetçiler, denetlenecek bölümden bağımsız, bilgili, sertifikalı ve deneyimli kişiler arasından KYT/GGYS Ekip Lideri tarafından seçilirler. Denetçiler, aşağıdaki vasıfları taşımalıdır:

- ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi eğitimi almış olmalı,
- ISO 22000 GG Yönetim Sistemi eğitimi almış olmalı,
- GG Yönetim Sistemi ve KYS, İç Kalite Denetimlerinin yapılmasında esas alınan standartlar hakkında bilgi sahibi olmalı,
- Kuruluş İçi Kalite Denetimi Eğitimi almış olmalı.

HAZIRLAYAN KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	ONAY GENEL MÜDÜR
--	----------------------------

İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ	DOK. NO	PR-KAL-03
	REV. NO	00
	YAYIN TAR.	
	REV. TAR.	
	SAYFA NO	2 / 4

- 6.1.2** KYT ve GGYS Ekip Lideri, her yıl Ocak ayında gelecek yıla ait her bölüm için Yıllık İç Denetim Planı (**PL-05**) hazırlar. Plan, Genel Müdür onayı ile yürürlüğe girer.
- 6.1.3** Planlar; her bölümün, kalite ve gıda güvenliği sistemlerine ait her elementin yılda en az 2 defa denetlenmesini sağlayacak şekilde oluşturulur. Denetim Planında denetlenecek bölüm, denetlenecek aktiviteler, denetçilerin isimleri ve denetim tarihi belirtilir.
- 6.1.4** Şirketin kritik önem arz eden proseslerinin denetim sıklığı, Genel Müdürün ve KYT/ GGYS Ekip Liderinin inisiyatifi doğrultusunda artırılabilir.
- 6.1.5** Yapılan planda herhangi bir değişiklik söz konusu olduğunda, bu durum derhal İç Denetim Planına yansıtılarak, revize edilir ve tekrar yayınlanır.
- 6.1.6** Genel Müdür tarafından onaylanan İç Denetim Planları, KYT/GGYS Ekip Lideri tarafından ilgili bölüm ve denetçilere dağıtılır.
- 6.1.7** İç Denetim Soru Listeleri ve İç Tetkik Raporu (FR-KAL-03) ISO 9001:2008 ve SO 22000:2005 Gıda Güvenliği Yönetim Sistemi Standartlarının gereklerine uygun olarak, KYS ve GGYS uygulamalarını gösterecek şekilde hazırlanır. İç Denetim Soru Listeleri her iç denetimde gözden geçirilir ve gerekirse revize edilir.
- 6.1.8** KYT/GGYS Ekip Lideri, önceden hazırlanmış olan İç Denetim Soru Listesi ve Raporu'nu denetim tarihinden üç gün önce görevli denetçilere teslim ederek denetim ile ilgili hazırlık yapmalarını sağlar.
- 6.1.9** Denetçiler denetlenecek bölümün dokümanlarını inceleyerek İç Denetim Soru Listesi ve Raporuna eklemeler yapabilir.

6.2 Denetimin Yapılması

- 6.2.1** Denetimlere KYT/GGYS Ekip Lideri başkanlık eder. Denetlenen bölümden de bir refakatçi alınır.
- 6.2.2** Denetim açılış toplantısı ile başlar. Bu toplantıya Bölüm Yöneticisi, Denetçi ve Bölüm Yöneticisinin belirleyeceği diğer kişiler katılır. Denetimin kapsamı, raporlama, düzeltici faaliyetler ve takip denetimleri hakkında bilgilendirilir.
- 6.2.3** Denetimler, ISO 9001:2008, ISO 22000:2005 Standartlarının ilgili maddelerine, denetlenen birimin dokümanlarına ve İç Denetim Soru Listesi ve Raporuna göre yapılır.
- 6.2.4** Denetim sırasında o kısımdaki iş akışının, Kalite El Kitabı'na, prosedürlere, planlara ve talimatlara uygunluğu, tutulan kayıtlara örnekleme yapılarak incelenir. Ayrıca GG Yönetim Sistemindeki eksiklikler tespit edilmeye çalışılır.

6.3 Sonuçların Değerlendirilmesi ve Düzeltici Faaliyetler

- 6.3.1** İç tetkiklerin tamamlanmasından sonra Bölüm Yöneticisi ve gerektiğinde diğer yöneticilerle toplantı yapılır. Uygunsuzluklar, tavsiyeler (hata olmayıp, ileride hataya yol açabilecek durumlar) belirtilir.

HAZIRLAYAN KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	ONAY GENEL MÜDÜR
--	----------------------------

İÇ DENETİM PROSEDÜRÜ	DOK. NO	PR-KAL-03
	REV. NO	00
	YAYIN TAR.	
	REV. TAR.	
	SAYFA NO	3 / 4

- 6.3.2** İç Tetkik Raporları, düzeltici faaliyetlerin ve sürelerinin belirlenmesi amacıyla KYT/GGYS Ekip Lideri' ne verilir.
- 6.3.3** Denetim sırasında edinilen izlenimler ve Düzeltici Faaliyet gerekip gerekmediği İç Denetim Soru Listesi ve Raporu'nun ilgili kısımlarında belirtilir.
- 6.3.4** Düzeltici faaliyetler, Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Prosedürü (PR-KAL-05)'ne uygun olarak gerçekleştirilir.
- 6.3.5** Düzeltici ve Önleyici Faaliyet çalışmaları, KYT/GGYS Ekip Lideri Başkanlığında Bölüm Yöneticileri tarafından yürütülür.
- 6.3.6** Düzeltici Faaliyet tamamlanma süresi sonunda, düzeltici faaliyetin uygulanıp uygulanmadığı, uygulandıysa etkinliğinin belirlenmesi amacıyla takip denetimleri yapılır.
- 6.3.7** Düzeltici Faaliyet problemin çözümü için yeterli olmamış ise yeni uygunsuzluk raporu düzenlenir.
- 6.3.8** Takip denetiminde de Düzeltici Faaliyetler yetersiz bulunuyorsa, konu Genel Müdür' ün katıldığı bir toplantıda tekrar görüşülür, yeni çözümler ve kararlar alınır.
- 6.3.9** Yönetimin Gözden Geçirme Toplantılarında, iç denetim raporları ve ilgili düzeltici faaliyet çalışmaları esas alınır.
- 6.3.10** KYT/GGYS Ekip Lideri, denetimde uygunsuzluk olması durumunda İç Denetim Soru Listesi ve Raporu ile DÖF Formunun 1 kopyasını ilgili bölüme verir.
- 6.3.11** Tüm iç tetkik sonuçları, denetim sonrasında İç Tetkik Raporu ile yönetime bildirilir. Bu sonuçlara yönelik Yönetim Gözden Geçirme (YGG) toplantısı yapılır. Olumlu olan sonuçlar için iyileştirme kararları, olumsuz olan sonuçlar için düzeltici faaliyet kararları alınır. YGG toplantıları iç tetkik periyoduna bağlı kalmaksızın acil bir durum, yeni üretim hatları eklenmesi veya sistemle ilgili önemli değişiklikler olması durumunda yapılabilir. YGG'den çıkan sonuçlar düzeltici faaliyet ise DÖF Takip Tablosu ile, hedef ise Hedef İzlenebilirlik Tablosu ile izlenir. Hedef ve DÖF izleme sonuçları hakkında yönetime bilgi verilir.

6.4 Plan Harici Denetimler

- 6.4.1** İç denetimler gerek duyulduğunda veya talep edildiğinde programsız olarak da yapılır. Bunun kararını Genel Müdür ile KYT/GGYS Ekip Lideri verir.
- 6.4.2** Bu tür denetimler iç yazışma (**FR-YNT-02**) ile duyurulur, denetim ve raporlama, olağan denetimlerde olduğu gibidir.

7. EKLER

- 7.1 İç Tetkik Planı..... (PL-05)
- 7.2 İç Kalite Tetkik Soru Listesi(LST-04,LST-05)
- 7.3 İç Tetkik Raporu..... (FR-KAL-03)
- 7.4 Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu...(FR-KAL-04)

HAZIRLAYAN KALİTE YÖNETİM TEMSİLCİSİ	ONAY GENEL MÜDÜR
--	----------------------------